

外来担当医表

		月	火	水	木	金	土
午前 9:00~12:00	内科	青山(龍) 高見	市原 田邊	松本 山口	稲田 市原	松本 青山(龍)	市原 松本
	整形外科 外科	岡庭	岡庭	岡庭	岡庭	院長	第1.3院長 第2.4.5岡庭
	小児科	長江 木村	長江	長江 木村	木村	長江 木村	長江 木村
	検査	胃カメラ 腹部エコー 松本			胃カメラ 腹部エコー 松本 頸動脈エコー		
午後 14:00~16:00	内科	市原	青山(龍)	市原	松本	山本	
	整形外科 外科						
	小児科	長江	長江	予防接種 乳児健診	木村	木村	
	検査	大腸ファイバー 山田・松本 頸動脈エコー	心エコー市原	胃ろう交換 工藤・松本 頸動脈エコー	心エコー市原 シャント PTA		
夕方 16:30~17:00	小児科	予防接種				予防接種	
夜間 17:30~19:30	内科	市原 第1.3.5松本(朋) 第2.4長尾		青山(龍) 小坂		松本 第1.3.5野原 第2.4天池	
	整形外科 外科	岡庭 院長		勝野		岡庭	
	小児科	木村		木村		長江	

周辺地図



<職員募集> 看護師・准看護師 担当 益田・菊池 / 薬剤師・臨床検査技師 担当 菊池



医療法人 青山病院

内科、胃腸科、循環器科、整形外科、外科、小児科、アレルギー科  
リハビリテーション科、放射線科、血液透析センター  
瀬戸市南山町1-53  
TEL (0561) 82-1118  
http://www.seto-aoyama.jp  
小児科予約 http://b.inet489.jp/aoyam1118/



小児科予約用

基本理念

- ・思いやりと対話の医療を推進します。
- ・安全で納得できる医療を目指します。
- ・病める人々の権利とプライバシーを尊重します。

「ヘリコバクター・ピロリ菌について」内科医師 松本 幸成

今年もすでに半年が過ぎ、住民検診も折り返し点に差し掛かろうとしています。住民検診の検査項目にはありませんが、胃がんに対する戦略として、ヘリコバクター・ピロリ菌（以下H.P.）についてお話ししたいと思います。

H.P.は、ほとんどが5歳以下の幼児期に感染すると言われています。多くは食べ物や飲み水を通じて、人の口から体内に入ると考えられています。日本の場合は衛生環境が十分整っていなかった時代に生まれた方の感染率が高く、現在国内で3500万人を超える感染者がいると推定され、60歳以上では70~80%の人がH.P.を保有していると言われています。

そのH.P.が胃潰瘍、十二指腸潰瘍の原因の一つというだけでなく、胃がんの「確実な発がん因子」であるとWHOより認められているのです。そのため、以前は胃・十二指腸潰瘍の方が除菌療法の中心でしたが、平成25年2月21日より、「H.P.感染胃炎」に対しても除菌治療が適用拡大されました。

しかしH.P.に感染した方の多くが胃がんを発生するわけではありません。まず、H.P.が胃の粘膜に感染すると炎症が起こります。感染が長く続くと胃粘膜全体に炎症が広がり慢性胃炎となります（この慢性胃炎をH.P.感染胃炎と呼びます）。さらに炎症が持続すると、胃の粘膜がうすくやせてしまう「萎縮」が進み「萎縮性胃炎」という状態になります。その後、胃の粘膜が腸の粘膜のようになる「腸上皮化生」という現象が起こることがあります。腸上皮化生を起こした患者さんの一部



には、胃がんになる人が居る事が報告されています。

H.P.陽性例における胃がん発生率はH.P.陰性例に比べて有意に高い事が明らかになってきています。また、粘膜の萎縮や腸上皮化生が進行する前に除菌した場合、胃がんになりにくいとの傾向も示唆されています。

しかし、H.P.除菌療法にて胃がん発症は低減するが完全に抑制する事はできないと考えられています。除菌成功後も、除菌時点での胃炎の進行度に合わせて、フォローアップが必要です。そのためにもこの時期の住民検診を活用し、継続的なフォローを行っていきましょう。

除菌前の感染診断には、内視鏡検査を必要とする「①迅速ウレアーゼ試験、②鏡検法、③培養法」と、内視鏡を必要としない「④抗体検査、⑤尿素呼気試験、⑥糞便中ピロリ抗原測定検査」があります。健康保険で検査・除菌療法を行うには、いずれも「内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者様」との条件があります。検査に興味のある方は外来にてご相談下さい。

## 作業療法士について リハビリテーション科 角田 恵里奈

リハビリには大きく分けて理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3つの職種があります。私が取得した作業療法士とは主に日常生活に必要な動きができなくなった方へリハビリを行い、元の生活が送れるように支援していく職業です。

私が作業療法士になろうと思ったきっかけは、病気で入院中にリハビリ室へ行ったときの出来事からでした。そこで私は、リハビリをすることを嫌がっている患者さんに対して、笑顔でやさしく声をかけて接している療法士の方を見ました。最後には笑顔で帰っていく患者さんを見て、この職に就きたいと思いました。

作業療法士の仕事は、例えば骨折などで日常生活に支障をきたした場合に、身の周りのことが一人で行えるように訓練を行うことです。具体的には着替えが一人でできなくなってしまった方に対して服やズボンの着方について一緒に考え、その方に合わせた訓練を行います。また、認知症の方に対してもリハビリを行います。認知症の方の場合はできなくなってしまったことへのリハビリだけではなく、患者さんが以前から得意としていた作業を取り入れるなど、患者さんの能力を伸ばすことができるようなリハビリを取り入れています。

外来の患者さんでは手を骨折してしまった方を中心にストレッチや可動域訓練を行い、日常生活がスムーズに送ることができるようにお手伝いしています。

これからも笑顔を忘れないで、少しでも生活上の動作で困っておられる患者さんの力になれるように努力していきますのでよろしくお願いします。

## 地域包括ケア病床のご案内

昨今ますます急性期病院（一般病床）では患者さんの病状が安定すると早期に退院しなければならない傾向にあります。しかし、病気や怪我の影響で自宅等での療養に不安があったり、体力・活動の低下をきたした患者さんは「病状の安定＝自宅・施設へ退院＝社会復帰」とは簡単にいきません。その様な患者さんにもうしばらく継続して入院治療を行い、心身ともに回復していただくための仕組みが「地域包括ケア病床（地域包括ケア入院医療管理料）」です。

当院では平成26年7月1日より12床開設し、運用しております。医師や看護師、リハビリスタッフ、社会福祉士等が包括的にかかわり、在宅復帰に向け安心して退院して頂けるよう支援していきます。

## 「褥瘡（じょくそう）対策委員会」

褥瘡は昔から「床ずれ」と言われ、寝たきりの方などにできる創のことです。平成14年、国は褥瘡予防のための委員会設置と、体圧分散マットの積極的な導入を指示し、それに基づいて作られたのがこの褥瘡対策委員会です。委員会は医師、看護師、薬剤師、栄養士で構成され、月に一度会合を開き、患者様の創部の写真と褥瘡評価表を見ながら処置内容や創を悪化、発生させないためにどうすべきか意見を出し合っています。委員会設置と体圧分散マットの導入以降、明らかに褥瘡は減少し、発生しても軽症で済むようになっています。

委員会のメンバーは院外のセミナーにも積極的に参加して、学んだ内容を実際のケアに活かしています。最近では、セミナーで紹介された圧抜き用の用具を院内で独自に作成し、体位交換に利用しています。他にも褥瘡予防のための体交枕についても委員会で情報を集め購入を提案し、各病棟に10個購入し有効活用しています。また車椅子用除圧クッションについては、長時間の乗車で褥瘡のリスクが高い患者様には、当院で購入できるようにしておりますので、ご希望の方はお申し出ください。

院内の勉強会も開催しており、日々進化している褥瘡予防と治療に関する情報収集を怠らず、知識を活かせるようにして行きたいと思っています。

（褥瘡対策委員 相河しのぶ）

## 青山病院の風景

～ 療養病棟ナースステーション2Fエレベーター横 ～

入院している患者さんは外の景色などあまり見る機会がないので、気分転換や癒しになる事ができればと、不定期に小物を置き換えています。

