



明野ふくろう便



明野中央病院広報誌 | vol.13
日本医療機能評価機構 認定病院

みなさん、鼻から入れる胃カメラをご存知ですか？
この度、当院では従来の経口内視鏡（口から入れる胃カメラ）に加え、鼻から挿入する経鼻内視鏡を新たに導入致しました。経口内視鏡に比べ、太さは半分くらいの約5ミリほどで、非常にやわらかく鼻からのどへの通過もとてもスムーズに行えます。また、口から挿入する時のようにカメラが舌根（舌の奥の部分）を圧迫しないので嘔吐反射（オエッ・・・となるやつ）がほとんどありません。
このため、鼻粘膜へのスプレー麻酔のみが必要なだけで、鎮静剤の注射は基本的に不要となり、検査中の会話も可能です。検査の後はずちに自動車等の運転も可能です。さらに軽めの朝食をとって昼食を抜いて頂ければお仕事帰りの夕方の方の胃カメラ検査も可能です。（詳しくはお問い合わせください）



経鼻内視鏡について

外科部長 安江和彦



【資格】
日本外科学会外科専門医
日本消化器内視鏡学会専門医

さい。細いカメラですが経口内視鏡と同じく通りの検査が可能です、お気軽に受けて頂けます。
近年、経鼻内視鏡の基本性能の向上にはめざましいものがあり、とても明るく鮮明な画像には我々も驚かされるほどです。病変の早期発見には症状のないうちから定期的に、繰り返し検査を行うことが重要です。そのためには検査がすらく、きついものであつてはならないと思います。当院ではもっと多くの方々にご腸の健康に対する関心と知識を深めて頂き、積極的に検査を受けて頂くための思いから経鼻内視鏡の導入を決めた次第です。
とはいえ、経口内視鏡の立場が狭くなっているということではありませぬ。一応も日々進化しており、当院のカメラも最新のハイビジョン搭載型で病変の



▲経鼻内視鏡は先端部分も非常に柔軟になっているため、垂らした状態で、経口内視鏡よりも曲がっています。



▲先端部分の比較。経口内視鏡約10ミリに対して経鼻内視鏡は5ミリと細くなっています。

詳細な観察はもちろん、潰瘍などに対する止血術やポリープ・腫瘍切除術等の処置が可能です。適切な麻酔、鎮静剤の使用により、より苦痛の少ない検査、処置を行います。経口カメラで行うか、経鼻カメラで行うかは基本的には患者さんのご希望に添いますが、医師の判断で、より詳細

外来担当医師のご案内

担当医師名	月	火	水	木	金	土
院長 木下 昭生	午前	○	○	○	○	○
	午後					休診
内科部長 西宮 実	午前	○	○	○	○	○
	午後	○	○			休診
宮崎 眞理	午前	○			○	
	午後	○				休診
大谷 哲史	午前					
	午後		○			休診
石井 寛	午前					
	午後				○	休診
諸鹿 柚衣	午前					
	午後				○	休診
森永亮太郎	午前					
	午後					○ 休診

担当医師名	月	火	水	木	金	土
副院長 中村英次郎	午前	○	○	○	○	○
	午後					休診
こつかんせつ・リウマチセンター長 藤川 陽祐	午前	○	○	○	○	○
	午後				○	休診
整形外科部長 井口 竹彦	午前					
	午後	○	○	○		休診
整形外科部長 工藤 修己	午前	○	○	○		○
	午後					休診
肛門外科 外科部長 安江 和彦	午前	○	○		○	○
	午後	○	○		○	休診
形成外科 橋本 二郎	午前					
	午後			○		休診

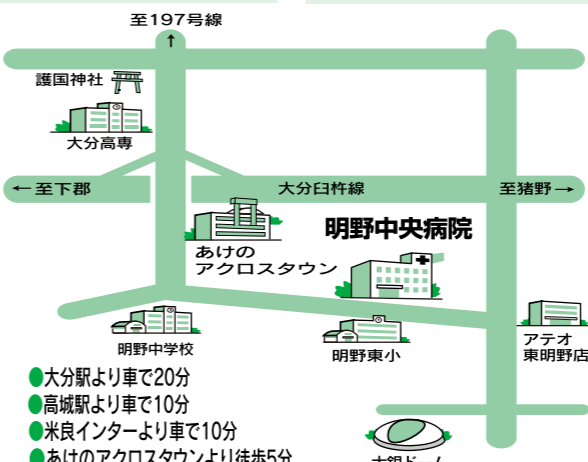


INFORMATION

診療科目	受付時間
内科・外科・消化器科・肛門科 リウマチ科・整形外科・形成外科 リハビリテーション科 麻酔科(森 正和)	月曜日～金曜日 8:30～11:30 14:00～17:30 土曜日 8:30～11:30 日曜日・祝祭日 休診

病院理念
医療・介護を通じ、
患者さんの生活の質の向上に努める

- 基本方針
- 一、家庭的な優しい医療・介護の実施に努めます
 - 一、地域の皆様から安心・信頼される病院づくりに努めます
 - 一、患者さんひとりひとりの権利を尊重するように努めます
 - 一、たえず医療・介護の質の向上に努めます
 - 一、地域の健康増進・病気の予防に努めます



医療法人社団 唱和会
明野中央病院
日本医療機能評価機構 認定病院

発行日 2010年4月
〒870-0161 大分市明野東2丁目7番33号
TEL 097-558-3211 (代表) FAX097-558-3709
E-mail akenohp@fat.coara.or.jp
http://www.coara.or.jp/~akenohp/

な検査や処置が必要と思われる際には経口カメラでの検査をお勧めさせて頂いております。

また鼻孔が狭く経口カメラが入りにくい場合も同様です。

最近、再びピロリ菌（ヘリコバクタピロリ）の話題をよく耳にしますね。この菌が胃や十二指腸潰瘍を引き起こすことは知られていますが、実は胃の発癌にも深く関わっていることが示されています。幼少期に感染したピロリ菌が長期にわたって胃粘膜に慢性的な炎症を起し、そこから癌が発生するというものです。アジアの各国でピロリ菌感染者は多く認められるのですが、残念ながら日本における発癌はとくに多いようです。これはピロリ菌の出す毒素の型によるといって結構です。当院ではピロリ菌の検査も積極的に取り組んでおります。様々な検査法がありますが、胃カメラを使って胃の組織をごく少量採取して行う検査（迅速ウレアーゼテスト）では2時間程で結果が分かります。ピロリ菌陽性の結果が出た場合には胃カメラの所見とあわせてピロリ菌を退治する治療（除菌治療）を決定します。保険診療でできるも



▲シンポジウムでは活発な意見交換が行われました。

第9回大分外傷研究会が1月21日に行われました。当院副院長の村英次郎が総合同会を務め、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師の方など今回も約200名のご参加をいただきました。今回は深部静脈血栓症の話を中心に、超音波セミナー、公立玉名中央病院 診療部長 越智龍弥先生、厚生連高岡病院 整形外科診療部長 鳥嶋康充先生の特別講演が行われ、公演後のシンポジウムでは県内の主要な病院の看護師4名をお招きし、活発な意見交換が行われました。

第9回 大分外傷研究会開催

のとそうでないものがありますので我々医師と相談して行うこととなります。なお、ピロリ菌が検出されなかった方や、すでに除菌治療をされた方も胃癌のリスクが全く無いわけではありませんので定期的な内視鏡検査をおすすめします。



▲検査風景。患者さんをご相談のうえ、病状や状態にあわせた検査を行っています。

当院は日本消化器内視鏡学会の

専門医の資格を持つ医師2名（西宮安江）と同学会認定技師の資格を持つ看護師（佐藤）を中心に内視鏡検査ならびに治療を行っております。若い方も含め、より多くの皆さんに安心して安全に検査、治療を受けて頂けるよう日々努力を重ねて参ります。

花日記 2階ウッドデッキから

▲南側に面したベランダは暖かく、花々はポランテアアの優しいお世話で、元氣よく咲いています。ベランダに置かれていたメダカの水槽に巡り会いクロメダカとヒメダカをみました。

▲いつもきれいな花が咲いていて心がいやされます。これからも美しい花を咲かせ皆さんの心を和ませてください。



▲4月になりウッドデッキにも春の花が沢山咲いています。来院の際は2階ウッドデッキへお越しください。

今年も新春明野寄席を開催!



1月30日、県南落語組合大分支部の嘶家（はなしか）の方々3名をお招きし、今年も「新春明野寄席」を行いました。

会場の1Fリハビリテーションセンターに臨時の高座を設置し、入院患者さん、ご家族、近隣住民の方々など約100名のご参加をいただきました。和服姿の嘶家の皆さんがにぎやかなお囃子とともに高座に上がり、1人目に関三千男さんが演目「老婆の休日」を行いました。病院の待合室での患者さんの話が中心で「あんな人は最近病院で見らん。はよ元



▲「老婆の休日」を話した関三千男さん。

気になって病院にこんななど大分弁でユーモアあふれる患者さんの話を行っていただきました。2人目は岩本正慶さんの古典落語「つる」。鶴の名前の由来についての1人の男の失敗話をテンポよく話してくれました。3人目は中山和充さんの演目「転失気」。知ったかぶりをしてしまった和尚さんと小坊主の珍念さんの話を豊かな表情と声色で、話をしていただきました。



▲今年も多くの方にご参加いただき大盛況でした。

地域医療連携室より

住宅改修や改造の有用性について

「自立した生活」を送るために

誰もが住み慣れた自宅を、自立した、楽しく生きがいのある生活を望んでいることでしょう。しかし、年齢が高くなるにつれ、身体機能の低下が起り、不便・不自由な日常生活動作がどうしても増えてきます。家庭内の事故は70%が高齢者であり、その原因は本人の不注意によるものとされていますが、重要なことは、不注意にならない環境作り「不注意であっても大きな事故になりにくい環境作り」をしておくことであるといえるでしょう。

昨今、核家族化や女性の社会進出により、家庭内での「介護力」が不足しがちな現状があります。在宅介護をする上で、介護者の負担を増やさない為にも、自宅環境について、あらかじめ検討しておくことはとても大切なことだと思われれます。

改修・改造は「生活動作の自立」という視点から考えます。生活動作が自立することで介護する人の負担も少なくなることはもちろん、本人の精神的な自立や意欲の拡大、生きがいにもつながり、ひいては生活の質を改善することになっていきます。

住宅の改修や改造を検討する機会について

例えば、骨折などで入院中の患者さんとの間で退院の話になると、今のままでは自宅のトイレに一人でいけない、風呂には入れない、玄関に段差があつて上がれない等

の不安が聞かれます。試験外出や外泊を実施してみても、問題がなければ急いで改修をする必要はありませんが、実際に不便があれば、退院前に段差解消や手すりの設置など、住環境の整備を準備する必要があります。

実際に不便を感じないうちから、自宅を改修するのは難しいかと思われれますが、安全確保、転倒予防などの視点から、お元気なうちに、安全で動きやすく、介護しやすい環境とはどんなものか、ご家族と一緒に話し合ってみることを、是非お勧めします。

住宅改修・改造を行う際に利用できる制度があります。

- ◎介護保険の住宅改修
- ◎65歳以上の高齢者住宅改修助成制度
- ◎障害者手帳をお持ちの方へ 住宅設備改造の補助等

制度の利用に当たっては、利用の範囲が決められており詳しいことは、最寄の地域包括支援センターやケアマネージャーさんにご相談下さい。もちろん、当連携室でもご支援させていただきます。お気軽にお尋ねください。

医療福祉相談は

地域医療連携室へ

TEL代表 097-5108-0211
直通 097-5108-0181

