

# すこやか



東濃厚生病院  
Hospital public relations magazine

VOL.117

発行者/JA岐阜厚生連 東濃中部医療センター 東濃厚生病院  
所在地/〒509-6101 岐阜県瑞浪市土岐町76番地1  
TEL/0572-68-4111  
FAX/0572-68-8934  
URL/http://www.tohno.gfkosei.or.jp

## Content

### ● 医療を伝える

今さら聞けない目薬のこと  
眼科部長／白木 玲子

### ● 知って得する

- ABC分類(検診)ってなあに?
- 部署紹介／4階病棟

### ● ニュース&トピックス

- 糖尿病教室のご案内
- 看護職員募集

## すこやか 外来診療担当表

2021年10月1日現在

診療科目	月	火	水	木	金	専門・特殊外来
内科	第1・3・5週 初診	滝川智信 (循環器)	加藤宏雄 (循環器)	伊藤和則 (腎臓)	宮本陽一 (消化器)	内田元太 (消化器)
	第2・4週	橋本賢彦 (呼吸器)	上田一裕 (内分泌)	松原秀紀 (消化器)	田中友規 (腎臓)	朱宮孝紀 (循環器)
	毎週	代務医	代務医		代務医	代務医
	3診	野坂博行 (呼吸器)		安藤操 (内分泌)	野坂博行 (呼吸器)	吉田仁美
	4診	田中友規 (腎臓)	伊藤和則 (腎臓)		澤崎貴子 (腎臓)午後	伊藤和則(1・3・5) 田中友規(2・4)
	5診	代務医	代務医	山口満 8:30~11:30	上田一裕 (内分泌)	代務医
	6診	朱宮孝紀 (循環器)	滝川智信 (循環器)	塚本英人 (循環器)	代務医	加藤宏雄 (循環器)
	8診		代務医	橋本賢彦 (呼吸器)	柴田尚宏 (呼吸器)	代務医
	9診	吉田正樹 (消化器)	長屋寿彦 (消化器)	吉田正樹 (消化器)	長屋寿彦(1・3・5) 宮本陽一(2・4)	宮本陽一 (消化器)
	10診	長屋寿彦 (消化器)	内田元太(1・3・5) 松原秀紀(2・4)	内田元太 (消化器)		松原秀紀 (消化器)
神経内科				山瀬裕彦 (2・午後)	第2午後 血液内科	
小児科	代務医 9:30~16:00	加藤秀司	加藤秀司	加藤秀司	加藤秀司	
	代務医	代務医	代務医	高田勲矢	佐々木明	
外科	1診	田中健太	北條由実子	大谷 聰	田中健太	代務医
	2診		安藤修久	山本希誉仁 (血管外科)	山村和生	大谷 聰
	乳腺	山村 和生 (2・4)				代務医 13:30~15:30
整形外科	1診	(手の外科) 代務医 9:30~11:30	佐藤 央	岸本烈純 9:30~11:30	大間知孝顕	杉浦洋貴
	2診	岸本烈純 9:30~11:30	大間知孝顕	大間知孝顕	佐藤 央	平石 孝
	3診	平石 孝	杉浦洋貴		杉浦洋貴	岸本烈純 9:30~11:30
脳神経外科				代務医		
皮膚科	1診	稻垣克彦	稻垣克彦	稻垣克彦	代務医	代務医
	2診				稻垣克彦	
泌尿器科		代務医		代務医		代務医
産婦人科		石渡寿勝	石渡寿勝	石渡寿勝	石渡寿勝	石渡寿勝
眼科	1診	白木玲子	白木玲子	白木玲子	金田正博 代務医	白木玲子
耳鼻咽喉科	1診	水谷俊太郎	水谷俊太郎	水谷俊太郎	水谷俊太郎	水谷俊太郎
	2診	岩下利恵		代務医 (第4週)	代務医	
放射線科		可児裕介	可児裕介	可児裕介	可児裕介	可児裕介
人間ドック	第1・3・5 診察	野坂博行		安藤 操	柴田尚宏	
	第2・4	山瀬裕彦	吉田正樹	吉田正樹	吉田正樹	



JA岐阜厚生連  
東濃中部医療センター

東濃厚生病院

〒509-6101 瑞浪市土岐町76-1  
TEL 0572-68-4111  
FAX 0572-68-8934

INFORMATION

受付時間 8:30~11:30  
休 診 土曜・日曜・祝日  
面会時間 13:00~20:00

■健康管理センター(人間ドック)  
TEL:0572-68-4426 FAX:0572-68-9458  
■訪問看護ステーション あゆみ  
TEL:0572-68-8625 FAX:0572-68-8635

### 看護職員募集

当院では、看護職員を募集しています。現場から長期に離れた方でも大歓迎です。ご自身の能力を患者さんのために役立てませんか?お待ちしています。

資格 看護師・看護補助員

連絡先 企画総務課および看護部長室

TEL 0572-68-4111

編集協力/TCKnagoya

# 矢療を伝える 「今さら聞けない目薬のこと」

今回のテーマ THE TOPIC WHICH IS AN NUMBER NOW

眼科部長 白木 玲子

眼科でもう薬の中で最も多いのは目薬でしょう。さし方によって病気の治り方が違ります。また誤ったさし方によって副作用が出たり悪化することもあります。たかが目薬ですが、正しく使う必要があります。

●目薬の種類  
点眼剤と眼軟膏の2種類あります。点眼剤は一般的に目薬といわれるもので、薬が液の中に溶けおり、小さな瓶に入っています。眼軟膏はドロッとしたクリーム状の中に薬が混ぜてあり、チューブに入っています。まぶたに塗る塗布)こともありますが、傷を保護する目的で白目や黒目に垂らして使用(点入)する)ことがあります。

## ●目薬の保管のしかた

日陰の涼しいところに保管して下さい。注意書きのない目薬については冷蔵庫の中に保管する必要はありません。ただし「冷所で保管」などと書いてある場合には冷蔵庫の中に入れて下さい。通常目薬の瓶の帯のところに説明書に書いてあります。またお子さんの手の届かないところにおいて下さい。湿布薬やにおいてあるものと一緒に保管しないで下さい。

## ●目薬をさす

さす回数を必ず守って下さい。回数を勝手に増やしたり減らしたりすると、副作用が増えてしまったり薬が効かない場合があります。例えば一日4回さすよう指示された場合、起きて寝るまでの時間を約4等分して点眼して下さい。朝、昼、夜(もしくは夕方)、寝る前

(1) 目薬をさす回数  
さす回数を必ず守って下さい。回数を勝手に増やしたり減らしたりすると、副作用が増えてしまったり薬が効かない場合があります。例えば一日4回さすよう指示された場合、起きて寝るまでの時間を約4等分して点眼して下さい。朝、昼、夜(もしくは夕方)、寝る前

(2) 右目か左目か両目か  
どちらの目に目薬をさすかを指示しますので必ず従って下さい。自己判断で片目のみを両目にしたりすると病気がうつったり、悪化することがあります。もう片方の目にも病気がきたと思った時はすぐに医師と相談して下さい。

(3) 目薬の1回量  
1回に目薬をさす量は1滴です。もしまぶたなどに落ちてしまい、目に入らなかつた場合もう一度さして頂く必要がありますが、目に1滴入つて目からあふれても2滴目は必要ありません。

(4) 目薬をさす順番と間隔  
同じ時刻に何種類か目薬をさすことあります。指示がなければどの目薬からさして下さい。またお聞き下さい。目薬によって出されるのが必ずお聞き下さい。目薬によつて朝にさした方がよいものや夜にさした方がよいものもあります。

(5) 目薬をさす前に  
目薬をさす前に手を石鹼と流水でしっかりと下さい。汚れた手で目薬をさすと目にさし、更に別の目薬をさす場合は15~30分空けて下さい。

(6) 目薬をさす  
他の人に頼んで目薬をさしてもらう方がよいでしょう。特に眼軟膏は必ず他の人に頼んで下さい。また仰向けの状態の方がさしやすいようです。慣れるまでは仰向けに寝転んだ状態でもよいでしょう。また粉が溶かしてあるような濁った目薬はよく振つてからさして下さい。

- ③ 目薬をさす  
目薬の先を下に向け、(人差し指は瓶底に添えるようにして)親指と中指で持ち、親指と中指で挟むようにゆっくり押し出し
- ④ 目薬をさす  
目薬の先を下に向け、(人差し指は瓶底に添えるようにして)親指と中指で持ち、親指と中指で挟むようにゆっくり押し出し
- ⑤ 目薬をさす  
目薬の先を下に向け、(人差し指は瓶底に添えるようにして)親指と中指で持ち、親指と中指で挟むようにゆっくり押し出し
- ⑥ 目薬をさす  
目薬の先を下に向け、(人差し指は瓶底に添えるようにして)親指と中指で持ち、親指と中指で挟むようにゆっくり押し出し

▼ iii げんこつ法



▼ ii 両手点眼法



▼ i 片手点眼法



## 「目薬(点眼)のさし方」

### ① 目薬のキャップを開ける

②まぶたを開ける下まぶたを軽く下げ(強く下げすぎない)少し頭の方を見るようになるとよいといわれています。無理なら上まぶたも上げてもよいですが、目を圧迫しないようにして下さい。特に手術をした目は避けた方がよいでしょう。まぶたを開ける方法として3つあります。

### i 片手点眼法

人差し指と中指、薬指で下まぶたを軽く下げ、もう片方の手で目薬を持ってまぶたを下げる手の上にのせます。

\*まぶたを下げる手を少し丸めた状態にして、丸めた手の第一関節の辺りにもう片方の手をのせると上手くいきます。

### ii 両手点眼法

人差し指と中指、薬指で下まぶたを軽く下げ、もう片方の手で目薬を持ってまぶたを下げる手の上にのせます。

\*げんこつの第三関節の辺りにもう片方の手をのせると上手くいきます。

### iii げんこつ法

げんこつの中央で第二関節辺りを下まぶたにあてて軽く下げ、もう片方の手で目薬を持ってまぶたを下げる手の上にのせるのせる。

\*げんこつの第三関節の辺りにもう片方の手をのせると上手くいきます。

### ③ 目薬をさす

目薬の先を下に向け、(人差し指は瓶底に添えるようにして)親指と中指で持ち、親指と中指で挟むようにゆっくり押し出し

(4) 目薬をさす  
目薬をさして病気を治すのは患者さんであります。正しく目薬をさして、病気に立ち向かっていきましょう。

(5) 目薬をさす  
目薬をさして病気を治すのは患者さんであります。正しく目薬をさして、病気に立ち向かっていきましょう。

(6) 目薬をさす  
目薬をさして病気を治すのは患者さんであります。正しく目薬をさして、病気に立ち向かっていきましょう。

- ① 眼軟膏の点入  
鏡でみながら下まぶたを軽く下げると少しづみができるので、そこに眼軟膏の先を近づけ、くぼみをなぞるように軟膏をゆっくり押し出していくのが理想といません。
- ② 眼軟膏の点入  
清潔な指、もしくは綿棒に薬を出し、医師に指示された部に薄く塗つて下さい。
- ③ 眼軟膏の塗布  
綿棒で目を突くのが心配な方は指でかまいません。

- ④ 眼軟膏のつけ方  
ガーゼ、「ゾートン」、「ティッシュ」などで拭きとる  
⑤ 眼の周りにあふれた目薬の液を清潔なガーゼ、「ゾートン」、「ティッシュ」などで拭きとる  
⑥ キャップをしっかり閉め(できれば早い段階で閉める)、目薬の入っていた小袋に入れます。

- ⑦ 眼軟膏の点入  
鏡でみながら下まぶたを軽く下げると少しづみができるので、そこに眼軟膏の先を近づけ、くぼみをなぞるように軟膏をゆっくり押し出していくのが理想といません。
- ⑧ 眼軟膏の点入  
同じ症状が出たといって以前もらった薬を再度使わないで下さい。また同じ目薬を他の人と共有しないで下さい。副作用が出たり、病気がうつったり悪化することがあります。妊婦、授乳中の方は市販の点眼液でも胎児、乳児に対する安全性は確かめられていないことが多いので、必ず医師か薬剤師に相談するようにして下さい。
- ⑨ 最後に  
目薬をさして病気を治すのは患者さんであります。正しく目薬をさして、病気に立ち向かっていきましょう。

50歳以上になると胃がんリスクが高くなるといわれています。胃X線検査や胃内視鏡検査にABC分類をプラスすることで胃粘膜の萎縮程度を数値化することが可能です。

しかし、ABC分類は全ての人に実施可能というわけではありません（下記参照）。例えば、すでにピロリ菌を除菌している場合にはA～Dの判定には該当せず、E群（除菌群）となり検査する意義は殆どありません。ピロリ菌を除菌しても胃がんリスクが100%無くなるわけではありません。そのため胃内視鏡検査で胃粘膜の状態を経過観察していくことが望ましいとされています。また、すでに胃部症状がある人は、胃X線検査や胃内視鏡検査を合わせて実施しましょう。

## ABC 分類に適さない方

- 胃の病気の治療中の方
  - 腎不全の方
  - 胃酸を抑える薬を服用している方
  - ピロリ菌の除菌治療を受けた方
  - 胃を切除した方

尚、ABC 分類は健康保険が適用されず、一般には全額自費負担となります。当院の人間ドックでは、3300 円で受診することができますが一部の自治体の住民健診や職場健診に取り入れられ始め、費用の補助制度を設けているところもあります。市区町村や加入している健康保険組合にお問い合わせのうえ、検査をお受けになることをおすすめします。

退院先（自宅、施設、リハビリ病院への転院など）の選択、退院調整の支援も行っています。当院での治療後、直接自宅退院では日常生活の動きに心配がある方は、在宅退院へ向けリハビリ病院へ転院しリハ

また、自宅退院でご家族のご了解が頂ける場合は、退院前や退院時に病棟看護師がご自宅へ伺い、安心安全な生活が送れるように関わっています。

現在コロナ禍で、リハビリ見学や家族の面会、退院先の相談や連携等もりモートや電話で行う事がほとんどで、直接患者様のご様子を見て頂くことが難しいですが、入院前の生活に近づくよう看護やりハビリを提供し、患者様やご家族の思いに寄り添い、安心して退院や転院して頂けるよう日々取り組んでいます。

科の混合病棟で、主に整形外科の高齢患者様が多く入院しています。スタッフは保健師、看護師、看護補助員の総数34名です。整形外科は大腿骨の骨折、胸腰椎圧迫骨折が多く、毎日、緊急、予定問わず入院、手術があります。痛みの軽減、創部

# 東濃厚生病院の 部署紹介



## → 今回のテーマ

# 「ABC分類(検診)ってなあに?」

地域保健課

今回は胃がんのリスクが分かる「ABC分類」についてお話しします。健康診断などで受ける胃の検査といえば、胃X線検査(バリウム検査)又は胃内視鏡検査(カメラ検査)を思い浮かべる人も多いと思います。今回お話しする『ABC分類』は、胃がんリスク検査とも呼ばれており、胃がんの発症に深く関わっている「ピロリ菌の感染の有無」と胃粘膜の萎縮度の指標とされる「血清ペプシノゲン値」を血液検査で調べることで胃がんの危険度をA群～D群に分類します。判定がB群～D群になった人には危険度に応じて胃内視鏡検査やピロリ菌の除菌治療を行っていきます。ABC分類は胃がんを発見するものではなく胃がんになる可能性のある人をその危険度に応じて分類するものです。

ABC分類の判定は以下のようになります。

ABC分類	A群	B群	C群	D群
ヘルコバクター・ピロリ抗体	陰性 (-)	陽性 (+)	陽性 (+)	陰性 (-)
ペプシノゲン値	陰性 (-)	陰性 (-)	陽性 (+)	陽性 (+)
胃がん危険度	低い → 高い			
胃の健康度	 健康な胃粘膜。 胃粘膜の萎縮の可能性は低い。	 胃潰瘍、十二指腸潰瘍に注意。	 胃粘膜萎縮が進んでいる。 胃が弱っており胃がんになるリスクあり。	 胃粘膜萎縮が進み、ピロリ菌が住めずに入らなかった状態。 胃がんになる危険度が高い。
胃がん発生度	ほぼゼロ	1000人に1人	500人に1人	80人に1人
ピロリ菌の除菌	不要	必要	必要	要検討
	一度は胃がん検診を受けましょう ※	胃内視鏡検査やピロリ菌除菌をおススメします		消化器専門医を受診しましょう

※胃がんの発生頻度は極めて低いのですが胃がんや胃炎など紛れ込んでいる可能性があり、一度は胃がん検診を受けることを推奨します。

みなさまに身近な健康にまつわる選りすぐりの情報をお伝えします！

知

3

て

得

す

る



年間スケジュール	講義 1	講義 2	講義 3
第 1 回 3 年 10 月 18 日(月) 15:00~16:00	糖尿病とは 上田一裕医師	バランス・必要栄養量 栄養士	糖尿病と検査 臨床検査技師
第 2 回 3 年 11 月 15 日(月) 15:00~16:00	糖尿病の治療 吉田仁美医師	糖尿病と心臓 循環器内科 加藤宏雄医師	糖尿病と薬 薬剤師
第 3 回 3 年 12 月 20 日(月) 15:00~16:00	糖尿病と合併症 1 上田一裕医師	食品交換表について 栄養士	糖尿病と運動 理学療法士
第 4 回 4 年 1 月 17 日(月) 15:00~16:00	糖尿病と合併症 2 吉田仁美医師	糖尿病と腎臓 腎臓内科 田中友規医師	フットケア 看護師
第 5 回 4 年 2 月 21 日(月) 15:00~16:00	糖尿病とシックデイ 看護師	飲酒・間食・外食 栄養士	糖尿病と日常生活 看護師
第 6 回 4 年 3 月 14 日(月) 15:00~16:00	低血糖とは 看護師	糖尿病と歯 歯科衛生士	糖尿病と災害 看護師

看護職員を募集しています

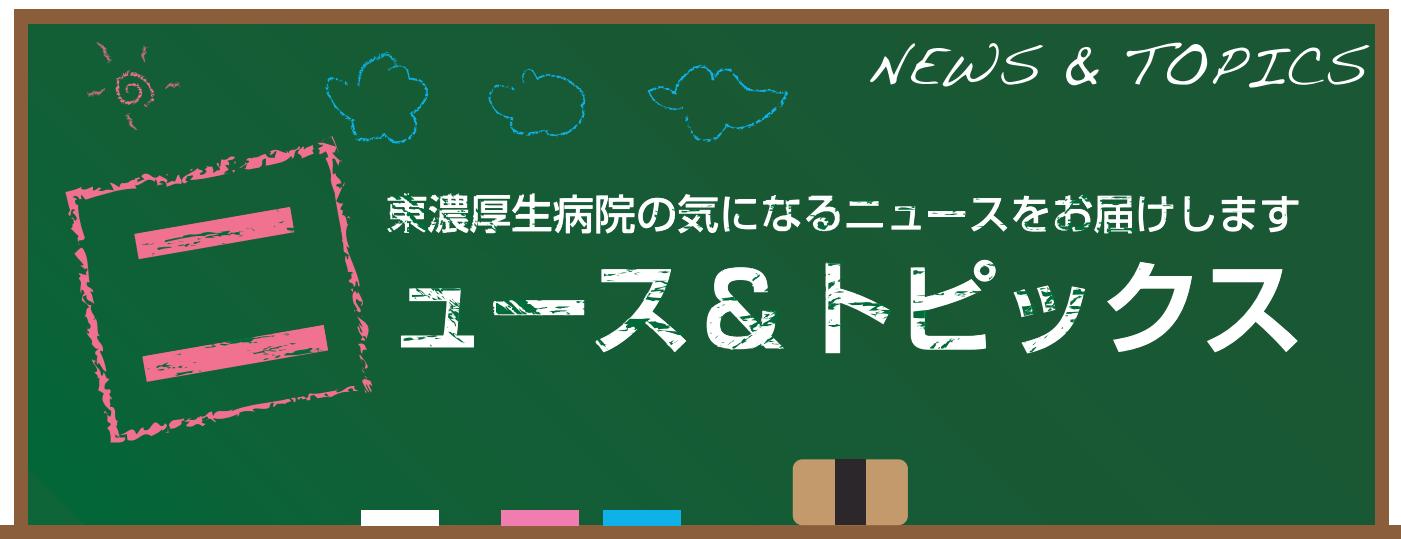
当院では看護職員を広く募集しています。現場から長期に離れた方でも大歓迎です。ご自身の能力を患者さんのために役立ててみませんか？お待ちしています。

募集職種

- 看護師
- 保健師
- 看護補助員

企画総務課及び看護部長室

お問い合わせ ☎ 0572-68-4111 ✉ tohno@tohno.gfkosei.or.jp



NEWS & TOPICS

東濃厚生病院の気になるニュースをお届けします

## ニュース&トピックス

NEWS & TOPICS ニュース&トピックス

糖尿病教室を定期的に開催しております

- どなたでも無料で参加することができます
- 人数把握のため予約制とさせていただきます
- 参加希望の方は内科受付までおたずねください
- およそ 2 週間前からの健康チェックのご協力をお願いします
- 当日はマスク着用、消毒のご協力をお願いします
- また会場内での飲食は原則禁止とさせていただきます
- 会場の換気ソーシャルディスタンスなど感染対策に努めます
- 感染状況に応じ、講義内容の変更及び開催を中止することがあります
- 当日の体調によっては教室に参加できない場合があります

申し込みをご希望の方は、当院の HP より申込用紙をダウンロードしていただくか、健康管理センター 1 階にお越しいただきお申し込んでください。

<http://www.tohno.gfkosei.or.jp/s-tounyou.html>

糖尿病教室のご案内