

冬



上山守のとんど祭り(1月13日) 町内のとんど祭りに職員も参加しました。

理 念

地域に望まれる理想の医療を目指して

基本方針

- 一、私たちは患者さんの立場にたち、安心で満足できる医療を提供します。
- 一、私たちは患者さんに心から信頼される医療人を育成します。
- 一、私たちは地域に密着した病院としての機能向上を図ります。

小粒でも大きな支え、続く安心



医療法人
(社)玄同会

小島病院



内科 小島 廉平

使ってはいけない薬が我々の命を救う？



—— ある心臓の薬のおはなし ——

現在、私たちが扱う薬は約2万種類あると言われています。正しい飲み方(投与方法)を守れば効果はありますし、それによって助かる人も少なくありません。

薬がこの世に出るまでには、長期間にわたって様々な調査や試験が繰り返されています。また、発売されたあとも薬の効果について様々な調査が行われています。その中で、「実は今まで意図していなかったこと」、「こういう病気に対して、たまたま使ってみたら意外な効果があった」ということもあり、中には医学の教科書も書き換えてしまうような事もあります。今回はそのような薬のお話をしようと思います。

現在、心不全(心臓が体に必要な血液を送り出せなくなり弱ってしまう病気)の患者さんは増えてきています。心不全の患者さんに服用していただいている薬の一つに β 遮断薬というものがあります。この薬は当初は降圧薬(血圧を下げる薬)として発売されましたが、心臓を休ませる効果もあるため、心不全の患者さんには使ってはいけない(禁忌(きんき))薬でもありました(実際医学書にもそう書かれていました)。ところが今から20数年前、アメリカで衝撃的な発表がありました。それまで禁忌と言われていた β 遮断薬をごく少量から追加投与し、少しずつ増量していくと、なんと、死亡率が劇的に改善したという内容でした。これまで心不全の患者さんに対して使ってはいけないとされた薬が、逆に多くの患者さんの命を救うかもしれないという結果に、最初はかなり疑いの目が向けられていました。しかし、他の研究機関や病院でも調査をしたところ、やはり同様の結果が得られた

のです。それまでは「心不全の患者さんに β 遮断薬を出す医者は循環器医(心臓の医者)じゃない！」と言われていたのが、発表のあった十数年後には「心不全の患者さんに β 遮断薬を出さない医者は循環器医じゃない！」と評価が180度変わってしまったのです。

18年前、医学生であった私は、卒業試験および医師国家試験の勉強をしていましたが、このときはまだ心不全の患者さんに β 遮断薬は禁忌という位置づけでした。しかしある試験対策の講義で講師の先生が「もしかすると、あなたたちが医者になったときには禁忌ではなく逆の評価になっているかもしれない」とおっしゃっていたのを覚えています。実際、医師になって循環器医としての勉強を始めたときに、その言葉は現実となっていました。その時私は医学の教科書が書き換えられるということを初めて実感しました。

こういった事例を聞いて時々思うのは、どのようにこのような逆転の発想が出てくるのだろうか？ということです。おそらく初めて報告した医師は、薬が患者さんに及ぼす効果を注意深く見ていたのでしょう。これは非常に患者さんの事を考えている先生にしかできないことです。そういった先生方が結果として患者さんの命を救い、我々が健康でいられる方法を見いだしているのだと思います。同じ医師として非常に感服し尊敬する思いです。

ただ注意していただきたいのは、効果も医師の指示に従った上でのことです。せっかくの薬も逆効果になってしまわないよう、服用の際は医師の指示を守っていただくようお願いいたします。

心不全のおはなし

心不全のおはなし
医療法人(社)玄同会
小島病院



心不全教育



心不全チーム会議

●心不全チーム活動紹介

近年、国内では高齢の心不全患者さんが大幅に増加しています。当院も例外ではありません。そのような背景の中、2019年4月に当院でも「心不全チーム」を発足しました。

構成メンバーは循環器内科医師である小島廉平医師をはじめ、看護部長、各病棟・外来看護師、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、臨床検査技師、理学療法士と多職種で構成しています。

活動内容は、月1回の頻度でチーム会議を開催し、症例検討などを行っています。その他に、心不全の勉強会の主催や、心不全パンフレットを作成しています。心不全パンフレットは患者さんやご家族へ、生活する上での注意点などを説明するときに使用しています。

チームが発足して半年ほど経過しましたが、まだまだ手探り状態です。今後も患者さんがより良い生活を過ごせることを第一の目標に、スタッフの心不全医療の質の向上や多職種によるチーム活動、心不全教育など更なる充実を目指します。また、地域の方々にも貢献できるような心不全教室の開催なども視野に入れて頑張っていきます。

オープン
カンファレンス
のお知らせ

※医療・介護従事者等対象です。
(職種は問いません)

参加費無料
当日は軽食を
ご用意して
おります。

お問い合わせ

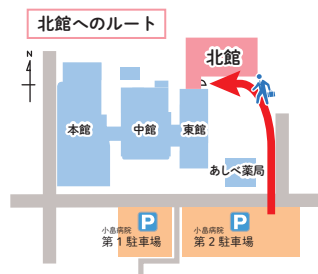
会場

小島病院 地域連携室

TEL:084-976-1351(代)

小島病院 北館2階講堂

駐車場は第1～3まであります。
正面玄関からは入れないため
右記ルートをご確認ください。



第11回 オープンカンファレンス

睡眠薬新時代の処方設計
～認知症・せん妄・転倒リスクの
高い高齢者の不眠を考える～

講師

福山市民病院
精神科・精神腫瘍科 科長
平 俊浩先生

日時

2020年2月14日(金)
19:00～21:00

座長

小島病院 副院長
小島 廉平 (内科・循環器科)

日本医師会生涯教育単位 カリキュラムコード CC:20 不眠1単位、69 不安1単位

第12回 オープンカンファレンス

医療的ケアが必要な子どもの
在宅療養支援について

講師

東邦大学看護学部看護学科
在宅看護学研究室
倉田 慶子先生
(小児看護専門看護師)

日時

2020年3月13日(金)
18:30～20:00

座長

小島病院 地域医療部長
佐藤 千秋 (認定看護管理者)

日本医師事務作業補助研究会 第9回全国大会

日時:2019年11月9日～10日 場所:福岡国際会議場

演題

事例からみた医師事務作業補助者の役割
～外来・入院・在宅療養を通して～

発表者 診療支援室 高田 綾子



1 神経難病患者さんの1事例を通して、医師事務作業補助者が行ってきた医師への診療支援業務を振り返り、その中で見てきたチーム医療の一員としての役割について発表させていただきました。また、全国の医師事務作業補助者のそれぞれの病院での取り組み等も聞くことができ、とても刺激になりました。そして医師事務作業補助者の今後の課題も見え、大変有意義な時間でもありました。間接的ではありますが、私たちの医師への診療支援業務が医療の質向上や患者さんの満足度向上につながるようにこれからも精進していきたいと思います。

第7回日本難病医療ネットワーク学会 学術集会

日時:2019年11月15日～16日 場所:九州大学医学部百年講堂

演題

パーキンソン病患者の気分障害と
自己評価の関連性について

発表者 リハビリテーション科 樋上 紘子



2 パーキンソン病の非運動症状は近年注目されており、その中でも気分障害は身体機能や日常生活動作に様々な影響を及ぼすことが言われています。この度、11月に開催された日本難病医療ネットワーク学会学術集会に参加し、パーキンソン病患者の気分障害と自己評価の関連性について報告しました。大変光栄なことに優秀演題候補に選出させて頂きました。今後も研究を重ね臨床に活かしていけるよう努めて参ります。

第25回瀬戸内医療情報ネットワーク勉強会

日時:2019年11月16日 場所:専門学校岡山ビジネスカレッジ

演題

学会に向けてカルテからどのように
データを出したか～新卒の経験録～

発表者 診療情報管理室 田原 風香



3 診療情報管理室では、医師が学会発表で使用するデータ作成を行っています。この度その業務について新卒診療情報管理士としてどのように取り組んだのか発表を行ったところ、最優秀賞を受賞致しました。データ作成業務において、医師とのコミュニケーションの大切さや自分自身のスキルアップに繋がることが分かりました。この賞を励みにこれからも正確なデータ作成を行い、病院に貢献できるよう努力していきたいと思っています。

第26回福山医学祭

日時:2019年11月17日 場所:福山市医師会館

演題

医療介護関連肺炎クリニカルパスから
見えてきた地域包括ケア病棟の役割

発表者 診療情報管理室 田原 風香

2017年より医療介護関連肺炎クリニカルパスの運用を開始しました。運用1年後にパス使用患者を調査した結果、肺炎軽快後も栄養摂取方法の検討やリハビリ等、多職種で総合的な治療や支援を行っていることが分かりました。また、当院地域包括ケア病棟が在宅復帰支援としての一役を担っていることも再認識することができました。今後も診療情報管理士としてパス運用に積極的に関わっていきたいと思っています。

演題

グァーガム加水分解物を用いた
神経難病患者の排便コントロール

発表者 看護部 木曾 由香梨

療養病棟で日常行っている排便コントロールが正しいのかと疑問に思い、排便日誌を記入し排便状況を把握しながら、便通改善や腸内細菌叢改善の効果があるグァーガム加水分解物を使用しました。その結果、便の性状が改善し腸刺激性下剤を減量することが出来ました。その取り組みを福山医学祭で発表させていただきました。今回の取り組みに限らず、当たり前のように行っている看護・ケアについても常に患者さんの視点に立ち、問題意識をもって看護を実践していきたいと思います。



第39回日本看護科学学会

日時:2019年11月30日～12月1日

場所:石川県立音楽堂他

演題

訪問看護師の在宅看護実践能力評価尺度
の信頼性・妥当性の検討

発表者 地域医療部長 佐藤 千秋

(抄録抜粋)既存の2つの尺度を用いて「在宅看護実践能力評価尺度」を作成したので信頼性・妥当性を検証する。【方法】探索的因子分析。【結果】47項目の因子分析結果、42項目で主因子法・プロマックス回転を行った。42項目5因子構造(命名)を得た。尺度全体の α 係数は0.968、累積寄与率は62%。【考察】統計学的に信頼性と構成概念妥当性が確認された。

第27回日本慢性期医療学会

日時:2019年12月3日～4日 場所:大阪国際会議場

演題

蜂窩織炎発症数から見たスキンケア
の有効性

発表者 看護部 森井 沙織

6 高齢者の皮膚は、乾燥や皮膚の菲薄化によりスキントラブルを起こしやすいと言われています。そのため、療養病棟では2017年からスキンケアについて重点的に取り組んできました。今回日本慢性期医療学会へ参加し、療養病棟で行ってきたスキンケアの有効性について発表させていただきました。私たちが日頃行っている看護ケアが良い結果に結びつき、また、このような大きな学会で発表できたことは、療養病棟スタッフの自信に繋がりました。今後は、更なる看護ケアの質の向上に努めていきます。

