

- 地域で支える脳卒中診療..... 1
- 薬剤部..... 2
- 認知症看護認定看護師の役割について..... 3
- 連携医療機関のご紹介..... 4
- 重症大動脈弁狭窄症(AS)に対するBAV(経皮的動脈弁バルーン拡張術)-その後..... 5
- 高校生一日看護体験を開催して..... 6
- 労災病院間医療安全相互チェックについて..... 7
- 新任医師紹介・退任医師・退任医師..... 8

地域で支える脳卒中診療

神経内科部長 楠見 公義



脳卒中は、国民の死亡原因の第4位を占めるとともに、65歳以上の寝たきり原因の第1位を占めております。今後高齢者人口の増加に伴い、脳卒中患者数のさらなる増加は避けられない状況となっております。

昨年12月14日に、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(脳卒中・循環器病対策基本法)が公布されました。

その中では、発症の予防から、救急医療、急性期治療、回復期治療、リハビリテーション、在宅介護などの地域包括ケアまで、様々な診療科、職種、医療施設などとの包括的医療体系の確立が必要とされています。

また日本脳卒中学会が主体として、脳梗塞患者への血栓溶解療法(tPA静注療法)が24時間365日可能な「一次脳卒中センター」の施設要件がまとまりました。当院でも施設認定に向けて準備を進めております。

鳥取県西部地区において、山陰労災病院では鳥取大学医学部附属病院とともに脳卒中の急性期基幹病院として、現在、脳外科医2名、神経内科医3名で診療を行っております。診療実績としては、2017年では324例、2018年では309名の脳卒中患者の診療を行いました(表1)。

脳梗塞に関しては、超急性期治療として2017年に11例、2018年に16例の血栓溶解療法を施行、内6例ずつ血管内治療による血栓改修術を行いました(表2)。

当院では急性期治療を中心におこなっておりますが、冒頭でも述べた通り、脳卒中診療は急性期治療のみならず、回復期、生活期(維持期)における包括的な診療が最も重要であります。

鳥取県西部医師会では、急性期、回復期、かかりつけ各医療機関とのシームレスな医療連携を目的に2011年より「鳥取県西部地区脳卒中地域連携診療計画書運用マニュアル」が作成されました。加えて2016年度の診療報酬改定では地域連携診療計画加算が新設されております(運用マニュアルも同年に改定)。本加算は厚生局への届出が必要とされていますので、現在未届出医療機関の先生方にはぜひとも届出いただき、円滑な脳卒中診療を共に地域で支えていけたらと切に願っております。

今後ともご協力、ご鞭撻のほど何卒よろしくお願ひ申し上げます。

表1 当院における脳卒中診療実績

	2017年	2018年
脳梗塞	239	235
脳出血	61	48
くも膜下出血	11	15
TIA	13	11
合計	324	309

表2 当院における血栓溶解療法、血栓回収療法施行症例数

	2017年	2018年
血栓溶解療法	11	16
血管内治療による血栓回収術	6	6





薬剤師は、病院において「薬の責任者」として重要な役割を担っています。薬剤部では「正しい調剤とやさしい説明、エビデンスや薬剤情報を使う・伝える・作る。」という運営理念のもと、24時間体制で15名の薬剤師、3名の薬剤助手で業務を行っており、各種薬剤業務及び院内の医薬品使用の安全性向上に向け努力しています。

具体的な業務内容は次に示す通りです。その中で、薬剤管理指導業務とチーム医療を詳しく説明します。



【薬剤部の業務内容】

- 調剤業務（外来は原則院外処方せんを発行、全病棟に簡易懸濁法導入済）
- 注射業務（入院注射の完全個人別セットしバーコード認証で投与、麻酔薬セット）
- 注射薬の無菌調製（高カロリー輸液、入院・外来化学療法 無菌調製 100%）
- 院内製剤
- 薬物血中濃度モニタリング業務（至急測定は30分以内、解析し医師に処方提案）
- **薬剤管理指導業務**
- 持参薬鑑別（持参薬鑑別 100%、電子カルテに PDF 保存）
- 医薬品情報業務（医療情報システム上に医薬品情報を掲載し適正な薬物療法を支援）
- 薬品管理業務（保管薬管理の徹底、麻薬管理、医薬品安全管理）
- **チーム医療への参加**
（感染制御、栄養サポート、緩和ケア、心リハ、糖尿病教室、腎臓病教室）
- 薬事委員会運営（院内採用薬・削除薬の審議、後発医薬品への変更）
- 臨床研究支援センターの運営、治験審査委員会運営
治験業務全般（治験薬管理・治験事務局・CRC 業務）

薬剤管理指導業務

病棟での薬剤師業務に力を入れており、各病棟に担当薬剤師を配置し薬剤管理指導業務を実施しています。入院時の患者さんの持参薬鑑別を行い、初回面談から始まり、患者さんが使用する薬剤の投薬禁忌、相互作用、重複投与等の確認をし、最適な薬剤、剤形と適切な用法・用量を医師に提案します。また、患者さんに納得して服薬していただけるように服薬説明を行い、検査値や患者さんの状態をモニタリングし、治療効果の向上及び副作用の予防・早期発見に貢献できるように努めています。すべての処方せんに検査値を記載し、適正で安全な薬物療法の推進を目指しています。



入院時、外来窓口での持参薬受け取りとヒアリング



病室での薬剤管理指導

チーム医療への参加

（感染制御、栄養サポート、緩和ケア、心リハ、糖尿病教室、腎臓病教室）

医療が高度化していく中で、他の医療スタッフとの協働・連携によるチーム医療を実践しています。感染

制御チーム、栄養サポートチーム、緩和ケアチームなど様々なチーム医療に薬剤師はコアメンバーとして参加しています。その中で薬剤師の専門性を発揮し貢献していけるように、生涯研修や専門分野での認定資格を積極的に取得するように努力しています。



◀感染制御チーム
(抗菌薬適正使用チーム)

栄養サポートチーム▶



病院薬剤師の業務は幅広く多岐にわたりますが、患者さんや他職種から必要とされよりよい薬物療法を支援できるよう、様々な面で医療に貢献できるよう研鑽を積んでいきます。

認知症看護認定看護師の役割について

認知症看護認定看護師 須田 明美



認知症看護認定看護師は、認知症の病期に応じた療養環境の調整や、行動心理症状の予防・緩和に対するケアサポート体制の構築など、認知症の方がより良い環境の中で生活ができるよう環境調整を行う役割を担っております。また、認知症の方の尊厳が守られ意思が尊重されるよう他職種と協働し、ケアを提供できる能力が求められています。

当院は第二次救急を担う地域の中核病院であり、緊急を要する患者さんが次々と入院されます。その中でも、認知症高齢者の方が、病気の治療目的で入院を余儀なくされることも少なくありません。認知症高齢者の方は、環境変化に適應することが難しく、入院生活において混乱をきたすことがあります。また、病気による苦痛を、言葉で表現して医療者に伝えることが難しいため、私たち医療者は、その苦痛を読み取り、最適なケアを提供することが必要となります。認知症看護認定看護師として、認知症高齢者の方の不安や苦痛を軽減できるよう働きかけることで、より良い環境で安心した療養生活を送ることができ、早期に元の生活の場へ戻ることができるよう取り組んでおります。

その取り組みとして、神経内科医師・精神科医師・社会福祉士から構成される、認知症ケアチームのメンバーとして、週1回の認知症ケア回診を行っています。回診では、病棟看護師とともにカンファレンスを開催し、ケア状況の把握やケア方法について話し合いを行っています。他職種と連携することで、多角的な視点でアセスメントすることができ、最適なケアを提供することができます。その他にも、看護職員からの個別的な相談対応を行うことで、タイムリーに認知症高齢者の方のケアに携わることができるよう日々取り組んでおります。

また、認知症高齢者のケアに関わる看護職員に対して、院内研修会の企画や病棟勉強会を開催することで、看護の質の向上に努めています。「認知症とはどのような病気なのか」「認知症を正しく理解すること」で、適切なケアが提供できるよう看護職員の人材育成に繋がっていきたくて考えております。その他に、院内だけでなく、地域住民や他施設の医療者を対象とした認知症ケア研修会も行っております。地域住民の方が認知症を理解し、関わり方を学ぶことで、認知症の方が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるような社会作りに貢献できるよう取り組んでおります。

認知症の方とご家族の方の不安に寄り添い、安心して治療が受けられ、元の生活の場へ戻ることができるよう、貢献していきたいと考えております。認知症ケアに対するお悩みや困り事、研修会の希望などがありましたらお気軽にご相談下さい。よろしくお願いいたします。



認知症ケア回診 回診風景

武本クリニック

院長 武本 祐

診療科目：内科 呼吸器内科 アレルギー科 胃腸内科

住 所：米子市西福原 4 丁目 9-52

Tel 0859-57-7509 Fax 0859-57-5187

当院は、2018年11月に米子市西福原で開院致しました。まだ誕生して1年ほどのクリニックですが、「地域のかかりつけ医」になることを目標に掲げ、日々スタッフ一同精進しております。生活習慣病の管理から各種健康診断、睡眠時無呼吸症候群の検査及び治療や禁煙指導など幅広く診療を行っております。ホームページも作成しており、インターネットでの受診予約も行っておりますので、是非ご参照ください。

当院と山陰労災病院の関係についてですが、私自身が2015年10月～2018年9月まで、山陰労災病院の呼吸器・感染症内科で勤務をしておりました。開業に至るまでの3年間在職させて頂きましたので、数多くの経験や勉強をさせて頂きました。先生方をはじめ、スタッフや事務の方など、皆様に御指導を頂きましたこと、大変感謝しております。

開業後は、内科はもちろんのこと、外科や整形外科、泌尿器科など多岐の診療科に渡り、数多くの患者さんを紹介させて頂いております。また、状態安定後は逆紹介を頂き、当院で外来治療を継続しております。紹介・逆紹介におきましては、山陰労災病院・地域連携室の皆様にも様々な場面で大変お世話になっております。以上より、当院にとって山陰労災病院は、「診療に欠かすことのできない連携医療機関」として日々感じております。最近になり、当院では在宅医療を開始いたしましたが、後方支援病院としての連携も承認頂きました。今後益々、密な連携を取らせて頂きたいと考えております。

今後も微力ながら地域医療の発展に尽くす所存でございます。引き続き何卒よろしくお願い申し上げます。



重症大動脈弁狭窄症(AS)に対するBAV(経皮的動脈弁バルーン拡張術)-その後

循環器科 遠藤 哲



BAV 治療を 2016 年 3 月に導入してから 3 年を経過しましたので当院の成績をご報告致します。

症 例：30例/31手技（76～97才；90才以上10例/11手技）

目 的：心不全治療20例、bridge to TAVI/SAVR 5 例、非心臓手術前 4 例、診断的治療 1 例

観察期間：最長はTAVI紹介するも保存的治療となり29ヶ月

生命予後：死亡 5 例。非bridge群におけるBAV後12ヶ月の累積全死亡率（Kaplan-Meier 法）は19.8%：心臓死 1 例、非心臓死2例、原因不明1例。

合併症：6例（心タンポナーデ 1、一過性脳虚血 1、出血 2、仮性動脈瘤2）で、後半の15手技では 0。致死的合併症は 0。

BAV は合併症が多い割に生命予後改善効果がないとの報告により一般的な治療法として普及する事はなかった。しかし、TAVI の登場と共にその効果が見直され、欧米のみならず日本でも件数は増加している。その要因として、安全性が確保された事、TAVI/SAVR の高リスク患者への bridge としての効果やショック・重症心不全患者の救命手段としての効果が認められた事、6 ヶ月での生命予後改善効果が認められた事などがある。

また、TAVI の有用性は確立されているが、TAVI 施設が少ないためにその恩恵を受けられない患者や、TAVI の適応にならない（希望しない）患者も多数存在する。そのため、“とりあえずの治療”として BAV を積極的に行う非 TAVI 施設が増えている。英国のある施設では患者の 8 割が BAV を受けているとの報告もある。今春の「BAV club」では、会場に入りきれない程の参加者で溢れ、その関心の高まりが窺われた。

しかし、残念ながら 1 年での予後改善効果は認められていない。これらの報告は欧米からのもので日本からの報告は極めて限定されている。最近、1 年全死亡率は 16%（心臓死 11%）と予後改善の可能性が日本から報告された。当院の成績も心臓死は少なく同様な結果である。

BAV 患者の多くは全身的な要因から TAVI の非適応であり、当然ながら非心臓死も多く予後は不良である。私達は、このような患者さんを最初から諦めてしまうのではなく、平穏な生活を少しでも長く送って貰うことを願って BAV を選択する事も一つと考えています。

重症 AS に他の弁膜症も伴い、予後は 1 年以内と診断されて当院を紹介された、以前なら諦めていたであろう 94 才の患者さんの話し：BAV 後 16 ヶ月に、娘さんから「令和を迎える事が出来て本人共々大変喜んでいます。ベッドでの生活ですが、大好きなスイカを食べてテレビを観て過ごしています」という電話を頂き大変嬉しく思いました。

BAV の禁忌は殆どなく安全性も確保されており、反復施行も可能で、全身麻酔は不要で翌日には歩行可能、抗凝固療法も不要です。低心機能が BAV 後に正常化する症例もよく見られ、BAV 後の生命予後は従来の報告ほど悪くはないのでは、との印象を持っています。とりあえずは相談をして頂ければ、と思いますので宜しくお願い致します。



高校生一日看護体験を開催して

看護サービス・質向上委員会 濱崎 まゆみ



8月9日(金)、「高校生一日看護体験」を開催しました。

これは看護の日の記念行事の一環として毎年行っているもので、今年は鳥取県西部や安来市など地域の高校10校から26名の高校生が参加しました。

この催しは「看護師になりたい気持ちをもつ学生さんに、具体的に看護を知ってもらい進路を考えるきっかけになってもらう」ことを目的としています。当日は、救急蘇生、手術室体験、車いすでの移送体験、血圧などの測定体験、妊婦体験や人形を使用した赤ちゃんのおむつ交換の体験、病院見学を行いました。夏休みを利用して、普段見ることができない看護師の仕事を身近で見られるチャンスとあって、参加者はみんな目を輝かせていました。昼食には実際に提供している常食を喫食してもらい「意外とおいしい!」との感想を多くいただきました。

看護師との意見交換の場では、「看護師になろうと思った理由は?」「よかったと思ったことは何ですか?」「緊張するような場面ではどうしていますか?」と様々な質問をして、看護師になる夢を膨らませていました。質問に答えた看護師も高校生から羨望のまなざしを受けて、改めて気の引き締まる思いを感じるとてもよい刺激となりました。

少子高齢化が進む現在ではありますが、この看護体験がよい機会となり、一人でも多くの後輩が誕生してくれることを強く望みます。高校生だけでなく、地域の皆さまにも関心をもっていただき、今後も魅力ある企画をお届けできるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



労災病院間医療安全相互チェックについて ～今年のテーマは患者誤認防止！～

医療安全管理者 多田 裕子



「労災病院間医療安全相互チェック」は「医療安全チェックシート」を用い、近隣病院との情報交換及び労災病院間の医療安全の推進と質の向上を目的としています。毎年、吉備高原医療リハビリセンターと中国労災病院との3病院でテーマに沿ってお互いの施設を訪問し、チェックを行っています。今年度はまず、9月6日（金）に山陰労災病院の5名がメインのチェックメンバーとして、中国労災病院の1名と伴に吉備高原医療リハビリセンターに出向き「労災病院間医療安全相互チェック」を実施しました。吉備高原医療リハビリテーションセンターでの部署ラウンドを行った後はラウンド結果の講評と情報交換を行いました。各施設独特の問題もありますが、3施設共通の課題も浮き彫りとなり当院での医療安全対策の見直しの一助としていきたいと思ひます。



今年度のメインテーマは「患者誤認防止」です。患者確認は様々な医療行為の前提となるもっとも基本的なことです。患者誤認は医療事故の中で唯一、医療者の努力でゼロが可能と言われています。患者誤認防止の代表的な対策は患者さんに自分の名前を名乗って頂く方法です。医療者が患者さんの名前を呼ぶのではなく、「お名前を名乗ってください」と問いかけて、患者さんに名乗ってもらい、医療者が持っている患者情報と照合して確認することが勧められています。

これは患者の医療参加の一つと言えます。当院においても毎日出合っている入院患者さん、何年来と通院されている外来患者さん等では患者さんの協力が得られない場合もあり、「いつも出会うのにわからないの?」「何回、同じことを言わせる!？」などの声を聞くことがあり、課題とするところです。患者さんの理解と協力が大切だと感じています。一方、徐々にではありますが、患者さんに名乗っていただくことを声掛けし啓発活動の推進を図ってきましたことで、患者さんへも浸透してきた部分もあります。これからも継続して働きかけを行っていききたいと思ひます。



新任医師紹介 ～よろしくお願ひします～



8月1日付

●放射線科部長

足立 憲

①出身大学：鳥取大学
 ②出身地：鳥取県
 ③特技・趣味：旅行
 ④自己PR：令和元年8月より放射線科で勤務しています。鳥取大学卒業後、鳥取大学放射線科に入局し、鳥取大学附属病院、鳥取県立中央病院等で勤務してきました。専門はIVR（画像下治療、主にカテーテルを使用した低侵襲治療）ですが、当院では現在、常勤放射線科医は一人ということもあり放射線科領域を広くカバーできるように頑張りたいと思います。よろしくお願ひします。



10月1日付

●腎臓内科医師

谷口 宗輔

①出身大学：鳥取大学
 ②出身地：鳥取県米子市
 ③特技・趣味：旅行
 ④自己PR：初めまして、令和元年10月より腎臓内科で勤務しております。鳥取大学医学部を卒業後、埼玉県のみさと健和病院で初期研修含めて3年間程度勤務し、今年4月から鳥取大学医学部第二内科に入局、半年間大学病院で透析業務を中心に診療を行って参りました。
 山陰労災病院は私の家族も患者としてお世話になる事が多く、個人的にとっても思い入れのある病院です。まだまだ未熟ではありますが、地域の医療に少しでも貢献出来るように日々精進して参りますので、どうぞ宜しくお願ひ申し上げます。



10月1日付

●産婦人科医師

柳楽 慶

①出身大学：鳥取大学
 ②出身地：島根県
 ③特技・趣味：カメラ、育児
 ④自己PR：よろしくお願ひ致します。



退任医師 ～お世話になりました～

7月31日付

●放射線科副部長

山本 修一

9月30日付

●呼吸器・感染症内科医師 高橋 良輔

●腎臓内科医師 小川 将也

●麻酔科医師 播本 尚嗣

イベントのご案内

第34回糖尿病講演会

日時 令和元年11月16日（土）10時～14時

場所 ヴィレステひえづ

申込 山陰労災病院内科外来受付で参加表を記入し提出
 ※糖尿病患者さんとそのご家族が対象となります。

当院の患者さん以外でも申込可能です。

講演 「ごぞんじですか？シックデイルール」

山陰労災病院 糖尿病・代謝内科副部長 本田 彬

★他、体験談や座談会（グループワーク）を予定しています。

※通院中の患者さん等に御紹介いただければ幸いです。

