

乳果オリゴ糖の効果

管理栄養士 市川 香織



『乳果オリゴ糖』と耳にしたことはございますか。当院では下痢・便秘の患者様に乳果オリゴ糖を摂取していただいています。『乳果オリゴ糖』とは、お薬ではなく食品です。最後に『糖』とつきまますのでその名のとおり甘く、外見は水あめによく似ています。お食事やお飲み物の甘味料代わりに使用して摂取します。この糖は牛乳と果物に含まれる糖を人工的につなげた新しい糖です。

乳果オリゴ糖は下痢・便秘に効果があると言われていました。というのもも乳果オリゴ糖は私たちの腸にいる善玉腸内細菌の餌になりますので、摂取すると腸内の善玉菌が増加し自らの腸が元気になって、下痢・便秘などの症状が改善します。一方、乳製品など外部からのビフィズス菌は、摂取しても私たちの腸内で留まって増えにくいので、常に摂取する必要があります。

実際、下痢の患者様にこの糖を摂取していただくと、1週間で効果が現れ、6週間を超えるところから下痢の回数が大きく減りました。腹痛などの症状が改善したためか、食事の摂取量も増加し栄養状態も向上しました。

便秘の患者様では1週間目、2週間ほどで下剤の使用が減っても便通がみられるようになり、4週間目では排便量の増加がみられました。日数を重ねる程、下剤を使用しなくてもスムーズに排便できる患者様も増えました。加えて、食欲も上がりお食事の摂取量も増加されました。

下剤を使用すると、どうしても腸内の善玉菌も一緒に便中に流れ出てしまい、腸内環境が整いにくくなってしまうのです。乳果オリゴ糖の摂取によって、自分のお腹の善玉菌を増やし腸内環境を整えると、排便の状態が良好になるだけでなく、下剤使用時の腹痛等の不快感も少なく、良い腸内環境が続きやすくなると思います。

下痢・便秘でお悩みの方がいらっしやいましたら、お気軽にお声をかけてください。



くすりの品質豆知識

薬剤師 柿原 満憲



くすりの品質マメ知識。錠剤の大きさについて述べたいと思います。錠剤の大きさに関する報告例として次のようなものがあります。

- ・錠剤が小さくなり、調剤時に落としやすくなった。また高齢者にはつかみにくい。
- ・後発品に変更した所、大きさ、厚みともに増した為、飲み込みにくかった。

服薬指導時に受ける薬剤への要望の上位には「薬剤の種類・数」とともに「薬剤の大きさ」が挙げられています。

錠剤の大きさ、形は様々な種類があります。裸錠は薬剤を圧縮し成型してつくられており、糖衣錠は薬剤のまわりを砂糖でコーティングして作られています。そのほか、フィルムコート錠は味や臭いが強くて飲みにくい薬に高分子膜を覆って作られています。

このように錠剤には、用途によつ



て様々な加工をして作られた薬があります。錠剤は小さいほど飲みやす取り出しにやすくなり、握みにくくなり、転がりやすくなるので扱いにくい面もあります。また、1cm以上になると喉や食道に引っかかり、飲み込むことのできない人もいます。最近では錠剤をとりにくい高齢者向けに少し大きめの錠剤が登場しました。大きい錠剤だと喉につかえて危険なので、口の中に入れるとすぐに崩れる口腔内崩壊錠になっています。錠剤の直径が7、8mmの大きさのものが一番扱いやすいという調査結果が出ています。また、円形錠より楕円形や異形錠が転がりやすくされています。

現在では飲みやすい錠剤を求める患者のニーズに応え、分量はそのままでサイズが小型化された薬もあります。他にもトローチは最初から穴が開いていたわけではありませぬ錠剤が大きい為、喉につかえて窒息するという事故が起こりました。その為、喉につかえた場合にも空気を通すような穴があけられるようになりました。これからも様々な大きさの使いやすいく錠剤が開発されていくでしょう。

服用時に感じる事がございましたらお気軽にご相談ください。

羅針盤

羅針盤

第3号
発行:医療法人東和会
小林病院
病院長 原 忠之
〒721-0907
福山市春日町7-1-18
084-943-3111

療養型病院の使命

病院長 原 忠之



長梅雨の後、猛暑日が続きましたが、ようやく穏やかな気候になってまいりました。今年も体調を崩される方も多く大変でしたが、落ち着きを取り戻したのではと思えます。さて、今回は「療養型病院の使命とは」何であるか?という難しいテーマを頂きました。院内でも議論を重ねているところではあります。私見もふまえて述べさせていただきます。

私たちのホームページには病院長紹介が載っております。そこには「小林病院は、地域における医療・保健・介護の充実を目指し、福祉に貢献することを理念としていま

す。地域に根差したサービスを提供し、効果的なサポートを実施することに注力し、地域の皆様のお役に立ちたいと日々努力を重ねています。」と記載されております。医療と介護を連携して提供することが既に記載されている事、小林理事長先生の先見性に驚嘆するばかりであります。

当院での入院治療は、慢性期の患者さまを対象とする全床療養型の病院です。高度先進医療などを提供する総合病院と異なり、脳梗塞後遺症などの慢性疾患を持つ患者さんが長期に療養するための病院(長期療養型病院)であります。

こうした病院の性格上、病気の発見・診断・治療を中心として機器や人員を配置している総合病院とは異なり、療養生活の看護・介護が充分になされるような体制となっており、そのため総合病院と同等の診断・治療は困難ですが、逆に患者さんの療養生活を支え、その人を尊重する看護・介護については、充実しているものと自負しております。

私たちが提供したいものは、患者さんが苦痛なく穏やかに療養さ

在宅医療のあり方

副院長 海野 剛



小林病院では早くから在宅医療に取り組んできました。昭和56年に社会福祉法人東和会を設立して高齢者の医療と介護を東和グループの中心的な使命に据え、平成12年に介護保険制度がスタートして様々な介護事業が構築される流れの中で在宅医療の重要性はさらに高まっています。

対象となるのは、脳卒中後遺症、神経難病、加齢や認知症進行によって生じた廃用症候群などにより身体が不自由な方、癌や慢性心臓疾患で症状が強い方など通院困難なケースです。このような方々の御自宅へ2週間に1回程度定期的に診察に伺う「訪問診療」に加えて、日頃は通院可能なレベルの方が具合が悪くなった際に臨時でお伺いする「往診」にも当院は対応しております。また、一般の御自宅のほか高齢者住宅や有料老人ホーム

に入居中の方にも対応しております。さらに、当院は「在宅療養支援病院」に指定されており、訪問診療の方に対しては病状悪化に24時間対応できる体制と必要の際の入院病床を確保しております。在宅療養支援病院には在宅看取りの機能も義務づけられており、不治の病や老衰で最期を御自宅で迎えたいと思われる方のお手伝いもいたします。

例えば、脳卒中後遺症で寝たきりの方を在宅介護している御家庭を、日頃は2週間毎に訪問して診察と検査や処方を行います。この方が肺炎や脱水症など急に具合が悪くなった際は臨時で往診に伺って処置を行い、さらに必要なら入院のうえ治療を行います。あるいは、癌で末期に至り御自宅で最期を迎えたいと思われる方に対して、苦痛軽減の治療を訪問診療で行った上で最期のお看取りには24時間態勢で対応いたします。また、通院中の方が入居中の高齢者住宅で強い胸痛に見舞われた際に、往診のうえで心臓病の専門治療がすぐに必要なと判断されれば救急車を呼んで専門病院に搬送するなど、様々なケースに対応してきました。これらの様々な局面で訪問看護との連携は欠かせないものであり、訪問診療と合わせて在宅で可能な最大限の医療を提供することを目標としています。

医療や介護をとりまく経済的な環境が厳しくなりつつある昨今において、政府は病院や施設への長期入院や長期入所を制限して可能な限り在宅療養や在宅看取りを推進する方針です。また、高齢者人口の増大や医療・介護分野の人手不足を考えると、この方針を避けて解決は見込めません。当面は在宅医療の一層の充実が求められます。当院は、内科の各領域に得意分野を持つたうえで高齢者医療に精通した4人の医師の経験、自前の病棟の活用、東和グループ内の訪問看護ステーションや急性期病院との連携などを生かして在宅医療を充実させていきたいと考えています。そして、地域の方に安心を提供できることを願っております。



病院案内

外来
受付事務

高尾和絵
江川麻弥



はじめまして、小林病院の受付の高尾と江川と申します。

今年の夏は、連日猛暑が続き例年になく老若男女問わず、食欲不振・高熱・嘔吐症状など体調を崩されて来院される方が多かったです。うに思います。

患者様と最初に対応する受付としましては、少しでも早く診察をお受けいただけるよう対応をしております。午前中に患者様が集中することで、体調不良な方も定期的に通過して来られている患者様もお待ちいただく時間が長くなってしまうこともありました。同じお待ちいただく時間でも、私たちがスタッフの声掛けや誘導により少しでも、患者様のご不安・ご不満を取り除けられるよう対応を心掛けてはいたしましたが、十分な対応が出来ていなかったのではと反省しております。

また、年間を通して比較的午後の診療時間に於いては、お待ちいただく時間が短いので、お時間に融通がきく患者様は午後の診療をお勧め致します。

これから、秋から冬へと季節が変わり、急な温度変化で風邪症状など増加するかと思えます。昨年度は新型インフルエンザも流行し、全国的に病院での対応にも混乱が生じました。

私事ですが、内科に勤めた当初は毎月のように咽喉痛・鼻水と風邪症状が現れていましたが、手洗い・うがいを行うことで改善されてきました。基本的な事ではあります。皆様も日頃から、手洗い・うがいでの菌の増殖をおさえ、健康な日々を送ってください。

追伸：当医院では禁煙外来を行っております。

10月からのタバコの値上がりに伴い、禁煙を判断され受診される方が多く来院されています。専門医が患者様との十分な問診のうえ禁煙治療プログラムをたて、飲み薬（チャンピックス）などで成功率が高まっております。この機会に挑戦されようと思われる方はぜひお問い合わせ下さい。



職員紹介

平成二十二年夏以降採用



8月末から働かせてもらっている土肥美佳です。以前は老人保健施設で1年と少し働いていましたが、約4年ぶりに仕事復帰することになりました。

1年という短い間でしたが、介護福祉士として働いてみて、介護という仕事は常に患者様の状態を把握し、少しの変化でも見逃さないように心がけて患者様と接していくことの大切さを学びました。この経験を活かしながら、これから小林病院で頑張っていきたいと思っております。

これから、今まで知らなかったことを教わりながら、どのような事でも一生懸命頑張りたいと思っておりますので、宜しくお願い致します。



はじめまして、9月1日よりお世話になっております上原多美江です。孫が3人もいる「バーバ」です。介護職歴7年位ですが、わからない事もたくさんありますので、宜しくお願い致します。



介護職員としてお世話になることになりました枝広美智子と申します。

介護の仕事は始めてから、まだ一年半程の経験しかありません。以前は全く別の職種に就いていました。介護の仕事は直接人に接するため、考えさせられることが多く、とても奥が深い仕事だと感じました。そして一人一人に合わせた介護を提供していけたらと思っております。

まだまだ未熟であります。日々努力を重ねていきたいと思っております。

後方支援病院の患者傾向

看護師長 佐藤眞佐美



猛暑の長い夏がやっと終わろうとしています。徐々にですが秋の気配が感じられるようになってきており、体調の変化を感じながら、日々ががんばっています。皆さんもどのような「お過ごし」ですか。

さて、当院へのご紹介患者様の傾向ですが、以前と変わりなく長期療養で医療を必要とする疾患の方が多く居られます。その中でも、脳疾患の方が多く居られます。

最近の傾向に、当院の副院長が専門としている呼吸器疾患の方も増えてきています。

あと、同じように増えているのが、がん疾患の方の療養の場として受け入れていきます。入院だけでなく、在宅支援の一員として在宅サービス従事者の方々と連携を取り在宅医の役割も行っていきます。グループ内外の住宅の方々に協力を得て療養の場としても提供して

いきなると考えています。今後増えいく疾患だと思っております。受け入れる側としても学ばなければならぬ事がたくさんあると思っております。

先日、緩和ケアについての勉強会に出席させていただきました。そこで、緩和ケアの分類について、一次緩和ケア（全ての医療従事者が提供する）、二次・三次緩和ケア（緩和ケアに専門に従事する医療従事者が提供する。）とあり、私たちも医療従事者として関わっていかなくてはならないことを学びました。

緩和ケアはホスピスだけでなく、治療開始の早期から関わっていきま。今までは終末のみの関わりだと誤解していたところがありました。ケアは疼痛コントロールはもちろん、トータルペイン（全人的苦痛）身体的、精神的、社会的、霊的、様々な苦痛症状を緩和することを学びました。

後方支援病院として地域医療の役割をしっかりと持ち、ご紹介してくださった方々、当院にこられた皆様に、できる限りのケアを行いたいと心がけております。今後ともよろしくお願い致します。

