



# Harmony

特集

## 身体にやさしく、よく効く薬の使い方を 追求しています

- 1 ● 最新の情報を収集し有効な薬物療法を支援します
- 2 ● 副作用を防ぐために適切な処方内容であるかチェックします



病院の理念 | 私たちは"真に病院らしい病院"を目指します

病院の基本方針

私たちは生命の尊厳と人権を尊重し、地域の皆様に信頼される病院であるよう努めます。  
私たちは皆様に質の高い医療を提供するために知識・技術の向上に努めます。  
私たちは感性をみがき、感謝の気持ちを大切に、皆様と感動を共有できるよう努めます。

# 最新の情報を収集し有効な薬物療法を支援します

## Feature

### ● 有効な薬物療法を支援します

当院では、内科（生活習慣病、腎臓、消化器）と小児科、小児療育、外科、ダイアライシス専門外来など様々な科がありますが、どの診療科でも薬物療法は必要になる場面があります。近年では薬の研究が進み、最新の治療薬が導入され薬物療法は大きく変わってきています。私たちは、薬の専門家として薬剤に関する最新の情報を収集し、医師との協働で安全な医療を支えています。

今回は当院の専門分野である糖尿病と腎臓病で使用されている最新の有効な薬について紹介させていただきます。

### ①SGLT 2 阻害薬—内服薬—

糖尿病の薬というと「インスリンの分泌や働きをよくする」か「血糖の上昇を抑える」ものでした。しかし、2014年4月に新たな糖尿病治療薬が登場しました。それが「SGLT 2 阻害薬」です。SGLT 2を日本語でいうと「ナトリウム・ブドウ糖共輸送担体2」となります。血液をろ過して作られたばかりの尿（原尿）は、たくさんの糖（ブドウ糖、グルコース）を含んでいますが、腎尿細管という場所ですべての糖が血液に戻されます。これはたらしきの多くを担っているのがSGLT 2です。

SGLT 2 阻害薬は、糖の再吸収を阻害し、糖を血液へ戻さず、尿に排泄することにより、血糖値を下げる薬です。

エネルギー源である糖を排泄するため、体重を減少させるはたらきもあります。

そんなSGLT 2 阻害薬ですが、2017年6月に第77回米国糖尿病学会学術集会よりSGLT 2 阻害薬が心血管疾患リスクを減少させることが発表されました。つまり心臓を守る効果もあるという事です。

最近では、心臓の他に腎臓にも良いという事もわかってきました。ですから、この薬は糖尿病の分野だけではなく、循環器の分野でも注目を浴びています。

### ②GLP- 1 受容体作動薬—注射—

近年、血糖降下作用には食事の摂取などにより消化管から産生される「インクレチン」というホルモンが大きく関わっていることが明らかになりました。インクレチンは、血糖値が高い場合にインスリン分泌を増強しますが、血糖値が正常あるいは低い場合にはインスリン分泌を増強しないという血糖コントロール作用があります。

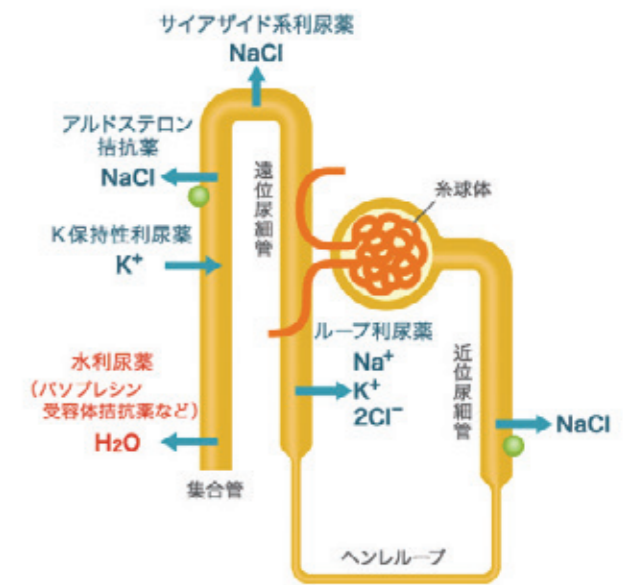
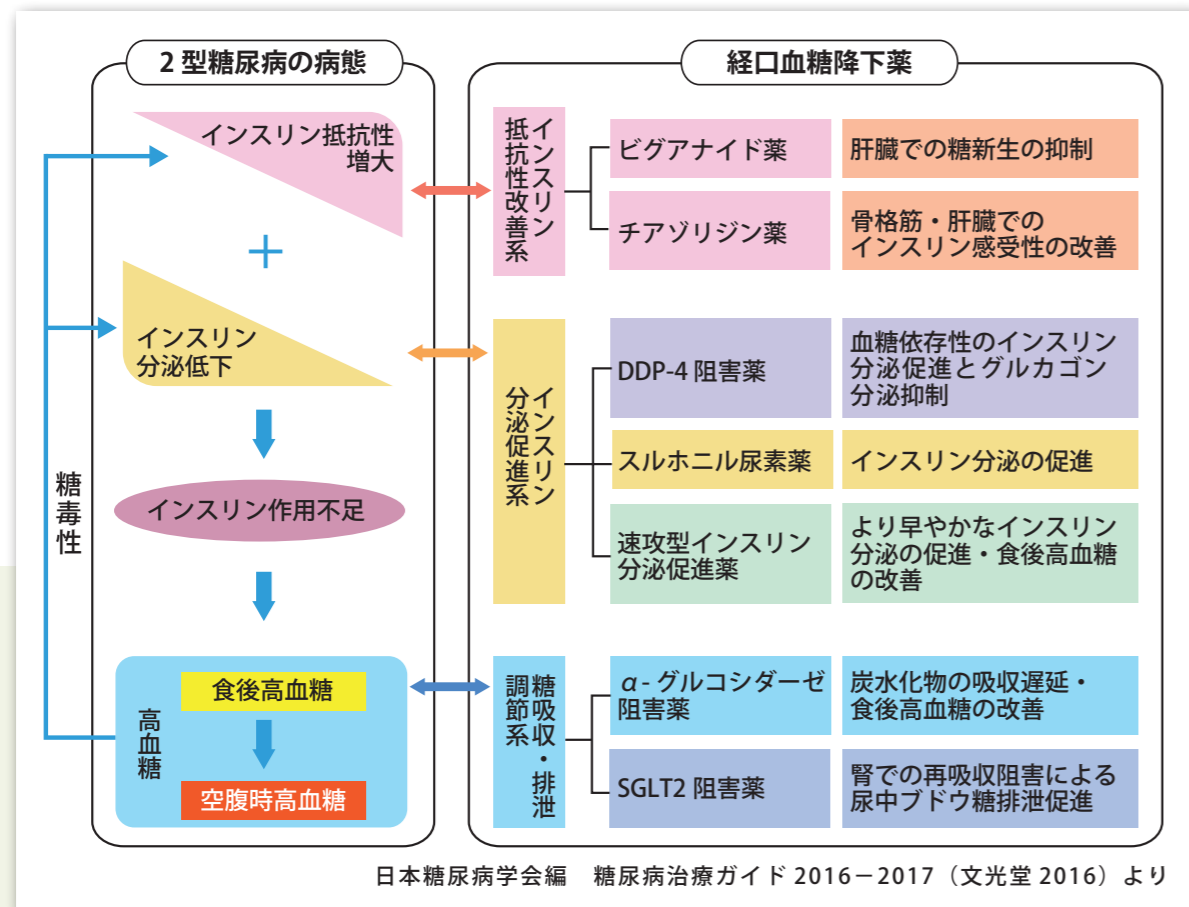
代表的なインクレチンホルモンであるヒトGLP- 1（グルカゴン様ペプチド1）の受容体に作用するのが「GLP- 1 受容体作動薬」です。

GLP- 1 は食欲中枢にはたらきかけ、食欲を抑えるはたらきがあることが報告されています。また胃の動きを抑制する事で、お腹に食べ物が溜まりやすくなり、満腹を感じやすくなる作用もあります。これは腹部膨満感や胃部不快感といった副作用となる事もありますが、早期に満腹感を感じるようになるため食欲の抑制につながるという良い作用でもあります。また、GLP- 1 は、ナトリウムの排泄を促進することで血圧を下げたり、心筋（心臓の筋肉）を保護する作用があり、これにより心保護作用を持つ可能性が報告されています。ということは、現在使用されているGLP- 1を増やす作用がある注射剤にもこの作用があることが推測されます。

### ③トルバプタン（バソプレシンV 2 受容体拮抗薬）

腎臓は非常に複雑な仕組みをいくつももっています。その1つに、水分を出さないようにする（抗利尿）という作用があり、その作用の中心を成しているのが抗利尿ホルモンといわれるホルモンです。

トルバプタンは、この抗利尿ホルモン（バソプレシン）のはたらきを阻害する薬として2010年に登場しました。これまでの利尿薬の多くは、ナトリウムと水双方の排出を促しますが、トルバプタンはバソプレシンと拮抗して水の再吸収を抑制し、水分のみを体外へ排出します。



ナトリウムなどの電解質量に影響を与えないことが、大きな特徴です。低ナトリウム血症とうっ血・浮腫の改善効果が期待され心不全や肝硬変で使用されていましたが、常染色体優性多発性嚢胞腎にも使われるようになり、今注目されている薬剤です。2017年11月4日の一流医学雑誌（NEJM誌電子版）の報告によると、トルバプタンが腎機能の低下を遅らせる効果があるとのことでした。

# 副作用を防ぐために

## Feature

# 適切な処方内容であるかチェックします

### ● ポリファーマシー対策を積極的に行っています

高齢になると、複数の持病を持つ人が増えてきます。そして、病気の数だけ処方される薬も多くなります。70歳以上の高齢者では6つ以上の薬を使っていることも珍しくありません。こういった多くの薬を併用していることを「ポリファーマシー」と言い、日本の医療において社会問題となっているトピックスです。

当院でも、ポリファーマシー（多剤併用）の弊害に着目して、下記のような取り組みを進めています。

- ①入院時に持参薬確認リストを作成し、薬剤師より医師へ見直しの提案を行います。
- ②病棟における薬剤業務時にも見直しを行い医師へ提案します。
- ③薬の数を減らすだけでなく服薬回数を少なくするなど服薬しやすいような工夫を考えます。
- ④薬剤師より患者さん・ご家族へ多剤併用（ポリファーマシー）の改善に向けた説明を実施します。
- ⑤薬剤部だけでなく、医師・看護師・事務部とも連携して多剤併用（ポリファーマシー）対策を病院全体で取り組んでいます。

今まで飲んでいた薬の数が減ると、不安を覚える方もおられるかもしれません。でも、薬が減ったその裏では、適正な薬の使い方に対する真剣な取り組みがあるのです。

### ● 薬のリスクと付き合い方について説明しています

高齢者は多くの薬を使うと副作用が起こりやすだけでなく、重症化しやすくなります。高齢者に起こりやすい副作用はふらつき・転倒、物忘れです。特にふらつき・転倒は薬を5つ以上使う高齢者の4割以上に起きているという報告もあります。また、高齢になると骨がもろくなるので、転倒による骨折をきっかけに寝たきりになったり、寝たきりが認知症を発症する原因となる可能性もあります。高齢者に薬の副作用が多くなる理由は、薬の種類が多いことだけではありません。

加齢によって薬の効き方が変化することも影響しています。飲み薬を例にとると、口から飲んだ薬は胃や小腸で吸収され、血液によって全身に運ばれ、目的の組織に到達（分布）すると、効き目を発揮します。薬は徐々に肝臓で代謝（分解）されたり、腎臓から排泄されたりして、効き目がなくなります。ところが、高齢になると、肝臓や腎臓の機能が低下して、代謝や排泄までの時間がかかるようになります。そのため、薬が効きすぎてしまうことがあるのです。病院としてポリファーマシー対策を行うために様々な取り組みを各職員で行っていますが、最後に、薬を服用されている患者さんへ薬との付き合い方についてアドバイスさせていただきます。

### ①自己判断で薬の使用を中断しない

「多すぎる薬は減らす」ことが大事ですが「薬を使わなくていい」ということではありません。薬は正しく使えば病気の予防や生活の質の向上に役立ちます。処方された薬は「きちんと使うこと」そして「自己判断でやめないこと」が大切です。薬を飲み忘れてたり、勝手にやめることによるトラブルも非常に多いので、絶対に自己判断による中断は避けましょう。

### ②使っている薬は必ず伝えましょう

病気ごとに異なる医療機関にかかっている場合は、薬が重複したり増えすぎないように、医師や薬剤師に使っている薬を（サプリメント等の市販薬も含めて）正確に伝えましょう。かかりつけ薬局やかかりつけ医をもち、お薬手帳は一冊にまとめて、自分の病気と薬をすべて把握してもらうとよいでしょう。

### ③むやみに薬を欲しがらない

医療機関は病気や健康をみてもらうところで、薬をもらいに行くところではありません。薬を妄信するのではなく、特に高齢者は薬の効き目が出やすかったり副作用が出やすかったりすることを、本人はもちろん、周りの家族もよく知っておくことが大切です。

### ④若い頃と同じだと思わない

加齢とともに体の状態、薬の効き方が変化します。よって高齢者には高齢者に適した処方がされています。また、高齢になると病気を完全に治すことは難しくなりますので、安全を第一に考えた薬の使い方が大切になります。



# 当院ではお薬手帳の利用を推奨しています

## ● 情報の共有・連携を図り 安全な薬物療法を行います

お薬手帳とは、医師から処方された医薬品の名前や飲む量、回数、飲み方、注意することなどを記録するための手帳です。また、他の病院や診療所などで薬を処方されたときにも、お薬手帳をみせることで、同じ薬が重なっていないか、不都合な飲み合わせ等について医師や薬剤師が確認し、安全な薬物治療を受けることができます。また、自分が今どのような薬を服用しているのか、自己管理するためにも便利なものです。

当院では、糖尿病内科や腎臓内科など、薬物療法が主となる疾患の治療を多く行っています。患者さんの薬物療法に対する理解を深めてもらい、また、重複投与の防止・アレルギーへの注意喚起など医療安全の向上目的と、服薬状況を把握した上で指導を行うためにお薬手帳の利用を患者さんへ推奨しています。

## ● お薬手帳の起源について

お薬手帳の起源は、1993年に発生した医薬品の併用による重篤な副作用が引き起こした死亡事故をきっかけとして患者自身が服用（使用）した医薬品の履歴を管理することの重要性が認識されたことに始まっています。2年後の1995年、阪神淡路大震災が発生します。震災後、外傷など急性期の医療が一段落した際に、糖尿病などの慢性疾患の患者に対して継続して行える最低限の医療は、それまで服用していたものと同じ薬を供給することでした。しかし、患者は薬についてうる覚えなことが多く、同じ薬さえ渡すことが出来ない事態が起きたそうです。また、災害時の特例として、お薬手帳があれば処方せんなしで薬をうけとることができる場合があり、災害における備えの意味でも認知され、急速に普及するようになりました。

## お薬手帳 5つのいいこと～あなたのお薬手帳、活用していますか？

- い** 医療機関にかかるときは必ず持参しましょう  
薬の重複やよくない飲み合わせを未然に防止できます  
同じ薬による副作用の再発を防止できます  
薬の使用の記録があることで、より安全に薬を使用することができます
- い** 言いたいことや伝えたい事を書いておきましょう  
体調の変化や気になったこと、医師や薬剤師に相談したいことを書いておきましょう
- い** 一般用医薬品（OTC医薬品、大衆薬）・健康食品も記録して  
思いがけない、よくない飲み合わせ・食べ合わせが見つかることがあります
- い** いつも携帯・いつも同じ場所に保管して  
旅行先で病気になったときや災害時に避難したとき、救急の時など、お薬手帳があれば、あなたが飲んでいる薬を正確に伝えられます  
ご家族にも、あなたが薬手帳を持っていることを知らせておきましょう
- い** 一冊にまとめましょう  
飲んでいるすべてのお薬を「一冊で」記録することが大切です  
病院ごとや薬局ごとに、別々のお薬手帳を作らないようにしましょう



## NEWS 1

福田中学校で  
出前講座を行いました!!

公益社団法人岡山県看護協会の依頼を受け、9月29日に当院の看護部と臨床工学部から16名の職員が岡山市立福田中学校で「看護の出前授業」を行いました。看護師5名がそれぞれ看護職の道を選んだ理由や看護のやりがい、想いをメッセージに込め、113名の生徒の皆さんに贈りました。その後、看護の技術体験では血圧計や聴診器などを使って自分達の血圧測定や心音を聴取しました。また、AEDを使って心肺蘇生も体験してもらいました。体験を通して少し医療のなかを覗けた様子でした。後日、学校から届いた学年便りには、この看護の出前授業について生徒の皆さんの感想が掲載されており、生徒の皆さんに、私たちが行った授業の趣旨を十分汲み取っていただけたことがわかりました。将来の職業に看護職の道を考えていただければ幸いです。

なお、「看護の出前授業」についてのお問い合わせは、公益社団法人岡山県看護協会または当院看護部川口までお願いします。



No. 35

## 公開講座

～すこやかに生きるために～

入場無料／申込不要／無料駐車場有  
時間 14:00-15:00

2018

2/17 土

Lecture 7

### 100歳を生きる～健康寿命延伸法の知恵袋～

講師 | 重井医学研究所附属病院  
看護部長 川口法子

講座終了後イベント：健康体操Vol.3～転倒予防～

3/10 土

Lecture 8

### 第1部 慢性腎臓病と糖尿病 第2部 食生活を見直して元気で長生き

講師 | 第1部: 重井医学研究所附属病院  
内科部長 大森一慶  
第2部: 重井医学研究所附属病院  
栄養管理部

講座終了後イベント：ストレッチ&ミニ健康診断

#### Information 会場&お問合せ

重井医学研究所附属病院 重井医学研究所  
外来棟 2F 多目的ルーム (今年度より変更になりました)  
〒701-0202 岡山市南区山田2117  
TEL 086-282-5311 / FAX 086-282-5345

## NEWS 2

おかやまマラソン2017に  
参加しました!

11月12日に開催されたおかやまマラソン2017に、当院の職員が多数参加いたしました。3時間を切るという素晴らしい活躍をした職員もあり、参加職員一同とてもビックリいたしました。また当院の副院長である真鍋医師もドクターランナーとして参加し、運動の大切さを皆さんと共有したいと思い、頑張りました。皆さんも体操やウォーキングなどの運動を継続的にを行い、一緒に運動を楽しみつつ健康で幸せに過ごして行きましょう!!



# 予 定 表 外 来 診 察

Outpatient care schedule

**受付時間** 8:30~12:00 (再診の方は、再来受付機にて午前8時より受け付けています)  
13:30~17:00

**診察時間** 9:00~  
14:00~ 予約専門外来は13:30から

**休診日** 木曜・日曜・祝日  
(夜間や休日の急病の場合は、あらかじめ電話で対応可能かどうかのお問い合わせをお願いいたします)

		月	火	水	木	金	土	
内科	午前	糖尿病・肝臓 (生活習慣病)	真鍋 康二 (総・肝・糖)	大森 一慶 (総・糖・腎)	荒木 俊江 (総・糖)	休 診	真鍋 康二 (総・肝・糖)	真鍋 康二 (総・肝・糖)
			大森 一慶 (総・糖)		池田 弘 (肝)		十川 圭司 (総・糖)	荒木 俊江 (総・糖)
	腎臓	福島 正樹 (腎)(紹介・初診のみ)	—	福島 正樹 (腎)	福島 正樹 (腎)		福島 正樹 (腎)	
	消化器	藤本さおり (総・消)	西山 仁樹 (消)	山本 直樹 (総・消)	岡 優子 (総・消)		岡 優子 (総・消) 藤本/山本 (総・消)	
		★総:総合内科 腎:腎臓 肝:肝臓 糖:糖尿病 消:消化器 ★健診は、西山仁樹(月・火・水・金・土)が担当しています						
午後	一般外来	交代医師	交代医師	交代医師	休 診	交代医師	交代医師	
	専門外来 (予約)	(肝臓・ 生活習慣病) 池田 弘	(糖尿病) 真鍋 康二 荒木 俊江	—		—	—	
名誉院長外来	午前	—	腎臓・内科一般 瀧 正史	—	休 診	—	—	
小児科	午前	瀧 正史	虫明 亨祐	虫明 亨祐	休 診	虫明 亨祐	瀧 正史	
		虫明 亨祐	今村 昌司	今村 昌司		今村 昌司	虫明 亨祐	
午後	交代診療 予防接種	交代診療 予防接種	交代診療 予防接種	交代診療 予防接種		交代診療	交代診療 予防接種	
小児療育	午前 完全予約制	今村 昌司	川田 珠理	川田 珠理		今村 昌司	今村 昌司	
	午後 完全予約制	今村 昌司	川田 珠理	川田 珠理	今村/川田	今村 昌司		
		★小児療育は初診の方は完全予約制(火曜・水曜午前中)です。予め電話での予約をお願いします。 他の曜日に来院されてもお帰りいただく場合がございます。ご了承下さいますようお願いいたします。						
外科	午前	櫻間 教文	平松 聡	平松 聡	休 診	平松 聡	平松 聡	
ダイアライ シスアクセス 専門外来	午前	櫻間 教文	櫻間 教文	櫻間 教文		櫻間 教文	櫻間 教文	
		★ダイアライシスアクセス専門外来は、完全予約制です。予め電話での予約をお願いします。 ★時間外でも可能な限り対応いたします。電話でお問い合わせ下さい。						
泌尿器科 (予約)	午後	—	—	—	休 診	岡山大学	—	
皮膚科	午後	—	太田 知子	太田 知子	休 診	—	—	
眼 科	午後	第4月曜日 岡山大学	—	—	休 診	—	—	

## Information



### 重井医学研究所附属病院

〒701-0202 岡山市南区山田2117  
TEL 086-282-5311 / FAX 086-282-5345  
<http://www.shigei.or.jp/smrh/>

関連施設  
しげい病院  
重井医学研究所附属病院  
重井医学研究所  
岡山しげい訪問看護ステーション  
岡山しげい居宅介護支援事業所

倉敷しげい訪問看護ステーション  
倉敷しげい居宅介護支援事業所  
重井薬用植物園  
倉敷昆虫館  
健康増進施設 はあもにい倉敷

