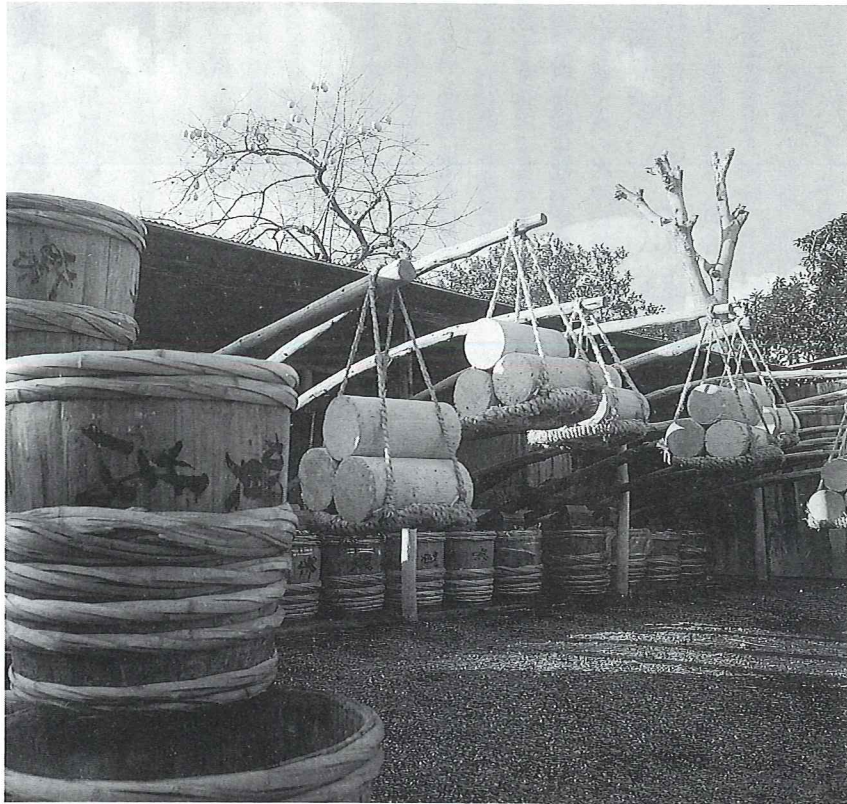


# はくあい

Dec. 1996  
第 11 号

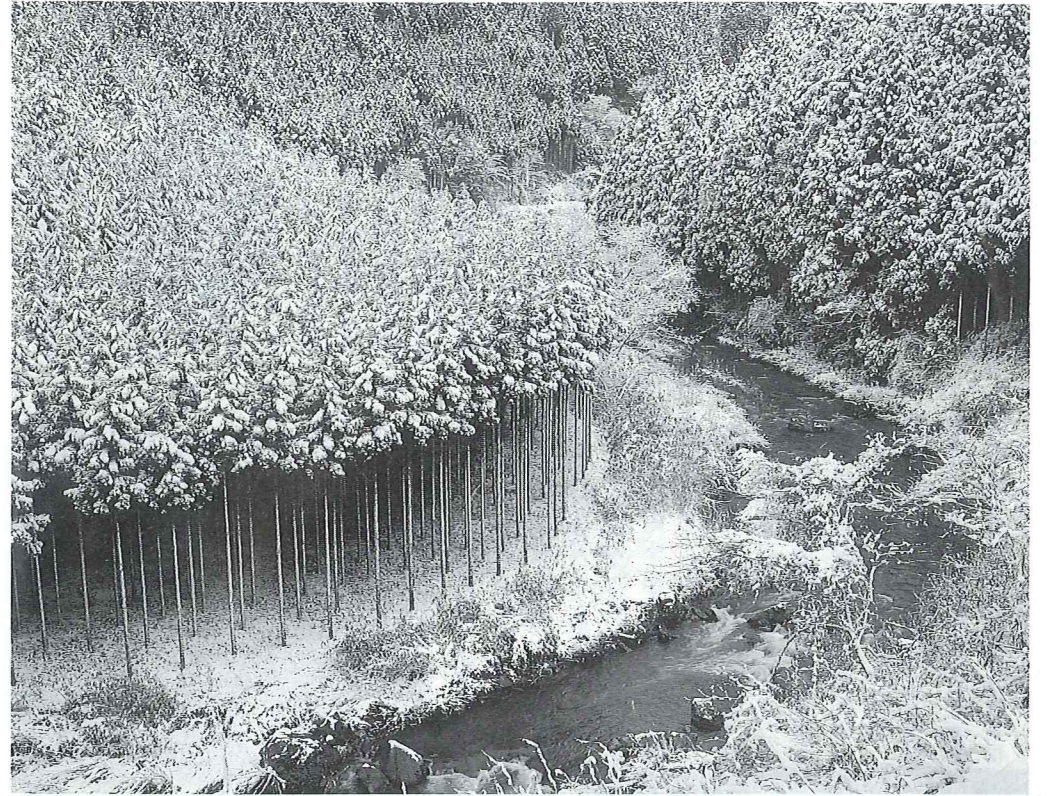
社会福祉法人  
京都博愛会



加茂名物すぐき漬、この“天秤”の後、熟成する

## CONTENTS

- 療養型病床群
- 病氣と和して同ぜず
- 気管支ステント
- 看護物語
- 中性脂肪



北山杉

社会福祉法人 京都博愛会

## 京都博愛会病院

〒603 京都市北区上賀茂ケン山1  
TEL075(781)1131

## 富田病院

〒603 京都市北区小山下内河原町56  
TEL075(491)3241

## 訪問看護 ステーションはくあい

〒603 京都市北区上賀茂深泥池  
TEL075(781)2711



# 療養型病床群導入にあたって

病める手の爪美しや秋海棠 しゅうかいどう 杉田 久女

京都博愛会病院長

黒河内 剛

昭和三十六年国民皆保険が制度化されたが、以後しばらくはこの新しい制度の下で、窮屈な保険診療が展開された。高度経済成長の波は、医療界にも某かの影響を及ぼし、一見かなりゆとりのある保険診療・社会保障の展望が開かれるかみえた。しかし、バブルが弾けるとともに、財政再建の大義名分の下に社会保障・保険診療には厳しい制約が加えられてきている。

戦後の疲弊から立ち上がった日



本。経済成長に支えられて国民生活はそれなりに豊かになり、科学技術・医療も目覚ましい発展をとり、いつの間にか世界有数の高齢化社会をもたらした。国民生活は豊かになったとはいえ、両親の老後を安らかに支えることのできる家庭は少ないといったいわば虚構の豊かさである。老人は粗大ゴミであるといった、悲惨な言葉が一人歩きする状況でもある。

博愛会病院は結核に始まり、精神科医療、そして一般医療を充実させながら同時に高齢者医療を展開するなど時代の要請にこたえる努力を続けてきた。昨年は家庭で療養する患者さんがより快適な療養をおくれるようお手伝いをする「訪問看護ステーション はくあい」を併設し、在宅医療に貢献してきている。

本年度は、入院高齢者医療の点検を行うなかで、家庭で療養できないが、かならずしも積極的な治療の必要でない患者さんにより良い療養の場を提供するために、療養型病床群の導入を検討し、年度末もしくは四月には、和心館一階病棟を療養型病床群にリニューアルすることとした。

「医師は、時に癒し、しばしば軽減せしめ、常に慰める」というフランスの医師の金言がある。療

養型病床群は治療よりもケア（介護・看護）が中心となる療養の場で、療養型病床群医療の精神である。現在廃刊になっているが、京都博愛会双樹会機関紙第七号（二九八八・一二）に、標題に併記した俳句を素材に一文を掲載したことがある。療養型病床群導入にあたって、再掲することにした。

「病める手の爪美しや秋海棠 杉田 久女」と詠まれているように、その緑濃い茎はちようど指のように節くれ立っており、その先に健康な血色のよい爪のような花をつけている。この句は長い病苦との闘いのある日、ふと眺めた病み衰えた我が手の先に意外に美しい爪を認め一縷の望みを秋海棠の花に託したものであろうか。

やむをえず療養型病床群に余生を委ねた病める人の心の痛みに思いをいたしながら、「常に慰め、しばしば軽減せしめる」の精神で、ケア（介護・看護）が展開できるならば、立派な療養の場を提供できるであろうと考え、残された期間ソフト造りに努力をする所存です。

# 我が町の ホームドクター

桜井 常之輔 （北区在住）



昨年六月、富田病院に入院中、ある朝、新聞にて、禅宗の高僧のお言葉をみつけました。「人生には過去も未来もない。あるのは今のみ。今を精一杯に生きること。死は結果にすぎない。」

私は、早速これを主治医先生にお見せしました。「この通りですね」と微笑される先生。

やがて、七月末に退院。ところが、十一月十一日未明、後遺症再発。救急車で妻の頼みにより富田病院に運びこまれました。

三日間意識不明。二つの点滴袋よりの連続点滴。その間、私は幻覚に襲われていました。病室に車輪が四つ付き自動車になり走りまわす。主治医先生のお宅の前を通り、

八坂神社、東大谷御廟、桜井家の墓前、そして、南座を通って富田病院に。総婦長さんが、「さあ、桜井さん、別の部屋に移りましょう。二階は病院ではなくてホテルなのですよ」と。

ホテルならぬ別の病室にて覚醒した私は、再び点滴の針を刺そうとされた看護婦さんの手をさっと払いのけてしまったのです。無意識の中に……。

毎日の主治医先生の御回診。立ち替わり入れ代わつての看護婦さんの床ずれの治療、注射、投薬等そして、朝昼夕のおいしい食事。次第に元気をとり戻してゆく私に与えて下さる主治医先生や看護婦さんのお言葉。ほんとうにあた

たかく、親身になってのお励ましに何時とはなしに元気が湧いてくるのでした。そして、筆ペンがようやく持てるようになり、病室からの外の景色、日本家屋を、画帖に二日ばかりでスケッチするようになりましました。

「右手が麻痺して駄目なら左手で書けばよいでしょう。それも駄目なら口で。足に筆を挟んで字を書いた人もありますよ」主治医先生のお言葉には、「不可能なぞ絶対にあるものか」という熱情がこもっていました。

そうだが、私は決意しました。病気を恐れ悔っていたのが間違いだ。病気と共に生活を続けてゆこう。だが、病気だからと弁解する



のは絶対に止めよう。病気になったのは自分だ。病気を楯として甘えるのは、卑怯だ！これが和して同ぜずという私なりの覚悟なのです。吃音もや々と直り、歩く事は初めの脳梗塞で入院した時、リハビリ科の先生の御指導により、車椅子から伝い歩き、そしてやっとどうにか足を運べるようになっていました。約四十日間の毎日の御診察、あらゆる検査、そして主治医先生をはじめ看護婦さんの御治療により、ようやく十二月十六日に退院する事が出来ました。どうにか、筆ペンで文字らしきものも書けるようになり、ボールペン、毛筆でも書けるようになりました。歩くのも、初めは家内に手を握って貰い、かかとから地に着けてゆつくりと一歩一歩を確かめて。次は、市バスに乗るけいこを。そして、やっと近くの今宮神社まで往復独りで歩けるようになりました。右指のリハビリにと、ピアノも毎日ゆつくりと弾いております。そして、毎夜、寝る前に、富田病院のみな様に、心からお礼のお祈りを捧げております。

# 医療の最前線 癌(がん)による呼吸困難とその治療

## 新しい気管支ステントの試み

京都博愛会病院 外科医長 室 恒太郎

### (一) 癌という病気

癌は本当に恐ろしい病気です。遺伝子の突然変異で生じた癌細胞がどんどん増え続け、もともと属していた臓器(胃、肺、大腸、子宮など)を喰い破り、となりの臓器に喰い入っていきます。またそれだけではなく、リンパ液や血液によって他の血流の多い臓器(肺、肝臓、脳、骨髄など)にとんで行き、そこで増え続け、喰い荒らします。このことを癌が他の臓器に転移すると言います。癌は、もともとの臓器が受ける障害によって

### (二) 癌の治療方法

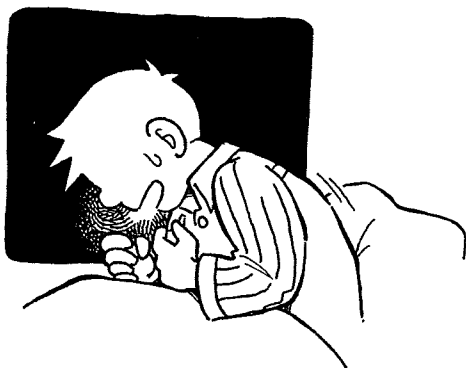
癌の治療方法には大きく分けて、悪いところを全部切り取ってしまう手術療法、抗癌剤を用いる化学

療法、放射線をあてる放射線療法、の三つがあります。癌の早期検診が推奨されていますが、これは、胃癌などは早期に切り取ってしまおうとほとんど治ってしまうからです。白血病などの血液癌は手術して除くわけには行きませんが、化学療法が有効です。舌の癌など、放射線療法がとても有効な場合もあります。このようにそれぞれの治療方法に特徴があり、最適と考えられる治療法を選択、併用するのです。しかし、癌の進行が早く、となりの臓器を喰い破っていたり、転移している場合には、進行癌といって完全に治すことが難しく、手遅れの場合もあります。

### (三) 癌による呼吸困難

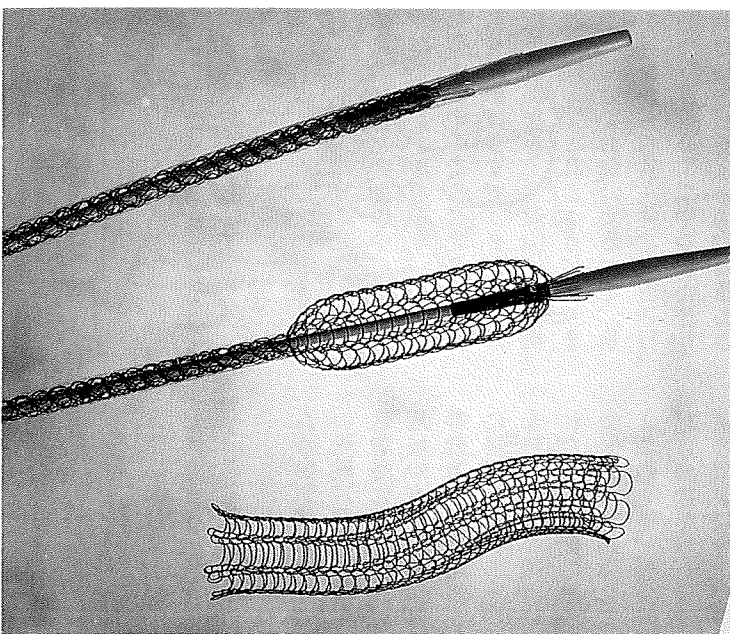
進行癌で、各種の治療方法を行っても癌を完全にやっつけられない場合は、痛みがあれば痛みを抑え、呼吸が苦しければ酸素を吸うなど、癌による症状を抑える治療をします。これを対症療法と言います。癌の症状の中で一番たちの

悪いのが呼吸困難です。特に、肺癌や気管支の裏側にできた食道癌では、癌が大きくなって気管支を圧迫し、気管支が狭くなり、あるいは癌が気管支を喰い破るなどして、空気を十分に吸えなくなることであります。また気管支が狭いと痰を十分に出すことができません。これは想像しただけでも恐ろしい状況です。このような呼吸困難は酸素を吸ってもなかなか改善しません。夜も眠られませんが患者さんの苦悶、不安、恐怖は日々増すばかりです。



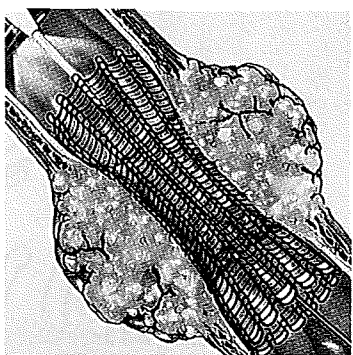
### (四) 気管支ステントの呼吸困難への応用

肺癌や食道癌などのため、気管支が狭くなり呼吸困難で苦しむ患者さんのために、現在気管支ステ



上 シャフトに巻き付けられた気管支ステント。拡張前。  
中 一部拡張中の気管支ステント。  
下 拡張しシャフトを抜き去った気管支ステント。

ントというものがしばしば用いられます。これは、プラスチックや金属でできた円筒状の筒(ステント)を狭くなった気管支の中に入れて、内側から支えて気管支が狭くならない様にするのです。しかし、狭いところを広げて、固いものを



癌のため狭くなった気管支に、気管支ステントを入れ内側から支えているところ

ろんこの方法はもともとの病気である癌を治すことはできません。しかし、残された年月を如何に有意義に、また快適に過ごすために非常に役立つことは言うまでもありません。

残念ながらこの方法は試みられて日が浅く、京都大学胸部疾患研究所呼吸器外科、博愛会病院などごく限られた病院で行われています。世界中でもこの方法を用いたと言う文献上の報告はありません。しかしこの方法は簡単かつ安全に行え、とても優れた方法ですから、数年後には多くの病院で用いられていることでしょう。



気管支の中に押し込むのですから、なかなか大変で、多くの場合全身麻酔下で行われます。博愛会病院では新しい試みとして、ニッケルとチタンでできた特殊形状記憶合金を、メッシュ状に編み上げて作った気管支ステントを用いております。この気管支ステントは、弾力性があり、ステント本体に拡張力が備わっており、気管支を内側から持続的に緩やかに拡張し開く性質を持っています。気管支内に留置する操作が簡単で、短時間で済み、外来で簡単にステントを留置できます。留置したその瞬間から、患者さんの呼吸困難は劇的に改善します。もち

# 看護物語

## 生活の場での看護

### スタートから一年

年末の気忙しい街の中、愛車のトッポのハンドルを握り、患者さんの待つお宅へ走る。北海道出身の私もおかげさまで、タクシーの運転手さんなみ？ 嵐山・渡月橋を渡り帰ってこれるようになりました。初めてお伺いするお宅、地図を見ながら右往左往、一方通行、行ったりきたり……やつとたどりついた時の感激……地図は正しい！ 横に乗るナビゲーターの中川さんや藤井さんはどんなにか不安でしょう（心の中でスママセン）。

訪問看護ステーション

はくあい

所長 長谷川 寿子

れない気持ちです。

先般、開設一周年の懇親会にも患者さんや、介護される御家族、地域の方、関係諸機関の皆様と多勢の方々の御出席を賜り盛況の内に無事終えることができました。未熟な私達が順調に今日までこられたのも皆様のおかげとスタッフ一同心より感謝しております。

この一年、無我夢中で文字通り駆けぬけてきたように思います。この機会に今までの自分を、そして、行った訪問看護をふり返り、二年目、三年目へ繋げる糧としたと考えます。

### 日常生活の中での役割

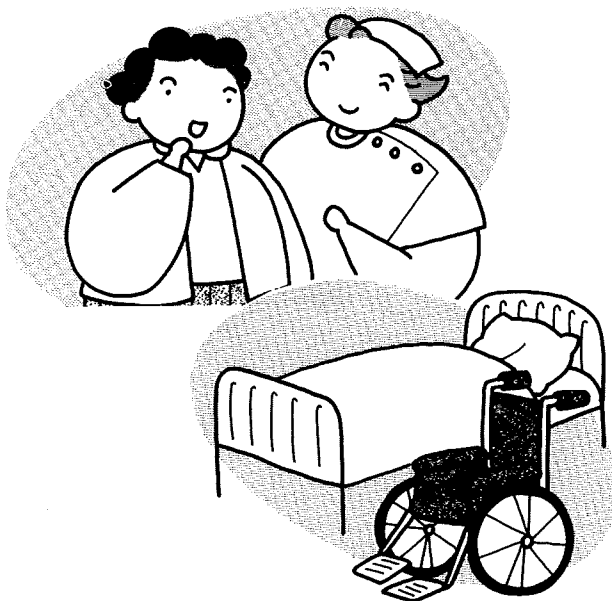
御家族より、主治医を通して訪問看護の依頼がありお伺いした独居の御婦人。指示書に書かれてい

る「血圧管理、保清、服薬指導」もさることながら、それよりもこの現状、優先順位は「食」と「安全」と察し、さつそく食料調達、ガス元栓確認。毎回訪問の度に、血圧測定と同時に、こたつの上の食べ残しを片づけ、腐った物がなにか確認、台所のガス元栓チェック。

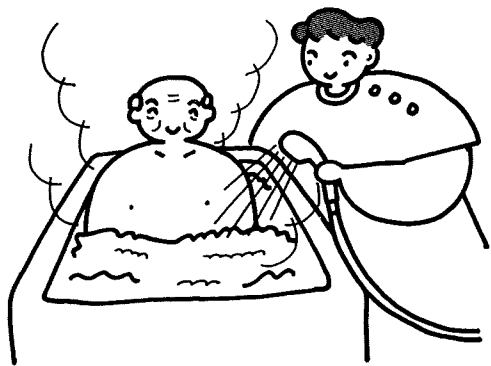
しかし、週三回の訪問が限度の

私達だけでは限界があります。その看護婦としての自分の限界を知るところから「在宅ケア」が始まるような気がするのです。

福祉事務所と連絡をとり、ヘルパーさんに訪問してもらい家事援助を、また配食サービスを依頼し、昼食確保の生活面の援助を、体調が良くない時は、主治医の往診もしくは、訪問看護婦による通院介



◆介護者の健康の相談  
◆療養の環境づくり



助と、それぞれが役割を分担し、関わることで、十分とは言えないまでも、患者さんの一週間の生活がより快適に送ることができるようではないでしょうか。

また、二十四時間、三百六十五日、介護されている御家族との関わりの中で、看護婦としての役割がどこにあるのか、思い悩むことも度々です。介護に関しては、日々

接している御家族の方が、患者さんに付き添っています。私達が手順を教えていただき、お手伝いしている状態です。でも私達は常に御家族の思いがどこにあるのかを知り、御希望に添いたいと思っています。医療処置が少ない分、お話しを聞き、相談にのる機会が与えられています。まだまだ人生経験も未熟で頼りないと思われるでしょうが精一杯努力したいと思っています。

### よりよい在宅ケアを

#### 目指す

在宅療養とは、訪問看護ステーションだけの関わりでは、なかなか継続が難しく、他の福祉機関との連携により、円滑に継続されるものですが、とっかかりがどこからであろうと、私達訪問看護ステーションが関わる以上は、在宅医療の枠にとらわれることなく、患者さんの日常生活に焦点を合わせ御希望に添った在宅療養が続けられるよう努力してゆきたいと思っています。

開設当初、利用者数は十名に満

たなかったステーションはくあいが、一年後、六十余名の方々に利用いただき、私達スタッフを育てて下さいました。この感謝の気持ちを日々の看護サービスに替え、皆様のお役に立つよう更に努力を重ねてゆきたいと思っています。今後とも、御支援、御協力よろしくお願い致します。

### 申し込み方法

- かかりつけの医師(主治医)の指示書にしたがって訪問します。まずはかかりつけの医師にご相談ください。
- かかりつけの医師がおられない方は、訪問看護ステーションで、ご相談に応じます。

訪問看護ステーション はくあい

までお申し込みください

☎ FAX 781-2711

### 対象となる方

1. 寝たきりまたは寝たきりに準じる状態にある方、痴呆等の症状があり介護を要する方（老人医療受給者証をおもちの方）。
2. 通院困難な在宅の難病患者、重度障害者及び精神障害者などで看護を要する方。



# 検査 Q&A

Q この夏、O157(オー157)の食中毒が大流行し、死者まで出しましたが、どんな菌なのですか?

A この夏、日本中でO157菌による食中毒が猛威を振るい、大阪府堺市では学校給食が原因と思われる集団食中毒が発生し学童が死亡する事態になりました。

この食中毒を起こす原因菌として一躍有名になったのが、病原性大腸菌O157です。大腸菌は普通に人の腸内にいる菌の一種で、通常非病原性ですが、一部の特殊な病原性を持った大腸菌が人の腸内に入り腸管感染症を引き起こします。この場合、大部分は下痢を引き起こしますので、これら人に悪さする一群の大腸菌を病原性大腸菌(あるいは下痢原性大腸菌)と呼んでいます。

現在までにわかっている病原性大腸菌は五種類あり、その中で腸管出血性大腸菌の中に病原性大腸菌O157が含まれます。

Q なぜこの菌がこの夏大流行したのですか?

A なぜこの夏、日本中で大流行したかは原因不明ですが、この菌は、一九八二年にアメリカのハーパーガーを原因とする集団食中毒の原因菌として発見されました。わが国では、一九九〇年秋に埼玉県浦和市の幼稚園で、井戸水が原因で集団発生、園児二名が死亡する例がありました。

Q この菌による食中毒の特徴は?

A O157に感染しますと全然症状のないものから軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便と著しい血便とともに時として重篤な合併症を引き起こし、死に至らしめる菌として注目されました。

多くの場合、四〜八日くらいの潜伏期をおいて、激しい腹痛と頻回の水様便が始まり、まもなく著しい血便となります。これが出血性大腸炎と呼ばれるものです。

の菌に感染した中で数%が溶血性尿毒症性症候群(HUS)と呼ばれる合併症を起こし、今回もこれで幼い命が奪われた事はまだ記憶に新しいことと思います。

Q O157感染を予防するには?

A O157に感染するには、この菌が約百個何らかの形で直接

腸管病原性大腸菌(下痢原性大腸菌)の種類と特徴

原因菌	罹患年齢	主要症状
毒素原性大腸菌	幼小児, 成人	下痢(水様性), 腹痛, 発熱, 嘔吐 …コレラ様下痢
腸管侵入性大腸菌	全年齢層	下痢(粘血便), 発熱, 嘔気, 腹痛 嘔吐 …赤痢様下痢
腸管病原性大腸菌	幼小児, 学童	下痢, 発熱腹痛, 悪心・嘔吐(非特異症状) …サルモネラ症に似る
腸管出血性大腸菌※	全年齢層	下痢(血便), 腹痛, 嘔気, 嘔吐, 発熱 …志賀赤痢菌様毒素を出す
腸管付着性大腸菌	腸管病原性大腸菌の症状に類似(まだ不明の点が多い)	

※病原性大腸菌O-157(正確には、大腸菌O157:H7)は、この菌の仲間です。

口に入ると感染するといわれ、他の食中毒を起こす菌の中で最も少ない菌数で感染を起こします。またこの菌も他の食中毒を起こす菌同様、熱に弱く七五度で一分の加熱で死滅します。したがって、以下のことに注意すれば、感染予防に有効と思われます。

一、手洗いの励行: 人や物からの感染を防ぐには、手洗いが最も有効で、調理を始める前、肉類を扱った後、排便後、外出から帰ってきた後などは、石鹸と流水でよく洗い、きれいなタオルで拭きましよう。  
二、井戸水等の生水を飲まないように、又O157の汚染が考えられる食物の生食を控えましょう。  
以上、今年大流行している集団食中毒O157について述べてみましたが、食中毒を起こす原因菌は、この菌以外にもたくさん存在しています。したがって、この菌に限らず食中毒を防止するためには、手洗いの励行や普段からの食品や飲料水の衛生管理に気を付けることで、感染を最小限に食い止めることができます。

## あまからアドバイス

### 糖分の過剰摂取に用心

一体に大切な糖分、でも摂りすぎると……

一般に糖分とは、糖質という言葉でいわれているもので、タンパク質、脂肪とともに、三大栄養素の一つです。私達の体の栄養上、非常に重要なものです。

ふつう糖分は、砂糖というように理解されていますが、砂糖が体の中に入るとぶどう糖と果糖に分かれ、肝臓に入ると、グリコーゲンという体のエネルギーのもとになる重要なものになります。

ところが糖分は、ぶどう糖や果糖にしても、ともにエネルギーを作るのですが、それとともに肝臓に入ると、中性脂肪という脂肪を作っていきます。この中性脂肪は、皮下脂肪の主な成分であるとともに、肝臓、心臓あるいは動脈にも沈着してくるのです。甘いものを

食べすぎると太るといえるのは、この中性脂肪が、皮下脂肪になるからです。

#### 果糖 なら大丈夫?

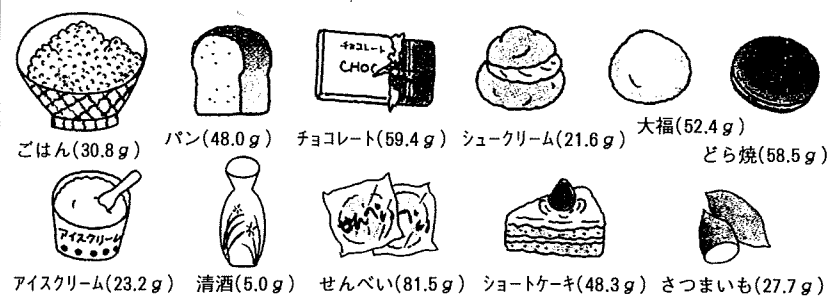
■ 果糖 なら大丈夫? 何が中性脂肪を一番作りやすい



かという点、最も強い働きをもっているのが果糖、次はぶどう糖です。ふつう、砂糖を摂ると太るから果糖なら美容にいい」というような宣伝で、果糖を砂糖の代わりに使っている人をたくさん見かけますが、砂糖が体の中で果糖とぶどう糖に分かれてしまうわけですから、その一部である果糖をそのままとっても、少しも美容上の利益にはなりません。中性脂肪の

合成という意味からすると、果糖をよけいに摂れば、やはり太ってくるといえるわけです。このような間違った宣伝にとらわれないようにすることが大切です。

糖分の多い食品 (100g中の糖分)



### 中性脂肪とは 何だろう?

中性脂肪とは、文字どおり中性の脂肪です。ふつう脂肪は酸性ですが、これが中性の脂肪ということ。その材料としては、砂糖、果糖のような糖質、アルコールなどで、これらが体内に入ってくると、肝臓で中性脂肪という脂肪が合成され、これが血液中に出ていって、皮下脂肪として沈着したり、肝臓、心臓あるいは動脈にも沈着します。

この中性脂肪が多い状態が長年続くと、脂肪肝、心臓肥大、動脈硬化、肥満症というような状態がひきおこされてきます。このように、中性脂肪は、コレステロールと同じように、動脈硬化を進行させる大きな因子となっています。



### 博愛会だより

#### 訓練の中のアクセント リハビリ科の年中行事

富田病院リハビリ科 森永憲子

当院に昭和五十九年春作業療法が、翌年理学療法が開設され、リハビリテーションの車の両輪が揃い日々の訓練の中にも何かアクセントがと考える余裕がでてきた頃のことです。時は春、府立洛東病院に勤務していた時に行った植物園のことを思い出しました。屋外訓練という名のお花見でしたが、患者さん達の何ともうれしそうな顔、顔、顔、とても印象的でした。当時の豊田院長、中川事務長、日置総婦長のバックアップのもと、第一回のお花見が実現しました。昭和六十年春のことです。お昼は栄養科心尽くしの、見て綺麗、食べておいしいお弁当を楽しまました。ミキサー食、きざみ食、糖尿食、高血圧食など一人一人に合わせて、手間を惜しまず、ていねいに作られているので、患者さんも大満足です。おかゆの入ったおなべ



やお弁当は、できたてをとのこと。で昼前に車で病院まで取りに戻ります。当初は一度出たら駐車場も入園料も再度払うよう言われましたが、回を重ねるうちに免除となりました。第一回の参加者は二十二人名の入院患者と同数位の家族、京大の作業療法学科の学生、当院ナースとリハビリ三名と大した人数でした。今年四月十二日でしたが、桜の季節になぜか雪がチラチラ。午前中は急いで桜見物をした後で温室に行き暖をとりながらの観覧となりました。病院でお弁当を食べ、午後からは恒例の運動会をしました。借りもの競争、パ

ン食い競争、仮装リレー、円盤投げ、迷句と盛り沢山です。迷句は五七五の上の句、中の句、下の句を別々の人が番号入りのカードに書き、番号毎に集めて一つの句とします。今年の大賞は、「さくらさく だれが泣かせた ゆりかもめ」でした。偶然的贈物、正に迷句ですね。

スタッフの余興など、院長はじめスタッフも一緒になって楽しい時を過ごします。第一回のお月見会は昭和六十二年九月二十五日で、以来室内で行うためいつも雨天決行で安心していました。ところが平成六年は台風による激しい風雨で、初めて中止になりました。そのお陰(?)でクリスマス会を開くことになったのです。毎年リハビリスタッフ手作りのサンタかつりーの中にキャンディーなどを入れたメッセージ付プレゼントでしたが、その年は特別に企画しました。次の年はお正月会も無事行われたのですが、去年のクリスマス会楽しかったの声に年中行事に加わることになりました。第二回は櫛引バレエ研究所のかわいいプチバレリーナー達の踊りに皆さん目を細めておられました。我がリハビリにもわかレッスンでハンドベル演奏をしました。これがリハビリ科の年中行事ですが、さて真のアクセントになっていますでしょうか。今年もクリスマスプログラムの考える時期となりました。

### ドクター紹介

京都博愛会病院  
精神科医長 塚崎直樹



一九四九年一月八日生。金沢市出身。B型。一九七三年金沢大学医学部卒。京大病院精神科にて研修後、本院勤務。精神医学専門。得意分野は絵画・詩歌などを治療に利用する芸術療法。マンダラ塗り絵法を考案された。入院中心から外来中心に変化してきている精神科治療、デイケア・ナイトケアなどのリハビリ活動が重視される流れに対応できるよう努力していきたいとの抱負を胸に、日々健康のために自転車通勤。阪神大震災のボランティアに神戸に通い、現在も月一回「東灘こころのケアセンター」へ応援に行かれ内外共に活躍中。趣味は「読書」。一年に二百冊の乱読に加え、「著書」など三冊と文章さんま。奥様、一男二女のご家族。

### 私達の職場

#### 富田病院薬剤科

鴨川べりにある富田病院の玄関を入ってまず目につく薬剤科の窓口、西側が中庭に面している明るい部屋で、私達はそよ風や木もれ陽に季節を感じながら働いています。当薬剤科は現在女性スタッフばかり四名のソフトな雰囲気、その中で主に外来・入院患者さんの薬を調剤しています。また、使用医薬品の購入管理・情報管理も重要な仕事です。最近、このような従来の業務の他に新しい事を始めていますので少し紹介します。

薬は体にとって異物なので、人によっては体の状態に合わなくて症状が改善するどころか思いがけない作用が出てきたりすることがあります。薬の種類も膨大な数でマスコミによって次々と新しい情報や学会・研究報告が取り上げられ、患者さんの意識も向上し

ています。そこで入院患者さんに対して服用中の薬の説明、服薬指導を週一回づつベッドサイドで行っています。きちんと服用されているか、適切な使い方をされているか、副作用は出ていないか、などのチェックをするとともに患者さんからお聞きした情報を医療チームの中で検討したりします。約一年半の準備期間を経て本年六月より本格的に始めましたが、入院患者さんと接するにあたって日頃から医薬品情報の収集と整理を心掛けると同時に、カウンセリングやマナーについても勉強しながら



ら病棟へ出向いています。

また、外来患者さんに対しては「病気と薬」への理解を深めていただくため、薬品名と主な効能を薬袋に記載しています。

以上のような服薬指導業務を行うことにより患者さんとの距離がぐんと近くなったように感じられます。薬の専門家として医療チームの一員として治療に貢献できればと願いつつ、今後も患者さんの笑顔を励みに頑張っていきたいと思っています。

