

# フィリア・レター

～真の友人からの手紙～



発行所: 中部ろうさい病院

〒455-8530

名古屋市港区港明 1-10-6

TEL 052-652-5511

FAX 052-653-3533

<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>



## 院外処方について

副院長 村瀬 賢一

当院では薬剤師の病棟配置を目的として完全院外処方化を本年4月より開始しました。皆様にはご不便をおかけしている面もあると思いますが、ご協力いただきありがとうございます。

以前より院外処方せんの発行は、厚生労働省の医薬分業の指針に基づくもので、現在全国の多くの病院・診療所において実施されています。当院では、これまで一部の患者さんに院外処方せんを発行していましたが、上記のように本年4月から基本的に全外来患者さんを対象に院外処方せんを発行することになりました。

すでに何回も処方せんを持って保険薬局に行かれた方も多いと思いますが、今後ぜひご自身で、ご都合の良い保険薬局を「かかりつけ薬局」としていただき、さまざまな薬に関する疑問について、かかりつけ薬局の薬剤師さんからじっくりと説明をうけ

ていただき、当院の薬だけでなく、他院からの薬も同じ薬局でもらうようにされたら、すべての薬の処方記録「薬歴」が保管され、薬の相互作用や重複がないか等、細かくチェックしてもらえます。

また薬局に行く時間帯にもよるとは思いますが、多くの場合、当院で処方薬を待っていた時間よりは短い待ち時間で薬が調剤されると思います。無論、患者さんご本人でなくてもご家族や代理の方でも処方せんをお持ちになれば調剤してもらえます。

ひとつご注意していただきたいことは、院外処方せんの有効期間は4日間ということです。例えば、9月1日に発行された院外処方せんは9月4日までに保険薬局に出してください。それ以降は処方せんが無効になってしまいます。

今後とも院外処方につきまして、ご理解、ご協力をお願いいたします。

### 今月号のお知らせ

- ①院外処方について.....村瀬 賢一
- ②骨粗鬆症について.....小川 義和
- ③病棟での薬剤師の役割.....長谷川 功
- ④私の車いす生活.....服部 保さん

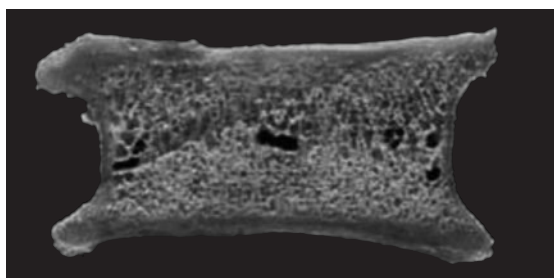
- ⑤がんに関する相談は、「相談支援センター」や「緩和ケアチーム」をご利用ください.....緩和ケア認定看護師 渡邊 尚美
- ⑥患者さんの笑顔が私達看護師の活力のもと.....集中ケア認定看護師 内山 泉
- ⑦患者さんの声.....坂 英子さん
- ⑧編集後記
- ⑨当院の理念・当院の基本方針


 医師

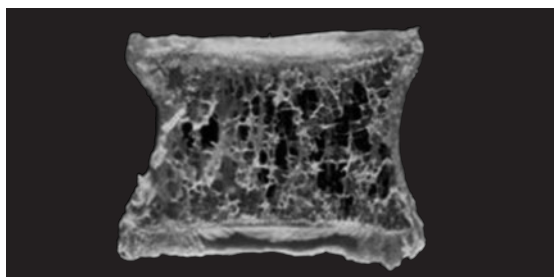

## 骨粗鬆症について

整形外科 小川 義和

骨粗鬆症は、骨がスカスカになって骨折しやすくなる病気です。ひどくなると骨折を起こし寝たきりの原因となる場合もあります。骨粗鬆症について少し勉強してみましょう。



正常な背骨の縦断面



骨粗鬆症の背骨の縦断面

### 食事について

カルシウムとその吸収を助けるビタミンDを多く含む食品をとることが大切です。カルシウムは乳製品や大豆製品、小魚、緑黄野菜、海草などに多く含まれています。カルシウムだけでなくバランスのよい食事が全ての基本です。カルシウムに関しては毎日の食卓にあと200ミリグラムのカルシ

ウム、目安として牛乳1本分、豆腐なら半丁を加えてください。

### 運動について

長い間病気で寝込みがちだった人は骨折しやすいことが知られています。無重力の宇宙から帰ってきた宇宙飛行士の骨量が減っていたことも話題になりました。骨を丈夫にするためにはカルシウムをとることが必要ですが、運動も大切になります。散歩などを毎日楽しみながら続けることが大切です。

### 検査について

骨密度測定が中心です。測定機器には色々な種類がありますが、苦痛を伴わず短時間で安全に検査できます。他の病気が原因と疑われるときには、血液検査や、尿検査も行われます。

### 治療について

骨粗鬆症で大切なのは、日常生活の中で骨量を増やす努力をすることです。何年もかかって減ってきた骨ですから、いっぺんに増やすことは困難です。「食事(カルシウムの摂取)」「運動」「日光浴」は、治療の段階でも重要です。

さらに病気が進むと薬物療法を始めます。飲み薬や注射などいろんな種類の薬があります。飲み薬も週に1回、月に1回でよいものもあります。骨が弱いのではないが、と心配な方は相談してみてください。

★「フィリア・レター」は、中部ろうさい病院が、患者さんに向けて当院の現況や新しい医療情報などを発信したり、患者さまの建設的な意見を反映する広場として発行しています。

## 薬剤師



## 病棟での薬剤師の役割

薬剤部長 長谷川 功

国の政策として厚生労働省は、「国民医療の資質向上を図る」ために医薬分業をすすめております。当院におきましてもこの趣旨をふまえ、本年4月より医薬分業を実施し、全診療科におきまして「院外処方せん」を発行することになりました。近年、我が国では医療の高度化に伴い、より専門分野に細分化された質の高い医療が求められております。つまり、地域の薬局の薬剤師に病院の外來患者さんの薬を管理してもらい、病院の薬剤師は入院患者さんの薬物療法に力を注ぐという役割分担です。医薬分業が進むと、医療環境も変化します。

このような業務の変革により、病院の薬剤師も病棟での薬剤業務に今以上に力を注ぐことができるようになりました。では、病棟でどんなことをしているのでしょうか。

入院時に患者さんが持参される薬は、当院で採用されている以外のものも多くあります。最近ではジェネリック医薬品の推進もあり、同じ成分でも商品名が違う薬品や同種同効薬がたくさんあります。そこで薬剤部では、持参された薬の服用方法や当院で代わりとなる薬剤の有無などをチェックし「持参薬鑑別書」を作成しています。

ここでのチェックが非常に大切で、手術目的の入院で血液をサラサラにするお薬を服用していた場合は中止にするなど、医師に情報提供しなければいけません。このようなチェックがまず入院時での持参薬鑑別の重要なポイントとなります。

持参薬の情報が適切に伝わっていないばかりに思わぬ結果を招くこともあります。この鑑別書の情報が医師、看護師に持参薬の正しい情報を提供し、重複投与の回避や入院中の安全な持参薬の継続のために役立っています。

薬剤師が病棟にいる時間が多くなり、重複薬や避けるべき薬の組み合わせなどきめ細かい処方監査をし、それを主治医に伝える積極的介入が医療安全の面からも大変重要です。また患者さんへの投薬について、患者さん等が十分に理解できるように説明・指導を行い、良好な信頼関係を構築し、適正な薬物療法が継続できるように支援していかなければなりません。

薬剤師が患者さんに処方薬をどうして服用しなくてはいけないのか、どういうことに注意しなくてはいけないのか、いつ服用しなくてはいけないのかなど、病状に合わせて説明を繰り返すことで、病気に対する理解、また治療効果の向上や副作用防止など患者さんの利益への貢献につながり、最大のメリットになります。

医療安全の面からも各医療スタッフからの薬剤に関する様々な質問に対し、速やかに、的確に答え、常にコンタクトを取ることで、病棟でのチーム医療に貢献できると考えます。このようなことすべてが、医療安全、薬物療法の質の向上につながります。

薬剤師は身近にいますので何かわからないことがありましたら、遠慮なく聞いていただければ幸いです。

★中部ろうさい病院のホームページで、〈病院の情報〉〈フィリア・レター〉〈ろうさい病院つうしん〉がご覧いただけます。携帯電話からもアクセスできます。どうぞ、ご利用ください。

## 私の車いす生活 ～中部ろうさい病院を退院して～ リハビリテーション科・社会生活講座より



## 復学への道のり ～新しい学校生活から就職に至るまで～

服部 保 37歳・事務職員・頸髄損傷

**入院までの経緯**

受傷前は、スポーツが得意でとても活発な生活をしていました。中学の部活は野球部のピッチャー。3年生で部活を引退し、夏休みになり午後からは毎日のように中学校のプールに通っていました。そして、7月31日に事故は起きました。いつものようにプールに飛び込んだ瞬間、体の中から「ドン！」と何かが聞こえたと思ったら、左手以外の自由が利かなく、息が吸えなくなりそのまま意識がなくなって沈んで行ってしまいました。友達にプールから助け出してもらえ、人工呼吸などで意識が戻り、そのまま救急車で病院へ運ばれました。第6頸椎粉碎骨折による頸髄損傷で、その日のうちに腰の骨を削って手術が行われました。

**リハビリ**

それからは寝たきりの生活でした。左腕は動きましたが指は動かず、右手は上に上げると顔の上に落ちてくる状態でした。リハビリを開始してなんとか右手は落ちてこないぐらい回復し、指も少し動くようになりました。

2ヶ月後にリハビリのため中部ろうさい病院に転院しました。リハビリは起立性低血圧を改善するところから始めました。2ヶ月後ぐらいからやっと自走の車いすに乗って自分で漕げるようになりました。腕にも力がつき、やはりリハビリはやればやっただけの力がつくと思いました。最初は作業療法が1時間、理学療法が1時間ぐらいでしたが、退院する頃は自主訓練もあわせて5時間ぐらいやっていました。

**復学と進学、そして就職へ**

高校には行きたかったので平成3年8月に退院をしました。3月に中学は卒業していたのですが、2学期からの勉強を何もしていなかったので聴講生という形で午前中だけ中学に行くことになりました。通っていた中学校は最初から身障者用のトイレも作っており、車を降りてから教室に行く

にもバリアフリーだったので特に不便なことはありませんでした。ただ、普通の机では狭かったので、先生が広めの机を作ってくれました。



渡り廊下もバリアフリーです

3学期になり高校受験の話になりました。先生は養護学校を勧めましたが、どうしても普通の高校に行きたかったので通える範囲の高校に聞いてもらいました。やはり車いすということでもこの高校も受け入れてもらえず、唯一中津高校が僕と同じ時期に事故をして車いすになった生徒がいて復学していたので、全日制は無理でしたが同じ教室を使えるということで定時制を受験することができ、入学することができました。

定時制には知ってる子が一人もいなく不安がいっぱいありましたが、同級生は2階の授業のときとかはみんなで快く手伝ってくれホントにありがたかったです。3年生になり車の免許証を取ることができました。そのときは午前中病院にリハビリに行き、昼からは教習所に行き、夜は学校に行くという生活を1ヶ月半ぐらい続けました。かなり大変でしたがなんとかかなりました。自分で運転できるようになりかなり自信がついたと思います。秋には母親同伴でしたが九州に修学旅行にも行けました。褥瘡等いろいろ心配もしましたが無事に行くことができました。

高校を卒業するときは4年間で1日休んだだけで卒業できました。それで平成8年4月に地元の福祉センター内の社会福祉協議会に事務員として就職することができました。

**メッセージ**

何でも「やればできる」と思ってやればできるようになると思うので、あきらめずに頑張ることは大切だと思いますので、いろいろなことにチャレンジして頑張ってください。

\*\*\* リハビリテーション科・社会生活講座とは \*\*\*

入院患者さん向けの生活支援応援会。社会復帰して活躍されている脊髄損傷者の方に、地域社会での生活について情報提供してもらおうピアサポートの場。患者さん・ご家族の元気力アップと悩み解決に役立つ講座となるよう活動しています。



## がんに関する相談は、「相談支援センター」や「緩和ケアチーム」をご利用ください

緩和ケア認定看護師 渡邊 尚美

がんについていろいろな相談ができる「相談支援センター」が、当院のよろず相談室内にあるのは、ご存知でしょうか。

「相談支援センター」は、がんのことや治療費について、今後の療養や生活のことが心配、セカンドオピニオンを受けたいなど、がんの医療にかかわる相談に医療ソーシャルワーカーや看護師が対応しております。必要な冊子なども揃えております。患者さん個人の治療に関しては、お答えできないこともあります。困ったことがありましたら、ぜひ、「相談支援センター」にお気軽にお立ち寄りください。必要な情報や、解決のヒントがみつかるかもしれません。

また、がん患者さんの治療と並行して、早期から身体や気持ちのつらさを緩和できるよ

うに、医師、看護師、薬剤師など様々な職種からなる「緩和ケアチーム」がお手伝いをさせていただきます。患者さんやご家族のお気持ちに寄り添えるようなケアができたらと考えております。

「緩和ケアチーム」による支援をご希望される方は、主治医もしくは担当看護師にご相談ください。主治医や担当看護師からの依頼により、病室に伺います。外来の場合は、外来通院中の患者さんやご家族が気軽に相談できるように、緩和ケア外来を設けました。予約制となりますので、当院通院中の方は、緩和ケア外来の予約をお取り下さい。ぜひ、話してみたいと思ったらご利用ください。お待ちしております。

## 患者さんの笑顔が私達看護師の活力のもと

集中ケア認定看護師 内山 泉

私の職場である集中治療室はいつも戦場のようにはぐたたく、瞬く間に時間が過ぎていきます。皆さんがよくテレビで見る救命病棟〇〇時と現場は同じようなものです。患者さんは多くの機器類に囲まれ様々な音が聞こえる中で治療が行われます。時に心臓や肺、腎臓の代わりになる機械をつけ回復の手助けをしています。その中で、できる限り患者さん中心のケアを提供したいと思っています。

緊急時にはスムーズに対応できるように

チームワークと整理整頓を心がけています。多くの医療スタッフと共に社会復帰に向けた援助も実践しています。

そんな危機的状況の中での患者さんの「ありがとう。」「楽になった。」など患者さんの一言はとてもうれしいものです。また、回復された患者さんの「元気になったよ。」「退院したよ。」などと挨拶に来てくださる姿は、日常生活の大切さを思い知らされます。みなさんの笑顔を目標に頑張りたいと思います。

## ～ 患者さんの声 ～

ドクターと ナイチンゲールの 結末は 天下に誇れる 治療と施し

病窓の 一枚硝子は 空ばかり 医師の足音 我に来しかや  
(絶対安静の時に見る物 天井と空)

長かりし 点滴針抜け 腕軽く 前進あるや 心焦らず

振り向けば 季節変わった 外の色 裸木は葉を付け 木蔭に人あり

退屈を 慰む会話 嗜好品 間食ペケが 喰べて気を揉む

顔ゆがめ リハビリ指導 ありてこそ 体躯(カラダ) 目覚めて 大地に立てり

他人でも 同じ釜飯 喰べた仲 病(ヤマイ) 癒えての 退院祝寂(退院の方へ)

初めは貴女も私も見てました 狭い病室 四人部屋  
外は風あり太陽あり匂ひもある なのに私達カーテンの中 息詰まりそう  
皆みんな病気なんだ 苦しいんだ でもネ 誰かが話すと 病気が沈むヨ  
沈んだ病気は薬の餌があるから大丈夫 朝の気分は 昼寝は済んだか  
夜のとばりが近づく頃「今夜の御飯何でしょう。」 同じ釜飯喰べるけど  
ちょっとだけ違ふ おかずの色々 たわいもない会話だけど みんな笑ったよ  
それから 四人部屋 カーテン開けて はじけて笑ふ  
病気も静かに抜け出て行きそう

平成24年7月4日  
(坂 英子さん)

## ～～ 編集後記 ～～

今回のフィリア・レターでは入院されている患者さんに服薬指導などのサービスを提供させて頂くために、院外処方を推進していることをご説明させていただきました。今年4月より本格的に始まったばかりなので、皆さんの声をお聞かせください。皆さんのお声にどのように応えるかということが、私たち職員の勉強につながります。

今後ともよろしく願いいたします。

(H.I)

### 当院の理念

皆さんとの出会いを大切にし、苦しみを分かち合い、健康で潤いある生活を送れるよう職員一同努めます。

### 当院の基本方針

- ・ 医療の質の向上と安全管理の徹底
- ・ 生命の尊厳の尊重と患者さん中心の医療
- ・ 人間性豊かな医療人の育成と倫理的医療の遂行
- ・ 地域社会との密な連携と信頼される病院の構築
- ・ 災害・救急医療への積極的な貢献と勤労者に相応しい高度医療の提供