

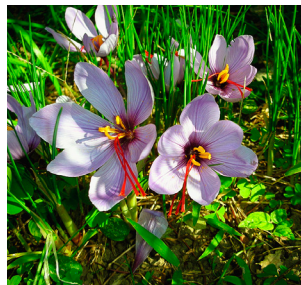
神戸大学医学部附属病院 広報誌

H20.1.10 NO.4

楠 だより 季刊

発行責任者： 病院長

編集： 神戸大学医学部附属病院広報委員会



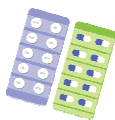
今月の花：サフラン

ご紹介

お薬の飲み方、使い方

薬剤部 打保 裕子

お薬にはたくさんの種類があり、お薬の飲み方や使い方によっては、作用が強くなりすぎたり、本来の効果が得られない場合があります。安全に、お薬の効果を十分に得るためには、正しくお薬を服用する必要があります。そのため、患者さま自身の自己管理が重要となります。ご自分の服用しているお薬について「どんなお薬を飲んでいるのか」を知っていただき、そのお薬について正しい服用方法を身につけていただきたいと思えます。



お薬を飲む時間について

お薬を飲む時間には「食前」「食後」「食間」「とんぷく（頓服）」などがあります。



「食前」とは、だいたい食事の30分くらい前を示します。食前に服用するものとして吐き気止めや胃腸の働きをよくするもの、漢方薬などがあり

ます。漢方薬は空腹時に服用するとお薬の吸収がよくなると言われています。

「食後」とは、食事のあと30分以内を目安にします。多くのお薬は食後に服用します。これは「飲み忘れを防ぐ」という意味が大きいのですが、中には胃を荒らすのを防ぐために食後に服用するお薬もあります。

「食間」とは、食事と食事の間、だいたい食後2～3時間を示します。食間服用のお薬には、胃に食べ物が残っているとお薬の吸収が悪くなるものがあるためです。

「とんぷく」とは、その症状が出たときに服用します。鎮痛剤や解熱剤、咳止めなどがあります。ただし、症状が治まらないからといって、むやみに飲み過ぎないように、決められた量を守ってお使い下さい。

お薬を飲み忘れた時の対応について

飲み忘れに気づいた時間によって、対

応は異なります。次の服用時間までに時間があれば、気づいた時点で決められた用量（1回量）を飲んでください。時間があまりなければ、飲み忘れた分はとばし、次回の服用時間に決められた用量（1回量）を飲んでください。飲み忘れたからといって、一度に2回分を飲むことは絶対にしてはいけません。お薬の効果が強く出すぎたり、予期せぬ副作用が出るのが考えられます。服用時間を変更できるお薬もありますので、お薬の飲み忘れが多い場合には医師、薬剤師にご相談ください。

お薬を飲むときの注意点

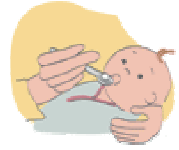
ここでは、お薬を飲むときの注意点について、いくつかお話したいと思います。まず、お薬を飲むときはコップ1杯（約



150～200mL）のお水、またはぬるま湯で飲むのがよいとされています。それら以外で服用すると、お薬によっては吸収が妨げられ、本来の効果が得られなかったり、逆に吸収されすぎて効果が強く出ることがあります。例えば、高血圧のお薬であるカルシウム拮抗薬や一部の免疫抑制薬をグレープフルーツジュースで服用すると、お薬の効果が強く出てしまうため、それらのお薬を服用する時にはグレープフルーツジュースを避ける必要があります。お薬が溶けて吸収されるためには、ある程度の水分量（コップ1杯程度）が必要です。水分を摂らずにお薬を服用される方もおられますが、水分なしでお薬を服用するとお薬が食道に

くっついてしまうことがあります。

最近では口腔内崩壊錠（OD錠、D錠と呼ばれるもの）が開発され、唾液ですぐに溶けるため水分なしでも服用できます。子供さんにお薬を飲ませる場合には、アイスクリームやゼリーなどを利用すると飲ませやすいお薬もありますが、なかにはオレンジジュース等で服用すると、苦味がでるお薬もあり、注意が必要です。



次に、お薬は、自己判断でお薬を中断したり、量を増やしたり減らしたりしてはいけません。症状がなくなり、自分では治ったと思っても、まだ治りきっていないことがあります。急に服用を中断すると症状が悪化する場合がありますので、必ず、医師、薬剤師にご相談ください。

最後に、病院などで処方されたお薬は、処方された患者さまのものであります。医師は患者さまの症状や体質を診断したうえで処方しています。「症状が似ているから」「よく効いたから」といって、ご家族や友人に渡すのはやめてください。

お薬の剤型について

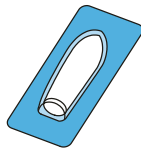
お薬の形には様々なものがあります。錠剤、カプセル剤、粉薬、水薬、貼り薬、塗り薬、坐薬、目薬、注射薬 などなど…。



ここでは、実際にあった例をあげて、注意していただきたいお薬についてお話したいと思います。まずは、PTPシート（錠剤やカプセル剤が入ったアルミのシー

ト)です。シートを外さずにそのまま飲ごど飲んでしまい、途中でひっかかり食道などを傷つけてしまうという事故が多数起っています。PTPシートに入っているお薬はシートから必ず取り出して服用してください。錠剤やカプセルには、長く効く成分が入っていて、砕いたり、カプセルから出したりしてはいけません。自己判断でお薬の形態を変えないでください。粉薬や水薬に変更できる場合もありますので、錠剤などで飲みにくい場合があれば、医師、薬剤師にご相談ください。

次に坐薬についてです。坐薬は、肛門に入れて使うお薬ですが、「座って(口から)飲むお薬」と勘違いされ、坐薬を口から飲み、固くて大きくて飲みにくいとおっしゃっていた方もおられたようです。坐薬を使用する場合は、飲み込んだり、口の中に入れてたりしないでください。また、できるだけ排便後に使用してください。(お薬の刺激で排便したくなることがありますが、30分程度我慢してください。)



お薬の保存方法について

お薬は、一般的に「光」と「湿度」に弱いといわれています。よって、お薬の保存は直射日光の当たらない涼しいところが良いでしょう。坐薬やインスリンなどお薬によっては、冷蔵庫に保存するものもあります。一方で凍ってしまうとお薬の効果が落ちてしまうこともありますので、保存方法にはくれぐれもご注意ください。冷所保存が必要なお薬を旅行な

どで持ち歩かれる場合には、保冷バッグ等に入れて携帯することをお勧めします。子供さんが誤って服用しないように、お薬は子供さんの手の届かない場所に保管するようにしてください。

複数の医療機関を受診する場合

患者さまの中には、複数の医療機関を受診され、それぞれの医師からお薬をもらっている方がおられます。それぞれのお薬が同じ名



前でなくても、全く同じ成分のものやよく似た作用をもつものがあります。あるいは、それぞれのお薬は安全でも、一緒に飲むことにより、作用が強くなりすぎたり、副作用が出やすくなるお薬もあります。薬局では、医師のカルテ同様に、患者さまの情報(今までに処方されたお薬の履歴、アレルギーや副作用歴など)を管理しており、お薬の重複投与やお薬の飲み合わせをチェックすることが可能です。「かかりつけ薬局」をつくり、「お薬手帳」を持ち、上手に利用することをお勧めします。



今、服用されているお薬は患者さまにとって「命」を支えている大切なものです。お薬につ

いてわからないことがありましたら、遠慮なく医師、薬剤師にご相談ください。



診療科最前線

世界糖尿病デー

糖尿病・内分泌内科 坂口 一彦

糖尿病患者数は、全世界的に増加傾向にあり2025年には、全世界で3億8000万人に至るであろうと予測されています。特に、アジア・アフリカ・南アメリカでの増加が著しく、本邦においてもその例外ではありません。

糖尿病は、種々の合併症を来すことが知られており、生命予後をも短縮し、全世界においては、年間死亡率がAIDSと同等と報告されています。

こうした現状を踏まえ、国連は、IDF（国際糖尿病連合：現在約150カ国が加盟）が要請してきた「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議」を2006年12月20日に国連総会議で採択しました。同時に毎年11月14日を「世界糖尿病デー」に指定し、世界各地で糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発運動を推進することを呼びかけました。IDFはこれまで、“Unite for Diabetes”（糖尿病との闘いのため団結せよ）というキャッチフレーズと、国連や空を表す「ブルー」と団結を表す「輪」を使用したシンボルマークを採用してきましたが、さらに広く認知していただく目的で、世界糖尿病デーには、エンパイアステートビルやエッフェル塔、万里の長城などが、日本においても東京タワー・通天閣・岐阜城・富山城などが糖尿病啓発のシンボルカラーであるブルーにライトアップさ

れました。

わが国における糖尿病患者の大部分を占める2型糖尿病は、初期には自覚症状がないため、治療が遅れがちです。また2型糖尿病の病態はインスリンの分泌の低下とインスリンの効き目の低下（インスリン抵抗性）が混ざっており、複雑ですが、当科においてはグルコースクランプ法という手法でインスリン抵抗性を定量的に測定することが可能です。（ただし初めての方は短期の入院が必要です）

これ以外にも合併症の評価を目的とした入院・教育を目的とした入院などのコースも設けておりますので、外来担当医とご相談いただければ幸いです。



写真：「ブルーにライトアップされた東京タワー 撮影：白岡 直子」

患者サービス向上委員会

患者サービス向上委員会 委員長 大島 敏子

初春のお喜びを申し上げます。

子年は干支の始まり、新たな気持ちに拍車がかかります。今年も医療というサービスを通して、神大を愛しご支援ご利用戴く皆様と交流をしていきたいと思いません。改めまして「医療はサービス業か？」ということから、考えてみたいと思いません。

医療がサービス業か否か？という議論は、平成7年の厚生白書に「医療サービスと医療保障制度に関する国民の意識」調査が載りました。1412人の回答があり、多くの人々が医療を「サービス」としてとらえていることがわかりました。具体的な回答内容は、

医療はサービス業だが、普通のサービス業と同じようにはいかない（33%）

医療もサービス業だから患者をお客として扱うべきだ（29.4%）

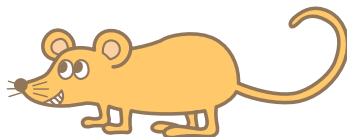
医療はサービス業ではないから医師等にまかせておけばよい（28.9%）

わからない（8.7%）でした。

普通のサービス業とは違うとしつつも、約6割の国民が「医療はサービス業である」と回答した訳ですから、医療界はにわかに変化しました。職員には接遇教育が始まり、ユニフォームは白からカラー入りへと変わり、患者さんと読んでいた呼び方も『患者さま』と言う様になりました。このことは、がさつな私

のような者には有効でしたが、患者様サイドの戸惑いも大きく、本当に“様づけ”の意味があるのか？のご意見等も数多く新聞紙上等に掲載されました。ご記憶の方もいらっしゃることでしょう。かく言う当院も平成13年に患者サービス向上委員会を発足させていますから、その流れを受けたと思われます。

いずれにしても、「医療はサービス業である」という議論には、医療を受ける側に対する説明と合意、納得を前提にする必要がありますが、毎日平均して外来においてになる患者さまは1740人です。この方達総てに満足を感じていただくことが入り口としての最終目標ですが、その為には、患者さまからのご協力が必須です。その意味で患者サービス向上委員会としては、「医者にかかる10箇条」を提唱しており、ご意見箱に別刷りを置き個人で持っていただける様にもしておりますが、年の始めにここに掲載させていただきます。どうぞ、いのちの主人公・からだの責任者としての患者さまとともに、医学教育を進めながら、先端医療を提供する特定機能病院としての役割を果たしていきたいと願っております。



医者にかかる10箇条
あなたが
“いのちの主人公・からだの責任者”

- ◆ 1. 伝えたいことはメモして準備
- ◆ 2. 対話の始まりはあいさつから
- ◆ 3. よりよい関係づくりはあなたにも責任が
- ◆ 4. 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
- ◆ 5. これからの見通しを聞きましょう
- ◆ 6. その後の変化も伝える努力を
- ◆ 7. 大事なことはメモをとって確認
- ◆ 8. 納得できないときは何度でも質問を
- ◆ 9. 医療にも不確実なことや限界がある
- ◆ 10. 治療方法を決めるのはあなたです

「患者から医師への質問内容・方法に関する研究」研究班・1998年厚生省

神戸大学医学部病院
患者サービス委員会提供

入院給食特別メニューについて

一般食および特別治療食を召し上がっている患者さまに、毎週水曜日の昼食に、基本メニューに加え、“特別メニュー”をご用意しています。（なお、お選びいただきました場合、健康保険法等に基づき、1食につき追加料金がかかります。）

“特別メニュー”では、食材や食器、メニューなどに趣向をこらし、注文していただいた患者さまからは、味や見た目などについて高い評価をいただいております。また、デザートに低エネルギー甘味料を用いるなどして、栄養量の調整を行っていますので、特別治療食を召し上がられている患者さまにも安心してご注文いただけます。基本メニューとは一味違った“特別メニュー”をぜひ、ご利用ください。（写真は“特別メニュー”の例です。）



牛肉のシャリアピンステーキ

- ・ 米飯
- ・ 水菜とベーコンのサラダ
- ・ 野菜のフイヨンスープ
- ・ りんごのココットタン



海老の押し寿司

穴子きゅうり巻き

- ・ 炊き合わせ
- ・ かぶら蒸し
- ・ デザート

ご紹介

リウマチ教室

保健学科・整形外科 三浦 靖史

整形外科リウマチ診療部門では、リウマチ患者さまとご家族の皆様に、関節リウマチについての理解を深めて頂いて、患者さまが、日常生活の中で、より良い療養ができますように、2003年より、病院内でリウマチ教室を開催しております。

関節リウマチは、からだを感染などから守る免疫の仕組みに不都合が生じておきる、自己免疫疾患と呼ばれる病気のひとつです。指や手首などの全身の関節に、強い腫れと痛みが続く結果、関節が変形して、日常生活に大きな支障を生じてしまうことが、関節リウマチの特徴です。

以前は、十分な効果を持つ治療薬がなく、患者さまと、患者さまを支えるご家族の苦痛は想像を絶するものでありました。しかし、近年、次々と承認された強力な抗リウマチ薬により、治療は飛躍的に進歩して、まだ、治るには至りませんが、緩解（かんかい）と呼ばれる病気の進行が完全に止まった状態に至る患者さまが増えてきました。ただし、すでに生じてしまった関節の変形は、新薬でも回復させることはできませんので、変形が生じる前に薬を使用する必要があります。一方で、新薬には、良い面だけでなく、重い副作用が生じたり、非常に高額だったり、期待されたほどの効果が得られなかったりなど、さまざまな問題点もあり

ます。また、薬が良く効いていても、関節の動きを保ち、筋力を強めるために、リハビリテーションを行うことが、とても大切です。さらに、運動の障害が著しい場合は、適切な時期に、手術を行う必要があります。

限られた診察時間の中だけでは、十分にお伝えすることが難しい、リウマチと、リウマチに伴うさまざまな病気に対する治療や療養法、手術の詳細、リウマチ体操などのリハビリテーション、日常生活における注意点、手や足の装具、利用できる福祉制度、薬の飲み方、研究の進展状況などを、ぜひ、お伝えしたいの思いから、整形外科外来看護師と医師との密接な共同のもとに、この教室はスタートしました。これまでに、他の診療科の医師、様々な専門看護師、薬剤師、義肢装具士、作業療法士、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカー、基礎研究者など、病院の内外から多くの協力を得て、患者さまを中心としたチーム医療の輪が、徐々にですが、広がりとつとあると感じております。

事情により日程が変更になる場合がありますが、リウマチ教室は、原則として、祝日と年末を除く毎月最終木曜日の午後1時から2時まで、大学病院の南西の角にあります神緑会館1階多目的ホールで

開催しております。神緑会館が使用できない場合は、第1病棟5階カンファレンス室にて開催しますので、参加の際には、日程と会場を、ご確認いただけますようお願いいたします。参加費は無料で、予約は不要ですので、当院に通院中の患者さまやご家族以外の方も、気軽にご参加ください。

講演のあとには、医師やコメディカルとの、懇談の時間を設けておりますので、日頃、疑問に思っておられても、なかなか聞くことができない質問などをさせていただくことができます。また、時間が許す限り、個別の相談もお受けしております。

多くの参加者の皆様は、リウマチ教室を、患者さま同士の交流の場として、活用されておられます。初めてご参加になられた方も、気楽に輪に加われるように、毎月ご出席頂いている方々が配慮して下

さることに、感謝しております。

整形外科では、リウマチ教室以外にも、「神戸大学整形外科リウマチだより」を毎月発行して、リウマチ教室に参加できない方にも、リウマチの療養についての情報をお知らせしております。整形外科外来中待合いに、常時、置いておりますので、ご自由にお持ち帰り下さい。

これからも多様性に富んだ、皆様のご要望にかなう教室にしていきたいと考えておりますので、より多くの方々に、ご参加頂けましたら幸いです。

今後とも、リウマチ教室をよろしくお願ひ申し上げます。

追記：リウマチ教室のスケジュールと、リウマチだよりは、大学ホームページから、アクセスすることが可能です。詳しくは、リウマチだよりの末尾をお読み下さい。

「最新の医療とやさしい環境をあなたに」
をコンセプトに本院は病院敷地内・
全館全面禁煙になっております。

病院の基本理念

1. 患者中心の医療の実践
2. 人間性豊かな医療人の育成
3. 高度先進医療の開発と推進
4. 災害救急医療の拠点活動
5. 医療を通じての国際貢献

発行：神戸大学医学部附属病院

〒650-0017

神戸市中央区楠町7丁目5番2号

電話〔078〕382-5111（代表）

ホームページ

<http://www.hosp.kobe-u.ac.jp/>

ご意見、ご感想をお待ちしております。

FAX〔078〕382-5050