



薬剤部

薬剤師 窪田 愛

糖尿病療養指導士としての役割

はじめに

わが国における糖尿病患者数は、年々増加の一途をたどっています。2006年に厚生労働省が実施した糖尿病実態調査において「糖尿病が強く疑われる人」は約820万人で、「糖尿病の可能性が否定できない人」は約1,050万人という結果が出ています。このような増加の要因として高脂肪食などの生活習慣の欧米化、運動不足、肥満などが指摘されています。また近年、精神的ストレスによる心理・社会的要因が糖尿病に影響を及ぼす可能性が報告されています。さらに、糖尿病を発端として発症する重い合併症も年々増加しており、その合併症は、糖尿病だけでなく、患者さんの生活に大きな影響を与え、いきいきとした生活の妨げとなります。糖尿病治療の最終目標は合併症の発症もしくは進展を止めて、健康な人と同様な生活を送ることにあります。良好な血糖コントロールの維持だけでなく、糖尿病と向き合った日常生活をおこなっていくことが必要ですが、患者さん自身だけで良好な血糖コントロールにつながる生活習慣の改善に取り組むことはなかなか難しく、その手助けを行うスタッフとして糖尿病療養指導士がいます。(図1)

糖尿病療養指導士とは？

糖尿病患者さんやその家族へ、血糖コントロールに必要な食事療法や運動療法、薬物療法、生活管理全般について医師とともに教育や指導を行い、さまざまなアドバイスを加えることで適切な自己管理能力を引き出すことを援助するスタッフです。

糖尿病療養指導士認定制度は、1985年にアメリカで誕生し、現在では多くの先進国で導入されています。わが国では2001年に発足し、資格は看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士に限られます。現在、福岡県では412名(2009年6月時点)の糖尿病療養指導士が様々な施設で活動を行っています。

どんな仕事をするの？

糖尿病の病態は多様であり生活環境も患者さんそれぞれで異なるため、患者さんの生活の質を維持し続けるためには、個々の認識を変えることが望まれています。そこで、患者さんやその家族が理解しておくべき病気の情報を提供し、医師の治療方針に沿って、生活習慣の改善目標やその方法について患者さんと一緒に考えていきます。また近年、患者さんが中心となって、医療へ参画することが重視されています。治療方針の最終的な選択を患者さんに求めるようになり、糖尿病療養指導士による精神的な支援も重要となっています。糖尿病療養指導士は患者さんとの関わりのなかで心のケアを大切に、心理面においてもサポートします。このように糖尿病療養指導士の仕事は幅広いため、多くの職種がチームとなり治療に関わっています。糖尿病療養指導士の資格を持つ薬剤師としての関わりは、お薬の説明が中心となりますが、患者さんの生活環境を把握・理解したうえで、服用(使用)している薬を続けて自己管理できるような意識付けを含めた指導を心掛けています。良好な血糖コントロールを維持する糖尿病のお薬には、おもに飲み薬やインスリン注射があります。それぞれ、飲み方や注射時間のタイミングが異なりますので、わからないことや気になる点がございましたら、薬剤師(糖尿病療養指導士)にお気軽にお尋ねください。

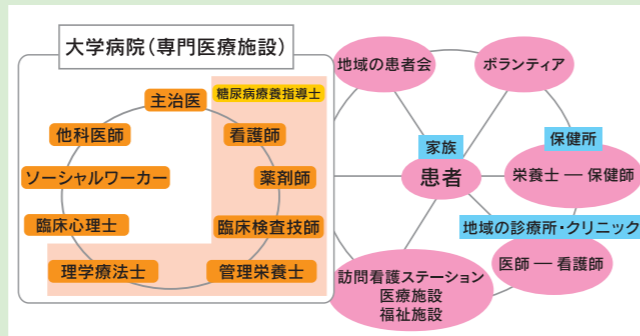


図1 患者さんの周りでサポートしているスタッフの連携



工事風景 平成21年10月現在



福岡大学病院の基本理念 あたたかい医療

- 高度先進医療の指導的病院
- 健康のための情報発信基地
- 地域に開かれた中核的医療センター
- 社会に必要とされる優れた医療人の育成
- 社会のニーズに応える患者中心の医療の提供

患者さんの権利と義務

医療は医療者と患者さんとの信頼関係で成り立っています。福岡大学病院では、信頼され安心して受診していただける病院を実現するため、患者さんの基本的な権利を明確にしてこれを職員一同が認識すると共に、患者さんにも義務を守っていただくことをお願いします。

《患者さんの権利》

1. 受療権
患者さんには常に人間としての尊厳と差別のない安全で最善の医療を受ける権利があります。
2. 選択権
患者さんには病院を自由に選択し、変更する権利があります。
3. 自己決定権
患者さんは検査や治療について、その目的、もたらされる結果などについて十分説明を受け、納得の上で選択あるいは拒否する権利があります。
4. 知る権利
患者さんは自分自身に関する情報を開示され、自己の健康状態について十分な情報を得る権利があります。
5. プライバシー保護権
患者さんは医療上得られた個人の情報やプライバシーが守られる権利があります。

《患者さんの義務》

1. 情報提供義務
患者さんは良質な医療の提供を受けるために、ご自分の健康に関する情報をできる限り正確に医師や看護師に提供してください。
2. 状況確認義務
患者さんは納得のいく医療の提供を受けるために、医療に関する説明を受け、理解できない場合は理解できるまで質問して確認してください。
3. 診療協力義務
全ての患者さんが適切な療養環境で治療に専念できるように、社会的ルールや病院の規則、職員の指示を守ってください。
4. 医療費支払い義務
適切な医療を維持していただくために、医療費を滞滞なくお支払いいただくことが必要です。

福岡大学病院の感染対策について



感染制御部部长
医師 高田 徹

病院と感染

私たち人間は普段、体内や自然界に常在する無数の微生物と共生して暮らしています。ところが、これらの微生物も、様々な病気で抵抗力の弱った方では感染症の原因となることがあります。一方で、患者さんが来院される契機となる発熱の主な原因も微生物が惹き起こす感染症によるものです。この様に病院は感染を起こしやすい患者さんと感染の原因となる微生物が集まる場所です。そのため、家庭などの一般社会よりも感染のリスクが高い環境にあるといえます。全国調査によれば病院内での感染は入院患者さんの6~9%前後に及びます。残念ながら現在の医療ではこれを完全に無くすことはできません。しかし、適切な感染対策を施すことにより最小限に制御することが可能です。

感染制御(インフェクションコントロール)とは

感染制御は、“感染症の発生を未然に予防すること”と、“発生した感染症を制圧すること”からなります。当院では感染対策を強化するため、平成21年に感染対策室から感染制御部へ改組されました。感染制御部の使命は患者さんが安心して診療を受け、医療関係者が安全に働ける病院衛生環境の維持・構築にあります。中核として従事するのは、インフェクションコントロールチーム(ICT)です。ICTは医師(インフェクションコントロールドクター、感染症専門医)、感染管理看護師(インフェクションコントロールナース)、臨床検査技師、薬剤師など専門知識を有する複数の職種から構成されています。ICTは病院各部署と横断的に連携し、病院内の感染を可能な限り低減すべく、日々活動を行っています。

病院内の感染を防ぐために最も大切なことは?

最も重要な感染予防策は、患者さんに接する前後の手指衛生(手洗い)と咳エチケットを守ることです。医療関係者は勿論、患者さん並びに面会の方などの遵守無くしては病院内の感染を防ぐ事ができません。100人のうちたった1人が疎かにすれば台無しになり得るのが感染対策の難しいところなのです。皆様一人一人のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

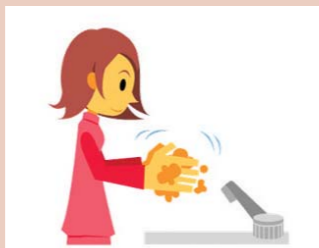
感染制御部の主な業務

- ① 病原体や医療関連感染症の積極的な監視(サーベイランス)
- ② 感染発生時の現場への介入および感染拡大の防止
- ③ サーベイランスのフィードバック
- ④ ICTによる定期的な病棟巡回
- ⑤ 感染対策の教育・啓発活動
- ⑥ 職業感染を減らす安全な器材の導入
- ⑦ 感染の機会を減らす設備用品、器具管理への介入
- ⑧ ワクチン接種による感染予防(抗菌薬の適正使用推進による薬剤耐性菌発現の防止)
- ⑨ 感染関連マニュアル(感染対策マニュアル、抗菌マニュアル)の作成
- ⑩ 感染対策・感染症診療に関する各種相談

咳エチケット守ってますか? 手洗い・うがいを励行しましょう!!



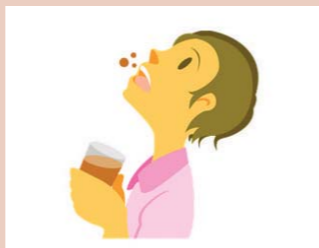
鼻水や痰(たん)はティッシュにとりゴミ箱に廃棄する



患者さんと接する前後に手を洗う



咳が出るときはマスクを着用する



帰宅時には手洗いとうがいの習慣をつける

医療安全管理部について

医療安全管理業務

医療安全管理部は、医療事故を防止し安全で質の高い医療を提供することを目的として平成15年4月に設置され、副病院長を部長として専任医療安全管理者1名、ソーシャルワーカー2名、事務1名で組織されています。

主として次のような業務を行っています。①毎日集まってくるインシデント(ヒヤリとしたこと・ハッとしたこと)報告について、内容分析・原因究明・改善策の周知徹底を行います。毎月、安全管理レポートを配布します。職員は情報画面で見ることができます。緊急通達が必要なときは「医療安全情報」というポスターを全部署へ配布します。②定期的にテーマを定めて院内巡視を行い、決められたことが守られているかを調査し、その結果と改善目標をセーフティマネジャー会で報告します。③事故が発生したときの対応・指導・原因究明・再発防止策の検討を行います。④毎週の会議や月2回インシデント対策検討の会議を行い、毎月行われるセーフティマネジャー会で安全管理に関する情報の周知徹底を行います。⑤安全管理に関する教育・研修を行います。職員のみを対象とした院内教育を二ヶ月に一度実施し、研修医には、事例を用いて少人数グループで教育を行います。⑥安全管理を含むことがらに関して患



医療安全管理部のメンバー

者さんからの質問や相談に応じられるように相談窓口を設置しており、内容に応じて診療科や関連部署へ意見を提案し、職員全体へのフィードバックを行うなど迅速に対応しています。



【写真左】院内教育は、医療安全管理および感染対策に関する内容で年間6回以上開催しています。全職員の参加を義務づけ、参加できなかった場合には、DVD視聴により周知をはかっています。毎回700~800名が講義室に集まります。【写真右】早良警察署による護身術の指導を受けているところです。

当院の医療安全管理指針では、基本的考え方として人は過ちを犯すという前提に立ち、システムの構築を検討します。しかし、患者さんの協力を得ることなしに医療者の努力のみで安全管理を実施することは困難であり、医療を提供する側と受ける側がしっかりと協力体制を築くことが何よりも大切だと考えています。

相談窓口業務

安全管理にすることがらの他にも、病気やけがに伴って療養面や生活面で困った問題が生じたとき、ソーシャルワーカーが様々な相談に応じます。医療費支払いに困ったときや、支払い負担を軽くするために入院時の限度額適用認定証(高額療養費制度)を利用したいときなど経済的問題に関する相談を数多く受けますが、治療を続ける上での疑問や不安、生活上の不安などの相談にも応じます。問題解決に役立ちそうな各種制度を紹介し、院内外の関係者と連絡調整するなどの援助を行います。ご相談は随時承っております。なお、混み合うときはお待ちいただくことがありますのでご了承ください。

また、貸し出し図書コーナーを設置し、セルフサービス方式で、文庫本や単行本・絵本・雑誌などを貸し出しており、年間3,000名近くの方が利用されています。相談に応じている時は入室できませんのでご了承ください。

医療安全院内教育

日時:平成21年9月29日(火)
17:30~18:30
場所:医学部R講義棟3階・2階

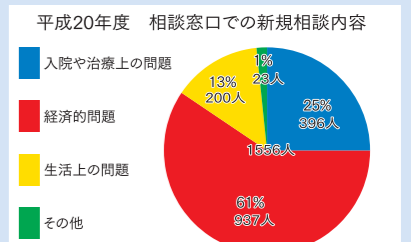
テーマ① 20分
●医療事故対応と院内での最善・最力について
講師:医療安全管理部長 山下 裕一

テーマ② 20分
●医療情報システムのピットホール
講師:医療情報部長 宮村 義生

テーマ③ 10分
●新型インフルエンザ流行時の院内対応
講師:感染制御部 高田 徹

医療安全管理部・感染制御部・看護臨床研修センター

このようなポスターで、職員に医療安全院内教育への参加を呼びかけます。



相談窓口で受ける相談のうち最も多いのは、経済的問題です。内容は医療費に関するものだけでなく、休職時の傷病手当金や、障害年金の申請、生活保護の申請など多岐に渡っています。なお、転院や退院後の療養に関する相談に応じる「地域連携室」や、がん相談に応じる「腫瘍センター相談室」とも協力体制をとっています。