

## ヒポクラテスの誓い・ナイチンゲール誓詞

### 医療従事者は何を誓ったか

医療福祉ジャーナリズム分野 修士1年

田中 知世子

25年ほど前になるが私は精神病棟に勤務していた。

当時は、精神病棟での勤務が初めてということもあり、多剤併用について多くの疑問を持つことはなかった。

看護師の入院患者さんへの仕事は薬を服用させることだ。

薬だけでお腹がいっぱいになりそうな量だった。食後一列に患者さんを並ばせ、確実に薬を飲めたかどうかを確認することが仕事だ。

眠れないという訴えに眠剤を1錠、眠りが浅いということで又1錠、と眠剤が増える。そこへ酸化マグネシウム、緩下剤が一つのパターンである。下剤の量も何錠もでこれも効かなければ一錠ずつ増える。

眠剤は、種類により、効く時間に少しずつずれがあるために、日中はボーっとしている人が多かった。異常に発汗している人も多い。口元や舌が不随意に動く人も多い。眠剤が切れないうえに起こる転倒も多い。そこで、「安全のために、抑制」となる。

今日話された3人の方は服用された期間が5年・15年ということだが、精神病棟の多くの方は10年20年入院生活を送られているのは珍しいことではなかった。

長期に大量の多剤併用を続けた本人が声を発せたことが奇跡のように思う。ほとんどの患者は声を上げることが出来ないし、又知識もないのが通常だ。医師からの処方に誰が異議を唱えることが出来るだろうか。現実には、言いにくいことである。介護の現場で精神疾患のある方を外来診察に同行することがあるが、薬の処方を患者から言う環境には無い。

抗精神薬については単剤投与が海外では圧倒的でありながら日本がなぜ多剤投与になっているのか、これは患者だけではどうにもできないのではないかな。

大量投与による弊害は、データとしてあるのではないかな。

この度のように当事者の体験を医師に伝える場も必要だし、また、医師も耳を傾けなければならぬ。

厚生労働省が診療報酬の減算により減薬を結果的に進めることになるが、減薬の方法を誤ると、離脱症状により重篤な状況になることもある。

薬を増やす時も無策なら減らす時も無策、この無策の被害は当事者である。医師は薬の扱いに厳重に注意を払うべきである。

ヒポクラテスの誓いの中の一説。「依頼されても人を殺す薬を与えない」。

ナイチンゲール誓詞の一説。「悪しき薬を用いることなく、また、知りつつこれをすすめるべし」。私は、戴帽式でこの一節を誓った。

医師も、看護師も志したすべての医療者は誓っているはずである。

今日話された三人の方々のように声をあげる人がもっと増え、また、理解ある医師や看護師が増えなければと思う。

