

### 33. 視覚障害者への調剤と服薬指導

薬剤部

柴田秀郎, 岩瀬利康, 越川千秋

目的: 視覚障害者に対する調剤方法や服薬指導、薬剤情報提供などについて検討を行う。

方法: 薬剤管理指導業務と外来おくすり相談室で対応した視覚障害者からの相談や意見、要望などをもとに、視覚障害者に対する調剤方法や服薬指導、薬剤情報提供の方法について検討した。

結果・考察: 視覚障害者に対する調剤や服薬指導、薬剤情報提供などは、口頭での十分な説明が基本となる。点字シール、突起シール、触知型シール、ホッチキス、点眼補助器具などの利用を試み、良好な結果を得た事例もあった。しかしすべての視覚障害者に満足して頂けるような共通する方法は見出せず、点字シールの貼る位置や、標記する文字サイズなどのいくつかの問題点も提示された。視覚障害という点では共通する視覚障害者ではあるが、その生い立ちや残存する機能、持ち合わせている優れた機能には、個人個人で大きな差がある。そのため、視覚障害者一人一人との十分な話し合いと問題点の把握が重要であり、具体的な方法については可能な限り患者さんの意見を取り入れることが必要である。それとともに、個別化調剤に関連する情報の記録は必須となる。個々の視覚障害者に合わせた調剤や服薬指導、薬剤情報提供を行うことで、視覚障害者の調剤薬や服薬行為に対して「安心」を添えることが可能になる、と考える。

### 35. 痙性麻痺に対する上方牽引免荷法によるトレッドミル歩行訓練の評価

リハビリテーション科学

近内弘人, 古市照人, 澁谷健一郎, 吉田健哉, 鈴木大雅, 大山輝男

目的: 痙性歩行と訓練効果の定量化を検討した。

対象・方法: 長期外来訓練可能な症例を選択し、上方吊り上げ免荷システムを用いて-40%・1km/h・10分間トレッドミル歩行前後の、右足関節底屈筋のF波/M波振幅比を測定した。

結果: 痙性両麻痺(34年病悩)例ではF/M振幅比変化率は大きい値を示し、今後長期的にこの訓練を通して痙性のコントロールが可能であることが示唆された。Wills動脈輪閉塞症による脳梗塞右片麻痺・運動失語(3ヶ月病悩)例では足クローヌスや反張膝を認めるも、F/M振幅比変化率は小さな値を示し、今後誤用などにより振幅比そのものが大きくならぬようフォローしコントロールしていく必要があると思われた。