

と「受診するべきだ」と伝えること自体に意味があるので、患者に伝えたほうがよい。

16. 5)

薬理の教科書なども参考にしました。

→1) 副腎皮質ホルモンの副作用について、軽度（不眠症や多幸症）や重度（躁状態やうつ状態）の副作用が報告されています。

→2) 不眠やうつ状態が出現することがあるそうです。

→3) メチルドパ水和物という降圧剤は気分が沈んだり、うつ病症状が出たりするそうです。

→4) 抗ヒスタミン薬は眠くなったりするため、精神症状とはいえないが中枢症状がある。

17. 1)、5)

平成15年度の過去問に類似の問題がありました教科書ではよくわからないので詳しく調べてSkyDriveの方にアップします。すみません。

18. 1)、3)

→1) すべて医師が判断しおこなうのではなく、看護師やそれ以外の医療者全体で判断し取り組むべきである。

→3) 隔離や身体拘束はなるべく行わないほうがよい。なるべく話し合いながら、患者との交渉により最終的な手段として隔離や身体拘束を行う。

19. 1)、4)

宮本先生の「多職種チームの連携とは」のレジユメを参考にしてください。

→1) チームとして機能していくためには、「特定職種への権限と責任の集中を排除」が挙げられる。各職種の権限を尊重しすぎると、ある特定の職種への権限が集中し、責任も集中するため避けなければならない。「責任の共有による職種間境界の曖昧化」を図るべき。

→2) 医療における多職種チームの利点として「チーム内での明確で公平な役割分担に根差す効率的な活動」が挙げられる、とレジユメに明文化されているためOK。

→3) 意思決定のための定期的なミーティングは欠かせない。こちらもレジユメに明文化されている。

→4) 必要に応じて決定権を担当者に委譲したほうがよいため、担当者は一応決めておいたほうがよい。