

会員各位

岐阜県病院薬剤師会
会長 伊藤 善規

第 251 回岐阜県病院薬剤師会研修会開催のご案内

拝啓

時下、先生におかれましては、ますますご清祥のことと存じます。
さて、下記のとおり研修会を開催しますので、奮ってご参加頂きますようご案内致します。
敬具

記

日時：平成 22 年 6 月 19 日（土）午後 3 時 00 分より

場所：長良川国際会議場 4 階 大会議室

岐阜市長良福光 2695 - 2 Tel (058) 296 - 1200

【内容】 総合司会 岐阜市民病院 薬剤部 後藤 勝敏

- 1、 会長挨拶
- 2、 会員発表

1. 「脂肪乳剤の単独ルートと投与速度」

高山赤十字病院 薬剤部 間 英之 先生

2. 「適切な吸入ステロイドの製剤選択に貢献した症例」

独立行政法人国立病院機構 長良医療センター 薬剤科 鈴木 友美 先生

3. 「小児がん患者に対する栄養評価」

岐阜大学医学部附属病院 薬剤部 石原 正志 先生

4. 「ビノレルビン投与に対する血管痛に対する投与方法の介入」

岐阜市民病院 薬剤部 安田 昌宏 先生

5. 「高カリウム血症、高 BUN 血症を呈した患者の

TPN 処方支援により改善できた症例」

国民健康保険 坂下病院 薬剤部 鈴木 友美子 先生

参加費：薬剤師会会員 500 円

非会員 2000 円

* 当研修会は岐阜県病院薬剤師会研修制度及び日本薬剤師研修センター研修制度に該当する研修会です。

主催 岐阜県病院薬剤師会

学術講演会のご案内

謹啓

時下、先生におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて、このたび下記のとおり学術講演会を開催させていただき運びとなりました。
ご多忙中誠に恐縮に存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席賜りますようご案内申し上げます。

謹白

記

日時：平成 22 年 6 月 19 日（土）午後 4 時 00 分より

場所：長良川国際会議場 4 階 大会議室

岐阜市長良福光 2695-2 TEL (058) 296—1200

■製品紹介

『経皮吸収型 持続性癌疼痛治療剤 フェントステープ』

協和発酵キリン株式会社
久光製薬株式会社

■特別講演

座長 安江病院 薬局長 丹羽知恵子 先生

『 在宅緩和ケアの実際 ～独居でも大丈夫～ 』

医療法人聖徳会 小笠原内科 院長

小笠原 文雄 先生

共催 岐阜県病院薬剤師会
協和発酵キリン株式会社
久光製薬株式会社

※ 講演会終了後、情報交換会を計画しております。

「在宅緩和ケアの実際～独居でも大丈夫～」

医療法人聖徳会 小笠原内科 院長 小笠原文雄

《小笠原内科における在宅医療の歩み》

平成元年、岐阜市で内科・循環器科の医院を開業。平成4年2月、ある末期大腸癌患者は妻に『明日、旅行に行く』と告げた。妻が『私も連れてって』という『一人で行くから』と答え、翌日、ほほえみながら亡くなった。カルチャーショックを受けた。

病院では苦悶状顔貌で死ぬ患者が多いのに対し、在宅ではなぜ安らかな死を迎える事ができるのだろうか・・・という疑問が胸の中に広がった。病院は治療内容や食事時間が決められた医療者が主人公の世界で、緊迫した気が充満したストレス空間である。一方、在宅では自分本位の生活が送れ、自由であるとともに癒しの空間があるということなのか・・・。だから朗らかに暮らす独居の方は誰も入院しようとしないうし、看取りまで支えることができるのか。

医師一人で在宅患者数が40名にもなると、心身共にとても疲れてしまう為、システムの構築が大切であると考えた。まず、患者・家族に満足した在宅医療を提供する為には、訪問看護を充実させることと共に、訪問薬剤を充実させることが大切だと思い、完全医薬分業とした。

最近では末期がん患者の在宅緩和ケアにおいて多職種協働のKeyPersonとしてのTHP（トータルヘルスプランナー）が中心となり、心のケアにも重点を置く事で、かなり難しいケースでもより望ましい緩和ケアを提供できるようになり、直近20ヶ月の在宅看取り率は98%（独居がん6名を含む）となった。病院の退院調整室のスタッフよりオピオイドの処方されている患者を紹介されるケースも増えている。ただ、残念な事は、疼痛コントロールがうまくいっていないケースやオピオイドの副作用対策すらされていないケースも少なくない。病院の医師の責任もあると思うが、薬剤師も職務を果たしていないのではないかと・・・。当院による在宅緩和ケアにより、オピオイドを減量できたり、中止にする事ができるようになったケースもある。また、持続皮下注を病院でやっていないケースでは、いろいろ配慮して持続皮下注をする事も多い。

ともあれ、在宅緩和ケアの基本は「生・老・病・死」、「在宅医療を提供する組織」、「疼痛緩和の持術」の3つと考えている。

《今後の薬剤師の生きる道》

- ① 専門性を生かして、医師への援助・指導をしていただける人材。例えば、癌疼痛専門薬剤師、化学療法専門薬剤師 etc・・・。
- ② 多職種協働が求められている現在、THP（トータルヘルスプランナー）のように、チーム医療の中心にあり、コーディネートできる人材
- ③ 同職種協働・協調・協力・・・つまり、薬薬連携のみにとどまらず、病診連携のkeypersonができる人材
- ④ その他

ともかく、これからの医療の中で専門職としての薬剤師には、いろいろな所で中心的役割が望まれていると思っている。