会員各位

岐阜県病院薬剤師会
渉外研修部・業務戦略部

# 第 308 回 岐阜県病院薬剤師会
# 研修・学術講演会開催のご案内

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・学術講演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 28 年 7 月 9 日（土）15 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

【開会の辞】

副会長（渉外研修担当）谷沢　克弥　先生

≪研修会の部≫

【内容】司会・進行 岐阜県総合医療センター 薬剤センター 平下　智之　先生

テーマ：『 災害に対する病院薬剤師の活動と課題を考える 』

【施設報告】　（研修項目 Ⅲ-2）　15：05～16：00

1.『 熊本地震発生 1 週間後の救護活動報告 』

高山赤十字病院　薬剤部　洞口　拓也　先生

2.『 熊本地震における県立多治見病院医療救護班活動報告 』

岐阜県立多治見病院　薬剤部　日江井　和英　先生

主催　岐阜県病院薬剤師会

# 第 308 回 岐阜県病院薬剤師会　研修・学術講演会

《研修会の部》講演抄録

## 熊本地震発生 1 週間後の救護活動報告

○洞口拓也[1]，加藤雅康[2]，今泉俊則[3]，伊藤はるみ[4]，久保田忍[4]
長瀬亮一[4]，河村恭佑[5]，宮部将幸[6]，和田泰明[1]，竹中勝信[1,2]
[1]高山赤十字病院薬剤部，[2]同病院脳神経外科，[3]同病院内科
[4]同病院看護部，[5]同病院検査部，[6]同病院事務部

この度、2016 年 4 月 14 日に発生した熊本地震の救護活動を 4 月 22 日から 24 日までの 3 日間行ったので報告します。

岐阜日赤救護班第 1 班として、高山赤十字病院から医師 2 名、看護師 3 名、薬剤師 1 名、主事 2 名と日本赤十字社岐阜県支部から本部調整員 2 名の計 10 名で熊本に向かいました。

今回の救護活動は、出発時は熊本市内での巡回診療や病院支援を予定しており、医薬品や診療キット、簡易ベッドなどを装備し救護車両にて向かいました。片道 1000km の移動のため、途中広島県で 1 泊し活動前日に熊本市内に入りました。活動初日は熊本市内から阿蘇市へ移動し阿蘇医療センターで病院支援を行うよう指示を受けました。阿蘇に到着後、阿蘇エリアの救護活動について説明を受け、当院は南阿蘇中学校での救護活動をすることとなり、南阿蘇中学校に移動しました。現地ではノロウイルスが流行しているとのことより、現場のアセスメントを行いました。2 日目は、南阿蘇中学校以外の救護所の巡回診療を担当し、現地へ向かうものの DMAT と診療が重なってしまい撤退し、南阿蘇中学校でノロウイルス対策として土足と土足禁止を分けるゾーニングを行いました。3 日目は、徳州会救護班（TMAT）から現地の診療所を引き継ぎ、診療所の開設と診察、持参薬継続希望の対応を行いました。現地には和歌山県のモバイルファーマシーが入ってみえ、持参薬継続処方や診療所の調剤、在庫の管理・発注などを行っていただきました。

今回、地震発生から 1 週間後であったため、食料などの物資は十分にあり、また救護を行う方も数多く駆けつけて見えました。今回の救護活動は診療や調剤などの業務より他職種と連携して避難所の環境整備に取り組むことが多く、沢山の方のお力添えもありノロウイルス対策のゾーニングや、総合受付の立ち上げ、持参薬の継続処方・調剤などができました。今回の活動が少しでも現地の方々の生活の復興への一助へとなれば幸いです。

熊本地震における県立多治見病院医療救護班活動報告

○[1]日江井和英、[2]岩島大明、[3]岩永真吾、[3]森田理、[4]伊藤浩明
[1]岐阜県立多治見病院薬剤部、[2]同総務課、[3]同看護部、[4]同緩和医療科

平成28年4月14日(木)、16日(土)に熊本県熊本地方を震源とする地震が発生し、熊本県益城町と西原村で震度7を観測した。死者49人、負傷者は1496人に達し、避難者は最多で18万3882人に上った。

4月18日(月)の早朝、熊本県より全国知事会に医療救護班35チームの派遣要請があり、当院でも、先発隊の岐阜医療センター医療救護班に続く第2班として出動した。活動日は4月25日(月)～4月30日(土)までの6日間で、チーム編成は医師1名、看護師2名、薬剤師1名、調整員1名であった。

活動場所は時系列順に、震源地の益城町から北東へ約10kmの大津町、震源地の益城町、益城町から南西へ約70kmの天草市であった。活動内容は、避難所の医務室での診療や巡回診療、健康調査、エコノミークラス症候群予防の弾性ストッキング指導等、多岐に及んだ。さらに、益城町避難所の過密解消対策として、新規に計画された天草市下田温泉へのリフレッシュ避難（1泊2日程度のお試し避難）の第1陣の同行および支援を行った。加えて、既に下田温泉に長期避難している被災者の巡回診療も行った。

今回の活動では、活動時期が急性期を過ぎていたこと、既存の医療機関がほぼ正常通り機能していたことになどより、医療ニーズは当初の想定より少なかった。6日間の活動中、診療人数は8名、処方数は7処方9剤であり、湿布剤や痛み止めがほとんどであった。薬剤師として、調剤業務での貢献は少なかったが、健康調査や被災者の意向調査、時には事務作業等多岐にわたる業務を行い医療班および被災者支援に貢献できたと考える。

≪学術講演会の部≫

■情報提供　16：15～16：30

『 抗凝固薬リクシアナに関して 』

第一三共株式会社

座長　　県立多治見病院　薬剤部長　　堀内　正　先生

■特別講演 1　16：30～17：15

『 心房細動治療の現状 』

岐阜ハートセンター　循環器内科

医長　三宅　泰次　先生

■特別講演 2　17：15～18：00

『 脳卒中治療について 』

岐阜県総合医療センター　神経内科

部長　西田　浩　先生

【閉会の辞】

副会長（業務戦略担当）髙橋　悟　先生

参加費：薬剤師会会員　500 円　　非会員　2000 円　　学生　無料

註）薬剤師会会員：他の都道府県薬剤師会会員の方も該当します。

単　位：日病薬生涯研修制度に該当する研修会です。

日本薬剤師研修センター研修制度　2 単位（申請予定）

日病薬病院薬学認定薬剤師制度　Ⅲ-2：0.5 単位、Ⅴ-2：1 単位（申請予定）

ＪＰＡＬＳ研修会コード　21-21-2016-0070-101

※　学術講演会の部終了後、情報交換会を計画しております。

※　ご提供、ご記帳頂いた施設名、ご芳名は医薬品および医薬・薬学に関する情報提供のために利用させていただくことがございます。ご了承賜りますようお願い申し上げます。

共催　岐阜県病院薬剤師会　第一三共株式会社

# 第 308 回 岐阜県病院薬剤師会　研修・学術講演会
# 【講演抄録】

■特別講演 1

『 心房細動治療の現状 』

岐阜ハートセンター　循環器内科　　医長　三宅　泰次　先生

■特別講演 2

『 脳卒中治療について 』

岐阜県総合医療センター　神経内科　　部長　西田　浩　先生

心房細動治療の現状

① 抗凝固療法について

心房細動の治療の目的のひとつである脳卒中の予防について病態と薬物治療を中心に紹介する。薬物治療については長年ゴールデンスタンダードであったワーファリンに加え、近年 DOAC が上市され抗凝固薬治療は転換期を迎えている。本セッションでは各種抗凝固薬の特徴とともに岐阜ハートセンターでの使用状況について解説する。

② 対症療法について

心房細動治療のもうひとつの目的は自覚症状改善による QOL 向上である。
心房細動の対症療法は心拍数を下げるレートコントロールと電気的除細動を目的としたリズムコントロールに大別される。本セッションではそれぞれに治療に使用する薬剤を紹介するとともに、使用時の注意点について解説する。

③ アブレーション治療について

不整脈のアブレーション治療は開胸手術をする必要がないので患者さんへの負担も小さく、根治も可能な大変有効な治療ある。近年は医療機器の進歩も著しく、マッピングによって正確に原因部位を焼灼できるため手術成功率も格段に向上している。本セッションではアブレーション治療の原理・有効性を解説する。あわせてこの頃岐阜ハートセンターに導入された冷凍バルーンアブレーションについて紹介する。

脳卒中治療について

高齢化社会が進行する我が国において，脳卒中は今後ますます増加することが予想される疾患です．脳卒中症例では高血圧，糖尿病，脂質異常症等様々な内科疾患を合併していることが多く，単に脳卒中治療だけでなくこれらの治療も同時に行う必要があります．また，脳卒中症例では後遺症としての麻痺症状，認知機能障害等が残存することが多いため，併存疾患治療を含めると医療費や介護の点で医療経済や社会問題としても非常に重要な疾患と考えられます．

脳卒中の約 3/4 を占める脳梗塞は，脳内小動脈病変が原因の「ラクナ梗塞」，頚部～頭蓋内の比較的大きな血管のアテローム硬化が原因の「アテローム硬化性脳梗塞」，心疾患，特に心房細動による血栓形成が原因となる「心原性脳塞栓症」と大きく３つに分類されます．しかし，これに当てはまらない分類不能の脳梗塞も種々あります．従来，本邦では「ラクナ梗塞」が多いと報告されていましたが，現在では「ラクナ梗塞」，「アテローム硬化性脳梗塞」，「心原性脳塞栓症」の発症比率はほぼ同程度と考えられています．

近年，脳梗塞治療では急性期治療において rt-PA 治療等治療法に大きな変化がありました．さらに再発予防では，DOAC(direct oral anticoagulation)の登場により「心原性脳塞栓症」治療に新しい治療法が加わりました．

本講演では，昨年改訂された「脳卒中ガイドライン 2015」を踏まえて，脳梗塞の各病型の特徴や治療方法等を症例提示しながら説明致します．