

## 第57号 2017年

主催：城西大学国際学術文化振興センター（JICPAS）

城西大学生涯教育センター

城西大学薬学部

城西国際大学薬学部

共催：日本薬剤師研修センター

城西大学薬友会

城西大学同窓会

協賛：公益社団法人 日本薬学会

一般社団法人 埼玉県薬剤師会

一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会

一般社団法人 日本女性薬剤師会

後援：城西大学父母後援会

城西大学薬学協力会

埼玉県坂戸市けやき台 1-1

Tel. 049 (271) 7795

エクステンション・プログラム

## 第57回 城西大学薬学部 生涯教育講座

### 要旨集



平成29年10月21日（土）  
午後2時00分～午後6時00分

# エクステンション・プログラム 第57回 城西大学薬学部 生涯教育講座

日本薬剤師研修センター集合研修認定講座（2単位）

日 時：平成29年10月21日（土） 14時00分～18時00分

会 場：城西大学 清光会館 清光ホール

テーマ 「肝炎・肝硬変の治療を考える  
－肝疾患に立ち向かうチーム医療の実践」

- |     |                                   |      |
|-----|-----------------------------------|------|
| 演題1 | 「肝移植とチーム医療」                       |      |
| 演者  | 名古屋大学附属病院<br>移植外科 大西 康晴 先生        | P.1  |
| 演題2 | 「今さら聞けないチーム医療のABC」                |      |
| 演者  | 日本赤十字社 武蔵野赤十字病院<br>薬剤部 松木 美幸 先生   | P.7  |
| 演題3 | 「チーム医療における管理栄養士の役割」               |      |
| 演者  | 日本赤十字社 武蔵野赤十字病院<br>栄養科 佐々木 佳奈恵 先生 | P.13 |

## 演題1

# 「肝移植とチーム医療」

演者 **大西 康晴 先生**

**名古屋大学附属病院 移植外科**

## 経 歴

大西康晴

### 【学歴】

1992年 富山医科薬科大学医学部医学科卒業

1998年 富山医科薬科大学大学院卒業（医学博士）

### 【職歴】

1992年 富山医科薬科大学第2外科入局（藤巻雅夫教授）

1995～1998年 富山医科薬科大学 和漢薬研究所 病態生化学分野（済木育夫教授）にて  
癌転移の基礎研究

1998～2000年 米国ウエイン州立大学カルマノス癌研究所（Avraham Raz 教授、ミシガン  
州デトロイト）にて Research Associate として癌細胞の運動能に関する研究

帰国後は関連施設に勤務（新潟がんセンター、長岡赤十字病院、水戸済生会病院、富山済  
生会病院、糸魚川総合病院など）

2003～2004年 京都大学移植外科（田中紘一教授）で肝移植の研修

2004～2006年 富山医科薬科大学第2外科（塚田一博教授）助手

2007～2008年 米国マウントサイナイ病院 移植外科（Jonathan Bromberg 教授）

Visiting Fellow

2009年～名古屋大学医学部附属病院移植外科 病院助教、現在に至る

## 肝移植とチーム医療

名古屋大学医学部附属病院移植外科 大西康晴

肝移植は、米国トーマス・スターツル教授らによって1963年3月1日、胆道閉鎖症の3歳児に世界で初めて行われた。開始当初の成績は極めて不良であり、長期生存例が出たのはその4年後であった。手術手技の改良、臓器保存法や免疫抑制剤の開発などがそろった1980年代以降は、成績の向上とともに欧米での脳死肝移植件数が増加し、現在米国では年間6,000件もの肝移植が行われている。日本では1989年に島根医科大学により小児生体肝移植が最初に施行され、1990年からは京都大学の田中紘一教授が中心となって国内の肝移植症例数が飛躍的に増加した。当初の親から子への小児生体肝移植から、1990年代後半より成人間生体肝移植症例が増加し、現在は年間約500件の生体肝移植が国内で行われている。脳死肝移植は1997年に「臓器の移植に関する法律」(以下、「臓器移植法」)が施行され、1999年に国内初の脳死肝移植が信州大学で施行された。脳死肝移植症例数は伸び悩んでいたが、2010年の改正臓器移植法施行後に症例数が増加し、2017年9月までの累積脳死肝移植件数は410例となっている。

一方、肝移植医療は、院内外からの患者さんの照会に始まり、移植面談、術前評価、周術期管理、手術、合併症治療、退院後の長期的管理など多岐にわたる。したがって、肝移植医療を円滑に推進していくためには、移植外科医だけでなく内科、小児科、精神科、麻酔科、消化器外科、小児外科、中央感染制御部、病理部などの各領域の医師のみならず、移植医療にとって非常に重要な役割を担う移植コーディネーターに加え、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士など、多分野、多職種から構成されるチーム医療が不可欠である。まさに、肝移植医療はその病院の総合力が試される医療であるとも言える。

本講演では、肝移植について概説し、当院で実施しているチーム医療について紹介する。

## 演題2

# 「今さら聞けないチーム医療のABC」

**演者** 松木 美幸 先生

日本赤十字社 武蔵野赤十字病院 薬剤部

## 経 歴

松木 美幸 (まつき みゆき)

### 【所属】

武蔵野赤十字病院 薬剤部

### 【経歴】

2009 年 東京理科大学 薬学部 卒業

2009 年 慶応義塾大学病院 薬剤部 入職

2012 年 武蔵野赤十字病院 薬剤部 入職

### 【主な資格・学会】

抗菌化学療法認定薬剤師

日本医療薬学会

日本化学療法学会

## 抄 録

みなさんは「チーム医療」と聞いて何を思い浮かべますか。

NST (Nutrition Support Team) や ICT (Infection Control Team)、緩和ケアチームなど語尾に「〇〇チーム」とついて病棟を回診している人たち…をイメージした方はいませんか。もちろん間違いではありませんが、もっと「色々な形」のチーム医療が実際には存在するのではないのでしょうか。

例えばある薬のアドヒアランスが悪く、服薬指導を依頼されたとします。「この薬は1日1回朝食後です、飲んでくださいね」と患者に伝えたら服用を続けてもらえるでしょうか。薬が飲めない要因は患者個々で異なり、様々なものがあげられます。飲水制限や腹部膨満、口腔状態の悪化、味の嗜好の問題、ヒート開封の問題といった患者本人の‘身体的理由’や、飲み方を忘れてしまう、薬剤数が多く混乱してしまう、必要性が理解できていないといった‘認識的な理由’もあります。金銭的な問題により内服できない患者に遭遇したケースも実際にありました。

つまり私たち薬剤師は、目の前の患者が薬を服用できていない事実の裏に何の要因が隠れていて、どうしたら改善できるかを常に考える必要があります。そして他職種（時には同職種）の力も借りることで解決につながることも多いはずです。こういった取り組みもチーム医療と呼んでもよいのではないのでしょうか。

本日は当院で実際に行っている業務の中から例にとって、難しく考えずにこんな小さな事でもチーム医療と呼べるのではないかと一緒に考えていきたいと思っています。実はみなさんも知らぬうちに、すでにチーム医療を実践しているかもしれません。

また調剤薬局においても、チーム医療に携わるチャンスは数多く存在しています。本日は当院で取り組んでいる薬薬連携についてもご紹介させていただく予定です。

最後に、この講演が明日からの仕事や生活の中で何かのヒントとなり得るよう願っています。



### 演題3

# 「チーム医療における 管理栄養士の役割」

**演者**      **佐々木 佳奈恵先生**

**日本赤十字社 武蔵野赤十字病院 栄養科**

## 経 歴

佐々木 佳奈恵 (ささきかなえ)

### 【所属】

日本赤十字社 武蔵野赤十字病院 医療技術部 栄養課 栄養係長

### 【職歴】

2000 年 日本赤十字社 武蔵野赤十字病院 栄養課入職

2017 年より現職

### 【資格】

管理栄養士

N S T 専門療法士

日本糖尿病療養指導士

病態栄養認定管理栄養士

## 抄録

当院は東京都武蔵野市にある611床の急性期病院であり、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、地域周産期母子センター、脳卒中センター、三次救急医療施設、東京都肝疾患診療連携拠点病院などさまざまな機能を有している。

当院の栄養課は現在13人（内2人育休中）在籍しており、外来食事栄養指導、各病棟での入院食事栄養指導、食事調整、診療科・病棟カンファレンス、NSTをはじめとしたチーム医療への参加など入院患者の栄養管理を主に行っている。管理栄養士の病棟配置は2014年度に給食業務の完全委託化をきっかけに徐々に配置を進め、現在は1人1~2病棟を担当しユニット病棟を除く全ての一般病棟に管理栄養士を配置している。

主な病棟業務の流れとしては、病棟によって多少の違いはあるが入院時の栄養評価、咀嚼能力・嗜好・病態に合わせた食種・形態の変更、入院時食事栄養指導などを行う。入院前より食欲低下や体重減少、低栄養などがある場合は早期に食事の調整や補助食品などの付加をし、低栄養のリスクが高い場合はNST専従管理栄養士に報告、随時NST介入をしている。

肝疾患患者で入院された場合は基本的に（立位保持が可能であれば）、INBODYを使った骨格筋量の測定、握力測定を行い、その結果をもとに食事栄養指導、運動についてのアドバイスなどを行っている。また、消化器の多い2病棟で消化器科カンファレンスを週1回実施しており、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、MSW、医療連携担当看護師などが参加し、患者の治療方針の確認や転院・退院調整、難渋症例の検討、新しい治療方法などの情報共有を行っている。

抗がん剤の治療などでは栄養管理も内服を継続するためには大切な要素をなっており、最近導入されたレゴラフェニブでの治療の患者の場合は入院時の栄養指導後、退院後も1か月ごとに継続してINBODY測定、栄養食事指導を行い栄養面からもフォローを開始している。

現在当院ではNST、糖尿病療養支援チーム、嚥下チーム、緩和ケアチームなどに管理栄養士も所属している。病棟配置が進んだことで病棟での多職種での連携が進み始めており、NSTを例にとると、NST依頼方法を従来の主治医依頼性の方法から看護師、管理栄養士など他の職種からも依頼を可能としたことにより現在件数が右肩上がりとなっている。当院は在院日数が約10日と短いこともあり、週1回のチーム回診だけでなく、日々変化がみられる病棟でも栄養についての話し合いが日々行われる病棟NSTが理想ではないかと思う。

しかし、各職種それぞれ日々の業務もあるため、すぐに実現させるのは難しい部分がある。  
今後良い方法を模索しながら、多職種での病棟 NST の実行を目指して頑張っていきたい。

薬学部生涯教育講座テーマ・演者一覧 (過去10回)

第47回	<p><b>メインテーマ「生活習慣病の薬物治療Ⅲ－糖尿病－」</b></p> <p>「糖尿病、メタボリックシンドロームをターゲットとした健康食品－その開発と有効性の現状」 城西大学 薬学部 薬科学科 教授 和田 政裕</p> <p>「2型糖尿病の薬物療法」 コーネス内科クリニック院長 埼玉医科大学総合医療センター 内分泌・糖尿病内科 大村 栄治</p>
第48回	<p><b>メインテーマ「放射線と健康危害－医療者がもつべき知識－」</b></p> <p>「放射線とその人体への影響について～使用される薬物～」 放射線医学総合研究所 緊急被ばく医療研究センター 被ばく医療部体内汚染治療室 石原 弘</p> <p>「食品中の放射性物質による健康影響について」 内閣府食品安全委員会事務局 評価課 林 亜紀子</p>
第49回	<p><b>メインテーマ「生活習慣病の薬物治療Ⅳ－最近のがん治療－」</b></p> <p>「癌化学療法と個別化治療」 城西大学薬学部 臨床薬効解析学研究室 沼崎 宗夫</p> <p>「がん患者のそばで、共に病氣と向き合える薬剤師を目指して」 埼玉医科大学総合医療センター薬剤部 佐野 元彦</p>
第50回	<p><b>記念講演</b></p> <p>「輝ける薬学・薬剤師の未来に向けて～医療現場と薬系大学の立場から～」 京都薬科大学 乾 賢一</p>
第51回	<p><b>メインテーマ生活習慣病の薬物治療－脂質異常症－</b></p> <p>「肥満と健康食品」 城西大学薬学部 古旗 賢二</p> <p>「脂質異常症の薬物療法」 帝京大学医学部 寺本 民生</p>
第52回	<p><b>メインテーマ「在宅医療における薬剤師と管理栄養士との連携」</b></p> <p>「在宅医療における多職種連携の意味－薬物の食事・運動・排泄・睡眠への影響から－」 ウエルシア薬局株式会社 澤田 康裕</p> <p>「在宅における管理栄養士業務」 霞ヶ関中央クリニック 前田 薫</p> <p>「医療・介護に求められる管理栄養士－訪問薬剤師の立場から－」 城西大学薬学部 大嶋 繁</p>
第53回	<p><b>メインテーマ「ロコモティブ シンドローム」</b></p> <p>「コラーゲンペプチドと骨・軟骨：エビデンスはあるのか？」 城西大学薬学部 真野 博</p> <p>「ロコモティブシンドロームと運動器のアンチエイジング」 医療法人財団順和会山王病院整形外科 国際医療福祉大学 中村 洋</p>
第54回	<p><b>メインテーマ「在宅医療の今後を語る-管理栄養士および薬剤師に対する期待」</b></p> <p>「確実に分かる未来に備えて」 厚生労働省政策統括官付 社会保障担当参事官室 政策企画官 山下 護</p> <p>「在宅医療にかかわる薬局薬剤師の役割と今後の展望」 一般社団法人 埼玉県薬剤師会 常務理事 池田 里江子</p> <p>「在宅訪問栄養食事指導の実際」 医療法人社団福寿会 福岡クリニック在宅部栄養課 課長 中村 育子</p>
第55回	<p><b>メインテーマ「糖尿病治療の新展開－新しい治療薬の評価と栄養教育－」</b></p> <p>「糖尿病治療薬の特徴とエビデンス ～新規治療薬の登場で何が変わったか～」 城西大学薬学部生理学講座 加園 恵三</p> <p>「血糖値を上げない食事のとり方 ～低Glycemic Index食の活用～」 城西大学薬学部医薬品安全性学講座 金本 郁男</p> <p>「糖尿病患者の実態と当院における糖尿病透析予防指導」 加藤内科クリニック 加藤 則子</p>
第56回	<p><b>メインテーマ「睡眠障害の治療を考える－新しいアプローチ、新薬とサプリメントの活用－」</b></p> <p>「日本から世界へ～新しい作用機序の睡眠薬スボレキサント開発から適正使用まで～」 MSD株式会社グローバル研究開発本部 クリニカルリサーチ領域 領域長 田中 宣之</p> <p>「夜間頻尿に伴う不眠症治療～薬剤師、管理栄養士に知ってほしい最近の話題から～」 城西大学薬学部臨床病理学講座 太田 昌一郎</p> <p>「認知症のかんたん診断と治療」 池袋病院副院長 平川 亘</p>