



サフラン便り

第66号 25年12月15日発行

発行：佐賀県薬剤師会女性薬部会

佐賀市本庄町大字本庄 1269-1

TEL:0952-23-8931 FAX:0952-23-8941

<http://www.sagavaku.or.jp/iosei/index.html>

第11回日本女性薬剤師会全国移動セミナーin 群馬報告

紅葉始立での群馬に行って参りました。前日の交流会の熱気冷め止まぬ中、竹下夢二が愛した伊香保温泉にて移動セミナーが実施されました。

「保険・医療・福祉のかけはしになろう」～ふみ出そう、次のステージへ～

日時：2013年11月4日（月）9：30～15：30 会場：伊香保温泉「福一」

基調講演 これからの薬剤師の役割（前日病薬会長 堀内 龍也先生）

チーム医療の中で患者はお客様ではなく、患者がその中心にいる。遺伝子多型など個々の患者薬物医療の推進がなされているが、イレッサ事件後、薬剤性障害を防ぐための薬剤師の役割は急激に変化している。

チーム医療は多職種協働、具体的には多職種相互乗り入れへと突入し、今後の相互理解には十分なコミュニケーションとフィジカルアセスメントの技能が必要とされる。又、私たち薬剤師にはこれからは処方監査だけでなく処方提案も求められる。今後はCDTM（共同薬物治療管理）への展望にも期待したい。

語句説明 ※多職種相互乗り入れとは

世の中の組織はチームで目標を決めて行うことが多いが、医療サービスは典型的なチームでの行動であり、専門医療職が領域を超えて協力し合う、多（他）職種相互乗り入れ型のものである。それぞれの職種は、患者の利便性や満足度を高めることを共通の目標にする。診療場面において、医師は説明と処置、他職種への指示、それらを記憶するという作業をしなければならない。医師の指示の下で具体的な指示を実行することになっているが、実際に医師は、薬剤師との連携に関していえば、カンファレンスで個々の症例について専門的な意見をもらい適切な処方に反映している。医師のところいろいろな職種が乗り入れており、リーダーの医師の役割分担が決め手となり、患者のための治療方法の策定が重要視される。他の組織とはこの点が大きく異なる。

講演Ⅰ 今後の薬剤師法の新しい解釈（日病薬顧問弁護士 三輪 亮寿先生）

これからの薬剤師はチーム医療やセルフメディケーションの中でトリアージが重要となる。今後在宅においては、チーム医療で在宅業務など顔の見える薬剤師、つまりかかりつけ薬剤師になることが必要である。

副作用の早期発見は必至で、イレッサ事件を契機に病院薬剤師は病棟業務へとシフトしてきた。

フィジカルアセスメント（PA）はその目的、方法、承諾のポイントを掴んでおく。目的：副作用の早期発見。

方法：自覚所見（問診）だけでなく他覚所見も正常と異常を見分けるエビデンスとなる。

承諾：身分をあかし処方医も認めているということ。

薬剤師のPAを明確化することによりDr側への誤解を避けられるだけでなく、患者側の思い違いによる訴訟も回避できる。今後コミュニケーション能力が問われる。

講演Ⅱ 在宅医療と薬剤師のフィジカルアセスメントについて（日薬常務理事 安部 好弘先生）

団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けての地域医療包括ケアシステム構築（地域圏内で住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される）では薬局が医療体制の中に組み込まれている。薬剤師は地域におけるチーム医療の一員として薬学的な専門性を発揮することにより、医師や看護師の負担軽減に貢献できる。

PAは薬物治療の有効性と安全性をより向上させるモニタリング手段として期待されている

（研修アクションプランとしての薬効評価と副作用モニタリングの為のフィジカルアセスメントがある）