

NURSING
PHARMACOLOGY
CONFERENCE

看護薬理学
カンファレンス
IN 東京
2024

抄録集

2024.6.30 日

9:25 - 16:50

WEB開催 &
オンデマンド配信

カンファレンス終了後の
2週間(7/1~7/13)はオンデマンド配信します

看護学の様々な領域へ

薬物治療の視点を広げる

✚ 看護の視点が 薬物治療を変える

看護学の様々な領域と

薬物治療の関わり

看護薬理学 カンファレンス

IN 東京

NURSING
PHARMACOLOGY
CONFERENCE
2024

抄録集

2024.6.30 日

9:25 - 16:50

WEB開催 &
オンデマンド配信

カンファレンス終了後の
2週間(7/1~7/13)はオンデマンド配信します

『看護薬理学カンファレンス』の開催にあたって

日本薬理学会理事長 橋本 均
日本薬理学会企画教育委員長 柳田 俊彦

日本薬理学会は、看護職者を主な対象とした『看護薬理学カンファレンス』を2018年からスタートさせました。本カンファレンス開催にあたり、日本薬理学会を代表してその趣旨をご説明申し上げます。

看護における薬理学・臨床薬理学教育は、看護職の専門化・多様化・高度化に伴い、学士教育のみならず、大学院教育や継続教育においても重視されており、認定看護師教育、専門看護師教育、さらには特定行為に係る看護行為の研修においても必須となっています。それは、薬物治療においてその効果や有害事象を患者の最も近くで観察する立場にある看護職者には、患者を守る最後の砦として、薬物治療に関するより高度で幅広い知識が求められているからと言えます。その一方で、看護師の視点に基づいた薬理学の知識や経験則は体系化されているとはいいがたく、看護において薬理学教育を担う人材の育成も不十分な状況にあります。

このような社会的背景を鑑み、日本薬理学会は、看護職者を主な対象とした『看護薬理学カンファレンス』を開催することとしました。この『看護薬理学カンファレンス』は2部構成とし、第1部では「看護の様々な領域と連携した薬物治療に関するシンポジウム」を、第2部では「看護薬理学教育セミナー」を実施します。これらのシンポジウムとセミナーを通じて、看護に必要な薬理学知識に関してより一層の啓蒙活動を行うとともに、これまで薬理学にあまり接点のなかった看護の様々な領域と薬理学との橋渡し・人的交流を目指します。

看護の様々な領域における薬理学教育・研究が、看護の皆さんと共にこれから成長発展していくことを心から願っています。よろしくお願い致します。

プログラム

9:25～9:30

開会式

9:30～11:00

シンポジウム1

女性の生涯の健康を支える
看護実践に必要な技

座長

堀内 成子 先生
聖路加国際大学 特命教授

中村 幸代 先生
横浜市立大学 教授

01

周産期喪失の支援に
求められる看護職の力

堀内 成子 先生
聖路加国際大学 特命教授

02

冷え症のヘルスプロモーションに
求められる看護職の技

中村 幸代 先生
横浜市立大学 教授

11:10～12:10

特別講演

(共催: 株式会社ソムラ)

患者さんのQOL向上に役立つ
漢方薬処方へのススメ
～幸せホルモン
オキシトシンと加味帰脾湯～

座長

柳田 俊彦 先生
宮崎大学 教授

講演

上園 保仁 先生
東京慈恵会医科大学 疼痛制御研究講座 教授

※当日配信のみ

「CLoCMiP®レベルIII認証申請」
対象研修について

▶ アドバンス助産師更新要件の選択研修



「シンポジウム1」
「看護薬理学教育セミナー1」
「看護薬理学教育セミナー2」
「特別講演」

13:00～14:30

シンポジウム2

プレジジョン・ナーシング：
疼痛コントロールとゲノム情報

座長

西垣 昌和 先生
国際医療福祉大学大学院 教授

青木 美紀子 先生
聖路加国際大学 看護学部 遺伝看護学 准教授

01

米国における
プレジジョン・ナーシングの展望
“Landscape of Precision Nursing in the US”

Carolyn Allen 先生
Undiagnosed Disease Program of the National Human
Genome Research Institute, NIH. Family Nurse Practitioner

02

術後痛の予測因子：
集積された患者経験から探究する

吉田 奏 先生
聖路加国際病院 麻酔科・周術期センター
周麻酔期看護師

03

鎮痛薬及び疼痛感受性の
個人差に寄与する遺伝要因の探索と
その臨床応用

西澤 大輔 先生
東京都医学総合研究所 依存性物質プロジェクト
主席研究員

14:40～15:40

看護薬理学教育セミナー1

副作用の性差

黒川 洵子 先生
静岡県立大学 教授

15:45～16:45

看護薬理学教育セミナー2

リレートーク

月経マネジメントとしてのLEP製剤、
経口避妊薬、緊急避妊薬、経口中絶薬の
服薬指導の現状と課題

田村 和広 先生
東京薬科大学 薬学部 教授

宮原 富士子 先生
NPO法人 Healthy Ageing Projects for Women 理事長

16:45

閉会式

MEMO

シンポジウム I

9:30 ～ 11:00

女性の生涯の健康を支える看護実践に必要な技

女性の健康を支える看護職に必要な能力は、女性の各ライフステージにおける女性の身体、精神、社会的機能や役割、また女性を取り巻く環境と家族を含む人々や健康課題を知識として理解し、把握するためのアセスメント能力とケア実践力が求められる。

今回はふたつのトピックスを紹介する。ひとつは「周産期喪失(流産・死産・新生児死亡等)」の支援に求められる看護職の力」である。周産期喪失は、女性とその家族の健康を左右する身体的・精神的・社会的な問題であり、支援は長期間にわたり必要である。

ふたつ目は「冷え症のヘルスポロモーションに求められる看護職の技」である。冷え症は、早産の影響因子のひとつとして、看護／助産職は正常産にむけた身体づくりに力を入れてきた。冷え症のアセスメントから教育、運動指導など看護実践に必要な技を解説する。

座 長



堀内 成子先生
聖路加国際大学 特命教授



中村 幸代先生
横浜市立大学 教授

日本助産評価機構による
「CLOCMIP®アドバンス助産師の認証申請(選択研修)」に
活用可能です



周産期喪失の支援に求められる看護職の力

堀内 成子

聖路加国際大学 特命教授

わが国における妊娠満12週以後の死児の出産数は年間約15,000人と報告され、周産期喪失後の悲嘆は、1年から数年続くと言われている。2022年度の人口動態統計(概数)で死産数は自然死産7,390、人工死産7,788と報告されている。流産・死産の体験は非常に多様であり、予想しなかった突然の児の喪失と予期された喪失とに大別される。予期された喪失の人工死産は、出生前検査の普及により近年増加している。令和2年度厚労省の子ども・子育て支援推進調査研究「流産や死産を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」では618名の体験者から回答を得ている。「体験者の語り」から回答者の51.2%は流産もしくは死産から6か月後においても辛さを感じ、32.2%は1年以上経過後の現在も辛さが継続していた。

演者は、2004年から現在まで聖路加国際大学「天使の保護者ルカの会」やグリーフカウンセリングにおいて、多くの流産・死産・新生児死亡の体験者の地域支援を続けてきた。周産期喪失に対するグリーフケアの原則は、助産師・保健師など立場が異なっても基本的には、「ゆっくり話す・沈黙の尊重・守秘義務の宣明」「死別体験や死児に対する尊敬・過去の体験へのいたわり・労い」「語られる体験を丁寧に聴く」「話したくないことは無理に話をさせない」「児への想い、新生児に関連する事柄を丁寧に聴く」「日常生活上に抱える困難を確認する」「発言を否定しない」「悲嘆に関する情報提供」「次の妊娠の話題を避けない」「『死』に関する話題を避けない」「悲嘆作業は、変化していくことを念頭におく(継続ケアの必要性)」などである。

Evidence-Based Medicineが叫ばれて久しいが、優れた介入が報告されガイドラインで推奨される一方、グリーフケアを担う看護職は十分な支援を受けられておらず、(Rich 2018、Kalu2018)、グリーフケアに自信がなく、組織からの支援も不足との報告がある(SANDs 2018)。我が国の病院・診療所に勤務する助産師681名の調査では、84%の助産師が心的外傷体験を経験し、その第一要因は予測しない急変や子どもの死であり、その後の離職意向は15%に認められた(麓・堀内、2015)。すなわち、周産期喪失のケアで看護者は共感疲労に陥りやすく、看護職への特別な支援は焦眉の急を要する。本シンポジウムでは、看護職に必要な能力、そして共感疲労へのケアを紹介する。



冷え症のヘルスプロモーションに求められる看護職の技

中村 幸代

横浜市立大学 教授

冷え症は、身近で誰もが知っている言葉であるが、そのリスクについてはあまり知られていない。演者は、博士前期課程在学中に「妊婦の冷えが分娩に及ぼす影響は何か?」というクリニカルクエスチョンに出会い、それがリサーチクエスチョンとなり、以来周産期の冷え症に関する研究を進めてきた。その研究結果から、冷え症が早産のリスクを3.4倍に増加させる可能性があることが示唆され、特に高齢妊婦ではその傾向が顕著で、40歳以上では5.1倍にもなることが判明した。これらの結果は、急速に進行する出産高齢化において、迅速な対策が求められていることを示している。

我々の研究結果より、冷え症は妊婦の日常生活の行動変容により改善されるものの、単に一時的な改善ではなく、生活に根ざした持続的な変容が必要であるが、このような変容を妊婦が単独で継続することが困難であった。そのため、助産師が積極的に関わり、妊婦の支援を行う必要があることが示唆された。しかしながら、先行研究によれば、病院や診療所で冷え症の支援を行っていたのはわずか36.1%であり、この支援も冷えの有無を口頭でスクリーニングするなどに留まっており、効果的な変容を促す支援とは言えなかった。その背景には、看護職における冷え症への知識不足が課題として存在することが示された。この課題を解決するために、我々は現在、看護職の冷え症に対する知識を高めるための「冷え症教育プログラム『冷エール』」の開発と、冷え症ケア実践のための尺度開発を進めている。

今回は、女性の生涯の健康を支える看護実践に必要な技をテーマに、『冷エール』の中の、妊婦が冷え症のヘルスプロモーションを実施するために求められる「看護職の技」について紹介する。

MEMO

特別講演

11:10～12:10

(共催：株式会社ツムラ)

日本助産評価機構による
「CLOCMiP®アドバンス助産師の認証申請(選択研修)」に
活用可能です

看護薬理学カンファレンス2024 in 東京 共催セミナー

オンライン開催

大会長

坂本 謙司 先生

帝京大学薬学部 臨床薬学講座
薬品作用学研究室 教授



患者さんの QOL向上に役立つ 漢方薬処方のおすすめ

～幸せホルモン オキシトシンと加味帰脾湯～

日時

2024年6月30日(日) 11:10-12:10

会場

Zoom webinar (LIVE配信)

座長

柳田 俊彦 先生

宮崎大学 医学部 看護学科 学科長
統合臨床看護科学講座 臨床薬理学 教授

演者

上園 保仁 先生

東京慈恵会医科大学 疼痛制御研究講座 特任教授
東京慈恵会医科大学 先端医学推進拠点群 痛み脳科学センター センター長
国立がん研究センター東病院 支持・緩和研究開発支援室 特任研究員

視聴方法

看護薬理学
カンファレンスHPから
申込時に発行されたIDと
パスワードでログインください

詳細はHPをご確認ください
<http://npc.ssrj.jp/>



セミナー終了後、アンケートへ
ご協力をお願い致します。

共催：看護薬理学カンファレンス2024 in 東京
株式会社ツムラ

シンポジウム2

13:00～14:30

プレシジョン・ナーシング：疼痛コントロールとゲノム情報

患者一人一人にとって最適な看護を提供するためには、患者の個別性を捉えることが必要で、看護は従来それを重視してきました。患者は、身体、心理、社会それぞれの側面に個別性を有しますが、疾病からの回復支援や健康の維持増進を役割とする看護にとって、身体面の個別性、すなわちヒトの個体差の要素を看護に取り入れることが重要です。例えば、同じような基本属性(性、年齢等)で、同じ疾患で同じ手術をしたとしても、痛みの訴えが患者によって異なるということは日常的に経験します。

従来は「個人差」と一括りにされてきたような現象について、ゲノム科学と症状科学の発展に伴い、遺伝情報とこの「個人差」の関係が少しずつ明らかになっています。それに伴い、遺伝情報に基づき個々の患者の体質や疾患特性に合わせた医療を提供するプレシジョン・メディスン(precision medicine、精密医療)の普及が急激に進んでいます。

看護においても、ゲノム情報に基づいて個人の反応を予測し、個別化されたケアを提供するプレシジョン・ナーシング(精密看護)の発展が期待されます。本シンポジウムでは、疼痛コントロールを題材に、プレシジョン・ナーシングの現状と展望を示します。

座 長



西垣 昌和先生
国際医療福祉大学大学院 教授



青木 美紀子先生
聖路加国際大学 看護学部
遺伝看護学 准教授



米国におけるプレシジョン・ナーシングの展望

“Landscape of Precision Nursing in the US”

Carolyn Allen

Undiagnosed Disease Program of the National Human Genome
Research Institute, NIH. Family Nurse Practitioner

米国の医療システムは、国民の健康に影響を与える多くの要因によって複雑になっています。アメリカは裕福な国と考えられていますが、国民の所得には大きな差があり、残念ながらその差が健康状態にまでも影響を及ぼしています。多くの人が必要な医療を受けられない原因となるような、健康の社会的な決定要因があるのです。そのため、精密医療における看護師の役割を考える際には、総体を捉える必要があります。看護師が人々の遺伝的健康に影響を与える領域は、一次医療から四次医療*の全てに及びます。遺伝子解析の活用によって、多くの機関が公的／民間を問わず恩恵を受けます。精密医療の恵沢をすべての人が得られるためには、アクセス性の担保を優先することが必要です。演者は、国際遺伝看護学会理事であり、また、国立衛生研究所(NIH)の未診断疾患プログラムのゲノミクスナースプラクティショナーとして勤務している立場から、上記のようなトピックについて(本来ならば1学期まるまる使って取り上げたいような内容ですが)、かいつまんでお話しいたします。

* 三次医療の拡大であり、通常は実施されない高度で先進的な医療を指す

演者プロフィール

ハーワード大学にて微生物学を学んだのち、サラローレンス大学にて人類遺伝学修士号を取得し、ワシントンDCにて遺伝カウンセラーとして活動。その後、看護学をメリーランド大学で学び、ジョージワシントン大学で看護学修士号・博士号を取得。ファミリー・ナース・プラクティショナーとして、家族看護、救急医療、学校保健、母子保健等様々なフィールドで活躍するとともに、看護学の学士課程・博士課程での教育に携わる。米国国立衛生研究所(NIH) 国立看護学研究所(NINR)にて生物行動／感覚／代謝／組織損傷セクションの臨床支援に従事したのち、NIH アルコール濫用・アルコール依存症研究所(NIAAA)を経て、2024年より国立ヒトゲノム研究所(NIH-NHGRI) 未診断疾患プログラムのファミリー・ナース・プラクティショナー。



術後痛の予測因子：集積された患者経験から探究する

吉田 奏

聖路加国際病院 麻酔科・周術期センター 周麻酔期看護師

術後痛を適切に管理する必要があるのは、苦痛緩和の目的だけではない。術後痛は呼吸・循環器系合併症、血栓症、廃用やせん妄、慢性疼痛への移行など様々な合併症増加に繋がることが明らかになっている。術後早期離床、医療費の削減、周術期医療の質向上の観点からもその重要性は認識され、近年では術後疼痛管理へのチーム加算も算定されるようになっている。

オピオイドの種類や投与量、硬膜外麻酔や末梢神経ブロックの併用など、術前から既に術後を見越した麻酔計画が立てられる。そのためには、術後痛が強いことが予測される患者背景や要因を事前に把握しておかなければならない。

過去多くの後ろ向き研究が行われ、術後痛が強いもしくは鎮痛薬使用量の多い患者の予測因子の報告がなされてきた。これらの研究からは、性別、年齢、術式、緊急手術、術前不安、術前の痛み、精神疾患などいくつかの因子が挙げられている。特に術式では、整形外科や胸腹部手術で術後痛が強いことはデータの集積や経験則からも明らかであり、近年では主要な術式毎にエビデンスに基づいた局所麻酔方法や鎮痛薬の使用が普及してきている。

術前の痛みの感受性に注目した前向き研究も散見される。圧力や熱、電気などの刺激、静脈路確保時の痛みの強さと術後痛の関連を見ているが、一部の小規模な研究以外では一定した見解は得られていない。また痛みへの精神・認知的影響を測定するツールの一つ、Pain Catastrophizing Scale(PCS)を用いた研究では、術後痛の強さと関連するとの報告も見られる。同じ術式でも、患者により予想以上に鎮痛薬を要する場合があります、管理に難渋する症例がある。実際痛みには多くの因子が関連しているが、術前から術後痛を予測出来るツールの開発には多くの臨床家が期待を寄せている。

演者の発表では、現在の術後疼痛管理の前提となっている術後痛に影響する因子を文献的に考察していく。



鎮痛薬及び疼痛感受性の個人差に寄与する 遺伝要因の探索とその臨床応用

西澤 大輔

東京都医学総合研究所

依存性物質プロジェクト（精神行動医学研究分野）主席研究員

モルヒネ等のオピオイド物質は強力な鎮痛薬としても広く利用されているが、その作用及び副作用の発現には個人差が大きいことが広く知られており、環境要因以外に、遺伝要因の寄与が示唆されている。

遺伝子の相違(遺伝子変異)はヒトゲノム DNA(デオキシリボ核酸)の塩基配列上の様々な領域に散在しており、異なっている遺伝子配列のそれぞれを対立遺伝子と称する。通常、対立遺伝子頻度が特定の集団内で1%以上の頻度で見られるとき、これを遺伝子多型と呼ぶが、このような遺伝子多型が、体質的な個人差や人種差等の基本的な要因になっていると考えられる。

これまでの演者らの候補遺伝子解析において、ミューオピオイド受容体遺伝子 *OPRM1* の rs9384179 多型、GIRK チャンネル 遺伝子 *GIRK2(KCNJ6)* の rs2835859 多型、電位依存性カルシウムチャンネル Cav2.3 遺伝子 *CACNA1E* の rs3845446 多型、アドレナリン β 2 受容体遺伝子 *ADRB2* の rs11959113 多型、等の遺伝子多型とオピオイド鎮痛薬感受性との関連が示された(Fukuda K et al., Pain, 2009 ; Nishizawa D et al., J Pharmacol Sci, 2014 ; Ide S and Nishizawa D et al., PLoS One, 2013)。

また、演者らは、ヒトゲノム全体の網羅的な遺伝子多型解析であるゲノムワイド関連解析(GWAS)を下顎形成術後のオピオイド鎮痛薬必要量に対して行い、*METTL21A(FAM119A)* 及び *CREB1* の遺伝子近傍領域に最有力候補多型 rs2952768 を同定した(Nishizawa D et al., Mol Psychiatry, 2014)。さらに、近年のGWASにおいて、がん性疼痛治療におけるオピオイド鎮痛、慢性疼痛、及びオピオイドの主な副作用である術後の嘔気・嘔吐、等に関わる遺伝子多型も同定している(Nishizawa D et al., Cancers, 2022 ; Nishizawa D et al., Mol Pain, 2021 ; Nishizawa D et al., Cancers, 2023)。

このような基礎研究のエビデンスを臨床の現場に生かし、遺伝子多型判定を事前に行うことにより患者各個人の鎮痛薬感受性を予測し、その情報に基づいた投薬を行うなど、個別化疼痛治療への応用の道も拓かれるものと期待される。実際、演者らは上記5多型を用いたオピオイド鎮痛薬感受性の予測に基づく個別化疼痛治療を既に実践している(Yoshida K and Nishizawa D et al., PLoS One, 2015)。

看護薬理学教育セミナーI

14:40～15:40

日本助産評価機構による
「CLoCMiP®アドバンス助産師の認証申請(選択研修)」に
活用可能です



副作用の性差

黒川 洵子

静岡県立大学 薬学部 生体情報分子解析学分野 教授

法律で定められている医薬品とは、病気の診断・治療・予防を目的に使われる物質のことを示します。医薬品は、副作用が容認できるレベルで効果が得られる際に、安全性と有効性が高く、有益とされます。これまで、多くの研究で、薬物副作用に男女差があることが示されており、治療効果の合理的考察を難しくしています。この性差は、薬物血中濃度が女性で高くなりがちであることに加え、薬物作用とは関係のない不整脈誘発のリスクとも関連しています。さらに、薬物副作用には、薬物が体内でどのように吸収され、分布し、代謝され、排泄されるかという薬物動態が深く関わっていますが、男女差に関する分子的理解は、ほとんど進んでいません。本発表では、薬物副作用の男女差について概説し、講演者が長年研究してきた「心毒性の性差機構」についてご紹介したいと思います。

看護薬理学教育セミナー2

15:45～16:45

日本助産評価機構による
「CLoCMiP®アドバンス助産師の認証申請(選択研修)」に
活用可能です



月経マネジメントとしてのLEP製剤、経口避妊薬、 緊急避妊薬、経口中絶薬の服薬指導の現状と課題

田村 和広

東京薬科大学 内分沁薬理学教室 教授

男女問わず健康寿命を延ばし、充実した人生を送ることは誰もが望む目標です。特に、健康的に社会活動が続けることは日本社会の成長にも大きく寄与します。しかし、現代の日本人女性はライフスタイルの変化により、女性特有の疾患や月経関連症状に悩むケースが増加しており、早期からの適切な症状の改善、予防、治療が求められています。

このような背景のなか、近年では産科婦人科や女性外来での治療において、性ホルモン(特に女性ホルモン) 関連薬剤の使用が増えています。看護師をはじめとする医療スタッフにとって、これらの薬理作用とリスクを正しく理解していることは重要な職能です。本セミナーでは、性ホルモンの体内での役割や妊孕性について説明し、続いてホルモン製剤の種類とその効果に触れます。さらに、低用量エストロゲン・プロゲステロゲン(LEP) 製剤が月経困難症や子宮内膜症の治療においてどのような意義をもつのか、経口避妊薬、緊急避妊薬、経口中絶薬の作用メカニズムについて概説します。

以上の基礎的内容を踏まえ、宮原先生の講演では、これら薬剤の服薬指導に関する具体的な課題について詳述します。

【キーワード】 性ホルモン(製剤)、エストロゲン、ホルモンバランス



月経マネジメントとしてのLEP製剤、経口避妊薬、 緊急避妊薬、経口中絶薬の服薬指導の現状と課題

宮原 富士子

NPO法人 Healthy Ageing Projects for Women 理事長

女性の生涯にわたる健康に対する国の施策に大きな変革が訪れている。SRHRをふまえた緊急避妊薬の流通改善、HPV ワクチンの適正使用など、地域の第一線で働く薬局薬剤師による女性の健康啓発も活発化している。一方で薬学教育においてプレコンセプションケアや、それに関連する薬物療法の教育が十分に行き届いていない現状もあり、薬学教育の改革も求められている。多くの医療職の教育現場も同様であろう。医療系学生に当事者としてプレコンセプションケア教育を行うことは、本人のため、本人のライフプランにも、将来、女性の健康に関わる相談や医薬品の供給にも関わることから有用と考えられる。学生や若い医療者の男女が健康であり、将来も健康であり、自分の思うような人生を歩むために「今必要な知識」「将来考えてほしいこと」の情報を共有し、薬学生として周りの同世代の人たちへの発信も重要な責務であろうと考える。地域の様々な医療現場での情報発信、相談の担い手になってほしい、という思いを込めて活動を行っている。今回は、看護師、保健師、助産師の方にもしてほしい医薬品の情報について、協働の可能性について話題を提供する。

【キーワード】 薬剤師との協働、プレコンセプションケア教育、女性の健康支援



看護薬理学カンファレンス2024 in 東京

The Nursing Pharmacology Conference

大会長	坂本 謙司	帝京大学 薬学部 臨床薬学講座 医薬品作用学研究室 教授
副大会長	上園 保仁	東京慈恵会医科大学 医学部 疼痛制御研究講座 特任教授
事務局長	柳田 俊彦	宮崎大学 医学部 看護学科臨床薬理学 教授

看護薬理学カンファレンス
2024 IN 東京

THE NURSING PHARMACOLOGY CONFERENCE 2024