

第 36 回日本医療薬学会年会 メディカルセミナー 9 (MS9)

Maruishi
Pharmaceutical
Co., Ltd.
信 頼 と 合 意

座 長

橋本 浩伸 先生

国立がん研究センター中央病院
薬剤部 薬剤部長

▶ 日 時

2026 年 11 月 22 日 (日)
12:00~13:00

▶ 会 場

第 1 会場

石川県立音楽堂 2F
コンサートホール
〒920-0856 石川県金沢市昭和町 2-0-1

メディカルセミナー事前予約について

事前申込または当日整理券

※事前申込の状況によっては、当日整理券の配布がない可能性があります。

※事前申込期間：2026 年 9 月 1 日 (火) ~ 9 月 18 日 (金) ※予定

※詳細は学術集会ホームページをご確認ください。

周術期薬剤業務・術後疼痛管理チームの ”ギモン” に答えます！
～エキスパートな「薬剤師 × 麻酔科医師」による徹底解説～

演 者

柴田 ゆうか 先生

日本大学薬学部 教授
日本手術医学会 理事

周術期薬剤管理の『解像度』を高め、
的確な介入アプローチへと繋げる

演 者

天谷 文昌 先生

京都府立医科大学 麻酔科学教室 教授
日本ペインクリニック学会 理事
日本疼痛学会 理事
日本術後痛学会 理事

術後痛管理の最新知見

周術期薬剤管理の『解像度』を高め、的確な介入アプローチへと繋げる

現代の医療においては、医療の高度化と手術適応の拡大に伴い、基礎疾患を有するハイリスク症例の手術が可能となった。さらに本邦は世界に類をみない超高齢化社会を迎え、高齢者が手術を受ける機会が急増している。過去 10 年で特に高齢者の麻酔困難症例が顕著に増加し、今後も手術患者の高齢化がますます進行すると推測される。

一方で、外科医不足や医療の高度分業化により、外科医は術野以外の基礎疾患管理に十分に関与できず、周術期において、循環器・呼吸器・脳神経・内分泌など各専門医へのコンサルテーションが常態化している。その結果、軽症例までもが専門医に依頼され、医療資源の過剰消費や医療全体の疲弊を招いている。このことは外科医の業務負担の過大と外科医の減少、医療の細分化、臓器別医療に伴う必然的帰結といえる。また、医療のスピードが高度化していることから、安全かつ確実な薬物療法に必要な知識量と複雑性が、1 医師が活用できる範囲を超えていることも原因である。働き方改革による医療者の意識の変化もあげられる。

さらに、令和 6 年 4 月から施行された医師の時間外労働規制により、医療現場における業務効率化は不可避の課題となった。欧米ではナースプラクティショナーが術後管理を担う体制が導入されているが、本邦においては薬剤師による周術期薬学的管理が推進すべき領域として期待されている（医政発 0930 第 17 号「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト / シェアの推進について」）。特に周術期における高齢者の併存疾患管理に大きな課題があり、薬物治療の最適化、合併症の回避、医師の負担軽減、および医療の質向上など周術期アウトカムの最大化に向けた最適な薬学的管理スキームの構築が喫緊の課題である。

本発表では、周術期患者管理に携わる薬剤師が、薬物治療プロセス全体に対して責任を担う包括的な薬学的管理を展開し、医療のあり方を変革するための具体的な方策について発表する。

柴田 ゆうか（日本大学 薬学部）

術後痛管理の最新知見

強い術後痛は術後回復を阻害し、さまざまな術後合併症を引き起こします。適正な術後痛管理により、痛みを軽減し、早期離床や重要臓器の合併症を予防することが必要です。

術後急性期には手術直後から非常に強い痛みが加わるため、痛みの部位や強さを予測して予防的な鎮痛を実施する必要があります。多くの場合、痛みの部位や強さは術式に左右されるため、術式に応じた鎮痛計画が立案されることになります。一方、痛みの強さや鎮痛薬への反応には個人差が大きく、術後の状態に応じて鎮痛メニューを修正する必要があります。術後の状態を観察しつつ、鎮痛メニューを適正化するため、多職種チームによる疼痛管理が導入され、わが国では術後疼痛管理チーム加算が算定できるようになりました。

術後痛に用いられる鎮痛薬には、非オピオイド鎮痛薬と、オピオイド鎮痛薬があります。また、局所麻酔薬を用いた神経ブロックや硬膜外麻酔も頻用されています。鎮痛薬の使い分けは手術部位だけでなく、患者背景を参考に決定することになります。

術後痛は一過性のものと考えられてきましたが、近年の疫学研究では多くの術後患者で術後痛が慢性化する実態が明らかにされました。残念ながら、現時点では術後慢性痛を予防することは難しく、術後慢性痛のよりよい治療法を確立する必要があります。慢性痛の治療では、痛みの機序に応じた薬物療法が提案されており、術後慢性痛においても痛みの機序に基づいた治療を行う必要があります。

天谷 文昌（京都府立医科大学 麻酔科学教室）