

第1回日本老年薬学会学術大会_一般演題採択リスト

平成29年4月25日版

登録番号	演題番号	セッション名	セッションテーマ名	開催日時	会場(部屋名)	発表形式	1演題あたりの持ち時間	演題名
10000	PR-01	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	当院における誤嚥性肺炎再発防止対策について
10002	P-01	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	医療療養型病院から転換した介護療養型老人保健施設における薬剤師業務の実態調査
10003	OS3-1	一般演題(口演)	地域・在宅・施設	11:14~11:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	服薬状況を把握した高齢者薬物治療への取り組み ~入退院支援センターでの術前休業への関与を通じて~
10005	PR-02	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	初回のプロチゾラム内服後に転倒・受傷した高齢者の一例
10006	PR-03	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	利尿剤大量投与による急性腎機能障害を起こした1例
10009	OS8-1	一般演題(口演)	フレイル	15:58~16:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	地域高齢者における『多剤併用(Polypharmacy)』とフレイルの関連:柏スタディー
10013	優-5	優秀演題候補セッション	—	14:10~15:10	第3会場(6階601)	口述発表形式	12分(発表7分・質疑5分)	地域高齢者の『多剤併用(Polypharmacy)』は要介護認定リスクを高める:柏スタディー
10016	OS8-2	一般演題(口演)	フレイル	15:58~16:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	高齢入院患者における身体的フレイルと薬物有害作用の包括的検討
10017	P-02	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	当院における高齢患者に使用される抗精神病薬についての実態調査~一般社団法人日本認知症ケア学会の報告書との比較~
10022	P-03	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	持参薬評価テンプレートをを用いた多剤併用のスクリーニング評価の取り組み
10026	OS8-3	一般演題(口演)	フレイル	15:58~16:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	薬局における口腔乾燥の実態調査と症状改善策に関する情報提供の有用性
10028	OS8-4	一般演題(口演)	フレイル	15:58~16:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	保険薬局における簡易フレイル評価による患者の実態調査
10030	PR-04	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	在宅訪問における処方提案による問題解決の重要性と一貫した関与の有用性
10032	P-04	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	老年病科入院患者における薬剤調整の要因解析
10039	PR-05	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	脳卒中治療における多職種連携~薬剤師と言語聴覚士との協働~
10041	OS3-2	一般演題(口演)	地域・在宅・施設	11:14~11:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	介護老人保健施設における高齢者薬物療法の实態調査と薬剤師の役割について
10044	P-05	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	90歳以上の超高齢がん患者における現状報告と配慮すべき点
10045	優-3	優秀演題候補セッション	—	14:10~15:10	第3会場(6階601)	口述発表形式	12分(発表7分・質疑5分)	入院患者における「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」の有用性の検討
10046	OS4-1	一般演題(口演)	多職種連携	10:10~10:42	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	高齢者への薬物有害事象低減の取り組み
10047	優-4	優秀演題候補セッション	—	14:10~15:10	第3会場(6階601)	口述発表形式	12分(発表7分・質疑5分)	高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015を用いた高齢者のポリファーマシーに対する薬剤師による介入とその評価 - STOPP criteria ver.2との比較-
10048	PR-06	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	自宅での自己管理を考えた服薬支援について
10057	OS3-3	一般演題(口演)	地域・在宅・施設	11:14~11:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	ケアマネジメント支援における薬剤師の役割
10059	PR-07	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	外来患者および在宅患者へのポリファーマシー対策
10062	優-1	優秀演題候補セッション	—	14:10~15:10	第3会場(6階601)	口述発表形式	12分(発表7分・質疑5分)	介護老人保健施設における薬剤師に期待される役割
10064	OS3-4	一般演題(口演)	地域・在宅・施設	11:14~11:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	介護老人保健施設における薬剤費負担に関する検討
10066	PR-09	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢者のポリファーマシー調整~保険薬局の地域でのアプローチを探る~
10067	P-06	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	当院でのポリファーマシーの実態調査と多剤服用患者でデュアル錠を噛まずに服用した一例
10076	P-07	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	地域包括ケア病棟における薬剤師の役割~ポリファーマシーの観点より薬学的介入事例の分析・評価~
10077	OS8-5	一般演題(口演)	フレイル	15:58~16:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	高齢心不全患者の低栄養と薬剤性食欲不振の関係
10079	OS1-1	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)1	10:10~10:42	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	介護老人保健施設における減薬状況について

第1回日本老年薬学会学術大会_一般演題採択リスト

平成29年4月25日版

登録番号	演題番号	セッション名	セッションテーマ名	開催日時	会場(部屋名)	発表形式	1演題あたりの持ち時間	演題名
10081	PR-08	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢者専門病院の耐性菌に対する薬剤師の役割
10085	PR-10	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	抗精神病薬による血栓塞栓症が疑われた症例
10091	P-08	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	老健施設における定期服用薬の調査 ~入所を機に減らせる薬剤と増える薬剤~
10092	OS2-1	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)2	10:42~11:14	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	ポリファーマシー削減チームによる高齢多剤併用患者に対する処方適正化への試み
10093	OS1-2	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)1	10:10~10:42	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	ポリファーマシーへの多職種協働介入
10099	OS1-3	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)1	10:10~10:42	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	薬剤師が常駐することによって老人保健施設の薬剤管理にどのような影響を与えたか?~薬剤師の介入の現状と今後の課題~
10102	OS7-1	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)3	15:10~15:58	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	急性期病院に心不全治療目的に入院した患者に対する減薬の取り組み
10103	P-09	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	病棟常駐薬剤師によるプレアボイド報告の分析と高齢者処方の改善策
10104	OS6-1	一般演題(口演)	生活習慣病	11:14~11:46	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	骨粗鬆症に対するデノスマブ・テリパラチド併用療法における短期成績
10112	P-10	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	ポリファーマシー対策チームにおける薬剤師の役割
10113	P-11	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	柏原赤十字病院における高齢者に対する薬剤総合評価調整業務の成果
10115	OS5-1	一般演題(口演)	薬物有害事象	10:42~11:14	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	精神科慢性期病棟における気分安定薬の処方状況と転倒リスクの検討
10116	P-12	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	地域薬局の処方減薬の取り組みと減薬実績
10118	P-13	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	スタチン減薬の取り組みとその数値変化
10120	P-14	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	糖尿病薬減薬とその数値変化
10122	PR-11	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	限界集落に於ける訪問薬学的管理指導の課題
10123	OS6-2	一般演題(口演)	生活習慣病	11:14~11:46	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	高血圧合併高齢糖尿病患者における併用薬の実態について
10128	P-15	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢者の服薬アドヒアランスに関わる心の動き-2つの質的研究のトライアングレーションによる-
10131	OS4-2	一般演題(口演)	多職種連携	10:10~10:42	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	介護支援専門員の薬に関する問題の意識調査
10136	OS7-2	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)3	15:10~15:58	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	東京都健康長寿医療センター地域包括ケア病棟における服薬管理の現状調査
10138	優-2	優秀演題候補セッション	—	14:10~15:10	第3会場(6階601)	口述発表形式	12分(発表7分・質疑5分)	認知症治療における薬剤師外来および薬業連携の有用性
10144	P-17	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	ポリファーマシーに関する医師、患者および介護者の認識調査 ~その1 患者~
10147	P-18	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高い治療効果を維持する、理解と行動変容をもたらす服薬指導
10148	OS7-3	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)3	15:10~15:58	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	当院における薬剤総合評価調整加算・管理料の実態調査
10149	OS1-4	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)1	10:10~10:42	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	三島共立病院入院患者におけるポリファーマシーの実態調査
10154	OS5-2	一般演題(口演)	薬物有害事象	10:42~11:14	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	当院高齢者におけるNSAIDs服用患者での腎機能評価とその傾向
10161	OS7-4	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)3	15:10~15:58	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	高度急性期病院における下肢整形外科手術施行患者を対象とした『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015』を用いた服用薬の実態調査
10166	PR-12	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	保険薬局が地域多職種をつないだ事例のまとめ
10180	PR-14	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	アルツハイマー型認知症高齢者における脳循環改善薬の服用が摂食嚥下機能に影響を及ぼしたと考えられる1例
10181	OS8-6	一般演題(口演)	フレイル	15:58~16:46	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	高齢者への脂肪乳剤投与の実態調査-投与速度と超高齢者での有用性について-

第1回日本老年薬学会学術大会_一般演題採択リスト

平成29年4月25日版

登録番号	演題番号	セッション名	セッションテーマ名	開催日時	会場(部屋名)	発表形式	1演題あたりの持ち時間	演題名
10186	OS7-5	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)3	15:10~15:58	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	回復期リハビリテーション病棟における薬剤削減の取り組み
10187	P-19	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	ポリファーマシーに関する医師、患者および介護者の認識調査 ~その2医師・介護者~
10192	OS2-2	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)2	10:42~11:14	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	薬剤師外来で実践した外来患者減薬アプローチ
10197	OS7-6	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)3	15:10~15:58	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	病棟薬剤師による診療科特性に応じた医師への服用薬剤の中止提案は、薬剤総合評価調整加算および調整管理料件数を増加させる。
10198	PR-13	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	在宅医療と薬薬連携によってポリファーマシーに介入した症例
10200	P-20	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	地域包括ケア病棟におけるポリファーマシーへの取り組みに関する検討
10201	P-21	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	補助化学療法を施行した高齢乳癌患者のFebrile Neutropenia(FN)発症因子について
10204	OS6-3	一般演題(口演)	生活習慣病	11:14~11:46	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	2型糖尿病患者の服薬状況の確認と週1回DPP-4阻害薬への期待
10205	P-22	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢外来患者の多剤処方見直しにおける医師と薬剤師の連携方法の事例分類別比較
10206	OS2-3	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)2	10:42~11:14	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	ポリファーマシー対策にむけて~当院における薬剤総合評価調整加算の現状~
10207	P-24	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢外来患者に対する医師と薬剤師の連携による多剤処方見直しに関する実態調査
10208	PR-15	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢糖尿病患者に対して持続性エキセナチドの導入によりセルフ・エフィカシーを高めQOLが向上した1症例
10222	P-25	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	処方分析による高齢者薬物療法の実態調査
10226	OS4-3	一般演題(口演)	多職種連携	10:10~10:42	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	多職種地域包括サポートは、認知症をもつ患者家族に適切な介入をしているのかCSポートフォリオ分析による満足度調査
10228	P-26	一般演題(ポスター):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	在宅医療開始時の処方薬削減の評価
10241	PR-16	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	在宅訪問薬剤師としての役割と他職種連携
10243	OS6-4	一般演題(口演)	生活習慣病	11:14~11:46	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	入院患者における骨粗鬆症治療薬(テリボン[®]皮下注)使用患者の状況調査
10246	OS2-4	一般演題(口演)	処方見直し(ポリファーマシー対策)2	10:42~11:14	第3会場(6階601)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	医師、薬剤師の協同による「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」やMedication Regimen Complexity Indexを使用したPolypharmacy是正への取り組み
10216	P-23	一般演題(ポスター):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢患者の服薬アドヒアランス向上と安全対策にGPSを使用した地域包括診療の新しい試み
10247	PR-17	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	薬剤師による介護職への薬学教育の必要性:在宅医療における誤薬防止に向けて
10249	PR-18	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	抑肝散加陳皮半夏の効果のみられたレビー小体型認知症例
10252	PR-19	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	認知機能低下により適切な症状評価が出来なかったことにより薬物過量となった2例
10259	PR-20	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	薬剤による転倒・骨折リスクを軽減し、骨折予防のため薬剤師のできる介入についての考察
10260	OS5-3	一般演題(口演)	薬物有害事象	10:42~11:14	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	高齢入院患者における薬物有害作用一低血糖と低血圧の実態調査一
10261	OS5-4	一般演題(口演)	薬物有害事象	10:42~11:14	第4会場(6階606)	口述発表形式	8分(発表5分・質疑3分)	施設入居要介護高齢者の便秘薬処方の問題分析と解決案の考案
10262	PR-21	一般演題(ポスター症例報告):午前討論	—	10:50~11:50	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	薬剤師の介入で睡眠薬の安全性が確保できた不眠2症例
10267	PR-22	一般演題(ポスター症例報告):午後討論	—	15:40~16:40	ポスター会場(5階すばる)	質疑応答の討論形式	60分の時間内での自由な質疑・討論	高齢者のPolypharmacy対策~栄養療法の効果により薬剤の減薬・中止は可能か?~