



病 薬 会 誌

Journal of Okinawa Hospital Pharmacist Association

No. 20 2019. 1



沖縄県病院薬剤師会



「夏の風物詩」 小杉卓大



「日本一」 姫野太一

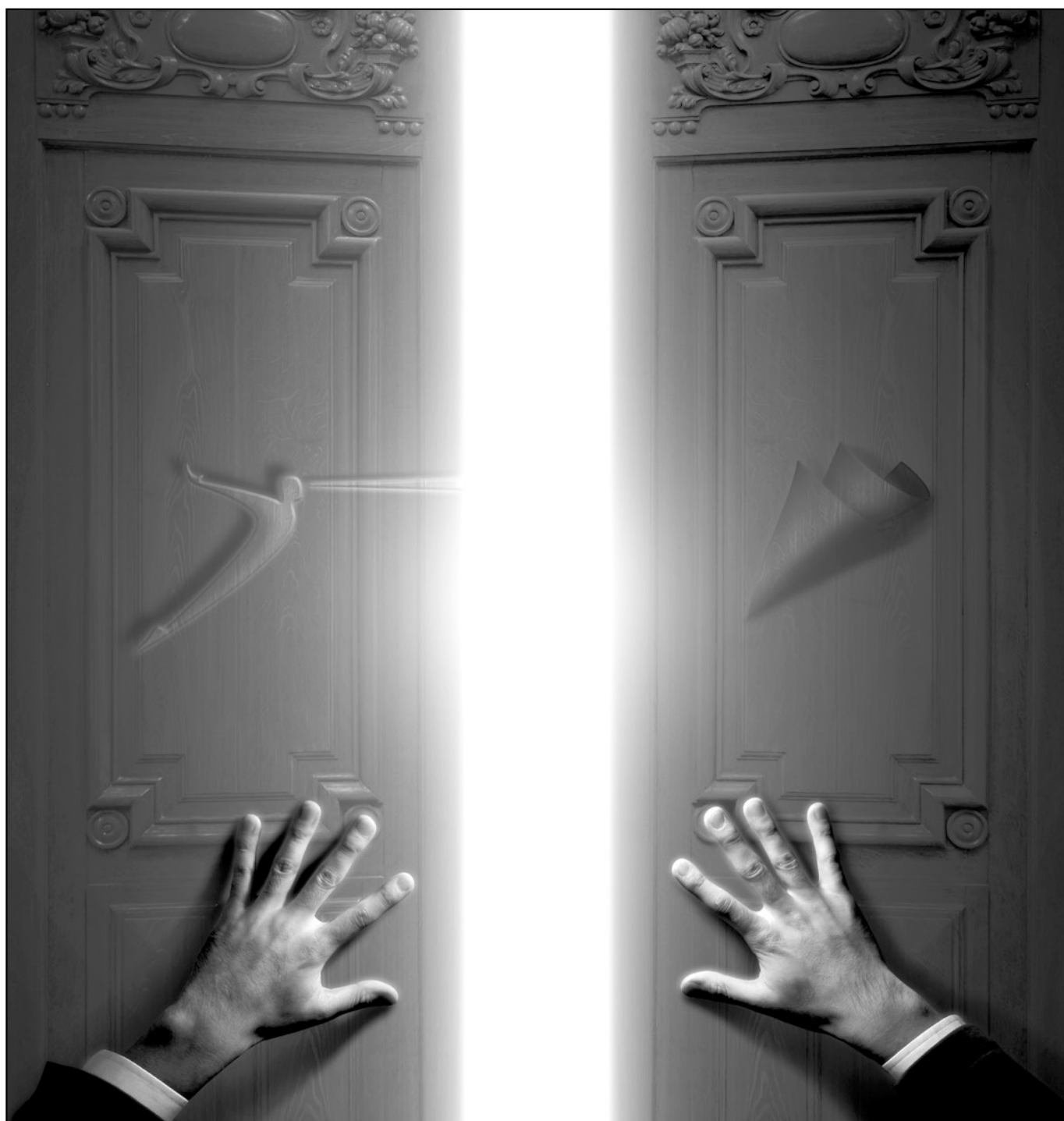


「ハイボール。。」 潮平英郎

表紙写真 「光のシャワー」 橋田 律



巻頭言	沖縄県病院薬剤師会理事	金城雄一	1
特集1 薬剤師のためのフィジカルアセスメントテキスト2			
薬剤師のためのフィジカルアセスメントテキストについて		姫野耕一	4
バイタルサイン・意識	沖縄県薬剤師会 笠原大吾、大浜第二病院	姫野さやか	5
循環器	大浜第一病院	山田真梨子	12
オピオイド編	ハートライフ病院	大関秀和	18
特集2 認定・専門・指導薬剤師			
腎領域に関わったきっかけ	豊見城中央病院	大城匡史	23
漢方薬・生薬認定薬剤師の取得まで	沖縄県立中部病院	菊池怜奈	25
日本医療薬学会 認定薬剤師・指導薬剤師	琉球大学医学部附属病院	潮平英郎	28
HIV 感染症薬物療法認定薬剤師を取得して	沖縄県立中部病院	喜友名朝史	30
会員報告			
沖縄県がん化学療法薬剤師研修会について	琉球大学医学部附属病院	鈴木 毅	32
サマーキャンプ報告	琉球大学医学部附属病院	金城秀明	34
病薬かわら版			
第2回沖縄県病院薬剤師会学術研究発表会を開催して			
	豊見城中央病院	小杉卓大	36
H30 年度第Ⅱ期実務実習生合同発表会報告	豊見城中央病院	山口義樹	40
施設紹介			
沖縄協同病院（病院訪問）			
	豊見城中央病院 上原あかね、高安芽衣子、小杉卓大		44
医療法人へいあん 平安病院		大城舞子	52
沖縄県県立南部医療センター・こども医療センター		端山佳菜子	57
新人紹介			60
復活！ 病薬川柳			71
沖縄病院薬剤師名簿（役員・会員）			74
沖縄県病院薬剤師会 会則			86



胆汁排泄型選択的DPP-4阻害剤 -2型糖尿病治療剤- [薬価基準収載]

トラゼンタ®錠5mg

リナグリプチン製剤

処方箋医薬品
(注意-医師等の処方箋により使用すること)

Trazenta® Tablets 5mg

選択的SGLT2阻害剤-2型糖尿病治療剤- [薬価基準収載]

処方箋医薬品 (注意-医師等の処方箋により使用すること)

ジャディアンス®錠 10mg 25mg

Jardiance

エンパグリフロジン製剤



効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。



**Boehringer
Ingelheim**

製造販売
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
東京都品川区大崎2丁目1番1号
資料請求先: DIセンター
0120-189-779

販売提携
日本イーライリリー株式会社
神戸市中央区磯上通5丁目1番28号



2018年8月作成 BLY-PA003 (R0)





巻頭言

地方独立行政法人 那覇市立病院 薬剤部長
金城 雄一

沖縄県病院薬剤師会の皆様におかれましては、平素より県病薬の活動にご理解とご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

さて先日、大分県別府市でおこなわれた「第79回九州山口薬学大会」に参加しました。大会テーマは、「薬剤師の天命を感得する～西洋医術発祥の地、豊の国からの飛躍を～」と題され、11月3日、4日と2日間にわたる開催でした。その内容は、今後の高齢化社会の問題から抗菌薬の適正使用、地域における病診薬連携、医療安全、ポリファーマシー、救急医療、在宅など、これらに関わる薬剤師について発表、意見が交わされていました。

振り返れば、2012年に6年制薬剤師が誕生、その年の診療報酬改定で病棟薬剤業務実施加算が新設され、6年が経ちました。その頃と比べ、業務内容に変化は見られますか。日々、充実、成長を感じますか。スタッフ全員に、そして、私自身、自問自答しているところです。

話は変わりますが、今回、学会が開催された大分県は、来年おこなわれるラグビーワールドカップの開催地方都市となり、大きな盛り上がりを見せています。ラグビーワールドカップと言えば、「スポーツ史上最大の番狂わせ」と言われた、日本代表の南アフリカ戦を思い出す方も多いことと思います。その試合で日本代表を率いたのは、エディ・ジョーンズ氏です。この方は、多くの著書があり、その中の一冊、「ハードワーク」を今回、沖縄・大分移動時に読むことができました。旅先と言う事もあり、いろいろな思いに耽けながらの一冊となりました。

その中で気になった言葉をいくつか取り上げてみます。

- ・「ハードワーク」は、日本語で言う「頑張る」とは、少し意味合いが違います。身体的、物理的な努力だけでは、意味がありません。精神的な努力が伴って、はじめて有意義になるのです。
- ・試合までにあらゆることを想定し、全てを考え尽くすこと。十分に準備しているということです。
- ・リスクを負わなければ、進歩はありません。リスクを負わず、決まり事を繰り返すことは楽にちがいませんが、そこからは何も生まれないのです。
- ・ビジネスなど、たいていの勝負は長丁場です。そこで勝つためには、感情的で、興奮しやすい闘志は不要です。本当に必要なのは、冷静で知的な闘志です。
- ・「やってみなはれ」それは、物事は、始める前に小理屈ばかりを並べたら、何もできなくなってしまう。まず、実行し、そこから吸収していけばいいという考え方です。

- ・ プロとアマチュアの違いは、結果と責任に対する姿勢です。プロは結果を出そうとしなければなりません。結果がでなければ、責任を取らなければなりません。
- ・ プロは、どんな小さいことでも責任が付きまといまいます。それはある意味、とても怖いことです。
- ・ 今、あなたがしていることは、あなたの仕事なのです。ほかの誰のものでもありません。あなたが、いろいろなことを決め、あなたがこの分野をよくしていかなければなりません。あなたはこれを、よく理解するべきです。これを本人が、自覚するしかありません。また、リーダーは部下に、これを徹底して教え込むべきです。

どの言葉も芯をつき、胸に響きます。

「準備」に関しては、あらゆる分野でその重要性が認識されています。薬剤師においても「明日に向けた準備」から「次期診療報酬改訂に向けた準備」「5年後、10年後の医療環境を見据えた準備」等、「準備力」は、非常に重要となります。また、「結果」と「責任」に対する姿勢について考えなければいけないことは、診療報酬において「アウトカム評価」は、すでに始まっているということです。今後、厳しい医療財政からも「責任」「結果」を伴わない内容については、厳しい評価が待っていると思われます。私たちは、これからの業務について「責任」を担い、「結果をコミットする」、その覚悟が必要なのかもしれません。

最後にラグビーワールドカップの翌年、2020年、東京オリンピックの後に第80回九州山口薬学大会が、ここ沖縄県はコンベンションセンターで11月22日（日曜日）・23日（月曜日祝日）に開催されます。大会テーマは、「おっきな輪！薬剤師“結”の力 ～高い倫理観と専門職としての矜持～」となっております。大会を大きく盛り上げるためにも皆様方のご支援、ご協力、それと「準備力」が必要です。どうぞ、宜しくお願いします。



生きる喜びを、もっと

Do more, feel better, live longer.

GSKは、より多くの人々に
「生きる喜びを、もっと」を届けることを
存在意義とする科学に根差した
グローバルヘルスケアカンパニーです。

<http://jp.gsk.com>

グラクソ・スミスクライン株式会社

特集 1**「薬剤師のためのフィジカルアセスメントテキスト」
の掲載について**

フィジカルアセスメントWG長
医療法人おもと会 大浜第一病院 姫野耕一

沖縄県病院薬剤師会では、平成 24 年 3 月からフィジカルアセスメント WG を発足し、同年 5 月より「薬剤師のためのフィジカルアセスメント研修会」を、おきなわクリニカルシミュレーションセンターにおいて通年制で開催しています。皆さまもご承知の通り、平成 22 年 4 月 30 日付の厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」が発出されました。多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提としたチーム医療を推進すること、さらに、医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益であることが指摘されています。

薬剤師がフィジカルアセスメント？・・・さて、何をすればいいのだろうかと思ってしまうかもしれません。フィジカルアセスメントとは、『問診』、『視診』、『聴診』、『打診』、『触診』などを用いて患者さんの情報を集め、《分析・評価》し、患者さんにあった対応を考察することをいいます。私達、薬剤師はこれまで、特に問診、視診は日常の服薬指導で実践してきているのではないのでしょうか。現場で培ったものに加え、聴診、打診、触診の方法を経験すること、さらに問診、視診を深めることも研修会の目的の一つとしています。医薬品の情報だけではなく、「バイタルサイン」や「フィジカルアセスメント」など、医療現場での共通言語を学び、適正な薬物療法（副作用の回避や有効性の確保）を実践するための患者情報の収集、さらにその評価など、これまでの薬剤師教育に少なかった分野をこの研修会で習得し、さらなる業務の質の向上を目指しています。研修会の内容は、基礎編と症例編に分けており、講義形式ではなく、グループワークやシミュレーション形式の研修会を行い、模擬患者や SimMan 3G（高機能模擬患者）を利用し、実践的に学び、「できるようになる」を目標にしております。前回に引き続き、これまで受講された会員の先生方の復習や伝達講習の参考資料として、テキストを掲載することになりました。今回は、基礎編の意識、症例編の循環器、緩和です。形式としては、講義用のスライドの隣に具体的に話す内容や解説を付けています。各病院で使用して頂き、実際に使っていただきたいと思います。

テキストをまとめて頂いたインストラクターの先生方、研修会開催にご協力頂きました県病薬の会員の先生方に感謝を申し上げます。

昨年より、特別研修会の講師を、徳田安春先生にお願いしております。

今年度は、薬の副作用の症例検討を行いました。実践的で、即、現場で役立つ内容の研修会でした。次年度は、この研修会をさらに深めた内容を検討し、実践していきたいと思っております。



薬剤師のためのフィジカルアセスメント

バイタルサイン(意識)

平成 年 月 日
 沖縄県薬剤師会 笠原 大吾
 大浜第二病院 姫野さやか

事前の課題

- 意識レベルの評価の一つである JCS (Japan Coma Scale) の分類について覚えてきてください

本日の目標

- バイタルサインのうち、意識について学び、意識障害の原因に関して理解する。
- 意識レベルを、JCSスケールで評価できる。

「意識」って何？

意識って何？

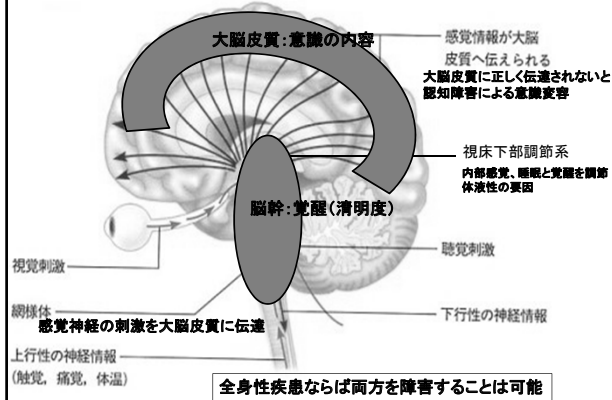
意識⇒「覚醒(清明度)」と「意識の内容」

「覚醒」: 開眼して瞬きをしている状態。
 言語や動作で外界に対応できる状態

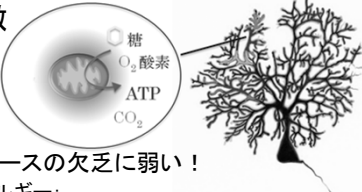
「意識の内容」: 覚醒して初めて問題になる意識の中身。

- 自分が誰なのか? (名前・生年月日)
- 自分はどこにいて、周囲にどんな人がいるか?
- 今日は何月何日か? (見当識)

脳の構造と、刺激の伝達経路



脳の生理学的特徴



◇脳は酸素やグルコースの欠乏に弱い！
脳組織に必要なエネルギー：
⇒ 血液から脳に供給されるグルコースが酸化されて産生されるATP

◇脳は、グルコースや酸素を備蓄できないので、常に血液からの供給が必要！

脳循環が停止すると、10秒以内に意識消失、20秒以内に電気的活性の消失、3～8分で非可逆的損傷をきたす。（低酸素血症、低血糖症になると意識が消失）

⇒脳内に常に酸素と糖を循環し続けなければならない！

意識と意識障害

意識障害：意識状態が悪化している状態
物事を正しく認識したり、周囲の刺激に対して適切な反応ができない状態。

脳に関連するもの

- 覚醒をつかさどる脳幹にある上行性網様体賦活系と視床下部調節系の障害による意識レベルの低下。
- 認知をつかさどる大脳皮質の障害で生じる意識変容（意識内容の変化）。

全身に関連するもの

脳自体に器質性の疾患がなくとも全身性疾患ならば両方を障害することは可能。（血液自体の原因、血液の循環が原因）

基本的に意識障害の人間を見た場合は脳（脳幹、大脳皮質）、全身性疾患の2つにわけて考えると理解しやすい。

グループワーク

- （4人）グループで、「意識レベルが低下している患者はどのような疾患が考えられるか」を話しあってみよう。

脳の構造や、脳の生理学的特徴なども踏まえて考えてみましょう。



意識障害を起こす疾患

脳に関連するもの （大脳皮質、脳幹）		脳血管障害、頭部外傷、 頭蓋内感染症、脳腫瘍など
全身に関連するもの	血液供給や循環が問題 （酸素や糖が供給できない）	呼吸不全（肺炎、気管支喘息）、循環不全（心不全、不整脈）、
	血液自体が異常	代謝異常（尿毒症、肝疾患、高血糖、低血糖） 中毒（薬物、アルコール、ガス）、貧血、ビタミン不足など

◇あなたなら
どう意識レベルの判定をしますか？

覚醒

傾眠

昏迷

昏睡

混濁

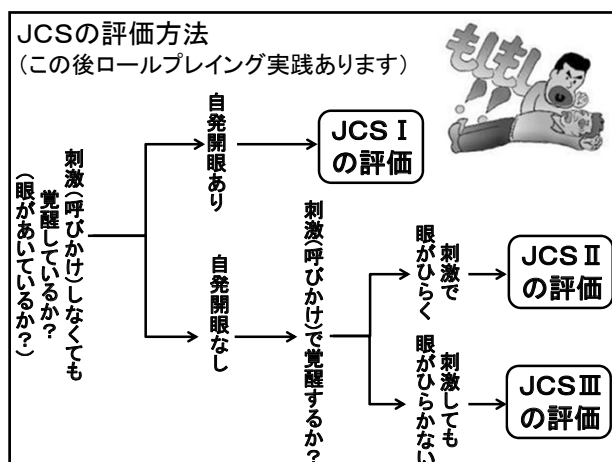


「意識レベル」はどう判定するの？

Japan Coma Scale
JCS/3-3-9度方式 覚醒の程度に応じて9段階に分類

意識区分	コード	意識状態
I. 刺激しないでも覚醒している状態	0	意識清明
	1	だいたい意識清明だが、今ひとつはっきりしない
	2	見当識障害がある
II. 刺激すると覚醒する状態 - 刺激をやめると眠り込む -	3	自分の名前、生年月日がない
	10	普通の呼びかけで容易に開眼する
	20	大きな声または体をゆさぶることにより開眼する
III. 刺激をしても覚醒しない状態	30	痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと幸うじて開眼する
	100	痛み刺激に対し、払いのけるような動作をする
	200	痛み刺激で少し手足を動かしたり、顔をしかめる
	300	痛み刺激に反応しない

この他、R(不穏)・I(糞便失禁)・A(自発性喪失)などの付加情報をつけて、JCS Ⅲ-200-Iなどと表す。



刺激の3ステップ

① 名前を呼ぶ
「○○さん、わかりますかー」
「大それた声かー」
「耳が遠いのかー」
「耳元で大きく」

② これでは反応がないときは肩をたたきましょ
「肩をたたき」
「耳元で大きく」

③ これでもダメなら「痛み」をあてましょ
「ぎゅうぎゅう」
「爪の付け根をボールペンなどで強く圧迫する」
「胸骨の中央をゲンコツで擦ったり、強く圧迫する等の方法がある」

JCSの評価方法の質問例

JCS Iの評価
「名前と生年月日を教えてください」 ⇒ 答えられなければ I-3
「今日は何月何日ですか?」 ⇒ 答えられなければ I-2
「今、飲んでいる薬があれば教えてください」 ⇒ 答えられなければ I-1
※刺激により開眼しても、刺激をやめると速やかに眠り込む場合はJCS IIとなる

JCS IIの評価
「通常の呼びかけ」 ⇒ 開眼したら II-10
「大きな声での呼びかけやさらに強く体をゆする」 ⇒ 開眼したら II-20
「痛み刺激を与える」 ⇒ 開眼したら II-30
⇒ 痛み刺激等でも開眼しない場合はJCS IIIとなる

JCS IIIの評価
「痛み刺激を与える」 ⇒ 払いのければ III-100
⇒ 少し動けば III-200
⇒ 全く動かなければ III-300

確かめてみよう!

ビデオをみて、JCSのどのレベルかを確認してください。

JCS評価体験

意識レベルの低下した症例を例題とします。
JCSで評価し意識障害がどのレベルかを判断してください。
症例2.は意識障害の原因についても考えてください。

症例1 Aさん 28歳、男性。

夜中に家族が物音に気づきかけつけると、トイレの床であおむけに倒れている患者を発見。意識はもうろうとしており、右片麻痺が出現していたため、緊急搬送された。病院に到着したが、周りにはあなた以外誰もいない。

医師が来るまでの間に患者状態を「意識」中心に評価せよ。

最初は診察台で横になって閉眼しているところから設定開始。

①JCS I - 2⇒A先生
声をかけると開眼。その後、閉眼しない。(覚えてほしくない設定)
自分の名前と生年月日は応える(平成元年1月1日)
ここがどこか、どうしてここにいるか答えられない。

②JCS II - 20⇒B先生
通常の声かけでは反応なし。大きい声や体をゆすると目は開けるが、刺激を与えないとすぐに閉眼してしまう。(覚えてほしくない設定)質問に対しては、理解不明な発声であり、言葉になっていない。

③JCS III - 100⇒C先生
声掛けや、体をゆすんでも反応なし。痛み刺激に対して開眼しない(覚えてほしくない設定)が左半身は払いのけるような動作がある。(右は反応なし:麻痺しているため)

症例2. Bさん DM、不整脈、腎不全 58歳、男性。

仕事中に、突然、意識を失い倒れた。呼びかけに反応なく、嘔吐・尿失禁あり。救急車により、病院に緊急搬送された。使用薬は、シベノール、インスリン。仕事で食事が不規則になっていた。

来院時、自発呼吸が乏しくなり、SpO₂低下のため、気管挿管される。

痛み刺激に対して開眼せず、四肢を伸展させる。

バイタルサイン: 血圧 180/90mmHg、脈 130/分、呼吸数 18/分、体温 36.2℃

グループディスカッション

- ・JCSで評価して、判断の根拠を考えよう
- ・意識障害の原因を考えよう
- ・医師にその状況をどう伝えたら簡潔でわかりやすいか考えよう



Bさんが使用していた薬について

インスリン ・高血糖治療薬 ・血糖値を下げる薬との併用注意(シベノールを含めて多数あり) ・不規則な食事摂取、過度のアルコール摂取などは低血糖を起こしやすい	シベノール ・抗不整脈薬 ・隣β細胞のK/ATPチャネルを抑制し、インスリンを分泌 ・作用は用量依存であり、低血糖を起こしやすい ・腎排泄型の薬物 ・高齢者、低栄養状態時、加齢に伴う筋萎縮時にクレアチニン産生が低下し、クレアチニンクリアランスが実際より高く評価される
--	---

症例2. Bさん DM、不整脈、腎不全 58歳、男性。

仕事中に、突然、意識を失い倒れた。呼びかけに反応なく、嘔吐・尿失禁あり。救急車により、病院に緊急搬送された。使用薬は、シベノール、インスリン。仕事で食事が不規則になっていた。

来院時、自発呼吸が乏しくなり、SpO₂低下のため、気管挿管される。痛み刺激に対して開眼せず、四肢を伸展させる。

バイタルサイン: 血圧 180/90mmHg、脈 130/分、呼吸数 18/分、体温 36.2℃

⇒JCS: III-200-I

原因: 低血糖
判断根拠: 服用中の薬品より腎不全の患者に腎排泄型のシベノールが処方されており、血中濃度が上昇し用量依存による低血糖副作用が発現の可能性。インスリン使用と食事が不規則ということから、低血糖の可能性。心停止や呼吸は停止しておらず、徐々に自発呼吸が低下していることも



医師への報告のポイント

- 患者の包括的状态
患者の氏名、場所、状況を伝える
- 臨床経過
患者の背景、症状と身体所見、バイタルサイン(意識の状態)、行った処置、服用薬
- 状況評価
アセスメント(意識障害の推定原因)
- 具体的な要望・要請
緊急性があるか指示を仰ぐ

Glasgow Coma Scaleを用いた評価

開眼(4段階)、言葉による応答(5段階)、運動による応答(6段階)をそれぞれ観察・記載

開眼機能(Eye opening)「E」

4点: 自発的に、またはふつうの呼びかけで開眼
3点: 強く呼びかけると開眼
2点: 痛み刺激で開眼
1点: 痛み刺激でも開眼しない

言語機能(Verbal response)「V」

5点: 見当識が保たれている
4点: 会話は成立するが見当識が混乱
3点: 発語はみられるが会話は成立しない
2点: 意味のない発声
1点: 発語みられず

なお、挿管などで発声が出ない場合は「T」と表記する。扱い1点と同等である。

運動機能(Motor response)「M」

6点: 命令に従って四肢を動かす
5点: 痛み刺激に対して手で払いのける
4点: 指への痛み刺激に対して四肢を引っ込める
3点: 痛み刺激に対して緩徐な屈曲運動(去皮質姿勢)
2点: 痛み刺激に対して緩徐な伸展運動(去皮質姿勢)
1点: 運動みられず

*記述は、「E 点、V 点、M 点、合計 点」と表現される。正常は15点満点で深昏迷は3点。点数は小さいほど重症である。



症例3. Cさん 64歳、女性
治療経過-診療情報提供書から-

- ・ 既往歴なし
- ・ 搬送時(H29年3月4日)深昏睡で瞳孔も散大。
- ・ 精査にて、くも膜下血腫に伴う急性硬膜下血腫と診断
- ・ 治療をご家族が強く希望されたため治療に至る
- ・ 血管内コイル塞栓術施行(同日)

搬送時: 深昏睡 痛み刺激に全く反応しない

JCSの評価は?

Ⅲ-300

治療経過

- ・ 全身状態の改善乏しく気管切開術(3月7日)
- ・ 脳血管攣縮による脳虚血も呈さず経過慢性期病院へ転院となる
- ・ 転院時の意識レベル:JCSⅢ-100(3月17日記載)
瞳孔:右3mm/左3mm 対光反射:右迅速/左なし

慢性期病院入院時の意識レベル評価

-カルテより 主治医評価H29年4月4日-

- ・ 胸骨部を強く押すと顔をしかめる

JCSの評価は?

Ⅲ-200



転院後3週間後の意識レベル評価

-カルテより看護師記録H29年4月28日-

- ・ 目を開けてくださいの揺さぶりながら声掛けにうっすら開眼することがある。呼吸状態平静。

JCS評価は?

Ⅱ-20

回復期リハ病棟から療養病床へ

-カルテより看護記録-H29年6月2日-

- ・ 閉眼中も刺激と声かけに対し開眼する
- ・ 刺激に対し手足を動かす動作あり
- ・ 指示を繰り返すと右手に握り返しあり

JCSの評価は?

Ⅱ-30

GCSで何がわかる?

意識レベルを「開眼」を4段階、「発語」を5段階、「運動」を6段階に分け、それぞれの最良応答で評価し、合計点で重症度・緊急度を判断します。

点数が低いほど重症度・緊急度が高いです。GCSは3つの運動機能で判断するという多軸指標であるため、認知および覚醒反応をより具体的に知ることに長けています。

ただし、JCSと同じく、一次性脳障害、特に脳血管障害や頭部外傷の重症度や緊急度、あるいは進行度を知る目的で作成された評価指標であるため、精神状態を評価するには適していません。

E: eye opening (開眼)	
4点	自発的に開眼
3点	呼びかけにより開眼
2点	痛み刺激により開眼
1点	痛み刺激でも開眼しない
V: best verbal response (最良言語機能)	
5点	見当識あり
4点	混乱した会話
3点	不適当な発語
2点	理解不明の音声
1点	発語なし
M: best motor response (最良運動反応)	
6点	命令に応じる
5点	疼痛部位を認識する
4点	痛み刺激から逃避する
3点	痛み刺激に対して屈曲運動を示す
2点	痛み刺激に対して伸展運動を示す
1点	痛み刺激に対して反応なし



GCSの評価では

- 開眼機能 (Eye opening) E
⇒ 痛み刺激で開眼
- 言語機能 (Verbal response) V
⇒ 発語見られず
- 運動機能 (Motor response) M
⇒ 痛み刺激に手足を動かす

E(2)点 V(1)点 M(5)点 合計(8)点

意識の評価は

- 主に急性期で使われることが多いが慢性期においても使用される。
- 意識の評価はこれしかないので・・・。

特殊疾患病棟

- 主として長期にわたり療養が必要な重度の肢体不自由児(者)、脊髄 損傷等の重度の障害者、重度の意識障害者(病因が脳卒中の後遺症の患者を含む。)、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者が入院する病棟

重度の意識障害者

- 重度の意識障害者とは、次に掲げる者をいう。なお、病因が脳卒中の後遺症であっても、次の状態である場合には、重度の意識障害者となる。
- ア) 意識障害レベルがJCS(Japan Coma Scale)でⅡ-3(又は30)以上又はGCS(Glasgow Coma Scale)で8点以下の状態が2週以上持続している患者
- イ) 無動症の患者(閉じ込め症候群、無動性無言、失外套症候群等

ここにも意識の評価

- 意識レベル評価でその病棟(特殊疾患病棟)の対象者かどうかが決まることも・・・。
- 薬剤師も知っておきましょう

JCS

JCSの良いところ(長所)

- 命の危険性をⅠ～Ⅲと数字で表すので重症度がわかりやすいところ
- よく使われているものなのでわかりやすい

JCSの良くないところ(短所)

- 覚醒を開眼のみで判断するので評価者が違うとレベルの評価に違いがでてくるところ



GCS

GCSの良いところ(長所)

- ・E、V、Mそれぞれが細かく点数化されているので評価者が違っても評価の違いが出にくい

GCSの良くないところ(短所)

- ・全部評価をするのに時間がかかる
- ・総得点が同じでも内容が違うので全体像が把握しにくい

本日のまとめ

1. バイタルサインのうち、意識について学び、意識障害の原因に関して理解できた。
2. 意識レベルを、JCSスケールで評価できた。GCSの評価方法を知ることができた。

お疲れ様でした！

薬剤師のためのフィジカル アセスメント研修会

循環器

H30/1/7 大浜第一病院 山田真梨子

前半では急性心筋梗塞(AMI)の症例を、後半では胸痛をきたす疾患の注意点について話していきます。

【症例】

67歳男性。
朝8時から間欠的に胸部不快感あり。
歩いている途中に胸を強く押さえられるような痛みが発現。
冷汗もでてきたが、しばらくすると痛みは治まったため自宅へ帰宅。
午後まで間欠的に胸部不快感や胸痛持続したため当院受診となった。

どのような情報を集めますか？

AMIの症例、実際にあった症例をもとにしています。

何の症例かは提示せずに、患者の状態を知るためにどのような情報が必要かスモールグループディスカッションをしてもらってください。

次のスライドに情報を載せてあります。

【バイタルサイン】

血圧:119/84 脈拍:90 呼吸数:20 体温:36.8℃
SpO2: 99% 意識:E4V5M6 JCS0

【既往歴】

無症候性多発脳梗塞、高血圧

【服用薬】

バイアスピリン100mg、アムロジピン5mg、バルサルタン80mg

【心電図】

Ⅱ、Ⅲ、aVFでST上昇あり

胸痛(AMI)

●胸痛が持続したら、その部位に1回につき1錠服用して下さい。
30分経たずに痛みが治まらない場合は、もう1回1錠服用して下さい。
それでも痛みが治まらない場合は、速に救急車を呼んで下さい。

●注意：1回につき2錠以上続けて服用すると、意識不明状態下でよる危険があるため絶対に服用する量を守る必要があります。
必ず1回1錠服用して下さい。

●いつか止まるまで、痛みが治まらないうちは、速に救急車を呼んで下さい。

●手順

- ①オーバーキャップを破棄して新しいものを装着して下さい。
(口へ近づけて下さい。)
- ②患者の口を開け、舌を押し上げてから薬を服用して下さい。
- ③患者の口の上、舌の上につけて下さい。
舌の上につけて下さい。
- ④患者の口を開け、舌を押し上げてから薬を服用して下さい。
- ⑤患者の口の上、舌の上につけて下さい。
舌の上につけて下さい。

●服用後はオーバーキャップを破棄して下さい。

胸痛が継続しているのでミオコルスプレーを使用することになりました。

どのように使いますか？
また注意することは？

☆血圧、心拍数、服用薬のチェック

- ・収縮期血圧90 mmHg未満or 通常の血圧に比べ30 mmHg以上の血圧低下
- ・高度徐脈(< 50/分)、頻脈(> 100/分)
- ・PDEⅢ阻害剤(バイアグラ®など)服用後24時間以内

胸痛発作時のミオコルスプレーの使用方法についてスモールグループディスカッション。

使用に注意が必要な病態、併用禁忌薬についても挙げてもらってください。

- 収縮期血圧90 mmHg未満or通常の血圧に比べ30 mmHg以上の血圧低下
- 高度徐脈(< 50/分)、頻脈(>100/分)
- PDEⅢ阻害剤(バイアグラ®など)服用後24時間以内

ST上昇型急性心筋梗塞の診療に関するガイドライン(2013年改訂版)より

急性心筋梗塞の疑いについて、緊急経動脈造影をすること。



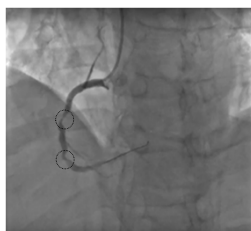
どのような薬剤投与が必要でしょうか

- ・O2投与
緊急治療開始から最初の6時間は全例で酸素投与が勧められている
- ・アスピリン(160~324mg)
早急に効果を得るために錠剤の場合は粉砕での服用。アスピリンアレルギー注意
- ・クロピドグレル(300mg)もしくはエフィエント20mg
数時間後からの効果発現が期待できる

酸素投与により虚血心筋傷害が軽減される可能性が報告されています。

アスピリンは単独投与でも死亡率や再梗塞率を減少させることがいくつかの臨床研究から明らかにされており、早期に投与するほど死亡率が低下することが示されています。
チエノピリジン系薬剤でクロピドグレルは、チクロピジンよりも副作用が少なく、loading dose300 mgにより数時間後からの効果発現が期待できます。しかしながら、クロピドグレルはCYP2C19の遺伝子多型の影響を受けるため、効果に個人差があることがあります。

PCI前



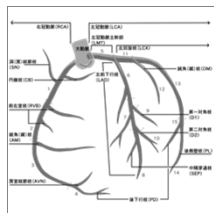
PCI後



池田典隆氏より

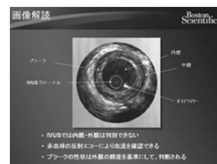
PCI前後の冠動脈造影の動画を見て、狭窄の改善を確認してもらいましょう。

時間があれば冠動脈の番号について触れてもよいと思います。カルテにもよく記載されているので知っておくと、どの部位を治療したのか把握することができます。



IVUS(血管内超音波: intravascular ultrasound)

カテーテル先端につけたエコー装置により、血管壁のエコー画像を得る検査。冠動脈病変の評価(プラークの性状や血管リモデリングの評価)が可能
PCI施行時のステントの径や長さ、位置を決め、挿入後の確認などに有用



この症例患者の場合、全長に渡りプラークが認められていた。



血管内超音波(intravascular ultrasound: IVUS)とはカテーテル先端につけたエコー装置により、血管壁のエコー画像を得る検査です。赤血球の反射エコーにより血流を確認でき、超音波画像の輝度の違いによりプラークの性状を診断します。**そのため**PCI施行時のステントの径や長さ、位置を決め、挿入後の確認などに有用とされています。

今回の症例では全長に渡りプラークが認められていました。

追加薬
クロピドグレル75mg
6～12か月間の2剤併用が推奨されている

ランソプラゾール15mg
消化管出血リスクが高い場合

クレステール5mg
禁忌がなければ発症後早期からLDLコレステロール 値に関わらずスタチンを開始する

無事にPCI施行されました。
今後、退院までにどのような薬剤が処方されるでしょうか

服用薬
バイアスピリン100mg、アムロジピン5mg、ニトギタリン40mg

PCI施行後追加される可能性が高い薬剤についてスモールグループディスカッション
症例で実際に追加になったのはクロピドグレル、ランソプラゾール、クレステールです。
次のスライドにはその他二次予防に推奨される薬剤を記載しています。

二次予防に使用される薬剤

- ✓ 抗血小板薬
- ✓ β遮断薬
- ✓ 脂質代謝異常改善薬
- ✓ レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系阻害薬
- ✓ ニコランジル
- ✓ Ca拮抗薬
- ✓ 糖尿病治療薬

患者の疾患・状態に合わせ、これらの薬剤の追加が推奨されています。

特にPCI後は再狭窄予防のためDAPT(抗血小板薬の2剤併用)が重要になってきます。

処方された薬剤についてのみではなく、処方されていないが必要な薬剤はないかも確認を行いましょう。中止の時期についてはフォロー検査後の医師判断になるので個別に確認しましょう。

胸痛をきたす疾患

見過してはいけない疾患	よくある疾患
《Killer chest pain》 急性冠症候群 大動脈解離 肺塞栓 緊張性気胸	帯状疱疹 逆流性食道炎 肺炎/胸膜炎 胆石/胆嚢炎 肋骨骨折
《初診歴が確認できず、マニピュレートする緊急の高い疾患》 特発性食道破裂 心筋炎/心膜炎 膿胸	

レジデントノート vol.14 No.1 改める診断字

ここからは急性冠症候群だけでなく、胸痛をきたす疾患について考えてほしいと思います。

- ①Killer chest pain(短時間で急変し致死性になる可能性のある疾患)
 - ②Killer chest pain以外の緊急性の高い疾患
 - ③よくある疾患
- に分けて、どのような疾患があるかスモールグループディスカッション

よくある疾患については緊急性はないですが、鑑別として知っておいた方がよいでしょう。

Killer chest pain 患者に特徴的な所見

	急性冠症候群	大動脈解離	肺塞栓	緊張性気胸
バイタルサイン	徐脈(右冠動脈) SpO2低下(KillipⅡ、Ⅲ) ショック(killipⅣ)	血圧上昇 血圧の左右差	血圧低下 頻脈 呼吸数増加 SpO2低下	呼吸数増加 SpO2低下
キーワード	胸をおさえる 冷や汗を伴い重篤感あり	胸背部痛 急な引き裂かれるような痛み 下肢痛 不穏	呼吸速迫 顔色不良 呼吸困難・胸痛	やせ形男性 顔色不良 胸痛

Class	特徴的な所見に基づいた心臓病の重症度分類	死亡率
Class I	ポンプ失調なし	肺野にう雷なく、Ⅱ音を聴知しない 5%
Class II	軽度～中等度の心不全	全肺野の50%未満の範囲でう雷を聴取するⅡ音を聴取する 17%
Class III	重症心不全、肺水腫	全肺野の50%以上の範囲でう雷を聴取する 38%
Class IV	心源性ショック	血圧<90mmHg、末梢・尿量減少、チアノーゼ、冷た、<30ml/分、意識障害を伴う 81%

レジデントノートvol.14 No.1 改める診断書

4種類のKiller chest painそれぞれの特徴的なバイタルサインの変化やキーワードになります。
視診で重篤感があるかどうかは大切ですが、一見落ち着いてみえる症例もあるので注意が必要です。

急性冠症候群の欄にあるkillip分類は、身体所見に基づいた心筋梗塞の重症度分類になります。
下の表を参照してください。

心筋梗塞らしい症状	LR
右胸、肩への痛みの放散	4.7
両胸、肩への痛みの放散	4.1
労作と関連した胸痛	2.4
左腕への痛みの放散	2.3
冷汗を伴う胸痛	2.0
嘔気、嘔吐を伴う胸痛	1.9
以前の狭心症より強い、類似した胸痛	1.8
押さえつけられるような胸痛	1.3
心筋梗塞らしくない症状	LR
胸膜痛	0.2
体位に関連した痛み	0.3
刺し込む痛み	0.3
動悸によって特徴づけられる症状	0.3
乳房下の小範囲に局限した痛み	0.8
労作に関連しない痛み	0.8

胸痛の性状

痛みの問診 OPQRST方式

- ・Onset: 発症様式(いつ・突発か徐々に・周期的か、など)
- ・Palliative/Provocative: 悪化・誘発因子
(特定の要因で症状が出現悪化するか)
- ・Quality/Quantity: 性質(どのような性質の症状か)
- ・Region: 部位(体のどの場所に症一状が認められるか)
- ・Associated symptom: 随伴症状
(症状とともに現れる別の症状があるか)
- ・Time Course: 時間経過
(時間経過とともにどのように症状が変化するか)

レジデントノートvol.14 No.1 改める診断書

急性冠症候群の患者の訴える胸痛の性状を知っておくことは大切です。
問診で痛みの性状を確認しましょう。その時のポイントとして「OPQRST」があります。痛みに限らず、ある症状について網羅的に情報を集めるために使用可能です。

集めた情報からその痛みが心筋梗塞「らしい」のか「らしくない」のか考えましょう。

大動脈解離の症状、所見の診断的価値

	予測因子	大動脈解離の 可能性
低リスク	大動脈性の痛み(-) X線で大動脈、縦隔の拡大(-) 脈拍、血圧の左右差(-)	7%
	中等度リスク	大動脈性の痛み(+) または X線で大動脈、縦隔の拡大(+) 30~40%
高リスク	脈拍、血圧の左右差(+) 大動脈性の痛み(+) かつ X線で大動脈、縦隔の拡大(+) かつ	>80%

大動脈解離の患者背景としては「高齢」、「男性」、「高血圧」、「外傷」などがあげられます。

痛みの性状としては、「急速に発症する」、「引き裂かれるような」痛みです。

脈拍や血圧の左右差も大きな特徴です。
胸部X線で大動脈、縦隔の拡大を確認し、強く疑われる場合には造影CTが検討されます。

肺塞栓の臨床診断 (Wellのモデル)

臨床的に重要な所見	ポイント		
深部静脈血栓症を示唆する所見 (下肢の浮腫や深部静脈の圧痛)	3		
他の診断よりも肺塞栓を疑う症状	3		
心拍数>100bpm	1.5		
3日以上動けない状況、2週間以内の手術	1.5		
深部静脈血栓、肺塞栓の既往	1.5		
血痰	1		
拒絶状態	1		
上記のポイントから見積もる肺塞栓症のリスク			
ポイント	肺塞栓症のリスク	+LR	肺塞栓の可能性
<2	低リスク	0.13	1~28%
2~6	中等度リスク	1.82	28~40%
>6	高リスク	6.75	38~91%

Virchowの3徴

- ・うっ血:
心不全、肥満、妊娠、長時間の座位や臥床
- ・血管内皮障害:
異物(カテーテルなど)、外傷、手術
- ・凝固異常:
拒絶患者、ストローク治療、ネフローゼ症候群、凝固異常症

Virchowの3徴「うっ血」、「血管内皮障害」、「凝固異常」が肺塞栓症の危険因子、注意すべき患者背景になります。

血行動態が破綻しショックとなっている場合にはすみやかな診断が望めます。

下肢の浮腫や深部静脈の圧痛などの深部静脈血栓症を示唆する所見や、心拍数>100bpm、3日以上動けない状況、4週間以内の手術は臨床的に重要な所見になります。

緊張性気胸

気胸の一種。患側の胸膜内圧が異常に上昇した結果、患側肺虚脱、横隔膜低位、健側への縦隔偏位、静脈逆流障害による心拍出量の低下などをきたしている状態

患者背景:
若年やせ形男性、肺気腫、外傷

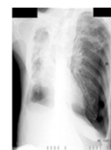


図1 緊張性気胸の胸部X線撮影。左気胸(4+4)のため左肺、心臓など中隔が右側に押されている

→患者の呼吸音の左右差を速やかに指摘することが、診断に重要

最も多い症状は、突然の胸の痛みと呼吸困難です。

緊張性気胸では、高度の呼吸困難やチアノーゼ、ショックなど重篤な症状を示します。

患者背景としては、「若年やせ形男性」「肺気腫」「外傷」があげられます。
患者の呼吸音の左右差を速やかに指摘することが、診断に重要となります。

参考資料

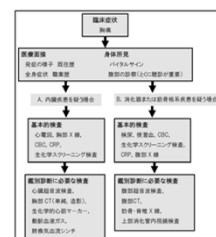


図1 肺塞栓症の診断のフローチャート

表1 急性の肺塞栓に対する診断検査のための検査項目

(検査材料、迅速検査の可能性がある施設から選択的に実施)

- ① 心電図
- ② 胸部X線
- ③ 採血(法票: AST (GOT), ALT (GPT), LD, γ-GT, CK, CPK, アラニンアミノー転移酵素)
- ④ 超音波検査
- ⑤ 肺動脈造影
- ⑥ 肺動脈造影(造影剤)
- ⑦ 肺動脈造影検査
- ⑧ 肺動脈造影検査
- ⑨ 肺動脈造影検査
- ⑩ 肺動脈造影検査
- ⑪ 肺動脈造影検査
- ⑫ 肺動脈造影検査
- ⑬ 肺動脈造影検査
- ⑭ 肺動脈造影検査
- ⑮ 肺動脈造影検査
- ⑯ 肺動脈造影検査
- ⑰ 肺動脈造影検査
- ⑱ 肺動脈造影検査
- ⑲ 肺動脈造影検査
- ⑳ 肺動脈造影検査

出典: 日本呼吸学会呼吸器学会ガイドライン2006/2008

[illegible]

參考資料

ST上昇型急性心筋梗塞の診療に関するガイドライン(2013年改訂版)

レジデントノートvol.14-No.1 攻める診断学

日本臨床検査医学会 ガイドライン 2005/2006

循環器治療薬の選び方・使い方 症例でわかる薬物療法のポイントと提議 (美土社)

会誌「おきなわ」原稿募集中

☆☆☆ 会員みんなで楽しく読める沖縄県病薬雑誌を作ろう ☆☆☆

**病業かわら版：学会、研修会などの参加記、新機器導入の裏話など
業務や職場に関連したエッセイなら何でも可。**

写真投稿 : 会誌の表紙や写真投稿コーナーで紹介(賞金付き)。

自由投稿： 日頃感じていること、趣味や旅行記等テーマは自由です。

新人紹介 : その年の新人を紹介します（ご協力をお願いします）。

また施設紹介も依頼いただければ取材に伺います！

原稿や写真は下記にメール添付（MS ワード等）で、氏名、所属、タイトルを付けてお願いします。

隨時募集中

903-0215 沖縄県西原町字上原 207

琉球大学医学部附属病院 薬剤部 喜友名・有本

電話：098-895-3331 FAX：098-895-1478

E-mail (投稿先): byoyakukoho@gmail.com



薬剤師のための フィジカルアセスメント研修会

オピオイド編
大関 秀和

- ・オピオイドの使用症例を通して、オピオイドの副作用やフィジカルアセスメントを活用した症状アセスメント、その対処方法などを習得する。

目標

- ・シミュレーターを使用しバイタルを測定する（SIM MAN 2体使用し2グループに分割）
- ・シミュレーターと患者家族（インスト）よりアセスメントに必要な情報を収集し評価できる

- ・患者の状態をアセスメントするために、シミュレーターから得られる情報やインストラクター（家族）からどんな情報を聞き出さなければならないのかを考えて下さい
- ・シミュレーターがない場合も患者の状態を把握するために必要な情報が何であるかを考えてみてください

症例

- ・ 65歳女性
- ・ 多発性骨髄腫による腰椎圧迫骨折
- ・ フェントステープ1mgにてコントロール良好であったが、10日前より疼痛悪化にて2mgへ増量
6日前より3mgへ増量
3日前より4mgへ増量

家族より

- ・ ここ数日間は傾眠傾向であった。今日は朝から眠ったままで呼びかけにも反応しない

- ・ フェントステープは血中濃度が安定してくるまで3～5日程度の時間を要します。疼痛の評価が不十分で、薬剤特性が分からずに短い間隔で増量を行うとしばしばオーバードーズになる事があります。



情報収集

- この患者の状態を評価するために必要な情報をシミュレーターと患者家族(インストラクター)から収集してください

シミュレーターから必要な情報を収集する

- バイタルサイン
血圧、脈拍、呼吸数、意識、尿量
- その他の情報として
体温、末梢の冷感や縮腫などもチェックする

併用薬

- リリカ(75) 2C分2
- マグラックス(330) 3錠分3
- ラキソベロン 10滴/便秘時

併用薬のワンポイント

- オピオイド使用症例では、吐き気対策や便秘対策を導入時から行うことが多く、そのチェックも薬剤師の重要な仕事の一つです。
- また疼痛の評価に伴う、レスキュー薬の選択やその使用方法の説明なども求められます。
- オピオイドのみでの疼痛コントロールだけでなくNSAIDやアセトアミノフェン、リリカやその他の抗うつ薬など多剤併用によってオピオイドの使用量を抑えることもできます。

アセスメント

- これらの情報より患者の状態をアセスメントしてください

このようにアセスメントしてみた

- 発熱によるフェントステープの血中濃度上昇
- オピオイド過量投与による呼吸抑制
- SPO2の低下もあり、チアノーゼも出ている
- その他呼吸抑制を生じる疾患や薬は？

グループワーク

- シミュレーターが無い場合も、患者の状態を知るためにどのような情報が必要か考えてみましょう。
- また、得られた情報よりどのような事が患者に起こっているのか、その緊急度が高く危険な状態なのかを考えてみましょう。



シュミレーターの設定

- 意識状態: JCS3桁
- 呼吸回数: 7回/分 いびき様呼吸
- 血圧 80/50 (普段は130/60)
- 脈拍 58回/分
- SPO2 86%

通常フェンタニルは血圧低下を起こさない
循環動態に影響を与えにくい薬剤

- 体温 39.3℃
- 縮腫
- チアノーゼあり
- 腸の蠕動音の聴取

- 意識状態の低下(もともとの意識状態も確認できたら行う)
- 呼吸数の低下(1分間当たり10回を下回ると危険)
- 血圧の低下(フェンタニルでは起こりにくいこの症例ではフルニトラゼパムが使用されていた)
- 体温の上昇によりフェンタニルパッチの吸収が増加していた可能性がある

- このような患者に対し何を行えばよいか
みんなで考えましょう

グループワーク

- グループワークを行いどのような処置が必要か考えましょう。
- 在宅患者でオピオイドを使用する症例もあると考えられるため、過量投与の兆候などについても考えてみましょう。

処置方法

- Dr、NSへの連絡
- パッチの除去
- 気道確保
- 酸素投与
- 覚醒を促す
- 呼吸を促す
- ナロキソンの使用

- 睡眠により呼吸は低下するため、覚醒を促すことで呼吸状態が改善する場合もある
- オピオイドのオーバードーズでは、眠気や傾眠傾向が最初に出現してくる事が多い
- わりと早期から縮腫がみられる症例もある。
- 無呼吸が発生するなど、チェーンストークス型の呼吸状態となる。



ナロキシソンの使用方法

- 添付文書よりナロキシソンの使用方法を考えてみましょう

緩和領域におけるナロキシソンの使用方法

- ナロキシソンは1A(0.2mg)静注すると麻薬拮抗作用が強すぎる
- 疼痛の悪化がおこる可能性がある
- 麻薬の退薬症候が起こる可能性がある
- ナロキシソン1Aを生食9mLで希釈し1mLずつ使用する
- 意識状態、呼吸状態やSPO2を確認しながら5～10分おきに観察し再投与するか考慮する
- 一般的にナロキシソンの半減期(約30分)は、オピオイド製剤の半減期より短い事が多い

- オキシコドン徐放錠では約12時間、フェンタニルパッチでは約18時間程度効果が持続するため、ナロキシソンを使用して一時的に効果が得られてもその後症状が再燃してくることがある
- また拮抗薬を多く使用しすぎると疼痛の出現やオピオイドの退薬症候が出現してくることがある

ナロキシソン使用後の変化

- 意識状態: JCS2桁
- 呼吸数: 11回/分
- 血圧: 92/50
- SPO2: 94%

- 腸の蠕動音の聴取

- この症例ではパッチを除去しナロキシソンの静注を行うと速やかに呼吸症状の改善がみられ、意識状態も良くなった。
- 1時間後まで経過観察し、ナロキシソンの静注は2回程行った。
- 血圧の低下やフルニトラゼパムの使用の情報を得ていればアネキセートの使用でも良かったのかもしれない。

腹部聴診について

腸蠕動音の4つの分類とその特徴

- 1 正常な腸蠕動音**
グルグル・ゴロゴロという音で、5～15秒ごとに聴診できます。
- 2 腸蠕動音の減少**
聴診開始後1分間、音が聞こえない状態を「腸蠕動音の減少」といいます。腹部オペ後や腹膜炎、便秘が疑われます。
- 3 腸蠕動音の消失**
聴診を開始後5分間、音が聞こえない状態を「腸蠕動音の消失」といいます。イレウスが疑われます。
- 4 腸蠕動音の亢進**
グルグルと突進するような音が、1分間に35回以上聞こえる場合は「腸蠕動音の亢進」といいます。感染性胃腸炎や下痢、イレウスの沈静化時に聴取できます。

聴診器を直接肌に当てる時は手で温めて！！

- オピオイドの副作用の一つに腸蠕動低下による便秘がある。酸化Mgなど緩下剤が使用されていることも多いが、腹音の聴診により腸蠕動が低下している症例では腸蠕動促進薬などを選択する。



末期癌患者の亡くなる時

- 数週間前～数か月前
悪液質の進行、せん妄の出現、ADLの低下
発熱の持続
- 数日前
呼吸の変化（頻呼吸、いびき様）
尿量の減少、心拍数の増加
意識状態の変化、血圧低下

- がん終末期において数か月先の死は予測が困難であるが、フィジカルアセスメントを活用する事で、数日から1週間程度の死は予測することが可能な事が多い。
- 意識状態や下顎呼吸、尿量の低下、血圧の低下などの情報はフィジカルアセスメントの基本的な活用方法である。

宿題

- この症例におけるオピオイド使用の問題点を挙げてください
- 家族や患者の腹部の音を聴取してきて下さい

タイムライン

- 19:00～19:30 (20分) 情報収集
- 19:30～19:45 (15分) アセスメント
- 19:45～20:00 (15分) 対応方法
- 20:10～20:25 (15分) ナロキソン、腹音
- 20:25～20:30 (5分) 振り返り・確認

特集 2**腎領域に関わったきっかけ～出会いは大事～**

豊見城中央病院 薬剤科 大城匡史

腎不全（CKD）患者は 1,330 万人存在するため、どこにでもいる患者で身近な存在です。その中で、私が CKD 患者に関わるきっかけをお話したいと思います。

私が腎臓に深く関わる以前のお話しですが、ある腎臓内科医（T 医師）より「透析患者のタミフルの予防投与はどうしたら良い？」との問い合わせがあり、「透析患者に対する投薬ガイドライン」を探し出して読んだ記憶があります。実際にこういった CKD 患者の投与量の問い合わせがよくあると思いますが、腎臓内科医がなぜ聞いてきたのかはさておき、この問い合わせが T 医師との最初の出会いになりました。思い返してみれば、この出会いが当院で現在も継続して行っている腎代替療法選択外来・腹膜透析外来へ薬剤師参入のきっかけとなりました。

また、リン吸着剤の炭酸ランタンがチュアブル錠のみで他の剤型がない頃のお話しです。先輩薬剤師がこのチュアブル錠は水で溶解しないため、透析患者に嚙んだ回数「10 回以上群」と「10 回未満群」に分け服薬指導前後の P 値がどう変化するか介入研究しようと提案がありました。臨床研究もよくわからない状況で文献など読んだ経験もない状況の中、参考になりそうな文献を読み、T 医師にアドバイスを頂きながら研究の計画を立て挑んだことを懐かしく思います。この時にガイドラインや文献等を読んだおかげで CKD・MBD 管理について自信がつき、患者状態と検査値より薬剤の提案や患者指導に繋がっていると思います。

そして、腎臓病薬物療学会との出会いです。初めて参加した腎臓病薬物療学会での平田純生先生の理事長講演でした。CKD 患者は身近な存在であり、疾患の治療をしていく上で薬剤は必要になります。その中で患者個人の腎機能評価を適切に行い、個々の薬剤の薬物動態を把握し、適正量を提案・確認することが重要であることを講演していただきました。薬剤の特性や薬物動態を把握することは薬剤師として職能を発揮して関わっていかなければならないことで、自分も例外ではなくこうありたいと強く感じました。医療人として働く上で「患者さんと薬」は常に存在し、このご講演きっかけに医療人として患者さんを治療薬で安全かつ有効的に治療してもらうためにどう向き合えば良いか考えるようになりました。例えば、腎臓病は慢性であり病院薬剤師の我々は入院している時期しか患者さんを見ることができません。しかし、患者さんは退院・転院後も治療を継続しなければならないため、病院・保険薬剤師がスムーズにサポートできるように「退院時薬剤情報提供書」や「CKD・お薬手帳」などを利用し、腎機能や治療上に必要な情報を記載し、次に繋げられたらと思い、当院においてもそ

の取り組み始めました。

そして現在、県内の腎領域に興味がある病院薬剤師メンバーと出会い、情報交換会を定期的に行っています。情報交換会では、AKI を含む保存期から透析期・移植後も含め、どのように患者の状態と腎機能を把握するか、治療薬剤の投与設計、使用した薬剤の有効性・副作用の評価を参加メンバーでディスカッションし、また各施設での取り組みを情報共有する会を開催しております。対象の薬剤師の先生は病棟配属前の若手薬剤師から腎領域の知識を再確認したいベテラン薬剤師まで幅広い薬剤師の先生方にご参加いただいております。ご興味がある先生がいらっしゃいましたら、是非ともご参加よろしくお願いします。

これまで出会った方々のおかげで成長し、現在の私がおります。まだまだ勉強不足な部分もありますが、自己研鑽と後輩の育成支援を頑張っていきたいと思っております。

病薬会誌・投稿写真・川柳募集！！

病薬会誌の表紙や写真コーナーに掲載する投稿写真と病薬川柳を募集しています。

会員本人が撮影したもので、ふるさと沖縄や趣味、薬剤師の視点など、県病薬会誌掲載にふさわしい写真かを広報委員で選定します。日常の業務、生活で「これは」と思う瞬間があればぜひ、撮影して投稿ください。画質や画素数は問いません。スマホで十分です。

応募時は、写真のタイトル、所属病院と名前を明記の上、以下のアドレスへ投稿してください。掲載された写真・川柳には賞金がありますので、奮って投稿お願い致します。

投稿先 byoyakukoho@gmail.com

※掲載は次の会誌を予定しております。

担当 広報委員 喜友名・有本



漢方薬・生薬認定薬剤師の取得まで

沖縄県立中部病院

菊池 怜奈

漢方薬・生薬認定薬剤師制度とは、漢方薬・生薬に関する専門的知識を修得し、能力と適性を備えた薬剤師であることを認定する制度です。日本薬剤師研修センターと日本生薬学会とが協力して平成 12 年に開始され、平成 30 年 3 月末現在の認定者数は 3,135 名となっています。

医療用漢方製剤が初めて保険診療で処方できるようになったのは 1967 年のこと。初めて医療用漢方製剤が薬価収載されたのは 1967 年のこと。その時にはまだ 6 種類だけでしたが、1970 年代には大幅に増え、現在では保険診療で処方できる漢方製剤の数は 148 処方となっています。

処方の構成、病に対するアプローチの仕など、西洋薬（漢方薬以外の薬剤）とは異なる側面を持つ漢方薬・生薬は、治療において補完的に使用されることが多いですが、西洋薬では改善が難しい症状にも用いられる場合があります、日本の医療に対して大きな役割を果たしてきたと言えます。しかし、その中で「漢方薬には副作用がない・ほとんどない」「漢方はサプリメントとほぼ同じようなもの」といった誤った考え方が流布したり、適切な症例であるかどうかをきちんと確認せず、エビデンスが報告されたからといって流行りのように処方されるケースが多発した結果、多くの重篤な副作用症例を招いてしまったことがありました（例：小柴胡湯での薬剤性間質性肺炎）。そのようなことから、漢方薬や生薬の適正使用のためには、医療者が専門的な正しい知識を有することが必要不可欠だと考えられ、漢方薬・生薬認定薬剤師制度が開始されました。

私が薬剤師になったばかりの頃、漢方薬はまだ「専門的な知識を持っている医師が処方するもの」というイメージが強く、特に県立病院においては入院中の患者さんに漢方薬が処方開始されることはあまりなかったと記憶しています。しかし現在、漢方薬は、漢方専門医や漢方の処方に慣れている医師だけではなく、診療科を問わず幅広く処方されています。患者さんのニーズも高まっていることは言うまでもありません。医師や患者さんから漢方薬についての質問や相談を受けたことがある薬剤師も多いのではないかと思います。

漢方薬の適正使用に関する知識を持つことはもちろんのこと、必要な場合は処方提案もできることが薬剤師には求められてきています。

私の叔母は薬剤師で薬局を開業しており、私が薬剤師を志したのは幼い頃から彼女を見て育った影響が一番大きいと思っています。漢方薬に関しても、私が高校生の頃から「これからは漢方薬の使用が増えていくだろうから、絶対に勉強した方がいい」と言い聞かされていました。自然と意識するようになりました。また祖母が家の庭に

そのような環境で育ってきたことが、自然に漢方薬や生薬に自然に興味を持つ土台になったのではないかと思います。

私自身、興味があって勉強したいが難しそう、症例を読んでも覚えられない、ということに困っている期間がありました。そんな中、県立宮古病院にて勤務していた時、病棟での服薬指導において、患者さんから漢方薬の処方変更について説明を求められたことがありました。例えば血圧の薬や糖尿病の薬などであれば検査値と照らし合わせて説明し、食事を含む生活習慣の改善といったことまで話ができますが、漢方薬については「先生からは何か説明がありましたか？」と聞いたり、添付文書や症例を調べたりすることが精一杯で、わかりやすく答えることができませんでした。処方医に確認しても「エビデンス」「奏功例」といった回答は得られましたが、患者さんに対してわかりやすく説明することにつなげることができませんでした。この時、私はとても強い違和感を覚えました。血圧の薬、糖尿病の薬、喘息の吸入薬、その他のいろいろな「薬」と同じように、漢方薬だって「薬」なのに、患者さんが納得いくように説明することができない。単なる「新人の知識不足で反省した」ということではなく、「薬剤師＝薬の専門家」であるはずなのに、漢方薬はその例外なのか？

そして、漢方薬を勉強する方法を以前よりも本気で探すようになり、薬剤師研修センターで「漢方薬生薬認定薬剤師」の講座が設けられていることを知り、受講することを決めました。

– 26 –

漢方について勉強すると、患者さんと接する際には全体をとらえ、いろいろな所から情報を得ようとする習慣がついてきます。診断名、検査値、処方されている薬剤といった情報の他にも、顔色や話し方、食事を含めた生活習慣はどうであるか、患者さんが訴える症状の他にも何か悩んでいること、隠れた悩みはないか・・・等々。患者さんとのコミュニケーションの中から大事なことがみえてくることがあります。

私は県立病院を退職した後、一度叔母の開業した調剤薬局で勤務した経験から、コミュニケーションの大切さや、「診断名や処方されている薬だけが大事なのではなく、私達が接しているのはあくまでも患者さんである。」ということ、身を持って感じました。

漢方薬も、それ以外の薬も、同じ「お薬」です。

以前、何かの勉強会で、漢方薬は「ただ草や根っこを煎じたもの」「まじないみたいなもの」と話している医師がいました。それは一つの考え方であり、否定するつもりはありませんが、実際は決してそうではありませんし、単なる生薬の寄せ集めではありません。

特に現在使用されている医療用のエキス剤は、長い長い歴史の中で、ありとあらゆる生薬やそれらの組み合わせの選別されてきた精鋭達だということもできます。アプローチの仕方は異なりますが、一つの治療手段、選択肢にすぎないと私は思っています。今後は薬局、病院共に、薬剤師が処方提案をする機会は更に増えてくるのではないかと思います。漢方薬についての知識があればそれだけ選択肢が広がり、患者様によりよい医療が提供できるのではないのでしょうか。

認定を取得した後、薬剤師会でお話をさせていただく機会や、東洋医学会の県部会で専門医の方々の前で発表をさせていただく機会、また院内では漢方薬の処方選択で医師から相談を受け、実際に診察に同席させていただくこともありました。非常によい経験が得られたと思っています。

これからも研鑽を積むことを続け、同じ薬剤師の先生方にも知識を広めていければと思っています。



日本医療薬学会 認定薬剤師・指導薬剤師

琉球大学医学部附属病院薬剤部
日本医療薬学会 認定・指導薬剤師
潮平英郎

日本医療薬学会は病院薬剤師にとって最も馴染みのある学会かと思います。この学会では、認定薬剤師、がん専門薬剤師、薬物療法専門薬剤師の3種類の認定制度が設けられています。日本医療薬学会認定薬剤師制度は、「医療薬学分野における実務経験に基づいた一定水準以上の知識・技能を兼ね備え、さらに学術活動・研究活動の実績を有する薬剤師を「認定薬剤師」として認定する制度として1998年に発足。併せて、認定薬剤師を養成する「研修施設」の認定と共に、研修指導を担う「指導薬剤師」の委嘱を行う制度（日本医療薬学会ホームページより）」とされます。認定薬剤師の申請資格としては、薬剤師免許取得後・学会会員歴5年以上、研修施設における1年以上の研修履修、学会または公開シンポジウムへの参加、学会発表2回以上、学術論文2報以上、所属長等の推薦状の提出があります。私は2011年に認定薬剤師を取得しましたが、その頃は研究業績に学会発表3回以上、論文3報以上が求められていましたので、現在は易化していると言えます。沖縄県における研修施設は、現在のところ琉球大学医学部附属病院のみとなっています。

医療薬学会認定に限らず、認定・専門・指導薬剤師を取得する意義とは何でしょうか？それは薬剤師のキャリアパスを考えることに繋がるかと思います。神戸大学医学部附属病院薬剤部長の矢野育子先生は薬剤師が目指すアウトカムを「明日からの薬物療法を変え、患者のQOL向上に寄与すること」¹⁾と提唱されています。私は、これに教育者としての資質を加えた、実務・研究・教育のアウトカム創出を目指す薬剤師像のキャリアパスを第79会九州山口薬学大会にて提唱しました（図1）。このようなキャリアパスの中で、認定・専門・指導薬剤師の資格はひとつのメルクマールになると考えられます。もちろんのことですが、資格以外にも博士号取得や、自己研鑽を続けた結果の各所属施設における役割など多くの指標がありますので、認定や専門資格が全てと考えているわけではありません。

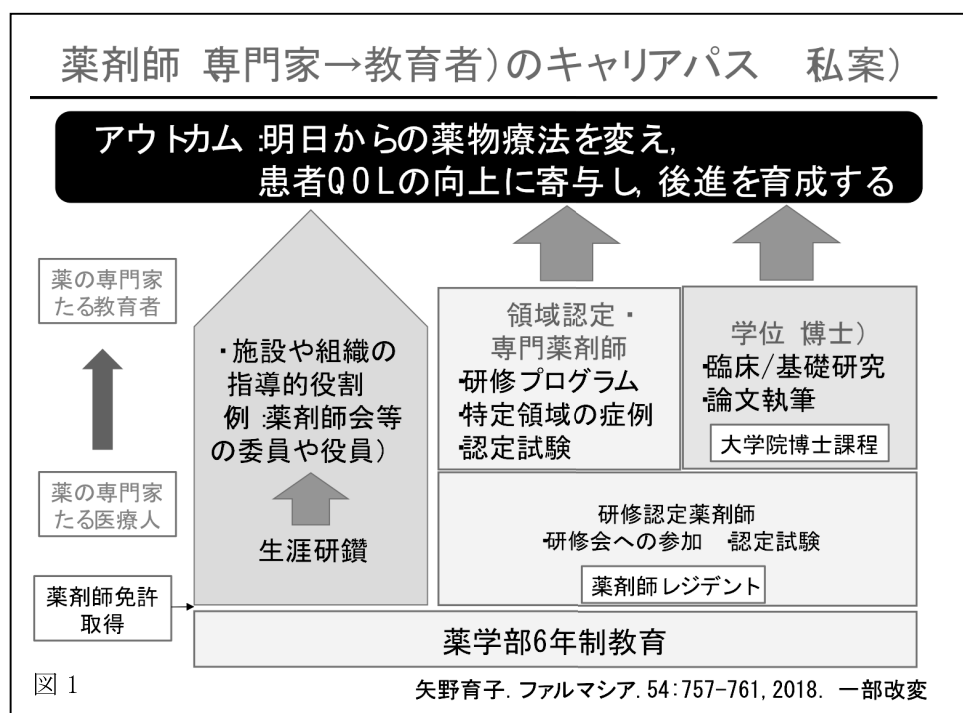
認定・指導薬剤師取得に関して最も重要なことは、「いかにして資格を取得するか」ではなく、「取得した後何をするか」となります。実学である医療薬学には医療や公衆衛生におけるアウトカムを得るという明確な目的があります。日本医療薬学会認定薬剤師は「薬の専門家として広い知識と錬磨された技能を備えた優れた薬剤師を社会に送り、社会一般の人々がより有効でかつ安全な薬物治療の恩恵を受けられるために貢献し、併せて医療薬学の普及向上を図ることを目的とする（制度規定より）」資格で

あり、医療薬学を実践する「薬の専門家たる医療人」としての活動が求められます。専門薬剤師や指導薬剤師にはそれらに加えて教育の実践、即ち「薬の専門家たる教育者」としての活動が加わります。参考として、今後私が医療薬学の専門家として実践したいことを以下に列挙します。

- ①薬物治療の実践（感染制御領域における抗菌薬適正使用など）
- ②薬物治療のマネジメントを可能にする薬物治療モニタリング（TDM）実践と新規 TDM 法の確立
- ③新規薬物分析法の確立と TDM への応用
- ④新知見を学会発表および論文発表を通して社会へ還元する
- ⑤上記の様な取り組みを実践する薬剤師や次世代の認定・指導薬剤師を増やす手伝い

浜松医科大学附属病院の薬物療法専門薬剤師である八木達也先生は、「薬物療法専門薬剤師が行うべきことは個の活動のみではなく、組織の力を最大限活かすことである。それは次世代専門薬剤師の育成へと繋がる。」²⁾と延べています。他の専門・指導薬剤師にも当てはまることで、教育的立場に立つ薬剤師がチームとしての活動を率先して実践していく重要性に触れた内容かと考えられます。認定薬剤師取得の先にはこのような活動も見えています。

認定資格取得は薬剤師のキャリアパスにおいて、現在の自分の立ち位置を測る指標として活用可能です。将来、どのような薬剤師になりたいか？認定取得はそのイメージを具現化する「近道」になるかと思います。多くの分岐がある薬剤師人生を歩む一つの手段として、是非、活用してみてください。



引用文献

- 1) 矢野育子. ファルマシア. 54: 757-761, 2018.
- 2) 八木達也. 医療薬学. 44: 439, 2018.



HIV 感染症薬物療法認定薬剤師を取得して

沖縄県立中部病院 喜友名朝史

日本国内における HIV 感染者数は小規模ですが、年々確実に増加傾向にあり、沖縄県では 2014 年、新規 HIV 患者・AIDS 患者の報告数は 33 件に上がり、統計以来過去最多でした。また、地域ごとの AIDS 発症患者数は、東京都を含む関東・甲信越地方が全体の 4 割と多い一方、罹患率は沖縄県が 1 位でした。県内の 2017 年の新規 HIV 患者・AIDS 患者の報告数は計 29 人となり統計開始以来、過去 3 番目に多い事が県地域保健課のまとめでわかりました。

私が HIV 感染症患者さんの服薬支援に関わったのは 7 年前でした。

県立中部病院は HIV 感染症薬物療法認定薬剤師が 2 名いました。先輩方に患者さんの対応方法や抗 HIV 薬の勉強会などを行ってもらった事で様々な知識を学び、患者さんの対応を行いました。その後、県立宮古病院に転勤する事になりました。当時、県立宮古病院はまだ HIV 感染症の患者さんが通院していませんでした。そんな中、HIV 感染症の患者さんが入院してきました。これまで HIV の患者さんは島内での治療は希望せず、飛行機で沖縄本島の拠点病院や県外の拠点病院に通院していました。その理由として、病院で知り合いに会うかもしれないという不安や、県外から自分自身が HIV 患者と言う事を知らない地域に移住してきたので誰にも知られたくないという理由でした。しかし、この患者さんは飛行機で通院するよりも、島内で治療出来るなら島内で治療したいと希望していました。そこで感染症内科の医師と共に、患者さんの希望を叶えたいと思い、島内での治療の準備が始まりました。医師、感染症認定医、薬剤師、検査技師、看護部、事務部、臨床心理士、MSW の十数名で約半年間、数回に渡り院内対策会議を行い、自立支援医療機関（免疫に関する医療）に申請する医師、申請の手順、治療薬の選択、プライバシーを保護しながらの診療、HIV 感染症診療に伴い針刺しマニュアルの改訂、また今後の問題点について話し合い、申請書類を沖縄県に提出しました。その後、県からの指摘を受けその内容を解決する事により、沖縄県では 8 年ぶりとなる自立支援医療機関（免疫に関する医療）の指定を受ける事ができ、診療を行う体制が整いました。

HIV 感染症診療チーム内での薬剤師の役割には、抗 HIV 薬の長期的な服薬支援、治療薬の提案、薬物相互作用の確認、副作用の確認などがあります。最初は 1 名の患者さんの為に行っていましたが、診療を開始して 1 年後には数名の患者さんが通院するようになりました。ほとんどの患者さんが、プライバシーが守られて治療できるなら島内で通院したいとの事でした。私は HIV 患者さんの定期外来の際、服薬面談を行う中で患者さんの継続した内服治療のサポートや、様々な不安を傾聴する事にやりがいを感じる様になり、将来は HIV 感染症薬物療法認定薬剤師の資格を取得出来ればと思

う様になりました。

県立宮古病院で3年間勤務した後、転勤に伴い HIV 拠点病院である県立中部病院で勤務し、HIV 診療に関わっていく事になりました。その後、HIV 感染症薬物療法認定薬剤師の試験を受験し、無事に合格する事が出来ました。試験合格のち沖縄県内で唯一の研修施設である琉球大学医学部附属病院で研修を行い、30症例を提出し、HIV 感染症薬物療法認定薬剤師の資格を取得する事が出来ました。研修でお世話になった琉球大学医学部附属病院の先生方には本当に感謝しております。今後は、院内での HIV 感染症診療チームにも積極的にに関わり、県内の拠点病院との連携を充実させて情報共有を図り、患者さんの為に、様々な知識を習得し、医療に貢献していきたいです。

会 誌「おきなわ」原 稿 募 集 中

☆☆☆ 会員みんなで楽しく読める沖縄県病薬雑誌を作ろう ☆☆☆

病薬かわら版：学会、研修会などの参加記、新機器導入の裏話など
業務や職場に関連したエッセイなら何でも可。

写真投稿： 会誌の表紙や写真投稿コーナーで紹介（賞金付き）。

自由投稿： 日頃感じていること、趣味や旅行記等テーマは自由です。

新人紹介： その年の新人を紹介します（ご協力をお願いします）。

また施設紹介も依頼いただければ取材に伺います！

原稿や写真は下記にメール添付（MSワード等）で、氏名、所属、タイトルを付けてお願いします。

随時募集中

903-0215 沖縄県西原町字上原 207

琉球大学医学部附属病院 薬剤部 喜友名・有本

電話：098-895-3331 FAX：098-895-1478

E-mail（投稿先）：byoyakukoho@gmail.com

会員報告

沖縄県がん化学療法薬剤師研修会について

琉球大学医学部附属病院薬剤部・がん化学療法分科会代表世話人
鈴木 毅

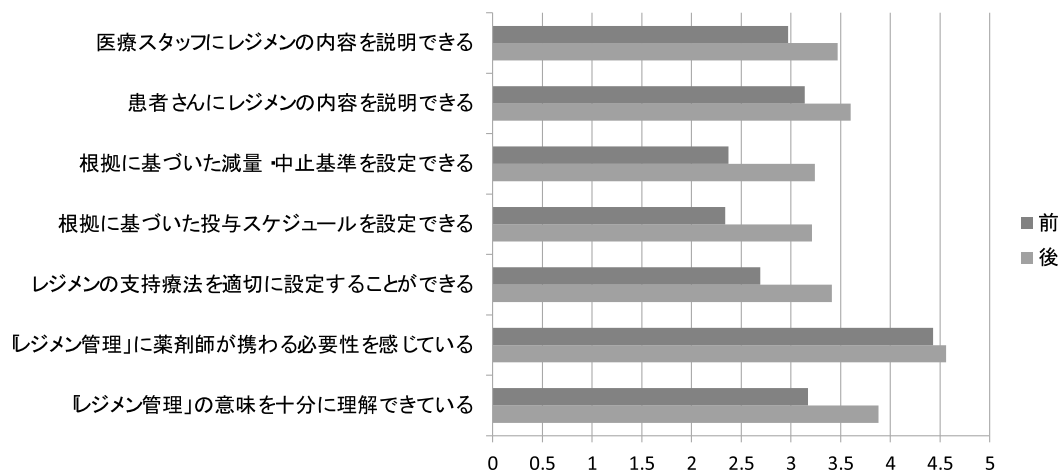
2018 年 1 月 27 日に沖縄県薬剤師会館にて「沖縄県がん化学療法薬剤師研修会～がん化学療法の指導ツール作成を通じ、薬剤師として必要なスキルを学ぶ～」が行われました（主催：琉球大学医学部附属病院 都道府県がん診療連携拠点病院、共催：沖縄県病院薬剤師会、相談役：がん化学療法分科会）。今回はワークショップ形式でディスカッション、プレゼンを行うというものでした。なお、講師として奈良県立医科大学附属病院薬剤部 がん専門・指導薬剤師の渡邊 裕之先生をお招きしました（筆者は約 10 年振りの再会）。

チーム医療が進んできた現在では、薬剤師はカンファランスや回診などの参加メンバーの一員でいることも珍しくありません。しかし、チーム内でのディスカッションやプレゼンとなると消極的となってしまう薬剤師が多いのもまた事実です。医師はレジデントの頃から、ディスカッション、プレゼン、英語論文読解など、臨床医として必要な能力を徹底的に鍛えられます。薬剤師も同様なことを行うことが望ましいのですが、教育制度も異なることから実現には少し時間がかかりそうです。そこで、楽しく臨床能力を磨く機会を設定したというのが今回の研修会の主たる目的です。なお、今回はがん薬物療法認定薬剤師の難波有智先生が主となって、ファシリテーターの先生方とともに、開催の約半年前から少しずつ準備を行ってきて実現したものです。今後もこのような研修会を企画できればと考えておりますので、興味のある先生はご参加をお願いいたします。臨床力がアップするはずですよ！



研修会開催前後の意識の変化

1.全くそう思わない 2.あまりそう思わない 3.どちらともいえない 4.ある程度そう思う 5.非常にそう思う



⇒研修会に参加したことで、レジメン管理に関する理解が向上した





サマーキャンプに参加して

琉球大学医学部附属病院薬剤部 金城 秀明

今年のサマーキャンプは8月3日に玉城青少年の家で行われた。天気は晴れだった。私は初参加だったためやや緊張しながら車のハンドルを握った。勤務終了後に慌ただしく旅支度を終えて、やや暑く、かつ、じめっとした感じの夏の風が私の背中を後押ししてくれてはいたが、まだ緊張感があった。恥ずかしながら、緊張のあまり前日からろくに眠れていなかった。

しかしながら、実際にキャンプに飛び込んでみると、たった1日だけであったがこの上なく素晴らしい体験をさせていただいた。書面の都合上、“ごく一部”しか記載できないが、以下にその素晴らしい体験の“ごく一部”を記載させていただく。このキーを打っている今は既に秋が訪れており、季節の変わり目を感じる次第である。

良かった点

1 型糖尿病を患っているお子さんが普段どのように暮らしているか実際に見ることができたこと。日常生活は一般の子供と大して変わらなく、元気に soccer したり走り回っていた。ただ血糖値の管理が大変で、食事後や運動後など様々なタイミングで血糖測定をされており、慣れていて平気そうなお子さんが大半だったが、測定のたびにぐずっているお子さんもいた。また一人のお子さんは血糖変動（低血糖？）のためか体調を崩し、吐き気を訴えていた。血糖値をこまめに測定することの重要性を感じた。

反省点

遠くで観察しているだけだったこと。お子さんと看護学生の距離が近く、近寄り難いと感じた。また、同じように保護者とも距離を置いてしまい、会話に入れずただ観察しているだけだった。加えて、個人的に子ともに対してどう接していいのかわからなかった。普段から慣れていないせいも、距離を置いてしまった。

次に活かしたいこと

もっと保護者やお子さんとコミュニケーションをとればよかったと思う。

例えば、

血糖測定でお子さんがぐずりだした時の対応

インスリンを痛くないようにしている工夫

お子さんには一型糖尿病のことをどのように説明しているのか

食事面で工夫していること

等が挙げられる。反対に、保護者も薬剤師に何か質問や聞いて欲しいことがあるはずだと思う。全体的に自分のコミュニケーション不足を痛感した結果となった。

やはりこのような状況を打破するためにはコミュニケーションスキルだけでは限界があると思う。今回の反省をバネにして、今後は野球だけではなく、本格的に soccer に対して本腰を入れることとする。「Soccer に国境はない」とは旨くいったもので soccer(スポーツ)を通して子供たちとのコミュニケーションを図ればよかったんだ。

病薬会誌・投稿写真・川柳募集！！

病薬会誌の表紙や写真コーナーに掲載する投稿写真と病薬川柳を募集しています。

会員本人が撮影したもので、ふるさと沖縄や趣味、薬剤師の視点など、県病薬会誌掲載にふさわしい写真かを広報委員で選定します。日常の業務、生活で「これは」と思う瞬間があればぜひ、撮影して投稿ください。画質や画素数は問いません。スマホで十分です。

応募時は、写真のタイトル、所属病院と名前を明記の上、以下のアドレスへ投稿してください。掲載された写真・川柳には賞金がありますので、奮って投稿お願い致します。

投稿先 byoyakukoho@gmail.com

※掲載は次の会誌を予定しております。

担当 広報委員 喜友名・有本

病薬かわら版

第2回沖縄県病院薬剤師会学術研究発表会を開催して

友愛会豊見城中央病院薬剤科
小杉 卓大

2018年6月2日（土）、第2回沖縄県病院薬剤師会学術研究発表会を開催させていただきました。場所はヒルトン沖縄北谷リゾート Ball Room1 で、参加人数は125名でした。

沖縄県病院薬剤師会学術研究発表会は昨年度を第1回として「病院・診療所薬剤師の学術技能向上」および「学会、講習会、研修会の開催」、さらに「研究発表の場の提供」や「他施設薬剤師とのディスカッション」等を目的として開催され始めました。今年は昨年の参加者の皆様の高評価を受けて、引き続き第2回目の開催となりました。

今回も運営委員の1人として、学術研究発表会に関わらせていただき、その内容についてこの場をお借りしてご報告させていただきます。

表 プログラム

開会の辞 『研究発表』 座 長	琉球大学医学部附属病院 沖縄県立中部病院	中村 克徳 川平 浩子
1) 「病棟薬剤師によるバンコマイシン物血中濃度モニタリングの評価」	浦添総合病院薬剤部	東 千夏
2) 「精神科薬物治療の変遷－10年間の処方調査から見てきたこと－」	平安病院薬剤係	大城 舞子
3) 「当院におけるラムシルマブ併用レジメンの施行状況調査」	豊見城中央病院薬剤科	上原 政文
4) 「抗HIV薬の薬物間相互作用を回避するために行った介入の報告」	沖縄県立南部医療センター薬局	齊藤うたた
5) 「当院での妊娠とくすり外来における薬剤師による介入効果の検討」	沖縄県立中部病院薬局	野波 陽子
閉会の辞	友愛会 豊見城中央病院	橋本 孝夫



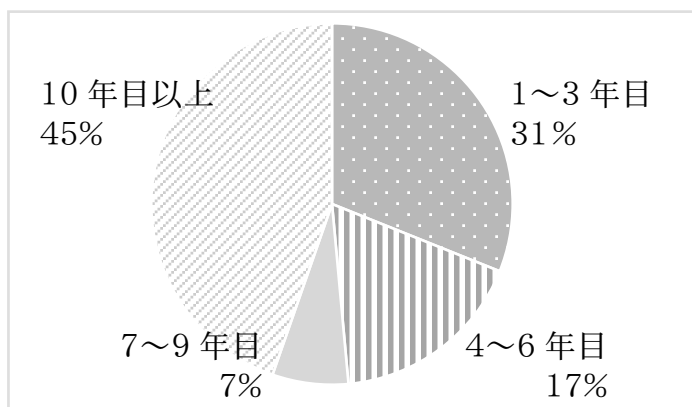
写真 会場の様子

今回の学術研究発表会では次回以降の開催に向けて、さらにより良い会の開催を目指すべく参加いただいた方へアンケートを実施しましたので、こちらもご参照ください。

アンケート結果

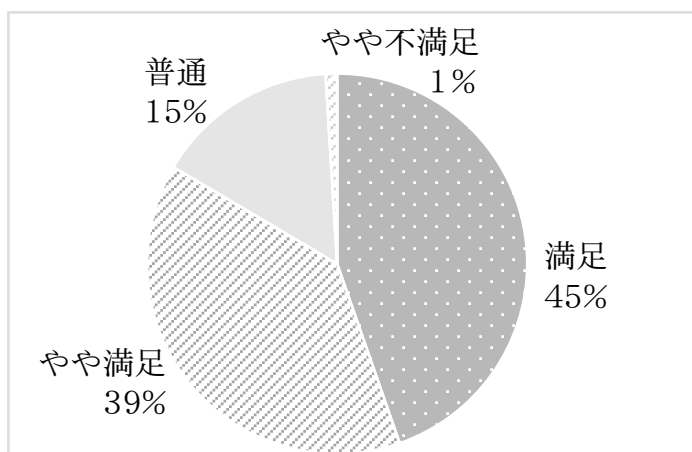
Q1 〈薬剤師の経験年数についてお答えください〉

N=103



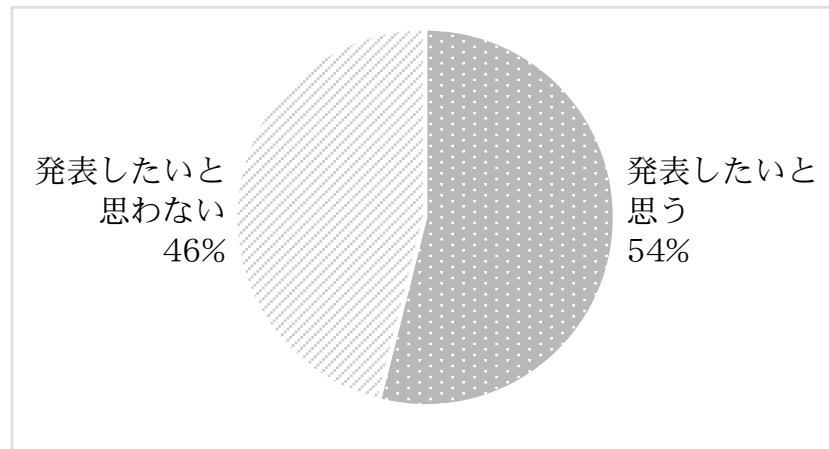
Q2 〈本発表会の印象や雰囲気はいかがでしたか？〉

N=103



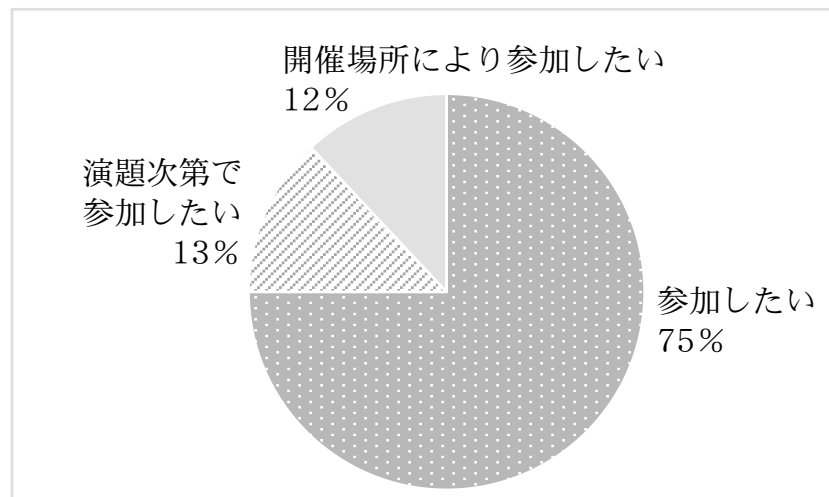
Q3 く今後、本発表会にて何かしらの研究や症例を発表したいと思いますか？く

N=89



Q4 く次回、また参加したいと思いますか？く

N=100



アンケート結果からお分かりになりますように、今回の研究発表会へは 125 名の
大勢の先生方が若手薬剤師から 10 年目以上のベテラン薬剤師まで幅広く参加していた
だけた結果となりました。また、昨年度に引き続き会場の雰囲気や次回以降の参加に
ついては好評価をいただいた結果となりました。

今後の本会で何かしらの発表をしたいと思っている方が約半数いらっしゃることも
分かりました。県内で自発的に発表できる場は限られている現状がありますので、発
表の場の提供という点からも本会を活かして頂ければと思います。

最後に、次年度の開催に向けて今回いただいたご意見や激励のお言葉も参考にさせ
ていただき、より良い会に発展させ、継続させていきたいと思っておりますので、引き続き
宜しくお願い致します。



運営委員

琉球大学医学部附属病院
琉球大学医学部附属病院
沖縄県立中部病院
沖縄県立中部病院
沖縄県立宮古病院
沖縄県立北部病院
那覇市立病院
浦添総合病院
中頭病院
豊見城中央病院
豊見城中央病院
豊見城中央病院

潮平英郎
伊差川サヤカ
勝連真人
上原淳奈
具志頭聡子
吉本尚志
永井賢作
浜元善仁
島袋朝太郎
小杉卓大
三田井菜菜子
上原あかね

沖縄県病院薬剤師会学術研究発表会

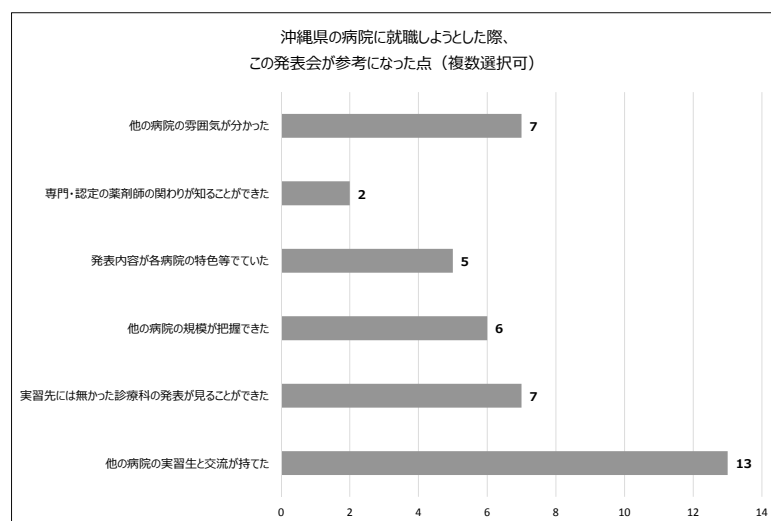


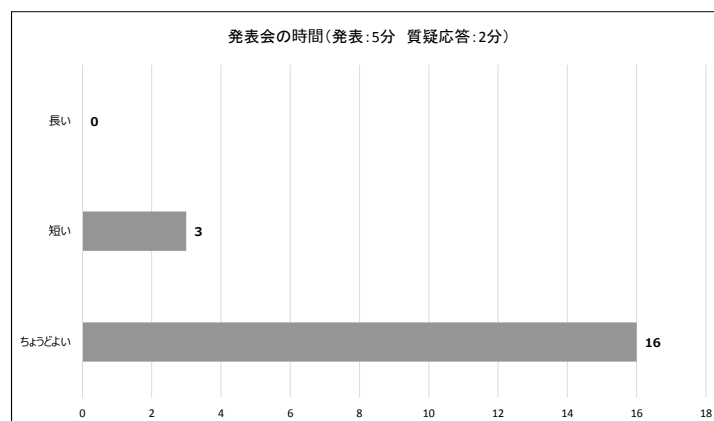
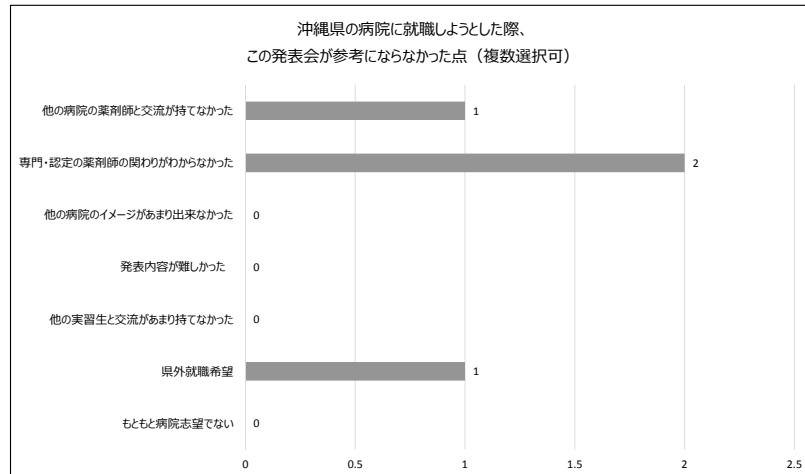
写真 演者の皆様お疲れ様でした



H30年 第二期 実務実習合同発表会終了報告

豊見城中央病院 山口義樹





短いと答えた人の理想時間（発表時間 質疑応答）		
7分	1分	1名
6分	1分	1名
7分	2分	1名



アンケート内容

Q：今回の病院における実務実習を終えて実習前と、実習後では病院に対するイメージは変わりましたか？

A:最初はどんな場所か、わからなかったが、勉強になって仕事も楽しいし、やりがいがあると思った。しかし給料が見合わない。

A:想像よりも勉強できる場所、仕事の内容が幅広い、残業をする。

A:実習前はあまり病院薬剤師の業務内容について理解しておらず、病棟での服薬指導や抗がん剤の調整くらいだと

思っていたが、実際は自分の知らないような業務のみならず他職種との連携など現場でないとわからないことを多く体験出来た。

A:薬剤師が、他職種と関わることが多くあったことに驚きました。

A:薬剤師が病院の薬剤部だけではなく、病棟にて介入を行ったり、他の医療スタッフと回診・カンファレンスを行ったりなど、

想像していたより多く業務を行っていました。病棟薬剤師のできることがどんどん増えているのだと感じました。

A:病院における薬剤師の業務が薬局だけではなく、多くの職種と協力していると実感できた。

A：薬局と違って物理的に開放感を感じるかと思ったが、やはり閉ざされた空間で辛い。

A:個々の薬剤師に専門性がある。

A:思っていたよりもいろいろな視点で患者を見ていかなければいけないんだわかりました。

A:薬のことだけではなく病気のことも詳しくなるので勉強ができる場であることがわかりました。

A:薬局実習の4000倍くらい勉強になりました。

A：カルテが見れてよかった。

アンケート内容

Q：合同発表会を終えて、今回の合同発表会における感想・意見・改善してほしい点など記載をお願いします。

A:他の病院での実習が少し見ることができた。

A:私が実習で関わることがなかったことについても発表があり、学ぶことが多くありました。

A:自分が知らない疾患について発表していたので、他院で行っている実習内容をしれてよかった。

このような機会があることで他の実習生が学んできたことを知ることができるので良い刺激になりました。

A:実習をしながら発表のスライドを作成するには少々負担が大きい。しかし良い経験にはなるのでバランスが難しい。

A:5分しかないし内容が薄くなっているという削らないといけないので元々の発表前の通知の際に

5分よりは少し長めに時間をとって通知してほしい。

A:楽しかったしい機会をいただきました。

A:ポインターがほしいです。

A:県外の大学にいと沖縄県内の病院を見学できる機会があまり無いため今日の発表で各病院の雰囲気があったことは

大きな収穫だった。その他にも病院の特徴的な耐性などがあるといいと思った。他の診療科の話など聞けたので良かったです。

A:症例報告を行うには5分は短いのではないかと考えた。

A:実習により真剣に向きあういきっかけとなった。



2018年第2期		学生		引率	
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	普天間学	福岡大学	1	垣花真紀子	
				屋嘉部未美	2
豊見城中央病院	金城大知	徳島文理大学	3		
	石川舞子	徳島文理大学			
	眞境名樹	第一薬科大学			
				小杉卓大	3
沖縄赤十字病院				山口義樹	
				新垣里奈	
沖縄県立中部病院	渡慶次星	愛知学院大学	1		
				玉城久美	1
浦添総合病院	有銘雅史	神戸学院大学	2		
	山城千明	神戸学院大学		伊波寛史	1
那覇市立病院	佐多由希子	崇城大学	2		
	富里恵梨	崇城大学			
中頭病院				与座勉斗	1
	大城華奈子	星薬科大学	2		
琉球大学医学部附属病院	富貴美咲	徳島文理大学			
				山里将士	1
琉球大学医学部附属病院	川小根駿	福山大学	2		
	池原小夏	福山大学			
県立北部病院				島袋朝太郎	1
	新垣秀徳	福山大学	3		
中部徳洲会病院	大濱勝太	福山大学		比嘉万理奈	2
	園場志音	福山大学		井口菜摘	
県立北部病院	東江美音	第一薬科大学	1		
				筋 由衣	1
中部徳洲会病院	城間光希	武蔵野大学	2		
	比嘉由希	第一薬科大学		喜多洋嗣	2
				喜多華子	
			19		15

合同発表会を終えて

- ・実習生の質疑応答があまり活発ではない印象
- ・日々の業務で忙しいのは承知のうえですが、引率の先生方以外に、病薬の理事クラスの方が参加少ないと挨拶をお願いする際、今後苦勞すると思います。
- ・はじめての琉大以外での他施設が、受け持った発表会であったこともあるが、日々の業務のなかで発表会を運営・企画するのはかなり負担。残業も多くなるし、もう少し早め早めのアナウンスをして頂けるといろいろ助かる。今までは琉大の先生方が行ってきたのを申し訳なく感じ、大変さを改めて感じた。
- ・スライドがどうしてもみんな似たり寄ったり。症例発表メインとなっている印象がある。もう少し実習生の視点からのスライドづくりや意見があったほうが面白いし、20人近く同じような発表内容だと、質問も出にくくなるのかなと。
- ・今後も薬剤師会館を使用するのであれば金額面などは？

施設紹介

沖縄協同病院薬局紹介

豊見城中央病院 上原 あかね、高安 芽衣子、小杉 卓大



沖縄協同病院

昨年に引き続き、施設見学に行ってきました！今回は、沖縄協同病院薬局を紹介します。

★病院概要

沖縄協同病院は許可病床数：280床（ICU 8床、HCU 4床含む）、職員数約800名、28の診療科を有する総合病院です。①人権といのちの尊厳を守る、無差別平等の医療を行います、②地域と共に平和で健康に暮らせる、まちづくりを行います、という理念のもと医療活動を行っています。

★薬局紹介

薬剤師 20名、薬剤師助手 2名、事務 1名

＜業務配置＞

病棟担当薬剤師：各病棟（5病棟）に担当1-2名

セントラル業務：リーダー1名、内服調剤1名、注射調剤1名、ケモ&定期調剤担当2名

夜勤：1名（17時00分～翌日9時00分）

※ローテーションでシフト調整

★薬剤部内業務

☆調剤業務、注射業務

調剤室は、毎日リーダーを1名おき、調剤室業務を円滑に行えるよう工夫しています。リーダー業務としては調剤後の内服鑑査や持参薬セット鑑査、電話対応、手術室やICUの麻薬処理、外来化学療法患者への服薬指導、忙しい病棟の持参薬鑑別などがあります。

注射室は、以下の流れで調剤監査を行っています。

- ・病棟担当薬剤師が処方チェック（インスリン投与量の変化、抗生剤、配合変化等）
- ・薬局にて調剤（注射調剤担当者1名）
- ・病棟担当薬剤師が監査を行う

オメプラール注 やクレキサン 皮下注などの使用患者はチェック表を用いて投与期間を確認し、漫然と長期で使用されないように注意しています。また、血液製剤等の特定生物由来製品は厳重に扱っており、病棟に上げずに、使用の際の受け取りとなっていました。Lot期限はバーコードを使用して管理しており、正確かつ速く処理できるようになっていました。



調剤室



注射室

LUNCH
TIME



「れんこんのはさみ揚げ定食」
レストラン オアシスにて

ボリューム満点！

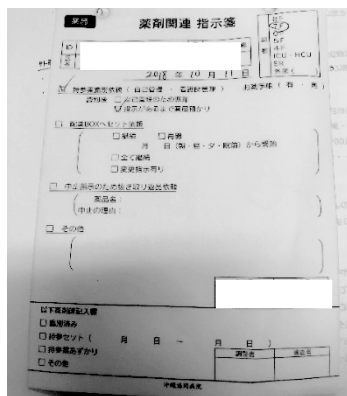
★病棟業務

沖縄協同病院では現在病棟業務実施加算の算定を行っていませんが、各病棟担当3-4名のうち、1-2名で業務を行っています。日常的な業務としては在庫チェックや向精神薬の補充等を行っています。

持参薬鑑別の流れは以下の通りです。

- ・各病棟から入院患者の持参薬の鑑別依頼が薬局へ下りてくる
- ・病棟担当薬剤師が鑑別を行い、画面へ入力する
- ・1週間分のセットまで行い、病棟へ払い出す（残薬は薬局にて保管し、毎週払い出し）

鑑別依頼の際には依頼箋が活用されており、抜き取り・一包化などの依頼もこの依頼箋で行っていました。形式が統一されており、ミスなく伝達が行えるようです。鑑別だけでなく、薬剤師が初回セットまで行うことで与薬ミスを防ぐことに役立っています。



依頼箋



常備薬チェックの様子



持参鑑別の様子



持参薬の保管場所(薬局)

病棟担当薬剤師の業務として、ほかに注射薬の監査があります。

1病棟60床と多く、全患者の状態を細かく把握するのは難しい面がありますが、注射箋の処方チェックと監査を病棟担当薬剤師が行うことで、患者の経過の把握につながっているようでした。限られた時間の中で効率よく業務を行う工夫がなされていました。

★チーム医療

・AST（抗菌薬適正使用支援チーム）

今年度より週1回カンファレンスを行っています。感染症患者が適切な抗菌薬治療をされているかを専門的にチェックし、必要に応じて処方医への支援を行っており構成メンバーは医師、薬剤師、看護師、検査技師となっています。基本的に、カンファレンスで話し合われた抗菌薬の変更や中止の提案はASTの薬剤師から主治医へ行われるため、薬剤師が重要な役割を担っています。



AST カンファレンスの様子

・NST（栄養サポートチーム）

栄養士主導で、医師、看護師、薬剤師が参加して行っています。

カルテで患者さんの検査値、体重、in/out量などの情報を確認し、食事の摂取状況、本人の食欲、褥瘡、排便状況等の情報共有を行っていました。

実際の症例として、便秘症の患者さんに下剤を出そうという話になりました。患者背景・状態を考慮した上で、どの作用を持つ下剤が良いか、薬剤師が積極的に提案し、対応のしやすい時間帯に排便できるような服用時間の提案を看護師が行い、医師がその場で処方するというように、迅速な対応が取られていました。

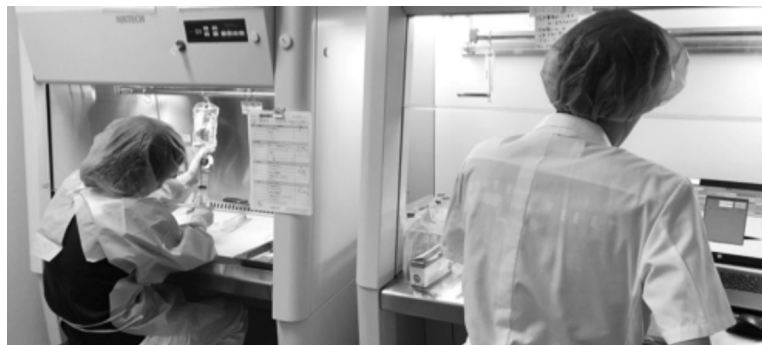
低K血症が見られる別の患者さんでは、栄養士が食事摂取状況を、薬剤師が定期内服薬からの薬剤性の可能性を、看護師が下痢・嘔吐など患者の状態を話し、原因の検索を行い、状況を踏まえて医師と協議していました。

各職種が異なる視点で問題点を提示し議論することで、より良い治療につながるのだと感じました。終始活発な意見が交わされており、多職種間の連携が密にとられていました。



NST カンファレンス

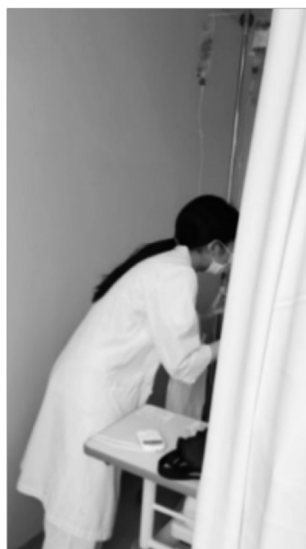
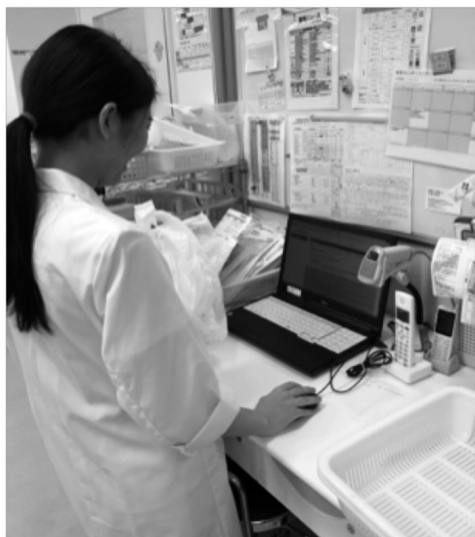
★外来業務



抗がん剤混注の様子



抗がん剤パスボックス



外来化学療法患者の投薬の様子

・外来化学療法

外来化学療法室は薬局に隣接しています。そのため混注された抗がん剤はパスボックスを通して届けられるようになっており薬剤師も介入しやすい環境です。

また外来化学療法の患者は全例院内処方としています。処方薬は薬剤師より服薬指導を行い、患者へ直接手渡されます。調剤室担当が外来担当となるため、経験年数に限らず、誰でも指導を行えるよう、薬局内でレジメンの管理、教育を徹底しています。この日も1年目の宮城さんがしっかり服薬状況の確認や副作用のモニタリングを行っていました。

・小児アレルギー外来

小児アレルギーエドゥケーターを目指している看護師の野村さんよりお話を伺いました。協同病院では、日帰り入院という形で小児食物負荷試験を行っていました。食物摂取後、待合室で経過を見るのが一般的だと思いましたが、病室のように1人1台ベッドがあることに驚きました。理由としては、待合室では別のアレルギーに暴露される恐れがあるということと、投与する患児を間違えないように、ということだそうです。冷蔵庫にスパイスが十数種ありました。カレーアレルギーの患児に対して、パッチテストのようにどのスパイスに反応があるかを調べます。アレルギー物質を特定することでそれをフリーにしたカレーを食べることができるようになります。大好物だけアレルギーが出るから食べることができない患児を減らしたいとお話ししてくださいました。少量負荷試験、閾値を調べる試験など目的は違いますが、成功体験を身につけることも重要だそうです。また、症状出現時の救急セット（内服、注射）も常備されていました。薬剤師の関わりとしては、処方が出た際に小児病棟の担当者が退院時指導を行っています。また、医師の依頼により吸入薬を使っている方に指導に入ったり、エピペンの初回導入の指導も行っています。



経過観察用ベッド



試験用食品



救急セット

★1年生インタビュー

今年入職した1年生の2人（高安さん、宮城さん）へお話を伺いました。

Q. 若葉マークかわいいですね。早く外したいですか？

A. (宮) ずっとつけてみたいです (笑)

(高) 先輩方に教わることがまだまだたくさんあるので (笑)

Q. 一年目でのリーダー業務はこなせましたか？(宮城さんはこの日、初リーダー業務でした)

A. (宮) 先輩に指示しなければならないので、緊張しました (笑)

頼もしい1年目お二人でした！これからも頑張ってください！



高安さんと宮城さん

★薬局長インタビュー

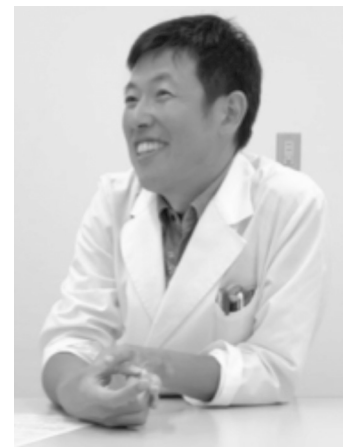
今回薬局長の入月先生にインタビューさせていただきました。

Q. 薬剤部のポリシーや特徴を教えてください。

A. 特徴としては、誰でも同じ業務ができるように平等に業務が割り振られていることです。1年目の薬剤師も、早期から病棟業務やミキシング業務にも入り、2年目になる頃には一通りの業務ができるようになっています。

Q. 沖縄協同病院薬局の自慢できることやアピールポイントを教えてください。

A. 若いスタッフが多い職場です。知識や経験の面で不安な場面もありますが、そこはみんなで協力しながら、他の部署や時には他の病院の協力も得ながら問題を解決しています。業務上困ったことは職場会議でなんでも相談できる環境です。若い薬剤師が多いので、みんなでよく飲みに行っています。



入月健薬局長

Q. 今後の目標やビジョンなどあれば教えてください。

A. 薬剤師の数も増えてきて、ようやく病棟薬剤業務実施加算も考えられるようになってきました。これからはICU、救急や手術室などに加え、外来の活動にも広げていきたいと考えています。毎年コンスタントに薬剤師が入職してくれるおかげで、若手に偏っていた年齢構成も少しずつ高くなってきたと思います。病院内外で存在感のある薬剤師集団になっていかないといけないと思っています。沖縄協同病院をこれからもよろしくお願いします。

今回沖縄協同病院薬局取材させていただきました。チーム医療に力を入れており、他職種との連携が垣間見える場面が多く見られたのが印象的でした。また薬局長入月さんの人柄をあらわすようなアットホームな雰囲気の魅力を感じました。今後お互いに情報共有しながら病院薬剤師としてより良い医療を提供できるよう切磋琢磨していきましょう！

沖縄協同病院薬局の皆さん、ありがとうございました。



最後に1枚☆ありがとうございました！

医療法人へいあん 平安病院 薬剤係紹介

平安病院 診療部薬剤係
大城 舞子

平安病院外観

【病院概要】

所在地：〒901-2553 沖縄県浦添市字経塚 346 番地

TEL：098-877-6467 FAX：098-877-7320

診療科目 精神科、心療内科、内科

許可病床数 393 床

医療法人へいあん平安病院は「ここを病める人にへいあんを」の基本理念のもと、浦添市唯一の精神科病院として昭和 42 年に開院しました。

10 数年前までは緑に囲まれた山の中の病院でしたが、現在は都市開発が進み、近所に大型ショッピングセンターや住宅が立ち並び、病院から数百メートル先にはモノレール駅も建設中です。

当院は精神科救急病棟（スーパー救急）、精神科治療病棟（亜急性期、重症慢性）、認知症治療病棟、精神科療養病棟、医療療養病棟など全ての精神疾患に対応可能な病棟を有し、急性期から精神科リハビリテーションまでを一貫して行っています。さらにクロザリル治療や m-ECT などより専門性の高い治療も行えることを強みとし、精神科専門医研修プログラム「ゆい」を始め、看護学生や心理士、精神保健福祉士の実習受け入れも体制も確立されています。その他にも高次脳機能障害支援拠点機関として、相談窓口を開設しています。

【薬局概要】

スタッフは薬剤師 4 名（常勤 3 名・パート勤務 1 名）、調剤助手 2 名です。5 年前に新築した東館 1 階の広々とした薬局で日々調剤や病棟業務に勤しんでいます。

若いスタッフが多く、活気ある職場です。

精神科薬物療法認定薬剤師が1名在籍しており、資格取得のサポート体制もありますので、精神科に興味のある方は是非見学にいらしてください。



薬剤係スタッフ

【調剤業務】

内服、注射併せて1日平均200枚程度の院内処方を調剤しています。内服調剤は基本的に一包化となっており全自動分包機が1日中フル稼働です。

精神科の処方錠剤の数が多いと思われがちですが、近年は処方の単剤化も進み、当院の2018年11月現在の抗精神病薬単剤率は60%程度です。睡眠薬もベンゾジアゼピン系薬剤の処方が随分少なくなったと感じています。

抗精神病薬、睡眠薬、抗パーキンソン薬、気分安定薬などの使用量調査はすべての入院患者さんに毎月1度行っており、精神科臨床薬理学会(PCP研究会)の全国処方調査にも参加しています。



調剤室の様子

【病棟業務】

急性期から慢性期まですべての入院患者さんを服薬指導の対象とし、アドヒアランス・QOLの向上に貢献に向けて全力で取り組んでいます。毎週火曜日には精神科専門医研修プログラムの回診に同行しケースカンファレンスにも参加しているので、医師とのコミュニケーションも図りやすく、処方意図の確認、処方変更の提案なども積極的に行える環境があります。

人手不足で1年ほどお休みしていた救急病棟での疾患教室やデイケアでの健康教室への参加もそろそろ再開しようかと検討しているところです。

精神科の服薬指導は患者さんの精神状態や認知機能などに合わせた対応が必要になってきます。うまく言葉にできない思いや、感じている辛さなどを考えながらお話しすることはもちろん、ただ話を聴くだけの「傾聴」の姿勢も大切で、難しさを感じながらも日々患者さんと向き合っています。笑顔で退院していく患者さんを見送るときがやりがいを感じる瞬間です。



病棟回診の様子

【災害医療】

当院は災害医療にも力を入れており、東日本大震災、熊本地震の際には災害派遣精神医療チーム（DPAT）として現地で活動を行いました。薬剤師もチームの一員として現地入りし、本部での調整業務という大きな役割を担いました。

今年度は災害時支援中心病院として、浦添消防署にもご協力いただいた大規模なトリアージ訓練や病院間連携を含めた研修会を開催し職員一同研鑽に努めています。



熊本 DPAT 本部にて（写真手前が当院薬剤師）



はしご車も使用した大規模トリアージ訓練の様子（平安病院にて）

【平安病院の自慢】

当院では患者さんとその家族、病院内外の治療スタッフ、および地域も含めた患者さんを取り巻くすべての環境が全体として治療的な構造となるような「治療共同体」の実現を目指しており、毎朝全職種が参加する全体ミーティングや各病棟でのコミュニティミーティング、患者家族会などさまざまな情報共有の場が設けられています。そのため、一人の患者さんを多くのスタッフがサポートできるチーム医療が実践できます。



当院はホームページがとても充実しています。専任の広報担当者のもと、病気と治療についてをイラスト付きでわかりやすくまとめたページや専門職の1日を紹介するページ、スタッフがブログ形式で記事を書く平安ウェブマガジンなど、自慢のコンテンツがたくさんあります。是非のぞいてみて下さい。facebookのページもあり、「教えて薬剤師さん」シリーズにスタッフが登場しています。

【薬局長から一言】

2013 年度から、精神疾患が、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病と並ぶ 5 つの重要疾患の一つとして医療計画に盛り込まれました。「5 大疾病」

古いデータにはなりますが、厚労省が実施した 08 年の患者調査によると、精神疾患の患者数は約 323 万人。4 大疾病で最も患者数が多い糖尿病（約 237 万人）を大きく上回り、がん（約 152 万人）の 2 倍に上る。また、年間 3 万人近くに上る自殺者の約 9 割が何らかの精神疾患にかかっていた可能性があるとの研究結果もあります。このような状況の中、薬剤師には、精神科医療に必要な十分な知識と技量が求められます。当院薬剤係では患者さんのみならず、地域医療に貢献すべく、年に 2 回沖縄県内でも開催されている「精神科臨床薬理学会」主催の講習会等にも積極的に参加し、知識、技能の習得、適正な精神科薬物療法の推進に役立っていけるよう頑張っています。皆さんも精神科医療の扉をノックしてみませんか！



沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局紹介

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
端山佳菜子

1 病院概要

琉球政府が昭和34年8月病床規模226床の琉球政府立那覇病院を開設。
本土復帰に伴い昭和47年5月県立那覇病院に改称。その後平成18年4月
県内初のこども病院を併設した総合病院として南部医療センター・こども医療センター
開院。『こどもからおとなまで「大切な命を守り、県民に貢献する」病院』の理念の下、
365日24時間の救急医療を担い総合周産期センター認定を受けているほか、全国で
10番目となる小児救急センターの認定を受けています。

診療科目 成人部門32科 こども医療センター18科

病床数 434床（一般423床、精神5床、感染6床）

附属診療所 8島（久高・渡嘉敷・座間味・阿嘉・渡名喜・粟国・北大東・南大東）

2 薬局紹介

薬剤師：17人（内1人産休中 1人育休中 2人臨任 11/1現在）

薬局事務：5人

薬局搬送員：10人

経営課事務：2人

勤務体系：三交代勤務 日勤8:00~16:30、準夜勤16:00~0:30、深夜勤0:00~8:30

採用薬品数：2585品目（2018.7時点）

外来処方箋枚数：（平成29年度） 院内 17967枚/年 院外69190枚/年

入院処方箋枚数：（平成29年度） 82925枚/年

注射処方箋枚数：（平成29年度） 195250枚/年

薬剤管理指導件数：（平成29年度） 1574件/年

抗がん剤レジメン登録件数：（平成29年度） 451件

抗がん剤調製・混合患者数：（平成29年度） 外来（1週間平均）10人
入院（1週間平均）25人

3 業務内容

内服調剤業務

内服薬・外用薬の調剤を行います。電子カルテや部門システムを利用して安全で迅速な調剤を行っています。



散剤に関しては自動散剤分包機、散剤監査システムを導入し業務の効率化とヒューマンエラーを未然に防ぐようにしています。

注射薬調剤業務

業務の効率化やヒューマンエラーを防止するために注射アンプルピッカーといった設備を完備しています。

集中系を除いた定期の注射薬は一施行毎の調剤を行っています。

製劑業務

吸入薬、外用薬、注射薬、坐薬など、製造販売されていない医薬品を、安全性・有効性を審査した上で調製しています。

注射薬混合調製業務（無菌調製室）

安全キャビネットが1台、クリーンベンチが2台あり、安全キャビネットにて抗がん剤の無菌調製、クリーンベンチで小児の TPN の調製と院内製剤の調整を行っています。

医薬品情報管理業務

厚生労働省や薬品メーカーから薬剤の最新の情報を収集し、必要に応じて医師や看護師、他の職種に情報を提供しています。

藥劑管理指導業務

入院患者さんを対象に服薬指導を行っています。

于一医療

栄養サポートチーム（成人・小児）、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、プレパレーションに薬剤師が参加しより良い医療が提供できるよう活動しています。

TDM 解析

バンコマイシンを中心にゲンタマイシン・トブラマイシン・テイコプラニンの解析を行っています。

治験管理業務

薬剤師・検査技師・看護師・治験コーディネーター・治験担当医師を中心に、治験の倫理性、信頼性を確保し、治験に参加される患者さんをサポートする体制をとっています。



入退院支援

平日毎日入退院支援カンファレンスに参加し看護師、栄養士との情報共有化をはかり、入院前からチェックをし入院時の服薬指導につなげています。

離島診療所支援

8島の離島診療所に薬品管理の支援、相談に応じています。



2018年度 新人紹介



氏名 高安 結

出身地 沖縄県糸満市

出身大学 長崎国際大学

勤務先 沖縄県協同病院



氏名 宮城 杏奈

出身地 沖縄県南城市

出身大学 九州大学

勤務先 沖縄県協同病院

趣味や特技その他好きなことは？

模索中です...

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんから信頼される薬剤師になる

あなたが一番大切なものは？

家族

尊敬するひとはいいますか？

メリエリ がしゃりしている先輩

一言どうぞ！

1日でも早く 一人前の薬剤師になれるよう

がんばります！

趣味や特技その他好きなことは？

旅行、おいしいものを食べる

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんや他職種の方に期待してもらえるように頑張ります！

あなたが一番大切なものは？

家族・愛犬

尊敬するひとはいいますか？

高校時代の友達

一言どうぞ！

いつかお会いした日には よろしくお戻しいます ☺



氏名 中村 麗紗

出身地 東京都

出身大学 北里大学

勤務先 中部徳洲会病院

趣味や特技その他好きなことは？

旅行

薬剤師としての目標はなんですか？

ジェネラリストに！その後、スペシャリストに！

あなたが一番大切なものは？

鑑査印

←すぐ失くすから...

尊敬するひとはいいますか？

Dr. 虎雄！

一言どうぞ！

たくさん働いて、たくさん遊ぶ！沖縄を満喫しよう
と思います。



氏名 小久保 綾乃

出身地 埼玉

出身大学 昭和薬科大学

勤務先 中部徳洲会病院

趣味や特技その他好きなことは？

身体を動かすこと

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんに寄り添える薬剤師。まずは仕事を覚えます。

あなたが一番大切なものは？

休日！友人との時間。

尊敬するひとはいいますか？

両親。職場の先輩。

一言どうぞ！

車の運転を練習し沖縄を楽しめます

よろしくお願いします



氏名 白木 萌

出身地 千葉県

出身大学 帝京平成大学

勤務先 中部徳洲会病院

趣味や特技その他好きなことは？

動物と触れ合うこと。

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんの心に寄り添える薬剤師。

あなたが一番大切なものは？

心の余裕

尊敬するひとはいいますか？

います。決まいて選べません。

一言どうぞ！

まだまだ未熟な部分が多いですが、頑張っていきたいです。

仕事もプライベートも充実させられたいと思っています。



氏名 北池 祥子

出身地 大阪府

出身大学 立命館大学

勤務先 中部徳洲会病院

趣味や特技その他好きなことは？

ダイビング、茶道、筆道、那覇で遊ぶこと

薬剤師としての目標はなんですか？

信頼される薬剤師

あなたが一番大切なものは？

充実感

尊敬するひとはいいますか？

祖母

一言どうぞ！

キレイな青い海に魅せられる、沖縄に来ました！

仕事も趣味も充実させて、楽しく過ごしたいと思います。

同期の皆さんと一緒に頑張ります。



氏名 岸本 実優

出身地 ぎのわん♡

出身大学 北陸大学

勤務先 中部徳洲会病院

趣味や特技その他好きなことは？

沖縄観光と飲みに行くこと🍷

薬剤師としての目標はなんですか？

仕事を楽しむ！！

あなたが一番大切なものは？

DiorのLIPGLOW

尊敬するひとはいいますか？

徳田虎雄☺

一言どうぞ！

仕事もプライベートも楽しく明るく過ごしていきたい

です。同期のみなさんがんばりましょう！！



氏名 府川 祥子

出身地 横浜

出身大学 横浜薬科大学

勤務先 中部徳洲会病院

趣味や特技その他好きなことは？

食べること、泳ぐこと、旅に出ること、ライブ。

薬剤師としての目標はなんですか？

免許取り消しだけは避ける。

あなたが一番大切なものは？

命。

尊敬するひとはいいますか？

います。

一言どうぞ！

薬剤師6年生。沖縄県民1年生。

大好きな海と、空と、同期と、小倉先生仲間たちに囲まれて

沖縄満喫中。仕事は、顔に出さないように頑張ります。



氏名 新城 桃子

出身地 沖縄

出身大学 名城大学

勤務先 ハートライフ病院

趣味や特技その他好きなことは？

舞台鑑賞

薬剤師としての目標はなんですか？

向上心をなくさないこと

あなたが一番大切なものは？

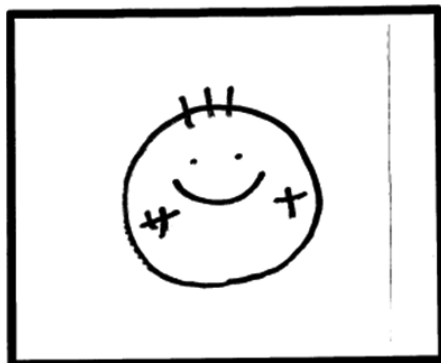
家族

尊敬するひとはいいますか？

祖父母

一言どうぞ！

常に奢らず、怠けず、無理せず頑張ります！



氏名 大関 七奈

出身地 北海道

出身大学 北海道薬科大学

勤務先 ハートライフ病院

趣味や特技その他好きなことは？

バスケット観戦、方眼紙、ゲーム、カラオケ

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんとお互恵のいい関係が築ける薬剤師になること。

あなたが一番大切なものは？

家族

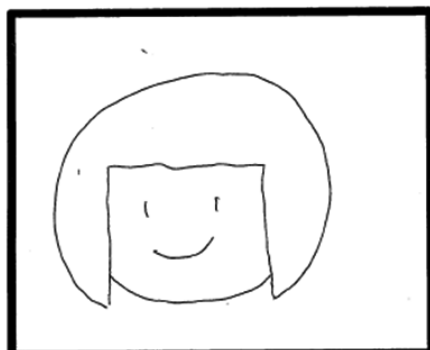
尊敬するひとはいいますか？

職場の先輩

一言どうぞ！

薬剤師、沖縄初任歴共に2年目になりました😊

公私ともに充実できるように頑張ります。



氏名 新川 真樹子

出身地 沖縄

出身大学 東邦大学

勤務先 ハートライフ病院

趣味や特技その他好きなことは？

体を動かすこと、旅行

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんの気持ちに寄り添える薬剤師

あなたが一番大切なものは？

ともだち

尊敬するひとはいいますか？

両親

一言どうぞ！

仕事も遊びも全力で楽しく頑張っていきたいです。



氏名 大川原 慎

出身地 東京

出身大学 昭和薬科大学

勤務先 ハートライフ病院

趣味や特技その他好きなことは？

旅行

薬剤師としての目標はなんですか？

幅広い知識を身に付け、その知識を適切に患者さんに使い、患者さんの健康に寄与すること

あなたが一番大切なものは？

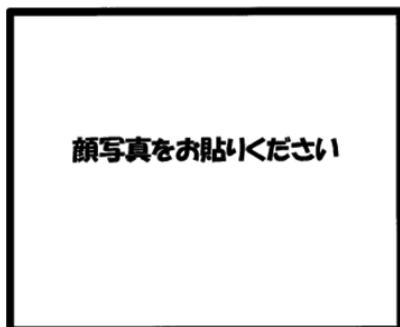
健康

尊敬するひとはいいますか？

親

一言どうぞ！

1日1日を丁寧に全力で頑張ります



氏名 堀見 祥太

出身地 横浜

出身大学 横浜薬科大学

勤務先 北部地区医師会病院

趣味や特技その他好きなことは？

映画鑑賞、引越し(?)など

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんや他職種に信頼されるような薬剤師を目指す

あなたが一番大切なものは？

健康

尊敬するひとはいいますか？

職場の先輩方です。

一言どうぞ！

沖縄は今回の就職が初めて

文字通り右も左もわからな..新人ですが

よろしくお願いします。



氏名 中嶋 慎太郎

出身地 福岡県

出身大学 第一薬科大学

勤務先 沖縄病院

趣味や特技その他好きなことは？

那覇でお酒を飲むこと

薬剤師としての目標はなんですか？

一人前の薬剤師になりたいです

あなたが一番大切なものは？

調剤印

尊敬するひとはいいますか？

ヨーダ

一言どうぞ！

沖縄は暖かくてとても

住みやすいです。



氏名 中山 洋輔

出身地 熊本県

出身大学 就実大学

勤務先 国立病院機構 琉球病院

趣味や特技その他好きなことは？
ピアノ(幼児レベル)、映画鑑賞、読書など

薬剤師としての目標はなんですか？
2年後の精神科認定取得を目指しています

あなたが一番大切なものは？
結膜炎治療中のかわいい(今はかわいそうな)息子

尊敬するひとはいいますか？
なかむらゆうすけ

一言どうぞ！
しばらく台風にはご遠慮願いたいですね。



氏名 金城 祐明

出身地 沖縄県

出身大学 石城大学

勤務先 琉球病院

趣味や特技その他好きなことは？
野球、ドライブ

薬剤師としての目標はなんですか？
病棟薬剤師になりたい

あなたが一番大切なものは？
健康第一

尊敬するひとはいいますか？
マイケル・ジョーダン

一言どうぞ！
琉球大学医学部附属病院14日の金城といます。

早く仕事を覚えて、先輩より強くなるように頑張ります。



氏名 宮城 菜未希

出身地 沖縄県

出身大学 岐阜薬科大学

勤務先 中頭病院

趣味や特技その他好きなことは？
バドミントン、音楽鑑賞

薬剤師としての目標はなんですか？
患者さんから頼られる薬剤師になること。

あなたが一番大切なものは？
健康

尊敬するひとはいいますか？
両親

一言どうぞ！

たくさん学んで、早く1人前の薬剤師になれるよう、頑張っています！



氏名 仲俣 桃華

出身地 沖縄県

出身大学 第一薬科大学

勤務先 中頭病院

趣味や特技その他好きなことは？

旅行 ✈️ 🍷

薬剤師としての目標はなんですか？

癒し系の薬剤師になりたいです🌸

あなたが一番大切なものは？

たくさんあります♡

尊敬するひとはいいますか？

います！

一言どうぞ！

日々 頑張り続けて はやく一人前になりたいです。

これから よろしくお願ひします！



氏名 國吉 真子

出身地 沖縄県

出身大学 岐阜薬科大学

勤務先 浦添総合病院

趣味や特技その他好きなことは？

ドラマを観ること、読書、美味しいお店探し

薬剤師としての目標はなんですか？

早く一人前になること。

あなたが一番大切なものは？

ごはんを食べるとき 🍴

尊敬するひとはいいますか？

いつも周りを笑顔にしてくる！/さん!!!

一言どうぞ！

めいめー(お母)一糸者に薬剤師がんばらる♡



氏名 仲庭 梨紗

出身地 沖縄県浦添市

出身大学 横浜薬科大学

勤務先 浦添総合病院

趣味や特技その他好きなことは？

Youtube 見ること

薬剤師としての目標はなんですか？

たくさん知識があって患者さんに信頼されること

あなたが一番大切なものは？

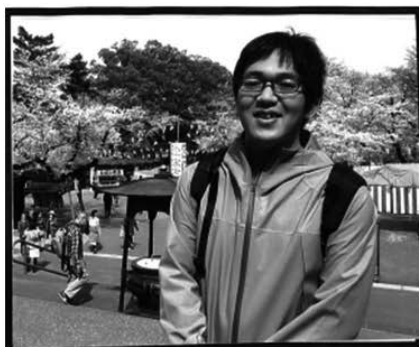
信頼

尊敬するひとはいいますか？

たくさんいすぎとかけません！

一言どうぞ！

まだわからないことだらけですが、一生懸命頑張ります。よろしくお願いします。



氏名 大城 研

出身地 沖縄

出身大学 城西大学

勤務先 浦添総合病院

趣味や特技その他好きなことは？

長い距離歩くこと

薬剤師としての目標はなんですか？

患者さんに安心感と与えられる薬剤師になる。

あなたが一番大切なものは？

のんびりした時間

尊敬するひとはいますか？

シルベスタ・スタローン

一言どうぞ！

頑張ります。



氏名 平良 奈菜

出身地 沖縄県

出身大学 国際医療福祉大学

勤務先 浦添総合病院

趣味や特技その他好きなことは？

好きなアーティストのLIVEに行くこと

薬剤師としての目標はなんですか？

気楽に相談しやすい、親しみやすいと感じてもらえるような薬剤師で

あなたが一番大切なものは？

人との出会い

尊敬するひとはいますか？

母親

一言どうぞ！

立派な薬剤師として成長できるよう、一生懸命頑張っていきたいです！

大好きな地元沖縄で薬剤師として働けていることが幸せです！！



氏名 安里 祐美

出身地 沖縄

出身大学 徳島文理大学

勤務先 浦添総合病院

趣味や特技その他好きなことは？

ライブ参戦、バスケット観戦

薬剤師としての目標はなんですか？

信頼される薬剤師

あなたが一番大切なものは？

お金

尊敬するひとはいますか？

祖父母

一言どうぞ！

よろしくお願いします😊



氏名 親富祖 翔太郎

出身地 沖縄県 浦添市

出身大学 長崎大学

勤務先 浦添総合病院

趣味や特技その他好きなことは？

映画鑑賞

薬剤師としての目標はなんですか？

・何事も落着いて対応できるようになる事
あなたが一番大切なものは？

昼寝

尊敬するひとはいいますか？

田臥勇太選手

一言どうぞ！

1つ1つ丁寧に頑張っていきたいと思いつつ、
どうぞよろしくお願いします。



氏名 姫野 智子

出身地 沖縄県 那覇市

出身大学 神戸学院大学

勤務先 豊見城中央病院

趣味や特技その他好きなことは？

映画観賞、球技、オリンピック

薬剤師としての目標はなんですか？

信頼される薬剤師。

あなたが一番大切なものは？

思い出。

尊敬するひとはいいますか？

高校、大学の友人達、高校の恩師。

一言どうぞ！

目標に向かって頑張ります！！

よろしくお願いします ☺



氏名 宮良 遥奈

出身地 沖縄県 石垣市

出身大学 九州保健福祉大学

勤務先 豊見城中央病院

趣味や特技その他好きなことは？

LIVE、釣り、~~読書~~

薬剤師としての目標はなんですか？

・周りから頼られる薬剤師になる

あなたが一番大切なものは？

のんびりする時間 (と、飲み会)

尊敬するひとはいいますか？

祖父

一言どうぞ！

たくさんの方と仲良くなれたらいいなと思っています！

よろしくお願いします ☺



氏名 宮島 佳菜子

出身地 長野県

出身大学 千葉科学大学

勤務先 豊見城中央病院

趣味や特技その他好きなことは？

ダビング、ボウリング

薬剤師としての目標はなんですか？

誇りを持って業務すること

あなたが一番大切なものは？

自分を支えてくれる家族や友人たち

尊敬するひとはいいますか？

両親や自分で成長させてくれた人。

一言どうぞ！

沖縄に来て良かった！



氏名 醍醐 渚

出身地 埼玉県

出身大学 城西大学

勤務先 豊見城中央病院

趣味や特技その他好きなことは？

映画、ライブ、ショート動画、同窓会

薬剤師としての目標はなんですか？

シネナリストになること

あなたが一番大切なものは？

時間

尊敬するひとはいいますか？

自分にはないものを持っている人

一言どうぞ！

豊見城でがんばります！



氏名 下地 萌

出身地 沖縄県那覇市

出身大学 岐阜薬科大学

勤務先 豊見城中央病院

趣味や特技その他好きなことは？

Netflix、旅行、ドライブ

薬剤師としての目標はなんですか？

しびれを感じながら働く薬剤師

あなたが一番大切なものは？

友達

尊敬するひとはいいますか？

たくさんいます！

一言どうぞ！

頼りになる薬剤師をめぐって頑張ります😊💪

まこ・なみきさん！頑張ろうね！



氏名 屋比久 佳奈

出身地 愛媛県

出身大学 徳島文理大学

勤務先 南部医療センター、こども医療センター

趣味や特技その他好きなことは？

旅行、ドライブ

薬剤師としての目標はなんですか？

信頼される薬剤師

あなたが一番大切なものは？

家族

尊敬するひとはいいますか？

います

一言どうぞ！

沖縄に来て4年目になります。沖縄ライフを楽しんでいます。

地域の医療に貢献できるようにがんばっていきたいと思います

よろしくお願いします。

会誌「おきなわ」原稿募集中

☆☆☆ 会員みんなで楽しく読める沖縄県病薬雑誌を作ろう ☆☆☆

病薬かわら版：学会、研修会などの参加記、新機器導入の裏話など
業務や職場に関連したエッセイなら何でも可。

写真投稿：会誌の表紙や写真投稿コーナーで紹介（賞金付き）。

自由投稿：日頃感じていること、趣味や旅行記等テーマは自由です。

新人紹介：その年の新人を紹介します（ご協力をお願いします）。

また施設紹介も依頼いただければ取材に伺います！

原稿や写真は下記にメール添付（MSワード等）で、氏名、所属、タイトルを付けてお願いします。

903-0215 沖縄県西原町字上原 207

琉球大学医学部附属病院 薬剤部 喜友名・有本

電話：098-895-3331 FAX：098-895-1478

E-mail（投稿先）：byoyakukoho@gmail.com

随時募集中



復活！ 柳川薬病

多くの応募の中から厳選しました。有難うございました。

最優秀賞

ボールペン
来年からは
プレミアム？

(これふ)

優秀賞 (4首)

プレベナー
部長のなまり
ナーベラー

(yellow)

鑑査時に
ハヅキルーペ
かけて見て

(サブマリン)

確認の
声の数だけ
愛がある

(九蓮宝燈)

Aー(エイアイ)で
取って代われぬ
薬剤師

(ノーてんき)

佳作 (4首)

アレだ！あれ
そう言う上司に
アリセプト

(これふ)

年ばかり
取るが気持ちは
二十代

(送コナン)

落とし物
左胸おさえて
いざ回収

(緑一色)

記憶低下(おち)
それでも増える
後発品

(読み人知らず)

採用作品には商品券を差し上げます。次回も皆様のご応募、お待ちしております。

低血糖リスクを考慮した インスリン治療のために

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

1. 低血糖症状を呈している患者
2. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

効能・効果 インスリン療法が適応となる糖尿病

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。糖尿病以外にも耐糖能異常や尿糖陽性を呈する糖尿病類似の病態(腎性糖尿、甲状腺機能異常等)があることに留意すること。

用法・用量 通常、成人では、初期は1日1回4~20単位を専用のインスリンペン型注入器を用いて皮下注射する。投与量は患者の状態に応じて適宜増減する。他のインスリン製剤を併用することがあるが、他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は、通常1日4~80単位である。但し、必要により上記用量を超えて使用することがある。注射時刻は原則として毎日一定とするが、必要な場合は注射時刻を変更できる。通常、小児では、1日1回専用のインスリンペン型注入器を用いて皮下注射する。注射時刻は毎日一定とする。投与量は患者の状態に応じて適宜増減する。他のインスリン製剤を併用することがあるが、他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は、通常1日0.5~1.5単位/kgである。但し、必要により上記用量を超えて使用することがある。(下線部:トレシーバ®注 ペンフィル®のみ)

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉(1)適用にあたっては、本剤の作用持続時間や患者の病状に留意し、患者の病状が本剤の製剤的特徴に適する場合に投与すること。(2)成人では、注射時刻は原則として毎日一定とするが、通常の注射時刻から変更する必要がある場合は、血糖値の変動に注意しながら通常の注射時刻の前後8時間以内に注射時刻を変更し、その後は通常の注射時刻に戻すよう指導すること。注射時刻の変更の際に投与間隔が短くなる場合は低血糖の発現に注意するよう指導すること。(2. 重要な基本的注意)【臨床成績】の項参照。(3)糖尿病性昏睡、急性感染症、手術等緊急の場合は、本剤のみで処置することは適当でなく、速効型インスリン製剤を使用すること。(4)中間型又は持効型インスリン製剤から本剤に変更する場合は、以下を参考に本剤の投与を開始し、その後の患者の状態に応じて用量を増減するなど、本剤の作用特性(【薬物動態】の項参照)を考慮の上慎重に行うこと。1)成人では、Basalインスリン製剤を用いた治療、Basal-Bolus療法による治療及び混合製剤による治療から本剤に切り替える場合、目安として、前治療で使用していたBasalインスリンと同じ単位数から投与を開始する。その後、それぞれの患者の血糖コントロールに基づき調整すること。但し、Basal-Bolus療法による治療において、1日2回投与のBasalインスリン製剤から本剤に切り替える場合、減量が必要な場合もある。2)小児では、Basalインスリン製剤を用いた治療、Basal-Bolus療法による治療、持続皮下インスリン注入(CSII)療法及び混合製剤による治療から本剤に切り替える場合は、本剤投与量は前治療で使用していたBasalインスリン相当量を目安とするが、低血糖リスクを回避するための減量を考慮すること。その後、それぞれの患者の血糖コントロールに基づき調整すること。【臨床成績】の項参照。(5)インスリン以外の他の糖尿病用薬から本剤に切り替える場合又はインスリン以外の他の糖尿病用薬と併用する場合は、低用量から開始するなど、本剤の作用特性(【薬物動態】の項参照)を考慮の上慎重に行うこと。(6)小児では、インスリン治療開始時の初期投与量は、患者の状態により個別に決定すること。(7)本剤の投与開始時及びその後数週間は血糖コントロールのモニタリングを十分に行うこと。併用の超速効型、速効型インスリン又は他の糖尿病用薬の用量や投与スケジュールの調整が必要となることがある。

使用上の注意(抜粋) 1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること) (1)インスリン需要の変動が激しい患者 1)手術、外傷、感染症等の患者 2)妊婦(【6. 妊婦・産婦・授乳婦等への投与】の項参照) (2)次に掲げる低血糖を起こしやすい患者又は状態 1)重篤な肝又は腎機能障害 2)下垂体機能不全又は副腎機能不全 3)下痢、嘔吐等の胃腸障害 4)飢餓状態、不規則な食事摂取 5)激しい筋肉運動 6)過度のアルコール摂取等 7)高齢者(【5. 高齢者への投与】の項参照) 8)血糖降下作用を増強する薬剤との併用(【3. 相互作用】の項参照) (3)低血糖を起こすと事故につながるおそれがある患者(高所作業、自動車の運転等の作業に従事している患者等) 2. 重要な基本的注意 (1)インスリン製剤の使用上最も重要なことは、適応の決定と患者教育である。日常の糖尿病治療のためにインスリンを使用する場合、その注射法及び低血糖に対して患者自らも対処できるように十分指導する

こと。本剤の皮下からの吸収は、血流、体温、運動量等により異なるため、適切な注射法についても患者教育を十分行うこと。さらに、本剤の使用にあたっては、必ず「トレシーバ®注 フレックスタッチ®」添付の使用説明書、トレシーバ®注 ペンフィル® 専用のインスリンペン型注入器の使用説明書を読むよう指導すること。また、すべての器具の安全な廃棄方法についても十分指導すること。(2)投与を忘れた場合には、本剤の作用持続時間等の特徴から、気づいた時点で直ちに投与できるが、その次の投与は8時間以上あけてから行い、その後は通常の注射時刻に投与するよう指導すること(【臨床成績】の項参照)。(3)2型糖尿病においては、急を要する場合以外は、あらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分行ったうえで適用を考慮すること。(4)低血糖を起こすことがあるので、注意すること。特に、食事を摂取しなかったり、予定外の激しい運動を行った場合、低血糖を引き起こしやすい。低血糖が無処置の状態が続くと低血糖昏睡等を起こし、重篤な転帰(中枢神経系の不可逆的障害、死亡等)をとるおそれがある。また、低血糖に関する注意について、患者及びその家族に十分徹底させること(【4. 副作用】の項参照)。(5)インスリンの用量が不足した場合、高血糖を起こすことがあるので、注意すること。高血糖が無処置の状態が続くと悪心、嘔吐、眩暈、潮紅、口渴、頻尿、脱水、食欲減退、呼吸のアセトン臭、ケトアシドーシス、昏睡等を起こし、重篤な転帰をとるおそれがある。適切な処置を行うこと。(6)肝機能障害があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合はインスリン製剤を変更するなど適切な処置を行うこと。(7)急激な血糖コントロールに伴い、糖尿病網膜症の顕在化又は増悪、眼の屈折異常、治療後神経障害(主として有痛性)があらわれることがあるので注意すること。(8)本剤は無色澄明な液剤であるため、速効型及び超速効型インスリン製剤と間違えないよう患者に十分な指導を行うこと。 3. 相互作用 【併用注意】併用に注意すること 糖尿病用薬(ビッグアニド系薬剤、スルホニルウレア系薬剤、速効型インスリン分泌促進剤、 α -グルコシダーゼ阻害剤、チアゾリジン系薬剤、DPP-4阻害薬、GLP-1受容体作動薬等)、モアミン酸化酵素(MAO)阻害剤、三環系抗うつ剤(フルトリプチン塩酸塩等)、サリチル酸誘導体(アスピリン、エテンザミド)、抗腫瘍剤(シクロホスファミド水和物)、 β -遮断剤(プロプラノロール塩酸塩、アテノロール、ビンドロール)、クマリン系薬剤(ワルファリンカリウム)、クロラムフェニコール、ベザフィブラート、サルファ剤、シベンソリンコハク酸塩、ジソピラミド、ビルメノール塩酸塩水和物、チアジド系利尿剤(トリクロルメチアジド、シクロペンチアジド)、副腎皮質ステロイド(プレドニゾン、トリアムシノロン)、ACTH(テトラコサクチド酢酸塩)、アドレナリン、グルカゴン、甲状腺ホルモン(レボチロキシンナトリウム水和物、乾燥甲状腺)、成長ホルモン(ソマトロピン)、脳筋ホルモン(エチニルエストラジオール、結合型エストロゲン)、経口避妊薬、ニコチン酸、濃グリセリン、イソニアジド、ダナゾール、フェニトイン、蛋白同化ステロイド(メスタロン)、ソマトスタチンアナログ製剤(オクトレオチド酢酸塩、ランレオチド酢酸塩) 4. 副作用 成人:長期投与試験を含む臨床試験における安全性評価対象症例1098例(日本人725例)中、152例(13.8%)に229件の副作用(臨床検査値異常を含む)が認められた。日本人症例725例では93例(12.8%)に120件の副作用が認められた。全集団における主な副作用は、糖尿病網膜症の顕在化又は増悪27例(2.5%)、重篤な低血糖22例(2.0%)、低血糖性意識消失15例(1.4%)及び体重増加15例(1.4%)であった(一変承認時)。小児:臨床試験 主要期間26週間、延長期間26週間)における安全性評価対象症例174例(1~18歳)(日本人23例)中、47例(27.0%)に112件の副作用(臨床検査値異常を含む)が認められた。日本人症例23例では9例(39.1%)に19件の副作用が認められた。全集団における主な副作用は、注射部位反応9例(5.2%)、血中ケトン体増加7例(4.0%)及び重篤な低血糖5例(2.9%)であった(小児用法用量承認時)。(1)重篤な副作用 1)低血糖:低血糖(脱力感、倦怠感、高度の空腹感、冷汗、顔面蒼白、動悸、振戦、頭痛、めまい、嘔気、知覚異常、不安、興奮、神経過敏、集中力低下、精神障害、痙攣、意識障害(意識混濁、昏睡)等)があらわれることがある。なお、徐々に進行する低血糖では、精神障害、意識障害等が主である場合があるので注意すること。また、長期にわたる糖尿病、糖尿病性神経障害、 β -遮断剤投与あるいは強化インスリン療法が行われている場合では、低血糖の初期の自覚症状(冷汗、振戦等)が通常と異なる場合や、自覚症状があらわれないまま、低血糖あるいは低血糖性昏睡に陥ることがある。低血糖症状が認められた場合には通常はブドウ糖を経口摂取し、 α -グルコシダーゼ阻害剤との併用により低血糖症状が認められた場合にはブドウ糖を経口摂取すること。経口摂取が不可能な場合はブドウ糖を静脈内に投与するが、グルカゴンを筋肉内又は静脈内投与すること。低血糖は治療的にいったん回復したと思われる場合にも再度発することがあるので、経過観察を継続して行うことが必要である。本剤の作用は持続的であるため、他の基礎インスリンの補充に用いる製剤と同様に、低血糖症状の回復が遅延するおそれがある。 2)アナフィラキシーショック(頻度不明):アナフィラキシーショック(呼吸困難、血圧低下、頻脈、発汗、全身の発疹、血管神経性浮腫等)を起こすことがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

■その他の使用上の注意については、添付文書をご参照ください。
承認条件 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。



持効型溶解インスリンアナログ注射液

薬価基準収載

トレシーバ®注 フレックスタッチ®
注 ペンフィル®
TRESIBA®
【創薬】 処方箋医薬品(注意—医師等の処方箋により使用すること)
インスリン デグリンデク(遺伝子組換え)



製造販売元(資力調査所)
ノボ ルティスク ファーマ株式会社
〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1
www.novonordisk.co.jp
JP/TB/0618/0312(2018年6月作成)



沖縄県病院薬剤師会

会員名簿 2018 年度

記載凡例

- *会員名簿は平成 30 年 11 月 15 日現在のデータです
- *日病薬会員番号、氏名、最終学歴、卒業年の順に記載
- *電話番号は施設代表、FAX の順に記載

平成 30 年度 沖縄県病院薬剤師会 役員名簿

平成 30 年 6 月 31 日

【役 員】

会 長

中村 克徳	琉球大学附属病院	098-895-3331
-------	----------	--------------

副会長

外間 惟夫（事務局）	琉球大学附属病院	098-895-3331
橋本 孝夫	豊見城中央病院	098-850-3811
姫野 耕一	大浜第一病院	098-866-5171

理 事

長浜 照美	中頭病院	098-939-1300
川平 浩子	県立中部病院	098-973-4111
金城 雄一	那覇市立病院	098-884-5111
翁長 真一郎	浦添総合病院	098-878-0231
喜多 洋嗣	中部徳洲会病院	098-932-1110
石井 岳夫	琉球大学附属病院	098-895-3331
徳嶺 恵子	県立北部病院	0980-52-2719
上地 美奈子	県立八重山病院	0980-83-2525
荷川取 直樹	沖縄赤十字病院	098-853-3134
姫野 さやか	大浜第二病院	098-851-0103

監 事

比嘉 佳穂子	新垣病院	098-933-2756
入月 健	沖縄協同病院	098-853-1200

日病薬代議員	川平 浩子	県立中部病院	098-973-4111
予備代議員	外間 惟夫	琉球大学附属病院	098-895-3331



【委員会・分科会等】

〔広報委員会〕

役 職	氏 名	所在施設名	連絡先
委員長	外間 惟夫	琉球大学附属病院	098-895-3331
委 員	小杉 卓大	豊見城中央病院	098-850-3811
	勝連 真人	県立中部病院	098-973-4111
	上原あかね	豊見城中央病院	098-850-3811
	古波蔵直子	琉球大学附属病院	098-895-3331
	端山佳菜子＊	県立南部・こども医療センター	098-888-0123
	喜友名尚子＊	琉球大学附属病院	098-895-3331
	有本 諭司＊	琉球大学附属病院	098-895-3331
	比嘉 大輔＊	那覇市立病院	098-884-5111
	姫野 太一＊	那覇市立病院	098-884-5111
	高安芽衣子＊	豊見城中央病院	098-850-3811
	伊波 綾乃＊	県立南部・こども医療センター	098-888-0123

＊新委員

〔分科会〕

分科会名	責任者	所在施設名	連絡先
1. がん化学療法	鈴木 毅	琉球大学附属病院	098-895-3331
2. 感染制御	川平 浩子	県立中部病院	098-973-4111
3. 緩和ケア	佐久川 卓	琉球大学附属病院	098-895-3331
4. 糖尿病	宮城 英之	中頭病院	098-939-1300
5. 妊婦・授乳婦	橋本 孝夫	豊見城中央病院	098-850-3811
6. N S T	橋田 律	琉球大学附属病院	098-895-3331
7. 精神科	比嘉 佳穂子	新垣病院	098-933-2756
8. H I V	諸見 牧子	琉球大学附属病院	098-895-3331

〔ワーキンググループ〕

W G 名	責任者	所在施設名	連絡先
フィジカルアセスメント	姫野 耕一	大浜第一病院	098-866-5171
病棟薬剤業務加算	金城 雄一	那覇市立病院	098-884-5111

【日本病院薬剤師会委員会の県内各担当者】

中小病院担当者	姫野 耕一	大浜第一病院	098-866-5171
精神病院担当者	比嘉 佳穂子	新垣病院	098-933-2756
介護保険対策担当者	入月 健	沖縄協同病院	098-853-1200
療養病床担当者	姫野 さやか	大浜第二病院	098-851-0103
プレアボイド担当者	小島 みどり	琉球大学附属病院	098-895-3331



平成 30 年度 沖縄県病院薬剤師会 会員名簿

平成 30 年 6 月 31 日

【会 員】

独立行政法人国立病院機構・沖縄愛楽園 905-1635 名護市済井出 1192 番地 0980-52-8331 FAX：0980-52-8967

会員番号	氏 名	出身大学	卒業年度
018398	有川 仁	大阪薬科大学	(1989)
079098	橋本 未雷	熊本大学 修士課程	(2005)
120132	蓮田 智	崇城大学 薬学部	(2015)

医療法人卯の会・新垣病院 904-0012 沖縄市安慶田 4 丁目 10 番 3 号 098-933-2756 FAX：098-932-8123

082391	比嘉 佳穂子	名城大学 薬学部	(1976)
003280	米須 有子	昭和薬科大学	(1991)
041455	城間 千賀子	昭和薬科大学	(1994)
118525	森下 彰久	神戸学院大学 修士課程	(2004)

医療法人和泉会・いずみ病院 904-2205 うるま市栄野比 1150 番地 098-972-7788

056086	比嘉 さつき	第一薬科大学	(1996)
--------	--------	--------	--------

医療法人がじまるの会・糸数病院 900-0012 那覇市泊 1 丁目 28 番号 098-863-4103 FAX：098-862-2228

058984	与儀 亮子	北海道医療大学 薬学部	(1999)
--------	-------	-------------	--------

医療法人仁愛会・浦添総合病院 901-2132 浦添市伊祖 4 丁目 16 番 1 号 098-878-0231 FAX：098-875-7197

071889	翁長 真一郎	城西大学 修士課程	(2003)
067753	村田 利恵子	城西大学 薬学部	(1992)
071890	浜元 善仁	神戸学院大学 薬学部	(2003)
081526	前泊 美保	北陸大学 薬学部	(2006)
094303	松田 理美	第一薬科大学	(2006)
099527	平田 やよい	第一薬科大学	(2006)
093605	宮里 弥篤	名城大学 薬学部	(2008)
093606	川上 博瀬	名城大学 薬学部	(2009)
096430	長嶺 桃子	日本薬科大学	(2009)
109125	宮城 由莉子	北海道医療大学 薬学部	(2013)
109126	安村 麻貴	徳島文理大学 薬学部	(2014)
111990	上岡 邦子	徳島文理大学 薬学部	(2014)
111983	奥間 結香	武庫川女子大学 薬学部	(2015)
111985	又吉 里佳	長崎大学 薬学部	(2015)
111987	東 千夏	名城大学 薬学部	(2015)
111988	嘉数 亜紀	崇城大学 薬学部	(2015)
111993	上地 佳子	崇城大学 薬学部	(2015)
116313	玉城 聖佳	徳島文理大学 薬学部	(2015)
116312	島袋 優花	名城大学 薬学部	(2016)
125923	安里 祐美	徳島文理大学 薬学部	(2016)
121682	川平 夢月	就実大学 薬学部	(2017)
121683	座間味 明音	崇城大学 薬学部	(2017)
121684	仲本 明希	国際医療福祉大学 薬学部	(2017)
121685	益田 菜月	熊本大学 薬学部	(2017)
121687	与座 魁斗	熊本大学 薬学部	(2017)
125921	親富祖 翔太郎	長崎大学 薬学部	(2017)
125922	平良 奈菜	国際医療福祉大学 薬学部	(2017)
125918	國吉 真子	岐阜薬科大学	(2018)
125919	仲座 梨紗	横浜薬科大学 薬学部	(2018)
125920	大城 研	城西大学 薬学部	(2018)

医療法人賢儀天寿会・うるま記念病院 904-2201 うるま市昆布 1832 番地 397 号 098-972-6000 FAX：098-972-6001

058983	下地 泉	東日本学園大学 薬学部	(1988)
107990	有銘 未香	北陸大学 薬学部	(1997)

医療法人銀河・A z クリニック 900-0026 那覇市奥武山町 4 6 番地 098-859-6789
092538 安倍 佐紀 金城学院大学 薬学部 (2009)

医療法人おもと会・大浜第一病院 900-0005 那覇市天久 1 0 0 0 番地 098-866-5171 FAX: 098-864-1874
038562 姫野 耕一 第一薬科大学 (1988)
087467 知念 ちえ子 名城大学 薬学部 (1987)
052367 中村 美紀 静岡県立大学 薬学部 (1997)
094044 宜保 潤 昭和薬科大学 (2008)
097562 友利 喜美子 日本薬科大学 (2008)
098545 石垣 大輔 長崎大学 修士課程 (2011)
114956 山田 真梨子 熊本大学 薬学部 (2012)
126092 星野 舞 新潟薬科大学 (2013)
114017 西川 加奈子 神戸学院大学 薬学部 (2015)

医療法人おもと会・大浜第二病院 901-0215 豊見城市渡嘉敷 1 5 0 番地 098-851-0103 FAX: 098-851-0200
089766 姫野 さやか 第一薬科大学 (1988)
095892 新城 ゆかり 東日本学園大学 薬学部 (1981)

独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 901-2214 宜野湾市我如古 3 丁目 20 番 14 号 098-898-2121 FAX: 098-897-9838
035991 山形 真一 共立薬科大学 修士課程 (1993)
083727 鈴木 寛人 昭和薬科大学 (2005)
087134 上原 智博 徳島文理大学 薬学部 (2007)
097514 永野 真久 福岡大学 修士課程 (2010)
105400 山城 早紀 松山大学 薬学部 (2012)
112408 長谷部 歩 福岡大学 薬学部 (2015)
121680 河野 大希 福岡大学 薬学部 (2017)
123772 中嶋 慎太郎 第一薬科大学 (2018)

医療法人祥杏会・おもろまちメディカルセンター 900-8556 那覇市上之屋 1 丁目 3 番 1 号 098-867-2116 FAX: 098-869-2066
050581 梅窪 諭子 神戸女子薬科大学 (1989)
027963 荒田 多恵子 武庫川女子大学 薬学部 (1980)
117844 上原 由紀 東北薬科大学 (1985)
025192 糸嶺 達 熊本大学 修士課程 (1989)
049069 馬場 和子 名古屋市立大学 薬学部 (1996)
056820 小橋川 健枝 徳島文理大学 薬学部 (1998)
126063 砂川 美佳 徳島文理大学 薬学部 (2009)

医療法人葦の会・オリブ山病院 903-0804 那覇市首里石嶺町 4 番地 3 5 6 号 098-886-2311 FAX: 098-886-6588
046326 玉木 朋子 北海道医療大学 薬学部 (1994)
096533 宇良 享子 北海道医療大学 薬学部 (1983)
050068 仲里 珠美 昭和薬科大学 (1987)
096532 太田 修 熊本大学 修士課程 (1992)

医療法人禄寿会 小禄病院 901-0152 那覇市小禄 547 番地 1 号 098-857-1789 FAX: 098-857-9575
062415 武田 陽子 日本大学 薬学部 (2000)

医療法人球陽会 海邦病院 901-2224 宜野湾市真志喜 2 丁目 23 番 5 号 098-898-2111 FAX: 098-897-8356
026340 富名腰 公子 東京薬科大学 (1976)
063733 山内 真希 第一薬科大学 (2000)
085214 兼島 千咲 城西大学 薬学部 (2007)
089249 富名腰 海奈 第一薬科大学 (2008)

医療法人センダン・北上中央病院 904-0101 中頭郡北谷町字上勢頭 6 3 1 番地 9 号 098-936-5111 FAX: 098-936-9225
118116 新垣 庄子 昭和薬科大学 (1969)
084951 上原 美佳 徳島文理大学 薬学部 (2004)

生協組合 沖縄協同病院 900-8558 那覇市古波蔵4丁目10番55号 098-853-1200 FAX: 098-853-1238

077842	入月 健	東京薬科大学	(2001)
025015	大城 とさえ	名城大学 薬学部	(1972)
054233	比屋根 恵理子	長崎大学 薬学部	(1996)
081095	院京 沙也佳	武庫川女子大学 薬学部	(2006)
081624	白川 由貴	昭和大学 薬学部	(2006)
089334	比嘉 妙子	日本大学 修士課程	(2006)
099202	嘉手苅 真理	就実大学 薬学部	(2008)
091876	金城 五月	九州保健福祉大学 薬学部	(2009)
107076	伊計 なぎさ	九州保健福祉大学 薬学部	(2013)
107077	與那原 希	千葉大学 薬学部	(2013)
114584	池村 歌奈子	北陸大学 薬学部	(2013)
114585	儀間 志温	九州保健福祉大学 薬学部	(2014)
118314	高里 昂史	奥羽大学 薬学部	(2016)
118315	金城 拓也	広島国際大学 薬学部	(2016)
118316	平識 ゆき	九州保健福祉大学 薬学部	(2016)
122114	瑞慶覧 長海	九州保健福祉大学 薬学部	(2017)
122115	屋宜 亜耶乃	徳島大学 薬学部	(2017)
125911	高安 結	長崎国際大学 薬学部	(2018)
125912	宮城 杏奈	九州大学 薬学部	(2018)

一般財団法人沖縄県健康づくり財団附属診療所

901-1192 島尻郡南風原町宮平212番地 098-889-6474 FAX: 098-889-6463

025136	松山 朝雄	名城大学 薬学部	(1969)
--------	-------	----------	--------

医療法人輔仁会 嬉野が丘サマリヤ人病院

901-1105 島尻郡南風原町新川460番地 098-889-1328 FAX: 098-889-0868

078558	山城 睦子	日本大学 薬学部	(1976)
--------	-------	----------	--------

医療法人翔南会・翔南病院 904-0034 沖縄市山内3丁目14番28号 098-930-3020 FAX: 098-930-3023

046220	辺土名 なおみ	北里大学 薬学部	(1988)
--------	---------	----------	--------

社会福祉法人 沖縄小児発達センター 904-2173 沖縄市比屋根629番地 098-932-6077 FAX: 098-933-7991

016490	小堀端 しのぶ	名城大学 薬学部	(1984)
--------	---------	----------	--------

沖縄県立精和病院 901-1105 島尻郡南風原町新川260番地 098-889-1390 FAX: 098-889-8385

025076	神谷 りつ子	日本大学 理工学部薬学科	(1985)
043959	安里 広和	名城大学 薬学部	(1994)
069066	仲村 弘子	名城大学 薬学部	(2001)
071895	宮城 綾子	福山大学 薬学部	(2001)

沖縄赤十字病院 902-8588 那覇市与儀1丁目3番1号 098-853-3134 FAX: 098-853-7811

025041	荷川取 直樹	徳島文理大学 薬学部	(1986)
025045	山城 武志	北陸大学 薬学部	(1987)
025088	国吉 恒男	第一薬科大学	(1987)
005806	上地 めぐみ	帝京大学 薬学部	(1989)
038565	山崎 みわ子	東日本学園大学 薬学部	(1993)
050065	赤嶺 彩子	昭和薬科大学	(1994)
055763	尾崎 慎史	城西大学 薬学部	(1998)
076959	阿波根 直哉	北陸大学 薬学部	(2000)
076788	波平 綾乃	第一薬科大学	(2003)
077845	松野 真梨子	名城大学 薬学部	(2005)
103974	我喜屋 優希	徳島文理大学 薬学部	(2012)
115099	板倉 愛	城西大学 薬学部	(2012)
112858	玉城 久美	長崎国際大学 薬学部	(2013)
112855	中村 桃子	北海道医療大学 薬学部	(2014)
112857	外間 政志	徳島文理大学 薬学部	(2015)

医療法人信和会・沖縄第一病院 901-1111 島尻郡南風原町兼城 6 4 2 番地 1 号 098-888-1151 FAX：098-889-6615

073067	知念	高志	昭和薬科大学	(2004)
097827	齋藤	厚子	金沢大学 薬学部	(1998)
071219	山本	真理子	第一薬科大学	(2003)
097830	嘉手苅	盛太	北陸大学 薬学部	(2005)
114498	新垣	与志乃	九州保健福祉大学 薬学部	(2009)
122116	中村	優佑	福岡大学 薬学部	(2014)

医療法人輔仁会 田崎病院 902-0062 那覇市松川 319 番地 098-885-2375 FAX：098-886-5880

105911	中澤	かおり	名城大学 薬学部	(1993)
--------	----	-----	----------	--------

特定医療法人敬愛会・ちばなクリニック

904-2195 沖縄市知花 6 丁目 2 5 番 1 5 号 098-939-1300 FAX：098-937-8699

071897	與那覇	梢	第一薬科大学	(2002)
--------	-----	---	--------	--------

特定医療法人沖縄徳洲会・中部徳洲会病院 901-2393 中頭郡北中城村アワセ土地区画整理事業地内 2 街区 1 番 098-937-1110

049615	喜多	洋嗣	摂南大学 薬学部	(1990)
075666	喜多	幸子	摂南大学 薬学部	(1992)
060738	森	智子	北里大学 薬学部	(2000)
078566	長濱	藍	新潟薬科大学	(2005)
091555	近藤	理美	長崎大学 修士課程	(2009)
093445	仲村	亮太	北陸大学 薬学部	(2009)
096973	駒井	勇太	大阪薬科大学 修士課程	(2010)
102706	人見	百合子	同志社女子大学 薬学部	(2012)
106636	府川	祥子	横浜薬科大学 薬学部	(2012)
106802	石井	英之	国際医療福祉大学 薬学部	(2013)
106803	田中	祐子	岐阜薬科大学	(2013)
118319	坂口	結斗	九州保健福祉大学 薬学部	(2014)
118322	久田	潤平	城西国際大学 薬学部	(2014)
114582	村雲	智久	愛知学院大学 薬学部	(2015)
118318	宮川	千珠	北海道薬科大学	(2015)
118320	峯	浩太郎	北海道薬科大学	(2015)
118323	石井	奈津季	城西大学 薬学部	(2015)
118321	三浦	捺樹	昭和薬科大学	(2016)
122562	水野	康平	日本大学 薬学部	(2016)
125821	中村	麗紗	北里大学 薬学部	(2016)
122560	吉村	美菜	城西国際大学 薬学部	(2017)
122561	山中	愛美	北里大学 薬学部	(2017)
125820	小久保	綾乃	昭和薬科大学	(2017)
125822	白木	萌	帝京平成大学 薬学部	(2017)
125819	岸本	実優	北陸大学 薬学部	(2018)
125823	北池	祥子	立命館大学 薬学部	(2018)

生協組合 中部協同病院 904-2153 沖縄市美里 1 丁目 3 1 番地 1 5 号 098-938-8828 FAX：098-934-6928

077847	照喜納	良吉	岐阜薬科大学	(2003)
--------	-----	----	--------	--------

沖縄県立中部病院 904-2243 うるま市宮里 2 8 1 番地 098-973-4111 FAX：098-973-2703

025116	川平	浩子	明治薬科大学	(1987)
034936	與座	順子	第一薬科大学	(1998)
061110	津波	美奈子	名城大学 薬学部	(2000)
061113	呉屋	多恵子	北陸大学 薬学部	(2000)
064939	喜舎場	知香	福岡大学 薬学部	(2001)
073139	赤嶺	一姫	昭和薬科大学	(2002)
077874	勝連	真人	名城大学 薬学部	(2005)
083664	伊波	寛史	帝京大学 修士課程	(2005)
092679	菊池	怜奈	金城学院大学 薬学部	(2009)
096470	野波	陽子	城西国際大学 薬学部	(2009)



097567	南保	千尋	北海道医療大学 薬学部	(2009)
101867	喜友名	朝史	日本薬科大学	(2009)
099677	上原	淳奈	昭和大学 修士課程	(2011)
107080	長田	麗裕	徳島文理大学 薬学部	(2013)
112856	大浦	宏巳	徳島文理大学 薬学部	(2014)
118526	野原	開	京都薬科大学	(2016)
119325	宮城	絵梨歩	第一薬科大学	(2016)
124321	宮城	琢	東北大学 修士課程	(2016)

医療法人八重瀬会 同仁病院 901-2133 浦添市城間 2 6 0 6 番地 098-876-2212 FAX : 098-876-4209

016493	山内	ヒ口子	日本大学 理工学部薬学科	(1971)
078694	下地	謙三	昭和薬科大学	(2004)
097825	安里	沙織	千葉科学大学 薬学部	(2009)
101048	館石	公孝	徳島文理大学 薬学部	(2012)
126101	比嘉	義太	徳島文理大学 薬学部	(2013)

医療法人友愛会・豊見城中央病院 901-0243 豊見城市上田 25 番地 098-850-3811 FAX : 098-850-3886

045936	橋本	孝夫	東京薬科大学	(1978)
029097	國分	千代	城西大学 薬学部	(1995)
056477	加藤	佳恵	北海道医療大学 薬学部	(1998)
075939	大久保	真理	神戸学院大学 薬学部	(2000)
064478	平良	妙子	名城大学 修士課程	(2002)
095272	仲里	景子	富山医科薬科大学 修士課程	(2002)
103956	星谷	大二郎	帝京大学 薬学部	(2002)
082650	仲村	真理	名城大学 薬学部	(2004)
084952	大城	匡史	北陸大学 薬学部	(2004)
076531	小杉	卓大	東北薬科大学	(2005)
076787	大城	真理奈	名城大学 修士課程	(2005)
079654	新垣	歩	名城大学 薬学部	(2005)
090089	大城	瑠奈	名城大学 薬学部	(2008)
092539	國仲	翔子	城西大学 薬学部	(2009)
102624	喜久山	有沙	北陸大学 薬学部	(2012)
105811	赤嶺	千秋	日本大学 薬学部	(2013)
107476	宮島	佳菜子	千葉科学大学 薬学部	(2013)
107517	嘉陽	孝太	武蔵野大学 薬学部	(2013)
107518	上原	政文	広島大学 薬学部	(2013)
107519	花城	茜	福山大学 薬学部	(2013)
107520	新垣	淑大	北海道医療大学 薬学部	(2013)
109139	新垣	里奈	北海道医療大学 薬学部	(2013)
109775	伊波	友理華	福岡大学 薬学部	(2014)
109777	金城	史織	岐阜薬科大学	(2014)
110413	醍醐	渚	城西大学 薬学部	(2014)
118855	岡田	華奈	武庫川女子大学 薬学部	(2014)
113632	上門	由梨奈	長崎大学 薬学部	(2015)
113633	山口	義樹	福岡大学 薬学部	(2015)
113635	三田井	菜菜子	福岡大学 薬学部	(2015)
113636	宮良	政人	徳島文理大学 薬学部	(2015)
113637	平識	善彦	九州保健福祉大学 薬学部	(2015)
113638	上原	あかね	九州保健福祉大学 薬学部	(2015)
118854	池村	有佳子	神戸学院大学 薬学部	(2016)
118857	上原	千晶	星薬科大学	(2016)
122557	大宜見	真希	愛知学院大学 薬学部	(2017)
122558	運天	雅	福岡大学 薬学部	(2017)
122559	高安	芽衣子	千葉大学 薬学部	(2017)
125599	下地	萌	岐阜薬科大学	(2018)
125600	宮良	遥奈	九州保健福祉大学 薬学部	(2018)
125601	姫野	智子	神戸学院大学 薬学部	(2018)

– 81 –



082820	永井	賢作	福岡大学 薬学部	(2006)
089188	島田	祐子	徳島文理大学 薬学部	(2007)
089187	儀間	千佳	大阪薬科大学	(2008)
095030	瀬良垣	葉月	城西国際大学 薬学部	(2008)
095026	大城	沙季子	北陸大学 薬学部	(2009)
095027	糸数	彩	帝京平成大学 薬学部	(2009)
095028	屋比久	なつき	徳島文理大学 薬学部	(2009)
097022	山里	将士	徳島大学 薬学部	(2009)
097565	山城	裕也	崇城大学 薬学部	(2009)
098953	比嘉	大輔	金沢大学 修士課程	(2011)
103349	仲村	哲也	名城大学 薬学部	(2012)
103351	崎山	嗣登	昭和薬科大学	(2012)
103352	呉本	裕介	徳島文理大学 香川薬学部	(2012)
107078	大濱	英造	第一薬科大学	(2013)
107079	新垣	剛	徳島文理大学 薬学部	(2013)
118324	比嘉	康貴	城西大学 薬学部	(2013)
122556	宮城	理奈	北陸大学 薬学部	(2014)
118325	姫野	太一	第一薬科大学	(2016)
118326	祖堅	由伎	九州保健福祉大学 薬学部	(2016)
122555	金城	佳奈	昭和大学 薬学部	(2016)
122553	上原	葵	崇城大学 薬学部	(2017)
122554	眞栄城	安貴	岐阜薬科大学	(2017)

医療法人友愛会・南部病院 901-0362 糸満市真栄里 8 7 0 番地 098-994-0501 FAX: 098-994-8225

091474	中村	浩幸	徳島文理大学 薬学部	(2009)
106257	河野	有子	徳島文理大学 薬学部	(1994)
057849	唐笠	容子	日本大学 薬学部	(1998)
091707	賀数	あかね	九州保健福祉大学 薬学部	(2009)
114990	渡名喜	梢	北里大学 薬学部	(2015)

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

901-1193 島尻郡南風原町字新川 1 1 8 番地 1 号 098-888-0123 FAX: 098-888-6565

033572	垣花	真紀子	東日本学園大学 薬学部	(1991)
025789	屋嘉部	末美	北里大学 薬学部	(1989)
061115	新垣	貴子	昭和薬科大学	(1998)
069324	玉城	亜矢	徳島文理大学 薬学部	(2002)
092494	玉城	陽子	明治薬科大学	(2005)
095228	齊藤	うたた	千葉大学 薬学部	(2009)
107945	伊元	裕香	徳島文理大学 薬学部	(2009)
097083	屋比久	佳奈	徳島文理大学 修士課程	(2010)
118856	石新	あおい	徳島文理大学 薬学部	(2014)
114765	端山	佳菜子	徳島文理大学 薬学部	(2015)
114767	篠原	葵	日本大学 薬学部	(2015)
114768	伊波	綾乃	広島国際大学 薬学部	(2015)
119286	石川	和紀	熊本大学 薬学部	(2016)
122112	金城	香代	北陸大学 薬学部	(2017)
122113	徳原	捺美	帝京大学 薬学部	(2017)

南部徳洲会病院 901-0493 島尻郡八重瀬町外間 8 0 番地 098-998-3221 FAX: 098-998-3069

072644	磯村	美和	昭和薬科大学	(1990)
072648	平田	達子	東日本学園大学 薬学部	(1987)
048371	森田	勝幸	東日本学園大学 薬学部	(1994)
093085	又吉	樹	千葉科学大学 薬学部	(2009)
126099	倉持	凌	明治薬科大学	(2018)
126100	比嘉	真吾	北陸大学 薬学部	(2018)
122764	吉川眞	維樹	不明	
122765	安田	章太郎	不明	

沖縄南部療育医療センター 902-0064 那覇市寄宮 2 丁目 3 番 1 号 098-832-3283
047384 酒井 将之 北海道医療大学 修士課程 (1996)

医療法人以和貴会・西崎病院 901-0314 糸満市座波 3 7 1 番地 1 号 098-992-0055 FAX:098-992-0052
099530 名嘉 紀勝 第一薬科大学 (2002)
025115 友利 啓子 星薬科大学 (1973)
104076 松田 和之 第一薬科大学 (2001)

医療法人かりゆし会・ハートライフ病院
901-2492 中頭郡中城村伊集 208 番地 098-895-3255 FAX : 098-870-3078

031974	田中	健嗣	東日本学園大学 薬学部	(1990)
049870	義田	育美	東邦大学 薬学部	(1993)
048848	田中	泉	福山大学 薬学部	(1995)
056354	真地	千明	東邦大学 薬学部	(1998)
071210	大関	秀和	城西大学 薬学部	(2003)
090170	津波古	尚恵	摂南大学 薬学部	(2008)
096130	西盛	麻子	昭和薬科大学	(2009)
101046	新城	桃子	名城大学 薬学部	(2012)
103434	仲宗根	ちひろ	長崎大学 薬学部	(2012)
108196	山下	翔一	横浜薬科大学 薬学部	(2014)
125308	大川原	慎	昭和薬科大学	(2014)
113467	仲原	大介	徳島文理大学 薬学部	(2015)
118117	仲村渠	典華	九州保健福祉大学 薬学部	(2015)
122631	大関	左奈	名城大学 薬学部	(2017)
125307	新川	真樹子	東邦大学 薬学部	(2018)

医療法人フェニックス・博愛病院
901-1105 島尻郡南風原町新川 4 8 5 番地 1 号 098-889-4830 FAX : 098-889-4859
114769 金城 里美子 昭和薬科大学 (1985)

医療法人へいあん・平安病院 901-2553 浦添市経塚 3 4 6 番地 098-877-6467 FAX : 098-877-7320
050031 高田 憲一 帝京大学 修士課程 (1991)
085329 大城 舞子 名城大学 薬学部 (2007)
112859 佐邊 真理 千葉科学大学 薬学部 (2013)

沖縄県立北部病院 905-8512 名護市大中 2 丁目 12 番 3 号 0980-52-2719 FAX : 0980-54-2805
002696 徳嶺 恵子 第一薬科大学 (1987)
057190 勘 由衣 北海道医療大学 薬学部 (1998)
077843 石田 寿子 東北薬科大学 (1998)
083510 吉本 尚志 昭和薬科大学 (2006)
095213 渡慶次 美琴 北陸大学 薬学部 (2009)
088327 屋比久 篤志 宮崎大学 修士課程 (2013)
112259 天久 栄介 新潟薬科大学 (2014)
122409 久高 理絵 北陸大学 薬学部 (2017)
124886 大田 真悠子 北陸大学 薬学部 (2018)

社団法人・北部地区医師会病院 905-8611 名護市宇茂佐 1 7 1 2 番地 3 号 0980-54-1111 FAX:0980-53-7510
027013 神山 康武 東日本学園大学 薬学部 (1991)
038556 久田 和美 東日本学園大学 薬学部 (1986)
072988 黒瀬 智子 東邦大学 薬学部 (1989)
028601 肥塚 華子 神戸女子薬科大学 (1992)
107350 檜山 直樹 星薬科大学 修士課程 (1993)
087056 森山 真千子 神戸学院大学 薬学部 (1997)
078567 高良 秀史 名城大学 薬学部 (2002)
079391 新井 麻紀子 福山大学 修士課程 (2005)
090174 前川 美季 城西大学 薬学部 (2008)
098803 當山 尚史 城西大学 薬学部 (2009)



121688	森田	愛基	徳島文理大学 薬学部	(2017)
125818	堀見	祥太	横浜薬科大学 薬学部	(2018)

医療法人博愛会・牧港中央病院 901-2131 浦添市牧港1199番地 098-877-0575 FAX:098-879-3419

042414	佐野	明弘	東日本学園大学 薬学部	(1991)
077430	下地	悠子	名城大学 薬学部	(2004)
083653	池原	望	第一薬科大学	(2005)

医療法人大平会・嶺井第一病院 901-2113 浦添市大平466番地 098-877-5806 FAX:098-876-2312

089398	渡部	真哉	昭和薬科大学 修士課程	(2008)
--------	----	----	-------------	--------

国立療養所宮古南静園 906-0003 宮古島市平良島尻888番地 0980-72-5321 FAX:0980-72-5859

111333	下地	厚子	昭和薬科大学	(1982)
051438	阪元	孝志	明治薬科大学 博士課程	(2007)

沖縄県立宮古病院 906-0013 宮古島市平良下里427番地1号 0980-72-3151 FAX:0980-72-5301

016737	渡真利	国浩	城西大学 薬学部	(1990)
092805	具志頭	聡子	日本大学 薬学部	(2004)
094972	上間	由佳子	第一薬科大学	(2008)
101866	名波	元康	広島国際大学 薬学部	(2012)
110990	諸見	奈緒	第一薬科大学	(2014)
121679	高良	いつみ	北陸大学 薬学部	(2017)

医療法人タピック・宮里病院 905-0006 名護市宇茂佐1763番地2号 0980-53-7771

061208	山田	誠	東邦大学 薬学部	(1999)
--------	----	---	----------	--------

沖縄県立八重山病院 907-0002 石垣市真栄里584-1 0980-87-5557

008062	上地	美奈子	名城大学 薬学部	(1989)
033563	友利	幹夫	北里大学 薬学部	(1992)
066191	與世平	一起	昭和薬科大学 修士課程	(2002)
069068	比嘉	綾子	名古屋市立大学 修士課程	(2002)
109781	新崎	さや乃	摂南大学 薬学部	(2013)
125913	森	勇人	城西大学 薬学部	(2017)
122766	座波	克圭		

与那原中央病院 901-1303 島尻郡与那原町与那原 2905 番地 098-945-8101 FAX:098-945-8106

025169	渡具知	勇人	昭和薬科大学	(1983)
078557	高橋	知美	名城大学 薬学部	(2005)
079655	上原	瞳	北陸大学 薬学部	(2005)
103471	屋比久	賢太	徳島文理大学 修士課程	(2011)

医療法人タピック・沖縄リハビリテーションセンター病院

904-2173 沖縄市比屋根963番地 098-982-1777 FAX:098-982-1788

033565	森脇	勝幸	東日本学園大学 薬学部	(1984)
054339	佐々浪	貫氏	京都薬科大学	(1995)
047660	富着	陽子	共立薬科大学	(1996)
122913	藤田	隆	北陸大学 薬学部	(2017)

独立行政法人国立病院機構 琉球病院

904-1201 国頭郡金武町金武7958番地1号 098-968-2133 FAX:098-968-2679

000485	竹添	達也	第一薬科大学	(1990)
096095	矢口	武廣	東京薬科大学 修士課程	(2010)
109423	松田	ゆり	福岡大学 薬学部	(2014)
113166	中山	洋輔	就実大学 薬学部	(2015)

国立大学法人 琉球大学医学部附属病院

903-0215 中頭郡西原町上原 2 0 7 番地 098-895-3331 FAX: 098-895-1487

062946	中村	克徳	北海道大学	博士課程	(1999)
025183	喜屋武	典	福岡大学	薬学部	(1980)
025185	外間	惟夫	熊本大学	修士課程	(1983)
025193	与那覇	房子	昭和薬科大学		(1984)
025177	諸見	牧子	北里大学	薬学部	(1987)
051299	山内	祐子	昭和薬科大学		(1994)
062860	小島	みどり	静岡県立大学	修士課程	(2001)
076574	佐久川	卓	第一薬科大学		(2001)
098272	知名	香代子	金沢大学	修士課程	(2001)
061545	石井	岳夫	明治薬科大学	修士課程	(2002)
085260	山田	智史	東京薬科大学		(2002)
084953	砂川	智子	神戸学院大学	薬学部	(2003)
080100	難波	有智	東京薬科大学		(2004)
119285	大田	久美子	大阪大学	博士課程	(2005)
081528	橋田	律	武庫川女子大学	修士課程	(2006)
084146	座間味	丈人	福岡大学	薬学部	(2007)
086220	外間	登	第一薬科大学		(2007)
091472	潮平	英郎	福岡大学	博士課程	(2009)
096729	伊差川	サヤカ	九州大学	薬学部	(2010)
096968	有本	諭司	大阪薬科大学	修士課程	(2010)
067756	鈴木	毅	琉球大学	博士課程	(2011)
101864	上原	仁	熊本大学	薬学部	(2012)
104987	井口	菜摘	九州大学	薬学部	(2013)
104988	古謝	さなえ	昭和薬科大学		(2013)
104989	古波藏	直子	北陸大学	薬学部	(2013)
104990	田中	馨日	新潟薬科大学		(2013)
111479	末成	由美	東京理科大学	修士課程	(2013)
111477	砂川	由佳	北里大学	薬学部	(2015)
111478	喜友名	尚子	徳島文理大学	薬学部	(2015)
116964	上里	祐哉	神戸学院大学	薬学部	(2016)
116965	瑞慶山	にいな	九州大学	薬学部	(2016)
116966	比嘉	万里奈	国際医療福祉大学	薬学部	(2016)
116967	中村	雄太	九州保健福祉大学	薬学部	(2016)
116968	山本	亮平	北海道医療大学	薬学部	(2016)
121241	宮里	文野	立命館大学	薬学部	(2016)
121008	松永	奈緒	城西国際大学	薬学部	(2016)
121009	仲松	悠貴	千葉大学	薬学部	(2017)
121242	國場	訓	熊本大学	薬学部	(2017)
124322	金城	秀明	名城大学	薬学部	(2017)

【特別会員】

会員番号	氏 名	出身大学	卒業年度
028156	我喜屋 美香	昭和薬科大学	(1981)
046221	當真 房子	昭和薬科大学	(1985)
024982	仲本 興美	福山大学 薬学部	(1990)
063140	仲地 剛	静岡県立大学 薬学部	(1994)
072105	神谷 朝斗志	北海道大学 修士課程	(2006)



沖縄県病院薬剤師会 会則

第 1 章 総則

第 1 条 本会は沖縄県病院薬剤師会という。

第 2 条 本会は事務局を会長所在の病院におく。

第 2 章 目的及び事業

第 3 条 本会は病院、診療所に勤務する薬剤師の倫理的、学術的永準を高め、薬学特に医療薬学及び病院薬局業務一般の進歩発達を図ることによって、地域社会における国民の厚生福祉の増進に寄与すると共に会員相互の親睦を図ることを目的とする。

第 4 条 本会は前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 病院又は診療所薬剤師の学識及び技能の向上に関する事項
- (2) 病院又は診療所薬局業務の近代化及び合理化の普及に関する事項
- (3) 公衆衛生の普及指導に関する事項
- (4) 研究会、講演会、研修会等の開催、協力に関する事
- (5) 機関誌及び関係図書などの刊行に関する事
- (6) 関係諸団体との連絡に関する事
- (7) 病院又は診療所に勤務する薬剤師の身分向上に関する事
- (8) その他目的達成に必要な事項

第 3 章 会員

第 5 条 本会の会員を分けて正会員、特別会員及び賛助会員とする。

第 6 条 正会員は病院又は診療所等に勤務する薬剤師を以てする。

第 7 条 正会員は本会所定の会費を支払う義務を負う。

- 2 会費の額は総会で決める
- 3 既納の会費は理由の如何を問わずこれを返還しない。
- 4 会員に本会の名誉を毀損し又は本会の目的趣旨に反するような行為があったときは、総会の決議を経て除名することができる。ただし、総会は議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

第 8 条 特別会員は転退職等により正会員の資格を失ったもの及び上記に該当しない薬剤師であって、本会の目的に賛同したもので、総会において定める会費を納入する個人とする。

第 9 条



賛助会員は本会の目的に賛同し、会費年額 30,000 円を納める団体又は個人とする。

また、その資格により、当会の開催する研修会への参加を許可するものとする。

第 10 条 本会に名誉会長及び名誉会員を置くことができる。

2 名誉会長は本会に特に顕著な功績のあった会長のうちから総会の承認を経て決定する。

3 名誉会員は本会に特に顕著な功績のあった会員のうちから総会の承認を経て決定する。

第 4 章 役員

第 11 条 本会に次の役員を置く。

会長 1 名、副会長 3 名、常任理事・理事若干名、監事 2 名

第 12 条 会長は本会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は会長を補佐し、会務を掌る。

3 理事は会長及び副会長を補佐し、会務を分掌する。

4 監事は会務及び会計を監査する。

5 監事は毎年その監査の結果を総会に報告しなければならない。

第 13 条 会長、監事及び日本病院薬剤師会代議員は正会員のうちから、総会において選出する。

2 副会長、常任理事及び理事は会長が正会員のうちから指名する。

第 14 条 役員の任期は 2 ケ年とする。但し、再任を妨げない。

2 補欠により就任した役員の任期は前任者の残任期間とする。

3 役員は任期終了後も後任者が就任するまではその職務を行う。

第 15 条 本会に顧問を置くことができる。顧問は役員会の承認を経て会長が委嘱する。

2 顧問の任期は委嘱した会長の在任期間とする。

第 5 章 会議

第 16 条 会議を分けて、総会及び役員会とする。

第 17 条 総会は通常総会及び臨時総会とする。

2 通常総会は毎年 1 回、会長が招集する。

3 会長は必要があると認める時は、臨時総会を招集することができる。

第 18 条 総会は正会員及び賛助会員の 3 分の 1 以上が出席しなければ開会することができない。

第 19 条 やむを得ない理由のため、総会に出席できない会員はあらかじめ他の会員を代理として表決を委任することができる。この場合において表決の委任者は総会に出席したものとみなす。

第 20 条 総会の議長は正会員中より選出する。



2 総会の承認及び決議は出席の過半数による。可否同数の場合は議長が決める。

第 21 条 総会においては本会則に別に定めるもののほか、次に掲げる事項を附議する。

- ① 庶務及び会計に関する報告の承認
- ② 事業に対する計画及び報告の承認
- ③ 予算の決定及び決算の承認
- ④ その他の会長が必要と認めた事項

第 22 条 役員会は会長が随時必要な場合にこれを招集し、その議長となる。

- 2 役員会は半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 役員会の決議は出席者の多数決をもってする。可否同数のときは、議長が決める。

第 6 章 会計

第 23 条 本会の会計年度は、毎年 4 月 1 日に始まり翌年 3 月末日に終わる。

第 7 章 会則の変更

第 24 条 会則の変更は総会の議決を要する。

第 25 条 本会則に定めてない事項は、役員会において協議決定する。

附則

この会則は、昭和 54 年 12 月 15 日から実施する。

附則

この会則は、平成 5 年 5 月 30 日から実施する。

附則

この会則は、平成 7 年 6 月 4 日から実施する。

附則

この会則は、平成 9 年 5 月 26 日から実施する。

附則

この会則は、平成 10 年 5 月 24 日から実施する。

附則

この会則は、平成 21 年 4 月 1 日から実施する。

附則

この会則は、平成 24 年 6 月 2 日から実施する。

附則

この会則は、平成 25 年 6 月 1 日から実施する。

附則

この会則は、平成 27 年 6 月 7 日から実施する。



☆☆ 編集後記 ☆☆

7年間広報担当として、会誌の制作に携わりました。原稿の依頼、回収や編集など、いろいろ大変ではありましたが、楽しくもありました。広報委員の皆様、そして原稿を快く引き受けていただいた会員の皆様に御礼申し上げます。今後は一読者として病薬会誌「おきなわ」を応援したいと思います。

琉球大学医学部附属病院 外間惟夫

広報委員も今年で早6年目を迎えました！今年度は6月の学術発表会で反響の大きかった精神科領域として平安病院のご紹介をさせていただきました。次年度もまた新しい企画を考えていきたいと思いますので、ご協力をお願いします。

豊見城中央病院 小杉卓大

今年度も会員の先生方から多くの寄稿をいただき会報紙を発刊することが出来ました。本当にありがとうございます。来年度は体制も大きく変わり不安ではありますが、微力ながら協力していければと思います。編集委員長をお勤めいただいた外間惟夫先生にはご指導いただきありがとうございました。この場を借りて、感謝申し上げます。

県立中部病院 勝連真人

今年も締切に追われ、気づけば年末。あっという間の1年でした。そして、今年も締切に間に合わず…すみませんでした(汗)。。 沖縄協同病院薬局の皆さま、本当にありがとうございました！

豊見城中央病院 上原あかね

編集委員長の外間惟夫先生、広報委員の先生方には多大なるご迷惑をおかけしたかと思いますが(毎年、締め切りが遅れて大変申し訳ありません)今年も病薬広報誌「おきなわ」が発刊されました。日常の業務でお忙しい中、本誌への寄稿にご協力して頂いた先生方ありがとうございました。

琉球大学医学部附属病院 古波蔵直子

今年から広報委員の担当になりました。今回は当院の施設紹介を担当させて頂きました。少しでも当院に興味を持ってくれたら幸いです。原稿は提出期限当日に出したので、写真などを貼って、当院の楽しい雰囲気が伝わるような紹介文にしたかったのですが・・・次年度は時間に余裕をもって満足のいく原稿が作れたらと思います。

県立南部医療・こども医療センター 端山佳菜子

初めて広報に参加させて頂きましたが色々な方の協力があって作られているのだと改めて感じました。写真1つ投稿するのも、この角度がいいやらビールが入っちゃったから撮り直した方がいいやらで、親戚から色々言われての1枚でした。なにぶん至らないところがあり、ご不便をおかけしたこともあったかと思いますが、1年間ありがとうございました。

那覇市立病院 比嘉大輔

初めての経験で何をどうすればいいかわかりませんでしたが、無事終わることが出来ました。

一生懸命作りましたので隅から隅まで読んで頂けたら嬉しいです。

那覇市立病院 姫野太一

今回広報に初めて参加し、施設見学させていただきました。お忙しい中、対応してくださった沖縄協同病院の方々、本当にありがとうございました。今後も情報交換しながら高め合っていき、薬剤師の職能を拡げていければいいなと思います。

豊見城中央病院 高安芽衣子

今回は会報誌の作成に携わらせていただき、ありがとうございました。本誌では県立南部医療センター・こども医療センターの施設紹介を掲載させていただきました。医療センター薬局内の雰囲気は少しでも伝われば幸いです。

県立南部医療センター・こども医療センター 伊波 綾乃

今回より広報委員会活動に参加することになりました。まだ不慣れですが頑張ります。

琉球大学医学部附属病院 喜友名尚子

広報委員長	外間 惟夫	琉球大学医学部附属病院
委員	小杉 卓大	豊見城中央病院
	勝連 真人	県立中部病院
	上原 あかね	豊見城中央病院
	古波蔵 直子	琉球大学医学部附属病院
	端山 佳菜子	県立南部・こども医療センター
	喜友名 尚子	琉球大学医学部附属病院
	有本 諭司	琉球大学医学部附属病院
	比嘉 大輔	那覇市立病院
	姫野 太一	那覇市立病院
	高安 芽衣子	豊見城中央病院
	伊波 綾乃	県立南部・こども医療センター

沖縄県病院薬剤師会

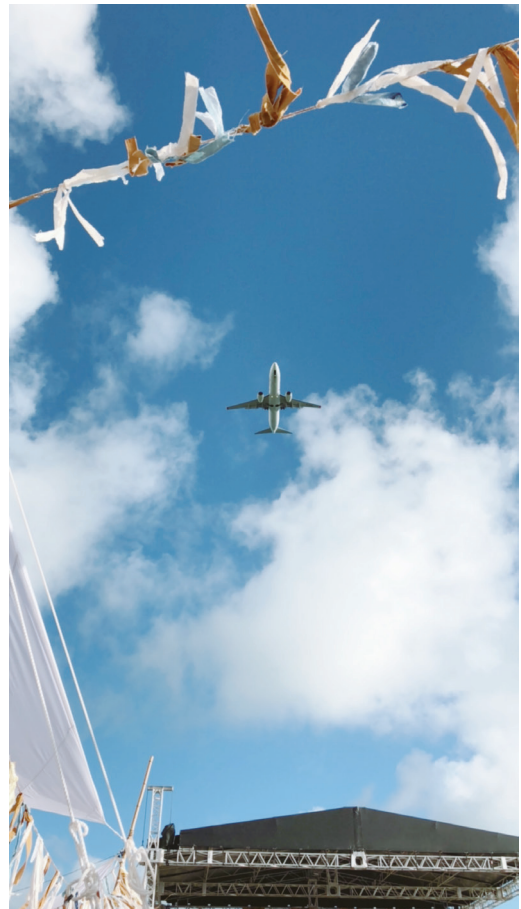
〒903-0215 沖縄県中頭郡西原町字上原 207 番地

琉球大学医学部附属病院薬剤部内

FAX：098-895-1487



「八重山のひまわり畑」伊波綾乃



「見上げれば」上原あかね



「能登の里山で」比嘉大輔



「Merry X'mas in Hospital」外間惟夫



「夕日へ」橋田 律



「金沢 色づき」高安芽衣子



「一休み」橋田律