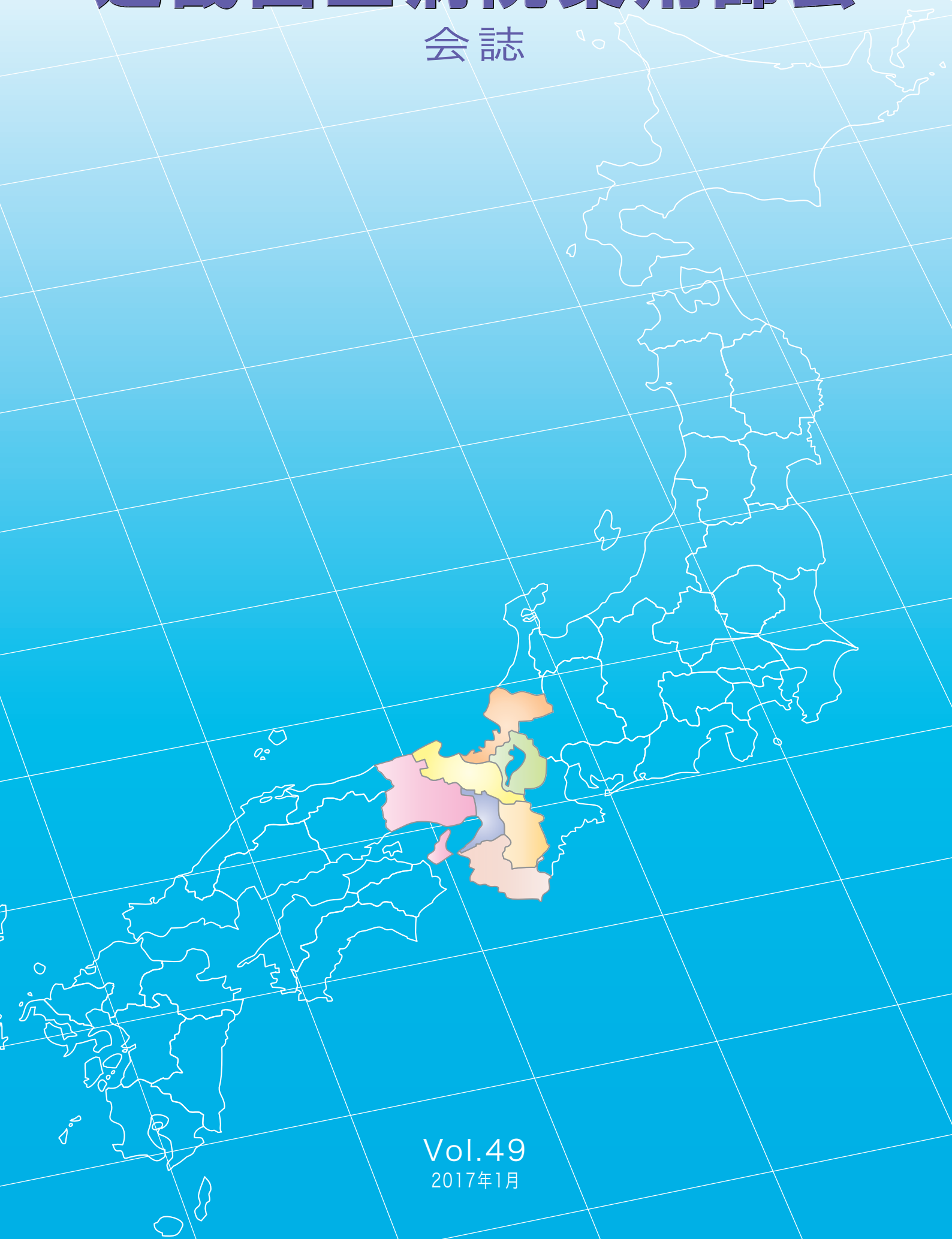


近畿国立病院薬剤師会

会誌



Vol.49

2017年1月

目 次

新年のご挨拶.....	3
大阪南医療センター	本田 芳久
提言～にわか福井県民になって～.....	4
敦賀医療センター	玉田 太志
薬剤部紹介.....	5
宇多野病院	鈴木 晴久
平成 29 年度 近畿国立病院薬剤師会総会基調講演報告.....	9
奈良医療センター	中西 彩子
平成 29 年度 近畿国立病院薬剤師会総会特別講演会報告.....	10
あわら病院	坂本 泰一
平成 29 年度 近畿国立病院薬剤師会総会報告.....	11
京都医療センター	水津 智樹
平成 29 年度 近畿国立病院薬剤師会総会学術講演会報告.....	13
東近江総合医療センター	岩切 悦子
「平成 28 年度 治験及び臨床研究倫理審査委員に関する研修」に参加して.....	15
南京都病院	田邨 保之
「平成 28 年度 内分泌・代謝性疾患研修会」に参加して.....	16
京都医療センター	上田 浩人
「リウマチチームワークショップ in 京都」に参加して.....	17
宇多野病院	細田 敦規
「平成 28 年度 秋期 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習」に参加して.....	18
東近江総合医療センター	山村 真奈
「平成 28 年度 院内感染対策講習会」に参加して.....	19
紫香楽病院	内海 真和

新採用者紹介.....	20														
地区会報告.....	21														
	<table> <tr> <td>敦賀医療センター</td> <td>宮部 泰輔</td> </tr> <tr> <td>京都医療センター</td> <td>水本 知宏</td> </tr> <tr> <td>循環器病研究センター</td> <td>中嶋 裕美</td> </tr> <tr> <td>神戸医療センター</td> <td>山下 大輔</td> </tr> <tr> <td>大阪医療センター</td> <td>坂倉 広大</td> </tr> <tr> <td>奈良医療センター</td> <td>中西 彩子</td> </tr> <tr> <td>南和歌山医療センター</td> <td>小林 正志</td> </tr> </table>	敦賀医療センター	宮部 泰輔	京都医療センター	水本 知宏	循環器病研究センター	中嶋 裕美	神戸医療センター	山下 大輔	大阪医療センター	坂倉 広大	奈良医療センター	中西 彩子	南和歌山医療センター	小林 正志
敦賀医療センター	宮部 泰輔														
京都医療センター	水本 知宏														
循環器病研究センター	中嶋 裕美														
神戸医療センター	山下 大輔														
大阪医療センター	坂倉 広大														
奈良医療センター	中西 彩子														
南和歌山医療センター	小林 正志														
趣味のページ ～梨汁に包まれて～.....	26														
	<table> <tr> <td>大阪医療センター</td> <td>今西 嘉生里</td> </tr> </table>	大阪医療センター	今西 嘉生里												
大阪医療センター	今西 嘉生里														
編集後記.....	27														

新年のご挨拶

近畿国立病院薬剤師会 会長
大阪南医療センター 本田 芳久

明けましておめでとうございます。会員の皆さまにおかれましては健やかに新年をお迎えになりましたこと、心よりお慶び申し上げます。

平素は、近畿国立病院薬剤師会の運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

会長就任より1年、「超変革」というスローガンのもと、新執行部が一丸となりインベーションを起こそうと奔走して参りました。今、1年前の会誌「会長就任のご挨拶」を読み返しますと、「世代交代」「全員参加型の4委員会制」「事務局の4理事体制」をもとに「変わっていこう」「超変革」「イノベーションをおこす」と書かせて頂きました。ここでの「超変革」とは“理想を描き、新たなしくみを考えるが、今まで培ってきた価値観・強みなど核となってきたものを大切にしながら、理想に近づけていく手段”であり、「イノベーションをおこす」とは“新しい満足を生み出していくことである”と唱えました。会長任期の前期の一年が過ぎ去った今、会員諸氏の心に「イノベーション」を芽生えさせることが出来たでしょうか。

さて、診療報酬改定のたびに右往左往するようではいけません。 「少子高齢化問題」「更新し続ける国民医療費」は周知の事実であり「地域包括ケアシステムの推進」と「医療機能の分化・強化・連携」が提示されているように「地域における病院機能の位置づけ」を鑑み、我々薬剤師は“何をしておくか”が重要です。平成28年度改定では、抗がん剤調製の再評価、ICUへの薬剤師配置、喘息治療管理料2、薬剤総合評価調整加算いわゆるポリファーマシー対策等に加算が付きました。当然、既に各施設が取り組まれている業務に加算が付いただけでありと豪語したいものです。さらに平成30年度改定では、介護報酬との同時改定で在宅関連に新設及び加算が付くでしょうが、手術室への薬剤師配置、退院時の地域との連携等についても改定される見込みと聞いています。病院薬剤師が顧客である患者に対して“新しい満足を生み出していくこと”が重要です。すなわち「イノベーション」が必要ではないでしょうか。

私は今、会員の若い薬剤師達の波動を感じています。

今年のスローガンは「躍動」です。体制は整いました。あとは皆さんが舞台の上で「踊る」だけです。観客はいりません。踊り終えた後にきっと何かが変わり、何かが起こるでしょう。これが「イノベーション」だと思っています。古い、旧態依然とした体制や「世代交代」が出来ずに、地位・権力だけに固執している無能な薬剤師がいれば蹴散らしましょう！

最後になりましたが、皆様方の益々のご健勝とご発展を祈念申し上げますとともに、本年も引き続きご指導ご鞭撻を頂きますようお願い申し上げます、新年のご挨拶とします。

提言～にわか福井県民になって～

敦賀医療センター 玉田 太志

近畿国立病院薬剤師会会員の皆様、新年あけましておめでとうございます。紙上からではありますが、今年もよろしく願いいたします。

私は昨年4月より敦賀医療センターに赴任いたしました。私自身今回初めて福井県病院薬剤師会に入会いたしましたが、聞くところによると福井県病院薬剤師会の会員数が280名余りということですから、近畿国立病院薬剤師会の会員数300名を超える人数がいかに大所帯であるかわかりました。

ところで若い会員の皆様はご存じないかもしれませんが、私が約30年前に当時の国立舞鶴病院（現舞鶴医療センター）に非常勤薬剤師として採用された頃、当時の厚生省近畿厚生局管轄病院は二府五県（大阪、京都、兵庫、和歌山、奈良、滋賀、福井）で、当時の国立循環器病センター（現国立循環器病研究センター）を含めて約30数施設ありました。福井県内にも北から国立療養所北潟病院、国立鯖江病院、国立療養所敦賀病院、国立療養所福井病院の4施設の国立病院がありました。

その後、平成12年、国立鯖江病院が公立丹南病院へ、平成15年、国立療養所福井病院がレイクヒルズ美方病院となりました。平成16年の国立病院独法化に伴い、国立療養所北潟病院が国立病院機構あわら病院へ、国立療養所敦賀病院が国立病院機構福井病院（平成27年改称、現敦賀医療センター）となり今日に至っています。

敦賀市は皆様方も十分にご承知のように、原発問題などで全国的にも名の知れた地域であり、昔から陸と海の交通の要所でもあります。赴任した印象としては、名の通った地域にもかかわらず、町の活気が乏しく、高齢者の人口が比較的多いと感じました。実際当センターへの受診患者は高齢患者さんが大半を占めております。一方で驚いたことは、敦賀市では病院勤務の薬剤師と地域の開局薬剤師の先生方との合同勉強会あるいは協議会が非常に活発に行われているということです。実際合同勉強会は月に2回程度は開催されており、毎回多くの参加者がおります。また、薬薬連携に関する協議会も年4回開催されており、連携強化に努めています。こうした活動を通じて、敦賀市の高齢化社会に対して薬剤師として取り組むべき方向性が見え、病院勤務の薬剤師と開局薬剤師が連携して対処することができると思われまます。

地域的には、高速増殖炉「もんじゅ」の廃炉決定など暗いニュースの一方で、北陸新幹線の金沢から敦賀間の開業が今から5年後の2022年度末の開業予定（年齢的に私は見届けることはできませんが）、また昨年末には、北陸新幹線の敦賀以西のルートが小浜・京都ルートに決定など、福井県の中でもここ嶺南地方にとって今後益々発展を予感させる出来事が目白押しとなっています。

私自身も折角の福井県勤務を与えられたことをチャンスととらえ、当センターの目標でもある、「地域から必要とされる医療の提供」の一助になれるように努力して参りたいと思っております。会員の皆様方も、院内はもちろんのこと、それぞれの地域で必要とされる薬剤師になることができるように共に頑張っていきたいと思います。

薬剤部紹介



1. 宇多野病院について

理念、基本方針、環境、概要などは当院ホームページにアクセスしてチェックしてください。<http://utanohosp.jp/sitemap.html>

院内正面の桜



中庭

2. 薬剤部の基本方針

薬剤師の立場から、医療の担い手として医薬品の適正使用に貢献する

- 1) 患者満足度の高い最新医療の提供に、チーム医療として参画する
- 2) 薬の専門職（責任のとれる薬剤師）を実践する
- 3) 医療安全の確保に貢献する
- 4) 病院経営に貢献する（個々の薬剤師の生産性を向上及び新たな業務の模索）

- 5) 薬学生の実務実習を積極的に受け入れ、実習内容の充実を図る

3. 薬剤師数(定員 14 名)

13 名 (治験専従薬剤師 2 名を含む) 「平成 28 年 12 月末で 1 名退職欠員のため」

砂金薬剤部長を筆頭に私(鈴木)と主任薬剤師(調剤主任の中野、試験検査主任の加藤、院内発令薬務主任吉川)以下 7 名「赤尾、吉村、澤村、細田、1 年目の壇と山階、それから治験主任の繁野、CRC の山内」からなる計 13 名のメンバーで当院の質の高い薬物療法と経営収支アップを提供するべく日々精進しております。



4. 各業務実績 (平成 27 年度実績)

1) 処方せん枚数

- ①入院：約 123 枚/日
- ②外来 (院内)：約 3 枚/日
- ③外来 (院外)：約 101 枚/日 (院外処方せん発行率：約 97%)

2) 病棟薬剤業務実施加算 (1 個病棟で算定) (グループ月次報告より)

1 週あたりの業務時間：23.9 時間

3) 指導料(グループ月次報告より)

- ①薬剤管理指導料：約 671 件/月 (薬剤師 1 人当請求数 約 82 件/月)
：近畿グループ内 1 位！
- ②退院時薬剤情報管理指導料：約 66 件/月

4) 注射薬調製件数

- ①TPN 無菌調製件数：111 件/月
- ②その他無菌調製件数：53 件/月 (抗リウマチ薬、治験薬 など)

5. 主な専門・認定薬剤師（平成 29 年 1 月現在）

- 1) 日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師 1 名
- 2) 日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師 1 名
- 3) 日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 8 名
- 4) 日本生薬学会／日本薬剤師研修センター 漢方薬・生薬認定薬剤師 1 名
- 5) 日本糖尿病療養指導士認定機構 日本糖尿病療養指導士 2 名
- 6) 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士 2 名
- 7) 日本アンチ・ドーピング機構 スポーツファーマシスト 1 名
- 8) 日本臨床試験学会 GCP パスポート 1 名

6. 医薬品情報管理室（DI 室）

内容：DI ニュース、情報収集等

1. 医薬品情報管理室（DI 室）

当院には薬剤部の調剤室の隣に医薬品情報管理室がある。

特徴：薬剤師数 11 名の中でも、DI 業務の重要性を認め、ほぼ専従 1 名を割り当て DI 業務に従事している。

2. DI 室の業務

① 問い合わせ対応

院内の医療従事者からの問い合わせに対応している。又、病棟薬剤師のフォロー体制を取っている。

② 院内各部署への情報提供

院内メールや医局談話室への掲示、資料交付により情報提供。

院内で提供している情報

・「医薬品・医療機器等安全性情報」・「緊急安全性情報（イエローレター）」・「安全性速報（ブルーレター）」・後発品への変更、削除品目案内、供給案内、名称変更 ・その他の情報

③ DI ニュース

毎月 1 回薬事委員会・医局会終了後の当月内に発行し各部署に配布。

内容は、薬に関するトピックスや薬事委員会の結果、「医薬品・医療機器等安全性情報」

④ 勉強会、症例検討会の開催

新規採用薬の勉強会や、薬剤管理指導等で得られた情報を共有する症例検討会を開催。

⑤ プレアボイド報告

薬物療法におけるリスクマネジャーとして各病棟薬剤師の処方提案の中から、プレアボイド報告に該当する事例を選別し日本病院薬剤師会に報告。

⑥ 副作用報告

院内で発生した副作用について厚生労働省や製薬企業へ報告。

7. 教育研修・研究

- 1) 薬学実務実習生を積極的に受け入れ、質の高い実習を行う。又、新コアカリキュラムに対応するため、京都医療センターの協力を得て、病棟間のグループ実習を試みている。
- 2) 研究や学会発表に力を注いでいる。現在、人を対象とした介入試験が進行中である。又、毎年各種学会への定期的な発表を目指して取り組んでいる。

8. その他

平成28年4月より回復期リハビリテーション病棟を開棟し、6月より算定を開始。医師の業務負担軽減を目的にPBPに対応した「処方代行入力業務」を新たに開始している。

(文責 鈴木 晴久)



平成29年度 近畿国立病院薬剤師会総会基調講演報告

奈良医療センター 中西 彩子

演題1：平成28年度近畿国立病院薬剤師会事業報告

近畿国立病院薬剤師会 会長 本田 芳久

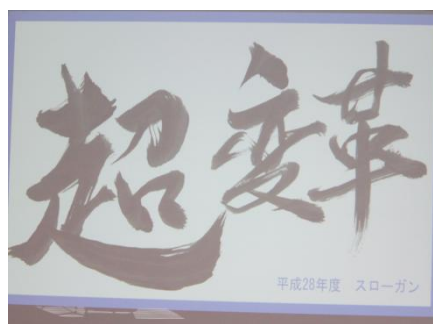
演題2：

近畿国立病院薬剤師部科長協議会版薬剤師能力開発プログラム(KINKI-PAD)運用について

近畿国立病院薬剤師会 副会長 関本 裕美

平成29年度近畿国立病院薬剤師会基調講演が、平成29年1月7日に開催されたので報告する。

演題1では、昨年に掲げた「超変革」というスローガンのもと、執行部役員の若手への刷新、事務局に企画部門を新設、さらに委員会を教育研修委員会、臨床研究推進委員会、医薬品安全管理委員会、チーム医療委員会の4委員会へ再編し、会員全員がいずれかの委員会で活動する会員全員参加型とした。また、昨年度の研修会の開催内容についても報告があり、中でも新企画として行われた「ワールド・カフェ」については、アンケート結果から会員からも高評価が得られた。



他に、認定実務実習指導薬剤師養成講習会の開催と同講習会のホームページからの参加申し込みによる参加者管理や、近畿国立病院薬剤師会のロゴマークの作成と多岐にわたり「超変革」が行われた。

演題2では、NHO版薬剤師能力開発プログラム(NHO PAD)の実用化のために近畿国立病院薬剤師会、近畿国立病院部科長協議会及び近畿グループ薬事専門職が共同してプロジェクトチームを立ち上げ、薬剤師のキャリア形成の過程に必要なGIO及びSB0の見直しを行い、各項目をOJT(ON THE JOB TRAINING)とOFF-JT(OFF THE JOB TRAINING)で実施するために策定した近畿国立病院薬剤師部科長協議会版薬剤師能力開発プログラム(KINKI-PAD)について、説明があった。

昨年、3施設(大阪南医療センター、兵庫中央病院、奈良医療センター)でのPILOT STUDYが実施され、対象者へのアンケート調査がなされた。「自己評価することで、薬剤師として必要な能力、自分に足りない部分が明確になった」「漫然と業務をこなしているだけでは生まれない目標や自己啓発ができると感じた」などの意見が挙げられた。

平成 29 年度 近畿国立病院薬剤師会総会特別講演会報告

あわら病院 坂本 泰一

演題：認定薬剤師研修制度と薬剤師認定制度認証機構(CPC)の役割

日時：平成 29 年 1 月 7 日（土）13:00～14:20

場所：ハイアットリージェンシー大阪

講師：公益社団法人薬剤師認定制度認証機構代表理事 吉田 武美先生



近畿国立病院薬剤師会の新たな委員会として、認定事業委員会が発足した。本委員会は、薬剤師が自らの資質向上のために生涯を通じて新しい知識と技能を習得し、業務の充実に努めることができるように、研修会の開催および生涯研修認定薬剤師の認定事業の申請を行うことを目的としている。今回、本委員会の発足にあたり、CPC の代表理事を招きお話を伺った。

CPC 設立の背景として、薬剤師が常に知識・技術の研鑽に努めることを制度的に保障する仕組みを検討する必要がある。また、生涯研修事業をさらに活性化させるとともに、それらの相互調整を図り、水準を保つための機関の設置が望まれた。

薬剤師が担っている職務は、根拠に基づく的確な評価・判断により最善の実務を行うことである。あらゆる場面で、人々のために最善の評価・判断をするレギュラトリーサイエンスは、薬剤師の職責の本質である。

生涯学習の方向性は、ジェネラリストとして総合的な職能向上を目指すこと、常に進歩している医療と薬物療法・医薬品に対応できる能力の獲得が必要。特定の領域についての重点的な学習や専門性を深める学習により、地域医療やチーム医療の中で求めに応じて能力を発揮できることが必要。研修内容と成果の質を保証し、社会からの信頼を得るための、第三者評価・認証の仕組みが不可欠である。生涯学習の課題は、CPD サイクル(計画立案→実行→評価→立案)を念頭にポートフォリオ(学習記録)作成が鍵である。

超高齢社会への対応のために、薬物動態が変動している可能性、薬物に対する感受性の変化、多剤投与による相互作用・副作用の発現、加齢に伴う生理機能の変化の理解が必要である。

CPC の役割について、薬剤師に対する各種の生涯学習と認定制度を第三者評価する機関であり、薬剤師の資質及び専門性の向上に寄与し、それにより、国民の保健衛生の向上と生活の改善に貢献することを目的としていること。また、生涯研修の質を確保して学習記録を証明、目的に合う研修を選択するために信頼できる情報を提供、受講者の多様な研修実績を統合記録できる環境を提供、研修実施機関(プロバイダー)の充実と改善を図ること。

最後に、CPC が認証しているプロバイダー、各種学会・団体の認定・専門薬剤師について説明があった。

生涯学習の目的は、自らの職能向上とその活用であり、資格や称号の取得ではない。求められ、信頼され、選ばれる薬剤師を目指して、生涯学習を通じた日々の研鑽の大切さを再認識した。

平成29年度 近畿国立病院薬剤師会総会報告

京都医療センター 水津 智樹

平成29年度近畿国立病院薬剤師会総会が平成29年1月7日（土）、ハイアットリージェンシー大阪にて開催された。14時30分、関本副会長の開会の辞により総会が開始となり、本田会長からの挨拶、引き続いて山内薬事専門職より挨拶を頂いた。

議長には姫路医療センター岸本副薬剤部長が選出され、28年度事業報告、会計報告、会計監査報告があり、全て承認された。続いて29年度事業計画案、予算案について審議され全て承認された。その後、部会紹介が行われ、最後に上野副会長の閉会の辞により無事、総会が終了した。

日時：平成29年1月7日（土） 14:30～15:50

場所：ハイアットリージェンシー大阪

出席者数：出席者 207 名、委任者 107 名(会員数 326 名)

会則第 12 条に従い、会員過半数出席により総会が成立



司会：関本副会長(奈良医療センター 薬剤部長)

開会の辞：関本副会長(奈良医療センター 薬剤部長)

議長：岸本副薬剤部長(姫路医療センター)

閉会の辞：上野副会長(兵庫中央病院 薬剤部長)



報告および審議事項

I. 報告事項

(1) 平成 28 年度事業報告

① 事業報告

本田会長(大阪南医療センター)より総会に先立ち基調講演にて報告されたため省略された。

② 地区会報告

各地区理事より活動報告があった。

- | | |
|--------------|--------------------|
| ・京都北部・福井地区 | 宮部地区理事（舞鶴医療センター） |
| ・京都南部・滋賀地区 | 原副地区理事（紫香楽病院） |
| ・兵庫南部地区 | 山下地区理事（神戸医療センター） |
| ・大阪北部・兵庫東部地区 | 中嶋地区理事（循環器病研究センター） |
| ・大阪南部地区 | 坂倉地区理事（大阪医療センター） |
| ・奈良地区 | 中西地区理事（奈良医療センター） |
| ・和歌山地区 | 小林地区理事（南和歌山医療センター） |

③ 薬剤部科長協議会報告

平成 28 年度事業について本田会長(大阪南医療センター)より 基調講演にて中間報告がなされたため省略された。

(2)平成 28 年度会計報告

桶本経理担当理事(京都医療センター)より平成 28 年度会計報告があった。

(3)平成 28 年度会計監査

石塚監査役(近畿中央胸部疾患センター)より平成 28 年 12 月 17 日に平成 28 年度会計監査が実施され、適正かつ正確であるとの報告があった。

以上について審議の結果、賛成多数で承認された。

II. 新役員紹介

本田会長より新役員が紹介された。

III. 審議事項

(1) 平成 29 年度事業計画

① 企画

平成 29 年度事業年間計画について中蔵企画担当理事(大阪医療センター)より説明があった。

② 総務

平成 29 年度事業年間計画について河合総務担当理事(京都医療センター)より説明があった。

③ 広報

平成 29 年度事業年間計画について本田広報担当理事(東近江総合療センター)説明があった。

④ 委員会

平成 29 年度事業計画について、認定事業委員会は坂本委員長(あわら病院)、教育研修委員会は宮地委員長(姫路医療センター)、臨床研究推進委員会は土井委員長(大阪医療センター)、医薬品安全管理委員会は吉野委員長(大阪南医療センター)、チーム医療委員会は宮部委員長(刀根山病院)よりそれぞれ説明があった。

(2)平成 29 年度予算案

桶本経理担当理事(京都医療センター)より平成 29 年度予算案について説明があった。山崎大阪医療センター薬剤部長より質問があり、桶本理事より回答がなされた。

以上について審議の結果、賛成多数で承認された。

IV. その他

各部会の代表者より活動目的、運営方針の紹介があった。



以上

平成 29 年度 近畿国立病院薬剤師会総会学術講演会報告

東近江総合医療センター 岩切 悦子



演題：心血管二次予防におけるスタチンの位置づけと課題

講師：

独立行政法人国立病院機構 姫路医療センター 木原 理絵先生

演題：家族性高コレステロール血症～意外と多い身近な脂質異常症～

講師：国立研究開発法人 循環器病研究センター研究所

病態代謝部 糖質代謝研究室 室長 小倉 正恒先生



平成 29 年 1 月 7 日にハイアットリージェンシー大阪にて 2 名の先生方にご講演頂いたの
で報告する。

家族性高コレステロール血症 (FH) とは、血中 LDL 受容体などの変異が原因で血中の LDL が取り込めなくなる遺伝病である。現在 FH ヘテロ接合体は 200-500 人に 1 人、国内に 30 万人以上の患者がいると考えられている。

FH の診断基準として 180mg/dL 以上の高 LDL-C 血症、腱黄色腫の発現、FH あるいは早発性冠動脈疾患の家族歴があることがあげられ、この内 2 項目に当てはまると FH と診断される。他に、通常 50 歳以上で自然発現してくる角膜輪が若年でもみられることがあり、FH の特徴として挙げられる。

FH と非 FH では治療薬が同じである場合も多いが、FH と非 FH を区別して診断する理由として、FH の患者は生下時より高コレステロールに暴露されているため、冠動脈疾患のリスクが高いこと、早期発見により冠動脈疾患の発現を予防できることがあげられる。また、FH は常染色体優勢遺伝のため、FH ヘテロ接合体の患者でも両親のどちらかは FH であり、患者の子どもにも 50%の確率で遺伝するため、患者だけでなく家族の早期診断、治療開始につなげることができる。

遺伝変異は 3 種類あり、LDL 受容体変異、アポタンパク変異、2003 年に発見された PCSK9 機能獲得型変異がある。薬物療法として、ベースのスタチンを中心にコレステロール低下療法を行い、最近ではさらにヒト抗 PCSK9 モノクローナル抗体製剤を併用し治療を行っている。また、非 FH の二次予防に関しても、「the lower, the better」、「treat to target」の考えの元、スタチンを中心とした LDL-C 管理が行われている。スタチンにより LDL-C が低下することで、直線的に心血管イベントの発症が低下するが、スタチンによる効果が乏しい場合、増量しても効果が得られにくい。そのため、NPC1L1 阻害薬、ヒト抗 PCSK9 モノクローナル抗体製剤を併用し LDL-C の低下を図っている。

現在、心血管イベントの既往がありスタチン使用中の患者にヒト抗 PCSK9 モノクローナル抗体製剤を追加し、イベントの再発の評価を行う試験を行っており、今年 3 月に結果が

出ることから、今後の治療選択の1つとして期待されている。

FH を含めた脂質異常症患者は、長期内服でのコントロールが必須になるため、薬剤師による再三の指導など服用を止めないようにすることが大事である。また、病歴、家族歴の聴取、お薬手帳からの情報の収集など、薬剤師が関わることで気づける場面も多くあると感じた。



「平成28年度 治験及び臨床研究倫理審査委員に関する研修」に参加して
南京都病院 田邨 保之

日時：平成28年9月27日（火曜日） 9時25分～17時15分

場所：国立病院機構本部 講堂（東京）

参加者：46名

治験及び臨床研究倫理審査委員に関する研修に参加させていただきましたので報告いたします。

はじめに、治験審査委員会・臨床研究倫理審査委員会の委員には、治験および臨床研究の実施において倫理性、科学性の側面から適正に審査することが求められます。

今回の研修は、治験・臨床研究における最近の動向を含む講演と模擬倫理審査委員会の実技を通じて、適正な審査の経験を積むことにより、医療機関における質の高い臨床研究の推進に寄与できる人材の育成を目的とされており、両審査委員会の所属の有無にかかわらず参加することが出来ました。参加者は、医師、薬剤師、看護師、事務職員、外部委員、CRCと多岐にわたり、私は治験審査委員会の事務局を運営する立場から参加しました。

午前は、選択講義【①研究に関する基礎知識（用語解説、研究とは等）②科学的審査の視点（研究計画書の見方、統計学的知識等）】で、自分の知識に合わせた研修を受けることが出来たので、私は②を選択しました。

午後は、倫理審査における重要な項目を網羅したフローシートの活用方法の講義があり、限られた審査時間内において、資料全体を審査できるスキルを身に付けることが出来ました。その後、7グループに分かれて模擬倫理審査委員会を開催し、実際行われた臨床研究を例に用いて、研究計画書・患者説明文書等の資料についてディスカッションし、異なる職種や立場から意見を出し合い合意形成し、審査結果を発表しました。

今回の研修を通して、審査する際に被験者を守ることを最優先とし、各専門家による抜けがない体制を整えることが重要だと学び、事務局としてどのように補助するのか課題も見えてきました。

近年、倫理審査委員会の中央化が進められていますが、当面は自施設での審査委員会が必須となるため、今回の研修で学んだ事をもとに被験者保護に努めていきたいと考えます。



「平成 28 年度 内分泌・代謝性疾患研修会」に参加して

京都医療センター 上田 浩人

平成 28 年 10 月 17 日～19 日に京都医療センター主催のコメディカル対象の内分泌・代謝性疾患研修会に参加しました。

テーマは「楽しく患者をやる気にさせる糖尿病教育の実践と評価法」で、今回参加された施設の糖尿病患者教育への取り組みを共有し、どの施設でも取り組めるような教育方法や各施設の問題点などを抽出し、より良い患者教育を構築しようというものでした。参加者は薬剤師以外にも多くのコメディカルスタッフがあり、グループワークを主体として行われ様々な意見が活発に交わされました。

まず、1 日目は各施設の現状や取り組みをポスター形式にし、発表と閲覧を行いました。参加施設は慢性期病院が多く、しっかりと時間を取った患者への関わり方に触れることができました。疑問点などは付箋に書き、各施設のポスターに貼り付けて質問をする形式で、他施設との活発な意見交換が行われていました。ポスターが付箋で埋まる所はやはり他よりも一味違った取り組みがありました。中でもランチセミナーと題して栄養管理室と協力してお昼のバイキングを開催し、食事を見直してもらおうという取り組みはとても興味深かったです。

2 日目は糖尿病と認知症についての講義、運動指導の体験、エンゲージメント（物事に前向きな心理状態）の考え方、参加型糖尿病教室の作り方のグループワークを行いました。どれも興味深く、特にエンゲージメントの考え方をを用いた患者教育では、患者自身が前向きに治療に取り組めるよう指導・支援を行います。この方法は、食事療法や運動療法などで制限のきつい患者でも良い効果が期待できると考えられ、今後の業務にこの考え方を取り入れていきたいと思いました。また、特別講演として時間薬理学に基づく糖尿病療養指導を聴講しました。その中で体内時計は知っていましたが、その影響により薬の投与する時間で効果に差がでる可能性があることに驚かされました。しかし、最大限に効果を発揮する時間が深夜の薬剤もあり、臨床で応用するにはまだ難点が多いと感じられました。

3 日目は飯塚病院看護師によるインスリンポンプの導入の講演の後、各施設での糖尿病教育の課題についてグループワークを行いました。各施設の取り組みに対しアイデアをだし、最後に全体発表を行いました。参加者の課題・悩みはシンプルで「どうすればもっと良い患者教育ができるか」でした。議論している内に各施設で共通していたのは、後輩や他の医療従事者に糖尿病への興味を持ってもらうことが難しいということでした。患者に前向きに取り組んでもらう前にまずは、自分たちがしっかりと向き合い指導できる環境を作ることが大切だと感じることができました。

最後になりましたが、この 3 日間は本当に充実していました。研修で学んだことを今後の業務や患者教育に生かしたいと思います。

「リウマチチームワークショップ in 京都」に参加して

宇多野病院 細田 敦規

平成28年11月19日に製薬企業主催のリウマチチームワークショップに参加いたしました。このワークショップは関節リウマチのチーム医療を推進することを目的で開催され、当院を含めた4病院が参加しました。今回は、それぞれの病院が多職種からなるチーム(医師、看護師、薬剤師の他、作業療法士、医療クラークなど)を組み、予め与えられた課題症例について治療方針を立て、その内容を発表し他病院と討論を行うという内容でした。

当院のチームは医師、看護師、ソーシャルワーカー、医療クラーク、薬剤師の5職種6名のチームで、日常業務ではほとんど関わらない職種の方が構成されており大変新鮮でした。

当院の課題症例を簡単に説明すると”74歳女性、メトトレキサートの効果が不十分、服用後の倦怠感も出現しており、生物学的製剤の導入が望ましい。しかし2人暮らしの夫の理解が得られず治療が滞っている”といったものでした。治療のかじ取りは医師が患者の心身のフォローは看護師、場合によっては医療クラークが、高額療養費などの制度に関するフォローはソーシャルワーカーが、そして薬剤に関しては薬剤師がそれぞれ意見を出し合い、課題症例の治療方針を決めていきました。議論開始後、薬剤の選択はエタネルセプト25mgということで意外と早く決まったのですが、大変だったのはここからでした。”治療に理解の無い夫にどのようにして高額な生物学的製剤の導入を説得するのか”、議論の時間の多くはこのテーマで占められていたと思います。このテーマでは特にソーシャルワーカーや医療クラークの視点がおもしろく、目から鱗なものも多かったです。普段、薬剤にばかり目を向けていたためか、この議論ではあまり良い意見が出せなかったのが今回の反省点かなと思っています。一方で薬剤師がリウマチ治療に介入することで薬剤の面では確かに患者さんの薬物治療に貢献できるということを改めて実感することができました。当院では外来リウマチ診療にはまだ関わっていませんが、今後、外来に薬剤師が進出するようなことがあれば薬剤の選択だけでなく患者やその家族に今よりもっと寄り添った考え方を持つことが必要かなと強く感じました。

今回のワークショップの目的である”リウマチのチーム医療推進”は当院のチームは達成できたと感じています。今後もこのように様々な職種でチームを組む研修会等があれば積極的に参加していこうと考えています。



「平成 28 年度 秋期 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習」に参加して

東近江総合医療センター 山村 真奈

平成 28 年 11 月 26 日～27 日に大阪科学技術センターで開催された「平成 28 年度 秋期妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習」に参加しましたので、報告させていただきます。

私は、産婦人科病棟を担当していて、妊婦・授乳婦の薬物療法は、その特性上、添付文書に記載されている情報だけでは不十分である為、データの集め方、読み方、情報の伝え方について悩むことがあります。講習会で新たな知識を吸収し、日々の業務に生かせればという思いで参加させていただきました。

一昨年に続き、2 回目の参加だったのですが、半数程度が同様の講習会の経験者とのことでした。また、今回の講習会では、私を含め経験年数 5 年以下の経験の浅い薬剤師の参加が多いと、講師の先生方が仰っておられました。

講習会の内容は、妊娠・出産の基礎知識、胎児・新生児の生理的特徴と薬物の影響といった基礎的な内容から、今年は新たにジカウイルス病を含めた先天性障害をきたす感染症といった話題となった題材も盛り込まれていて、大変興味深いものとなっていました。

講義内容も、前回は、初めて触れる知識や考え方に、ただ聴講するだけで精一杯でしたが、今年は自施設での取り組みを考え聴講することができました。

2010 年 7 月から妊娠糖尿病の新診断基準が使用されていますが、2015 年 8 月より糖尿病学会、糖尿病・妊娠学会、産科婦人科学会で統一された、「妊娠中に取り扱う糖代謝異常の定義と診断基準」について講義があったので報告させていただきます。妊娠中に取り扱う糖代謝異常には、①妊娠糖尿病、②妊娠中の明らかな糖尿病、③糖尿病合併妊娠の 3 つがあります。①妊娠糖尿病は、「妊娠中にはじめて発見または発症した糖尿病に至っていない糖代謝異常である」と定義され、妊娠中の明らかな糖尿病、糖尿病合併妊娠は含みません。3 つの糖代謝異常は、次の診断基準により診断します。

① 妊娠糖尿病：75gOGTT において次の基準の 1 点以上を満たした場合。

(1) 空腹時血糖値 \geq 92mg/dL、(2) 1 時間値 \geq 180mg/dL、(3) 2 時間値 \geq 153mg/dL

② 妊娠中の明らかな糖尿病：以下のいずれかを満たした場合。

(1) 空腹時血糖値 \geq 126mg/dL、(2) HbA1c 値 \geq 6.5%

* 随時血糖値 \geq 200mg/dL あるいは 75gOGTT で 2 時間値 \geq 200 mg/dL の場合は、妊娠中の明らかな糖尿病の存在を念頭に置き、(1) または (2) の基準を満たすかどうか確認する。

③ 糖尿病合併妊娠：

(1) 妊娠前にすでに診断されている糖尿病

(2) 確実な糖尿病網膜症があるもの

今回の講習会で学んだことを、今後の業務に生かすと共に、これからも勉強していきたいと思えます。



「平成 28 年度 院内感染対策講習会」に参加して

紫香楽病院 内海 真和

2016 年 12 月 15 日から 16 日にかけて奈良で開催されました院内感染対策講習会に参加させて頂きましたので報告させていただきます。

院内感染対策講習会は厚生労働省の委託事業として、一般社団法人日本感染症学会が実施している全国の医療機関に勤務する医療関係者を対象とする講習会です。

感染防止対策加算 1、2 の施設基準をとる施設、それぞれを対象とした 2 種の講習が行われ、当院は感染防止対策加算 2 を算定しているためそちらの講習を受講しました。

講習は薬剤師だけでなく、医師、看護師、検査技師といった ICT に参加する全職種を対象としています。そのため講義としては、抗菌薬の適正使用に関する講義から微生物検査の詳細、医療機関と行政の連携、デバイス関連感染の予防と対策等、ICT として関わらなければいけない業務を網羅した内容でした。

その講義の中で特に印象に残ったのが、薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランで提唱されているワンヘルス・アプローチという考え方です。

ワンヘルス・アプローチとは、抗菌薬等の抗微生物薬は、医療現場だけでなく、介護、獣医療、畜水産、農業などの現場で使用され、それらの使用により選択された薬剤耐性微生物や薬剤耐性の原因となる遺伝子が、食品や環境などを介してヒトへ伝播することが指摘されており、薬剤耐性化を防ぐためにはこうした分野で一体的な取り組みが必要であるという概念です。

この概念は 2 日間の講義内で何度も登場しましたが、各講師の先生が共通して言われたのは、薬剤耐性問題は各病院内での問題ではなく、世界的な問題として捉えなければいけないということです。

私が ICT に関わり始めてから 2 年ほど経ち、当初は MRSA や ESBL といった耐性菌に対する治療や予防策について積極的な勉強や院内の TDM の確立を行ってきましたが、当院は慢性期で患者さんがほとんど動かないこともあり、ここ最近では、耐性菌はいて当たり前という考えが強くなり対策等を甘く考えたことに気づかされました。

薬剤耐性菌の問題は、昨日の我々の行動が起こした今日の問題であり、明日の治療のため、今行動が必要な地球規模の課題である。

この言葉を忘れずに、またこの講習会で学んだことをこれからの ICT 活動に活用できるように今後も勉強を続けていきたいと思えます。

※ 2820964 号

受講証書

内海 真和 殿

あなたは平成 28 年度
院内感染対策講習会
を受講したことを証します

(注) ①の受講対象となる医療機関と連携し、各医療機関の
院内感染対策の推進を図ることを目的とした講習会)

平成 28 年 12 月 16 日

(社)日本感染症学会理事長

岩田 每

厚生労働省医政局長

神田 裕

新採用者紹介

～①氏名 ②施設 ③座右の銘、好きな言葉 ④抱負～

①安達 昂一郎 (アダチ コウイチロウ)

②京都医療センター

③七転び八起き

④まだまだ慣れないことは多いですが、求められている自分の役割をしっかりと果たしていきたいと思います。よろしくお願いします。



～地区会報告～

<京都北部・福井地区>

地区理事

敦賀医療センター 宮部 泰輔

日時：平成 28 年 10 月 28 日（金）

会場：敦賀市

出席者：舞鶴医療：8 名、敦賀医療：8 名、あわら病院 3 名

出席率：67.9%（出席者：19 名/会員数：28 名）

内容：

1. 第 4 回理事会報告

2. 施設の事業取り組みについて

舞鶴医療センター

- ・持参薬の EF ファイル導入
- ・看護必要度に対する薬剤師の介入
- ・化学療法調製に対する CSTD 導入について

敦賀医療センター

- ・ハイリスク薬の服薬指導件数の比率を高める QM 活動への取り組みについて

あわら病院

- ・処方オーダーリングシステム導入について

3. H28 年度 薬剤師の集い報告会

以上

<京都南部・滋賀地区>

地区理事

京都医療センター 水本 知宏

日時：平成 28 年 11 月 18 日（金） 19：30～21：30

開催場所：京都市

参加人数：京都医療センター：27 名、南京都病院：7 名、東近江総合医療センター：11 名
紫香楽病院：1 名、宇多野病院：7 名

出席率：67.9%（出席者 53 名/会員数 78 名（育児休暇 2 名除く）

内容：

1. 理事会報告

来年度の近畿国立病院薬剤師会の行事内容、CPC について、会員カードの作成方法等について説明した。来年度の日程はほぼ確定しているため、予定を空けていただき、積極的な参加をお願いした。

2. 各施設の新会員の紹介と現状報告について

新会員は 4 名、各施設の現状報告については病棟薬剤業務実施加算 2 の算定開始、電子

カルテシステムの入れ替え、加算の状況、業務内容の改善状況などといった内容であった。

3. 親睦会

参加者 67.9%と前回よりも更に増加。参加者は積極的に他施設の薬剤師と情報交換を行えた。次回以降の参加をお願いするとともに、今回不参加の先生方にも参加を促すようお願いした。次回 70%台を目指す。

以上

<兵庫県南部地区>

地区理事

神戸医療センター 山下 大輔

1) 第 1 回地区会

日時：平成 28 年 7 月 21 日（木）19：30～21：30

場所：姫路駅周辺

参加人数：姫路医療（19 名）神戸医療（7 名） 青野原（2 名）

出席率：67%（出席者：28 名/会員数 42 名）

内容：

1. 熊本地震 DMAT、救護班活動報告

DMAT について 姫路医療 飯沼先生

救護班について 姫路医療 松本先生

2. 理事会報告

臨時総会について 来年度の薬剤師の集いについて

3. 懇親会（新会員紹介）

4. その他

地区会開催場所について

2) 第 2 回地区会

日時：平成 28 年 11 月 18 日（金）19：15～21：30

場所：明石駅前 グリーンヒルホテル明石

参加人数：姫路医療（15 名）神戸医療（11 名） 青野原（2 名）

出席率 67%（出席者：28 名/会員数 42 名）

内容：

1. 理事会報告

・臨時総会について

・来年度の薬剤師の集いについて

2. 懇親会（新会員紹介）

3. その他

以上



<大阪北部兵庫東部地区>

地区理事

国立循環器病研究センター 中嶋 裕美

日時：平成 28 年 11 月 18 日（金）19 時 30 より

場所：ベルクラシック空港（大阪府 池田市空港 1-12-8）

参加人数：兵庫中央(8 名)、刀根山(7 名)、循環器病研究センター(12 名)

出席率：39.7%（出席者：27 名/会員数：68 名）

内容：

1. 新会員紹介

兵庫中央 1 名、循環器病研究センター 1 名

2. 本年度事業についての意見交換

本年度事業について、各テーブルに分かれてスモールグループディスカッションを行った。薬剤師認定制度認証機構による認証について、認証を受けることのメリットについて確認された。日病薬病院薬学認定薬剤師制度との関連について質問があり、また地区会でも会員の理解を深めるため情報の提供を活発に行うこととなった。その他の事業についても要望・意見を収集した。

以上

<大阪南部地区>

地区理事

大阪医療センター 坂倉 広大

日時：平成 28 年 12 月 9 日(金) 19:00-21:00

開催場所：難波

参加者人数：大阪南医療センター 18 名 (64%)、近畿中央胸部疾患センター 9 名 (43%)
大阪医療センター 15 名 (38%)

出席率：48%（出席者 42 名/会員数 88 名）

内容：

1. 理事会報告

平成 29 年度 薬剤師の集い 日程を情報伝達した。

2. 各施設の現状報告

各施設の現状を

大阪南医療センター 田路 章博

近畿中央胸部疾患センター 湊崎 恵美子

大阪医療センター 高原 由香より報告された。(敬称略)

3. 新会員紹介

大阪南医療センター 米原 哲也

近畿中央胸部疾患センター 湊崎 恵美子

大阪医療センター 北宅 良祐の 3 名の新会員が紹介された。(敬称略)

4. 副地区理事選任

平成 28 年度副地区理事に選任されていた新田 亮の近畿胸部疾患センターから大阪医療センターへの異動により副地区理事の変更が必要となった。後任として近畿胸部疾患センター 末松 那実子が平成 28 年 12 月 9 日より理事に選任・承認された。

5. 意見交換会及び交流会

以上

<奈良地区>

地区理事

奈良医療センター 中西 彩子

日時：平成 28 年 11 月 22 日（金）19：00～21：00 場所：奈良市内

参加人数：奈良医療 7 名 やまと精神 3 名

出席率：100%（出席者 10 名/会員数 10 名）

内容：

1. 理事会報告

今後の近畿国立病院薬剤師会の行事内容、今年度の事業について説明した。

CPC については、現行の日本病院薬剤師会や日本医療薬学会の認定との差異があるのかどうかについての質問があった。Kinki-pad について、奈良医療センターがパイロット施設として先行して実施しており、実施してみて感じたことなどの意見が出された。今年度行われた行事について、様々な内容があり興味を持って参加でき来年度も積極的に参加していきたいとの意見が出された。

2. 親睦会

以上

<和歌山地区>

地区理事

南和歌山医療センター 小林 正志

日時：平成 28 年 11 月 16 日（水） 19：30～21：30

開催場所：和歌山県田辺市

参加人数：南和歌山医療 16 名、和歌山病院 7 名

出席率 88.5%（出席者：23 名/会員数 26 名）

内容：

1. 人事異動について

（南和歌山医療センター）

米原薬剤師が大阪南医療センターへ平成 28 年 7 月 1 日配置換。

（和歌山病院）

中西薬剤師が大阪南医療センターより平成 28 年 7 月 1 日配置換。

2. 学会関連

(南和歌山医療センター)

平成 28 年 8 月 27～28 日、日本病院薬剤師会関東ブロック第 46 回学術大会

「電子カルテ導入に伴う特定抗菌薬使用届の電子運用」(小林)

平成 28 年 11 月 11～12 日、第 70 回国立病院総合医学会

「新規経口 C 型肝炎治療薬剤の適正な在庫管理に向けての当院の取り組み」(山脇)

「地域医療を見据えた上での退院時指導の取り組み」(菊池)

「当院における非小細胞肺癌患者に対するニボルマブとドセタキセルの比較検討調査」

(藤本)

他、発表予定演題について

(和歌山病院)

平成 28 年 11 月 11～12 日、第 70 回国立病院総合医学会

「和歌山病院におけるオプジーボ®使用例の副作用調査」(東)

3. 異動会員自己紹介

4. 意見交換会



趣味のページ～梨汁に包まれて～

大阪医療センター 今西 嘉生里

大阪南医療センター池上先生からバトンを頂きました、大阪医療センターの今西と申します。趣味のページということなので、昨年私が参加した、ふなっしー夏祭り 2016 について報告させていただきます。

ふなっしー夏祭り 2016 とは、千葉県船橋市非公認のご当地キャラ、ふなっしーの単独ライブです。ゆるキャラによる単独ライブは、史上初の快挙だそうです。会場は日本武道館と大阪城ホールの2か所でしたが、私は大阪城ホールのみ参加いたしました。

その日は気合いを入れて、ふなっしーのマントを装着していきました。ちょっと派手かな、と心配していましたが、会場ではむしろ地味な部類でした。客層は、子供は意外と少なく、いわゆる大きなお友だちが多かったです。

ふなっしーの登場シーンは、ふなっしーが地面からせりあがってくるという大仕掛けなものでした。ふなっしーの頭が地平線から覗いた瞬間の、観客のボルテージの上がり具合が凄まじかったです。

私は初めて生のふなっしーに会うことができました。生のふなっしーはお人形さんみたいに可愛かったです。このライブのために梨皮を新調したらしく、ふなっしーのお肌はとてもきれいでした。

ふなっしーの生歌はエキサイティングなものでした。聞くところによると、ふなっしーの声はアルファー波を発しているため、人を惹きつける力があるとのことでした。

私の隣の隣に座っていた人は、ふなっしーのMCにいちいち相づちをうっていました。私の後ろに座っていた人は、ふなっしーの歌を聴いて泣いていました。そんな観客たちが、みんなでふなっしーのテーマソングにあわせて「ふなふなフ～」と歌う姿は、壮観でした。私の同行者(ふなっしーファンではない)は、そんな会場の様子を見て、非常に感心していました。

ふなっしーファンはもちろん、ファンでなくとも楽しめるふなっしーのライブ、オススメです。日頃の疲れも癒されますよ。7400円出す価値はあります。皆さんも是非行ってみてください。

最後にふなっしーの名言を。

「失う覚悟さえあれば悩みは解決するなっしー♪全てをもってこうとするから悩むだけなっしー♪足りないものより恵まれたものを数えてヒッピーするなっしー♪」

励まされますね。

さて私の趣味の話はこの程度にしておいて、次は京都医療センター小田亮介先生にバトンを渡したいと思います。小田先生はとても頼れる先輩で、前の職場ではふなっしー顔負けの名言を連発して私を励ましてくれた恩人です。しかも多趣味とのことなので、次回原稿が楽しみです。小田先生、よろしくお願ひします。

編集後記

- ♪ 新年あけましておめでとうございます。昨年も多くの先生方から原稿執筆にご協力頂き誠にありがとうございました。本年もどうぞよろしく願い申し上げます。
- ♪ 今年の十二支は酉(とり)になります。酉の本来の読み方は「ゆう」と読み、果実が極限まで熟した状態、酒熟して気の漏れる状態を表すようです。2017年は今までの努力が熟してよい年になることを心からお祈り申し上げます。
- ♪ 年始から嬉しいニュースが舞い込んできました。何と19年ぶりに日本出身力士が横綱に昇進しました(ちなみに最後の横綱は若乃花のようです)。アメリカ大統領が変わったなど外国情勢が変化して、今後の見通しが不透明な部分もありますが、今年も元気に乗り切りましょう！
- ♪ 今年最初の会誌です。今月号は新年の挨拶、近畿国立病院薬剤師会総会報告、学会報告、趣味のページなど、読み応えのある内容となっております。今月号も最後までご熟読ください。

(S.T)

近畿国立病院薬剤師会ホームページ <http://www.kinki-snhp.jp/>

近畿国立病院薬剤師会会誌

第四十九号 平成29年1月発行

発行元 近畿国立病院薬剤師会事務局

大阪市中央区法円坂2-1-14

(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター薬剤部内)

発行人 会長 本田 芳久 (大阪南医療)

編集 広報担当理事 本田 富得 (東近江総合医療)

広報委員 高原 由香 (大阪医療) 竹松 茂樹 (京都医療)

中西 彩子 (奈良医療) 岩槻 瑠美 (南和歌山医療)

竹原 健次 (兵庫中央) 村津 圭治 (大阪南医療)