会員各位

岐阜県病院薬剤師会
会長　遠藤　秀治

第 291 回岐阜県病院薬剤師会研修会開催のご案内

拝啓
　時下、先生におかれましては、ますますご清祥のことと存じます。
さて、下記のとおり研修会を開催しますので、奮ってご参加頂きますようご案内致します。

敬具

記

日時：平成 26 年 11 月 15 日（土）午後 3 時 00 分より
場所：長良川国際会議場　4 階　大会議室
岐阜市長良福光 2695 - 2　　電話(058) 296 - 1200

総合司会　大垣市民病院　薬剤部　鈴木　宣雄

１、　会長挨拶

２、　会員発表

1）抗乳腺腫瘍剤（メピチオスタン）の頭蓋内腫瘍（髄膜腫）に対する腫瘍縮小効果
高山赤十字病院　薬剤部　洞口　拓也　先生

2）乳癌外来化学療法における副作用が日常活動・費用損失に及ぼす影響
岐阜市民病院　薬剤部　田中　和秀　先生

3）コルヒチン単独投与における急性心膜炎・胸膜炎の症状改善および再発予防効果
岐阜ハートセンター　薬局　上村　裕美　先生

参加費：薬剤師会会員　500 円　非会員　2000 円

＊ 当研修会は岐阜県病院薬剤師会研修制度及び日本薬剤師研修センター研修制度に該当する研修会です

主催　岐阜県病院薬剤師会

抗乳腺腫瘍剤（メピチオスタン）の頭蓋内腫瘍（髄膜腫）に対する腫瘍縮小効果

洞口　拓也、吉岡　史郎

高山赤十字病院　薬剤部

【緒言】髄膜腫は頭蓋内腫瘍の中で最も多い良性の腫瘍である。髄膜腫の治療は外科的摘出術が第一選択となるが、病変部位によっては全摘出が困難なことがある。そのため、内科的治療が求められているが、未だ薬物治療は確立していない。2000 年に Oura らは、抗乳腺腫瘍剤であるメピチオスタンが頭蓋内髄膜腫の腫瘍を退縮することを報告している[1)]。今回当院において、メピチオスタンの投与により髄膜腫患者の著名な腫瘍退縮効果を認めた三例を経験したので報告する。

【症例】症例１．79 歳女性、無症候性の前頭蓋髄膜腫（4cm）。メピチオスタン（5mg）2Cp/分 2 を連日投与した。6 年で 88%の腫瘍縮小を認めた。現在（9 年経過）も服用継続中であり、副作用発現なし。症例 2．70 歳女性、視力障害のため精査し、左蝶形骨内側の髄膜腫と診断。メピチオスタン（5mg）4Cp/分 2 を 2 年間連日投与した。80%の腫瘍縮小率を認めた。脱毛以外の副作用発現は認められなかった。症例 3．70 歳女性、無症候性後頭蓋髄膜腫（6cm）。メピチオスタン（5mg）4Cp/分 2 を連日投与し 5 年で 85%の腫瘍縮小率を認めた。薬物療法は腫瘍の縮小を認めたため、終了した。

【結果と考察】髄膜腫患者は男性に比して女性に多く、女性ホルモンとの関連性が報告されている。メピチオスタンはエストロゲン受容体に直接結合し、拮抗作用を呈する薬剤である。同様な作用を有するタモキシフェンでは髄膜腫に対し明らかな抗腫瘍作用は認められていない。メピチオスタンの髄膜腫細胞に対する作用機序は明らかとなっていないが、エストロゲン受容体への阻害効果以外に男性ホルモン作用の相乗効果が考えられる。メピチオスタンはいずれの症例においても重篤な副作用は認められなかったことから高齢女性の髄膜腫患者に対して、メピチオスタンが有用な薬物療法になりうる可能性を示唆するものである。

本研究は高山赤十字病院倫理委員会で承認済。

1）J Neurosurg 93:132-135,2000.

キーワード：髄膜腫、メピチオスタン

この内容は、第 24 回日本医療薬学会年会(H26.9.28-29 名古屋)で発表したものである。

乳癌外来化学療法における副作用が日常活動・費用損失に及ぼす影響

○田中和秀 [1)]，浅野祥子 [2)]，舘知也 [2)]，大澤友裕 [1)]，川島あずさ [1)]，安田昌宏 [1)]，水井貴詞 [1)]，中田琢巳 [3)]，土屋照雄 [4)]，寺町ひとみ [2)]，後藤千寿 [1)]
1)岐阜市民病院薬剤部，2)岐阜薬科大学病院薬学研究室，3)岐阜市民病院乳腺外科，4)地域医療支援研究センター

【目的】
がん化学療法は多くのレジメンで外来通院治療が可能となったが、副作用が就労や家事に影響している場合も少なくない。がんの罹患による生産性の損失推計についての報告はあるが、がん化学療法施行による副作用が日常生活へ及ぼす影響、費用損失についての報告はなされていない。そこでがん化学療法による副作用の社会的損失を試算したので報告する。

【方法】
2012 年 12 月から 2013 年 11 月までの期間に、岐阜市民病院にて外来がん化学療法新規導入乳癌患者 48 名を対象とした。調査方法は自己記入によるアンケート方式とし、がん化学療法施行前と施行後の 2 回行った。QOL 調査用紙より QOL 変化を調査、患者背景調査用紙と副作用調査用紙から日常活動への影響時間と費用を求め損失額を算出した。

【結果】
日常生活に影響を及ぼした時間は、平均値(標準偏差) 3.63 時間(4.50 時間)であった。そのうち労働者(n=19)では、4.44 時間(5.75 時間)、家事従事者(n=29)では 3.10 時間(3.46 時間)であった。労働者について仕事への影響は 1.78 時間(2.91 時間)であった。賃金センサスでの算出では、副作用による 1 日の損失額は全体で平均値(標準偏差) 5,412 円(6,723 円)、項目別では、倦怠感・疲れが 3,966 円(5,594 円)と最も大きい。

【考察】
乳がん治療を行うことにより副作用の損失は 1 日当たり平均約 5,000 円を超える大きな費用損失が起こる可能性が示唆された。EQ-5D および ACD-QOL による相違は、EQ-5D での感度の低さが影響したと考えられる。QOL 低下に影響する因子として、項目別副作用では倦怠感・疲れが時間、頻度ともに他の項目より大きく、副作用全体への影響が大きくなったと考えられる。

【結論】
がん化学療法の副作用は、QOL の低下と費用損失に影響を及ぼすことが示唆された。副作用が少ない新薬の開発や、副作用軽減を担う支持療法は限定的であり十分とはいえない。このような状況から、がん化学療法選択時には支持療法の有無や、今回明らかとなった副作用による QOL への影響、および治療費以外の費用損失についても考慮すべき要因と考えられる。

コルヒチン単独投与における急性心膜炎・胸膜炎の症状改善および再発予防効果

岐阜ハートセンター　薬局　上村　裕美

【目的】

近年、急性心膜炎症例に、従来の NSAIDs に加え低用量のコルヒチンを併用する方法は、欧州心臓病学会の心膜炎ガイドラインにおいても推奨されており、本邦では適応外ではあるが、忍容性が高く有効な治療法であることが期待される。当院において、腎機能低下例等の NSAIDs 投与不適症例に対し、コルヒチンを単剤使用するケースが急性心膜炎症例だけでなく胸膜炎症例に対しても見受けられた。そこで、急性心膜炎・胸膜炎症例のコルヒチン単剤導入に伴う効果や有害事象の発現状況を調査し、コルヒチンの有効性および安全性を検討したので報告する。

【方法】

2013 年 9 月～2014 年 3 月に急性心膜炎・胸膜炎に対しコルヒチンを導入した症例を対象とし、診療録等を retrospective に調査した。コルヒチンの効果判定には心エコーおよび胸部 X 線所見、血液検査データを用いた。効果判定および有害事象は医師の判断に基づき決定した。

【結果】

急性心膜炎症例 9 例中 6 例、急性胸膜炎症例 4 例中 3 例、急性心膜・胸膜炎症例 2 例中 1 例において症状改善・再発予防効果がみられ、全ての症例において心嚢水・胸水穿刺を回避できた。対象症例 15 例中 4 例(26.7%)において有害事象が発現し、内訳は白血球減少が 3 例(20%)、下痢が 1 例(6.7%)であった。Grade2 の白血球減少がみられ中止となった 1 症例はクラリスロマイシンを併用していた。

【考察】

大部分の症例で急性心膜炎および胸膜炎の症状は改善し、再発がみられなかったため、コルヒチン単剤投与の有効性は示されたが、白血球減少や下痢の有害事象に留意する必要がある。また、肝代謝酵素阻害作用のあるクラリスロマイシン併用症例において、コルヒチンの血中濃度上昇による白血球減少をきたしたため、併用は回避すべきと考えられた。

学術講演会のご案内

謹啓

　時下、先生におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて、このたび下記のとおり学術講演会を開催させていただく運びとなりました。
ご多忙中誠に恐縮に存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席賜りますようご案内申し上げます。

謹白

記

日時：平成 26 年 11 月 15 日（土）午後 4 時 00 分より

場所：長良川国際会議場　4 階　大会議室

岐阜市長良福光 2695-2　TEL（058）296―1200

■製品紹介

『不眠症治療剤　ベルソムラ』　MSD 株式会社

■特別講演

座長　早徳病院　薬局長　古田 和也 先生

『　不眠症の診断と治療　』

国立大学法人岐阜大学大学院　医学系研究科

精神病理学分野 教授　塩入 俊樹 先生

共催　岐阜県病院薬剤師会

MSD 株式会社

※　講演会終了後、グループディスカッションを計画しております。

岐阜県病院薬剤師会学術講演会

「睡眠・不眠症」

岐阜大学大学院医学系研究科精神病理学分野

塩入俊樹

眠りあるいは睡眠は、我々ヒトにとってなくてはならないものです。眠らないと身体に疲れが残ることは、皆さんよく実感されると思います。それだけではなく、睡眠がとれなくなると、心が休まらなくなり、心のバランスが崩れて、心の病気になることもありますし、逆に、心の病気があると不眠となることも多いのです。ですから、睡眠は心、つまり脳にとって大変大切なものなのです。では、どうしてなのでしょうか。

我々ヒトの脳には、千数百億という莫大な数の神経細胞があり、さらに 1 つの神経細胞にそれぞれ平均数万個のシナプス（長い腕のようなもの）が神経細胞間を縦横無尽に張り廻っています。ですから脳の中身は非常に複雑で巨大な神経ネットワークの集まりで、迅速な情報処理と末梢の身体機能を調節・制御する専門器官として機能を集中・統合させる形で進化し、その結果、身体の前部に位置し、最先端が膨れた（大脳が発達した結果）今の脳の形となったのです。言わば、脳はスーパーコンピュータのようなもので、重さは体重の 2%程ですがそのエネルギー消費量は体全体の約 20%にも上ります。ですから、脳がオーバーヒートしないようにしなければなりません。その 1 つの方法が、睡眠と言われています。

ある統計によると、不眠が 1 か月以上続く慢性不眠の有病率は約 20%とのことです。つまり、全人口の 5 人に 1 人が不眠で悩んでおり、わが国全体では何と約 2400 万人もいるという試算になります。これはあくまで統計学の示した数値ですが、すごい数です。一方で、私たち日本人の 1 日平均睡眠時間は、男性で 7 時間 52 分、女性で 7 時間 33 分というデータがあります。この数字を睡眠時間の長いフランス人と比べると、日本人は男性で 32 分、女性に至っては 1 時間 5 分も短いことになります。私たちは欧米人に比べて睡眠時間が少ないようです。では、日本人の多くは不眠症なのでしょうか。

不眠症の定義を、睡眠障害国際分類第 2 版では、「睡眠の開始と持続、一定した睡眠時間帯、あるいは眠りの質に繰り返し障害が認められ、眠る時間や機会が適当であるにもかかわらず、こうした障害が繰り返し発生して、その結果、何らかの昼間の弊害がもたらされる状態」としています。平たく言うと、眠るために良い環境にもかかわらず、寝つけない、途中で起きる、いつも眠れる時間帯が一定でない、熟睡できないといった状態が繰り返され、仕事や学業に著しい支障をきたしている状態で、通常 1 か月以上持続します。逆に言いますと、「日中、元気に過ごせれば、必要な睡眠時間はとれている」ことになり、少々睡眠が短いといっても極端に心配する必要はありません。

当日は、睡眠のメカニズム、不眠症の治療等についても、お話しようと思います。

略歴

氏　　名　塩　入　俊　樹　（しおいり　としき）

生 年 月 日　昭和36年 7月23日　(53歳)

現　　職　岐阜大学大学院医学系研究科　精神病理学分野　教授

学　　歴	昭和62年　3月	滋賀医科大学医学部医学科卒業
	平成3年　3月	滋賀医科大学大学院医学研究科修了
資　　格	昭和62年　5月	医籍登録第306522号
	平成 3年　3月	医学博士の学位授与（滋賀医科大学）
	平成 6年 10月	精神保健指定医(第9774号)の資格取得
	平成17年　6月	臨床精神神経薬理学会専門医・指導医の資格取得
職　　歴	平成 3年　4月	滋賀医科大学医学部附属病院助手に採用
	平成 8年　3月	日本学術振興会海外派遣研究員(COE)として ｶﾘﾌｫﾙﾆｱ大学ｱｰﾊﾞｲﾝ校精神医学講座留学（Visiting Professor）
	平成10年 11月	新潟大学医学部附属病院助手に転任
	平成11年　7月	新潟大学医学部附属病院講師に昇任
	平成12年　8月	新潟大学医学部精神医学講座助教授に昇任
	平成18年　4月	新潟大学災害復興科学センターこころのケア分野チームリーダー（兼任）
	平成19年　8月	新潟大学医学部附置こころの発達医学センター准教授（兼任）
	平成20年　6月	岐阜大学大学院医学系研究科神経統御学講座精神病理学分野教授 現在に至る。

【所属学会】

日本生物学的精神医学会　（評議員）　　日本精神科診断学会（評議員）
日本統合失調症学会　（評議員）　　日本不安障害学会（評議員）
日本うつ病学会　（評議員）

【専門分野】

パニック障害、不安障害、気分障害、脳機能画像、自律神経検査、自殺予防、災害精神医学

【著書等】

「不安障害診療のすべて.(医学書院、2013)」、「DSM-IV-TR ケーススタディ：鑑別診断のための臨床指針.（医学書院、2004)」、「DSM-IV-TR 治療ケースブック治療編.（医学書院、2006)」他。