

ランチョンセミナー 1

共催:MSD株式会社

第 1 会場 (大阪府立国際会議場 5 階)

座長:NTT 西日本大阪病院 薬剤部長 **但馬 重俊**

患者目線の 2 型糖尿病治療 —薬剤師が行うエンパワーメント—

演者:兵庫医科大学病院 病院長 **難波 光義**

超高齢化社会に突入したわが国では、当然のことながら 2 型糖尿病における高齢患者の占める割合が急速に増加しつつあります。この事実は薬物介入においてより安全かつ慎重な処方組み立てを行うことの重要性とともに、患者目線でのきめ細かく、生活指導まで踏み込んだ服薬指導の必要性も示唆しています。

今日では、すでに 7 つのクラスの経口血糖降下薬の使用が可能となっていますが、これらをいかに使いこなして低血糖 (とりわけ、無自覚性) と体重増加を回避しうる治療を実現するか? が、大きな課題であります。

高齢糖尿病患者の訴えや要望を傾聴しながら、個々のライフスタイルが抱える療養上の問題点を分析し、患者目線に立ちながら処方される薬物へのアドヒアランスを高めていく。これこそ薬剤師が行えるエンパワーメントの醍醐味といえるでしょう。

【略歴】

1976 年 大阪大学医学部 卒業
1978 年 同 第 2 内科入局
1983 年 英国ロンドン大学 留学
1985 年 大阪大学医学部 第 2 内科助手
1997 年 同 第 2 内科講師
2000 年 兵庫医科大学 第 2 内科 助教授
2001 年 同 内科学 糖尿病科 助教授
2003 年 同 内科学 糖尿病科 教授
2009 年 兵庫医科大学病院 副院長, 学校法人兵庫医科大学 理事 (兼務)
2013 年 兵庫医科大学 内科学 糖尿病・内分泌・代謝科 主任教授
2014 年 兵庫医科大学病院 病院長
2015 年 主任教授 退任 兵庫医科大学病院 病院長 (専任)

ランチョンセミナー 2

共催:田辺三菱製薬株式会社

第 2 会場 (大阪府立国際会議場 10 階)

座長:大阪府済生会千里病院 薬剤部 主任薬局長 **竹上 学**

薬剤師として知っておきたい糖尿病の新しい薬物治療; その処方に込められた医師の思い

演者:堺市立総合医療センター 腎代謝免疫内科 糖尿病担当部長 **藤澤 智巳**

既に人口が減少しつつある我が国において、糖尿病患者は高齢者層を中心に増加が続いている。糖尿病は服薬アドヒアランスが比較的低い疾患であるが、服薬アドヒアランスは血糖コントロールのみならず合併症・入院・死亡とも関連する。その一方で糖尿病薬物治療は近年 SGLT2 阻害薬を含め使用可能な薬剤が増え、糖尿病を専門としない家庭医や他領域の専門医にとっては糖尿病治療が複雑化して (=とっつきにくくなって) きた感がある。これまで糖尿病治療においては医師以外の各専門職の関わりが合併症予防に有効であることが示されてきており、今後本邦が直面する高齢化社会において薬剤師の役割がますます重要となってくる。本講演では、糖尿病治療薬の選択肢の広がった状況において薬剤師として医師の処方に込めた思いを読み解くことができるよう、知っておいていただきたい各薬剤の特徴とポジショニングについて解説する。

【略歴】

現職 堺市立総合医療センター 腎代謝免疫内科 糖尿病担当部長
1989年3月31日 大阪大学医学部卒業
1989年6月1日 大阪大学医学部付属病院勤務
1990年7月1日 大阪府立病院勤務
1995年5月1日 大阪大学医学部付属病院 シニア医員
1997年4月14日 日本学術復興会海外特別研究員
(米国ハーバード医学部 ジョスリン糖尿病センター)
2000年6月1日 大阪大学加齢医学講座 助手
2001年4月1日 大阪大学加齢医学講座 講師
2010年9月1日 市立堺病院 腎代謝免疫内科 糖尿病担当部長
2015年7月1日 (組織名改称のため) 現職



ランチョンセミナー 3

第 3 会場 (大阪府立国際会議場 10 階)

共催: 帝人ファーマ株式会社

座長: 市立池田病院 薬剤部 薬剤部長 川口 進一 かわぐち しゅんいち

腫瘍崩壊症候群のマネジメント

演者: 福井大学 血液・腫瘍内科 教授 山内 高弘 やまうち たかひろ

腫瘍崩壊症候群 (tumor lysis syndrome, TLS) は化学療法高感受性の悪性腫瘍、造血器腫瘍や肺がんなど、急性期や化学療法開始直後に腫瘍細胞が大量かつ急速に死滅し生じる高尿酸血症と中心とする電解質・代謝異常である。2008 年に米国臨床腫瘍学会からガイドラインが発表され、2010 年には expert panel TLS consensus が、そして 2013 年には本邦にて腫瘍崩壊症候群診療ガイドラインが発表された。TLS は検査的 TLS と臨床的 TLS に 2 大別される。検査的 TLS は血清カリウム、リン、尿酸値の 2 因子以上の上昇で診断される。臨床的 TLS は検査的 TLS に加え、不整脈、けいれん、突然死、腎障害といった臨床症状が出現することで診断される。TLS は Oncology emergency として重要な病態であり緊急の対応を必要とする。TLS 発症リスクに応じて予防措置を講じ、TLS 発症時には治療介入を行う。低リスクでは補液とモニタリング、中間リスクでは大量補液と尿酸生成抑制薬、高リスクでは大量補液とラスブリカーゼを使用する。尿酸生成抑制薬としてフェブキソスタットが本年がん化学療法に伴う高尿酸血症に適応追加を得た。

【略歴】

1989年 福井医科大学医学部医学科 卒業生化学系専攻博士
 1996年 福井医科大学医学部大学院医学研究科生化学系専攻博士課程 修了
 1996年 福井医科大学医学部附属病院第一内科助手
 1999年 米国 M. D. Anderson Cancer Center, Postdoctoral Fellow
 2001年 福井医科大学医学部附属病院第一内科助手
 2008年 福井大学医学部 血液・腫瘍内科 講師
 2015年 福井大学医学部 病態制御医学講座内科学(1) 教授
 現在に至る

ランチョンセミナー 4

第 4 会場 (大阪府立国際会議場 10 階)

共催: 中外製薬株式会社

座長: 大阪府立急性期・総合医療センター 薬局 薬局長 田中 恵美子 たなか えみこ

婦人科がん化学療法のわが国の現状と問題点

演者: 近畿大学医学部 産科婦人科学教室 講師 中井 英勝 なかい ひでかつ

婦人科がんでは 2000 年前後に国内外で多くの臨床第Ⅲ相試験が行われ、標準治療の開発が行われた。卵巣癌ではパクリタキセルとカルボプラチン療法の良い成績が報告され標準治療となったが、2000 年以降は新規薬剤の開発には至っていない。また進行・再発子宮頸癌に対する化学療法は GOG204 試験の結果パクリタキセルとシスプラチンが標準治療となっているが、生存期間の中央値は 12.9 か月であり奏功は極めて不良である。それぞれの癌種ともタキサン系と白金錯体系抗癌剤が標準治療となってから、これを上回る薬剤は登場しておらず細胞障害性薬剤を用いた治療開発は限界と考えられるようになった。近年、血管新生因子 VEGF に対する分子標的治療薬であるベバシズマブが臨床第Ⅲ相試験で有用性が示され、本邦でも保険収載された。卵巣癌、子宮頸癌における標準治療の変遷と問題点、ベバシズマブの実臨床での効果・問題点や今後の展望を中心に述べる。

【略歴】

平成12年 近畿大学医学部卒業
 近畿大学医学部産婦人科入局、附属病院研修医
 平成14年 近畿大学医学部奈良病院勤務 助教
 平成18年 近畿大学大学院 医学研究科 外科学系卒業
 平成19年 桜井病院 医長
 平成22年 近畿大学医学部附属病院 講師
 近畿大学2000年に卒業。近畿大学産婦人科、近畿大学奈良病院、桜井病院を経て近畿大学2010年より講師として勤務
 <専門医>
 婦人科腫瘍学会専門医、癌治療認定医、臨床細胞学会指導医

ランチョンセミナー 5

共催:ニプロ株式会社

第 5 会場 (大阪府立国際会議場 10 階)

座長:神戸大学医学部附属病院 薬剤部 部長・教授 ひらい 平井 みどり

皮膚生理機能維持と保湿剤の適正使用

演者:鈴鹿医療科学大学薬学部 臨床薬理学研究室 教授 おおいかずや 大井 一弥

皮膚は角層を最外層にして、薄い皮脂膜に覆われ、複雑な構造を形成し、生体のバリア機能として重要な役割を担っている。

また、皮膚は全身の状態を反映する臓器であることが経験的に知られている。特に慢性的に炎症を伴う消化管疾患や透析患者では、皮脂欠乏と共に乾燥皮膚を招き、皮膚の弾性低下などが認められる。

乾燥皮膚は、角層水分量が低下し、皮膚表面に傷がつきやすいため、細菌の侵入による感染も考慮する必要がある。ヘパリン類似物質製剤は、皮膚に対する刺激性は少なく保湿効果も高い。

超高齢社会の最中にある本邦では、高齢者を中心に経皮吸収型製剤の使用頻度が高まっており、乾燥皮膚の状態ですと皮膚の状態が悪化する傾向になる。今回のセミナーでは、ヒルドイド類似物質製剤を使用し、皮膚障害を軽減させる新しい知見を紹介する。

【略歴】

1986年 城西大学薬学部卒業
1986年 三重大学医学部研究助手
1987年 社会保険羽津病院薬剤部
1997年 博士(薬学)取得
1998年 四日市社会保険病院薬剤部係長
2004年 Infection Control Doctor 取得
2005年 城西大学薬学部病院薬剤学講座 助教授
2007年 城西大学薬学部薬物治療管理学講座 准教授
2008年 鈴鹿医療科学大学薬学部 病態・治療学分野 臨床薬理学研究室 教授
2010年 同薬学科長(2014年3月まで)
2014年 鈴鹿医療科学大学 大学院薬学研究科 教授兼担
現在に至る

ランチョンセミナー 6

共催:バイエル薬品株式会社

第 6 会場 (大阪府立国際会議場 10 階)

座長:兵庫医科大学病院 薬剤部長 きむら たけし 木村 健

CKD-MBD治療に用いられる薬剤およびその使用方法

演者:医療法人社団日翔会 生野愛和病院 透析センター長 たはら ひでき 田原 英樹

慢性腎臓病患者においては種々の薬剤が使用され、特に透析に入ると、さらに特殊な薬剤を用いる機会が増えてくる。腎臓が弱ってくると骨ミネラルの代謝異常が生じてくるが、単に骨病変を引き起こすだけでなく、血管の石灰化をもたらす生命予後に強く影響を及ぼすことが明らかになってきた。そこで慢性腎臓病に伴う骨ミネラル代謝異常(CKD-MBD: chronic kidney disease-mineral and bone disorder)という新たな概念が提唱され、全身性疾患として考えられるようになった。これに対して日本透析医学会は2006年に初めてガイドラインを作成し、続いて2012年に改訂版として「慢性腎臓病に伴う骨・ミネラル代謝異常の診療ガイドライン」を発表した。疾患概念の構築と共に次々と新薬が発表されてきたが、その使い分けや投与順序などが非常に難しく、専門医であっても頭を悩ませる状況となっている。

【略歴】

1987年 関西医科大学卒業
1991年 大阪市立大学大学院医学研究科(生化学)卒業
1993年~1996年 米国 Harvard 大学医学部・マサチューセッツ総合病院(MGH) 内分泌学教室、内分泌腫瘍研究室
1998年 大阪市立大学医学部第二内科 助手
2003年 大阪市立大学大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学 講師
2016年 医療法人社団日翔会 生野愛和病院 透析センター長