

2021年8月吉日

富山県・石川県・福井県病院薬剤師会 会員各位

日本病院薬剤師会 第31回北陸ブロック学術大会運営事務局
福井県病院薬剤師会 会長 後藤 伸之



日本病院薬剤師会 第31回北陸ブロック学術大会のご案内

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

日本病院薬剤師会 第31回北陸ブロック学術大会運営事務局（福井県）では、昨年度の開催を2021年11月に延期して県内会場での開催に向けて調整を進めてまいりました。しかし、昨今の新型コロナウイルス感染症の全国的な感染状況を鑑み、福井県内での開催を断念し、下記の通り一部ライブ配信を含めたWeb形式で開催させていただきます。この度は、延期に続く開催形式の変更でご心配とご迷惑をおかけすることとなり、誠に申し訳ございません。Web開催の利点を生かし、参加者の皆様に充実した学会との評価を頂けるよう全力を尽くす所存です。何卒ご理解ご協力をお願い申し上げます。

記

会期 : 2021年11月7日（日）（オンデマンド配信:2021年11月1日（月）～11月7日（日）予定）

会場 : Web開催・オンデマンド配信

特別講演 : 医療安全対策委員会の活動計画について（仮題） 2021年11月7日（13:30～15:00）

医療法人鉄蕉会 医療管理本部 薬剤管理部／亀田総合病院 薬剤部 管理部長・薬剤部長
（日本病院薬剤師会理事 医療安全対策委員会 委員長） **舟越 亮寛 先生**

演題募集 : 一般演題（事前の動画録画による口頭発表、大会当日に30分間のチャット形式の質疑応答）

研究成果、症例報告、業務に関する新たな取り組み・成果等に関する発表演題を受け付けます。

参加申込 : 後日、各県病院薬剤師会に参加案内書を送付します。

演題申込締切 : 2021年9月10日（金） 学術大会事務局 必着

講演要旨締切 : 2021年10月22日（金） 学術大会事務局 必着

演題申込要領 : 演題は、別添の申込書に必要事項をご記入の上、各県病院薬剤師会ごとに取りまとめて学術大会事務局へお申し込みください。

要旨作成 : 発表要旨は、別添の様式を参考に、Microsoft Wordを用いA4版1枚に、12ポイントの明朝体で作成して、発表者から学術大会事務局へ直接E-mailで送付してください。

発表形式 : ・発表時間8分以内。音声付き動画録画は、Microsoft Power Pointを用いてmp4データを作成してご登録下さい。（後日スライドの作成・登録方法について案内を出させていただきます。）
・PowerPointのサイズは、4:3（「標準(4:3)」もしくは「画面サイズに合わせる(4:3)」）で作成してください。動画の容量制限は1動画当たり5GB以内です。

学術大会事務局 : 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3 福井大学医学部附属病院 薬剤部内

第31回北陸ブロック学術大会 プログラム・運営担当 古俣孝明

TEL 0776-61-3111(内線3205) FAX 0776-61-8156

E-mail: kodawara@u-fukui.ac.jp

演題申込書

(第 31 回日本病院薬剤師会北陸ブロック学術大会)

1. 演題名

2. 演者 (フリガナ)

3. 演者 (漢字)

4. 共同研究者 (複数施設による共同研究の場合は番号を添えて示してください)

5. 施設名

①

②

③

6. 演者連絡先

住所

電話番号 () —

Fax () —

E-mail _____ @ _____

余白
左右 30mm
上 35mm
下 30mm

要旨見本

XXX 投与時の骨髄抑制と〇〇〇併用の影響

—後向きコホート研究による相互

演題名は 14 ポイント 明朝体

〇福井一子¹、石川次郎¹、富山三郎²、越前花子²、加賀太郎¹、越中小梅¹

¹福井県民病院 薬剤部、²福井健康薬局

演者に〇

12 ポイント 明朝体

所属施設が複数になる場合は、右肩上付きで番号を振って、所属施設名と対応させてください。

【目的】XXX は CYP3A4 の基質であり、CYP3A4 の阻害作用がある。VNB と同じように CYP3A4 の基質である末梢神経障害の増強が報告されている。マクロライド系抗生剤の併用による末梢神経障害の増強の可能性が添付文書上で注意喚起されている。XXX との併用例も散見された。そこで、〇〇〇併用が XXX による骨髄抑制発現に及ぼす影響を定量的に評価するために検討を行った。

【方法】福井大学医学部附属病院において 2007 年 6 月 30 日までに XXX を含む化学療法が開始された非小細胞肺癌患者における計 120 例を解析対象とした。各治療コースを〇〇〇併用の有無に基づき 2 群に分けた。診察室で X X X 投与量、併用抗癌剤の有無、前治療歴、好中球数、総ビリルビン、AST、ALT)、添付文書上に X X X 投与開始日までに対象薬が投与された場合を併用有りとした。各調査項目をリスク因子とし、暴露の有無と好中球減少発現の有無の関係を調査し、相対危険度を算出した。

【結果】〇〇〇併用の好中球減少 (Grade3/4) に対する相対危険度は*** (95%信頼区間: ***-***) であり、Number Need to Harm=? である。65 歳以上の高齢者でリスク上昇の傾向が認められたが、その他にリスクを有意に上昇させた要因は見出されなかった。

【考察】今回、後向き研究ではあるが〇〇〇による X X X の毒性増強リスクを定量的に評価することができ、有用な情報が得られたと考える。X X X を含む化学療法を実施する際には〇〇〇投与継続のリスクと必要性を慎重に判断することが必要である。〇〇〇による X X X の毒性増強は CYP3A4 の阻害作用によって生じる可能性が考えられるが、薬物動態学的な裏付けは得られていない。〇〇〇は P 糖タンパク質の阻害作用を有することも知られており、CYP 阻害作用以外の機序が関与している可能性も否定できず、今後の検討課題である。