

# 薬のチェック

The Informed Prescriber

No. 65  
Vol. 16

May.2016

## 2016年5月(No65)の記事要旨と参考文献

参考文献はアクセスが容易になるように、できる限りネットへのリンクをつけたものにしていきます(特にPubMed アブストラクトへリンクできるよう)

New Products p.55-59

### ベバシズマブ (商品名アバスチン)

理論上は良さそうだが、実地診療では不要

結腸・直腸がん、非小細胞肺癌、乳がん、卵巣がん、いずれも不可

#### 2007年承認後、適応が拡大し、1千億円を越す市場規模に(序文より)

2015年の医薬品市場規模が薬価ベースで1000億円を超えた薬剤が4剤ある。2番目に多かったのが、抗がん剤アバスチン(一般名ベバシズマブ)1153億円であった[1]。

ベバシズマブは、血管新生に必須の血管内皮成長因子(VEGF: vascular endothelial growth factor)を標的とするモノクローナル抗体である。VEGFに結合することで、受容体へのVEGFの結合を阻害し、血管新生に係わる種々のシグナル伝達を阻害し、その結果、腫瘍の増殖を抑制する、と考えられ、日本では、「治癒切除不能な進行・再発結腸・直腸がん」「非扁平上皮非小細胞肺癌」「乳がん」「卵巣がん」など発生頻度の高い数種類のがんに適応がある。1回で40万円前後、6コース実施すれば200万円超という高薬価のため、市場規模が増大した。価格に見合う価値のある薬剤なのであろうか、批判的に吟味したプレスクリル誌の記事を要約しつつ、最新情報を加えて検討した。

#### 序文参考文献

1)2015年の国内医療用薬市場、ミクスonline:

<https://www.mixonline.jp/Article/tabid/55/artid/53718/Default.aspx>

2)編集部、ソホスプビル(商品名ソバルディ)薬のチェック TIP 2015. 16(60): 75-79.

3)編集部、LDV/SOF配合抗HCV剤(商品名ハーボニー)薬のチェック TIP 2015. 16(61): 103-108.

4) 審査結果報告書、アバスチン点滴静注用(一般名ベバシズマブ)「治癒切除不能な進行・再発結腸・直

- 腸癌」(2007.3.6)
- 5) 同、「扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」(2009.10.9)
  - 6) 同、「手術不能又は再発乳癌」(2011. 8.30)
  - 7) 同、「悪性神経膠腫」(2013.5.31)
  - 8) 同、「卵巣癌」(2013.9.27)
  - 9) 薬のチェック速報版 No5 (2003.01.27) イレッサのターゲットは体のすべての細胞：  
<http://www.npojip.org/iressa/iressa6.html>
  - 10) 浜六郎、イレッサでイヌに「肺炎」が判明、毒性データはやはり隠されていた：  
薬のチェック速報版 No50 (2005.03.05) <http://www.npojip.org/sokuho/050305.htm> 1
  - 11) 浜六郎、ゲフィチニブ(イレッサ)は承認前に肺虚脱～肺傷害が判明していた、  
The Informed Prescriber 2008; 23(9):93-97.
  - 12) 浜六郎、イレッサ：遺伝子変異陽性でも寿命が短縮する、  
The Informed Prescriber 2010; 25(8/9):105-111
  - 13) 浜六郎、イレッサの毒性・本質的欠陥に関する意見書8通、薬のチェック速報版No159  
(2012.08.03) <http://www.npojip.org/sokuho/120803.html>

### 結腸・直腸がん関係文献

#### Prescrire誌参考文献

- 1) Prescrire Editorial Staff “Chemotherapy of metastatic colorectal cancer” Prescrire Int 2005; 14 (80): 230-233.
- 2) European Medicines Agency - CHMP “European Public Assessment Report Avastin Scientific discussion”: 61 pages; placed online on the EMEA website on 28 January 2005.
- 3) U.S. Food and Drug Administration - Center for Drug Evaluation and Research “Application number STN-125085/0 - Medical review” 26 February 2004: 217 pages.
- 4) U.S. Food and Drug Administration - Center for Drug Evaluation and Research “Application number STN-125085/0 - Statistical review” 20 February 2004: 47 pages.
- 5) Hurwitz H et al. “Bevacizumab plus irinotecan, fluorouracil, and leucovorin for metastatic colorectal cancer” N Engl J Med 2004; 350 (23): 2335-2342 + 351 (16): 1690-1691.
- 6) Prescrire Editorial Staff “Irinotecan” Prescrire Int 2001; 10 (52): 41-43.
- 7) Kabbinavar FF et al. “Phase II, randomized trial comparing bevacizumab plus fluorouracil (FU)/leucovorin(LV) with FU/LV alone in patients with metastatic colorectal cancer” J Clin Oncol 2003; 21: 60-65.
- 8) Kabbinavar FF et al. “Addition of bevacizumab in first-line metastatic colorectal cancer to bolus fluorouracil and leucovorin: results of a randomized phase II trial” J Clin Oncol 2005; 23: 3697-3705.
- 9) Kabbinavar FF et al. “Combined analysis of efficacy: the addition of bevacizumab to fluorouracil/leucovorin improves survival for patients with metastatic colorectal cancer” J Clin Oncol 2005; 23: 3706-3712.
- 10) Reddy GK “The addition of bevacizumab to FOLFOX 4 prolongs survival in relapsed colorectal cancer: interim data from ECOG 3200 trial” Clin Colorectal Cancer 2005; 4 (5): 300-301.
- 11) Genentech “Genentech provides update on phase II study with Avastin in platinum-refractory ovarian cancer” 23 September 2005: 2 pages.
- 12) U.S. Food and Drug Administration “Draft Clean Labeling text - Avastin (bevacizumab)” January 2005: 28 pages

#### 本誌追加参考文献

- 13) de Gramont A, Bosset JF, Milan C, Rougier P, Bouché O, Etienne PL et al. Randomized trial comparing monthly low-dose leucovorin and fluorouracil bolus with bimonthly high-dose leucovorin and fluorouracil bolus plus continuous infusion for advanced colorectal cancer: a French intergroup study. J Clin Oncol. 1997;15(2):808-15.
- 14) Giantonio BJ et al; Eastern Cooperative Oncology Group Study E3200. Bevacizumab in combination with oxaliplatin, fluorouracil, and leucovorin (FOLFOX4) for previously treated metastatic colorectal cancer: results from the Eastern Cooperative Oncology Group Study E3200. J Clin Oncol. 2007;25(12):1539-44.
- 15) Saltz LB, Clarke S, Díaz-Rubio E, Scheithauer W, Figer A, Wong R, Koski S, Lichinitser M, Yang TS, Rivera F, Couture F, Sirzén F, Cassidy J Bevacizumab in combination with oxaliplatin-based chemotherapy as first-line therapy in metastatic colorectal cancer: a randomized phase III study. J Clin Oncol. 2008;26(12):2013-9.
- 16) Cassidy J, Clarke S, Díaz-Rubio E, Scheithauer W, Figer A, Wong R, Koski S, Rittweger K, Gilberg F, Saltz L. XELOX vs FOLFOX-4 as first-line therapy for metastatic colorectal cancer: NO16966 updated results. Br J Cancer. 2011 Jun 28;105(1):58-64

## 肺癌関係

### Prescrire誌参考文献

- 1) “Malignant neoplasms of the lung”. In: “Martindale The Complete Drug Reference” The Pharmaceutical Press, London. www.medicinescomplete.com accessed 9 Avril 2008: 7 pages.
- 2) Prescrire Redaction “Chimiotherapie du cancer bronchique non a petites cellules. Des benefices limites” Rev Prescrire 2004; 24 (250): 369-371.
- 3) European Medicines Agency - CHMP “European Public Assessment Report (EPAR) (rev. 9) - Avastin. Scientific discussion H-C-582-II-09” 21 August 2007: 16 pages.
- 4) Sandler A et al. “Paclitaxel-carboplatin alone or with bevacizumab for non-small-cell lung cancer” N Engl J Med 2006; 355 (24): 2542-2550 + (erratum) 2007; 356 (3): 318 + (letters) 2007; 356 (13): 1373-1375.
- 5) Genentech “Genentech provides update on AVAiL” phase III study of Avastin plus chemotherapy in first-line, advanced, non-squamous, non-small cell lung cancer” 28 Avril 2008 www.gene.com: 2 pages.
- 6) Manegold C et al. “Randomised, double-blind multicenter phase III study of bevacizumab in combination with cisplatin and gemcitabine in chemotherapy-naive patients with advanced or recurrent non-squamous non-small cell lung cancer (NSCLC): B017704” J Clin Oncol 2007; 25 (18 suppl.): LBA7514 (1 page + 24 slides).
- 7) Prescrire Redaction “bevacizumab-Avastin°. Dans le cancer du sein metastase: trop d’effets indesirables” Rev Prescrire 2008; 28 (294): 254.

### 本誌追加参考文献

- 8) Reck M, von Pawel J, Zatloukal P, Ramlau R, Gorbounova V, Hirsh V, Leigh N, Mezger J, Archer V, Moore N, Manegold C. Phase III trial of cisplatin plus gemcitabine with either placebo or bevacizumab as first-line therapy for nonsquamous non-small-cell lung cancer: AVAiL. J Clin Oncol. 2009 Mar 10;27(8):1227-34.
- 9) Reck M, von Pawel J, Zatloukal P, Ramlau R, Gorbounova V, Hirsh V, Leigh N, Mezger J, Archer V, Moore N, Manegold C; B017704 Study Group. Overall survival with cisplatin-gemcitabine and bevacizumab or placebo as first-line therapy for nonsquamous non-small-cell lung cancer: results from a randomised phase III trial (AVAiL). Ann Oncol. 2010 Sep;21(9):1804-9.

## 卵巣がん関係

### 参考文献 (Prescrire誌)

- 1) Prescrire Redaction “Traitement adjuvant a la chirurgie des cancers epitheliaux de l’ovaire. Le carboplatine dans la plupart des cas” Rev Prescrire 2008; 28 (293): 200-204.
- 2) Prescrire Editorial Staff “Bevacizumab and advanced-stage ovarian cancer. Yet another oncological indication, but still best to avoid using this drug” Prescrire Int 2013; 22 (136): 64-67.
- 3) Prescrire Editorial Staff “Gemcitabine. Relapsed ovarian cancer: simply more toxic” Prescrire Int 2009; 18 (102): 156.
- 4) EMA-CHMP “Assessment Report-Avastin (bevacizumab). EMEA/H/C/582/II/46” 20 September 2012: 49 pages.
- 5) Aghajanian C et al. “Oceans: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase III trial of chemotherapy with or without bevacizumab in patients with platinum-sensitive recurrent epithelial ovarian, primary peritoneal, or fallopian tube cancer” J Clin Oncol 2012; 30 (17): 2039-2045.
- 6) Prescrire Editorial Staff “Bevacizumab: more fatal adverse effects” Prescrire Int 2012; 21 (132): 266-267.

New Products: p 60

## 認知症用剤のドネペジルとガランタミンの長期試験

### 使用中止や死亡が増えている

#### 要旨

- 認知症に対して用いられているドネペジル（商品名アリセプト）は、治療目標として最も重要な「施設入所までの期間」や「重度介護になるまでの期間」は延長できなかった。死亡を含め重篤有害事象が増える傾向がある。
- ガランタミン（商品名レミニール）の、2年間追跡し死亡率が増加したとの大規模RCTの結果が、日本の承認申請資料には含まれていない。

- コリンエステラーゼ阻害剤の効果は短期間でわずかであり、害反応・死亡率が高まるため、長期使用はするべきでない。

#### 参考文献

- 1) Courtney C, Farrell D, Gray R, et al ; AD2000 Collaborative Group. Long-term donepezil treatment in 565 patients with Alzheimer's disease (AD2000): randomised double-blind trial. Lancet. 2004 ;363(9427):2105-15.
- 2) 薬のチェックは命のチェック、2007、No27 「認知症とせん妄」
- 3) 浜六郎、認知症に対するドネペジル——有効か無効か？ TIP誌2007 : 22(6) : 65-68.
- 4) Schneider LS. AD2000: donepezil in Alzheimer's disease. Lancet. 2004 ; 363(9427): 2100-1.
- 5) Galantamine: excess mortality. Prescrire Int. 2005; 14 (77): 103
- 6) Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé “Reminyl<sup>®</sup> (galantamine) et mortalité: résultats de deux essais cliniques menés chez des patients atteints d’une altération modérée de la fonction cognitive” 24 January 2005. Website: <http://afssaps.sante.fr> searched on 28 January 2005.
- 7) Hager K, Baseman AS, Nye JS, Brashear HR, Han J, Sano M, et al. Effects of galantamine in a 2-year, randomized, placebo-controlled study in Alzheimer's disease. Neuropsychiatr Dis Treat. 2014;10:391-401.

## 害反応 p62-63

# HPVワクチン被害と「病者除外バイアス」

## 名古屋市は速報を撤回し、適切な解析のやり直しを FREE

- ワクチンの効力や害の判定の際、最も重視しなければならないのが、**病者除外バイアス**（健康者接種バイアス）である。調査対象者に占めるワクチン接種者の割合（接種率）が大きくなればなるほど、**病者の割合**（またはオッズ=病者/健者比）は、**非接種群で大となり、接種群で小となる**。その結果、**ワクチンが無効・無害でも非接種群に対する接種群の病者オッズ比が1.0を下回る**。ワクチン接種が広がるほど、このバイアスのため、無効でも、病気を減らす効果があるように見え、**有害でも害がないように見えてしまう**。
- このバイアスは、理論的に、ワクチン接種率が高くなればなるほど、大きくなり、接種率が80～90%ともなれば、極めて大きくなる。実際、名古屋市調査の速報によると、非接種者では、15歳から21歳にかけて、「**簡単な計算ができなくなった**」「**杖や車いすが必要になった**」などの症状が、**年齢が1歳増すごとに30～40%増しのペースで増加しているかのように見えたが、それは19～21歳の女性が15歳前後で接種した割合が90%近くであったからである**。
- このバイアスを取り除くためには、接種前の健康状態で調整する必要がある（年齢調整は逆効果）。名古屋市調査では、接種前の健康状態に関する情報が収集できていないが、バイアスを小さくすることは、次の方法により可能である。
- 症状別、接種年次別（年齢別）、接種・非接種別の、対象者、回答者、有症状者の人数から、症状別、接種年次別(年齢別)の有症状者オッズ比と、その95%信頼区間を計算する。これは同年齢どうしのオッズ比なので、**年齢調整は不要である**。そして、理論的に病者除外バイアスが最も少ない、最低の接種率である15歳におけるオッズ比を基準にして、他の接種率のオッズ比を調整する。なお、これでも完全に病者除外バイアスが消えるわけではないが、現在の集計よりは、はるかに信頼性が高い。

#### 結論

名古屋市調査結果は、HPV ワクチンの被害を強く予想させる。名古屋市は速やかに速報結果を撤回し、生データを公開し、第三者による解析を可能とし、自らも、データを解析し直すべきである。

#### 参考文献

- 1)名古屋市、子宮頸がん予防接種調査の実施について、  
<http://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000076417.html>
- 2)同、子宮頸がん予防接種調査結果（速報）と本市の対応について  
<http://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/cmsfiles/contents/0000078/78732/kf271214-k.pdf>
- 3)川村たかし名古屋市長2015.12.14記者会見  
<https://www.youtube.com/watch?v=X1m5wTR1Rlw&feature=youtu.be>
- 4)名古屋市「子宮頸がん予防接種調査 解析結果（速報）」  
<http://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000073419.html>
- 5)高野聡、HPV ワクチンの医学的真実、MMJ (Mainichi Medical Journal)2016;12(1) : 7-11.
- 6)名古屋市役所、健康福祉局保健医療課感染症係、竹田明弘（私信）2015.12.25、2016.1.4
- 7) von Kries R et al Sudden and unexpected deaths after the administration of hexavalent vaccines: is there a signal? Eur J Pediatr. 2005;164:61-9.
- 8) Simonsen L, Taylor RJ, Viboud C, Miller MA, Jackson LA. Mortality benefits of influenza vaccination in elderly people: an ongoing controversy. Lancet Infect Dis. 2007 Oct;7(10):658-66.
- 9) Hama R. Do clinical trials and epidemiologic studies support the safety of the human papillomavirus (HPV) vaccine? –A critical review, in Shaw et al edd. “Controversies in Vaccine Safety”, Elsevier (出版予定)

## 害反応 p64-65

# ニコランジルによる潰瘍多発の規模と機序

### 要旨

●ニコランジル（商品名シグマート他）は、硝酸剤の性質による耐性と、他の硝酸剤にないカリウム(K<sub>ATP</sub>)チャネル開口剤としての作用に関連した抗炎症作用や創傷治癒阻害作用がある。このために粘膜や皮膚に潰瘍を高頻度に生じる。総死亡を減少するとの証拠はなく、急性期に用いる注射剤は別として、経口剤は使用中止すべきである。

### 参考文献

#### 参考文献

- 1)Edward G and Weston AH. Potassium channel openers and vascular smooth muscle relaxation. Pharmacology & Therapeutics 1990; 48(2): 237-258
- 2) Pisano U, Deosaran J, Leslie SJ, Rushworth GF, Stewart D, Ford I, Watson AJ. Nicorandil, Gastrointestinal Adverse Drug Reactions and Ulcerations: A Systematic Review. Adv Ther. 2016 Feb 9 [Epub ahead of print]
- 3) IONA Study Group. Effect of nicorandil on coronary events in patients with stable angina: the Impact Of Nicorandil in Angina (IONA) randomised trial. Lancet. 2002 Apr 13;359(9314):1269-75
- 4) 循環器疾患関連学会合同研究班、心筋梗塞二次予防に関するガイドライン(2011年改訂版)  
[http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2011\\_ogawah\\_h.pdf](http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2011_ogawah_h.pdf)
- 5) 国重敦子, 堀美智子, 服薬指導 : ニコランジル、調剤と情報 2012 : 18(7):1071-8
- 6) DTB, 硝酸剤の効果と長期使用上の問題、The Informed Prescriber 1986:1 (12) :87-9.
- 7) 浜六郎, 硝酸剤の効果と長期使用上の問題[その2]硝酸剤の耐性について.The Informed Prescriber 1987:2 (1):5-8.
- 8) Tsutamoto T, Kinoshita M, Nakae I, et al. Absence of hemodynamic tolerance to nicorandil in patients with severe congestive heart failure. Am Heart J 1994; 56: 672-9.
- 9) Rajaratnam R, Brieger DB, Hawkins R, Freedman SB. Attenuation of anti-ischemic efficacy during chronic therapy with nicorandil in patients with stable angina pectoris. Am J Cardiol. 1999; 83(7):1120-4, A9.
- 10) Trechot P, Jouzeau JY, Brouillard C, Scala-Bertola J, Petitpain N, Cuny JF et al. Role of nicotinic acid and nicotinamide in nicorandil-induced ulcerations: from hypothesis to demonstration. Int Wound J. 2015;12(5):527-30
- 11) The Coronary Drug Project Research Group. Clofibrate and Niacin in Coronary Heart Diseases. JAMA

- 1975;231(4): 360-80.
- 12) MacKay D, Hathcock J, Guarneri E. Niacin: chemical forms, bioavailability, and health effects. Niacin: chemical forms, bioavailability, and health effects. Nutr Rev. 2012 Jun;70(6):357-66.
- 13) Guyton JR, Bays HE. Safety considerations with niacin therapy. Am J Cardiol. 2007 Mar 19;99(6A):22C-31C.
- 14) University of Maryland Medical Center. Vitamin B3 (Niacin)  
<http://umm.edu/health/medical/altmed/supplement/vitamin-b3-niacin>
- 15) Zhao AP, Dong YF, Liu W, Gu J, Sun XL. Nicorandil inhibits inflammasome activation and Toll-like receptor-4 signal transduction to protect against oxygen-glucose deprivation-induced inflammation in BV-2 cells. CNS Neurosci Ther. 2014;20(2):147-53.
- 16) Dong YF, Chen ZZ, Zhao Z, Yang DD, Yan H, Ji J, Sun XL. Potential role of microRNA-7 in the anti-neuroinflammation effects of nicorandil in astrocytes induced by oxygen-glucose deprivation. J Neuroinflammation. 2016;13(1):60.
- 17) 浜六郎、ガチフロキサシンの血糖異常と市場回収の必要性について、The Informed Prescriber 2006: 21 (6): 49-55.
- 18) Prescrire team. Nicorandil: more cases of mucocutaneous ulceration-Prolonging marketing authorisation is unacceptable. Prescrire International 2012: 21(132): 267

## 総説

### インフルエンザ治療と予防に関する最新情報 **FREE**

#### タミフルの効力と害：ECDCはコクラン報告の重要知見を見逃している

ECDC（欧州疾病予防コントロールセンター）は、2016年2月17日、「インフルエンザの治療と予防のためのノイラミニダーゼ阻害剤に関する意見書（案）」[1]について、広く意見を聴取すると発表した。この意見書（案）では、主に最近のシステムティックレビューとメタ解析を検討しており、コクラン・ノイラミニダーゼ阻害剤チームが実施したシステムティックレビューとメタ解析（以下、コクラン報告）と、ECDCが重視した Dobson らによるシステムティックレビュー（以下、D 報告）が主に検討された。

Hama ら[2]（英文）は、上記 ECDC 意見書（案）の専門家のアドバイスや意見は、コクラン報告中、最重要な所見を誤引用したり、無視したり、中枢神経抑制作用について何ら考慮しないなど、多くの欠陥を有している、との意見書を提出した。ノイラミニダーゼ阻害剤の効力と害に関する非常に複雑な問題点に関して、徹底的な総合的検討を加えたいという意見である。その内容は多岐にわたるので、詳細は、**web 資料[2]**を参照してほしいが、特に重要な項目について、要約して紹介する。

#### 参考文献

- 1)ECDC意見書(案):  
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/neuraminidase-inhibitors-flu-consultation.pdf>
- 2) Hama R, Jefferson T, Henehan C. Comments on the ECDC's Expert Opinion (2016-3-13):  
(英字版Medcheck TIP No.4参照) <http://www.npojip.org/english/MedCheck/medchecktip.html>  
コクラン報告とDobson報告は、ECDC意見書（案）の参考文献のそれぞれ[14]と[17]

連載：

## 日常使う医薬品を検証する 第5回 鼻水・鼻づまりのくすり

スギ花粉症の季節は終わったが、次はヒノキという方もいるだろう。アレルギー性鼻炎の辛い鼻水・鼻づまりの症状を和らげたい、あるいはかぜの鼻水を止めたい、と薬剤を使う機会はいろいろ。さて、これらの症状に対して用いる薬剤はどれがよいのか、薬剤は必要か、を、以下の項目について検討した。

鼻の役割

鼻水の発生源は3つ

鼻が片方ふさがるのは正常

鼻水や鼻づまりを止めるには

感冒など感染の鼻水・鼻づまりに薬剤は危険

アレルギー性鼻炎の場合

鼻づまりの治療

抗ヒスタミン剤の位置づけ

表：くしゃみ・鼻水・鼻づまりのくすり：WHO 必須薬剤モデルリストなど

引用文献

- 1)板倉康夫:上気道液の産生機序とそのレオロジー：病態生理 10: 160-162, 1990
- 2)薬のチェックは命のチェック、特集「花粉症とアレルギー性鼻炎」2008、No29
- 3)WHO Model List of Essential IMedicines 19th List April 2015：
- 4)Evidence Report/Technology Assessment Number 54 Management of Allergic and Nonallergic Rhinitis  
<http://archive.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/rhinitis/rhinitis.pdf>
- 5) Stempel DA, Thomas M. Treatment of allergic rhinitis: an evidence-based evaluation of nasal corticosteroids versus nonsedating antihistamines. Am J Manag Care. 1998 Jan;4(1):89-96.
- 6)Lipworth BJ, Jackson CM. Safety of inhaled and intranasal corticosteroids. Drug Saf 2000;23(1): 11-33.
- 7)浜六郎、喘息吸入剤フルチカゾンによる急性副腎不全、TIP 2004: 19(3):25-9.
- 8) 喘息吸入剤（一般名：フルチカゾン）フルタイドは危険、薬のチェックは命のチェック 2004：No14：50-52.
- 9)浜六郎、フルチカゾンは常用量でも副腎不全を起こしうる、TIP 2004: 19(5):48-51.
- 10)国立医薬品食品衛生研究所： 医薬品安全性情報 Vol.9 No.11（2011/05/26）  
<http://www.nihs.go.jp/dig/sireport/weekly9/11110526.pdf>
- 11)喘息の薬を評価する、薬のチェックは命のチェック No30、2008：40-48.
- 12)薬のチェックは命のチェック、「特集アトピー皮膚炎」、No31、2008
- 13)深谷元継、ステロイド依存、NPO 法人医薬ビジランスセンター発行 2010
- 14)薬のチェックは命のチェック速報版、「鼻水、鼻づまり止め」は使わないで！！  
PPA だけが危険なのではない <http://npojip.org/sokuho/030812.html>

みんなのやさしい生命倫理

# 生老病死 (35) 谷田憲俊

誕生の課題から人工妊娠中絶について、生命倫理的な視点も含めてみてきました。今回は、そのまとめから始まり、関連する課題について扱います。

## 性と生殖に関する女性の権利

性と生殖に関して女性に基本的人権があることに相違ありません。ただし、現代文明は男性優位を主張するアリア文化に根ざしており、そこから派生した一神教の強い影響下にあります。そのため、倫理的・法的に男女同権とされても、現実には男尊女卑の文化が主となっています。・・(以下本文を)・・・・・・・・。

「性と生殖に関する健康・権利」面から

優生思想・優生学について

優生思想と「性と生殖に関する健康・権利」

自己決定に至るまでの課題と懸念

おわりに

## 新連載

# 医薬品安全性（危険性）情報 あれこれ

今回から始める新たなコーナー。日本の国立医薬品食品衛生研究所が発行している「医薬品安全性情報（海外規制機関）」から薬剤の害反応を紹介し、本誌がコメントする。注釈は本誌による。

【英MHRA】ニコランジル（シグマート）：潰瘍合併の害を考慮し、狭心症の第二選択薬とする

【WHO】VigiBaseで特定された安全に係わるシグナル - デスロラタジン(ロラタジンの活性代謝物)  
—攻撃的反応のシグナル

【英MHRA】ミラベグロン：重症高血圧・合併する脳血管・心イベントの害

## FORUM p74-76

### ・海外情報 診療指針に反するがん検診、そもそも検診に意味があるのか

論文1：診療指針には勧められない前立腺がんと乳がん検診に関する全米調査

論文2：未だかつてがん検診が命を救うと示されたことはない理由、それに対して我々にできること

Q：手の震えはミカムロの害反応？

A：ふるえが薬剤性かどうかを判断する

医師国家試験に挑戦しよう（正解と解説） p75

編集後記