

Jan. 2022

## 99号(2022年1月発行)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ます (特に PubMed アブストラクトへリンクできるよう)

# 脳卒中ガイドラインは問題点満載

発症予防の方法、薬剤の選択、いずれも不適切

2型糖尿病用イメグリミン (商品名ツイミーグ) **書が大きい** HPV ワクチン **再開はたいへん危険** COVID-19 **死より多い** 

Editorial		COVID-19 情報	
ワクチンの冬	3	接種後の未成年者死亡 COVID-19 死より多い	22
総説		感染経験者の免疫はワクチンより遥かに強力	23
治療ガイドライン批判シリーズ 23		ワクチン接種で死亡は減らない	23
脳卒中ガイドラインは問題点満載	4	連載	
発症予防の方法、薬剤の選択、いずれも不適切		患者用くすりの説明書 抗血小板剤	11
New Products		薬剤師国家試験に挑戦しよう(問題)	17
2型糖尿病用イメグリミン(商品名ツイミーグ)	12	コーヒー無礼区	21
害反応		医薬品危険性情報あれこれ	24
精神系害反応は小児にも起こる	15	薬剤師国家試験に挑戦しよう(正解と解説)	26
数日間の経口コルチコステロイドで消化管出血、心不全、敗血症	18	Others	
メトクロプラミドなど制吐剤:外傷による入院	19	FORUM 発症の初期に胃が張ったのはなぜ?	25
HPV ワクチンの再開はたいへん危険	20	COVID-19 ワクチンが重症化を防ぐ根拠は?	26
		次号予告/編集後記	28

表紙のことば:名作椅子のコレクションで有名な、埼玉県立近代美術館のアトリウムです。

昨年 11 月末からオミクロン株に関する報道が急増している。折しも COVID-19 ワクチンの 3 回目接種時期が話題になっているところに新たな変異株の存在が取り上げられ、ワクチン接種ありきという従来の動向に拍車がかかっている。

しかし、よく考えてほしい。接種率が高まる一方で、接種後の死亡者数も 1400 人を超えた(2021 年 12 月 17 日現在)。12 月 3 日に開催された厚生労働省の副反応検討部会における、10 代から 30 代までの COVID-19 ワクチン接種後の死亡者に関する資料が公開されている。それによると、2019 年 1 年間の同年代の死亡率について、ワクチン非接種群の総死亡数から自殺や事故などの外因死を除いた内因的要因での死亡率と、接種後の死亡率を比較すると、ワクチン接種後のほうが低いとしている。だが、普通に考えれば、この年代で内因死するのは白血病などの基礎疾患で死亡する人たちである。その死亡率と、同世代の医療従事者などの人たちの接種後死亡率とを比較するのは、まったくナンセンスであり、恣意的な比較と言わざるを得ない。このように厚労省はワクチン接種が安全なように見せかけ、ワクチンと接種後の死亡の因果関係は評価できないという立場を取り続けている。

編集部 から

デジタル化が進んで様々な情報が錯綜する中、個人個人がこれまで以上に情報を吟味していく必要があるが、本誌は引き続き事実に基づいた記事を読者に届けていく所存である。

★今号は文字フォントもポイントも紙質も変えました。本誌の本文文字は墨、見出しは色文字、グラフや表は墨と色、表紙写真は二色分解とさまざまです。あちらを立てればこちらが立たず。文字も色もきれいに出したくて変えてみました。感想をお待ちしています。

p3 Editorial

Free https://www.npojip.org/chk\_tip/99-Editorial.pdf

# ワクチンの冬

p4-10

総説

2021 年の年間テーマ: 治療ガイドライン批判シリーズ(23)

# 脳卒中ガイドラインは問題点満載

発症予防の方法、薬剤の選択、いずれも不適切

薬のチェック 編集委員会

### まとめ

- ●脳卒中には、主に脳の血管が詰まる脳梗塞と、出血を起こす出血性脳卒中(脳内出血とくも膜下出血)があります。今回は、脳卒中ガイドライン 2021(以下 21GL)の、主に脳梗塞および脳内出血の予防方法と、急性期の治療の問題点について述べます。
- ●発症予防に関係する危険因子①高血圧、②糖尿病、③脂質異常症などへの対処が問題です。
- ① 160/90 以下は薬物療法不要。21GL のように 130/80 未満を目標血圧にするのは危険です。
- ②糖尿病で目標とすべき HbA1c 値は7~8%ですが、21GL では目標 HbA1c が示されていません。治療用薬剤としてインスリンが登場せず、他の薬剤ばかりを推奨しています。
- ③ LDL コレステロールは高めが長生きです。それを無視して、LDL コレステロールを下げるた めにスタチン剤を

推奨し、効果不十分なら他の薬剤の併用を推奨しています。

- ●脳梗塞急性期への血栓溶解剤アルテプラーゼの使用は発症から 1.5 時間以内しか有効との証拠はありません。にもかかわらず、発症から 4.5 時間以内の例にもアルテプラーゼを推奨しています。利益よりも出血の危険のほうが大きい軽症脳梗塞に推奨しているのも間違いです。
- ●脳梗塞急性期の高血圧は収縮期(高い値)が 220 超、拡張期(低い値)が 120 超でない限り降圧しない、としているのは適切です。しかし、例外を設けて降圧を安易に推奨しています。
- ●脳出血急性期の降圧目標「収縮期血圧 140 未満、110 超」は、低すぎます。ランダム化比較試験(RCT)の最新の総合解析の結果では、積極的に血圧を下げても、180 未満に下げた場合と比べて、死亡や要介護度に差はありませんでした。血腫の増大は抑制されますが、腎障害をはじめ害が多くなっていました。
- ●販売開始から20 年を経過しても日本でしか承認していないエダラボンを推奨しています。
- ●脳圧亢進に対するグリセロールなどの効果は否定的としつつ推奨しており矛盾しています。

**キーワード::**高血圧、糖尿病、コレステロール、アルテプラーゼ、降圧、エダラボン、グリセロール、マンニトール

#### 参考文献

- 1) 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会、脳卒中治療ガイドライン、協和企画、2021
- 2) 薬のチェック編集委員会、特集「脳卒中」薬のチェックは命のチェック、2007:7(26):1-40
- 3) 薬のチェック編集委員会、高血圧ガイドライン 2019 の化学的根拠は希薄-130/80 未満を降圧目標とするのは危険、薬のチェック、2019:19 (85):104-109
- 4) 薬のチェック編集委員会、英国 (NICE) の基準は「160/100 以上で治療」、薬のチェック、2019:19 (86):128-130
- 5) 薬のチェック編集委員会、糖尿病ガイドライン批判、薬のチェック、2018:18 (80):134-138
- 6) 薬のチェック編集委員会、動脈硬化学会、コレステロールガイドライン・学会の基準通りでは長寿者が病人に、薬のチェック 2018: 18 (78): 76-81.
- 7) 浜六郎、脳梗塞急性期における血栓溶解療法 (t-PA: アルテプラーゼ) -利益と害のバランスは疑問/有効との証拠なし、TIP 正しい 治療と薬の情報、2007: 22(4): 43-46
- 8) 薬のチェック編集委員会、脳梗塞にアルテプラーゼは有効か? 発症後3~4.5 時間、1.5~3 時間の使用-無効、薬のチェック2015: 15 (60): 85·88.
- 9) Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T. et al. Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke. 2019 Dec;50(12):e344-e418. PMID: 31662037 https://www.ahajoumals.org/doi/full/10.1161/STR.0000000000000011?rff\_dat=cr\_pub++0pubmed&url\_ver=Z39.88-2003&rff\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org
- 10) Wohlfahrt P, Krajcoviechova A, Jozifova M, et al. Low blood pressure during the acute period of ischemic stroke is associated with decreased survival. J Hypertens 2015: Feb;33(2):339-45. PMID: 25380168
- 11) Bang OY, Chung JW, Kim SK Therapeutic-induced hypertension in patients with noncardioembolic acute stroke. Neurology. 2019 Nov 19;93(21):e1955-e1963 PMID: 31645472
- 12) Broderick JP, Adams HP Jr, Barsan W et al. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage: A statement for healthcare professionals from a special writing group of the Stroke Council, American Heart Association. Stroke. 1999 Apr;30(4):905-15.PMID: 10187901
- 13) Anderson CS, Huang Y, Wang JG, et al; INTERACT Investigators. Intensive blood pressure reduction in acute cerebral haemorrhage trial (INTERACT): a randomised pilot trial. Lancet Neurol 2008;7:391–9.
- 14) Koch S, Romano JG, Forteza AM, et al. Rapid blood pressure reduction in acute intracerebral hemorrhage: feasibility and safety. Neurocrit Care 2008:8:316–21.
- 15) Butcher KS, Jeerakathil T, Hill M, et al; ICH ADAPT Investigators. The intracerebral hemorrhage acutely decreasing arterial pressure trial. Stroke 2013;44:620–6.
- 16) Anderson CS, Heeley E, Huang Y, et al; INTERACT2 Investigators. Rapid blood pressure lowering in patients with acute intracerebral hemorrhage. N Engl J Med 2013;368:2355–65.
- 17) Qureshi AI, Palesch YY, Barsan WG, et al. Intensive Blood-Pressure lowering in patients with acute cerebral hemorrhage. N Engl J Med (Published Online First: 8 June 2016).
- 18) Boulouis G, Morotti A, Goldstein JN et al. Intensive blood pressure lowering in patients with acute intracerebral haemorrhage: clinical outcomes and haemorrhage expansion. Systematic review and meta-analysis of randomised trials. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2017 Apr;88(4):339-345. PMID: 28214798
- Lattanzi S, Cagnetti C, Provinciali L et al. How Should We Lower Blood Pressure after Cerebral Hemorrhage? A Systematic Review and Meta-Analysis Cerebrovasc Dis. 2017;43(5-6):207-213. PMID: 28241129
- 20) Gong S, Lin C, Zhang D et al. Early lowering of blood pressure after acute intracerebral haemorrhage: a systematic review and meta-analysis of individual patient data. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2022 Jan;93(1):6-13. PMID: 34732465

- 21) Moullaali TJ, Wang X, Sandset EC et al. Early lowering of blood pressure after acute intracerebral haemorrhage: a systematic review and metaanalysis of individual patient data. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2022 Jan;93(1):6-13. PMID: 34732465
- 22) Vemmos KN, Tsivgoulis G, Spengos K et al. U-haped relationship between mortality and admission blood pressure in patients with acute stroke. J Intern Med. 2004 Feb;255(2):257-65..PMID: 14746563
- 23) Liu Y, Yang Y, Jin H et al. Discrepant relationships between admission blood pressure and mortality in different stroke subtypes. J Neurol Sci. 2017 Dec 15;383:47-51. PMID: 29246620
- 24) Ohtomo E, et al. Effect of a novel free radical scavenger, edaravone (MCI-186), on acute brain infarction: randomized, placebo-controlled, double-blind study at multicenters. Cerebrovasc Dis 2003: 15: 222-229. PMID:12715790.
- 25) Bereczki D, Fekete I, Prado GF, Liu M. Mannitol for acute stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2007 Jul 18;2007(3):CD001153. PMID: 17636655
- 26) Righetti E, Celani MG, Cantisani T et al. Glycerol for acute stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2004;2004(2):CD000096. PMID: 15106142
- 27) Toews I, George AT, Peter JV et al. Interventions for preventing upper gastrointestinal bleeding in people admitted to intensive care units. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Jun 4;6(6):CD008687. PMID: 29862492

p11

# 患者用くすりの説明書

### 抗血小板剤(少量アスピリン)

本誌の評価:必須

### 服用中に注意すること

・大きな手術や、大腸ファイバーや胃カメラでポリー プ切除術を行う場合や、臓器の一部をとる検査(生

p12-14

# New Products

# 2型糖尿病用イメグリミン(商品名ツィミーグ)

### メトホルミンに似ているが害は大きい

薬のチェック編集委員会

- ●イメグリミン(商品名ツイミーグ)は2型糖尿病を適応として 2021 年9月に世界で初めて日本で承認されました。2型糖尿病用剤としてすでに承認されているメトホルミン(商品名イニシンク配合錠ほか多数)に似た物質です。
- ●メトホルミンは、肥満した糖尿病患者で、膵臓からのインスリンの分泌を抑えて膵臓の細胞を休ませ、血糖低下作用を発揮します。しかし、本来はインスリンの分泌を低下させる物質であり、糖尿病がない場合には役立ちません。
- ●イメグリミンは基本的に、メトホルミンと同じ仕組みで糖尿病患者の血糖値を低下させます。糖尿病患者を対象にプラセボと比較したランダム化比較試験(RCT)が日本で実施されています。開始から半年くらいは血糖値が低下していますが、その後は上昇傾向にありました。
- ●先述したように、メトホルミンはインスリンの分泌を低下させる物質ですので、これを正常動物に長期間使うと、ヒト用量以上で高血糖になります。イメグリミンは、メトホルミンよりも短期間でしかも少量でラットに高血糖を起こしています。そのわずか2~3倍用量をヒトに常用量として使用しており、大変危険です。
- ●害反応として、下痢や吐き気が多いこと、さらには鼻咽頭炎や気管支炎などの感染症がプラセボ群の約2倍生じ、統計学的に有意でした。短期間の血糖改善の半面、感染症が増え、長期的には血糖上昇の危険があります。
- ●メトホルミンは超肥満の糖尿病患者の予後改善が RCT で示されましたが、イメグリミンは長期予後を調べた RCT はありませんし、海外では承認されていません。新規性はまったくなく、害が大きい物質です。

### 結論:無効、有害 使うべきでない

参考文献 訂正があります:印刷版では本文中の参考文献として、

下記の1)が欠落し、本来の2)~8)が、それぞれ1)~7)となっていました。お詫びし、ここに訂正します。

- 1) 浜六郎、メトホルミンは本当に有効か、「薬のチェックは命のチェック」2012:12 (45):28-35.
- 2) UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Effect of intensive blood-glucose control with metformin on complications in overweight patients with type 2 diabetes (UKPDS 34). Lancet. 1998 Sep 12:352(9131):854-65. PMID: 9742977
- 3) Carr RD, Brand CL, Bodvarsdottir TB et al NN414, a SUR1/Kir6.2-selective potassium channel opener, reduces blood glucose and improves glucose tolerance in the VDF Zucker rat. Diabetes 2003: 52: 2513–2518. PMID: 14514634
- 4) Yoshikawa H, Ma Z, Bjorklund A et al. Short-term intermittent exposure to diazoxide improves functional performance of beta-cells in a high-glucose environment. Am J Physiol Endocrinol Metab 2004: 287: E1202–E1208. PMID: 15292032
- 5) 大日本住友製薬、メトグルコ、申請資料概要
- 6) Hinke SA, Martens GA, Cai Y et al. Methyl succinate antagonises biguanide-induced AMPK-activation and death of pancreatic beta-cells through restoration of mitochondrial electron transfer. Br J Pharmacol. 2007 Apr;150(8):1031-43. PMID: 17339833
- 7) 大日本住友製薬、イメグリミン、申請資料概要
- 8) イメグリミン審査報告書

### p15-17

## 害反応

### 精神系害反応は小児にも起こる

成人と同じく、小児にも多くの薬剤により精神系害反応および行動的害反応が生じる。喘息治療剤や抗感染症剤のように向精神剤として使用される薬剤ではないものも含まれる。

### 参考文献

1) Ekhart C et al. "Psychiatric adverse drug reactions in the paediatric population" Arch Dis Child 2020; 105: 749-755.

### 本誌追加参考文献

- 2) van Hunsel F et al. "Fifteen years of patient reporting -what have we learned and where are we heading to?" Expert Opin Drug Saf. 2019 Jun; 18(6):477-484.
- 3) 豕瀬諒ほか: "JADER における医師および薬剤師による有害事象報告の比較" Jpn. J. Drug Inform. 2020; 22(3):135-140.
- 4) Lipworth BJ. Systemic Adverse Effects of Inhaled Corticosteroid Therapy. Arch Intern Med. 1999; 159: 941-955.
- 5) McEwen BS. Possible mechanisms for atrophy of the human hippocampus. Mol Psychiatry. 1997 May;2(3):255-62.
- 6) Wolkowitz O et al. Chronic corticosterone administration in rats: behavioral and biochemical evidence of increased central dopaminergic activity. Eur J Pharmacol. 1986 Apr 2;122(3):329-38.
- 7) Huynh G et al. Pharmacological Management of Steroid-Induced Psychosis: A Review of Patient Cases. J Pharm Technol. 2021 Apr;37(2):120-126.
- 8) Benard B et al. Neuropsychiatric adverse drug reactions in children initiated on montelukast in real-life practice. Eur Respir J. 2017 Aug 17;50(2):1700148.
- 9) 大仲雅之ら. モンテルカストの内服後に睡眠時遊行症様症状を呈した7歳男児例. 日小ア誌. 2018; 32: 96-101.
- 10) Ciana P et al. The orphan receptor GPR17 identified as a new dual uracil nucleotides/cysteinyl-leukotrienes receptor. EMBO J. 2006 Oct 4; 25(19): 4615–4627.
- 11) Tseng YT et al. In vitro cytotoxicity of montelukast in HAPI and SH-SY5Y cells. Chem Biol Interact. 2020 Aug 1;326:109134.
- 12) Marschallinger J et al. Structural and functional rejuvenation of the aged brain by an approved anti-asthmatic drug. Nat Commun. 2015 Oct 27:6:8466
- 13) Snavely SR et al. The neurotoxicity of antibacterial agents. Ann Intern Med. 1984 Jul;101(1):92-104.
- 14) Zareifopoulos N et al. Neuropsychiatric effects of antimicrobial agents. Clin. Drug Invest., 37 (2017), pp. 423-437.
- 15) Rudolph JL et al. The anticholinergic risk scale and anticholinergic adverse effects in older persons. Arch Intern Med. 2008 Mar 10;168(5):508-13.

ediatr. 2009 Sep;155(3):432-4.

- 16) Gish P et al. Spectrum of central anticholinergic adverse effects associated with oxybutynin: comparison of pediatric and adult cases. J Pediatr. 2009 Sep;155(3):432-4.
- 17) Kontaxakis VP et al. Isotretinoin and psychopathology: a review. Ann Gen Psychiatry. 2009 Jan 20; 8: 2.
- 18) Bauer M and Whybrow PC. Role of thyroid hormone therapy in depressive disorders. J Endocrinol Invest. 2021 Nov;44(11):2341-2347.
- 19) Zettermark S et al. Hormonal contraception increases the risk of psychotropic drug use in adolescent girls but not in adults: A pharmacoepidemiological study on 800 000 Swedish women. PLoS ONE 13(3): e0194773.

れんさい

## 薬剤師国家試験に挑戦しよう!

池田 明子

2021年(令和3)2月20、21日に実施された第106回薬剤師国家試験からの出題です。

(正解と解説は26頁)

### 心不全に関連した設問

p18-19

## 害反応

### 数日間の経口コルチコステロイドで:消化管出血、心不全、敗血症

Prescrire International 2021 Vol.30 No.230 p244 翻訳と訳註および解説は本誌 これらのデータは、数日間という短期間の治療であっても経口ステロイド剤がもたらす真の危険性を確証付けるものである。 処方の理由が重篤ではない一時的な症状の緩和のみであることから、このリスクを正当化することは難しい。

#### 参考文献

- 1) Prescrire Editorial Staff "Short-term corticosteroid treatment: fractures, thrombosis and infections" Prescrire Int 2017; 26(188):295.
- 2) Yao TC et al, "Association between oral corticosteroid burst and severe adverse events" Ann Intern Med 2020: 173: 325-330.

### 追加参考文献

- 3) Charlson ME et al. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. J Chronic Dis 1987; 40:373-383. PMID: 3558716
- 4) Yao TC et al. Association of Oral Corticosteroid Bursts With Severe Adverse Events in Children "JAMA Pediatr. 2021;175(7):723-729. PMID: 33871562
- 5) Waljee AK et al. Short term use of oral corticosteroids and related harms among adults in the United States: population based cohort study. BMJ. 2017;357: j1415. PMID: 28404617

p19

### メトクロプラミドなど制吐剤:外傷による入院

Prescrire International 2021 Vol.30 No.230 p241 翻訳と註釈は本誌

### 参考文献

- 1) Bezin J et al. "Antidopaminergic antiemetics and trauma-related hospitalization: A population-based self-controlled case series study" BrJ C/in Pharmacol2o20: 7 pages.
- 2) Prescrire Redaction "Neuroleptiques" Interactions Medicamenteuses Prescrire 2021. 3) Prescrire Editorial Staff "Towards better patient care: drugs to avoid in 2021" Prescrire tnt 2021; 30 (223): 51-54 (complete review available online)

P20-21

### 害反応

## HPV ワクチンの再開はたいへん危険

薬のチェック編集委員会

Free <a href="https://www.npojip.org/chk">https://www.npojip.org/chk</a> tip/No99-f05.pdf あわせて速報版 198 <a href="https://www.npojip.org/sokuho/211228.html">https://www.npojip.org/sokuho/211228.html</a> もご覧ください。

### 参考文献

- 1. 目医 Online 目医ニュース 2021-12-5- https://www.med.or.jp/nichiionline/article/010365.html
- 2. 薬のチェックは命のチェック
  - 52号: ワクチンのことをもっと知ろう、HPV ワクチンの効果と害、2013.10
  - 同53号:: ワクチンのことをもっと知ろう、Part2、B型肝炎、日本脳炎、添加剤アジュバントについて、2014.01
- 薬のチェック
  - 57号: HPV ワクチンの害に関する疫学調査について、
  - 62号: HPV ワクチン接種後の難病
  - 65号: HPV ワクチン被害と「病者除外バイアス」
  - 77 号: 鈴木論文は HPV ワクチンの害を示す
  - 80号: HPV ワクチンは死亡を増やす: コクランデータで
- 4. 薬のチェック速報版 https://www.npojip.org/contents/sokuho/1.html
  - No163 (2013.11.18) HPV (子宮頸がん) ワクチンは危険
  - No164 (2014.01.28) HPV ワクチン徹底検証
  - No165 (2014.01.29) 重篤反応が 100~200 人に 1 人の可能性
  - No166 (2014.01.29) 勧奨接種再開は極めて危険
  - No167 (2014.02.28) 害に関する国際シンポ開催
  - No174 (2016.10.15) 認知機能、運動機能を悪化させる
  - No177 (2018.03.08) HPV ワクチン接種後の症状
- 5, Skinner SR, Szarewski A, Romanowski B, Garland SM, Lazcano-Ponce E, Salmeron J. Efficacy, safety, and immunogenicity of the human papillomavirus 16/18 ASO4- adjuvanted vaccine in women older than 25 years: 4-year interim follow-up of the phase 3, double-blind, randomised controlled VIVIANE study. Lancet 2014;384(9961): 2213-27. PMID: 25189358
- 6 Wheeler CM, Skinner SR, Del Rosario-Raymundo MR, Garland SM, Chatterjee A, Lazcano-Ponce E, et al. Efficacy, safety, and immunogenicity of the human papillomavirus 16/18 AS04-adjuvanted vaccine in women older than 25 years: 7-year interim follow-up of the phase 3, doubleblind, randomised controlled VIVIANE study. Lancet Infectious Diseases 2016;16(10):1154-68. PMID: 27373900
- 7. Castellsagué X, Munoz N, Pitisuttithum P et al. End-of-study safety, immunogenicity, and efficacy of quadrivalent HPV (types 6, 11, 16, 18) recombinant vaccine in adult women 24 to 45 years of age. British Journal of Cancer 2011;105(1):28-37. PMID: 21629249
- 8. Luostarien T, Apter D, Dillner J, et al. Vaccination protects against invasive HPV-associated cancers. Int J. Cancer 2018;142:2186-2187. PMID: 29280138
- 9. Lei J, Ploner A, Elfström KM, et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. N Engl J Med. 2020 Oct 1;383(14):1340-
- 10. Falcaro M. Castañon A. Ndlela B et al. The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study, Lancet. 2021 Dec 4;398(10316):2084-2092. PMID: 34741816

### **P21**



### 振袖と血圧と主治医

2月で満92歳になる母は根っからの医者嫌い。怪我で外科 を受診した2回と帯状疱疹で皮膚科を受診したくらい。健診も

検診もパス。インフルエンザも COVID-19 も予防接種をしていない。でも、さすがに 90 歳を超えて

#### **P22**

# **COVID-19** /清報

Free https://www.npojip.org/chk\_tip/No99-f06.pdf

## ワクチン接種後 未成年者が5人死亡 COVID-19死より多い

薬のチェック編集委員会

あわせて速報版 197 <a href="https://www.npojip.org/sokuho/211030.html">https://www.npojip.org/sokuho/211030.html</a> も参照ください。

#### 参考文献

- 1)厚生労働省(厚労省)第71回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会 2021.10.22 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stt/shingi2/0000208910">https://www.mhlw.go.jp/stt/shingi2/0000208910</a> 00033.html
- 2) 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要 (コミナティ筋注、ファイザー株式会社) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000846547.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000846547.pdf</a>
- 3) 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要 (モデルナ筋注、武田薬品工業株式会社) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000846548.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000846548.pdf</a>
- 4) 国立感染症研究所 新型コロナワクチンについて (2021年10月8日現在)

https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/60/covid19 vaccine 202110008.pdf

- 5) 薬のチェック編集委員会、COVID-19 ワクチン接種後: 未成年者で3人死亡: いずれも大いに関係あり、薬のチェック速報版 No197、https://www.npojip.org/sokuho/211030.html
- 6) MedCheck editorial team. COVID-19 vaccination: 3 teens died Causal link is suspected. MedCheck in English 2021: 7(21/22): 44-46. https://www.npojip.org/english/MedCheck/Med%20Check%20Tip-20-2021-08&12.pdf
- 7) 新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要 (事例 46、p73-74) https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000784439.pdf
- 8) 人口動態調査 2019 年下巻 1-1.死亡数, 死因 (三桁基本分類)・性・年齢 (5歳階級) 別 (1) ICD-10 コード A~T
- 9) 薬のチェック編集委員会, ワクチン後に脳出血・血管病死が多発 脳出血・血栓・突然死に強い関連あり、薬のチェック 2021:21(96): 89-91 <a href="https://www.npojip.org/chk">https://www.npojip.org/chk</a> tip/No96-f06.pdf
- 10) 薬のチェック編集委員会、ワクチン接種とその後の死亡には因果関係あり、薬のチェック 2021:21(97):110-111 https://www.npojip.org/chk/tip/No97-f05.pdf
- 11)厚生労働省(厚労省)第74回厚生科学<del>審議会</del>予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会 2021.12.24 資料 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000208910">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000208910</a> 00036.html

### **P23**

# **COVID-19** 情報

短報2編です(薬のチェック編集委員会) Free https://www.npojip.org/chk tip/No99-f06.pdf

1. 感染経験者の免疫はワクチンより遥かに強力

詳しくは 薬のチェック速報版No.200 https://www.npojip.org/sokuho/220106.html \_をお読みください。

### 2. ワクチン接種で死亡は減らない

詳しくは 薬のチェック速報版No201 https://www.npojip.org/sokuho/220117.html をお読みください。

#### **P24**



厚生労働省が発行する医薬品・医療機器等安全性情報 から紹介。コメントは本誌。

- ・イベルメクチンによる意識障害
- ・ジクロフェナク製剤による重篤アナフィラキシー
- ・抗生剤によるアレルギー反応に伴う急性冠症候群
- ・トファシチニブによる心血管系有害事象



このコーナーでは、本誌の記事内容に関する疑問・質問・ 突っ込み、あるいは読者の声などにお答えします。

Free https://www.npojip.org/chk\_tip/No99-f07.pdf

Q 発症の初期に胃が張ったのはなぜ?

A おそらく低酸素血症で腸が動かなくなったためでしょう。

Q COVID-19 ワクチンが重症化を防ぐ根拠は? A ランダム化比較試験が実施されている

**P26** 

薬剤師国家試験に挑戦しよう (17頁) の正解と解説

**P28** 



編集後記★緊急避妊剤の薬局での販売へ向けた議論が厚生労働省で進んでいる★緊急避妊剤は、避妊に失敗した場合や避妊をしないで性交した場合に行われる避妊法である。現在、多くの国々では処方箋なしでも薬局等で速やかに購入可能だ(無料の場合もある)が、日本では医師の診察と処方箋が必要である。性交後なるべく早く服用したほうが避妊成功率は高いため、日本におけるアクセスの悪さは、女性の権利を守るうえで問題となっている★ 2021 年 10 月4日の検討会で示された医師へのアンケート調査では、緊急避妊剤の薬局販売に対し「賛成」7.8%、「条件付きで賛成」46.9%、「反対」42.0% であった。 賛否両論あるが、社会に求められる薬剤師の役割として、非常に意義のある仕事である。薬局で対応する薬剤師の資質と覚悟が問われているように感じた。★将来、日本でも緊急避妊剤が薬局で当たり前に購入できる世の中になっていることを願って、今後の動向を見守っていきたい。(ら)