

薬のチェック 119

Vol. 25

May 2025

119号(2025年5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なっています
(特に PubMed アブストラクトへリンクできるよう)

新シリーズ(1)

身近な害反応から、害反応-処方カスケードへ H₂ブロッカーによるせん妄への対処

■ CONTENTS ■

Editorial

「続・薬禍の歳月 薬害サリドマイド事件 60年」を観て 51

New Products

デュピルマブ (デュピクセント® 皮下注) 52

難治性の気管支喘息に有用

総説

新シリーズ(その1)

身近な害反応から、害反応-処方カスケードへ 56

新しいシリーズを始めるに際して 56

H₂ブロッカーによるせん妄: 対処で明暗 59

追悼

チャールズ・メダワーさん 62

患者と医療者とのバリアを除く活動の生涯

害反応

抗凝固剤による害: 過多月経 64

患者の日常生活に大きく影響

Others

薬剤師国家試験に挑戦しよう(問題) 61

薬剤師国家試験に挑戦しよう(正解と解説) 65

医薬品危険性情報 66

FORUM デュピルマブ特集 67

これまでの薬よりましかなあ 67

117号 FORUM 記事への浜医師の回答に疑問あり 67

デュピルマブの害反応について 69

デュピルマブで意識消失について 70

本棚「向谷地さん、幻覚妄想ってどうやって聞いたらいいんですか?」 68

コーヒー無礼区 気象病とのつきあい 71

「薬のチェック」のHPを活用しましょう 71

次号予告/編集後記 72

表紙のことは: 明るい日差しの下、りすたちがどんぐりを探して元気に走り回っていました。

編集部
から

2025年4月10日の時点で新型コロナワクチンによる、予防接種健康被害救済制度の認定件数は9081件、そのうち死亡認定は1004件となりました。認定者数は増え続けており、過去45年間の全てのワクチン被害の認定件数の2.6倍、死亡認定は6.6倍にもなっています。

4月9日に放送されたNHKのクローズアップ現代で「ワクチン接種による健康被害 問われる“救済”と“教訓”」というタイトルで、救済制度を申請してから認定を受けるまでに少なくとも1年以上かかることや、申請しようとしても申請書類の作成に莫大な労力を要すること、医師から必要な書類の作成を断られる等、制度自体や被害にあわれた方の救済に様々な問題があることが紹介されました。

国やマスメディアはワクチンの有効性ばかり強調し、誤った情報を流してまで一方的にコロナワクチンを推奨してきました。そのため、ワクチンの害については医療従事者にも、十分に認知されておらず、接種後しばらくして体調の悪化があったとしても、医師や本人はワクチンの影響だと考えることすらできない状況だと思います。

そのためこの被害救済制度の認定件数はワクチン被害の氷山の一角でしかないでしょう。NHKが番組で取りあげたのも、遅きに失していますが、国は最低限の務めとして、NHKだけでなく、他のマスメディアも総動員して害を国民に知らせ、被害に遭われた方の救済を全力で、全速力で行ってほしい。(や)

◇ ★在庫の紙封筒を使ってしまいたくて、大半の読者には紙封筒で今号をお届けします。
◇ 次号からは従来の透明封筒です。印刷インクのアレルギーがある方はご一報ください。

「続・薬禍の歲月 薬害サリドマイド事件60年」を観て

New Products

デュピルマブ[®] (デュピクセント[®] 皮下注)

難治性の気管支喘息に有用

薬のチェック編集委員会

まとめ

- 免疫・炎症反応には大まかに2つのタイプがあります。細胞内の異物（ウイルス・細菌・毒素）や腫瘍を排除するタイプ1の反応と、細胞外の異物（寄生虫やアレルゲン）を排除し組織損傷からの修復を担うタイプ2の反応です。本誌116号で取り上げたアトピー皮膚炎や今回の気管支喘息はタイプ2の炎症で起こっていることが多い病気です。
- デュピルマブ（デュピクセント®）は、インターロイキン（IL）というサイトカインのうちタイプ2の炎症を起こす中心的なIL-4とIL-13の働きを抑えるモノクローナル抗体です。今回は2019年に使用が承認された気管支喘息に対するデュピルマブの効力と害を検討しました。
- 承認の根拠になったランダム化比較試験（RCT）で、喘息が増悪する回数をプラセボ群と比較してデュピルマブは半分近くに抑制し、タイプ2の炎症の要素の強い喘息患者で特に大きい効果を得ました。承認用量は300mgですが200mgの効果と全く差が認められませんでした。
- 害反応は、注射部位の紅斑や痛みのほかは、食物などへのアナフィラキシーが起こりやすくなることがアトピー皮膚炎で使用した場合と同様に報告されていました。全く新しい薬剤ですので、未知の害反応への備えは重要です。
- タイプ2の炎症の要素の強い喘息で、かつ、年4回以上ステロイド剤を使用せざるを得ない難治性の気管支喘息に対してのみ、200mgを2週間毎の使用が適切と考えます。

結論：難治性喘息の症状改善に有用

参考文献（詳細版）

- 1)薬のチェック編集委員会、喘息治療の基本とガイドライン批判、薬のチェック2018：18(79)：107-113.
- 2) [Rodrigo GJ, Rodrigo C, Hall JB. Acute asthma in adults: a review. Chest 2004; 125:1081-1102](#)
- 3) Fanta CH et al. Treatment of acute exacerbations of asthma in adults (2011.1.31)
http://www.uptodate.com/contents/treatment-of-acute-exacerbations-of-asthma-in-adults?source=search_result&search=asthma&selectedTitle=2%7E150
- 4)浜六郎ら、β作動剤の心毒性、臨床薬理、1998：29(1,2)：283-284
- 5)浜六郎、サルメテロールの心毒性について、TIP、2008：23(4)：41-46.
- 6)浜六郎、フルチカゾンによる副腎抑制、TIP、2004：19(3)：25-29.
- 7)編集部、フルタイドは危険、薬のチェックは命のチェック、2004：4(14)：60-62.
- 8)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.
- 9) Schneeweiss S, Doherty M, Zhu S, et al. Topical treatments with pimecrolimus, tacrolimus and medium- to high-potency corticosteroids, and risk of lymphoma. *Dermatology*. 2009;219(1):7-21. doi:10.1159/000209289
- 10) Nagase H, Adachi M, Matsunaga K et al [Prevalence, disease burden, and treatment reality of patients with severe, uncontrolled asthma in Japan](#). *Allergol Int*. 2020 Jan;69(1):53-60. doi: 10.1016/j.alit.2019.06.003. Epub 2019 Jul 13. PMID: 31311707
- 11)Prescrire team. Omalizumab in Children, a negative risk-benefit balance in severe persistent asthma. *Prescrire International* 2011：20(115)：92 (翻訳版：TIP「正しい治療と薬の情報」2011：26(8/9)：131-132.
- 12)浜六郎、オマリズマブの評価は？使うべきでない 薬のチェック2018：18(80)：148.
- 13)Lai T, Wang S, Xu Z et al. [Long-term efficacy and safety of omalizumab in patients with persistent uncontrolled allergic asthma: a systematic review and meta-analysis](#). *Sci Rep*. 2015 Feb 3;5:8191. doi: 10.1038/srep08191. PMID: 25645133
- 14) Prescrire team. A second look in severe persistent asthma: new adverse effects (オマリズマブ：重症持続性喘息での再検討) *Prescrire International* 2011：20(115)：90-92.(翻訳版：TIP「正しい治療と薬の情報」2011：26(5)：70-73.
- 15)浜六郎、オマリズマブ：重症持続性喘息での再検討-追加情報、TIP「正しい治療と薬の情報」2011：26(5)：73-75.
- 16)薬のチェック編集委員会、デュピルマブ(デュピクセント®皮下注)、難治性のアトピー皮膚炎に有用、薬のチェック、2024：24(116)：124-127.
- 17)Gieseck RL 3rd, Wilson MS, Wynn TA. Type 2 immunity in tissue repair and fibrosis. *Nat Rev Immunol*. 2018 Jan;18(1):62-76. doi: 10.1038/nri.2017.90. Epub 2017 Aug 30. PMID: 28853443
- 18) デュピクセント®、添付文書

- 19) Castro M, Corren J, Pavord ID et al [Dupilumab Efficacy and Safety in Moderate-to-Severe Uncontrolled Asthma](#). N Engl J Med. 2018 Jun 28;378(26):2486-2496. doi: 10.1056/NEJMoa1804092. Epub 2018 May 21. PMID: 29782217
- 20) デュピルマブ (デュピクセント®) 審査報告書2019年3月26日
https://www.pmda.go.jp/drugs/2019/P20190314001/780069000_23000AMX00015_A100_2.pdf
- 21) サノフィ株式会社、デュピクセント皮下注に関する資料（申請資料概要）
<https://www.pmda.go.jp/drugs/2019/P20190314001/index.html>
- 22) 新実彰男、アレルギー用語解説-呼吸一酸化窒素（FeNO）、アレルギー2017：66(3)：235-237.
- 23) Scott G, Asrat S, Allinne J et al, IL-4 and IL-13, not eosinophils, drive type 2 airway inflammation, remodeling and lung function decline. Cytokine. 2023 Feb;162:156091. doi: 10.1016/j.cyto.2022.156091. PMID: 36481478
- 24) Tannen, R. L., Weiner, M. G., & Xie, D. Use of primary care electronic medical record database in drug efficacy research on cardiovascular outcomes: comparison of database and randomised controlled trial findings. *BMJ* 338, b81 <https://doi.org/10.1136/bmj.b81> (2009).
- 25) Park S, Kim Y, Lee GH, Choi SA [A risk of serious anaphylactic reactions to asthma biologics: a pharmacovigilance study based on a global real-world database](#). Sci Rep. 2023 Oct 17;13(1):17607. doi: 10.1038/s41598-023-44973-z. PMID: 37848636
- 26) Hasan I, Parsons L, Duran S et al. Dupilumab therapy for atopic dermatitis is associated with increased risk of cutaneous T cell lymphoma: A retrospective cohort study. J Am Acad Dermatol. 2024 Aug;91(2):255-258. doi: 10.1016/j.jaad.2024.03.039. Epub 2024 Apr 6. PMID: 38588818
- 27) NICE Technology appraisal guidance TA751, Dupilumab for treating severe asthma with type 2 inflammation, Published: 08 December 2021 <https://www.nice.org.uk/guidance/ta751>

P56-61

総説

新シリーズ（その1）

身近な害反応から、 害反応 - 処方カスケードへ

薬のチェック編集委員会

新しいシリーズを始めるに際して

「害反応」という用語に本誌読者はなじんできているかと思うのですが、医薬の各種ガイドラインや添付文書を始め、メディアでは「害反応」ではなくて「副作用」がもっぱら使われています。本シリーズを始めるに際して、「害反応」および「カスケード」についての基本的な考え方を編集担当者と浜医師とのQ & Aで解説します。



H₂ ブロッカーによるせん妄：対処で明暗

シリーズ1回目は、抗潰瘍剤 H₂ ブロッカーのファモチジン（ガスター®）によるせん妄の2症例を紹介し、せん妄が起こった点は同じですが、その後の対処で結果は大きく異なりました。

参考文献

- 1) 薬のチェック編集委員会、本誌こだわり用語-②「害反応」、薬のチェック 2020：20（88）：38.

- 2) Bauditz J, Norman K, Biering H et al. [Severe weight loss caused by chewing gum](#). BMJ. 2008 Jan 12;336(7635):96-7. doi: 10.1136/bmj.39280.657350.BE.PMID: 18187727
- 3) Liao S, Saibil F. [Sorbitol: Often forgotten cause of osmotic diarrhea](#). Can Fam Physician. 2019 Aug;65(8):557-558.PMID: 31413027
- 4) 薬のチェック編集委員会、メトロニダゾール、有用だが神経障害には要注意、薬のチェック 2015 : 15(57) : 8-11.
- 5) 薬のチェック編集委員会、メトロニダゾールによる中枢・末梢神経障害、薬のチェック 2015 : 15(58) : 40-42.
- 6) 浜六郎、害反応カスケードー医者にかからないのは中くらいの医者にかかったのと同じ、p202、in 薬の診察室「薬と毒の見分け方」、講談社、2004 年
- 7) Rochon PA, Gurwitz JH. [Optimising drug treatment for elderly people: the prescribing cascade](#). BMJ. 1997 Oct 25;315(7115):1096-9. doi: 10.1136/bmj.315.7115.1096.PMID: 9366745
- 8) Doherty AS, Shahid F, Moriarty F et al. [Prescribing cascades in community-dwelling adults: A systematic review](#). Pharmacol Res Perspect. 2022 Oct;10(5):e01008. doi: 10.1002/prp2.1008.PMID: 36123967
- 9) 人口動態統計、<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450011&tstat=000001028897>
- 10) Lazarou J, Pomeranz B, Corey PN. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients A meta-analysis of prospective studies. JAMA. 1998;279: 1200-1205.
- 11) Wester K, Jönsson AK, Spigset O et al. Incidence of fatal adverse drug reactions: a population based study. Br J Clin Pharmacol. 2008 Apr;65(4):573-9. doi: 10.1111/j.1365-2125.2007.03064.x. Epub 2007 Dec 7. PMID: 18070216
- 12) 人口の推移 (1980-2024 年、アメリカと日本)
https://ecodb.net/exec/trans_country.php?type=WEO&d=LP&c1=US&c2=JP
- 13) 浜六郎、のんではいけない薬大事典 (増補版)、2024/5、(株) 金曜日
- 14) 厚生省薬務局、塩酸ラニチジンによる精神錯乱、医薬品副作用情報 No70,1984 年 12 月
- 15) 厚生省薬務局、ファモチジンによる精神神経系障害、医薬品副作用情報 No79,1986 年 6 月
- 16) ファモチジン、医療薬日本医薬品集 1987 年版、日本医薬情報センター編、薬業時報社、1987 年 7 月
- 17) 厚生省薬務局、H2 ブロッカーによる副作用、厚生省医薬品副作用情報 No106, 1991 年 1 月
- 18) 浜六郎、ヒスタミン H2 受容体拮抗薬(H2 ブロッカー)による血液毒性と感染症、TIP「正しい治療と薬の情報」1996 : 11 (4) 37-39.
- 19) ファモチジン、医療薬日本医薬品集 1997 年版、日本医薬情報センター編、薬業時報社、1998 年 7 月
- 20) セレネース (注射剤)、添付文書
- 21) 砂原茂一、薬剤と薬害、in 曾田長宗編、「薬害」ーその医学的・薬学的・法学的側面 (1979 年京都国際薬害防止会議記録) p5-13、1981、講談社サイエンティフィック

囲み参考文献

- 22) 厚生省薬務局審査課長通知、治験中に得られる安全性情報の取り扱いについて、平成 7 年 3 月 20 日薬審第 227 号、
<https://www.pmda.go.jp/files/000156127.pdf>
- 22-b) その原文 : <https://www.pmda.go.jp/files/000156018.pdf>

P61

薬剤師国家試験に挑戦しよう！

問題

スタチン剤による横紋筋融解症後の、代替コレステロール低下剤を選ばせるもの。

P65

薬剤師国家試験に挑戦しよう！

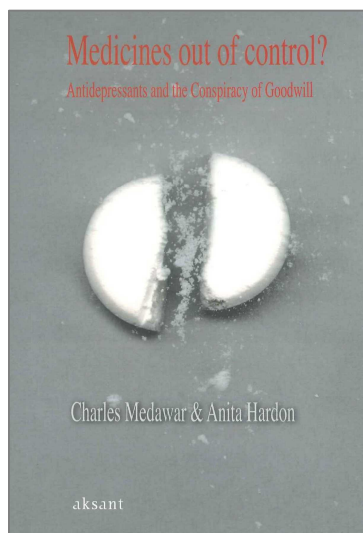
正解と解説

解説：悪問中の悪問

チャールズ・メダワーさん

患者と医療者とのバリアを除く活動の生涯

Medicine out of control? (暴走するクスリ?) の著者



医療消費者は
最も重要な役割を担っている

November 2003

Charles Medawar

チャールズ・メダワー
ソーシャルオーディット代表 (ロンドン在住)



「暴走するクスリ?」の日本語版の「出版にあたって」の序文 [PDF Free](#)

害反応

抗凝固剤による害：過多月経

患者の日常生活に大きく影響

Prescrire Int. 2025 Vol.34. No.268 Page76-77 の記事から本誌が抜粋翻訳、解説

Prescrire 誌参考文献（詳細版）

- 1) de Jong CMM et al. "Incidence and impact of anticoagulation-associated abnormal menstrual bleeding in women after venous thromboembolism" Blood 2022; 140(16): 1764-1773
- 2) Patel JP et al. "How do anticoagulants impact menstrual bleeding and quality of life? The PERIOD study" Res Pract Thromb Haemost 2023; 7(2): 9 pages.
- 3) Sheikh U et al. "The "lived" experience of menstruating women commencing anticoagulants" Res Pract Thromb Haemost 2023; 7(3): 10 pages + supplementary information: 18 pages.
- 4) Corrales-Medina FE et al. "Direct oral anticoagulants in pediatric venous thromboembolism: Experience in specialized pediatric hemostasis centers in the United States" Res Pract Thromb Haemost 2023; 7(1): 8 pages.
- 5) Godin P et al. "Abnormal uterine bleeding in women receiving direct oral anticoagulants for the treatment of venous thromboembolism" Vascu Pharmacol 2017; 93-95:1-5.

本誌解説参考文献（詳細版）

- 6) 廣松伸一、日本人における静脈血栓塞栓症の実態、静脈学 2024; 35(1): 75-82
- 7) United Nations. World contraceptive patterns
<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/worldContraceptivePatternsWallChart2013.pdf>
- 8) 杵淵恵美子他、日本女性における避妊と中絶—1961年から2016年までの変化—、駒沢女子大学研究紀要、人間健康学部・看護学部編、2018：1：61-68.
- 9) 薬のチェック編集委員会、これが日本の必須薬⑨、産婦人科用剤、薬のチェック、2025;25(117):9-17.
- 10) Silverstein MD, Heit JA, Mohr DN et al. (1998) Trends in the incidence of deep vein thrombosis and pulmonary embolism: a 25-year population-based study. Arch Intern Med 1998; 158:585-593.

P66



医薬品安全性(危険性)情報

【EU EMA】

スルピリン：無顆粒球症リスク

【米 FDA】

多発性硬化症治療剤グラチラマー酢酸塩：

アナフィラキシー

【ニュージーランド(NZ) MEDSAFE】

薬剤誘発性の間質性肺疾患

FORUM

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。

116 号と今号のNewProducts で「有用」として取り上げたデュピルマブに関する感想や疑問・質問などの投稿をまとめて掲載しました。本文も合わせてお読みください。

これまでの薬よりましかなあ

夫が学童期からのアトピーです。1年半くらい前からデュピルマブを使い始めました。ステロイド、プロトピック、コレクチム、と一通り変遷してきました。いかにも効果が感じられたのはコレクチムとデュピルマブ。どちらも、使い始めは文字通り一皮むけました(まるで日焼けあとのように)。

ステロイド使用では、筋肉質だった体型が中年らしい柔らかい体型になりましたし(太った??)、髪の毛も白髪が減り本数も増えました。ステロイドってすごいなあ、改めて感じました。しかし、コレクチムは効果が長続きせず、デュピルマブになって落ち着いている感じです。かゆみは多少ありますのでステロイド併用ですが、ステロイドの使用量は半減しているよ

A

A1：石油由来の発がん性です。

まず、最初の質問にお答えします。石油から得られたタールが皮膚がんを起こすことは有名です。精製されていない石油製品にはそもそも発がん物質が含まれています。ワセリンの製造工程でできるものではありません。

「ワセリン」と書きましたが、正確には、「ワセリン」や流動パラフィン(ミネラルオイル)を主剤とする軟膏基剤の意味です。石油から得られた蠟状からジェリー状、油性の液体のことをパラフィンと総称します。

Q

117 号 FORUM 記事への浜医師の回答に疑問あり

疑問に思ったことが2点あります。

Q1：まず、同誌21頁に「ワセリンは多くの軟膏の基剤にも使われていますが、石油から作られ、弱いながら発がん物質を含んでいる…」との文脈について。この個所が、厳密には、石油に元々ある物質なのか、ワセリン製造過程でできる物質なのか、が不明瞭だな

Q2：ワセリンとヒルドイドソフト軟膏を同列に扱っていることへの疑問です。というのは、ヒルドイド

瘍(悪性+良性)を発生させる実験でした。紫外線だけの場合は半数のマウスに腫瘍ができるまで42週間かかったのが、軟膏基剤を塗って紫外線を照射すると33.75週に短縮していました($p<0.001$) [1]。この他にも、ミネラルオイルが紫外線照射による腫瘍発症を40%増やすることが報告されています [2]。

A2：難治性アトピーの人は保湿剤もすべて中止を

アトピー皮膚炎で難治性になっている人は、ステロイド剤をやめるだけでは完治せず、保湿剤もすべて中止しないと、自分自身の皮膚の自然治癒力を取り戻すことができません。そういう意味で、同列に扱いまし

参考文献

- 1) 藤沢薬品、プロトピック軟膏0.1%の概要(輸入承認申請書添付資料概要)、8)マウスでの12か月塗布光がん原性試験(p131-137) [PDF Free](#)
- 2) Kligman L, Kligman A. Petrolatum and other hydrophobic emollients reduce UVB-induced damage. J Dermatol Treat 1992;3(1), 3-7. <https://doi.org/10.3109/09546639209092750>

デュピルマブの害反応について

2024 年 12 月に難治性アトピー皮膚炎の当事者からデュピルマブ使用についての感想をいただきました。今回、掲載の許諾と現況についてお尋ねしたところ、害反応（副作用）が生じていること、今後の過ごし方についての相談がありました。ひとまず使用を中止し、様子を見ることをアドバイスしました。その経緯を紹介します。（薬のチェック編集委員会）

貴重な情報がうれしい

116 号でデュピルマブを取り上げてくださってありがとうございました。とても貴重な情報ばかりで助かります。この薬のおかげで、身体の炎症があつという間になくなり（顔と耳はまだ炎症がありますが）、まだ現実とは思えないほどです。私は喘息と鼻炎もあったのですが、それもとても軽くなり、30 年以上地獄のような苦しみだったのが急に解放されました。

デュピルマブを使い始めて5か月が経過します。現状での副作用（害反応）は、116 号でも触れている腕の痛みと結膜炎ですが、とりあえずひどくなる方向にはいいと思います。しかし、改善もしていないように思います。116 号 127 頁の「状況により減量の考慮を」という項目に「小柄な人では血中濃度が高くなりやすいので、（アトピーの）症状が改善すれば、2 週に 1 回の注射を 3 週間に 1 回あるいは 4 週間に 1 回とかの減量を考慮する必要があるでしょう。」と記しているのを読みました。私は小柄（身長 157cm、体重 43kg、55 歳女性）ですし、減らしていいのか主治医に相談したいと思います。主治医にどういう風に切り出せば

本誌補足

アトピー皮膚炎は改善したが別タイプの炎症が増えた

私たちも、この系統の薬剤の評価は始めたばかりで、自信をもったのアドバイスができるまで調べ尽くすことで少し時間がかかってしまい、投稿者（相談者）に最良のタイミングでのアドバイスができなかったことを反省します。相談者さんの症状の経過には、デュピルマブの良い面も、害の面も、ほぼすべてが出揃っています。

たいへん重要です。結膜炎や腱付着部炎、リウマチ反応陰性の関節炎などは、17-T ヘルパー細胞による Th17 タイプの炎症と呼ばれ、デュピルマブで起こりやすくなるからです [1]。

成人用量では小柄な方の血中濃度は高くなりやすく、本来は腱付着部炎が現れてきた時点で減量すべきでした。減量せずに5か月間続けたこと、そのためと思われる抑うつ症状に見舞われた、という経緯です。

そのままの用量を継続し、腱付着部炎に NSAIDs、うつ病に抗うつ剤を処方した場合には、害反応 - 処方カスケードに至っていた可能性があったと思います。相談者さんの場合、睡眠時間がまだまだ短すぎます。

参考文献

- 1) Bridgewood C, Wittmann M, Macleod T et al. T Helper 2 IL-4/IL-13 Dual Blockade with Dupilumab Is Linked to Some Emergent T Helper 17-Type Diseases, Including Seronegative Arthritis and Enthesitis/Enthesopathy, but Not to Humoral Autoimmune Diseases. J Invest Dermatol. 2022 Oct;142(10):2660-2667. doi: 10.1016/j.jid.2022.03.013. Epub 2022 Apr 6. PMID: 35395222
- 2) Maes M, Zhou B, Rachayon M et al T cell activation and lowered T regulatory cell numbers are key processes in severe major depressive disorder: Effects of recurrence of illness and adverse childhood experiences. J Affect Disord. 2024 Oct 1;362:62-74. doi: 10.1016/j.jad.2024.06.097. Epub 2024 Jun 29. PMID: 38945402

Q デュピルマブで意識消失について
デュピルマブで経験したことをお伝えします。当院へ来られた 20 歳代の男性は確かに酷いアトピーなのですが、A 病院の皮膚科でデュピルマブを処方され「意識消失を来した」と言っていました。その青年だけではなく、同じ皮膚科でデュピルマブを処方されたもう一人の若い男性患者も同様に意識消失を来したそうで、アナフィラキシーではなかったようです。つまり、「再現性あり」と言えるのでは？
貴誌のご意見を伺いたく思います。（滋賀県：医師）

A 200 ～ 300 人に 1 人くらい、あり得るが確かに、再現性がありそうです。そこで改めて申請資料概要を見直してみました。失神、失神寸前の状態あるいは意識消失の報告が、ブ
・・・・・・・・・・。

プラセボ使用を含めて 200 人から 300 人に 1 人の頻度で、失神ないし意識消失がありうるようですが、アトピー皮膚炎に使用した場合のプラセボ群で 1 %を超えているのは、不自然ともいえるべき数字ですので、確実な評価には、他のアトピー皮膚炎用の注射剤や、難治性喘息用の他のモノクローナル抗体での失神の頻度との比較が必要と考えます（文責：浜 六郎、本誌

P67

本 棚

向谷地さん、幻覚妄想ってどうやって聞いたらいいんですか？



本書は統合失調症者に対する独自の手法（当事者研究）を切り開いた向谷地生良氏へのインタビューと、この手法に対する大澤真幸氏による分析からなります。精神医学においては病者に幻覚妄想を聞いてしまうと、その病

状が悪化すると考えられてきました。当事者研究ではむしろそうした話に真面目に付き合うことで、問題の解消をもたらし、この一般論を覆えています。

（中略）「そのワイヤーは 24 時間巻きついているんですか？ それとも外れたりほどけるとがあるんですか？」と聞いたら、お風呂に入ると緩むんだって。（中略）こういう「なるほどねえ～」っていう話をどんどん聞いていくわけです。

このようなやり取りの中で「妄想的な世界がほどけてきて」、減薬や長期入院からの退院という成果が得られていると言います。

薬のチェックでは抗精神病剤の害について度々取り上げてきました。精神症状に対してこのような非薬物療法が普及すれば、結果として薬害が減るでしょう。その意味で、当事者研究の取り組みと本誌とは共通の方向を向いていると思います。（ど）

向谷地生良著 / 医学書院 / 定価 2000 円（税別）



気象病とのつきあい

深夜2時頃や明け方5時頃に頭痛で目覚めることがままある。天気痛だ。気圧の変化に過敏でしばらく我慢が続く。気を紛らわせるために深夜ラジオ便を聴いたり、いっそ起きてしまうこ

ともたびたび。

気圧の変化と体調の変化の関連に気づいたのはかなり前、四半世紀ほど遡る。きっかけは航空機。頭が割れそうに痛くなり、頭骨が破碎するかとさえ思ったくらい酷かった。着陸して命拾いした気分。その時に、理由を調べて、気圧の影響に違いないと考えた。その後は、航空機を利用する際は、耳マッサージをしたり鼻をつまんだりして欠伸が出るようにしている。後に、「気象病」という言葉が登場して、ああ、これだ、とすぐに理解した。

天気予報の気圧配置図や雲の流れを毎日把握するようになった。そこで、気づいたこと。自分

「薬のチェック」のHPを活用しましょう

118号では、当センターのHPのアドレスとトップ画面について紹介しました。

今回は、トップ画面の上部にあるメニューバーについて簡単に述べます。

「薬のチェックとは」には、創刊のことばや沿革、定款などがあります。「番外編」「最新号・既刊号」「購読・入会」は文字通りの内容です。「連絡・注文など」は、住所や勤務先などに変更があった場合や、単品注文をしたい場合などに使います。

当センターHPの特徴は「リンク集」

ご覧いただくのが一番ですが、本誌・当センターと関連のある国内外の団体、海外の医療・医薬品の行政機構（例：WHO、FDAなど）、害反応（副作用）等の安全性情報を得るための団体（例：厚生労働省緊急情報、PMDA、医薬品緊急・安全性情報など）、病気と治療の情報、オンライン医学辞書などのアドレスを記しています。英文のリンク先も多いですが、まずは日本・日本語の団体を検索してみてください。お役に立つ情報があるかもしれません。

次号
予告

薬のチェック
120号は

身近な害反応 シリーズ(2)

続・せん妄から
処方カスケードへ

ほか

編集後記

★30数年前から、あしなが育英会の“あしながさん”として、少ないながらも寄付を続けている。そのあしなが育英会が、資金不足のため希望者の44%にしか高校奨学金を支給できなくなっているという。私自身、高校と大学の学業は、様々な給付型奨学金によって支えてもらった。他人事とは思えない★憲法第26条には、「すべて国民は、法律の定めるところにより、その能力に応じて、ひとしく教育を受ける権利を有する」と謳われている。高校教育は義務教育ではないとはいえ、憲法違反の状態と言えるのではないかと★このような理不尽な状況がまかり通っているときに、大手メディアには、大阪・関西万博の提灯記事が溢れている。巨額の税金をつぎ込み、ゴミ捨て場に、半年で壊す建物を建て、観客をメタンガス・熱中症・雑踏事故等の危険にさらすお祭りだ。まともなジャーナリズムであれば、「SDGsに逆行している」、「お金の使い方を間違えている」と突っ込みを入れるべきであろう。(き)