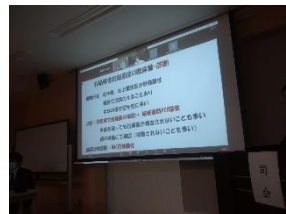


令和4年10月福島薬剤師会・福島県病院薬剤師会福島支部合同研修会

会場：アクティおろしまち

時間：19：15～21：00



「安定供給への現状と今後の取り組みについて」

沢井製薬株式会社 福山様

- ・産生能力としては155億錠で、現在フル稼働させている状況
- ・在庫の確保のために福岡に工場を設置、また、小林化工より人材、工場を移転しトラストファーマテック（株）設置にて200億錠に産生能力を高めている
- ・物流にも注力し、既存品の包装単位集約化実施（140T包装を100T包装にする）
- ・工場増設、生産頻度増加、工場を2交代制から3交代制に変更により対応

特別講演

「非結核性抗酸菌症とCOVID19について」

日本赤十字社 福島赤十字病院 呼吸器外科部長兼感染管理室長 管野 隆三先生

<非結核性抗酸菌症>

NTM (Nontuberculous mycobacteriosis) 結核でない抗酸菌症 MACもほぼ同義
抗酸菌 (acid-fast-bacillus) 酸・アルコールに抵抗性を示す細菌の総称

結核菌

非結核性抗酸菌

結核 2類 ヒト-ヒト感染 治療必須

らい菌

NTMはヒト-ヒト感染しない

その他の抗酸菌

M. avium complex (avium と intracellulare の混合感染 あるいはどちらかの菌のみ MAC)

MACは女性に多い

M. kansasii

男性 西日本に多い

M. abscessus

マクロライド耐性 手術適応

診断

1. 特徴的な画像（右中葉、左上葉舌区の散布影）
2. 中年以降のやせ型の女性
3. 検診発見例多く無症状
4. 抗酸菌の同定・結核との鑑別が重要

1～3 か月痰や咳が続く MAC特有な症状はない 泡沫状の痰、色のついている痰

ではない

検査

1. 検体（喀出痰、その他） 検鏡（蛍光法、Ziel-Neelsen 染色）
2. P C R（2-3日）結核菌群P C R陽性なら結核、陰性ならN T Mの診断
3. 培養検査 抗酸菌の培養には4-8週間必要

M A C抗体 非結核性抗酸菌の細胞壁に対する抗体

T S P O T検査 結核菌に対する免疫反応

ツベルクリン反応 結核菌に対する細胞性免疫皮内反応

- ・日本、フィリピン、中国多い
- ・2005年度以降 増加（検診精度、診断技術の向上）
- ・工場、水回り（風呂場、シャワーなど）で感染
- ・多くは無症状
 - 咳、痰→血痰、喀血、呼吸不全、気胸、膿胸等の合併症きたす。治療には難渋
- ・抗結核剤+マクロライド（クラリスロマイシン） 長期内服が必要
 - 治癒はしない 限局型では手術を考慮 気胸、膿胸では治療難しい
 - M.abscessus は薬が効かない。

<COV-19>

COV-19 Coronavirrus Dsease 2019

シアル酸と結合→肺

SARS-COV-2 ACE2 レセプターに結合 全身の臓器に存在

オミクロンは上気道に症状

SARS 蝙蝠 MERS ラクダ SARS ハクビシン

コロナ Type2 trmembrane serine protease

A C E 2 レセプター カモスタットは効果なかった

δ株 毒性強かった o株 あまり毒性は強くない

・ACE2の役割

A C E 1 R A A系活性化 A C E 2 R A A系抑制抗炎症作用発揮

レセプター 呼吸器、血栓症、肝機能低下、頭痛、下痢

治療

- ① 侵入を防ぐ カモスタット→ 効果なし
- ② R N Aの複製 脱核 イベルメクチン
- ③ ウイルス

ロビナビル、リトナビル（H I V治療薬）

シクレソニド → 効果なし

レムデシビル → 今でも使用

ファビピラビル → 効果なし

デキサメタゾン、トシリズマブ、サリルマブ

→ 使っているが肺炎を起こす症例が少なくなっている

・抗炎症

デカドロン ○株は喉の痛みあり使用する

メチルプレドニゾロン

シクレソニド

コルヒチン

トシリズマブ（アクテムラ）

パリシチニブ（オルミエント）

・中和抗体

ロナプリーブ、セビュデイ ○株には解熱効果あり

（副作用）レムデシビル：肝機能障害

パキロビット：下痢、嘔気

ラゲブリオ：あまりないが高齢者は難しい

福島赤十字病院にて 死亡 11例 軽快479例 重症は医大へ（それほど多くない）
インフルエンザの死亡率と比較して、5類にまだ落とせないのではないか。

（文責 穴戸 恵美）