

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会 第1回学術教育セミナー

プログラム・抄録集

会 期：平成23年 1 月29日(土)
AM 9：00～PM 5：00
会 場：東京グランドホテル
主 催：一般社団法人 日本有病者歯科医療学会
理 事 長：白川 正順
委 員 長：朝波惣一郎

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

〒115-0055 東京都北区赤羽西6-31-5 (株)学術社 内
TEL：03-5924-3621 FAX：03-5924-4388



骨粗鬆症治療薬

フォサマック[®]錠35mg

Fosamac[®] Tablets 35mg

アレンドロン酸ナトリウム 水和物 錠

劇薬・処方せん医薬品・注意—医師等の処方せんにより使用すること

〈薬価基準収載〉

【効能・効果】、【用法・用量】、【用法・用量に関連する使用上の注意】、【禁忌を含む使用上の注意】は、製品添付文書をご参照ください。



製造販売元 [資料請求先]

MSD株式会社

〒102-8667 東京都千代田区九段北 1-13-12 北の丸スクエア
<http://www.msd.co.jp/>

2010年8月作成
08-15-FSM-10-J-A01-J

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会 第1回学術教育セミナー

プログラム・抄録集

会 期：平成23年 1 月29日(土)
AM 9：00～PM 5：00
会 場：東京グランドホテル
主 催：一般社団法人 日本有病者歯科医療学会
理 事 長：白川 正順
委 員 長：朝波惣一郎

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

〒115-0055 東京都北区赤羽西6-31-5 (株)学術社 内
TEL：03-5924-3621 FAX：03-5924-4388

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会
第1回 学術教育セミナー

PROGRAM

日本有病者歯科医療学会理事長挨拶

日本歯科大学附属病院口腔外科 教授 白川 正順 先生

学術研修委員会委員長挨拶

国際医療福祉大学三田病院歯科口腔外科 教授 朝波惣一郎 先生

メインテーマ 『歯科医が知っておきたい有病者の薬の話』

9：50～10：50

1. 脳神経治療薬

—神経疾患患者が来院した場合の対応— (8)

座長：日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座 教授 又賀 泉 先生

講師：東京女子医科大学神経内科 講師 飯嶋 睦 先生

11：00～12：00

2. 口腔顎顔面痛治療薬

—口腔内特発性疼痛のとりえ方と治療法— (10)

座長：神戸常盤大学口腔保健学科 教授 足立 了平 先生

講師：静岡市立清水病院口腔外科 井川 雅子 先生

12：15～13：00

3. ランチョンセミナー 抗血栓薬

—抗血栓薬服用患者の歯科小手術時の管理について— (12)

座長：医療法人社団健晟会 扇内医院歯科口腔外科 扇内 秀樹 先生

講師：慶應義塾大学医学部歯科・口腔外科学教室 講師 矢郷 香 先生

13：30～14：30

4. 抗菌薬

—口腔バイオフィルム感染症への抗菌薬物療法：光と影— (14)

座長：山梨県歯科衛生士会 牛山 京子 先生

講師：大阪歯科大学歯科医学教育開発室 教授 王 宝禮 先生

14：40～15：40

5. ビスフォスフォネート製剤

—ビスフォスフォネート治療と顎骨壊死 処方医の立場から— (16)

座長：明海大学歯学部病態診断治療学講座口腔顔面外科学第2分野 教授 坂下 英明 先生

講師：慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター 講師 岩本 潤 先生

15：50～16：50

6. 循環器疾患治療薬

—高血圧症，虚血性心疾患（心筋梗塞，狭心症），不整脈の患者が
来院した場合— (18)

座長：神戸市保健福祉局健康部 田中 義弘 先生

講師：国際医療福祉大学三田病院心臓病センター 准教授 古川 佳子 先生

日本有病者歯科医療学会理事長挨拶

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会
理事長 白 川 正 順



本日はご多端の折にも関わらず、本学会の学術教育セミナーのために講師の先生方にはお時間を割いて頂き、また多数会員の先生方にご参加を賜りまして、厚く御礼申しあげます。

本学術教育セミナーは「超高齢化、有病者激増時代における安心、安全歯科医療とは何か」を究明し、全人的歯科医療を推進するため今年度からスタートすることになりました。特に、有病高齢社会を反映した歯科医療の推進を図る専門歯科医師を育成するため、教育研修の場が必要であります。平成22年4月24日第19回総会で決定された指導医、認定医制度の導入を受けて教育セミナーが必須とされ、此のたび開催の運びとなったわけです。

3月19日、20日に開催される第20回学術大会（大会長・山根源之教授）のメインテーマ「全身を理解し口腔を診る ―求められる歯科医療に応える―」はまさに現況の歯科医療構造を反映させたテーマであり、医をベースにした全人的歯科医療の真髄をうたっています。

本日開催されるセミナーは学術研修委員会朝波惣一郎委員長が認定医制度がスタートしたと同時に、即刻対応していただき短期間のうちに本日の企画を組んでいただきました。文字通り今回の企画は「歯科医が知っておきたい有病者の薬の話」をテーマに、臨床に即した How to に重点を置いた充実した内容で、講師には医科、歯科の最先端でご活躍されている先生方にご講演をいただきます。

さて、本日はセミナー開催と同時にセミナー終了後、日本有病者歯科医療学会が昨秋、一般社団法人格を取得したことを慶賀し、小宴を企画いたしました。一同、おおいにこの喜びを噛みしめたく、一人でも多くの参加をお待ちしております。

末尾にあたって受講者にとって、本日のセミナーが即明日の臨床の糧になることを期待し、ご挨拶に代えさせていただきます。

第1回学術教育セミナー開催にあたって

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会
学術研修委員会 委員長 朝 波 惣一郎



第1回学術教育セミナーを2011年1月29日（土）に東京港区芝の東京グランドホテルにて開催するにあたり、ご挨拶を申し上げます。

昨年の神戸での第19回日本有病者歯科医療学会総会において本学会が一般社団法人をめざすことと、認定医制度を導入することが決定されました。この両重要課題について委員会、理事会であらゆる方面から検討してまいりました。

本学会が設立された平成3年からの念願であった法人化については昨年10月取得することが出来ました。

一方の認定医制度についても、指導医と施設認定が既になされ、超高齢化と共に増加する有病者に対し全身的管理が出来ることを前提とし、国民の信頼をうける安全な歯科治療を遂行できる認定医の育成が急務であると考え、此度、今回のこのような研修セミナーを企画いたしました。「歯科医が知っておきたい有病者の薬の話」というテーマとしましたが、薬だけの話に的を絞らず、多様化する各々の疾患の診断や治療にも言及させていただくことにより、最新の医学及び医療情報が得られることと思います。

その為、講師については委員会で十分に検討し、自信を持って人選したつもりで、必ずや先生方の明日からの臨床にお役に立つことと信じております。

早朝よりの8時間という長い1日ではありますが終了する頃には東京タワーに明かりが灯り、そのひかり輝きが疲れを癒してくれるものと思います。

最後になりますが、第1回学術教育セミナー開催にあたりご高配、ご協力を賜りました関係者各位に心から御礼申し上げます。

1. 脳神経治療薬

—神経疾患患者が来院した場合の対応—



東京女子医科大学神経内科 講師 飯 嶋 睦

人口の高齢化に伴い脳神経疾患は増加しており、その中でも脳血管障害、アルツハイマー型認知症、パーキンソン病（PD）の発症率は増加の一途をたどっている。これらの疾患に加え、重症筋無力症、てんかんなどの神経疾患を診察する際の留意点を紹介する。

脳血管障害は脳出血と脳梗塞に大別され、脳梗塞は病因によりラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症に分類される。脳梗塞患者では再発予防薬として、ラクナ梗塞・アテローム梗塞の患者は抗血小板薬（アスピリン、クロピドグレル、シロスタゾール、チクロピジンなど）を、心原性塞栓症では抗凝固薬（ワルファリン）を服用する。歯科治療の際、これらの薬を中断せずに治療することが望まれる。ワルファリンは併用薬により作用が変わり、消炎鎮痛薬、抗生物質、消化性潰瘍治療薬などで増強し、ビタミン K、納豆、クロレラ、青汁などで減弱する。

PD 患者は数種類の抗 PD 薬を服用していることが多い。多くの抗 PD 薬は突然の中断により悪性症候群を生じる。悪性症候群とは、38度以上の高熱、筋強剛の増強、意識障害、横紋筋融解を認め、急性腎不全、DIC などの重篤な病態に陥ることがある。歯科治療において経口摂取が困難な状況になることが想定されるが、その場合はレボドパ製剤の静脈内投与により、悪性症候群を併発させないようにする。

重症筋無力症は神経筋接合部の刺激伝導が障害される自己免疫性疾患で、複視、眼瞼下垂、易疲労性、反復動作による筋力低下を呈する。重症筋無力症患者は薬の影響を受けやすく、禁忌薬にはアミノグルコシド系抗生剤、ベンゾジアゼピン系睡眠薬、精神安定剤、抗不整脈薬などがある。ニューキノロン系で悪化することがあり注意が必要である。

てんかん患者では、抗てんかん薬の休薬・減量により薬剤の血中濃度が低下し発作を誘発する危険性があるため、休薬をしないようにする。

profile

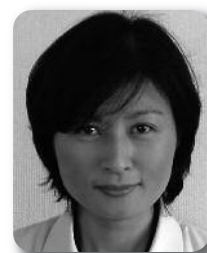
略 歴：1987年 3 月 東京女子医科大学医学部卒業
1987年 4 月 東京女子医科大学大学院医学研究内科系神経内科博士課程入学
1991年 4 月 東京女子医科大学神経内科助手
2000年 4 月～2002年 3 月
国立身体障害者リハビリテーション研究所 感覚機能系
障害研究部国内留学，研究員
2002年 6 月～2004年 2 月
公立昭和病院 神経内科 医長
2004年 5 月 東京女子医科大学神経内科 准講師
2007年 8 月 講師

資 格：日本神経学会専門医
日本内科学会認定内科医
日本内科学会認定内科専門医
日本脳卒中学会認定医
日本臨床神経生理学会認定医
日本頭痛学会専門医

所属学会：日本内科学会，日本神経学会，日本臨床神経生理学会（評議員），日本脳卒中学会，
日本神経治療学会，日本頭痛学会（評議員），日本薬物脳波学会（評議員）

2. 口腔顎顔面痛治療薬

—口腔内特発性疼痛のとりえ方と治療法—



静岡市立清水病院口腔外科 井 川 雅 子

非定型歯痛 (AO: atypical odontalgia), 非定型顔面痛 (AF: atypical facial pain), 舌痛症, 口腔内灼熱症候群 (BMS: burning mouth syndrome) は, 器質的異常がほとんど認められず, 心理的要因と関連して発症する傾向があることから, 心因性疼痛, 疼痛性障害, Functional Somatic Syndromes, 特発性疼痛などという用語が用いられてきた。

このような患者に遭遇した歯科医は, 痛みをコントロールしようとするあまり, 原因が特定できないまま, 抜髄や抜歯, 歯根端切除, 上顎洞根治術, 骨髄搔爬などと治療をエスカレートさせてしまうことが多いが, 痛みはあらゆる治療に抵抗し, 全く改善しないのが普通である。

一方, 近年の脳科学の研究から特発性疼痛のメカニズムの解明が進み, 情動や認知, 過去の経験などの心理的要因が脳の疼痛処理システムを修飾し, 侵害刺激の入力がなくても, 慢性疼痛の状態に陥る可能性があることがわかってきた。また, これらが中枢性の疼痛であることから, 抗うつ薬や認知行動療法が奏効する可能性が高いことも示唆されている。

講演では症例と共にこれらの概念を紹介し, 演者が行っている薬物療法を具体的に解説する。第一選択は三環系抗うつ薬のアミトリプチリンであり, 平均約80mg/day を使用する。三環系抗うつ薬単独で奏効しない場合でも, 抗精神病薬や炭酸リチウム, バルプロ酸ナトリウムなどの追加による増強療法で効果が得られる場合が多い。また, これらの特発性疼痛は再発する傾向が高いため, 再発予防のためには, 疼痛が消失した後も約6か月から1年間の維持療法を行う必要がある。

演者は, 舌痛症やBMSは, AOやAFに比較して一般的に治りやすいという印象をもっている。しかし, 特に高齢者の難治性の舌痛症の中には, 認知力やIQが低下した患者が散見され, 数年後に認知症が顕在化する症例もある。治療のゴールを設定するためにも診断時に鑑別が必要であると考えている。

profile

略歴：1984年 東京歯科大学 卒業
1984～1990年 慶應義塾大学医学部歯科口腔外科学教室助手
1990年 6 月～現在
静岡市立清水病院口腔外科 非常勤歯科医師

社会活動・所属学会：

2004年 北海道大学歯学部 非常勤講師
2004～2007年 日本大学歯学部 非常勤講師
2010年～現在 日本歯科大学 非常勤講師

1999年 米国口腔顔面痛学会認定医・fellow
2002年 日本顎関節学会専門医・評議員
2005年 日本頭痛学会頭痛専門医・評議員

3. 抗血栓薬（ランチョンセミナー） —抗血栓薬服用患者の歯科小手術時の 管理について—



慶應義塾大学医学部 歯科・口腔外科学教室 矢 郷 香

近年、本邦では高齢社会の到来に伴いワルファリンやアスピリンなどの抗血栓薬服用患者の歯科受診が増加している。抗血栓薬服用患者の抜歯などの小手術時には、術中出血や後出血の危険性があると考え同薬剤を中断することが慣習化されていた。しかし、抗血栓薬を中断すると、血栓が形成され重篤な脳梗塞や心筋梗塞などの合併症を起こす可能性がある。

抜歯に関しては、抗血栓薬中断による血栓・塞栓症イベント合併を避けるため、歯科でも医師と整合性をもったガイドラインの作成が緊急の課題と考え、2010年10月、日本有病者歯科医療学会を中心に「抗血栓療法患者における抜歯に関するガイドライン」が策定された。ガイドラインでは、ワルファリンを原疾患に対する至適治療域にコントロールした上での継続下の抜歯、抗血小板薬に関しても内服継続下での抜歯が推奨された。英国のガイドラインでは、血液凝固能検査の International Normalized Ratio (INR) が2.0～4.0の治療域に安定していれば、重篤な出血をおこすリスクは非常に小さく、逆に中断すると血栓症のリスクが高くなるため、抜歯時にワルファリンを中断するべきではないとなっているが、日本人では、INR 値が3.0以下ならワルファリン継続下での抜歯が可能と思われる。

抜歯以外の歯科小手術においては、抗血栓薬継続での処置はエビデンスに乏しいので慎重な対応が必要である。抗血栓薬中断による脳梗塞などの合併症を起こさないために、抗血栓療法が安定している場合には歯科小手術において同薬剤は継続するべきであり、歯科医師の判断が重要となる。抗血栓薬継続下に安全に小手術を行うためにはいくつかの注意事項がある。術前に INR、出血時間、血小板数などの検査値の確認、適切な局所止血処置、術後に処方する抗菌薬や鎮痛剤への配慮、術後の患者指導などである。これらについて症例を供覧しながら解説する。

profile

略 歴：慶應義塾大学医学部 歯科・口腔外科学教室 専任講師
東京歯科大学卒業
歯学博士（東京歯科大学・口腔外科）

資 格：日本口腔外科学会専門医・指導医
日本がん治療認定医機構暫定教育医（歯科口腔外科）
日本顎顔面インプラント学会指導医

所属学会 役職：
日本有病者歯科医療学会評議員
日本小児口腔外科学会評議員
日本口腔外科学会
日本口腔科学会
Asian Association of Oral and Maxillofacial Surgeons
International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons
ほか

4. 抗菌薬

—口腔バイオフィルム感染症への 抗菌薬物療法：光と影—



大阪歯科大学歯科医学教育開発室 教授 王 宝 禮

1929年 A.Fleming がアオカビの一種の培養液中に、グラム陽性菌の発育を阻止する物質ペニシリンを発見以来、抗菌薬が誕生していきました。そして抗菌薬は、人類を様々な感染症から救ってきました。

私達が日常の臨床の中で、抗菌薬を選択する場合は「個人防衛として起炎菌の特定」、「集団防衛として耐性菌出現の可能性」、「社会防衛として医療費増大の問題」を考えなければなりません。特に昨年には、スーパー耐性菌が社会問題化しました。これまで代表的な耐性菌といえば、人間の皮膚や体内に常在しやすい菌であるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）やバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）など、グラム陽性菌が問題の中心であり、院内感染を起こしやすいものでした。それに対して、代表的なグラム陰性菌である緑膿菌やアシネトバクターなどは、院内感染で問題になることは比較的少ない菌群でしたが、近年、各地の大学病院で、緑膿菌の大規模感染が発生し、昨年には、アシネトバクターが国内の大学病院で死者を出しました。その背景にはいわゆる治療中の医療器具や経鼻挿管など医療器具が感染源と原因となり、環境にいるグラム陰性菌が生体に侵入し、抗菌薬を不適切に使用することによって耐性菌を作り続けたからです。そして、スーパー耐性菌は、この延長線上に誕生したものと考えられています。

一方、口腔内の2大疾患であるう蝕・歯周病は、1999年 J.W.Costerton によってアメリカの科学雑誌サイエンスで口腔バイオフィルム感染症とし世界に発信されていきました。また、80年代後半から内科では難治性の呼吸器系疾患が緑膿菌由来のバイオフィルム感染症と位置付けられ、マクロライド系抗菌薬物療法が確立されていきました。この治療法をヒントに、私達の研究グループは口腔バイオフィルム感染症としての歯周病にアジスロマイシン内服による臨床研究を開始し、その薬理学的な有効性と投薬基準を報告してきました。さらに、本年日本歯周病学会では経口抗菌薬による歯周病治療のガイドラインを発表致します。

今回、抗菌薬の光として口腔バイオフィルム感染症としての抗菌薬の有効性、そして抗菌薬の影として耐性菌などの副作用について考察していきます。

profile

略 歴：1986年 北海道医療大学歯学部卒業
1990年 北海道大学歯学部予防歯科学講座助手
1992年 米国フロリダ大学歯学部口腔生物学講座研究員
1996年 大阪歯科大学薬理学講座講師
2002年 松本歯科大学歯科薬理学講座教授・附属病院口腔内科担当
2010年 大阪歯科大学歯科医学教育開発室教授

社会活動：日本口腔内科学研究会会長
日本歯周病学会・歯周病抗菌薬療法指針作成委員会副委員長
日本歯科東洋医学会理事・指導医
日本東洋医学会代議員
日本禁煙科学会歯科部門会長

5. ビスフォスフォネート治療と顎骨壊死 —処方医の立場から—



慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター 岩 本 潤

ビスフォスフォネートで治療中の患者における歯科処置手術後などに発生する顎骨壊死の予防については、癌の骨転移に対して静注製剤（高用量）で治療中の場合と骨粗鬆症に対して経口製剤あるいは静注製剤（低用量）で治療中の場合に分けて考える必要がある。癌患者において骨転移でみられるイベント（骨折、放射線療法、手術、脊髄圧迫）は QOL を著しく低下させるため、その予防薬としてのビスフォスフォネートの果たす役割は極めて大きい。一方、骨粗鬆症に関連する骨折は高齢者の寝たきりや死亡率を高める因子になっていることはよく知られた事実であり、健康寿命確保の観点からみると、その骨折を予防するビスフォスフォネートの有益性は大きい。治療の中止により骨折リスクは増加することが明らかにされている。Yoneda らによると、歯科処置手術に際して、癌の転移に対して静注製剤で治療中の患者では「原則として休薬しない」、骨粗鬆症に対して経口・静注製剤で治療中の患者では、その使用期間が 3 年以上あるいは顎骨壊死の危険因子を有する場合にのみ、「骨折のリスクが高くない場合は、休薬が望ましい」とされている。

ビスフォスフォネートで治療中の患者に発生した顎骨壊死を組織学的にみると、その主な病態は感染および骨髓炎ともいえる。口腔内清掃や抗生剤投与は顎骨壊死の発生率を減少させたとの報告がある。したがって、顎骨壊死の予防には感染予防が重要であり、口腔内を清潔に保つこと（うがいと歯磨き）が何よりも重要である。ステロイド治療などの危険因子を有する患者では、歯科処置手術前後に抗生剤投与も考慮されよう。

歯科処置手術に際し、医師・歯科医師間で休薬について議論することも重要ではあるが（方針が一致しない場合がある）、ビスフォスフォネート治療に際して、医師・歯科医師が協力して歯科検診や口腔ケアを徹底することの方が多角的な面から考えても建設的な対策といえる。

profile

略 歴：平成 2 年 3 月 慶應義塾大学医学部卒業
平成 2 年 4 月 慶應義塾大学医学部研修医（整形外科）
平成 4 年 4 月 慶應義塾大学医学部専修医（整形外科）
平成 8 年 4 月 慶應義塾大学医学部助手（整形外科）
平成 9 年 7 月 State University of New York, Health Science Center 留学（1 年間）
平成11年 1 月 慶應義塾大学医学部助手（整形外科）
平成14年 5 月 慶應義塾大学病院スポーツクリニック
平成15年 4 月 慶應義塾大学病院スポーツクリニック講師
平成21年 2 月 慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター講師

所属学会：American Society for Bone and Mineral Research
International Bone and Mineral Society
European Calcified Tissue Society
International Society for Musculoskeletal and Neuronal Interaction
日本骨代謝学会
日本整形外科スポーツ医学会
日本整形外科学会

日本臨床スポーツ医学会評議員
日本骨粗鬆症学会評議員
Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery: Advisory Board
Journal of Osteoporosis: Editorial Board
World Journal of Orthopaedics: Editorial Board

受 賞 歴：第33回 Sun Valley Hard Tissue Workshop Travel Award
第16回日本骨形態計測学会 学会賞
第 8 回日本臨床スポーツ医学会 Best paper 賞
平成 9 年度日本スポーツ治療医学研究会 研究奨励賞
平成10年度慶應義塾大学医学部整形外科 前田賞
平成12年度慶應義塾大学 三四会奨励賞

資 格：日本整形外科学会整形外科専門医
日本整形外科学会スポーツ専門医
日本体育協会公認スポーツドクター
日本医師会健康スポーツ医

6. 循環器疾患治療薬

—高血圧症，虚血性心疾患(心筋梗塞，狭心症)， 不整脈の患者が来院した場合—



国際医療福祉大学三田病院心臓病センター 准教授 古川佳子

世界でも例がないスピードで高齢化が進んでいる日本では歯科診療に訪れる患者層も同様であり有病者の受診率が高くなるのは当然であるが，なかでもいわゆるメタボリック症候群を基礎とする動脈硬化性病変の潜在的有病率はかなり高いと思われる．一方で QOL のさらなる向上を求めて歯科診療に対する要望も高くなり，より高度な外科的治療が増えてきている現状では偶発症のリスクを念頭においておく必要がある．とくに歯科治療に対する不安や恐怖によるストレスは血圧や心拍数の変動を引き起こすため，循環器疾患を有する患者の全身管理は重要である．とりわけ有病率の高い高血圧症，虚血性心疾患（心筋梗塞，狭心症），不整脈などの慢性疾患では内服薬治療で経過観察されている場合も多く，歯科医師も基本的な疾患概念とともに一般的な治療薬に関する知識を身につけていることが望ましい．

高血圧症に対しては，高血圧持続によってもたらされる心血管病の発症予防あるいは既に発症している心血管病の再発抑制のため，生活習慣の是正に加えて降圧薬治療が行われる．ガイドラインに沿った降圧目標のための第一選択薬は通常，Ca 拮抗薬，ARB，ACE 阻害薬，利尿薬， β 遮断薬（含 α β 遮断薬）の 5 種類である．単剤で目標が達成できない場合にはそれらを併用することになるが，それぞれ特徴や副作用が異なるため合併する臓器障害など患者背景を考慮して選択される．

虚血性心疾患の治療は，冠動脈の狭窄あるいは攣縮によって引き起こされる心筋虚血を予防・改善する目的で行われる．薬物療法としては主に，冠血管拡張薬，酸素消費量減少のため心拍数調整をする薬剤，抗血栓薬などが用いられる．前者は硝酸薬，K チャネル開口薬， β 遮断薬，後者は抗血小板薬，抗凝固薬などである．後者は歯科における抜歯や小手術の際には出血の危険性から中止される場合もあったが，休薬による合併症の危険性も高いため最近では抗血栓療法を継続したまま施行されることが多い．

不整脈に対する薬物療法は，自覚症状を軽減させ，より重篤な致死性不整脈の発生を予防するために行われる．心房細動のような血栓ができやすい不整脈では血栓予防の薬剤を併用している場合もある．抗不整脈薬によっては，併用する薬剤との相互作用によって催不整脈作用を示す薬剤もあり注意が必要である．

profile

略歴：平成 2 年 慶応義塾大学医学部卒業
平成 6 年 慶応義塾大学医学部循環器内科助手
平成 9 年 川崎市立川崎病院内科副医長
平成11年 川崎市立井田病院循環器科医長
平成19年 国際医療福祉大学三田病院 内科（循環器） 准教授
平成21年 国際医療福祉大学三田病院 心臓病センター 准教授

社会活動：日本内科学会認定総合内科専門医・指導医
日本循環器学会認定循環器専門医
日本医師会認定産業医・健康スポーツ医
日本抗加齢医学会専門医，AHA 認定 ACLS プロバイダー，
身体障害者診断指定医，臨床研修指導医

所属学会：日本内科学会，日本循環器学会，日本心臓病学会，日本不整脈学会，
日本心エコー図学会，日本抗加齢医学会，日本性差医学・医療学会



マクロライド系抗生物質製剤〔薬価基準収載〕
処方せん医薬品^{注)}

クラリスロマイシン製剤

日本薬局方 クラリスロマイシン錠

クラリス[®]錠200

日本薬局方 クラリスロマイシン錠

クラリス[®]錠50小児用

**クラリス[®]ドライシロップ
10%小児用**

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

※「効能・効果」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する
使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」は添付
文書をご参照ください。



発売〔資料請求先〕

大正富山医薬品株式会社

〒170-8635 東京都豊島区高田3-25-1



製造販売

大正製薬株式会社

〒170-8633 東京都豊島区高田3-24-1

CLA42 2009.7



抗ウイルス化学療法剤

薬価基準収載

処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

**バルトレックス[®]錠500
顆粒50%**

VALTREX[®] Tablets / Granules
バラシクロビル塩酸塩

※「効能・効果」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量」、「用法・
用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等については
製品添付文書をご参照ください。

〔資料請求・問い合わせ先〕

グラクソ・スミスクライン株式会社

〒151-8566 東京都渋谷区千駄ヶ谷 4-6-15

TEL : 0120-561-007(9:00~18:00/土日祝日および当社休業日を除く)

FAX : 0120-561-047(24時間受付)

<http://www.glaxosmithkline.co.jp>

作成年月2010年12月



経口用セフェム系製剤

薬価基準収載

日本薬局方 セフジニルカプセル、セフジニル細粒

セフゾン[®] 細粒小児用10%
カプセル 50mg
100mg

処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）

Cefzon[®]

■「効能・効果」「用法・用量」「禁忌・原則禁忌を含む使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売 **アステラス製薬株式会社**

東京都板橋区蓮根3-17-1

〔資料請求先〕 本社／東京都中央区日本橋本町2-3-11

09/4作成、A41/2.D.01



中外製薬

Roche ロシュグループ



at the Front Line
CHUGAI ONCOLOGY



NEUTROGIN

遺伝子組換えヒトG-CSF製剤

生物由来製品・処方せん医薬品^{注)}

ノイロジン[®] 注 50 μ g
100 μ g
250 μ g

NEUTROGIN[®]

レノグラスチム（遺伝子組換え）製剤

注）注意—医師等の処方せんにより使用すること

「効能・効果」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、
「【禁忌】を含む使用上の注意」等につきましては、添付文書をご参照下さい。
<http://www.chugai-pharm.co.jp>

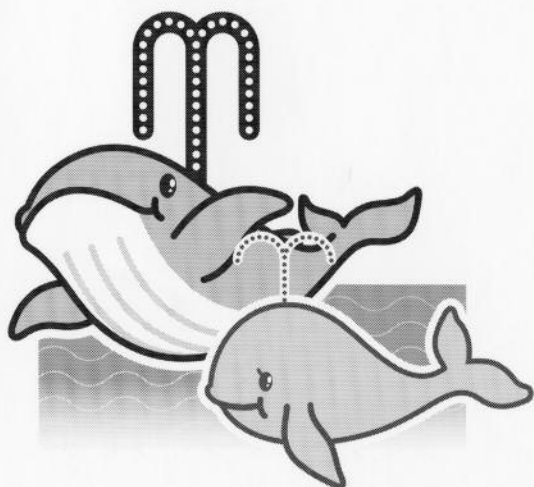
〔資料請求先〕

製造販売元

中外製薬株式会社

〒103-8324 東京都中央区日本橋室町2-1-1

2009年3月作成



経口用セフェム系抗生物質製剤

処方せん医薬品^{注)}

日本薬局方 セフトレノ ピボキシル錠/細粒

メリアクトMS[®]錠100mg

メリアクトMS[®]小児用細粒10%

略号：CDTR-PI

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

※効能・効果、用法・用量、禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意等については製品添付文書をご参照ください。

製造販売元〔資料請求先〕



明治製薬株式会社

〒104-8002 東京都中央区京橋2-4-16

<http://www.meiji.co.jp/medical/>

作成：2009.5



骨粗鬆症治療剤

薬価基準収載

リカルボン[®]錠 1mg

ミノドロネ酸水和物錠

RECALBON

劇薬、処方せん医薬品^{注)}

注) 医師等の処方せんにより使用すること

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等、
詳細は製品添付文書をご参照ください。

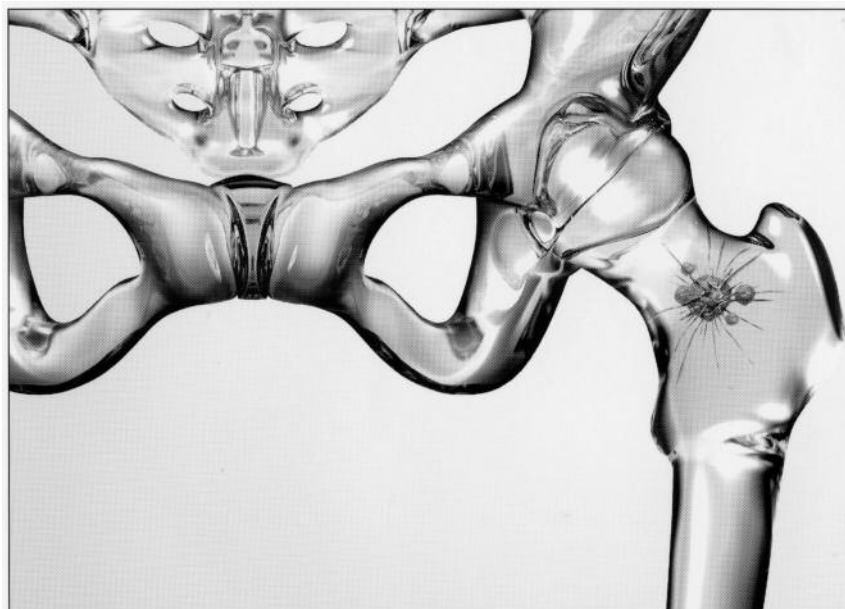


資料請求先

小野薬品工業株式会社

〒541-8564 大阪市中央区久太郎町1丁目8番2号

100301



NOVARTIS
ONCOLOGY

効能・効果、用法・用量、警告、禁忌、使用上の注意等については、
製品添付文書をご参照ください。



骨吸収抑制剤

薬価基準収載

ゾメタ[®] 点滴静注用 **4mg**

創薬 処方せん医薬品 注意—医師等の処方せんにより使用すること。

ZOMETA[®] for i.v. infusion 4mg

ゾレドロン酸水和物注射液

製造販売

ノバルティス ファーマ株式会社

東京都港区西麻布4-17-30 〒106-8618

資料請求先

NOVARTIS DIRECT

☎ 0120-003-293 (フリーダイヤル)

受付時間：月～金 9:00～18:00 <http://www.zometa.jp>

2010年6月作成

**Boehringer
Ingelheim**

ドパミン作動性パーキンソン病治療剤

レストレスレッグス症候群治療剤

ビ・シフロール[®]錠 0.125mg
0.5mg

BI-Sifrol[®] Tablets 0.125mg・0.5mg (プラミベキソール塩酸塩水和物製剤)

創薬、処方せん医薬品^{注)}

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

薬価基準収載

※「効能・効果」、「用法・用量」、「警告・禁忌を含む使用上の注意」等
につきましては、2010年1月改訂添付文書をご参照ください。

製造販売

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
〒141-6017 東京都品川区大崎2丁目1番1号

資料請求先

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社 DIセンター
〒141-6017 東京都品川区大崎2丁目1番1号 ThinkPark Tower
☎ 0120-189-779 (受付時間：9:00～18:00 土・日・祝日・弊社休業日を除く)

2010年1月作成

2010.4作成



アレルギー性疾患治療剤

処方せん医薬品(注意-医師等の処方せんにより使用すること)

アレグラ[®] 錠 30mg 60mg

フェキソフェナジン塩酸塩製剤 ●薬価基準収載

allegra[®]

★効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等については、現品添付文書をご参照ください。

★資料は当社医薬情報担当者にご請求ください。

製造販売 サノフィ・アベンティス株式会社
〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

sanofi aventis

Because health matters

2010年10月作成 JP.FEX.10.10.05

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

〒115-0055 東京都北区赤羽西6-31-5

(株) 学術社内

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会事務局

TEL:03-5924-3621

FAX:03-5924-4388

ランチョンセミナー

《エーザイ株式会社／バイエル薬品株式会社》共催

協賛一覧

第一三共株式会社

展示会出展企業一覧

オーラス

クインテッセンス出版株式会社

広告掲載企業一覧

MSD株式会社

大正富山医薬品株式会社

グラクソ・スミスクライン株式会社

アステラス製薬株式会社

中外製薬株式会社

明治製菓株式会社

小野薬品工業株式会社

ノバルティス ファーマ株式会社

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

大塚製薬株式会社

大日本住友製薬株式会社

サノフィアベンティス株式会社

(広告掲載順)