

日本皮膚科学会 第240回 熊本地方会

学 術 講 演 会 演 題

期日：令和6年3月10日(日)

午前10時00分～

会場：ハイブリッド開催

くまもと県民交流館パレア 10階
パレアホール

熊本市中央区手取本町8番9号

日本皮膚科学会熊本地方会

〒860-8556 熊本市中央区本荘1丁目1番1号

熊本大学大学院生命科学研究部皮膚病態治療再建学講座内

TEL 096-373-5233

FAX 096-373-5235

※ 現地参加・Web参加に関わらず事前登録による受付をお願いいたします。

聴講について

第240回熊本地方会は現地とWEBのハイブリッド開催とさせていただきます。当地方会へのご参加には現地参加、WEB参加問わず事前登録が必要です。会員の皆様にはご不便をおかけいたしますが何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

また、WEB参加による演題の視聴にあたっては、Zoomを使用いたします。事前にZoom公式ホームページ <https://zoom.us/download> にアクセスのうえ、アプリケーションをダウンロードしていただきますようお願いいたします。Zoomアプリケーションは頻繁にアップデートされますので、すでにダウンロードをお済ませの場合にも必ずアップデートをお願いします。バージョンが古いと視聴できない場合があります。

事前登録を完了されましたら事務局よりミーティングIDとログインパスワードを送付いたします。

当日のアクセス集中によるサーバーダウンを避けるため、ご視聴の際に使用されるデバイスは1台に限定していただくようお願いいたします。

なお、当日は開始時刻15分前の9時45分からログイン可能です。開始までの間、質疑応答の方法などをスライドでご案内いたしますので、お早めにログインをお願いいたします。

1. 会場参加される会員様へ

◆参加受付

会場にて受付を行います。専門医の単位取得を希望される場合は、11:05までに受付をお済ませください。必ず日本皮膚科学会会員証をご携行ください。

参加費：熊本地方会会員 1,000円 非会員 5,000円

2. WEB参加される会員様へ

※情報漏洩防止のため、日本皮膚科学会会員であり事前登録をお済ませの方に限ります。

◆参加受付

事前参加登録制

登録期間：2月16日(金)～3月3日(日)

登録方法：事務局よりメールにて事前登録用のURLをご案内いたします。

URL: https://app.payvent.net/embedded_forms/show/65cc92f7240b244761c5258d

上記URLへアクセスしていただき、案内にしたがって必要事項を入力し、登録をお願いいたします。事務局より6日(水)(予定)に当日のミーティングIDとパスワードをお知らせいたします。

参加費：熊本地方会会員 1,000円 非会員 5,000円

クレジットカード等のオンライン決済が可能です。



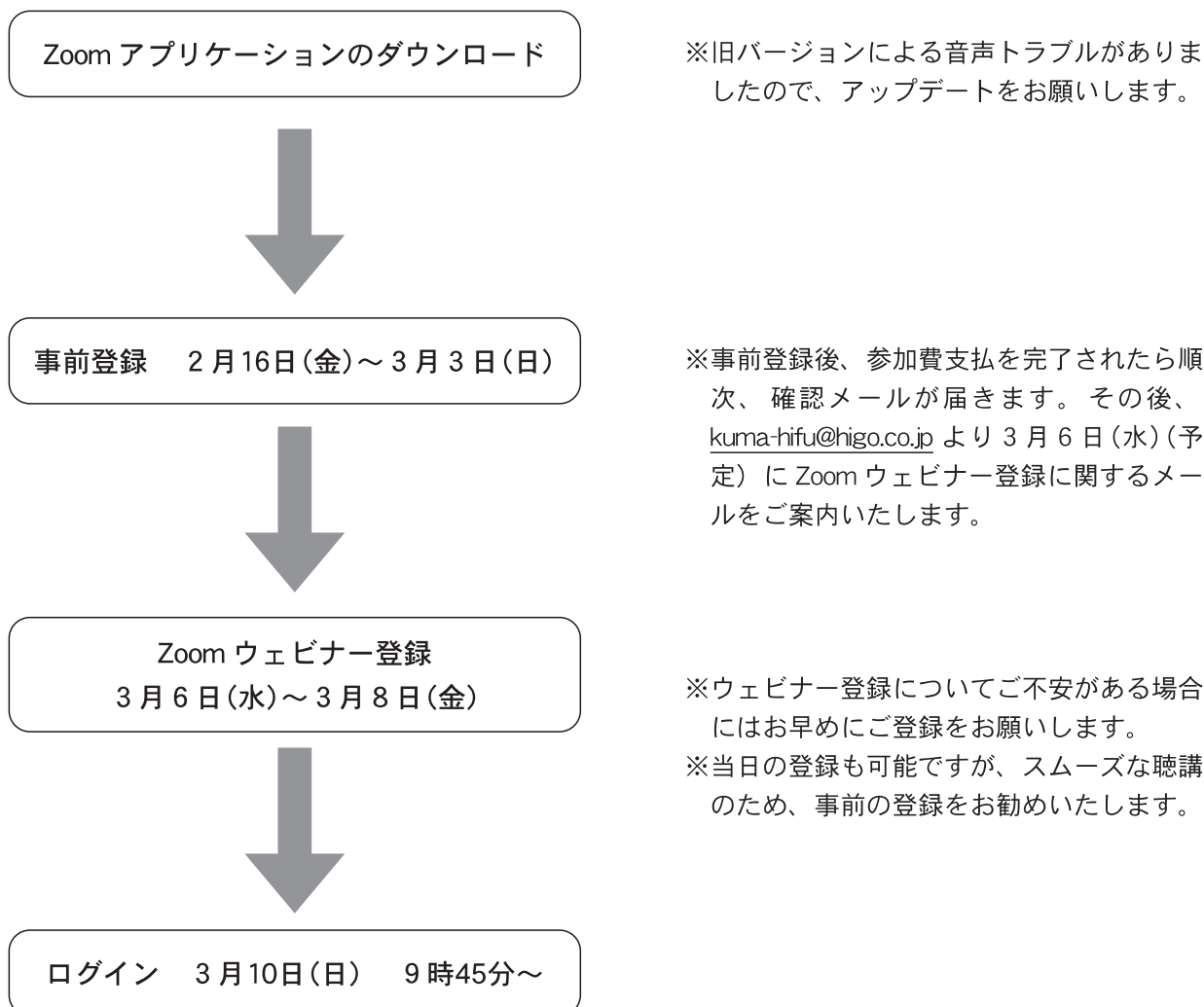
事前登録用二次元コード

◆トラブルが生じた場合

サーバーダウンなどのトラブルが生じた場合にはその旨を事務局が日本皮膚科学会に報告いたします。定刻までにログインできなかった場合でも、まずはログインしていただきログイン履歴を残していただきますようお願いいたします。ログイン履歴は事務局から日本皮膚科学会に届け出ますが、単位認定の可否については日本皮膚科学会の判断となります。

アクセス集中によるサーバーダウンを回避するため、ログインするデバイスは1台限りとし、お早めにログインしていただきますよう重ねてお願い申し上げます。事前登録を行ったのにも関わらずログインができなかった場合は、地方会終了後すみやかに kuma-hifu@higo.co.jp へメール連絡をお願い申し上げます。

◆WEB 聴講の流れ



*質疑応答の際に支障がございますため、Zoom ログインの際には本名を表示していただきますようお願いいたします。

新専門医制度における単位取得について

単位が付与されるためには、受講履歴の取得が必要です。受付時間までに受付またはログインし、受講履歴を取得してください。受付時刻を過ぎた後に受講履歴を取得することはできません。

WEB視聴による場合にはログイン、ログアウトの時間が履歴として残りますので、講演の終了までご視聴いただきますようお願いいたします。

一般演題

取得単位数 1 単位（皮膚科領域講習）

受付時間 11:05まで

※講演開始直前はアクセスの集中が予想されます。お早めにログインをお済ませください。

学術集会及び学会機関紙での発表の際、COI（conflict of interest）事項の自己申告が義務付けられており、熊本地方会におきましても発表の際にCOI開示が必要となります。

発表内容の一部あるいは主要部分に関連して開示すべき利益相反関係にある企業・法人組織や営利を目的とした団体の有無につき発表のスライドに必ず明示して下さい。

様式1B

日本皮膚科学会 COI 開示

筆頭発表者名

演題発表に関連し、開示すべき利益相反(COI)関係にある企業・法人組織や営利を目的とした団体などとして、

①顧問:	〇〇製薬	開示すべき内容がある項目のみ記載
②株保有・利益:	〇〇製薬	
③特許使用料:	〇〇製薬	
④講演料:	〇〇製薬	
⑤原稿料:	〇〇製薬	
⑥受託研究・共同研究費:	〇〇製薬	
⑦奨学寄付金:	〇〇製薬	
⑧寄付講座所属:	〇〇製薬	
⑨贈答品などの報酬:	〇〇製薬	

交通案内



※お車でお越しの場合には近隣の駐車場をご利用ください。

JR 熊本駅から

- 市電：23分（「水道町」電停下車）
- 熊本都市バス、九州産交バス、熊本電鉄バス、熊本バス：17分（「水道町」バス停下車）、15分（「通町筋」バス停下車）
- タクシー：15分

熊本交通センターから

- 市電：11分（「辛島町」電停乗車～「水道町」電停下車）
- 熊本都市バス、九州産交バス、熊本電鉄バス、熊本バス：8分（「水道町」バス停下車）、6分（「通町筋」バス停下車）
- タクシー：5分

熊本空港から

- 九州産交バス（空港専用リムジンバス）で40分、「通町筋」バス停下車

九州自動車道

- 益城熊本空港インターチェンジから 車で30分（約7.5km）
- 熊本インターチェンジから 車で30分（約7.8km）

日本皮膚科学会 第240回 熊本地方会 3月10日(日曜日)

9:30 ~	受付
10:00 ~ 10:40	<p>モーニングセミナー</p> <p>高村 さおり 先生 埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 講師</p> <p>協賛：レオ ファーマ株式会社</p>
10:50 ~ 12:50	<p>一般演題</p> <p>皮膚科領域講習 1単位 (日本専門医機構単位認定済)</p>
13:00 ~ 14:00	<p>ランチョンセミナー</p> <p>講演Ⅰ 伊藤 泰介 先生 浜松医科大学 皮膚科学講座 准教授・病院教授</p> <p>講演Ⅱ 森実 真 先生 岡山大学学術研究院医歯薬学域 教授 皮膚科学分野担当</p> <p>協賛：ファイザー株式会社</p>
14:10 ~ 14:20	<p>日本皮膚科学会熊本地方会 総会</p>

❀ ご 案 内 ❀

地方会に引き続き、令和5年度日本皮膚科学会熊本地方会総会を開催いたします。
熊本地方会会員の先生方のご出席のほどお願いいたします。

地方会に Web 参加されている会員の先生方はログアウトせずにそのままご視聴ください。

熊本地方会会員でない先生におかれましては、大変恐れ入りますが、総会へのご出席はご遠慮いただきますようお願い申し上げます。

10:00～10:40 モーニングセミナー

座長：谷川 広紀

高村 さおり 先生

埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 講師

「アトピー性皮膚炎診療における Shared decision making とバイオ導入のポイント
～アドトラザーザの活用法～」

協賛：レオ ファーマ株式会社

10:50～12:50 一般演題

皮膚科領域講習（1単位）

10:50～11:50

座長：澤村 創一郎

1. ミニレクチャー（4）自己炎症性疾患と自然免疫について

○池田 勇（社会保険大牟田天領病院）

〈皮膚科の日常診療のヒントとなることについてのミニレクチャー4回めです〉

日常診療で、ベーチェット病や臀部慢性膿皮症（化膿性汗腺炎）など、感染性疾患のような症状を示すが抗生剤が奏功せず、特異的な自己抗体も見られない疾患をしばしば経験する。このように非感染性の慢性炎症性疾患であるにも関わらず、抗原特異的な抗体やリンパ球が検出されない疾患群につき、「自己炎症性疾患」という概念が提唱されている。免疫応答は、学習した病原体に対する抗原抗体反応である「獲得免疫」が主役となるが、これが起動する前に、「自然リンパ球」が特異的抗原に依存せず病原体や自己細胞の変性を認識して、いち早く活性化して「自然免疫」が発動、好中球や単球、マクロファージが攻撃を開始するとされる。自己炎症性疾患は、この「自然免疫」の過剰な発現によるものとされ、狭義には家族性地中海熱など遺伝性素因によるものを指すが、ベーチェット病や化膿性汗腺炎なども広義の自己炎症性疾患として解釈されるようになっている。

2. 当院における過去5年間の熱傷症例の検討

○林 大貴、久保陽介、吉野雄一郎（熊本赤十字病院）

2018年4月から2023年3月までに熊本赤十字病院を受診した熱傷患者を調査検討した。外来患者総数は1,977（男性989名、女性988名）であり、うち入院は159名（男性78名、女性81名）であった。受傷原因は、高温液体52%、高温固体26%、火炎13%の順で多く、年齢では3歳未満が全体の28%を占めた。高温液体は全年齢層で多く、その他小児では高温固体での軽症例、高齢者では火炎での重症例が目立った。当院での2012～2014年の調査との比較を含め報告する。

3. アルコール依存症に発症したペラグラの一例

○池田美佳、市原麻子、天野富紀子（熊本市）、梶原一亨、福島 聡（熊本大）

64歳男性。60歳の定年退職後は朝から飲酒する生活。令和4年5月 塞栓性脳梗塞、多血症、高ホモシステイン血症、アルコール依存症のため脳神経内科入院。7月の退院後は再びほぼビールのみ摂取する生活に戻っていた。

令和10月ごろより両手背の発赤に気付く。徐々に増悪し12月1日当院受診。両手背に発赤腫脹、一部膿疱化を認めた。左前腕にはリンパ管に沿って線状に発赤が拡大しており、両腋窩リンパ節の腫脹を認めた。接触皮膚炎に伴うリンパ管炎と診断し、抗生剤の内服、ステロイド外用で治療を開始するも増悪。アルコール依存症の既往よりペラグラを疑った。ニコチン酸アミドの内服を開始したところ症状は改善した。ペラグラは経済社会生活の安定した現在の日本では極めて稀であるが、診断がつかず治療がなされなければ死に至る疾患である。アルコール依存症に発症したペラグラを経験したので報告する。

4. 弾性ストッキングによる圧迫療法が奏功した動静脈奇形に伴う左踵部皮膚潰瘍の1例

○谷川広紀、水橋 覚、長野晴香（水俣市立総合医療センター）、
森山周二（熊本労災病院心臓血管外科）、馬場直子（鹿児島大）、葉 著寿（出水市）

50歳男性。当科初診の3年前から右踵部に皮膚潰瘍が出現し、近医皮膚科で軟膏処置継続されるも、難治に経過し、当科紹介となった。当初、悪性黒色腫などの皮膚悪性腫瘍を疑い、鹿児島大学病院皮膚科へ紹介、皮膚生検施行されるも、病理診では悪性を疑う所見は認めなかった。他の皮膚潰瘍を呈する疾患も否定的であった。その後、フィブラスト[®]スプレーなど使用し、外来での外用治療を継続するも改善を認めず、原因検索のため単純MRI施行したところ、動静脈奇形を認め、それに伴う難治性の皮膚潰瘍と診断した。熊本労災病院心臓血管外科紹介としたが、血管内治療は合併症のリスクが高く、弾性ストッキングによる圧迫療法を開始する方針となった。外用治療と平行して継続し、開始後4か月で創部は縮小傾向にある。動静脈奇形に伴う皮膚潰瘍は希少であり、有効な治療法が少ない。今回、圧迫療法が奏功した症例を経験したため、若干の文献的考察を加え報告する。

5. 311レーザー（パラス®）を用いた尋常性白斑の治療経験

○井上雄二、荒木良子（熊本市）

水前寺皮膚科では、2023年4月に311レーザー（パラス®）を導入し、2024年1月までの10カ月間に43例の尋常性白斑に対して光線療法治療を行った。年齢は2歳から85歳、平均年齢 32.5 ± 25.5 歳。性別は男性19人：女性24人。病型は分節型：13人、限局型：13人、汎発型：17人であった。3カ月以上治療を継続した38人について、Vitiligo Area Scoring Index（VASI）を用いて治療効果を検討した。結果、VASIスコア：-10～+10（著変なし・無効）：9人、+10～+25（やや改善・やや有効）：11人、+25～+50（改善・有効）：12人、+50～（著しく改善・著効）：6人であった。ナローバンドUVB照射やエキシマライト照射から311レーザー照射に変更した後に改善効果を示した患者もあった。症例数は少ないが、311レーザーは尋常性白斑治療に有効であると考えられる。

11:50～12:50

座長：谷川 広紀

6. 全身麻酔導入時のアナフィラキシーショックに対しプリックテストを施行し、原因薬物がロクロニウムであることを特定しえた1例

○大潮雄大、大沼毅紘（くまもと県北病院）

59歳、男性。扁桃摘出術の際の全身麻酔導入時に血圧低下、酸素化低下、顔面および四肢の紅潮が出現。麻酔導入時に使用された薬剤によるアナフィラキシーショックが疑われた。手術日から41日後、被疑薬であるセファゾリンNa、プロポフォール、ロクロニウム、トラネキサム酸を用いてプリックテストを施行した。結果、ロクロニウムのみで膨疹を認め陽性となり、ロクロニウムによるアナフィラキシーショックと診断した。今後の手術の際に用いる筋弛緩薬の代替薬としてスキサメトニウムのプリックテストを追加で施行したが陰性であった。プリックテストはI型アレルギーにおける皮膚試験の一種であり、感度が高く、全身反応も稀である。同時に多数の薬剤を簡便に評価することが可能な検査であり、自験例においてもI型アレルギーの原因薬物の特定において有用であった。筋弛緩薬によるアナフィラキシーに関する文献的考察を含めて報告する。

7. “アザ”レーザー治療の長期経過観察による知見 — 毛細血管奇形（単純性血管腫） —

○天野富紀子、市原麻子（熊本市）

当院では、“アザ”のレーザー治療を始めて33年が経過した。そこで今回、毛細血管奇形（単純性血管腫）の症例における長期経過観察によって得た知見について報告する。

成人以降で治療を開始した症例ではアザが薄くなっても心的トラウマがなかなか取れないため、治療のゴール設定が難しいと実感している。

生後1ヶ月以降は、できるだけ早期に治療を開始した方が治療の効果は良く、絶対面積も小さい。そのため、可哀想と思わず、子供の記憶に残らない早期受診が望まれる。ただダイレーザーには限界があり、乳児期に治療を開始しても深在型や四肢末梢型は難治であるため、今後の新しい治療法の開発が期待される。

8. 線状苔癬の1例

○寺崎 萌、金子彰良、金澤早織、梶原一亨、福島 聡（熊本大）、徳澄亜紀（熊本市）

症例は1歳5ヶ月女児。既往に特記なし。4ヶ月前から、左足関節を中心に浸潤を触れる紅斑・丘疹が出現し、近医小児科を受診した。ステロイド外用を1ヶ月継続されたが症状は改善せず前医皮膚科紹介となった。ステロイド外用と保湿剤外用で2ヶ月経過を見られたが、融合した丘疹が左下腿にも拡大したため、列索性母斑や組織球系腫瘍、サルコイドーシスなどが疑われ当科紹介となった。経過や臨床所見、病理組織から総合的に線状苔癬と診断した。小児の四肢の線状皮疹をみた際に鑑別に挙げるべき疾患や、その鑑別点・異同などについて文献的考察を交えて報告する。

9. バリシチニブを投与中の円形脱毛症7例の検討

○松尾敦子、小原千明、田中憲一郎（くまもと森都総合病院）

現在当科で円形脱毛症に対してバリシチニブを投与中の7例について経過を報告する。

男性4例、女性3例。投与開始時年齢18～63歳。罹患期間6か月～28年。

投与36週以上が経過した5症例で、SALTスコア20以下（頭部の脱毛面積20%以下）の達成は3例であった。有害事象はざ瘡、血中CK上昇、インフルエンザ、COVID-19をそれぞれ1例ずつ認めたが投与中止に至った症例はなかった。

症例1：19歳女性。17歳で発症し全頭脱毛となった。ステロイドパルス療法後一旦発毛したが再燃し、発症から16か月後にバリシチニブ投与を開始した。開始時脱毛面積50%、6か月後には脱毛部位消失に至った。症例2：30歳男性。2歳発症、蛇行型脱毛があり様々な治療を受けてきたが完治に至ったことはない。バリシチニブ開始時、脱毛面積75%。6か月後40%、12か月後15%と順調に脱毛部位の縮小を認めている。

10. 後頸部の石灰化上皮腫により筋強直性ジストロフィーが疑われた1例

○山下淳二、押川由佳、城野剛充（熊本労災病院）

32歳男性、X-1年、後頸部に鶏卵大の皮下腫瘍を自覚し近医を受診。MRIではT1W1にて周囲組織より低信号、脂肪抑制T2W1にて辺縁高信号で内部低信号であった。造影MRIでは内部に不均一な強い造影効果を認め、悪性軟部腫瘍も否定できなかったが経過観察となっていた。X年11月当科初診。後頸部に弾性硬～石様硬、境界明瞭で可動性良好な手拳大の皮下腫瘍を認めた。単純MRIでは前医撮影分と比較して性状は著変なかったが、一部に石灰化を認め、石灰化上皮腫が疑われた。また、腫瘍径は65mmに増大していた。石灰化上皮腫としては通常より明らかに大きく、血液検査でCKの上昇、呼吸機能検査では拘束性障害を認めたため、筋強直性ジストロフィーの併発を疑った。家族歴を再聴取したところ父・祖父にも筋疾患の既往があり、神経内科に診察依頼し、筋強直性ジストロフィーに矛盾しない見解であった。しかし、ご家族の希望により遺伝学的検査は未実施となっている。X+1年2月、全麻下に摘出術を実施し、術後病理組織検査で石灰化上皮腫と診断した。後頸部の皮下腫瘍を契機に遺伝性筋疾患の合併を考慮するに至った症例を経験したので、文献的考察と共に供覧する。

11. 発達障害を合併したアトピー性皮膚炎の1例 ～治療において生じた問題点と対応の苦慮～

○難波実那子、金子彰良、稲葉かずは、島田秀一、柏田香代、福島 聡（熊本大）、
久保正英（嘉島町）

13歳、男児。生後半年頃にアトピー性皮膚炎の症状が出現、成長とともに自閉傾向と社交不安が強くなり、9歳時に発達障害（ASD・ADHD）と診断された。偏食や入浴拒否、ゲーム依存などにより昼夜逆転した生活が続いたため、11歳時に環境調整目的の医療保護入院をしたが、その後も生活リズムは乱れ不登校となった。近医皮膚科に通院していたが、拒薬やアドヒアランスの低下、スキンケアが不十分となり治療に難渋したため当科紹介となった。教育入院で症状は改善したが、退院後すぐに症状が再燃したため、2回目の教育入院では患児の特性や生活背景を考慮し、アドヒアランス向上に繋がる外用療法と訪問看護を導入した。退院後3ヶ月時点で症状の再燃はみられていない。本症例で生じた問題点、失敗・成功要因を共有するとともに、本疾患と発達障害の関連について、若干の文献的考察を加えて報告する。

13:00～14:00 ランチョンセミナー

座長：福島 聡

講演Ⅰ 13:00～13:30

伊藤 泰介 先生

浜松医科大学 皮膚科学講座 准教授・病院教授

「12歳以上の円形脱毛症患者に対するリットフォーロへの期待」

講演Ⅱ 13:30～14:00

森実 真 先生

岡山大学学術研究院医歯薬学域 教授 皮膚科学分野担当

「AD患者の治療満足度を高めるために
～ADのために開発されたJAK阻害薬サイバインコ～」

協賛：ファイザー株式会社

14:10～ 日本皮膚科学会熊本地方会

総 会

* おしらせ *

○学会参加費について

〈熊本地方会会員〉

受付または事前登録の際に学会参加費 1,000円をお支払ください。

〈熊本地方会非会員〉

受付または事前登録の際に学会参加費 5,000円をお支払ください。

熊本地方会会員でない先生のうち一般演題発表をされる先生は参加費 1,000円をお支払ください。

○一般演題：講演時間 6 分、質疑応答 4 分

○PC 映写とします。(画面比は16：9を推奨いたします)

○PC：発表会場にてご用意する PC は Windows Microsoft PowerPoint 2019 です。

Power Point にて作成したスライドが映写可能です (受付可能データは Windows Microsoft PowerPoint 2013以降※最新は ver. 2019)。

ご自身の PC を使用される場合には予め事務局までお問い合わせ下さい。Mac の場合は必ず電源アダプター、HDMI 出力端子変換をご持参ください。(D-sub15pin 端子はお受けできません)

持ち込み可能メディア：USB メモリ

※当日 PC 受付を設置いたします。セッション30分前までに受付にてご確認をお願いいたします。

スライドの前進・後退はご自身で操作してください。

後実績受講証の受付時間は 9 時30分～11時05分までとなっております。

受付時間を過ぎての受講証の発行は行いません。ご了承のほどお願い申し上げます。

○新型コロナウイルス感染症防止対策について

具合の悪い方、発熱等の風邪症状がある方、濃厚接触者となった場合で接触から 2 週間を経過していない方は、会場参加をお控えください。

会場では常時マスクを着用し、こまめな手洗い、咳エチケットを徹底してください。会場にマスクは準備いたしませんので、各自ご準備ください。

会場内では密接を避け、人と人との間隔 (原則 2 m 少なくとも 1 m 以上) を十分確保してください。

セミナーご担当のスポンサー様は、ゴミの回収時には必要に応じてマスクや手袋を着用してください。

Lilly

静寂を、奏でたい。

既存治療で効果不十分な
アトピー性皮膚炎*患者さんのために

※イブグリースの効能又は効果：既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎



抗ヒトIL-13モノクローナル抗体製剤 薬価基準未収載

イブグリース® 皮下注250mg
オートインジェクター
シリンジ

発売
準備中

レプリクスマブ(遺伝子組換え)注射液
Ebglyss® Subcutaneous Injection Autoinjectors, Ebglyss® Subcutaneous Injection Syringes
生物由来製品 劇薬 処方箋医薬品(注意—医師等の処方箋により使用すること)
最適使用推進ガイドライン対象品目

1. 警告

本剤の投与は、適応疾患の治療に精通している医師のもとで行うこと。

2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

4. 効能又は効果

既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎

5. 効能又は効果に関連する注意

5.1 ステロイド外用剤やタクロリムス外用剤等の抗炎症外用剤による適切な治療を一定期間施行しても、十分な効果が得られず、強い炎症を伴う皮疹が広範囲に及び患者に用いること。

5.2 原則として、本剤投与時にはアトピー性皮膚炎の病変部位の状態に応じて抗炎症外用剤を併用すること。

5.3 本剤投与時も保湿外用剤を継続使用すること。

6. 用法及び用量

通常、成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、レプリクスマブ(遺伝子組換え)として初回及び2週後に1回500mg、4週以降、1回250mgを2週間隔で皮下投与する。なお、患者の状態に応じて、4週以降、1回250mgを4週間隔で皮下投与することができる。

7. 用法及び用量に関連する注意

本剤による治療反応は、通常投与開始から16週までには得られる。16週までに治療反応が得られない場合は、投与中止を考慮すること。

その他の注意事項等情報については電子添文を参照ください。

8. 重要な基本的注意

8.1 本剤投与中の生ワクチンの接種は、安全性が確認されていないので避けること。

8.2 本剤が疾病を完治させる薬剤でなく、本剤投与中も保湿外用剤等を併用する必要があることを患者に対して説明し、患者が理解したことを確認したうえで投与すること。

9. 特定の背景を有する患者に関する注意

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 寄生虫感染患者 本剤を投与する前に寄生虫感染の治療を行うこと。また、患者が本剤投与中に寄生虫感染を起こし、抗寄生虫薬による治療が無効な場合には、寄生虫感染が治癒するまで本剤の投与を一時中止すること。本剤はIL-13を阻害することにより2型免疫応答を減弱させ、寄生虫感染に対する生体防御機能を減弱させる可能性がある。

9.1.2 長期ステロイド内服療法を受けている患者 本剤投与開始後に経口ステロイドを急に中止しないこと。経口ステロイドの減量が必要な場合には、医師の管理下で徐々に行うこと。

11. 副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

11.1 重大な副作用

11.1.1 重篤な過敏症(0.2%) アナフィラキシー等の重篤な過敏症があらわれることがある。

11.2 その他の副作用(抜粋) 5%以上：アレルギー性結膜炎、結膜炎

21. 承認条件

医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

製造販売元〈文献請求先及び問い合わせ先〉

日本イーライリリー株式会社
〒651-0086 神戸市中央区磯上通5丁目1番28号

Lilly Answers リリーアンサーズ (医療関係者向け)

日本イーライリリー医薬情報問合せ窓口
www.lillymedical.jp

0120-360-605*1

受付時間 月曜日～金曜日 8:45～17:30*2

*1 通話料は無料です。携帯電話からでもご利用いただけます。
高、IP電話からはフリーダイヤルをご利用できない場合があります。
*2 祝祭日および当社休日を除きます。



TYK2阻害剤 薬価基準収載

ソーティクツ[®]錠 6mg

劇薬 処方箋医薬品 注意—医師等の処方箋により使用すること

一般名：デュークラバンチニブ SOTYKTU[®]

「効能又は効果」、「用法及び用量」、「警告・禁忌を含む注意事項等情報」等の詳細は、
電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元

 ブリストル・マイヤーズ スクイブ 株式会社

〒100-0004 東京都千代田区大手町1-2-1
文献請求先及び問い合わせ先 メディカル情報グループ TEL:0120-093-507
販売情報提供活動に関するお問い合わせ窓口 TEL:0120-487-200

2023年11月作成
1787-JP-230076129



ヒト型抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤

薬価基準収載



トレムファイア[®] 皮下注**100mg**シリンジ

Tremfya[®] Subcutaneous Injection

グセルクマブ(遺伝子組換え)製剤

生物由来製品 劇薬 処方箋医薬品^{*}

^{*}注意 - 医師等の処方箋により使用すること

効能又は効果、用法及び用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等につきましては電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元(文献請求先・製品情報お問い合わせ先)

ヤンセンファーマ株式会社

〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2
<https://www.janssen.com/japan/>
<https://www.janssenpro.jp> (医薬品情報)

販売元(文献請求先及び問い合わせ先)

大鵬薬品工業株式会社

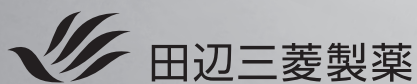
〒101-8444 東京都千代田区神田錦町1-27
<https://www.taiho.co.jp/>
0120-20-4527

選択肢をつくる。 希望をつくる。

なんでも選べるこの時代に、
まだ選択肢が足りない世界があります。
そこでは、たったひとつの選択肢が生まれることが、
たくさんの希望につながります。
だから、田辺三菱製薬はつくります。

病と向き合うすべての人に、希望ある選択肢を。

この国でいちばん長く培ってきた
薬づくりの力を生かして、
さまざまな分野で、挑みつづけていきます。
そこに待っている人がいるかぎり。



<https://www.mt-pharma.co.jp/>



外用ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤

デルゴシチニブ軟膏

コレクチム[®] 軟膏 0.5%
0.25%

CORECTIM[®] Ointment 0.5% - 0.25%

処方箋医薬品[※]

注) 注意 - 医師等の処方箋により使用すること

薬価基準収載

「効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む注意事項等情報」等は、
電子化された製品添付文書をご参照ください。



製造販売元

日本たばこ産業株式会社
東京都中央区日本橋本町3-4-1



販売元

鳥居薬品株式会社
東京都中央区日本橋本町3-4-1

文献請求先及び問い合わせ先
鳥居薬品株式会社 お客様相談室
TEL 0120-316-834
FAX 03-3231-6890

2023年3月作成

ENDOPATH[®]
XCEL Trocar series



STRATAFIX[®]
Spiral PDS Plus[®]



PDS PLUS[®]

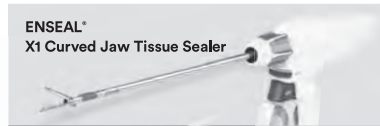


Powered ECHELON FLEX[®]+
GST[®] System



Reimagining how we heal™

ENSEAL[®]
X1 Curved Jaw Tissue Sealer



DERMABOND PRINEO[®]



SURGIFLO[®]



SURGICEL[®] Powder
Absorbable Hemostat



HARMONIC[®] 1100

HARMONIC
FOCUS[®]+



SURGICEL SNOW[®]
Absorbable Hemostat



SURGICEL[®]
ABSORBABLE HEMOSTAT

ECHELON CIRCULAR[®]
Powered Stapler



ETHICON

Johson-Johson SURGICAL TECHNOLOGIES

製造販売元：ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカルカンパニー
〒101-0065 東京都千代田区西神田 3-5-2 TEL.0120-160-834

231371-221031
©J&J 2022

販売名：エンドスコピック パワード リニヤー カッター 認証番号：22500BZX00396000
販売名：GSTカートリッジ 承認番号：22700BZX00155000
販売名：エシロン サークュラー パワードステイプラー 承認番号：30100BZX00156000
販売名：エンドパス トロカークラスシステム 認証番号：21900BZX00882000
販売名：ハーモニック 1100 シアーズ 承認番号：30300BZX00138000
販売名：エンシール X1 ティシューシーラー 承認番号：30200BZX00391000
販売名：ハーモニック FOCUS プラス 承認番号：22700BZX00411000

販売名：STRATAFIX Spiral PDS プラス 承認番号：22900BZX00123000
販売名：PDS プラス 承認番号：22300BZX00333000
販売名：ダーマボンド プリネオ 届出番号：13B1X00204ME0010
販売名：サージフロー[®] 承認番号：23100BZX00112000
販売名：サージセル[®]・パウダー・アブソーパブル・ヘモスタット 承認番号：30200BZX00082000
販売名：サージセル スノー・アブソーパブル・ヘモスタット 承認番号：30300BZX00042000
販売名：サージセル・アブソーパブル・ヘモスタット 医薬品承認番号：14700AMY00205000

承認番号：22900BZX00123000
承認番号：22300BZX00333000
届出番号：13B1X00204ME0010
承認番号：23100BZX00112000
承認番号：30200BZX00082000
承認番号：30300BZX00042000
医薬品承認番号：14700AMY00205000