

申請者		診療部	石崎 恵子
No.87	重症心身障害児(者)における摂食機能療法の普及推進のための研究(NHOネットワーク共同研究事業 研究代表者:大塚義顕)		
研究の概要		【研究の要約】 「平成21年度NHOネットワーク共同研究において「重症心身障害児(者)における摂食機能療法の普及推進のための研究」を立上げ、全40施設に摂食チームを編成し、その構成員に対する研修を開催してきた。また、食事の調理形態・形状および名称の統一を図ってきた。そして3年間の摂食機能障害の目標松嶺570組に取り組んできた。その結果、長期間の取り組みの効果は明らかになっていないが、訓練開始から3か月間取り組んだほうが、1、2か月よりも有意に嚥下障害の症状に改善を認めた。また、半数の症例において嚥下障害の先行期および準備期の症状に軽減を認めた」という先行する研究結果がある。そこで、摂食機能訓練を普及推進していくために、平成24年度から2年間の継続研究が承認された。当院ひまわり病棟も共同研究施設として参加を予定している。 【研究の目的、必要性】 嚥下障害のタイプ別に6月以上摂食機能療法に取り組んだ場合の訓練効果について明らかにする。また、摂食機能療法の未実施者への観察評価も行う。摂食機能障害の状態別に調整した食事(以下「重症児嚥下調整食5段階」(試案)を各施設へ導入し調査する。さらに、多職種による専門性を活かして、摂食嚥下障害の問題点を解決するためのいくつかのテーマについて取り組む。これによって摂食機能療法の普及推進につなげて行く。	
判定	承認		

申請者		薬剤科	柏 宗伸
No.88	抗精神病薬服用中の2型糖尿病患者におけるDPP-4阻害薬の検討		
研究の概要		抗精神病薬服用中の2型糖尿病患者を対象とし、DPP-4阻害剤であるシタグリブチンを投与した際の有効性および安全性について検討する。 観察機関：24週間 臨床研究担当医師は、以下の手順でシタグリブチン50mgの投与を開始する。 ①食事・運動療法のみ実施 → シタグリブチン50mgを新規投与(単剤群) ②食事・運動療法に加えて、糖尿病治療薬処方 →シタグリブチン50mgを追加投与(併用群) 治療開始により4週間は前述の治療を継続し、効果不十分な場合は、シタグリブチンを100mgに増量し、更に12週後、効果不十分な場合は、他糖尿病治療薬の追加・増量・変更を行う。また、臨床研究担当医師の判断で、シタグリブチン25mgへの減量、他糖尿病治療薬の減量、中止も可とする。なお、抗精神病薬を含め、糖尿病治療薬以外の治療薬並びに食事・運動療法、特定健康用食品は治療期間中、やむをえない場合を除き、変更しない。	
判定	承認		

申請者		薬剤科	柏 宗伸
No.89	ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠服用時の苦みの評価		
研究の概要		先発医薬品の塩酸ドネペジルの苦みに対するカラギーナンを使用した薬剤技術には特許があるため後発薬品(GE)の塩酸ドネペジルのメーカー各々の製剤的工夫により対処されているが、GEへの切り替えに際しては苦みや痺れが問題になる可能性がある。本研究では、現在市販されているドネペジル塩酸塩錠(先発品1種、後発品9種)を健常成人に服用させ、苦み、後味、ざらつき感について官能試験を行う。薬剤師自らが品質試験を実施して後発品に関する情報収集をし、品質に優れた製品の導入に寄与することを目的とする。	
判定	承認		

申請者		薬剤科	柏 宗伸
No.90	処方調査による抗精神病薬の単剤および多剤療法における副作用リスクの比較		
研究の概要		背景:抗精神病薬においては単剤療法が推奨されているが、多剤療法は珍しくなく、治療抵抗性の統合失調症、もしくは治療に反応するが、忍用できない有害事象を有する統合失調症を対象とした場合などに行われている。錐体外路症状(EPS)や生命予後について単剤と多剤療法のリスクを比較した報告があるが、多剤療法を組み合わせ別にして種々の副作用について比較したものは報告されていない。 目的:NHO北陸病院での第1世代抗精神病薬(FGA)および第2世代抗精神病薬(SGA)の処方を薬剤別、多剤の場合は組み合わせ別に分け、各群における副作用発生状況を横断的に調査し、副作用リスクを比較する。 研究デザイン:横断的調査	
判定	条件付承認	研究に個人データを使う旨の院内掲示を行うこと。	

申請者		薬剤科	柏 宗伸
No.91	抗精神病薬処方における質の評価指標の開発		
研究の概要		抗精神病薬の単剤化を推進するため、1)抗精神病薬投与剤数、2)抗精神病薬投与量、3)抗不安薬・睡眠薬剤数を主な評価指標として、それをもとに精神科を標榜するNHO病院、他の医療機関で処方調査・解析しその結果をフィードバックする。 その結果をもとに個々の施設で現状を把握することにより抗精神病薬処方の最適化を推進する。 研究デザイン:他施設における横断的調査 方法:平成24年10月31日時点での入院患者処方調査 収集情報:性別、年齢、抗精神病薬の種類および投与量、抗パーキンソン薬の種類および投与量、ベンゾジアゼピン系薬剤の種類および投与量、気分安定薬の種類および投与量 ※デポ剤以外の注射製剤は除外する。 評価項目:抗精神病薬、抗パーキンソン病薬、ベンゾジアゼピン系薬剤、気分安定薬の平均投与剤数、平均投与量、抗精神病薬の単剤化率、抗精神病薬と抗パーキンソン病薬の相関係数の算出、抗精神病薬の単剤群と多剤併用群の投与量の比較	
判定	承認		

申請者		薬剤科	柏 宗伸
No.92	富山県精神科薬剤師勉強会 向精神病薬処方実態調査		
研究の概要		目的:他施設共同処方状況調査を行い、精神科医療に貢献する。 研究デザイン:多施設における横断的調査 方法:平成24年10月31日時点の入院患者処方調査 調査項目:①対象患者数(外来および入院)、②年齢、性別、③罹患期間(または入院期間)、④抗精神病薬使用薬剤名、⑤抗精神病薬投与剤数、⑥抗精神病薬単剤投与率、⑦抗精神病薬投与量(クロルプロマジン換算)、⑧抗パーキンソン病薬投与剤数および投与量(ピペリデン換算)⑨抗不安薬・睡眠薬投与剤数および投与量(ジアゼパム換算)、⑩抗うつ薬投与剤数および投与量(イミプラミン換算)、⑪気分安定薬(薬剤一般名・投与量)	
判定	条件付承認	データの取り方について、対象者を医師に確認してもらうこと。	

申請者		薬剤科	柏 宗伸
No.93	精神科臨床薬学(PCP)研究会 向精神薬処方状況調査		
研究の概要		目的:多施設共同処方状況調査を行い、精神科医療に貢献する。 研究デザイン:多施設における横断的調査 方法:平成24年10月31日時点の入院患者処方調査 調査項目:①対象患者数、②患者情報(年齢・性別・罹患期間、体重、身長、血圧、心電図異常、服薬指導、服薬回数)③使用薬剤名④抗精神病薬投与剤数、⑤抗精神病薬投与量(CP:クロルプロマジン換算)、⑥抗精神病薬単剤投与率、⑦抗パーキンソン病薬投与剤数及び投与量(ピペリデン換算)、⑧抗不安薬・睡眠薬投与剤数および投与量(ジアゼパム換算)、⑨抗うつ薬投与剤数および投与量(イミプラミン換算)、⑩気分安定剤(種類・投与量)	
判定	条件付承認	データの取り方について、対象者を医師に確認してもらうこと。	

申請者		第2精神科医長	村田 昌彦
No.94	うつ状態における血中エルゴチオネイン濃度の評価に関する研究		
研究の概要		エルゴチオネイン(Ergothioneine; ERGO)は抗酸化物質として知られる化合物であり、菌類やマイコバクテリアにより生成される。ERGOはマウス生体内では肝臓、腎臓、心臓、小腸、脳などに広く分布しており、有機カチオントランスポーターであるOCTN1 (carnitine/organic cation transporter; OCTN/SLC22A4)により細胞に取り込まれる。OCTN1は脳内において神経細胞体および樹状突起に存在する一方、アストロサイトにおける発現は報告されていない。加藤らのOCTN1をノックダウンした神経細胞を用いた研究により、OCTN1は神経細胞の増殖に抑制的に働き、分化には促進的に働くことが明らかとなり、OCTN1が脳内で一定の機能を果たしていることが知られるようになった。 加藤らはERGOを高含有する餌を摂取したマウスを用いて強制水泳実験を行ったところ、含有しない餌を摂取したマウスに比べて有意に無動時間が減少した。強制水泳実験はうつ病のモデル実験と言われており、うつ病モデル動物では無動時間が延長するが、投与した薬物に効果があると無動時間が減少するといわれている。 この実験で有意な結果が得られたことから、ERGOがうつ状態に関する可能性が示唆された。よって、本研究ではうつ患者における血中ERGOの量的な評価を行い、気分の状態と関連するか検討したい。	
判定	条件付承認	個人情報分担管理者を設けること。	

申請者		臨床研究部長	吉田 光宏
No.95	軽度及び中度のアルツハイマー型認知症に対するリバスチグミンパッチの有効性、安全性の検討		
研究の概要		本研究では、リバスチグミンパッチのアルツハイマー型認知症における有効性、安全性の検討をアルツハイマー型認知症、アルツハイマー型認知症にレビー小体型認知症および血管性認知症を合併した患者を対象に比較検討する。また、服薬遵守率、介護者(家族)の印象についても評価することを目的とする。	
判定	承認		

申請者		臨床研究部長	吉田 光宏
No.96	レム睡眠時行動障害における認知機能の縦断的研究		
研究の概要		レム睡眠時行動障害(REM Sleep Behavior Disorder:RBD)は、レビー小体型認知症やパーキンソン病などのシヌクレイノパチーによく合併することが知られている。そこで、我々は、RBDのみの患者の認知機能を継続的に評価し、認知症危険因子としてのRBDの関与を検討する。	
判定	承認		

審議課題一覧に戻る