

(Drug Information News)

NO. 467

2025 年 4 月号

徳山医師会病院 薬局

TEL: 0834-31-7716

FAX: 0834-32-5349

e-mail: yaku2@tokuyamaishikai.com

薬局ウェブサイト http://hospital.tokuyamaishikai.com/introduce_list/ より「薬局」をクリック

1. 薬事委員会結果報告

3月開催分

●先発品から後発品への切り替え予定医薬品

	品 名 (後発品)	薬価	薬 効	同一成分薬品 (先発品)	薬価
内服薬	アリピプラゾール錠 3mg「サリ」	6.60	抗精神病薬	エビリファイ OD 錠 3mg	38.40
	エルサメット S 配合錠	5.90	前立腺肥大症治療剤	エビプロスタット配合錠 DB	28.10
	ジクロフェナク Na 錠 25mg	5.70	鎮痛・抗炎症剤	ボルタレン錠 25mg	7.90
注射薬	ブロムヘキシン塩酸塩注射液 4mg	57.0	気導粘液溶解剤	ビソルボン注 4mg	58.0

●常備中止医薬品 ※在庫数は 3 月時点の数です。

	品 名	在庫数	薬 効	理 由	同種同効薬
内服薬	カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム錠 10mg	6T	血管強化・止血剤	使用が少ないため	カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム錠 30mg
	ドラル錠 15	98.5T	睡眠障害改善薬		なし
	ミグシス錠 5mg	0	片頭痛治療剤 (Ca 拮抗薬)		なし
注射薬	セフォチアム塩酸塩点滴静注用 1g バッグ	0	セフェム系抗生物質 (第 2 世代)	流通停滞中のため	セフメタゾン静注用 1g

●その他

- ・「アドナ錠 30mg」は後発品の「カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム錠 30mg」が入荷可能となったため無くなり次第変更します
- ・「ファンガード点滴用 50mg」(臨時採用)が出荷調整のため、後発品の「ミカファンギン Na 点滴静注用 50mg」へ変更しました

2. Q&A コーナー

3月分

- ★メトホルミンは eGFR で用量調整を行うが、CCr との差が大きい場合どう考えれば良いか？
基本は eGFR で調製すれば良い。ただし、症状などはフォローが必要。

3. 新規収載医薬品

2025年4月16日

●注射薬

イムデトラ点滴静注用 1mg、10mg	
製造・販売	アムジェン
分 類	その他の腫瘍用薬
一般名	タルラタマブ（遺伝子組換え）
薬価	1mg：137,100 円 10mg：1,326,870 円
効能・効果	がん化学療法後に増悪した小細胞肺癌
用法・用量	通常、成人にはタルラタマブ（遺伝子組換え）として、1 日目に 1mg、8 日目に 10mg を 1 回、1 時間かけて点滴静注する。15 日目以降は 1 回 10mg を 1 時間かけて 2 週間間隔で点滴静注する。
アナエフリ皮下注 200mg ペン	
製造・販売	CSL ベーリング
分 類	その他のアレルギー用薬
一般名	ガラダシマブ（遺伝子組換え）
薬価	3,037,716 円
効能・効果	遺伝性血管性浮腫の急性発作の発症抑制
用法・用量	通常、成人及び 12 歳以上の小児には、ガラダシマブ（遺伝子組換え）として初回に 400mg を皮下投与し、以降は 200mg を月 1 回皮下投与する。

4. 添付文書の改訂

※添付文書記載内容の改定に伴う改訂に関しては省略致します。

○イクスタンジ[®]錠（アステラス）の【禁忌】に追記がありました。（下線部_____追記箇所）

2. 禁忌

2.1 変更なし 省略

2.2 ドラビリン、エンシトレルビル フマル酸、レナカパビルナトリウム、ニルマトレルビル・リトナビルを投与中の患者

○ダルベポエチン アルファ注シリンジ「KKF」（協和キリン）の【効能効果】【用法用量】及びそれらに関連する注意に追記がありました。（下線部_____追記箇所）

4. 効能又は効果

○腎性貧血

○骨髄異形成症候群に伴う貧血

5. 効能又は効果に関連する注意

<腎性貧血> 変更無し 省略

<骨髄異形成症候群に伴う貧血>

5.3 IPSS^{注)}によるリスク分類の中間-2 リスク及び高リスクに対する有効性及び安全性は確立していない。

5.4 臨床試験の対象となった患者における血清中エリスロポエチン濃度等について、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分に理解した上で、学会のガイドライン等、最新の情報を参考に適応患者の選択を行うこと。

5.5 本剤の投与は貧血症に伴う日常生活活動の支障が認められる患者に限定し、輸血の回避、輸血依存からの離脱又は輸血量の減少を目的に使用すること。

注) International prognostic scoring system (国際予後スコアリングシステム)

6. 用法及び用量

＜腎性貧血＞ 変更無し 省略

＜骨髄異形成症候群に伴う貧血＞

通常、成人にはダルベポエチン アルファ（遺伝子組換え）として、週 1 回 240 μ g を皮下投与する。なお、貧血症状の程度、年齢等により適宜減量する。

7. 用法及び用量に関連する注意

＜腎性貧血＞ 変更無し 省略

＜骨髄異形成症候群に伴う貧血＞

7.6 他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。

7.7 必要以上の造血作用（ヘモグロビン濃度で 11g/dL 超を目安とする）を認めた場合等、減量が必要な場合には、その時点での投与量の半量を目安に減量すること。その後、ヘモグロビン濃度が低下し増量が必要となった場合（ヘモグロビン濃度で 9g/dL 未満を目安とする）には、その時点での投与量の倍量を目安に増量すること。ただし、最高投与量は、1 回 240 μ g とする。

7.8 本剤を投与しても、十分な貧血改善効果が認められない場合、又は病勢の進行が認められた場合には、他の治療法への切替えを考慮すること。なお、本剤投与開始後 16 週時点を目安として、本剤の投与継続の要否を検討すること。

○パキロビッド[®]パック 600/300（ファイザー）の【禁忌】に追記がありました。

（下線部 _____ 追記箇所）

2. 禁忌

2.1、2.3 変更無し 省略

2.2 次の薬剤を投与中の患者：エレクトリプタン臭化水素酸塩、アゼルニジピン、オルメサルタンメドキシミル・アゼルニジピン、エプレレノン、アミオダロン塩酸塩、ベプリジル塩酸塩水和物、フレカイニド酢酸塩、プロパフェノン塩酸塩、キニジン硫酸塩水和物、リバーロキサバン、チカグレロル、アナモレリン塩酸塩、ボクロスポリン、リファブチン、ブロナンセリン、ルラシドン塩酸塩、ピモジド、スボレキサント、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、エルゴメトリンマレイン酸塩、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、フィネレノン、イバブラジン塩酸塩、シルデナフィルクエン酸塩（レバチオ）、タダラフィル（アドシルカ）、バルデナフィル塩酸塩水和物、ロミタピドメシル酸塩、ベネトクラクス〈再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〉、ジアゼパム、クロラゼパ酸二カリウム、エスタゾラム、フルラゼパム塩酸塩、トリアゾラム、ミダゾラム、ボリコナゾール、アパルタミド、カルバマゼピン、フェニトイン、ホスフェニトインナトリウム水和物、フェノバルビタール、メペンゾラート臭化物・フェノバルビタール、リファンピシン、エンザルタミド、セイヨウオトギリソウ（St. John's Wort、セント・ジョーンズ・ワート）含有食品

○フォシーガ[®]錠（アストラゼネカ）の「用法及び用量に関連する注意」に変更がありました。

（下線部_____追記、削除線部———削除箇所）

7. 用法及び用量に関連する注意

<1 型糖尿病> 変更無し 省略

<慢性心不全、慢性腎臓病>

7.3 慢性心不全及び慢性腎臓病に対して 5mg1 日 1 回の有効性は確認されていないため以下の点留意すること。

7.3.1 1 型糖尿病を合併する患者では、糖尿病治療に精通した医師あるいはその指導のもとで、適切な対応が行える管理下で 5mg1 日 1 回から投与を開始すること。また、経過を十分に観察しながらインスリン量を調整した後、10mg1 日 1 回に増量すること。~~5mg1 日 1 回では慢性心不全及び慢性腎臓病に対する有効性は確認されていない。~~

7.3.2 2 型糖尿病を合併する患者においても、慢性心不全又は慢性腎臓病の治療を目的とする場合は 10mg1 日 1 回を投与すること。

○ラベプラゾールナトリウム錠「ケミファ」（日本ケミファ）の【禁忌】に削除がありました。

（削除線部———削除箇所）

2. 禁忌

2.1 変更無し 省略

2.2 ~~アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩を投与中の患者~~

5. 医薬品・医療機器等安全性情報

(No. 418 ; 2025年4月) 厚生労働省医薬局

●市販薬乱用に対する取り組みについて

1. はじめに

近年、10 代～20 代の若者を中心に、鎮咳去痰薬等の市販薬を乱用し、救急搬送されたり、薬物依存に陥ったりする事例が急増しており、若者に対する予防啓発や相談・支援体制の整備が求められています。そのため、厚生労働省は、令和 6 年度に「学校薬剤師・地区薬剤師会を活用した OTC 濫用防止対策事業」（以下「本事業」という。）を実施し、啓発用の資材、販売者向け対応マニュアル等を作成するとともに、それらを活用したセミナーを開催しましたので、その内容等について紹介します。

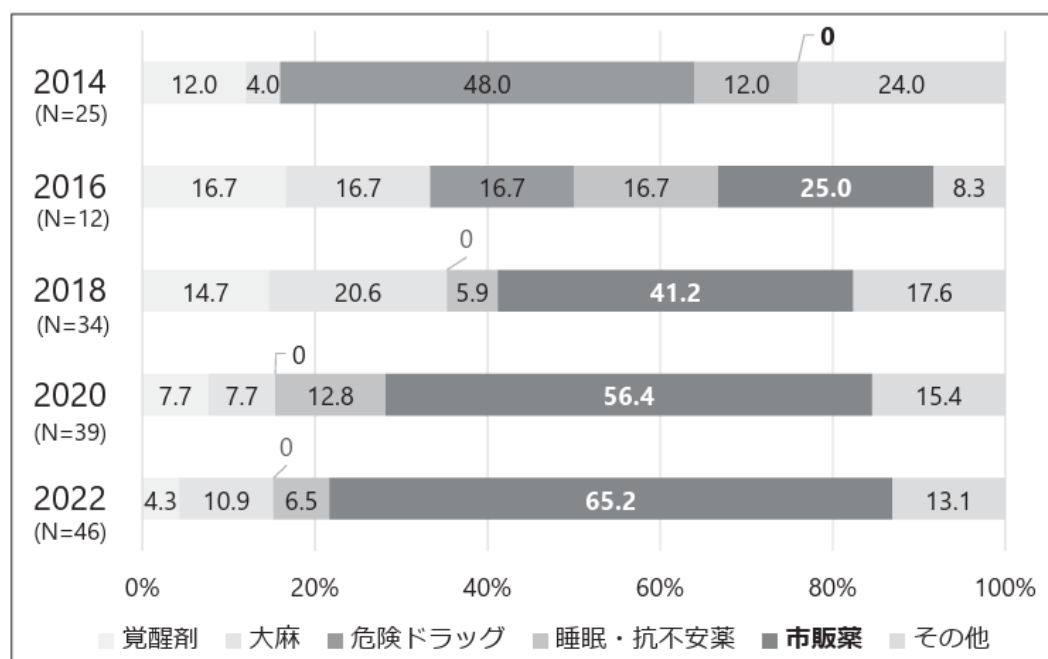
2. 背景

従来の薬物乱用対策は、覚せい剤、大麻、危険ドラッグなどの違法薬物が主な対象であり、所持または使用が違法行為であることから、厳しく取り締まってきたところです。

その後、指定薬物の所持・使用等を禁止する等の見直しを行った改正薬事法の施行（平成 26 年（2014 年））以降、市販薬による搬送事例に増加傾向があるとの報告や、全日制高校の高校生を対象として実施した調査において、市販薬乱用の経験率（過去 1 年以内）は、1.6%（男子 1.2%、女子 1.7%）であり、違法薬物で最も乱用されている大麻の約 10 倍の経験率という報告もあり、若年者における主たる乱用成分が一般用医薬品に移りつつあります（図 1）。しかしながら、既存の啓発資材は覚せい剤、大麻、危険ドラッグなどの違法薬物が中心となっており、市販薬の乱用、特にオーバードーズ（OD）に関する内容が不足していました。

加えて、一般用医薬品は、麻薬・覚醒剤・危険ドラッグなどの禁止薬物とは異なり薬局やドラッグストア等で購入することが可能であり、その乱用については「濫用等のおそれのある医薬品」を対象とした販売規制のみで防止することは困難です。販売規制による乱用防止対策や医薬品の適正使用の啓発に加えて、乱用のリスクの周知や、相談支援施設への橋渡し、販売現場や学校現場における相談対応の方法の周知など総合的な乱用防止対策を行う必要がありました。

図1 全国の精神科医療施設における薬物依存症の治療を受けた10代患者の「主たる薬物の推移」



3. 事業内容

そこで、本事業においては、乱用防止に係る総合的な啓発活動を行うことを目的として、以下の事項を実施しました。

- ・若年者向け市販薬乱用防止啓発用資材の作成
- ・市販薬販売者（薬剤師・登録販売者）及び学校薬剤師向け対応マニュアルの作成
- ・若年者やその家族向けのセミナーの実施
- ・市販薬販売者（薬剤師・登録販売者）及び学校薬剤師向けのセミナーの実施

また、本事業の実施にあたり、市販薬乱用防止の啓発に資する助言等をいただくことを目的に、ワーキンググループ（WG）を設置し、以下の専門家にご意見を伺いました。

- ・医学的見地から助言ができる専門家
- ・市販薬の販売の観点から助言ができる薬剤師
- ・学校や薬局での薬物乱用防止啓発の観点から助言ができる薬剤師
- ・乱用者の心理状態等に関する助言ができる者

WGでの議論を踏まえ、以下の要素を含む成果物を作成しました。

（1）啓発冊子（小学生向け及び中高生向け）

対象とする年代の若者が読みやすいように、小学生向け冊子はマンガ、中高生向け冊子は親近感を与えやすいように啓発対象と同年代をイメージしたイラストを活用、また、啓発内容については伝えるポイントを絞り、情報量を増やしすぎないことで、手に取りやすいものを意識して作成しました。加えて、実際に相談が必要な状況になったための相談できる窓口情報を記載しました。また、小学生向けは医薬品の適正使用の大切さ、中高生向けはオーバードーズの背景情報を伝えるものとししました。

(2) 啓発動画（小学生向け及び中高生向け）

啓発冊子で使用したイラストと動画内で表示されるイラストに関連性を持たせ、2つを組み合わせやすいものとする事で、啓発活動等により活用しやすいものとししました。また、乱用者の心理面の葛藤や、経験等を聞くことで、実態像が伝わることを期待して、相談支援施設を通じて若者の乱用経験者へのインタビューを行い、乗り越えるまでの経験談もお話しいただいております。

動画では、相談窓口の紹介に加えて、相談の雰囲気伝え、身近に感じられるように実際に相談対応をしている支援者や精神科の医師にも出演いただきました。

(3) 対応マニュアル

市販薬を販売する薬剤師・登録販売者及び学校薬剤師が、市販薬を乱用している方をいかに相談先につなぐかを分かりやすく伝えるマニュアルを作成しました。市販薬のオーバードーズの背景を解説するとともに、相談対応のフローについて図を交えて説明を記載。市販薬を乱用している方と接する機会の多いドラッグストア等での事例も抽出して、具体例を記載し、活用しやすいものとししました。

(4) セミナー（一般向け及び専門家向け）

市販薬のオーバードーズについて正しく理解してもらうため、専門家より市販薬乱用の背景を説明いただくとともに、実態を知っていただくために、OD経験者の立ち直るところまでの経験談を語っていただきました。

一般向けセミナーでは、身の回りでODしてしまった方がいた場合の対応や、心構えを解説。加えて、実際に相談対応している方からのお話を聞き、相談先についての理解を深めていただきました。

専門家向けセミナーでは、上記（1）～（3）の啓発資材等の活用方法、及び学校薬剤師が学校等で市販薬のオーバードーズに関する授業をする際の留意事項等について解説。加えて、寄せられた質問に対して、専門家から回答いただきました。



小学生向け冊子



中高生向け冊子

制作された啓発冊子・動画及び対応マニュアルは、本年2月20日に厚生労働省のホームページで公開し、若年者やその家族向けのセミナー及び市販薬販売者及び学校薬剤師向けのセミナーについては、本年3月2日にYouTubeによるオンライン配信を行いました。なお、セミナーの模様については、厚生労働省公式YouTube及び厚生労働省ホームページにて後日公開予定としています。

4. おわりに

本事業において制作した啓発冊子、啓発動画及び対応マニュアルは、厚生労働省ホームページ(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/index_00033.html)において公開していますので、薬局・店舗販売業の関係者及び学校薬剤師の皆様におかれましては、若年者に対する市販薬乱用防止に関する啓発活動及び市販薬の販売現場等での相談対応に当たってご活用いただけますと幸いです。引き続き、薬物乱用防止の啓発にご協力いただけますようお願いいたします。

6. 医療安全情報

- PMDAの「医療安全情報」に以下の文書が掲載されました。
 - ・中心静脈に留置するカテーテル使用時の空気塞栓事例について
※詳しい内容はPMDAのWebサイト
(<https://www.pmda.go.jp/files/000273480.pdf>) を参照してください。
- 日本医療機能評価機構の「医療安全情報」に以下の文書が掲載されました
 - ・カリウム製剤の投与方法間違い（第2報）
※詳しい内容は日本医療機能評価機構のWebサイト
(https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_221.pdf) を参照してください。