

予防接種の接種間隔のルールが変わります

2020年10月1日より、以下の見直しと変更点があります。

☆ロタウイルスワクチンの定期接種化。ただし、対象者は2020年8月生まれ以降の児。

☆ワクチンの接種間隔について

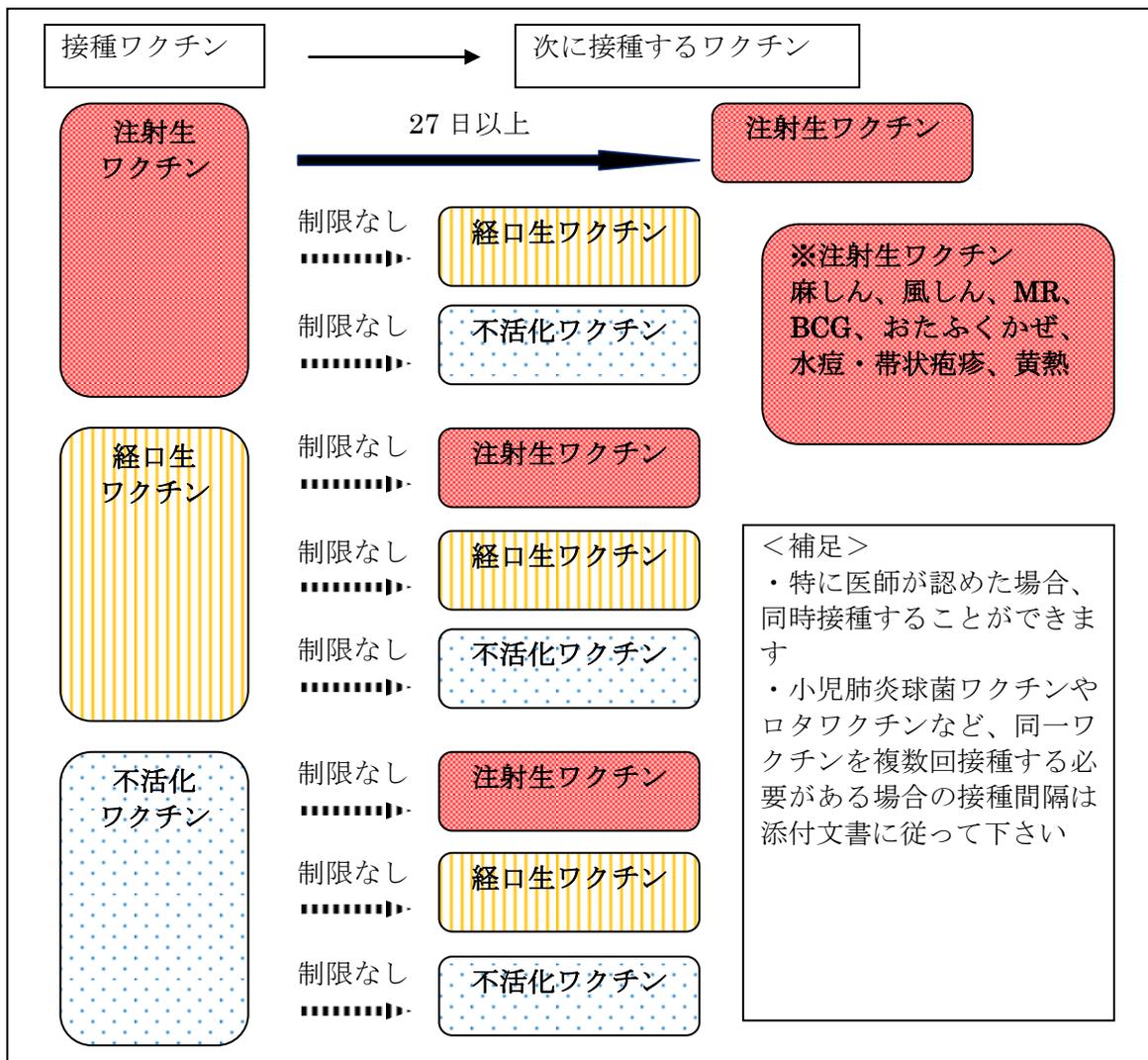
- ・注射生ワクチンについては、他の注射生ワクチン接種まで引き続き27日以上間隔をあける
 <理由>過去にワクチン間の干渉が報告されているため

☆他のワクチンの組み合わせについては制限を設けない。

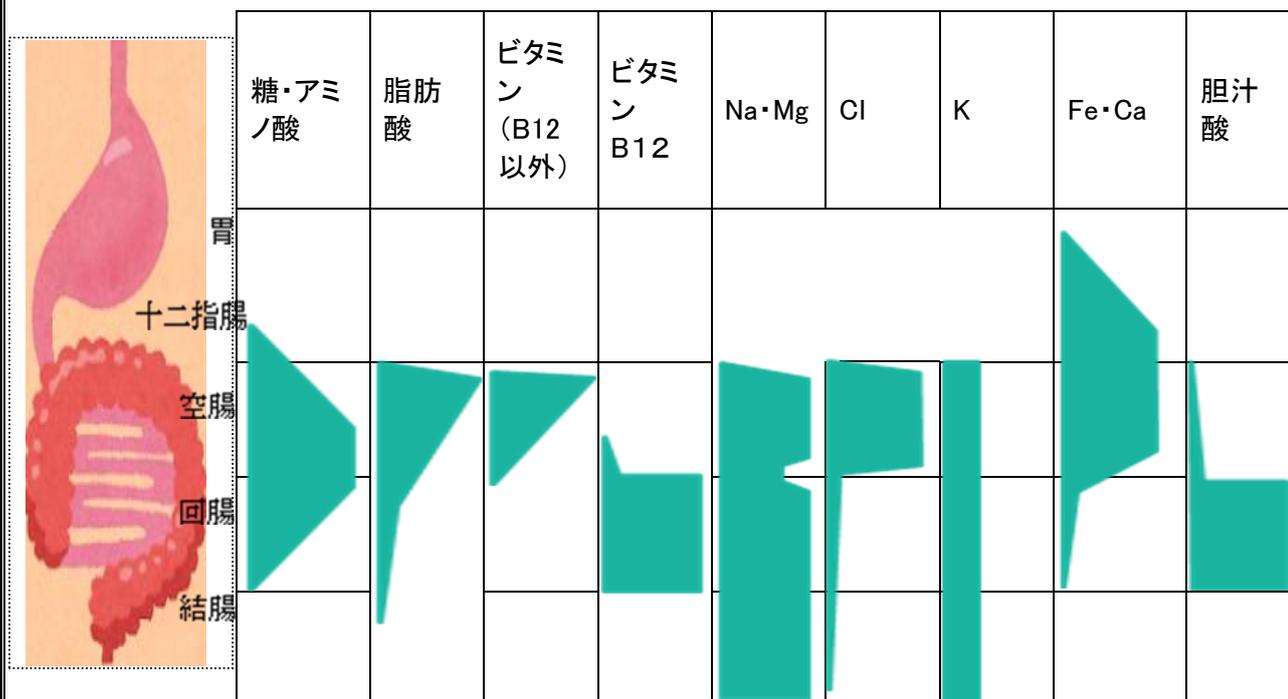
- <理由>不活化ワクチン、ロタウイルスワクチン（経口生ワクチン）については、他のワクチンとの接種間隔が有効性・安全性に影響を与えるという報告はなく、諸外国でも接種間隔に制限は設けられていないため

☆2種類以上の予防接種を同時接種は、医師が必要と認めた場合に行うことが可能(※)
 (この文章については前回から変更なし)

(※)当院小児科では同時接種を推奨してきましたが、内科では単独接種を行ってきました。今後は内科でも海外渡航前や実習等で接種期間が限られる等の理由により患者から希望があり、且つ医師が必要と認めた場合には同時接種を行います。ただし、年齢が上がるにつれて接種時に発赤が強くみられることがありますので、十分説明した上で同時接種する必要があります。



消化管での栄養素の吸収部位について



経口投与された栄養素は、口→食道→胃→小腸（十二指腸・空腸・回腸）の順を通り吸収されます。吸収された薬は、小腸を取り囲む血管に入り、肝臓を通り、血流によって体内を循環しながら患部に届きます。

胃からも吸収されますが、胃粘膜は表面積が小さいため胃自体は吸収に大きく関わりません。最も吸収に関わっているのは小腸です。

<空腸について>

表面に輪状のひだを持ち極めて大きな表面積を持つため、大半の栄養素は空腸で吸収されます。空腸が切除等で機能しない場合、吸収面積が減少し吸収が有意に低下します。ただし、空腸が機能しないと、回腸が絨毛の長さを伸ばして吸収機能を亢進させるので吸収が徐々に改善されます。

<回腸について>

絨毛の数も筋肉も少なめであり、脂肪酸の吸収効率が低いのが特徴です。全体的に栄養素の吸収力は低くなっています。しかし、腸の筋肉が少ないことで食べ物がゆっくり進むので、全体で見ると空腸の吸収量とくらべて大きな差異があるわけではありません。

回腸を失うと、胆汁酸が再吸収されないため胆汁うっ血型の肝機能障害や脂肪吸収の低下、脂溶性ビタミンの吸収低下等が起こります。

空腸が使えなくなった場合と異なり、残った空腸が回腸の働きを代わりに担うことはありません。

引用文献；臨床栄養 Vol. 117 No.6 2010.11
MSDマニュアル プロフェッショナル版 短腸症候群 2016/5

—今月号の目次—

- ①<今月のトピック 1>予防接種の接種間隔のルールが変わります・・・P1
- ②<今月のトピック 2>消化管での栄養素の吸収部位について・・・P2
- ③<今月のトピック 3>経腸栄養時の薬の効果について・・・P3
- ④<DI情報>副作用報告、プレアボイド報告、採用薬変更のお知らせ・・・P4

経腸栄養時の薬の効果について

胃瘻・腸瘻から薬を投与した場合に、経口からと全く同じ効果を発現することは困難となる場合があります。投与される薬剤の特性や安全性も考慮が必要となります。

胃瘻・腸瘻での薬の投与は適応外となりますので、経口との効果の違いに関するデータを出しているメーカーはほとんどありません。

1 ページ目の【消化管での栄養素の吸収部位について】の栄養素と同様に、多くの薬剤は、胃で溶けて小腸で吸収されます。

消化管の機能の一部を失ったり、腸瘻の造設部位が空腸であるか回腸であるかによって、使用する薬によっては効果が低下する可能性があります。

【経腸投与時に注意が必要な薬剤】

<腸溶性フィルムコーティング製剤（バイアスピリン、ラベプラゾール等）>

簡易懸濁法で溶けないため、粉砕してしまうことがあります。

粉砕により薬効成分が胃酸で分解して効果が失われてしまったり、胃に大きなダメージを与えたりすることがあるため、胃瘻からの投与は出来ません。腸瘻の場合は胃を通らないため粉砕して問題ありません。

<鉄剤>

- ・フェルム（フマル酸第一鉄）
- ・フェロ・グラデュメット（硫酸鉄）

徐放性製剤であり胃から腸にかけてゆっくりと鉄を放出して、少しずつ吸収されるようになった薬剤です。胃酸がないと効果が発揮されないため、胃の切除を受けた場合には効果が見られません。

- ・クエン酸第一鉄Na
- ・インクレミンシロップ（溶性ピロリン酸第二鉄）

非徐放性製剤であり、胃切除後も吸収可能です。

引用；愛知県薬剤師会 7. 貧血（鉄欠乏性貧血）より

<葉酸、ビタミンC>

空腸では、脂溶性ビタミンや水溶性ビタミンが吸収されます。ビタミンC、葉酸は空腸で吸収されるので、空腸が使用出来ないと欠乏します。

<胆汁酸再吸収阻害型薬剤（ゲーフィス等）>

回腸は胆汁酸の再吸収に関与するため、胆汁酸再吸収に作用する薬剤は、回腸の機能を失うと効果が現れません。

<ビタミンB12(メコバラミン錠 500)>

ビタミンB12 は、回腸で吸収されるので、回腸の機能が失われると、ビタミンB12 欠乏が起こります。

DI 情報

【副作用報告】 DI委員会7月報告

No	薬効分類	被疑薬	副作用症状	グレード	院所	評価
1	高尿酸血症治療薬	アロプリノール 100mg 錠	口渇	1	行田	可能性あり
2	抗生物質	セファゾリン Na 注射用 1g ラリキシ	発疹	2	西協同	可能性あり
3	高尿酸血症治療薬	アロプリノール 100mg 錠 フェブリク錠 20mg	掻痒	1	西協同	可能性あり
4	脂質異常症治療薬	アトルバスタチン錠 5mg「サワイ」	眩暈	1	春日部	可能性あり
5	カルシウム製剤	アスパラ-CA 錠 200	胸やけ	1	春日部	可能性あり

【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】

薬剤名	経過・内容・
オキシコドン	癌性疼痛に対してオキシコドン 10mg/日、オキノーム散 2.5mg/回開始後、疼痛スケール0。レスキュー使用なし。開始前から痛みは気にならずオキシコドン服用による眠気、便秘が気になっていたとのこと。オキシコドン中止し、ロキソプロフェンへ変更提案。マグミット服用中であるため、センノシド屯用で処方提案。 →オキシコドン一旦中止。ロキソプロフェンへ変更。便秘に対してはセンノシド屯用で追加提案した。変更後痛み訴えなく経過。
ビムパット錠	2T2X から 1T1X に減量指示あり。半減期 13 時間であり 1 日 1 回では血中濃度を維持できない。減量する場合 2T2×から 1T2×(1 回 0.5 錠)が望ましい。 →1T2×朝夕食後となった。

【採用薬変更のお知らせ】 (県連薬事委員会 7 月報告より)

新規採用・新規試用				採用削除		
変更理由	メーカー	薬品名	薬価	メーカー	薬品名	薬価
新規採用	持田製薬	リアルダ錠 1200mg	193.7 円			
	EA ファーマ	レクタブル 2mg 注腸フォーム 14 回	6634.3 円/本			
	田辺三菱	コンベック軟膏 5% (10g/本)	18 円/g			
後発品変更	東和薬品	ポトレンド配合錠	5.9 円	日本ケミファ	ウラリット錠	9.0 円
	大原薬品工業	セレコキシブ錠 100mg 「オーハラ」	19.6 円	アステラス	セレコックス錠 100mg	69.0 円
	小林化工	メマンチン塩酸塩錠 5mg/20mg 「KN」	51.1 円 /5mg 錠	第一三共	メモリー錠 5mg/20mg	134.7 円 /5mg 錠
	沢井製薬	レパグリニド錠 0.25mg/0.5mg 「サワイ」	23.0 円 /0.5mg	大日本住友	シュアポスト錠 0.25mg/0.5mg	60.6 円 /0.5mg
	日医工	ピルフェニドン錠 200mg 「日医工」	282.7 円	塩野義	ピレスパ錠 200mg	708.6 円
販売中止に伴う変更	大原薬品	リトドリン塩酸塩点滴静注液 50mg 「オーハラ」	212.0 円	サンファーマ	リトドリン点滴静注 50mg 「PP」	212.0 円/A
	大原薬品	リトドリン塩酸塩錠 5mg 「オーハラ」	14.0 円/錠	サンファーマ	リトドリン錠 5mg 「PP」	14.0 円
販売中止				MSD	ペグイントロン皮下注用 50μg/100μg/150μg	12192 円/50
剤形変更	日本化薬	ミリスロール注 50mg/100mL (バッグ)	2677 円/袋	日本化薬	ミリスロール注 50mg/100mL (バイアル)	2677 円/V
新規試用	あすか製薬	レルミナ錠 40mg	911.5 円 /錠			

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI 室 (内線 9404) までどうぞ
担当 宮田・中村・山田・木村・相良