

新型コロナウイルスワクチン接種と使用中の薬剤について

新型コロナウイルスワクチン接種も接種数が減ってきている頃と思いますが、使用中の薬剤との併用について各学会から新たな方針が明示されておりますので次の流行に備えてまとめておきます。

日本リウマチ学会の見解

新型コロナウイルス (COVID-19) と新型コロナウイルスワクチンについて (2022. 9. 20) (一部抜粋)

- ・もともとあるリウマチ性疾患・膠原病の病状が安定してからの接種が望ましい。
- ・通常のワクチン接種の場合、免疫抑制剤やステロイドを中止・減量することはないため、基本的には接種前後で免疫抑制剤やステロイドは変更せずに継続すべきである。

日本皮膚科学会 新型コロナウイルス感染症に関わる分子標的薬の使用について (2021. 3. 8) (一部抜粋)

- ・現在治療中 (内服、生物学的製剤等) でも、新型コロナウイルスワクチン接種に際して休薬は不要

※上記の見解がある上で、現時点での当院での考え方をまとめました。ただし、症状によっても指示が異なってくることもありますので原則主治医の指示に従ってください。

当院の整形外科の考え方

学会は休薬不要としているが、ワクチン投与後に MTX 使用した際にワクチンの抗体価が上昇しない症例報告があったことから、今後新たな流行株が主流となった場合にコロナ罹患を防止することが重要と考え、接種後の1週間スキップを継続することが望ましいと考える。

当院の皮膚科の考え方

学会からの提案を受けて、皮膚科領域の薬の休薬は不要とする。

注意事項まとめ

(1) 免疫抑制剤を使用中の場合

<投与間隔を空けることが望ましいとされている薬剤>

- ・メトトレキサート (リウマトレックス) ; 接種後1週間はスキップ。

※フォリアミンもMTXと同じくずらして内服

- ・整形外科領域で JAK 阻害薬 (ゼルヤンツ、オルミエント、スマイラフ、ジセラカ) ; 接種当日まで服用可、接種後7日目まで休薬 ※リンヴォックのみ休薬不要 (詳細は後述)

- ・アバタセプト (オレンシア皮下注) ; 初回接種の前後1週間のみスキップ

- ・アバタセプト (オレンシア点滴静注) ; 前回の点滴から4週間後にワクチン接種し、その後1週間空けて次の点滴を受ける。

- ・高用量ステロイド (20mg/日以上) ; 主治医の判断が必要

<米国リウマチ学会の見解より>

- ・シクロホスファミド静注 (エンドキサン静注) ; 可能であれば接種後1週間はスキップ

- ・リツキシマブ ; 可能ならば接種後2~4週間空ける

(実際は化療を優先し解熱後再開することもある。いずれにせよ主治医に相談。)

<日本癌治療学会、日本癌学会、日本臨床腫瘍学会より>

—今月号の目次—

- ①<今月のトピック1>新型コロナウイルスワクチン接種と使用中の薬剤について・・・P1、2
- ②<今月のトピック2>新型コロナウイルスワクチン接種と投与間隔を空けることが望ましい状況・・・P2
- ③<D I 情報>・・・P3、4
- ④別紙『使用中の薬剤確認依頼書』『休薬確認依頼書』

- ・アトピー性皮膚炎に対するJAK阻害薬（リンヴォック、オルミエント、サイバインコ）
- ・アザルフィジン、アラバ、イムラン、エンドキサン内服、プラケニル
- ・シクロスポリン、タクロリムス
- ・アクテムラ、エンブレル、シンポニー、ステラーラ、ヒュミラ、レミケード、エンタイビオ
- ・デュピクセント
- ・免疫グロブリン大量療法
- ・低用量ステロイド（プレドニゾロン 20mg 未満/日）

(2) 血液をサラサラにする薬を内服中の場合

- ・原則接種可。2分以上しっかり圧迫する。

※65歳以上のリウマチ患者へのオルミエント56名、ゼルヤンツ30名、リンヴォック27名のコロナウイルスに対する免疫応答を確認したところ、

- オルミエント→9%が無反応
- ゼルヤンツ→3%が無反応
- リンヴォック→26%が無反応

リンヴォックのアッヴィのみメーカーとして休薬不要と明言しているが、これはコロナワクチンとの併用時に休薬不要と言っているのではなく、不活化ワクチン接種時に休薬不要としているだけで、コロナワクチンの免疫応答の違いなどを評価したものではない。

リンヴォック使用者の26%が無反応であったことを考えると1週間程度は休薬の検討を行うことも考慮する。
【製薬メーカーより】

新型コロナウイルスワクチン接種と投与間隔を空けることが望ましい状況

(1) 手術後に接種する場合

- ・手術後2週間は接種を控える（退院後ではなく、OP後2週間）

(2) 水痘、麻疹、風疹、おたふくに罹患した場合

- ・4週間あけてから接種。

(3) 帯状疱疹に罹患した場合

・内服終了後の接種が望ましいが、治療中であっても接種を急いだ方が良いと判断した場合は接種可。

(4) 妊婦・授乳婦への投与

①妊婦初期含め、希望する妊婦さんはワクチンを接種可。

アセトアミノフェンも服用可。

- ・長期の影響に関してはデータはない。
- ・妊娠を希望される方は、生ワクチンではないので接種後長期の避妊は不要。

（具体的な日数の明示がないが、カナダでは28日空けるのが無難かもしれないとの指針あり）

②授乳中は接種可。海外動向を参照（2021/2/15 第19回厚労省分科会資料）。

□長期の観察研究はないため、基礎疾患への影響、胎児への影響等は不明。ただしmRNAは不安定で、すみやかに消失することが知られている。そのため長く体内で影響するとは考えられていない。

(5) 他のワクチンとの接種間隔

- ・生ワクチン（おたふく、水痘等）、不活化ワクチン（肺炎球菌等）とは2週間空ける。
- ・インフルエンザワクチンは同時可。接種間隔の規定なし（前後ともに1日空けてもOK）
- ・コロナワクチン接種後に汚染外傷による破傷風ワクチンやアウトブレイクによる麻疹ワクチン等接種が必要になった場合は投与間隔を空ける必要はない

『使用中の薬剤確認依頼書』『休薬確認依頼書』の運用について

保険薬局各位

当院に入院した患者様の中でお薬手帳を持参されない場合がございます。その際、使用中の薬剤を別紙の用紙を用いてFAXでお伺いさせて頂く場合がございます。FAXを受け取りましたら、内容をご確認頂き返信頂けると幸いです。

患者様からの聞き取りにより入院前に病院へ情報提供が望ましい事例がございましたら病院ホームページに用紙を掲載致しましたので、ご活用お願い致します。

また、手術予定の患者様の中で事前に休薬が必要な薬を服用している方がいらっしゃいます。事前に病院から休薬について説明はしておりますが、薬が手元にない状況で説明することが多いため、異なった薬を休薬してしまう事例がございました。そのため、今後患者様より保険薬局様にサポートして頂きたいとの要望がありましたら、保険薬局様宛てに『休薬確認依頼書』をFAXさせて頂きますので、薬の適切な薬の休薬にご協力が頂けると幸いです。

薬の抜薬など実施完了しましたら、その旨ご連絡頂けますようお願い致します。

DI 情報

【副作用報告】 DI 委員会 1 月報告

No	被疑薬	副作用症状	グレード	院所	評価
1	セフトリアキソン Na 静注用 1g 「CHM」	皮疹	2	西協同	可能性あり
2	アジスロマイシン錠 250m g 「トーワ」	腹部不快感 下痢	1 1	熊谷	可能性あり
3	セフトリアキソン Na 静注用 1g 「CHM」	紅斑 掻痒感	2 1	熊谷	可能性あり
4	タゾピペ配合静注用 4.5 「ニプロ」	発赤	1	熊谷	可能性あり
5	レボフロキサシン点滴静注バッグ 500 m g 「ニプロ」	頭痛 めまい 悪心	1 1 1	熊谷	可能性あり
6	メトホルミン塩酸塩錠 250m g MT 「ニプロ」	下痢 嘔気	1 1	行田	可能性あり
7	アレンドロン酸錠 35m g 「サワイ」	顎関節の痛み悪化	1	行田	可能性あり
8	ジャディアンズ錠 10m g	発疹 めまい	1 1	行田	可能性あり

【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】 1月報告

薬剤名	経過・内容
トラネキサム酸錠	<p>カロナール、アスペリン、カルボシステイン、トラネキサム酸、レバミピド、ビオスリー処方有り。</p> <p>問診に「腎臓透析実施中」の記載あり。</p> <p>当院採血結果が2022.5でCre:2.96から推定CCr:11である。</p> <p>トラネキサム酸は腎機能に応じて減量の必要可能性あり。現在の腎機能は不明であり、医師へ減量又は他剤へ変更提案、トラネキサム酸は中止、トローチへ変更となった。</p>
葛根湯 小青竜湯	<p>内科かかりつけの高血圧の患者に葛根湯が定期的に7.5g分3で処方されており、鼻炎で耳鼻科に受診し小青竜湯9g分3で処方された。</p> <p>葛根湯（カンゾウ2g/日、マオウ3g/日）、小青竜湯（カンゾウ3g/日、マオウ3g/日）含有している。</p> <p>葛根湯の処方理由はかぜを引きやすいため患者が強く希望している。生薬の重複による偽アルドステロン症やエフェドリン過量などのリスク・服薬の必要性について、併用回避の提案を医師へした。患者へ併用は避け必要に応じて服用すること、葛根湯はかぜの予防薬ではないことを指導し、納得された。</p>
ネグミンシユガー軟膏	<p>褥瘡処置で処置薬剤の相談あり。甲状腺機能亢進症のため、ネグミンシユガー軟膏は慎重投与である。滲出液も多くはないため、ゲーベンクリーム処方を提案し、開始となった。その後褥瘡の状態改善に伴い、アクトシン軟膏に変更し、治療継続中である。</p>

【採用薬変更のお知らせ】（県連薬事委員会1月報告より）

新規採用・新規試用				採用削除		
理由	メーカー	薬品名	薬価	メーカー	薬品名	薬価
販売中止・供給停止に伴う変更	沢井	セルトラリン錠 25mg/50mg 「サワイ」	12.5 円 /25mg	ニプロ	セルトラリン錠 25mg/50mg 「ニプロ」	12.5 円 /25mg
	ニプロ	ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg/10mg 「NP」	10.1 円 /5mg 錠	大原	ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg/10mg 「オーハラ」	10.1 円 /5mg
供給停止				アルフレッサ	アドソルビン原末	0.85 円/g
新規採用	武田薬品工業	タケキャブ錠 10mg/20mg	105.3 円 /10mg			
新規試用	参天製薬	ジクアス LX 点眼液 3%	1060 円/本			
	興和	グラアルファ配合点眼液	515 円 /mL			
後発変更	沢井	イバンドロン酸静注 1mg シリンジ 「サワイ」	1947 円/本	中外製薬	ボンビバ静注 1mg シリンジ	4227 円/本
	沢井	ダプトマイシン静注用 350mg 「サワイ」	4993 円 /V	MSD	キュビシン静注用 350mg	13710 円/V

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI室（048-296-8308）までどうぞ
 担当 江藤・中村・木村