

(改) 冷所品を常温に戻してから投与までに放置する時間

DI ニュース No.650 で生物学的製剤等の冷所保存薬剤についてお知らせしましたが、取扱医薬品の追加により追記しました（下線部）。必要に応じご活用ください。

腎性貧血	
エスポー/ダルベポエチンアルファ/ ミルセラ	常温に戻れば投与可（約 20 分）
潰瘍性大腸炎（UC）・クローン病（CD）	
ステラーラ点滴	希釈するので待機不要
ステラーラ皮下注	開封せずに 30 分
エンタイビオ点滴	希釈するので待機不要
<u>オンボー皮下注（CD の適応なし）</u>	<u>30 分</u>
関節リウマチ	
レミケード（UC/CD の適応あり）	希釈するので待機不要
エンブレル皮下注ペン	15～30 分
エタネルセプト BS 皮下注ペン	30 分前
アダリムマブ/ヒュミラ （UC/CD 適応あり）	10-15 分
シンポニー（UC の適応あり）	30 分
シムジア	30 分
ナノゾラ	30 分
アクテムラ点滴静注	希釈するので待機不要
アクテムラ皮下注	30 分
ケブサラ	60 分以上
オレンシア皮下注	30 分
オレンシア点滴静注	希釈するので待機不要

骨粗鬆症	
テリボンオートインジェクター	20分
テリパラチド	用量が少ないため待機不要
イベニティ	30分
多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変	
ランマーク皮下注	常温に戻れば投与可 (約 20 分)
ゾレドロン酸	もともと常温
がん化学療法による発熱性好中球減少症	
ジーラスタ皮下注 (発症予防の適応のみ)	常温に戻れば投与可 (約 20 分)
ジーラスタ皮下注ボディーポット (発症予防の適応のみ)	30分
<u>フィルグラスチム BS 注「NK」</u>	<u>明確な時間指定なく常温に戻れば投与可 (他社製品は 30 分の指定あり)</u>
気管支喘息・アトピー性皮膚炎・乾癬	
ゾレア皮下注シリンジ	15～30分
ヌーカラ皮下注ペン	30分
ファセンラ皮下注シリンジ	30分
テゼスパイア皮下注ペン	<u>60分 (シリンジと同じ)</u>
デュピクセント皮下注シリンジ 200mg	<u>30分 (用量が少ないため 300mg/ペンより短時間)</u>
デュピクセント皮下注シリンジ 300mg・ペン	45分
<u>アドトラザーザ皮下注シリンジ</u>	<u>30分</u>
<u>イブグリース皮下注 250mg オートインジェクター</u>	<u>45分</u>
<u>スキリージ皮下注シリンジ</u>	<u>15分</u>
<u>スキリージ皮下注ペン</u>	<u>30分</u>
乳癌	
<u>フェソロデックス</u>	<u>常温に戻れば投与可。</u>

※簡易的に上記の適応症で分類していますが、一部の薬剤は上記以外にも適応症があります。

細菌性髄膜炎ワクチン（メンクアッドファイ筋注 0.5mL）

1. 侵襲性髄膜炎菌性感染症とは

髄膜炎菌による侵襲性感染のうち髄液または血液などの無菌部位から髄膜炎菌が検出されたもの。

2. 発生頻度

- ・国内では年間 20-40 例程度。世界では毎年 30 万人の患者が発生し、約 3 万人が死亡している。
- ・世界的にはサハラ以南のアフリカ中央部で多く、アメリカやイギリスなどの先進国でも局地的小流行がみられる。

3. 感染経路

- ・飛沫感染。家庭内や集団生活での濃厚接触はハイリスクとなる。
- ・有効治療開始後 24 時間経過までは感染源となる。
- ・宿主は人のみで、患者や鼻咽頭保菌者が感染源。

4. 髄膜炎菌性髄膜炎の症状

- ・感染すると感染者の鼻咽喉に定着して保菌者（不顕性感染者）となるか、急激に発症する。
- ・潜伏期間は 2～10 日（平均 4 日）で発症は突発的。
- ・上気道炎症状が先行、その後、粘膜から血中に入り菌血症や敗血症、脳脊髄膜炎をおこす。
- ・乳幼児では、発熱、嘔吐などの非特異的な症状が主体。
- ・特徴的の症状は、眼球結膜や口腔粘膜、皮膚の点状出血や体幹や下肢の出血斑。これらは発症後約 12 時間以内に出現。

3. 髄膜炎菌ワクチンの投与回数

- ・健康成人が渡航目的などで接種する場合は 0.5mL を 1 回接種
- ・ハイリスク患者が罹患防止目的で接種する場合は、0.5mL をシリーズとして 2 回接種。
2 回目は初回接種から 8 週間以上の間隔をあける
- ・追加免疫は 2 回目接種から 5 年空けて、以降 5 年毎に 0.5mL を 1 回追加接種

4. メンクアッドファイ® 筋注の感染症学会が推奨する接種対象者

■髄膜炎菌流行地域に渡航する 2 歳以上の人

■9 ヶ月齢以上のハイリスク患者（補体欠損症、無脾症、脾機能不全、HIV 感染症）

■9 ヶ月齢以上のユルトミス®またはソリリス®他、特定の薬剤を使用する患者

※ユルトミス®またはソリリス®等特定の薬剤使用者は保険給付が認められている。

※無脾症などハイリスク患者は自費診療となる。

これらの情報を鑑みて接種要否を判断ください。

寮生活などで共同生活を行う 10 代が最もリスクが高いとされています。

参考資料

侵襲性髄膜炎感染症（厚生労働省）（日本感染症学会）

医療関係者のためのワクチンガイドライン追補 髄膜炎菌ワクチン

メンクアッドファイ 医薬品リスク管理計画（RMP）

— 今月号の目次 —

①<今月のトピック 1>冷所品を常温に戻してから投与までに放置する時間について P1-2

②<今月のトピック 2>細菌性髄膜炎ワクチン（メンクアッドファイ筋注 0.5mL） P3

③<DI 情報> P4

DI 情報

【副作用報告】 DI委員会 5月報告より

No	被疑薬	副作用名	グレード	院所	評価
1	アレンドロン酸 35mg	下痢	1	川口	可能性あり
2	スピロラクトン 25mg	掻痒感	1	おおみや	可能性あり

【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】 DI委員会 5月報告より

薬剤名	経過・内容・
つくしA・M配合散	胃部不快感あり、つくしA・M散が長期間処方になっている。腎機能低下あり(eGFR: 34)、フォシーガ錠(10mg)が処方となっている。腎機能低下により、アルミニウム、カルシウム、マグネシウム値が上昇するリスクがあるため、主治医に継続について確認。 →つくしA・M散からテプレノン細粒へ変更となった。
リクシアナ ジルチアゼム	リクシアナ 60mg/日服用中の方にジルチアゼム追加処方になった。リクシアナはジルチアゼムとの併用で血中濃度上昇のおそれあり、添付文書では併用する場合1日30mgでの服用を考慮することとなっているため主治医に確認。 →リクシアナ 30mg/日へ減量となった
ラロキシフェン	カルテの記録からは体動困難がありそう。血栓塞栓のリスクとなりうる薬剤であり、一旦中止を主治医に確認。 →中止となった。動けるようになったら再開検討する。

【採用薬変更のお知らせ】 (県連薬事委員会 5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
販売中止による変更	健栄製薬	乳酸カルシウム 「ケンエー」(1g/包)	3.84 円/g	小塚製薬	乳酸カルシウム 「コザカイ・M」(1g/包)	3.64 円/g
		(同一・類似の代替品なく削除)		沢井製薬	マックメット懸濁用配合 DS	6.5 円/g
規格追加	富士製薬工業	イオパミドール 150 注 50mL 「F」	1,719 円/V			

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院・ふれあい生協病院 薬剤科 DI 室
(代表) 0570-00-4771 までどうぞ

担当 栗原・寺倉・中村・木村