

平成21年5月22日

会員 各位

社団法人 日本病院薬剤師会
会 長 堀内 龍也

新型インフルエンザの治療・予防投薬における タミフルドライシロップが不足した場合の対応について

新型インフルエンザ (A/H1N1) が、国内感染の広がり様相をみせております。WHO や米国 CDC 等からの海外情報によると、新型インフルエンザ (A/H1N1) に対しリン酸オセルタミビル (商品名：タミフル) 又はザナミビル (商品名：リレンザ) は効果が期待されるが、アマンタジン (商品名：シンメトレル) 又はリマンタジンには耐性であるとされています。国内医療機関における新型インフルエンザ (A/H1N1) 抗ウイルス薬による治療・予防投薬の流れについては、国立感染症研究所のホームページにガイドラインが掲載されていますので、是非、参考として下さい¹⁾。

このような状況において、病院薬剤部及び調剤薬局はタミフルやリレンザの備蓄と調剤・交付が求められるものと考えます。供給量が限られる小児用のタミフルドライシロップが医療機関において不足することも想定されます。このような事態においては、薬剤師の職能を発揮し、タミフルカプセルを脱カプセルして賦形剤を加えて調剤・交付することが必要になることも予想されますので、調剤方法の参考例を示します。

タミフルカプセルを脱カプセルした場合、オセルタミビルは大変苦いので小さな子供に飲ませるには工夫が必要であり、乳糖や砂糖を加える、あるいはジュースにとかして飲ませるなどの説明を十分に親などにする必要があります。オセルタミビルは CYP で代謝されませんし、CYP の活性にも影響を与えませんので用時にジュースなどに懸濁させて飲ませることも可能です。

調剤方法の参考例

タミフルカプセル 75mg (1 カプセル中オセルタミビルとして 75mg 含有。全量は 165mg) 4 カプセル (300mg 含有) からカプセルを外し、タミフルドライシロップ 3% と同一含量になるよう乳糖で賦形し、1g 中にオセルタミビルとして 30mg 含有する散剤を予製する。

体重に準じて 2mg/kg になるよう分包する。

(仮に 30mg/g の散剤 10g を予製する場合 (幼少児には 1 回 2mg/kg 体重、1 日 2 回投与するので、15kg の患児の 5 日分に相当) は、タミフルカプセル 75、4 カプセルを外し、カプセル中の散剤に全量が 10g となるよう乳糖で賦形する。この散剤を 1g ずつ分包する。)

なお、上記のとおり、用法用量については、タミフルドライシロップで承認されている用量となる分量で調剤することが基本ですので、ご注意ください。

なお、この取扱いについては、医療保険の適用については、平成 14 年の佐賀県の事例が参考となります²⁾。医薬品副作用被害救済制度においては、医薬品を適正に使用した場合に起こる健康被害を救済の対象としているため、添付文書の記載事項のみならず、国・自治体等の指針及び指導も考慮されるものと聞いています。当会の本ガイダンスも参考になるものと思います。

1) 感染症情報センターの「国内医療機関における新型インフルエンザ (A/H1N1) 抗ウイルス薬による治療・予防投薬の流れ Ver. 2」

(http://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/2009idsc/antiviral2.html)

2)

<http://www.yakuzai.med.saga-u.ac.jp/kousyu-eisei-tuuti/200212-tamihuru-kapuseru-daiyo.html>