

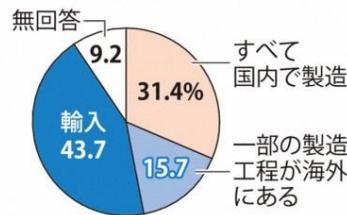


抗菌薬が足りない？



最近、巷では「処方された薬がなく別の薬に変更させられた」などといったことをよく聞くようになりましたが、抗菌薬も例外ではありませんので、今回はこの抗菌薬の出荷制限・停止についてお話したいと思います。医薬品の供給が不安定になったきっかけは、2020年末に発覚したジェネリック医薬品メーカー「小林化工」の不正です。水虫などの真菌症の治療薬に睡眠導入剤の成分が混入し、240人以上に健康被害が出たほか、製造工程などの不正を隠蔽し続けていたことが判明しました。さらに、ジェネリック大手の1つ「日医工」をはじめ、各地のメーカーでも製造工程の問題が見つかり、相次いで業務停止命令や改善命令が出され、様々な医薬品の出荷が止まりました。小林化工の問題発覚以降、処分を受けたのは2022年末で全国13社に上っています。

後発薬の原薬は多くが海外で作られている



※2022年3月公表の厚生労働省の資料より

日付	製品名	内容
2022/9/20	チエナム0.5g点滴静注用	限定出荷
2022/10/6	メロペネム0.5g「サワイ」	供給停止
2022/10/6	セファゾリン	供給停止
2022/10/14	イトラコナゾール50mg「サワイ」	限定出荷
2022/11/15	セフォセフ静注用1g	限定出荷
2022/11/18	メロペネム	供給停止
2023/4/14	セファゾリンNa注射用0.25g「NP」	限定出荷
2023/6/8	ジェニナック200mg錠	限定出荷
2023/6/22	セフォチアム1g「NP」	限定出荷
2023/7/26	ワイスタール1gバック	限定出荷
2023/7/28	デノシン点滴静注用500mg	限定出荷
2023/8/10	スルペラゾン静注用1g	出荷停止
2023/9/12	ユナシンSキット静注用1.5g, 3g	限定出荷
2023/9/19	オーグメンチン配合錠125SS・250RS	限定出荷
2023/10/12	メロペネム点滴静注用0.5g「トロー」	出荷停止

またペニシリン系、セフェム系、カルバペネム系といったβラクタム系抗菌薬は、6APA, 7ACAといった物質から合成されますが、この2つの原材料は日本国内では約3割しか製造されておらず、約60%は海外からの輸入(特に中国)に頼っております(上図)。しかしコロナ禍の影響もあり、安定的な調達に困難な状況が続いています。抗菌薬の出荷調整に関しても、主なものだけでも毎月のように行われています(表1)。2023年3月に厚生労働省で開催された関係者会議でも「医療用医薬品の安定供給について」が取り上げられましたが、出荷調整の改善時期の目処については明言をされており、解消時期がいつ頃なのか、いまだはっきりしていません。

表1: 主な抗菌薬の出荷調整

当院でもいくつかの抗菌薬の在庫が少なくなったため、使用制限の通達があったことは皆様ご存知のことと思います。幸いまだ実際の診療で大きな影響をうけてはいないようですが、ICT/ASTとしても、さらなる抗菌薬適正使用をめざし、活動を続けていきたいと思っています。(腎臓内科 田中敬雄)



AMR(薬剤耐性)を防ごう!!



11月は「薬剤耐性(AMR)対策推進月間」です。薬剤耐性(AMR: Antimicrobial Resistance)とは、抗菌薬の不適切な使用により細菌に対して抗菌薬が効きにくくなる、または効かなくなることを言います。薬剤耐性菌が増殖して抗菌薬が効きづらくなると、本来軽症で回復できるはずの感染症の治療が難しくなり重症化しやすくなる、さらには死亡に至る可能性があります。AMRが助長される原因としては以下の2つが主に挙げられます。

①広域抗菌薬の不適切な使用

広域抗菌薬の長期投与により、薬剤耐性を獲得しやすい環境を作ってしまいます。培養結果からデエスカレーションの検討を行うことで、広域抗菌薬の不適切な使用を防げます。
★抗菌薬開始前には、各種必要な培養採取の指示があるかの確認をお願いします。



②抗菌薬の過少投与(投与量や投与期間)

投与量や投与期間が十分でないと、薬剤耐性菌だけが増殖できる環境を作ってしまいます。
★適切な用法用量・投与期間を設定することでもAMRを防ぐことができます。

現在、未来に使える抗菌薬を残そうと、世界各国でAMRの対策がなされており、世界保健機関(WHO)をはじめとする様々な団体はAMRを世界中で取り組むべき社会的課題と位置づけ、抗菌薬の適正使用や感染予防につながる啓発活動を積極的に行っています。上記のことを念頭に置き、抗菌薬を適正に使用することで、AMRを防ぎましょう。

(薬剤部 渡辺紗羅)

