2022 年 3 月 29 日

日本てんかん学会 理事長　川合 謙介
同 薬事委員会委員長　 松本 理器

抗てんかん薬供給不安定問題に関するアンケート調査　結果報告書

表題の件につき、下記の通り、ご報告いたします。

記

1.　背景・目的

抗てんかん薬カルバマゼピン（CBZ）・バルプロ酸ナトリウム（VPA）の供給総量は減少していないものの、実際には入手困難なことが散見された。また自立支援制度の「原則一病院・一薬局」のために他の薬局では自立支援制度が適応されないのではという懸念もあった。

てんかん患者の診療に従事している日本てんかん学会会員の現状把握が、問題解決の一助となると考え、今回のアンケート調査を行った。

2.　対象

日本てんかん学会の全会員 3087 名（2021 年 4 月時点）

3.　期間

2022 年 2 月 10 日から 3 月 3 日

4.　方法

SurveyMonkey® を用いて、匿名形式でオンラインアンケートを行った。

地域間や医療施設の規模・種類により状況が異なる可能性を考慮し、集計は、1) 全体、2) 日本てんかん学会の 7 地方会区分（北海道・東北・関東甲信越・東海北陸・近畿・中国四国・九州）、3)「政令指定都市のある都道府県＋東京都」かそれ以外の都道府県、4) 医療施設（大学病院・大学病院以外の病院（>500 床・200-500 床・<200 床）、クリニック）、の観点でそれぞれ集計を行った。

5.　調査結果概要

576 名から回答を得た（有効回答率 18.7%）。50%強が供給不安定問題について意識して行っていることがあった。実際には、回答者の 10-20%が CBZ・VPA の処方を断るあるいは調整する対応が必要であった。薬局での自立支援制度適用について「原則一薬局」を理由に複数薬局適用や

薬局切替が断られた例は 2%と少数だがみられた。

6. 調査詳細（添付資料を参照のこと）

- 供給不安定問題について 55%の回答者が意識して行っていることがあり、具体的には「新規に治療を開始する際に CBZ・VPA 以外を選択する」ことが最も多かった（Q3・Q4）。
- 供給不安定への不安は CBZ は 63%、VPA は 71%の回答者が持っており、「実際に処方を断ったり調整した」ことが CBZ は 11%、VPA では 20%であった（Q5・Q10）。
- CBZ・VPA 以外では、プリミドン・スルチアム・ラモトリギンでも処方に際する不具合の報告が 10 回答以上あった（Q15）。
- クリニックではそれ以外の医療機関と比べて、供給不安定問題について意識して対応している割合が 69%と多く（Q3）、処方日数を短くすることが相対的に多く（Q4）、CBZ・VPA 共に実際に剤形の切り替えや後発品への切り替えを行った割合も多かった（Q5・Q7・Q8・Q10・Q12・Q13）。
- 都市部（政令指定都市のある都道府県＋東京都）ではそれ以外の地域より、供給不安定問題について意識して対応している割合が 57%とやや多かった（Q3）。
- 地方会区分ではアンケート項目により結果が異なった。

7. 所感

CBZ・VPA の供給不安定問題下で、てんかん患者の診療に従事している本学会員の半数以上が普段から意識して薬剤選択・調整を行っていることがわかった。実際に処方を断る・調整せざるを得ない事例、また少数ではあるものの自立支援制度の「原則一薬局」を理由に複数薬局適用や薬局切替が断られた事例もあり、てんかん患者が一定に不利益を受けていることを再認識した。クリニックでは特に供給不安定問題による影響がみられ、一方で供給不安定の不安はあるものの今のところ問題は生じていない施設も多い。今回のアンケート調査結果を踏まえて抗てんかん薬供給不安定問題の解決のためには、供給元や薬局への働きがけ、適切な病診連携、自立支援制度の関連を含めた行政への働きがけが望ましい。また日々変化しつつある抗てんかん薬供給の今後の動向を注視していくことも必要である。

（調査協力者）

日本てんかん学会執行部担当理事　夏目 淳

同 薬事委員　落合 卓、小出 泰道、小林 勝哉*、杉浦 嘉泰、太組 一朗、中川 栄二、浜野 晋一郎、溝渕 雅広、吉野 相英、渡邊 さつき （*添付資料作成）

抗てんかん薬供給不安定問題に関するアンケート調査

日本てんかん学会 理事長　川合 謙介
同 薬事委員会委員長　松本 理器
同 執行部担当理事　夏目 淳
同 薬事委員
落合 卓、小出 泰道、小林 勝哉*、杉浦 嘉泰、
太組 一朗、中川 栄二、浜野 晋一郎、溝渕 雅広、
吉野 相英、渡邊 さつき
（*スライド作成）

【背景・目的】

抗てんかん薬カルバマゼピン（CBZ）・バルプロ酸ナトリウム（VPA）の供給総量は減少していないものの、実際には入手困難なことが散見された。また自立支援制度の「原則一病院・一薬局」のために他の薬局では自立支援制度が適応されないのではという懸念もあった。

てんかん患者の診療に従事している日本てんかん学会会員の現状を把握が、問題解決の一助となると考え、今回のアンケート調査を行った。

【対象】日本てんかん学会の全会員

【期間】2022年2月10日から3月3日

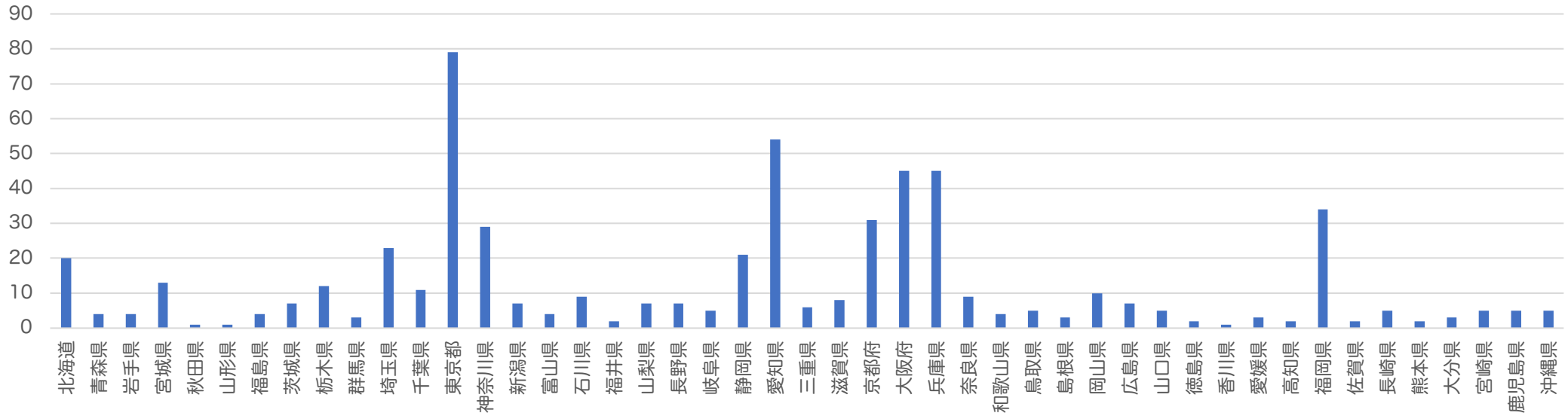
【方法】SurveyMonkey® を用いて、匿名形式でオンラインアンケートを行った。

3087名の会員（2021年4月時点の会員数）のうち576名から回答を得た

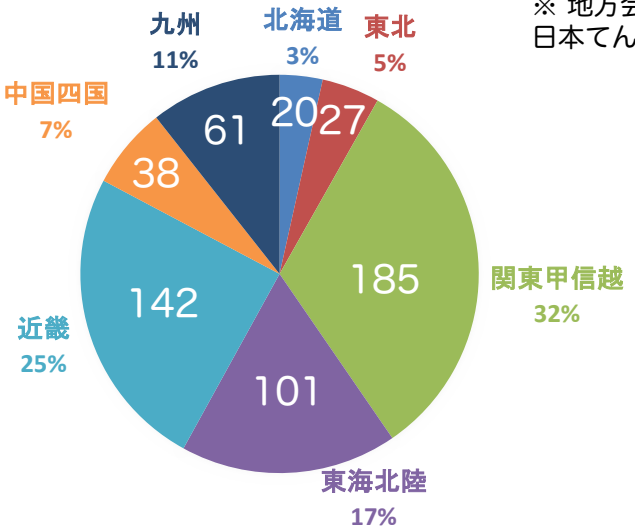
＝回答率18.7%

Q1　主に勤務されている医療施設の都道府県名を選んでください

回答数574、うち有効回答572



地方会



※ 地方会
日本てんかん学会地方会区域別

北海道地方会：北海道 (1)

東北地方会：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県 (6)

関東甲信越地方会：東京都、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県 (10)

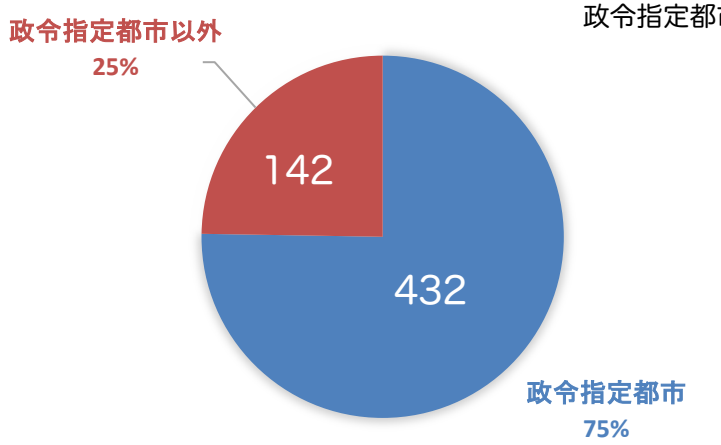
東海北陸地方会：富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県 (7)

近畿地方会：京都府、大阪府、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県 (6)

中国四国地方会：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県 (9)

九州地方会：福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県 (8)

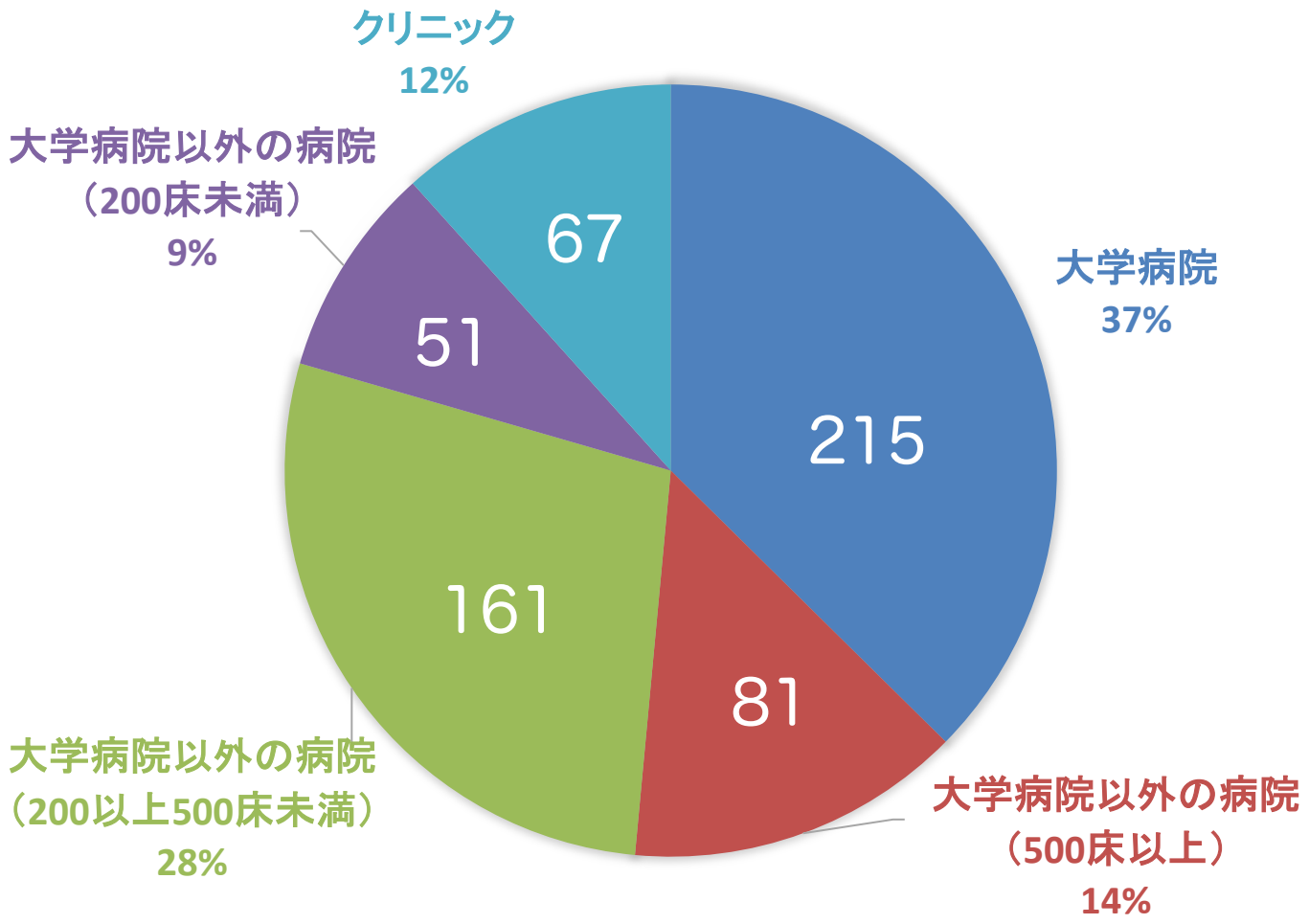
政令指定都市



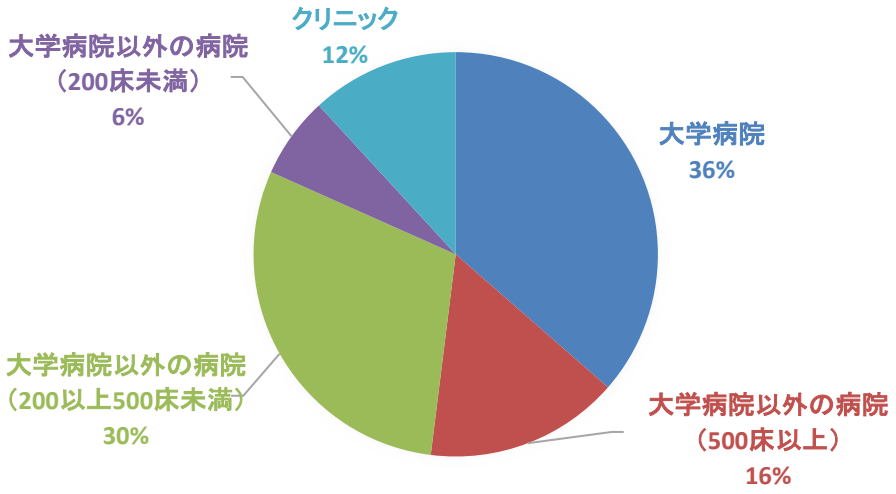
※ 政令指定都市
政令指定都市のある都道府県＋東京都

Q2　勤務されている医療施設を以下から選んでください。

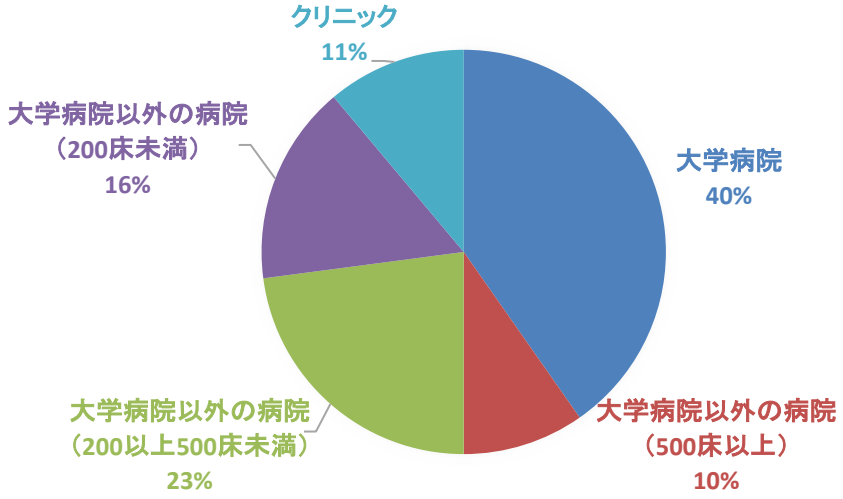
回答数576、うち有効回答575



政令指定都市



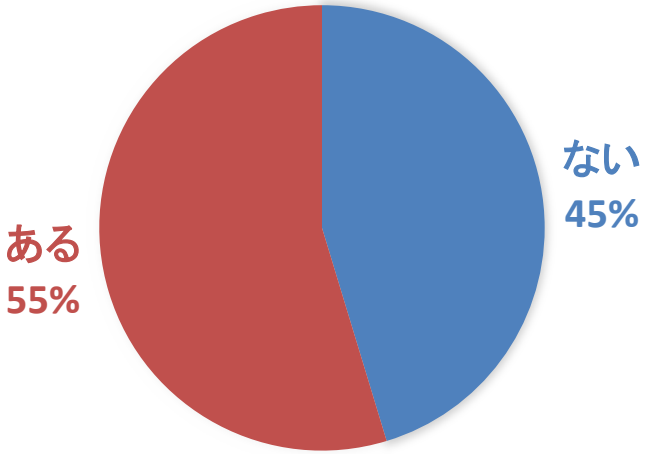
政令指定都市以外



Q3　供給不安定問題について意識して行っていることありますか？

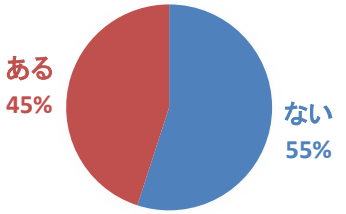
回答数576、うち有効回答576

全体

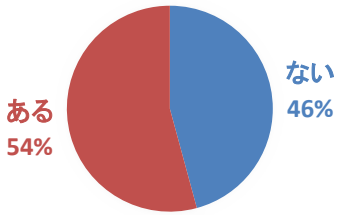


地方会別

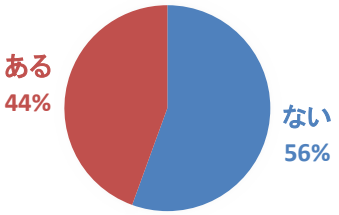
北海道



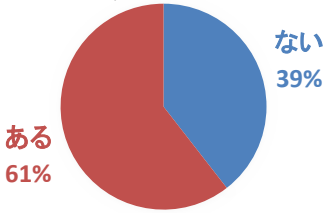
近畿



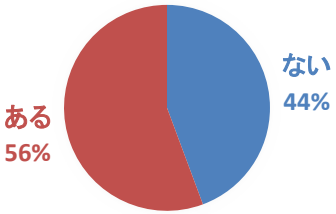
東北



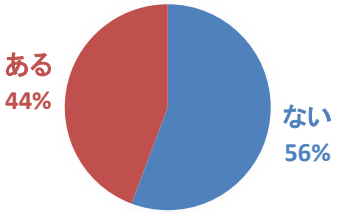
中国四国



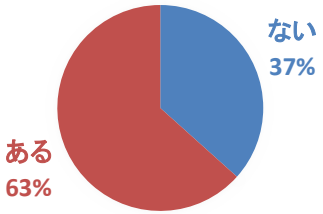
関東甲信越



九州

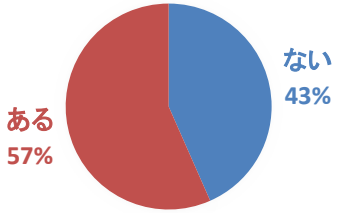


東海北陸

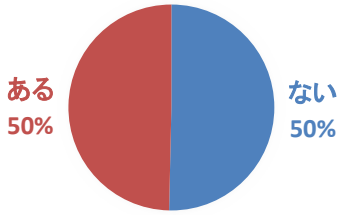


政令指定都市

政令指定都市

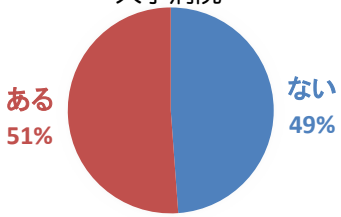


政令指定都市以外

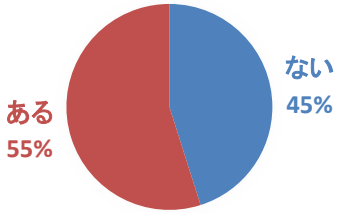


医療施設

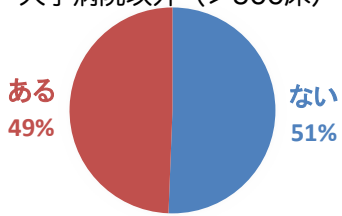
大学病院



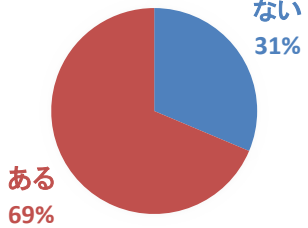
大学病院以外（<200床）



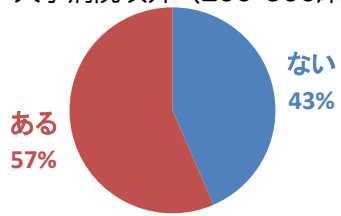
大学病院以外（>500床）



クリニック



大学病院以外（200-500床）

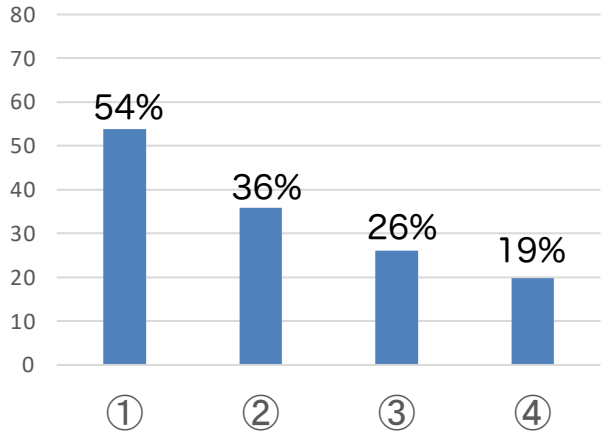


Q4　Q3で意識して行っていることがある場合

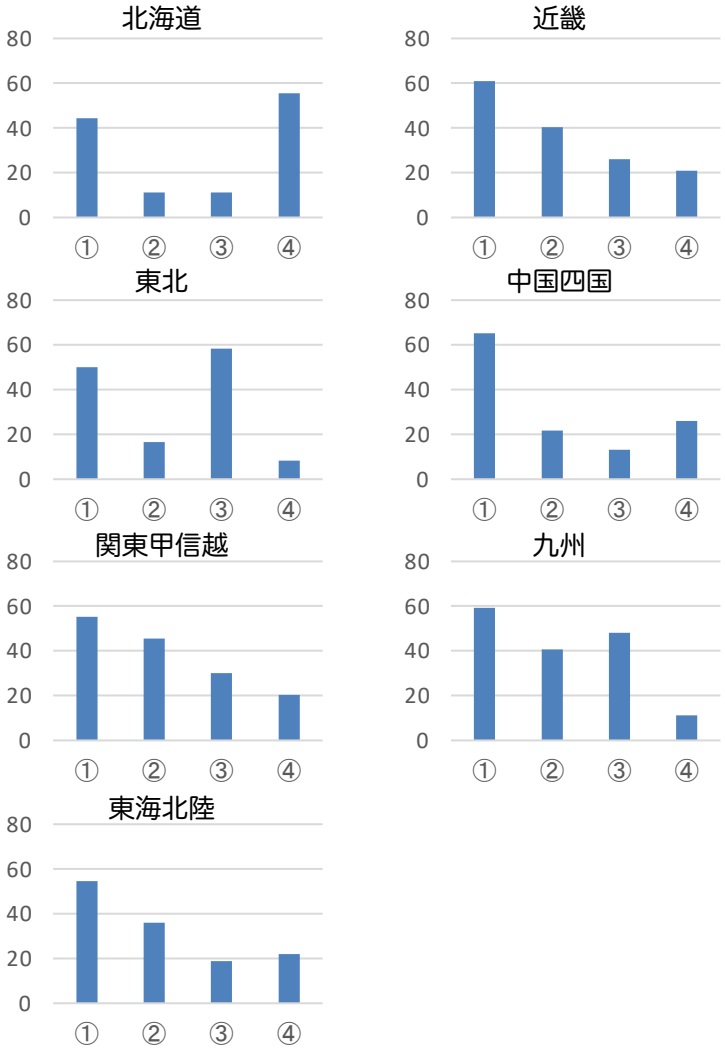
有効回答334

① 新しく薬剤を開始または追加する際に、VPAやCBZ以外の薬剤を選択している
② 処方日数を短くしている
③ 中止や他の薬剤への置換を試みている
④ その他

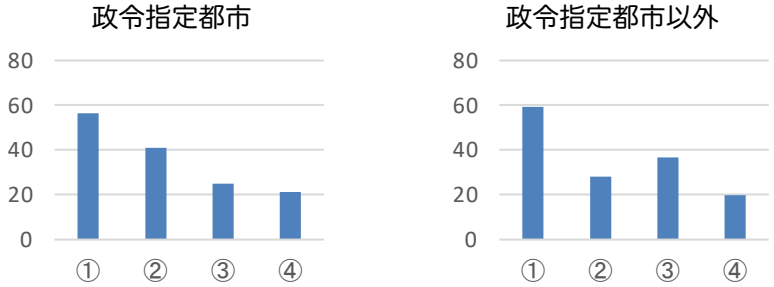
全体



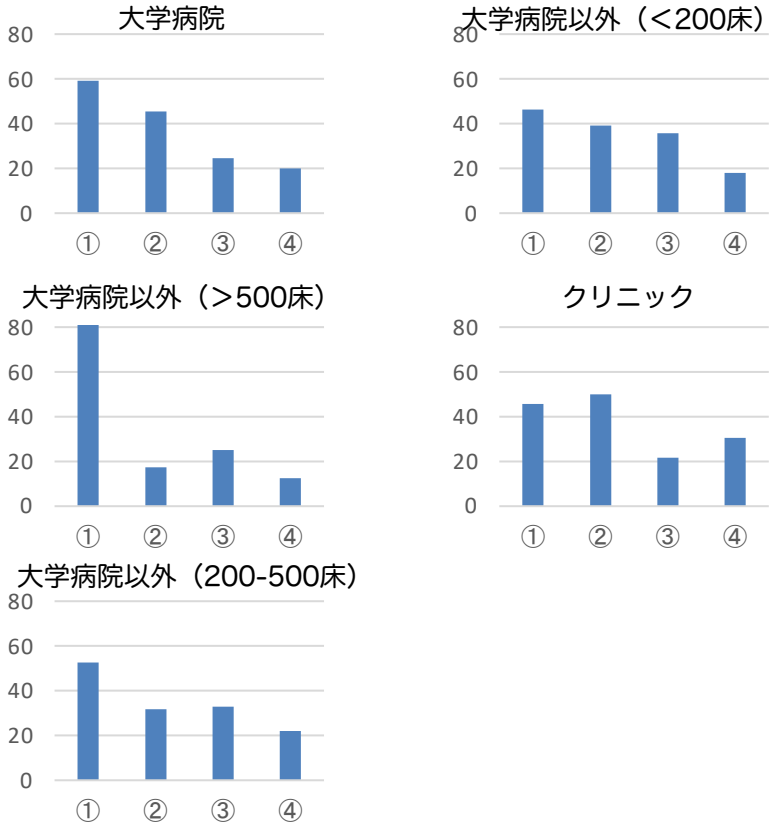
地方会別



政令指定都市



医療施設



Q4　自由記載 66回答　1/2

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　14件、大学病院　22件、一般病院 200床未満 5件、200~500床 20件、500床以上 5件
様々なSettingからの回答あり

- 使用回避：1件
- 剤型変更、散剤→錠剤粉砕、錠剤の粉砕、他社製品への置換、錠剤サイズ変更：10件
- 処方日数調整、分割調剤：2件
- 院外処方→院内処方：1件
- 処方薬の減量進展、漸増中止：2件
- 現在処方中の人に優先：1件
- 複数薬局に回ってもらう：1件
- 今後の可能性などの情報伝達のみ：8件

自由記載一覧

- CBZの使用を避けている（栃木県、大学病院以外の病院（200以上500床未満ほか））
- PRMの漸減中止や変更を試みている（新潟県　大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- VPAの錠剤が確保できず散剤に変更した（神奈川県　大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 散剤がなく錠剤を粉砕した（東京都　大学病院ほか）
- 剤型変更を行っている（兵庫県　200床未満ほか））
- 服薬アドヒアランスの悪い例に残薬の使用などの指導を行った（兵庫県　大学病院）
- 患者さんにVPA,CBZの供給問題や，後発品や先発品への変更がありうることについて説明している（京都府　クリニックほか）

Q4　自由記載 66回答　2/2

自由記載一覧

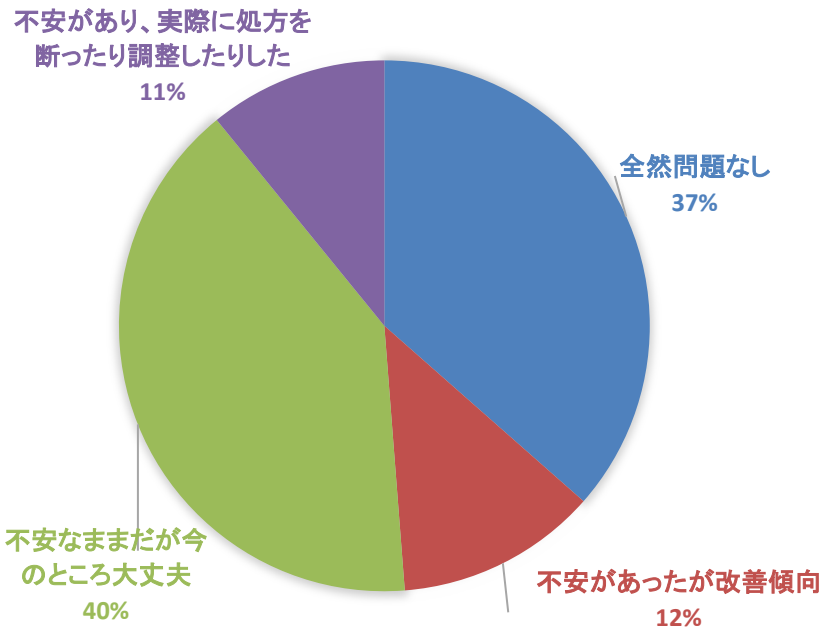
- 錠剤から散剤への剤型変更がありうることを説明した（神奈川県　200以上500床未満ほか））
- 200㎎錠と100㎎錠の置換を許可している（長野県　クリニックほか）
- 後発品不可としていた処方を後発品可に変更せざるを得なかった（岡山県　大学病院ほか）
- 後発品で対応した（埼玉県　200以上500床未満））
- 先発品で対応した（岐阜県　クリニック）
- 後発品の供給不安があり先発品を指定することを検討している（岡山県　200以上500床未満））
- 処方時に薬局に在庫状況を確認している（愛知県　500床以上ほか））
- 薬局からの在庫情報に合わせて剤型を決定した（高知県　クリニックほか）
- 薬局からの疑義紹介に対応した（東京都　200以上500床未満））
- 薬局と相談し，処方日数を調整した（三重県　200以上500床未満））
- 分割調剤を依頼した（愛知県　500床以上）
- 薬局の選択や変更に配慮した（福岡県　大学病院ほか）
- 処方は変更していないが，患者さんに不安を与えないように現状を説明している（埼玉県　大学病院）
- 院外処方を院内処方に変更した（大阪府　大学病院ほか）
- 処方後に困ることがあれば連絡を入れるように指導している（鳥取県　大学病院ほか）
- 患者さんに複数の薬局を回ってもらっている（東京都　大学病院ほか）
- 処方薬剤を減量している（北海道　クリニック）
- 製薬会社から情報を収集した（兵庫県　クリニック）
- 漸増を中止している（栃木県　大学病院）
- 新規処方と現在処方中の患者さんで現在処方中の人に優先処方することになった（長野県　大学病院）

Q5　カルバマゼピンについて供給不安定の状態を下記から選んでください

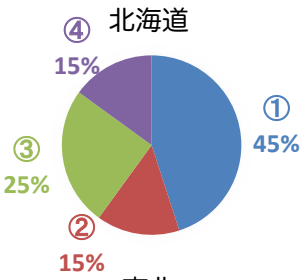
回答数576、うち有効回答570

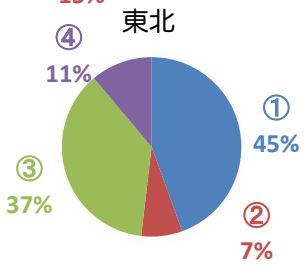
① 全然問題なし
② 不安があったが改善傾向
③ 不安なままだが今のところ大丈夫
④ 不安があり、実際に処方を断ったり調整したりした

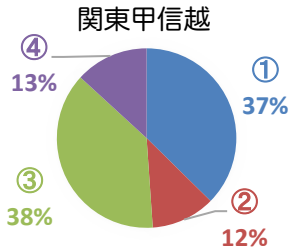
全体

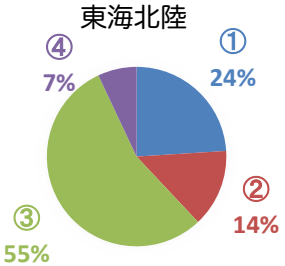


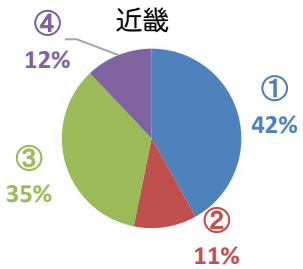
地方会別

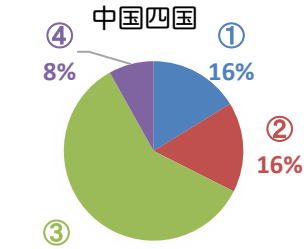


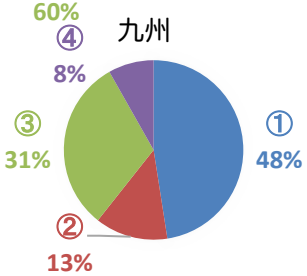




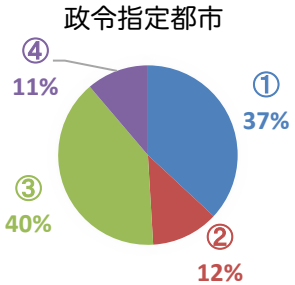


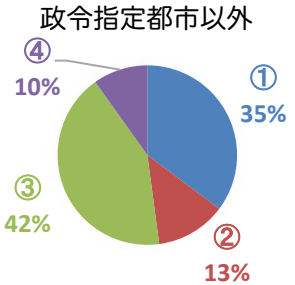




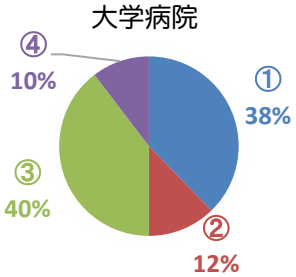


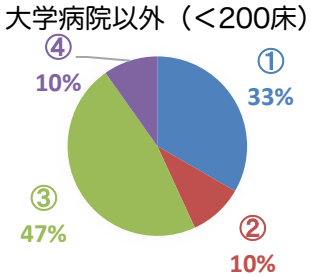
政令指定都市

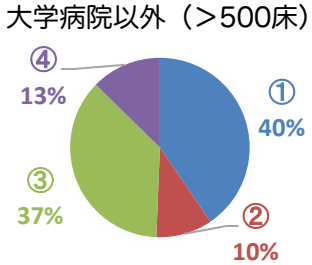


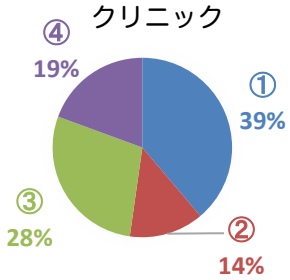


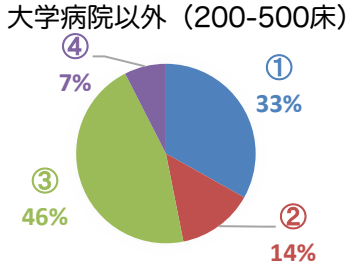
医療施設









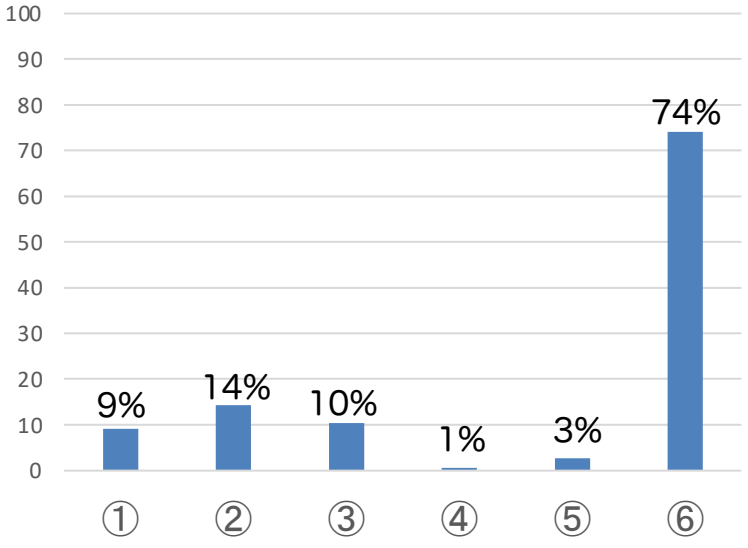


Q6　カルバマゼピンについて常勤で勤務されている病院の院内処方に関して

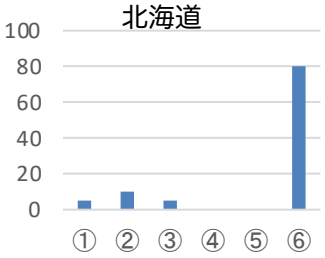
回答数576、うち有効回答560

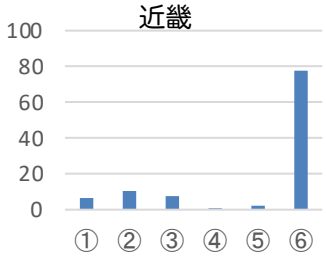
① 処方期間の短縮を求められた
② 剤形（錠剤、顆粒、等）の切替を求められた
③ 先発–後発、または後発–後発の切替を求められた
④ 在庫がないため中止した
⑤ 在庫がないため他剤に変更した
⑥ 該当なし

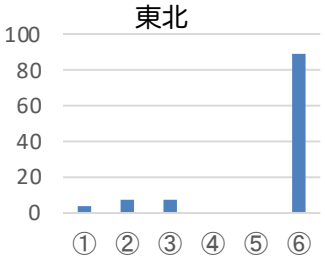
全体

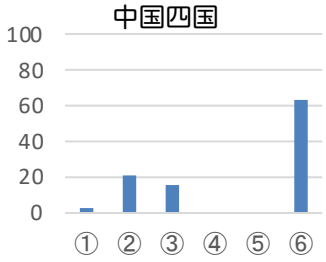


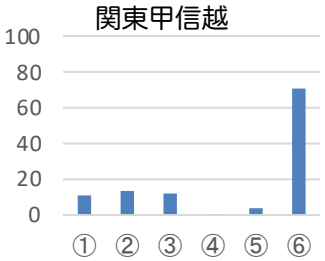
地方会別

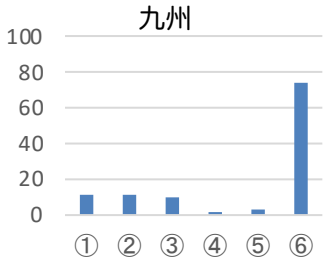


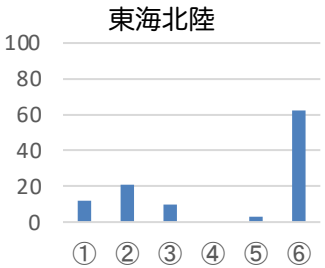




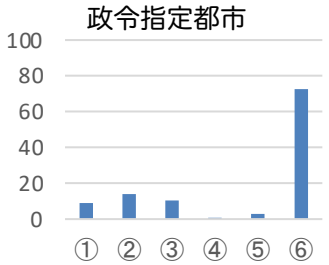


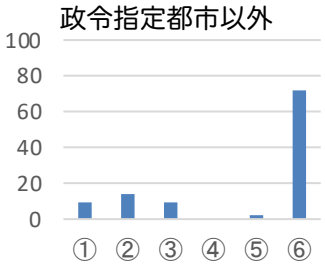




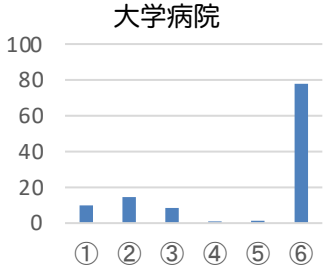


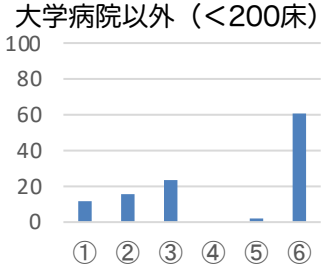
政令指定都市

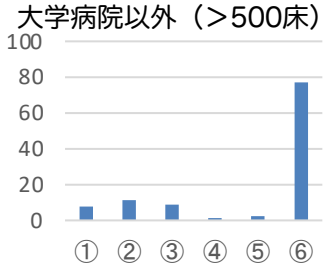


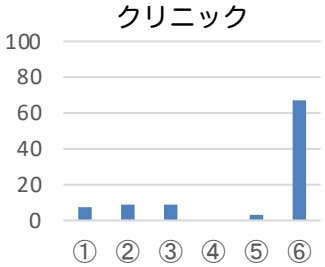


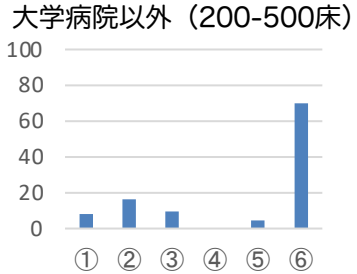
医療施設









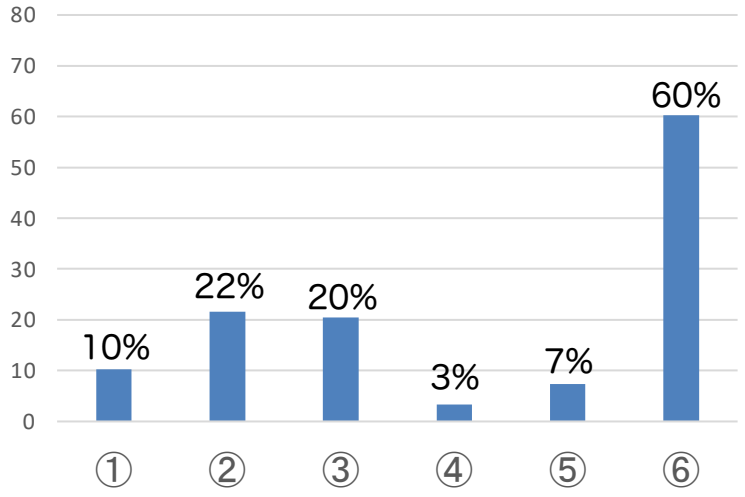


Q7　カルバマゼピンについて調剤薬局から

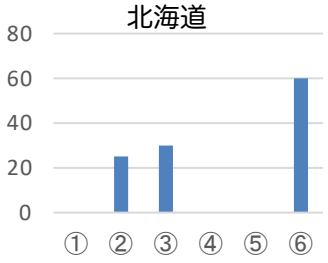
回答数576、うち有効回答568

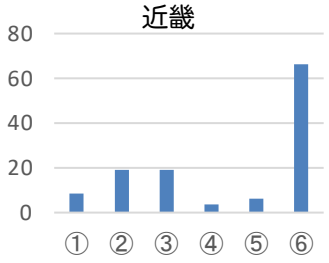
① 処方期間の短縮を求められた
② 剤形（錠剤、顆粒、等）の切替を求められた
③ 先発–後発、または後発–後発の切替を求められた
④ 在庫がないため他剤に変更した
⑤ 在庫がなく別の薬局で処方を受けてもらった
⑥ 該当なし

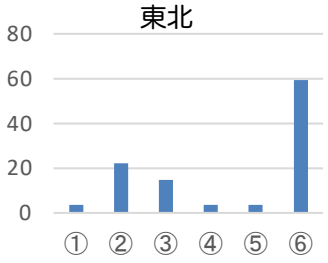
全体

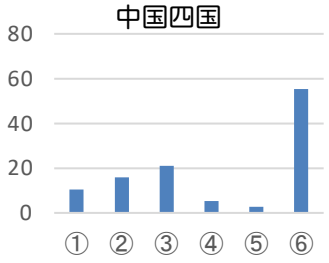


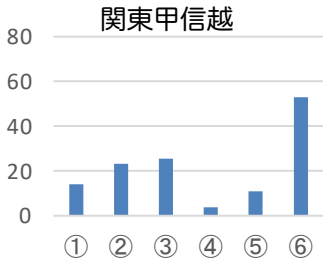
地方会別

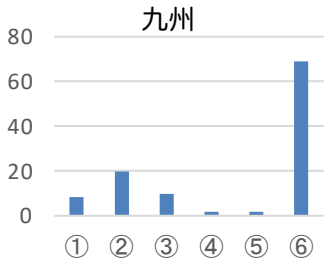


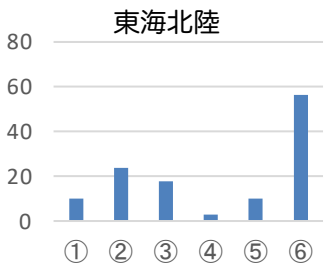




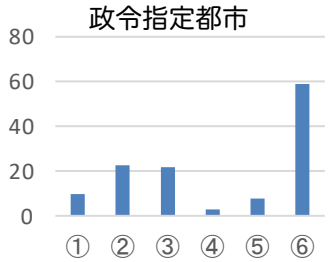


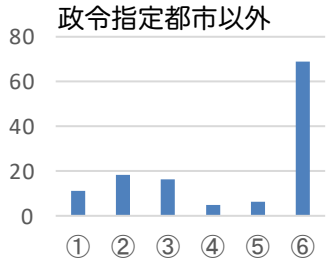




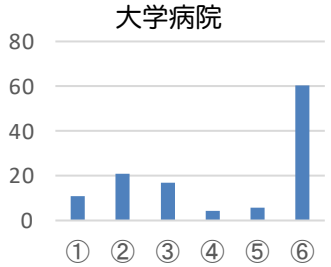


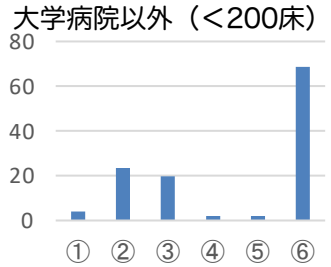
政令指定都市

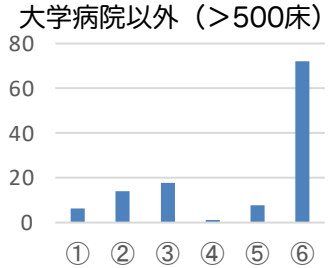


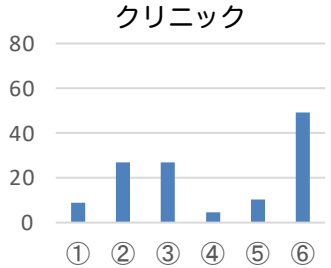


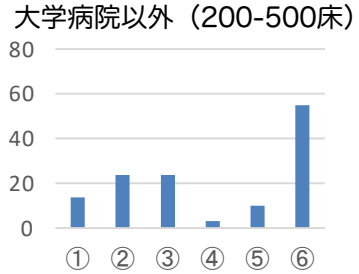
医療施設









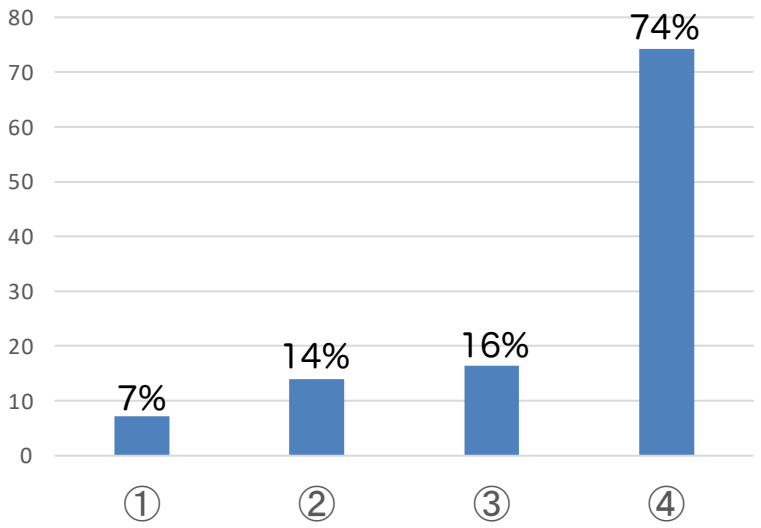


Q8　カルバマゼピンについて患者から以下のような報告を受けた

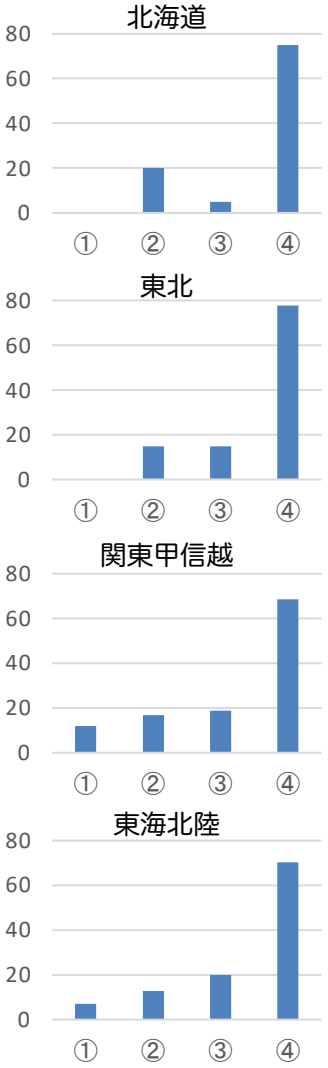
回答数576、うち有効回答567

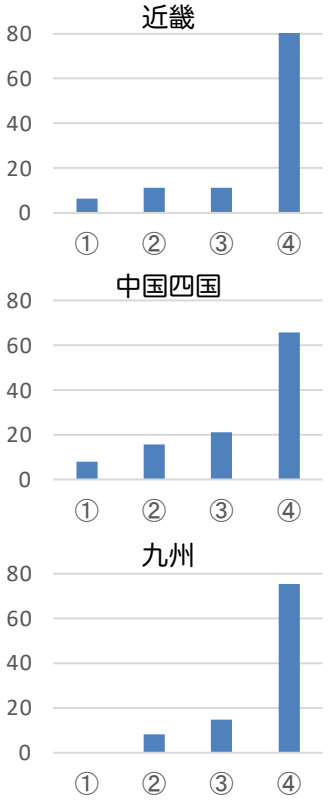
① 処方期間の短縮を求められた
② 剤形（錠剤、顆粒、等）の切替を求められた
③ 先発–後発、または後発–後発の切替を求められた
④ 該当なし

全体

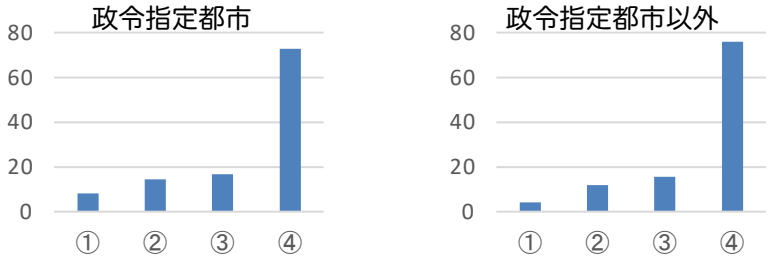


地方会別

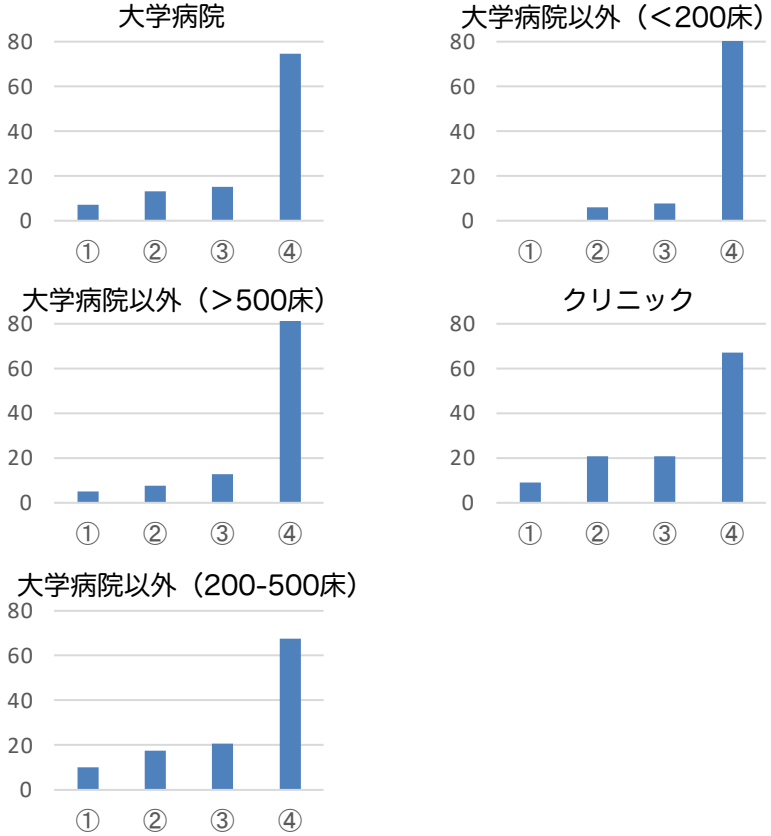




政令指定都市



医療施設

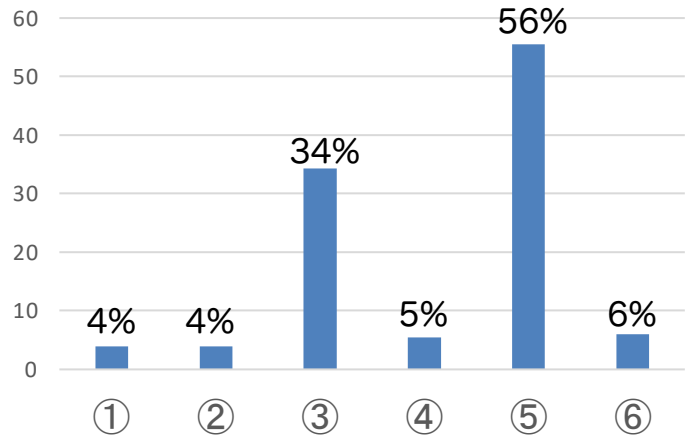


Q9　カルバマゼピンについてその他の情報がございましたら記載して下さい

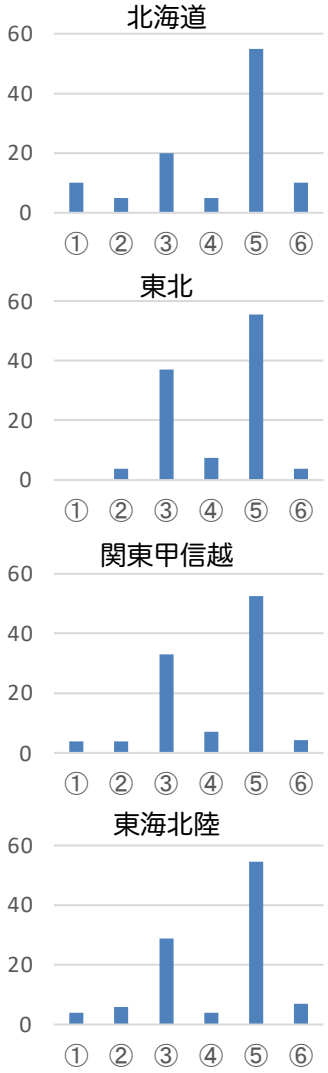
回答数576、うち有効回答553

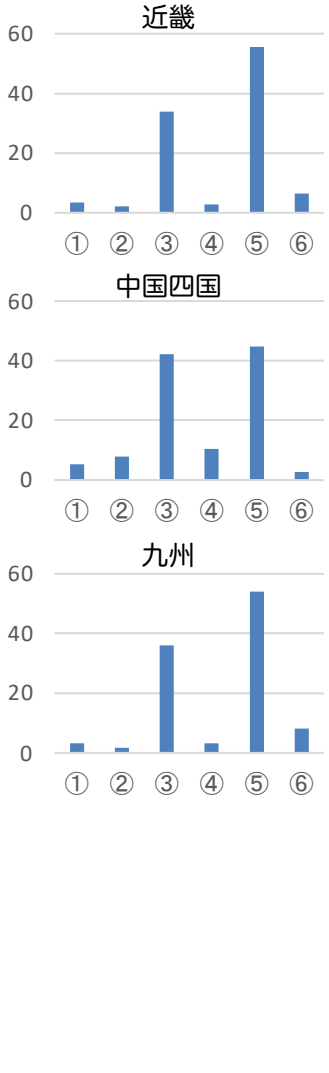
① 新たに開始する際に、後発のカルバマゼピンを選択するようにしている
② 新たに開始する際に、先発のカルバマゼピンを選択するようにしている
③ 新たに薬剤を開始する際に、他の薬剤を選択するようにしている
④ 使用中の場合、中止や他の薬剤への変更を試みている
⑤ 特記なし
⑥ その他 (自由意見)

全体

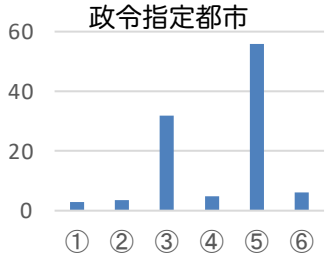


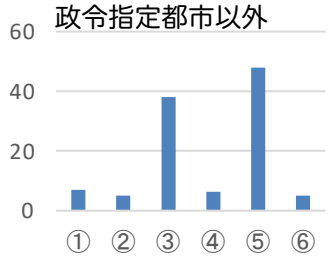
地方会別



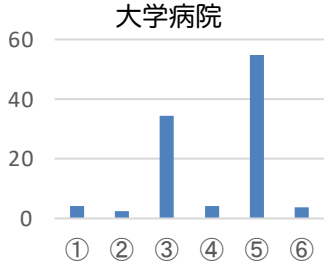


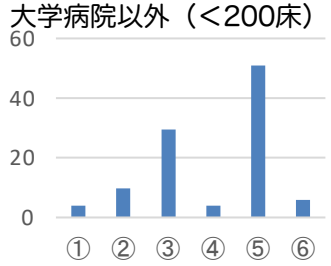
政令指定都市

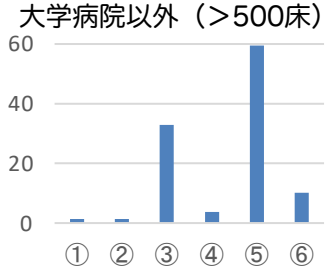


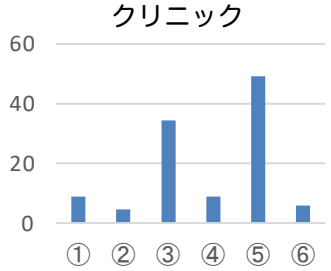


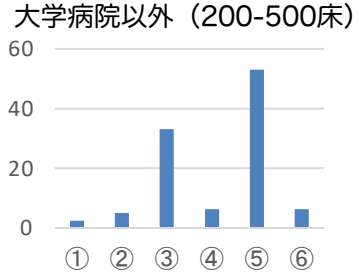
医療施設











Q9　自由記載 33回答

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　4件、大学病院　8件、一般病院 200床未満 3件、200~500床 10件、500床以上 8件

- そもそもCBZの使用頻度が少ない/ない：11件
- 後発品の品質や副作用について：5件
- 先発・後発品または剤型の自由選択：3件
- 処方日数調整・分割調整：3件
- 薬局の在庫確認：3件
- 他剤への変更不可：1件

自由記載一覧

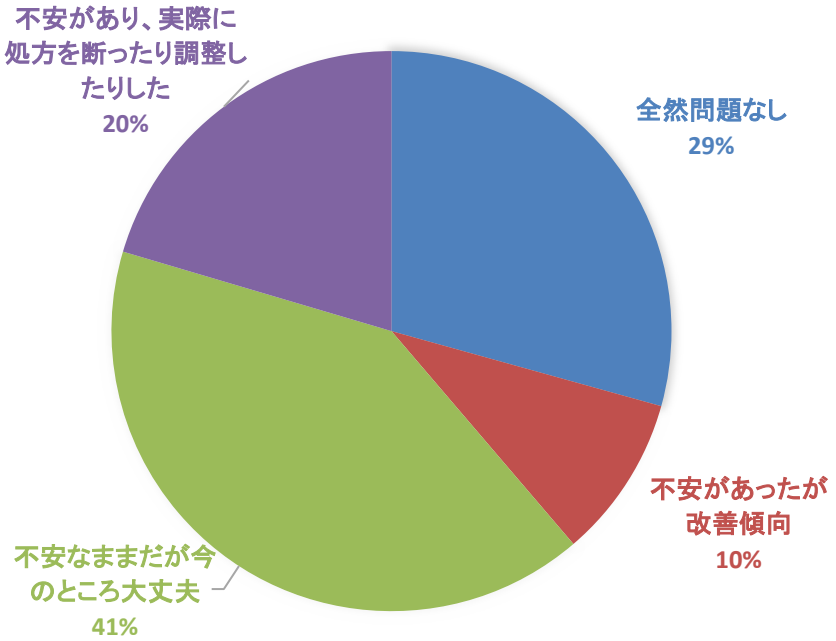
- 後発品への変更で副作用が出現し元に戻した。（東京都クリニック他）
- "他剤でまかなえる", "他剤に変更可能"なことはむしろ少ないと考える（京都府クリニック）
- 供給問題関連なく、1stでカルバマゼピンは使用していない。（福島県大学病院他）
- 経管栄養なのに全く血中濃度が上がらない例が1例あった。（福岡県大学病院）
- 供給不足の現状を説明し将来的に後発品や他剤への変更、処方期間の短縮の可能性を患者に伝えている。（宮崎県200以上500床未満他）
- 患者が切り替えを嫌がる場合のみ院内処方であったり他薬局をお勧めしている。（京都府500床以上）
- 先発・後発、剤型変更（錠剤つぶしを含む）、などを患者と薬局が相談して自由に選択できるように備考欄に記載している（大阪府200以上500床未満他）
- 新規処方として 三叉神経痛のみCBZを処方し、てんかんに対しては別の薬剤を処方している。（大阪府500床以上）
- やむなく「後発品変更不可」指示を外している（愛知県200以上500床未満）

Q10　バルプロ酸ナトリウムについて供給不安定の状態を下記から選んでください

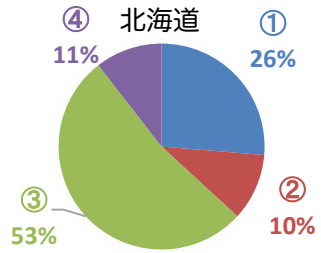
回答数576、うち有効回答573

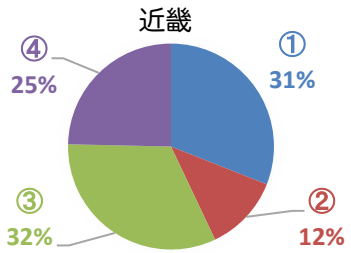
① 全然問題なし
② 不安があったが改善傾向
③ 不安なままだが今のところ大丈夫
④ 不安があり、実際に処方を断ったり調整したりした

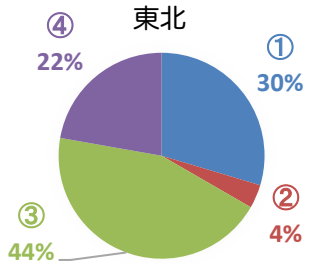
全体

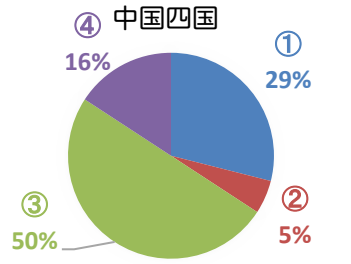


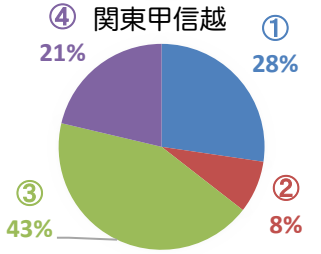
地方会別

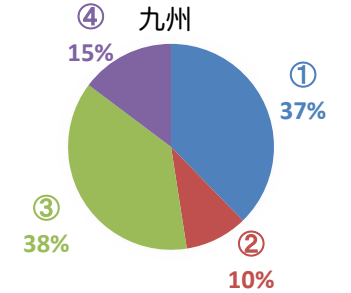


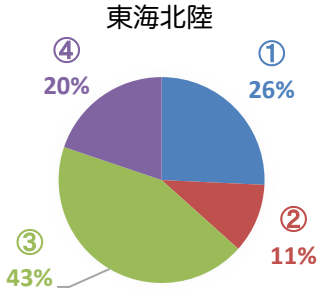




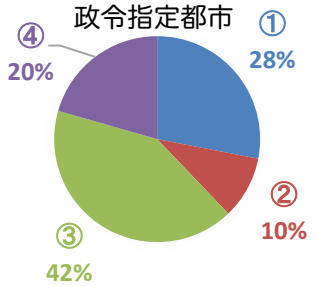


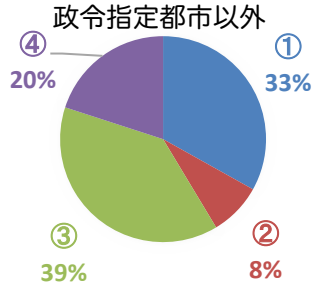




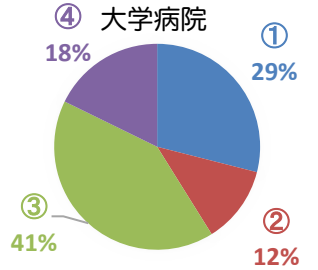


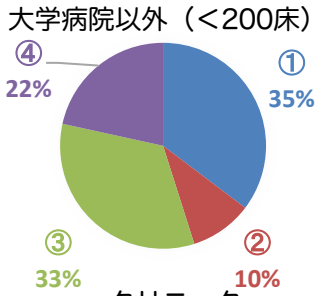
政令指定都市

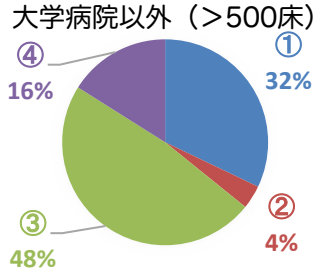


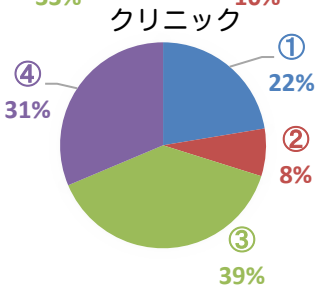


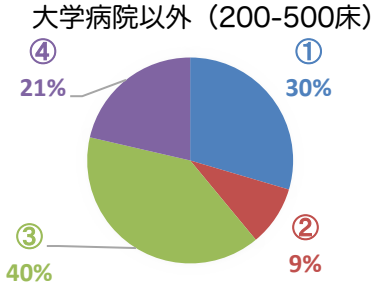
医療施設









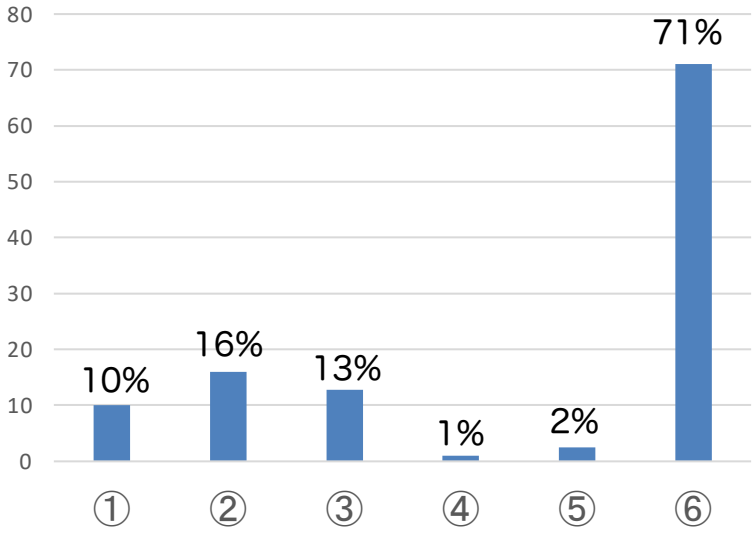


Q11　バルプロ酸ナトリウムについて常勤で勤務されている病院の院内処方に関して

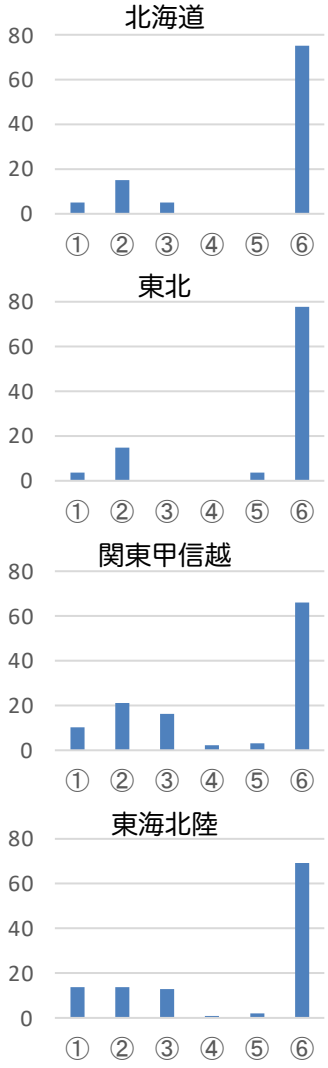
回答数576、うち有効回答564

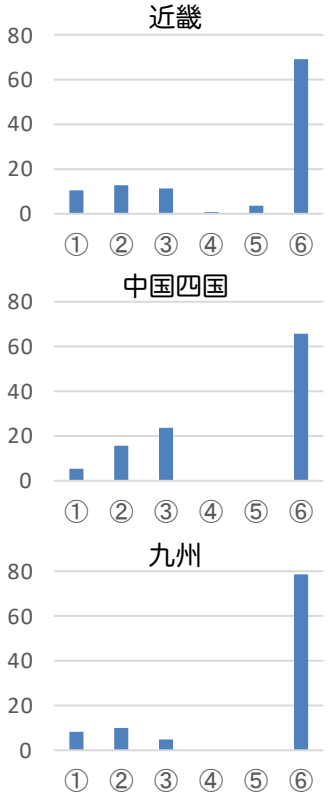
① 処方期間の短縮を求められた
② 剤形（錠剤、顆粒、等）の切替を求められた
③ 先発–後発、または後発–後発の切替を求められた
④ 在庫がないため中止した
⑤ 在庫がないため他剤に変更した
⑥ 該当なし

全体

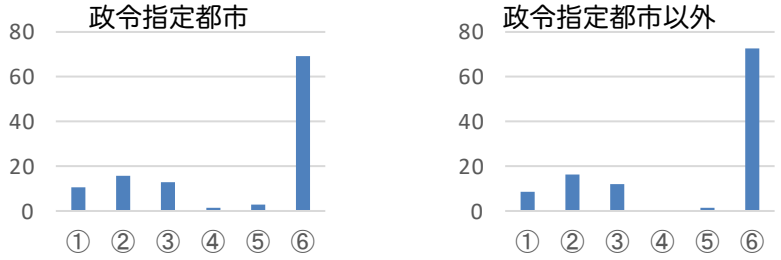


地方会別

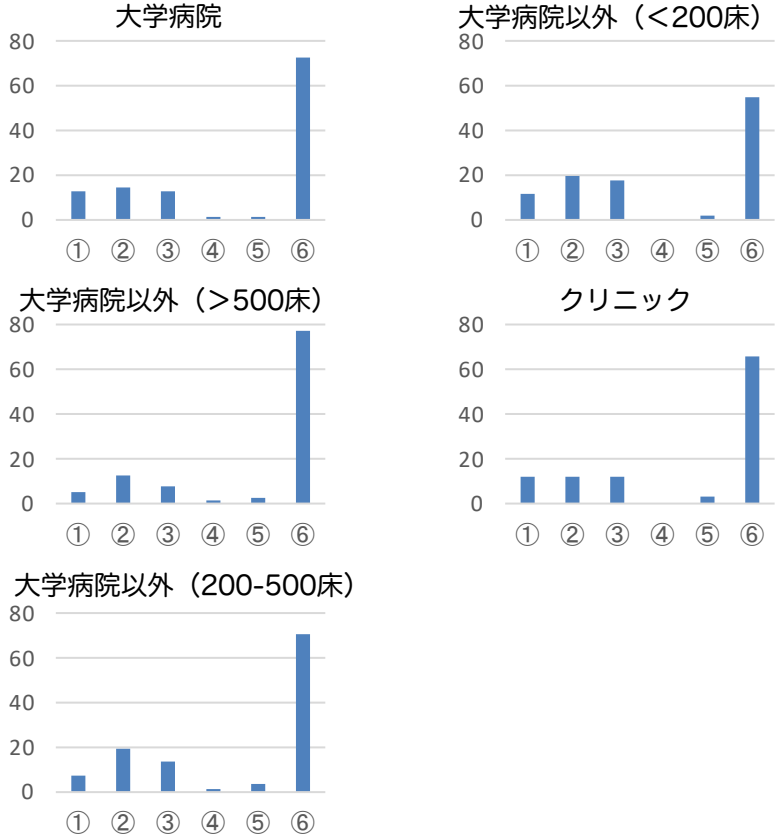




政令指定都市



医療施設

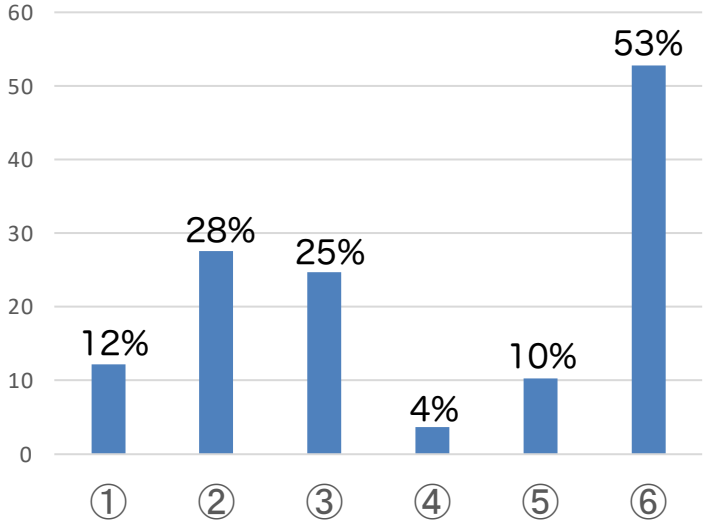


Q12　バルプロ酸ナトリウムについて調剤薬局から

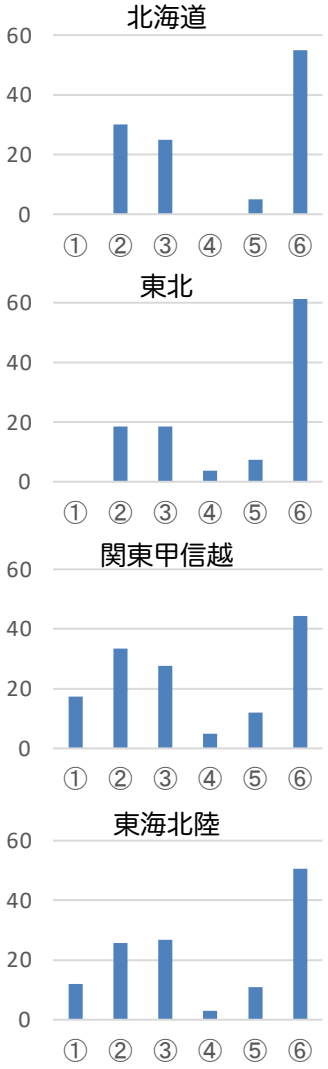
回答数576、うち有効回答566

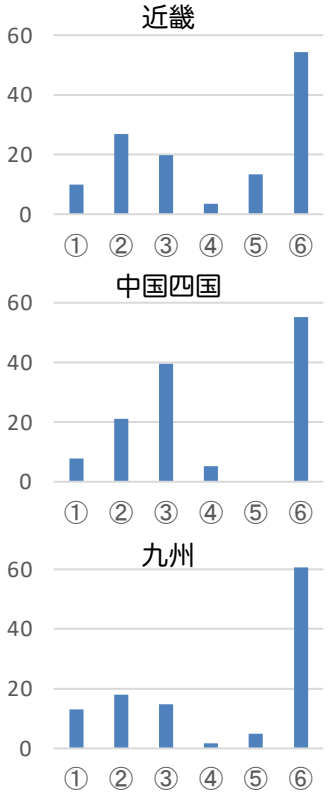
① 処方期間の短縮を求められた
② 剤形（錠剤、顆粒、等）の切替を求められた
③ 先発–後発、または後発–後発の切替を求められた
④ 在庫がないため他剤に変更した
⑤ 在庫がなく別の薬局で処方を受けてもらった
⑥ 該当なし

全体

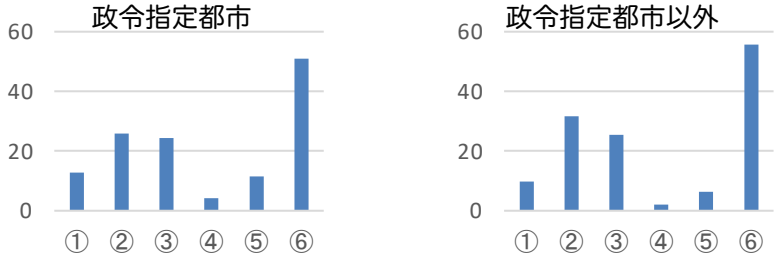


地方会別

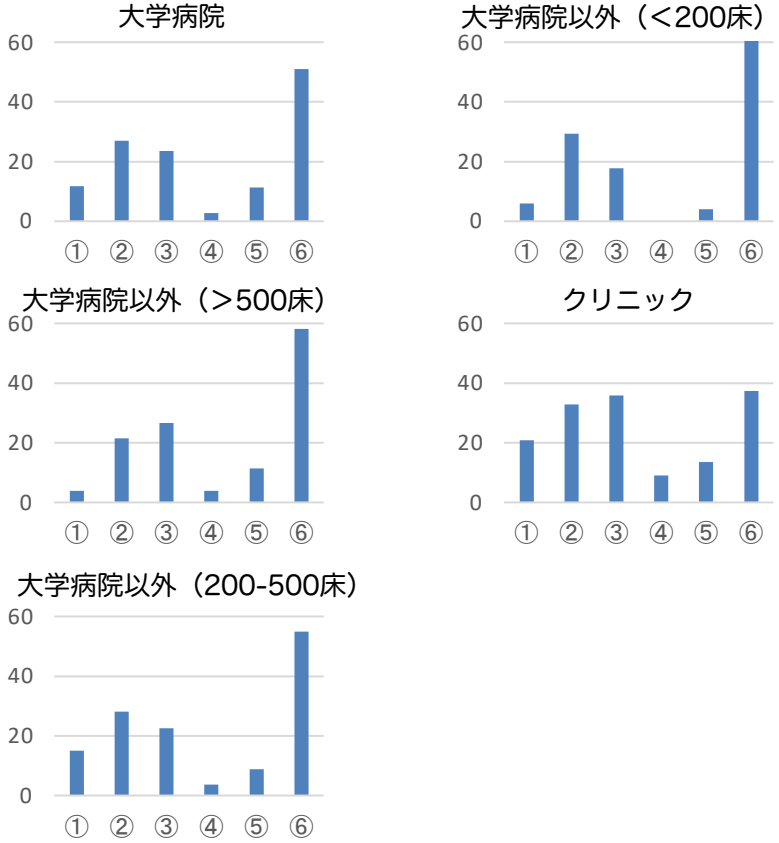




政令指定都市



医療施設

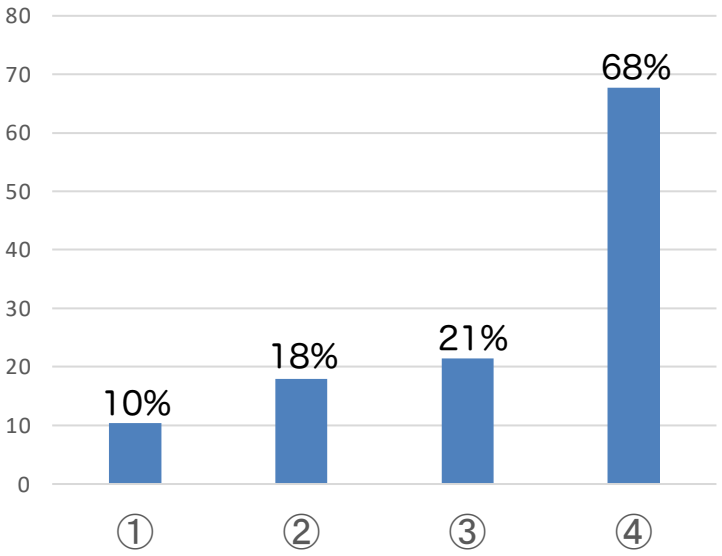


Q13　バルプロ酸ナトリウムについて患者から以下のような報告を受けた

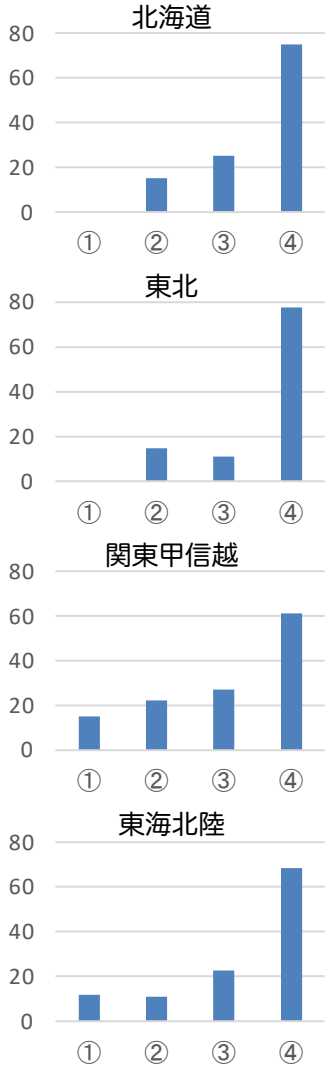
回答数576、うち有効回答569

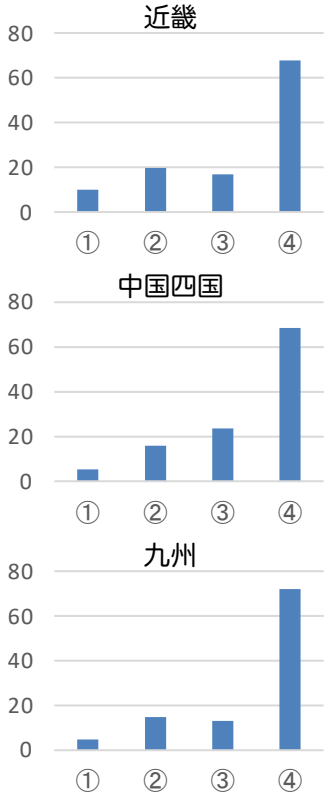
① 処方期間の短縮を求められた
② 剤形（錠剤、顆粒、等）の切替を求められた
③ 先発–後発、または後発–後発の切替を求められた
④ 該当なし

全体

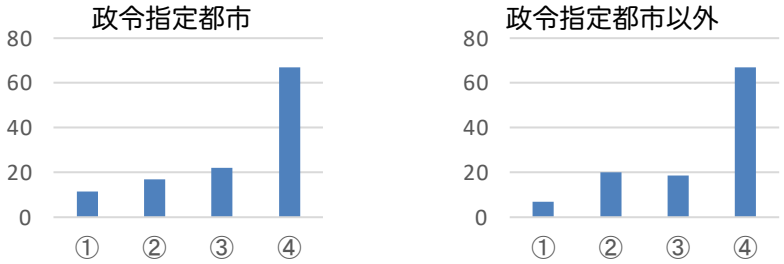


地方会別

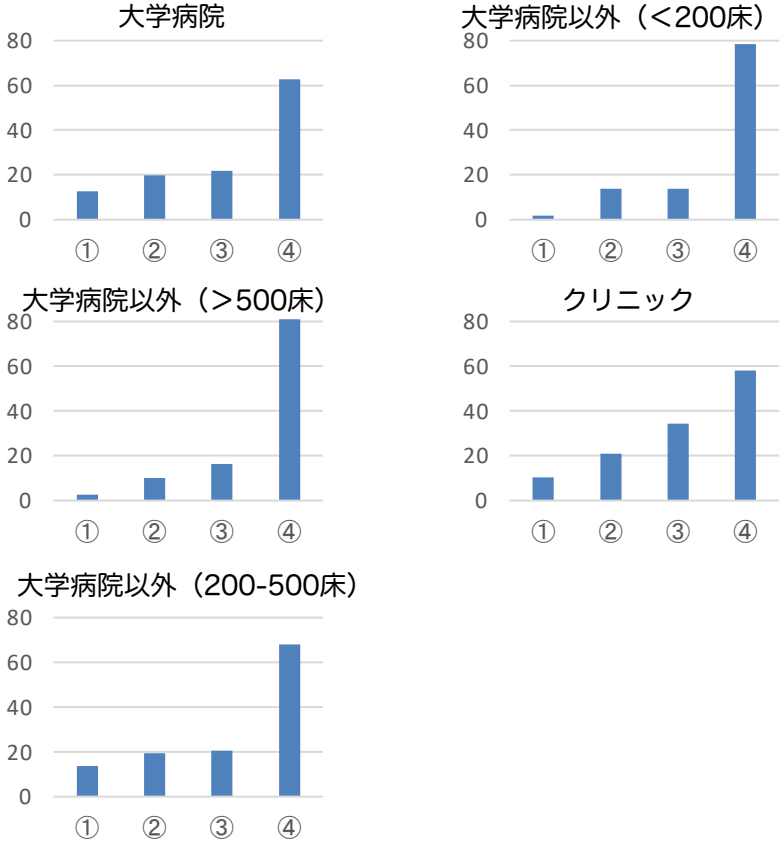




政令指定都市



医療施設

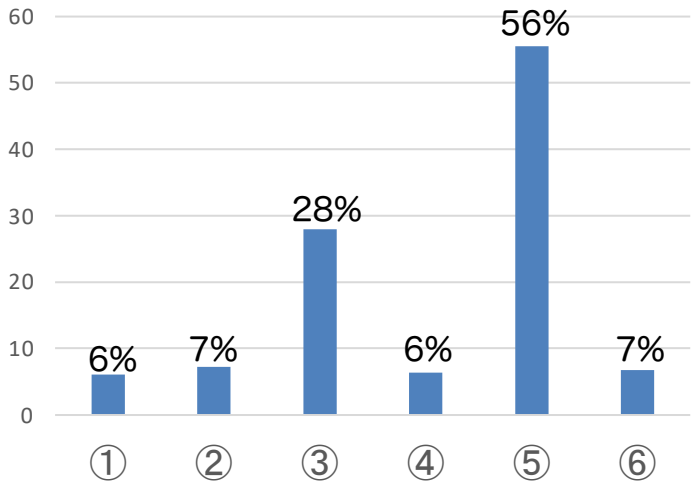


Q14　バルプロ酸ナトリウムについてその他の情報がございましたら記載して下さい

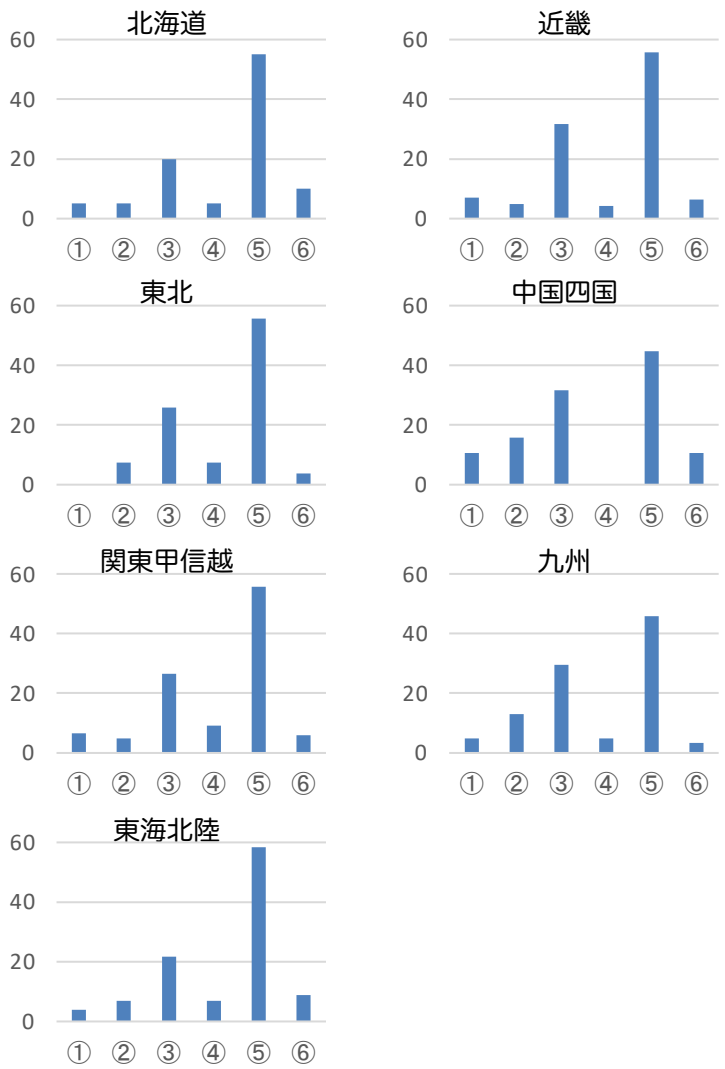
回答数576、うち有効回答562

① 新たに開始する際に、後発のバルプロ酸ナトリウムを選択するようにしている
② 新たに開始する際に、先発のバルプロ酸ナトリウムを選択するようにしている
③ 新たに薬剤を開始する際に、他の薬剤を選択するようにしている
④ 使用中の場合、中止や他の薬剤への変更を試みている
⑤ 特記なし
⑥ その他 (自由意見)

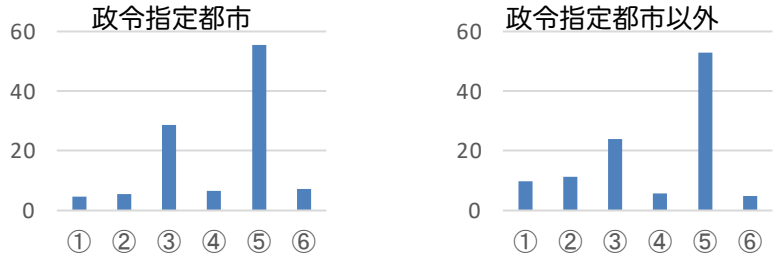
全体



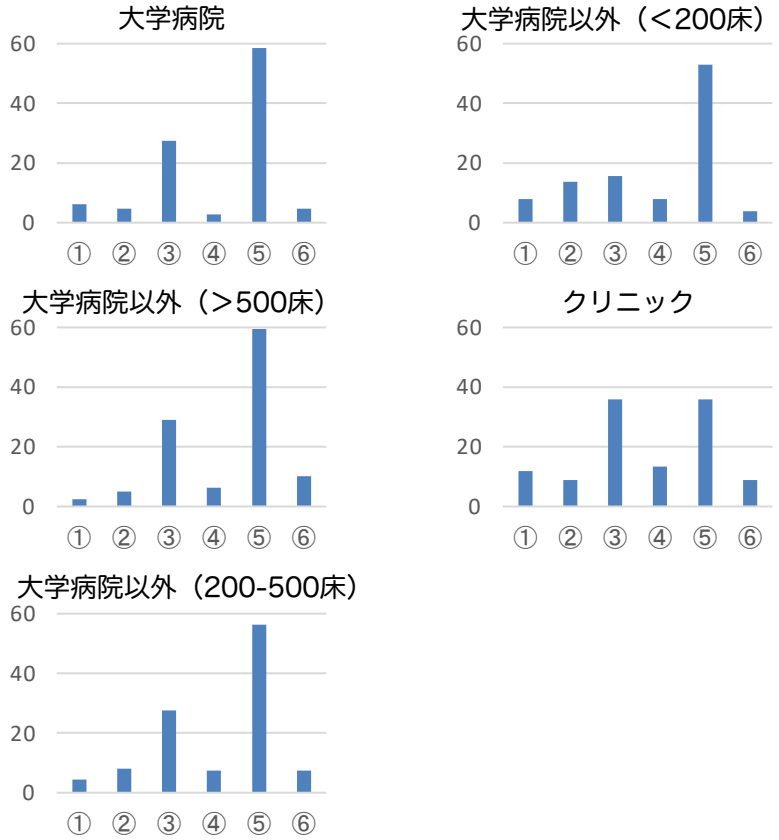
地方会別



政令指定都市



医療施設



Q14　自由記載 38回答　1/4

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　6件、大学病院　10件、一般病院 200床未満 2件、
200~500床12件、500床以上 8件

- 医師の困惑：16（代替薬がない、他院から紹介、病状変化、在庫確認、薬局からの剤型変更依頼、薬局で処方箋を受けてもらえない、薬局で勝手に剤型変更される）
- 処方医の工夫：13（後発品利用、処方日数調整、剤型変更、電話対応、患者周知、他剤選択、院内処方、剤型変更に伴う血中濃度測定）
- 患者からの不安・指摘：3
- 保険薬局からの依頼：2（剤型変更・日数調整）
- 保険薬局が後で届ける：1
- 処方日数調整するよう医師が依頼を受けた（依頼者不明）：1
- 初歩的トラブルを誘発：1
- 困っていない：1

自由記載一覧
- 院外薬局よりデパケン細粒への変更希望があった。（奈良県、大学病院以外の病院（500床以上））
- 後発品の効きが悪いと患者から指摘された（岡山県、大学病院以外の病院（500床以上））
- 先発後発をあえて指定していない（神奈川県、大学病院以外の病院（500床以上））
- 患者から供給不足について「大丈夫ですか」と尋ねられた。（京都府、大学病院以外の病院（500床以上））
- 投与開始時に処方箋に記載した量よりも減量または増量を求められた（愛知県、大学病院以外の病院（500床以上））

Q14　自由記載 38回答　2/4

自由記載一覧

- 以前から抗てんかん薬に関しては極力先発品にしている。（愛知県、大学病院以外の病院（500床以上））
- JMEなどVPAでないとダメなものも少なくなく、困っている（京都府、大学病院以外の病院（500床以上））
- バルプロ酸の供給不安からかかりつけ医から紹介されるケースがあった．（静岡県、大学病院以外の病院（500床以上））
- 処方期間を短めに設定しようとした（東京都、大学病院以外の病院（200床未満））
- 継続中の患者に対しては、先発品の中で剤型変更を行っている。（北海道、大学病院以外の病院（200床未満））
- 発達障害合併の小児てんかんでは、VPAはなかなか他の薬剤と代えがたい。（東京都、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- バルプロ酸の先発薬は供給が保たれた。後発薬品で徐放製剤の細粒は供給が停止し、徐放製剤ではない通常のバルプロ酸に切り替えた。（岡山県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 先発品，後発品にかかわらず不足しており，先発から後発，後発から先発品への変更が行われ、患者は不安に思っている（静岡県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 錠剤が確保できず、散剤で開始（神奈川県、大学病院以外の病院（200以上500床未満）
- 90日処方した場合、薬局で、不足分を後日届けている。薬剤師にもアンケートした方が良いのではないか。（鳥取県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 当院ではてんかんの患者さんの人数が少なく困ったことは一度もない。（愛知県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 重心施設併設病院ではCBZよりも置換しづらい症例が多く、供給不足が長期化すると困難。（高知県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））

Q14　自由記載 38回答　3/4

自由記載一覧

- 先発品から後発品への変更により、病状が不安定になったケースがあった。（愛知県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 院内でルールを決めて、バルプロ酸は全員30日処方としている。長期処方患者では3か月のうち2回は電話処方で対応している。（大阪府、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 新たに処方する際に供給面に配慮するよう周知があった。（長野県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 後発品や他剤への変更、処方期間の短縮の可能性を患者に伝えている。（宮崎県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 同効薬に変更して実際にてんかん重積になった症例もある。そのため後発品への変更はしない。（大阪府、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 在庫があるものを用いざるを得ない事を全ての患者さんに説明している（埼玉県、大学病院）
- バルプロ酸は他の薬で代替できないため、とても　困っている。（長野県、大学病院）
- 全般てんかんでも1stでは使用しない。ただ、他剤で発作コントロールできない症例は多く、供給問題には不安はある。（福島県、大学病院）
- 院外薬局の在庫がないと予約診察日に突然言われ院内処方したが、間もなく院内薬局からも在庫がなくなった。（愛知県、大学病院）
- 院外処方で入手困難のため、大学内の院内処方を行った。（大阪府、大学病院）
- 他院でVPAが処方できず他剤に変更されて、発作がコントロール出来なくなり、当院を受診した患者がいた（埼玉県、大学病院）
- 薬局に在庫を確認した（福岡県、大学病院）
- 調剤薬局か依頼で後発品へ変更したところ、調剤ミスで間違った量で処方された。（愛知県、大学病院）

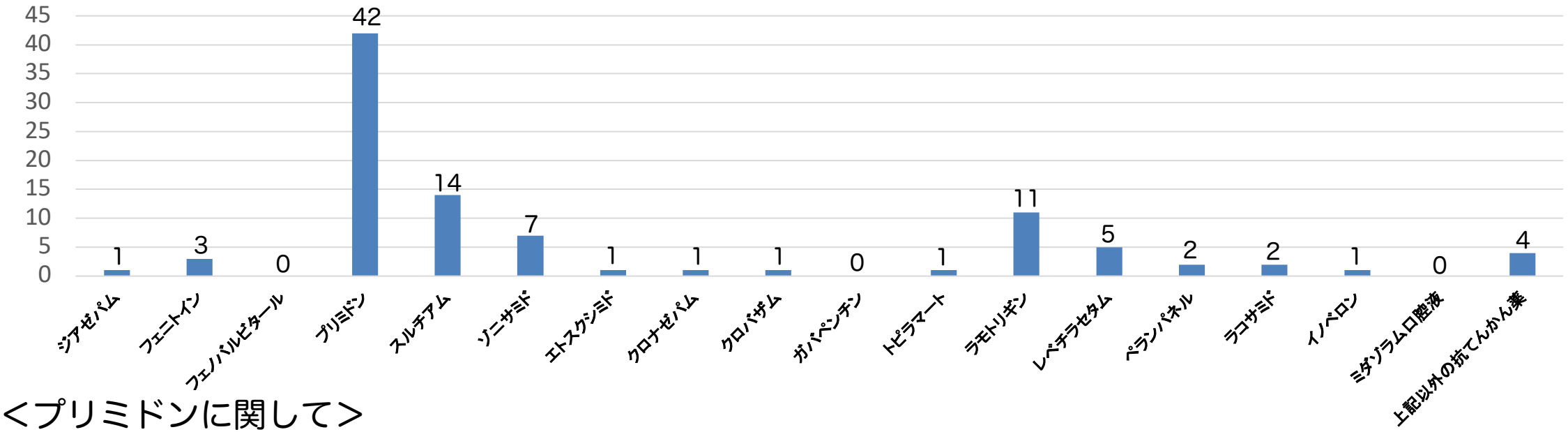
Q14　自由記載 38回答　4/4

自由記載一覧

- 自動車運転している患者でジェネリックへの変更が必要になった場合、変更後の血中濃度が従前薬の場合と同等であることを確認して、自動車運転を再開している。（京都府、大学病院）
- 兵庫県在住の患者さんが、薬局から次回からは在庫がないと言われた(1月末)（大阪府、大学病院）
- VPA は Essential drug であり、"他剤でまかなえる", "他剤に変更可能"なことはむしろ少ないと考えます。（京都府、クリニック）
- 全く選択の余地なく、VPAなら何でも、とお願い得ません得ません。（東京都、クリニック）
- 薬局より徐放製剤から通常の錠剤への変更を求められ断った。（東京都、クリニック）
- 院外薬局で新規でのバルプロ酸処方を受け付けてもらえない。（愛知県、クリニック）
- 院外薬局にこまめに在庫確認をしている。（北海道、クリニック）
- 最近は医師への連絡がなく薬局の判断で先発・後発が変更されている。やむを得ないこととはいえ、好ましいやり方ではないと考える。変更した場合は、その後に血中濃度を測定し、大きな変化がないか確認するようにしている。（東京都、クリニック）

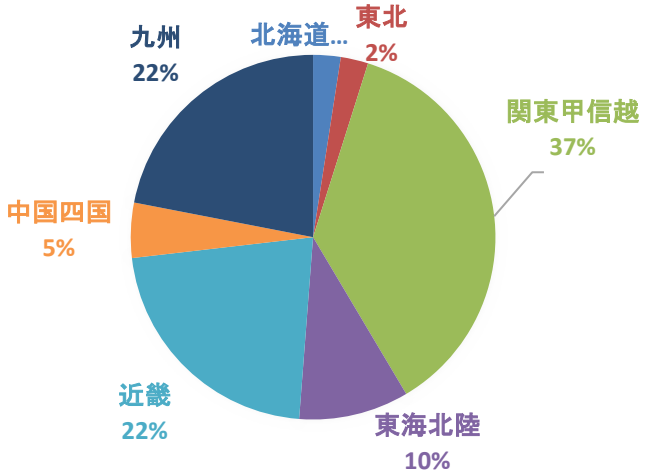
Q15　その他の抗てんかん薬について処方に際して不具合が生じた事例について、薬剤名とその内容を記載して下さい

有効回答98

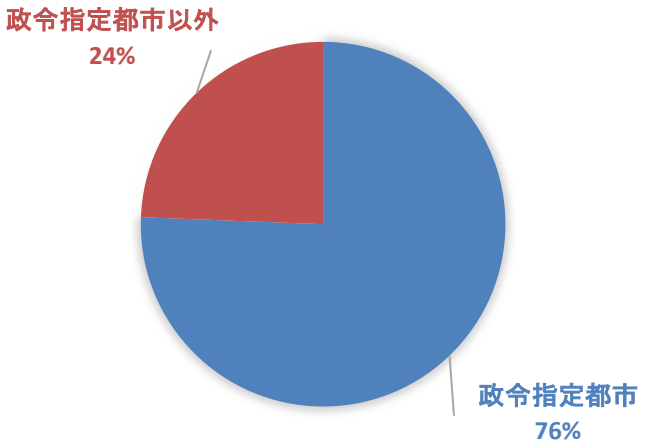


＜プリミドンに関して＞

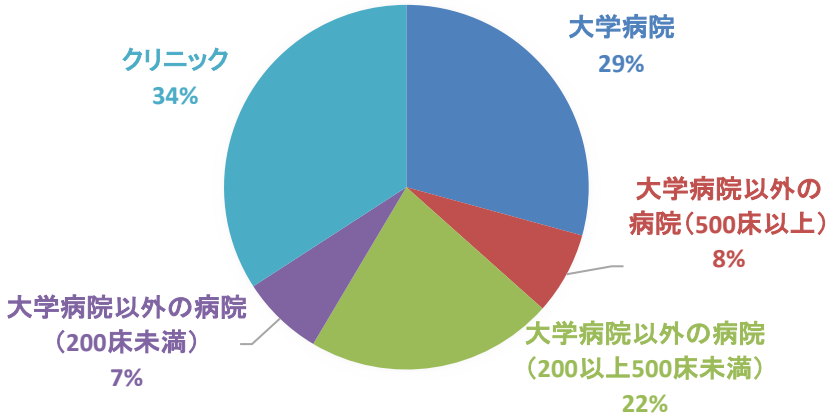
地方会別



政令指定都市



医療施設



Q15　自由記載 98回答　1/7

●プリミドン

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：

クリニック　4件、大学病院　２件、一般病院 200床未満 1件、200~500床 5件、500床以上 0件

- プリミドンの錠剤の在庫がなく入荷されないため粉末に変更した。（8回答）
- プリミドンの入荷がなく処方できないため、他剤（PB）などに変更した。（１１回答）
- プリミドンの入荷がなく処方できないため、中止した。（10回答）
- 薬局よりプリミドンの在庫が少ないなどの連絡を受けた。（３回答）
- 困惑している。（４回答）
- 薬局で在庫がないため、他の薬局・院内に切り替え（２回答）
- 自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：
- 錠剤がなく，のきなみ散剤に変更され，患者によっては飲みにくさを訴える．（新潟県、大学病院以外の病院（200以上500床未満）
- プリミドンの錠剤は半年以上入手困難のため、細粒に切り替えている。細粒が服用困難な方や、細粒も不足し入手できない薬局はフェノバール錠剤に切り替えた。フェノバルビタールの血中濃度を測定しながら細かい調整が必要であった。（京都府、クリニック）
- 薬局で調達困難と連絡があり、他の薬局で散剤を処方した。（茨城県、大学病院以外の病院（200以上500床未満）
- プリミドンの入荷がなく処方できないため、他剤（フェノバルビタール）などに変更した。
- 発作が増悪した患者さんが多い。（埼玉県、大学病院以外の病院（200以上500床未満）。
- 数十年ぶりに全身痙攣に至った患者さんがいます。（福岡県、大学病院以外の病院（200床未満）
- 他院で急激な処方変更があり発作が増悪して当院に転院してきたケースもあり、憂慮すべき事態だった。発作抑制に必須のケースが小数例ながらあるため、できるだけ早期の流通再開を望む。（東京都、クリニック）

Q15　自由記載 98回答　2/7

●プリミドン

- プリミドンが突然全くないと薬局にいわれて中止を余儀なくされた。
- プリミドンの在庫が少なく、製造の見通しがないとの連絡を薬局から受けたので１例は中止、１例はフェノバールに変更。１例は中止に対する不安が大きいため継続。（大阪府、クリニック）
- 院外薬局からプリミドンの供給が途絶えそうであり、薬剤の減量・中止ができないか申し入れがあった。（岡山県、大学病院以外の病院（200以上500床未満）
- プリミドンが2023年9月まで出荷停止の報を受けて大きく困惑している（埼玉県、大学病院）
- プリミドンは次回の供給は2023年9月と言われており、この薬剤で加療中の患者さんは他剤に変更することが余儀なくされそうである。難治てんかんであり、とても困っている。（埼玉県、クリニック）
- 錠剤がなくため散剤に変更した（鳥取県、大学病院）

●ラモトリギン

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：

- クリニック　0件、大学病院　４件、一般病院 200床未満 １件、200~500床 ３件、500床以上 0件
- 在庫がなく別の薬局で処方　1件
- 先発品から後発品への変更を求められた　3件
- 後発品から先発品への変更を求められた　4件
- 剤型変更を求められた　1件

自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：

- 後発品がなく先発品に変更した（千葉県、大学病院）
- 在庫がなく別の薬局で処方してもらった（東京、大学病院）
- 規格の変更を求められた（千葉県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））

Q15　自由記載 98回答　3/7

●ラモトリギン

- 先発品への変更依頼がある（東京都、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 後発品しかないと言われる（宮城県、大学病院）
- 後発品への変更の相談がくるが、断っている（大阪府、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 先発品または後発品への切り替えを求められた（東京都、大学病院）
- 正規薬の薬剤シートが変更されたことで、錠剤取り出しが困難になったとの理由で患者の希望があり、後発品に変更した（兵庫県、大学病院以外の病院（200床未満））

●スルチアム

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：

クリニック　0件、大学病院　１件、一般病院 200床未満 ０件、200~500床 5件、500床以上 １件

- 在庫が少なくなっていると言われた　1件
- 在庫がない薬局がある　４件
- 在庫がなく他剤を処方した　1件
- 在庫がなかったが購入を依頼した　1件

自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：

- 在庫が少なくなっているといわれた（大阪府、大学病院以外の病院（500床以上））
- 在庫がないといわれた（神奈川県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 在庫がないことがあるので調剤薬局に事前に確認している（兵庫県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 在庫がなく仕入れを拒まれ調剤薬局の説得を要した（静岡県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 患者の自宅近くの調剤薬局に在庫がない（埼玉県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 新規処方したが在庫がなく他剤に変更した（大阪府、大学病院以外の病院（200以上500床未満））

Q15　自由記載 98回答　4/7

●ゾニサミド

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：

クリニック　0件、大学病院　1件、一般病院 200床未満 0件、200~500床 2件、500床以上 1件

自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：

- 先発品への変更依頼がある（東京都、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 後発品採用中止（愛知県、大学病院以外の病院（500床以上））
- 後発品が供給不安定であったため先発品への変更を求められた（東京都、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 先発品への変更（埼玉県、大学病院）

●レベチラセタム

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：

クリニック　0件、大学病院　2件、一般病院 200床未満 0件、200~500床 2件、500床以上 0件

自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：

- てんかん薬（特に新規）を処方中の人が、回復期リハビリテーション病院や施設入所した場合に、転院後に、デパケンに変更されてしまい、発作が起こって、再入院になることが、よくあります。新規抗てんかん薬が高額であることより、取り扱ってもらえない。（兵庫県、大学病院以外の病院（200床未満））
- 後発品にしたら眠気が出現した（愛媛県、大学病院）
- 先発ー後発品の切り替えを、院内薬局から要求された（京都府、大学病院以外の病院（200以上500床未満））
- 後発品への変更の相談がくるが、断っている（大阪府、大学病院以外の病院（200以上500床未満））

Q15　自由記載 98回答　5/7

●フェニトイン
自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　0件、大学病院　１件、一般病院 200床未満 １件、200~500床 0件、500床以上 ０件
自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：
- 細粒の処方変更を求められた（岡山県、大学病院）
- ヒダントール散の製造中止に伴ってアレビアチン散への変更の要請があった（北海道、大学病院以外の病院（200床未満））

●エトスクシミド
自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　0件、大学病院　0件、一般病院 200床未満0件、200~500床 １件、500床以上 0件
- 在庫確認を要する　1件
- 在庫がないことがあるので調剤薬局に事前に確認している（兵庫県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））

●トピラマート
自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
- 規格の変更を求められた　1件

自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：
- 規格の変更を求められた（千葉県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））

Q15　自由記載 98回答　6/7

●ラコサミド
自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
新規抗てんかん薬を扱っていない病院や施設があり、転院や入所時に薬剤変更して発作になる
自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：
- てんかん薬（特に新規）を処方中の人が、回復期リハビリテーション病院や施設入所した場合に、転院後に、デパケンに変更されてしまい、発作が起こって、再入院になることが、よくあります。新規抗てんかん薬が高額であることより、取り扱ってもらえない。（兵庫県、大学病院以外の病院（200床未満））

●ペランパネル
自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　0件、大学病院　１件、一般病院 200床未満 １件、200~500床 0件、500床以上 0件
自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：
- てんかん薬（特に新規）を処方中の人が、回復期リハビリテーション病院や施設入所した場合に、転院後に、デパケンに変更されてしまい、発作が起こって、再入院になることが、よくあります。新規抗てんかん薬が高額であることより、取り扱ってもらえない。（兵庫県、大学病院以外の病院（200床未満））
- 散剤や4mg錠がなく2mg錠への変更を求められた（神奈川県、大学病院）

●ジアゼパム
自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　0件、大学病院　件、一般病院 200床未満 ０件、200~500床 １件、500床以上 0件
自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：
- 5mg錠がなくなっている（兵庫県大学病院以外の病院（200以上500床未満））

Q15　自由記載 98回答　7/7

●イノベロン

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：

クリニック　0件、大学病院　0件、一般病院 200床未満 0件、200~500床 1件、500床以上 0件

自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた）：

- 在庫がないことがあるので調剤薬局に事前に確認している（兵庫県、大学病院以外の病院（200以上500床未満））

●その他

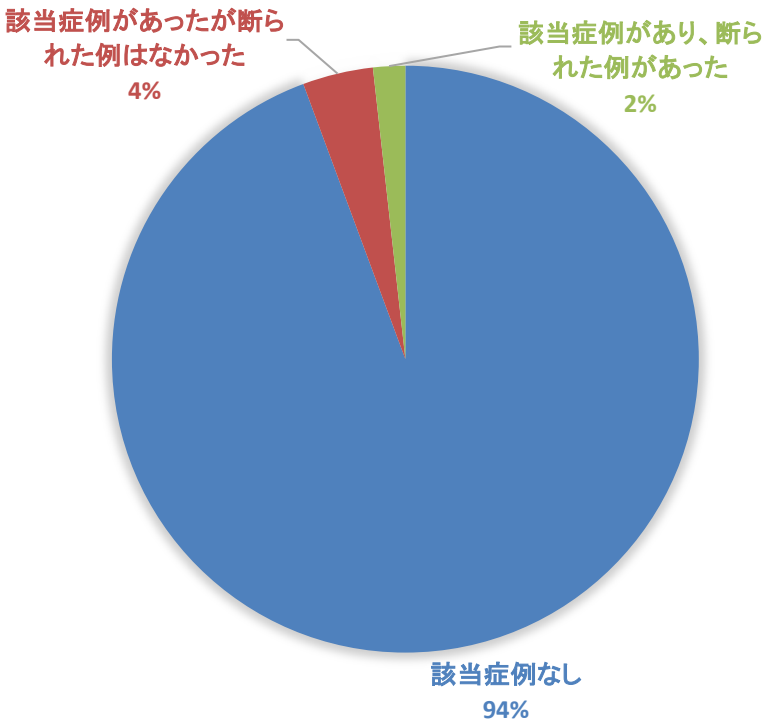
- イソゾール注の入荷がない（埼玉県、クリニック）

Q16　薬局での自立支援制度適用についてカルバマゼピンやバルプロ酸ナトリウムの供給不安定を原因に、複数薬局適用や薬局切替を希望したが、「原則一薬局」を理由に断られた例がありましたか？

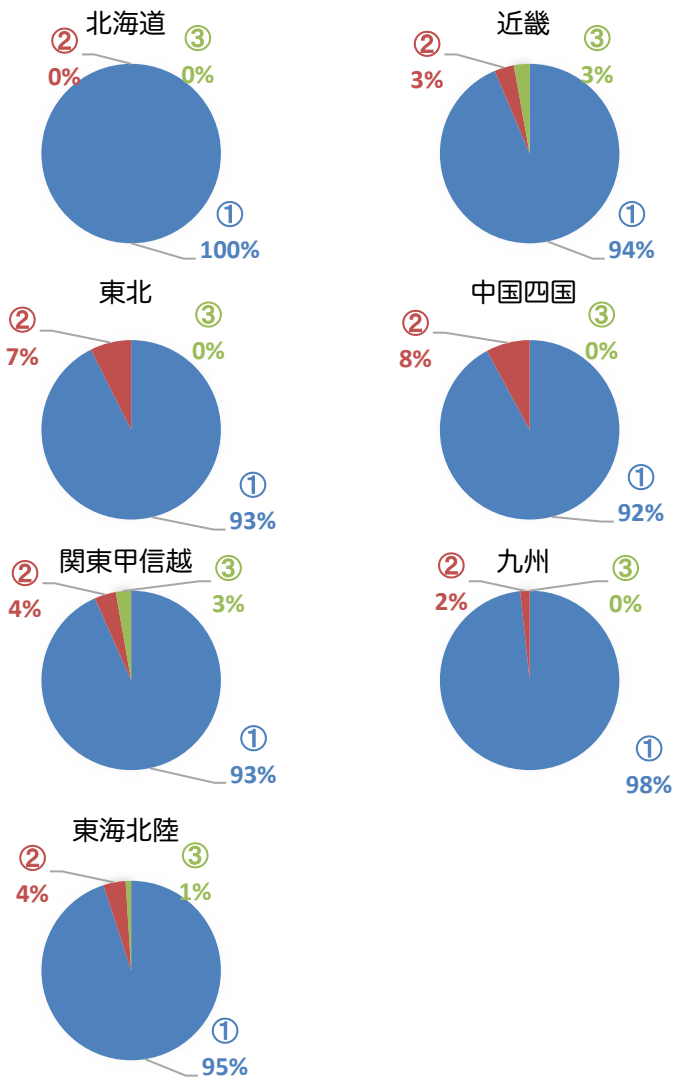
回答数576、うち有効回答566

① 該当症例なし
② 該当症例があったが断られた例はなかった
③ 該当症例があり、断られた例があった

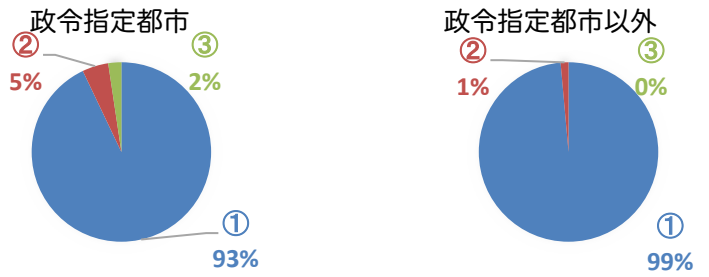
全体



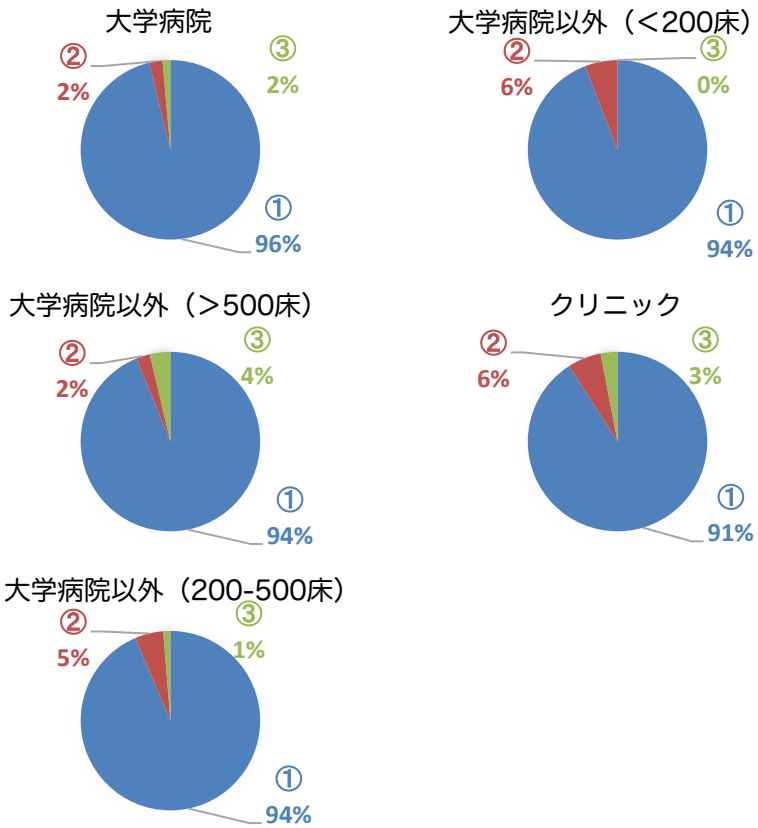
地方会別



政令指定都市



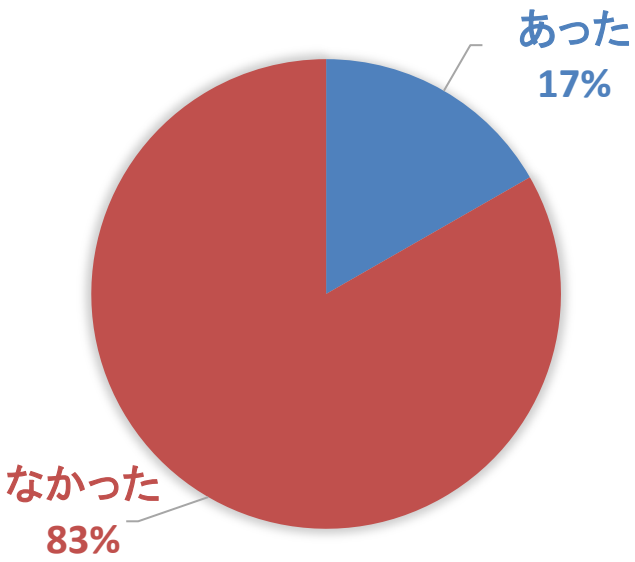
医療施設



Q17　薬局での自立支援制度適用についてカルバマゼピンやバルプロ酸ナトリウムの供給不安定を原因に、抗てんかん薬の入手が困難になった例が

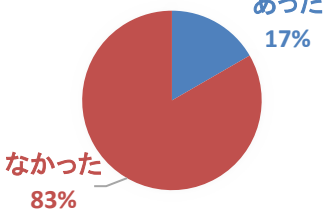
回答数576、うち有効回答574

全体

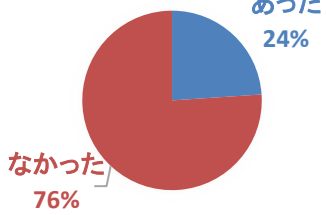


地方会別

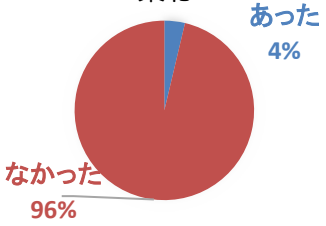
北海道



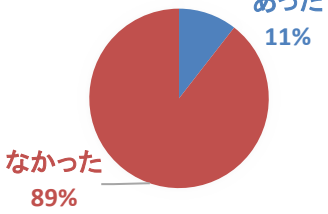
近畿



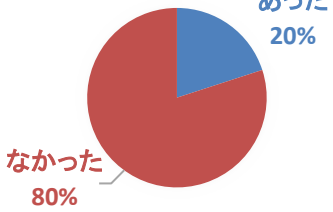
東北



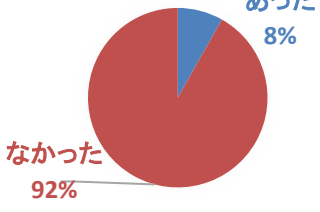
中国四国



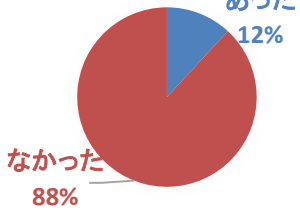
関東甲信越



九州

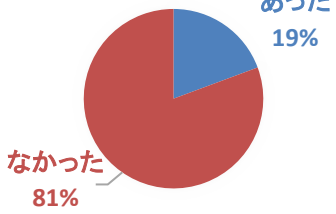


東海北陸

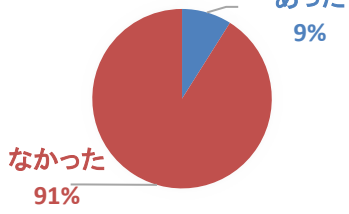


政令指定都市

政令指定都市

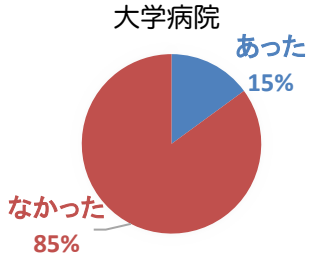


政令指定都市以外

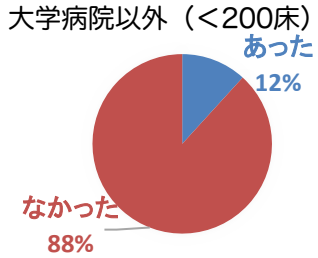


医療施設

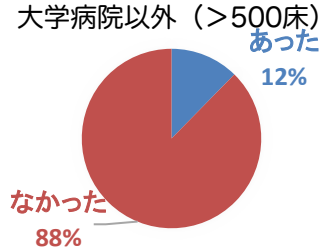
大学病院



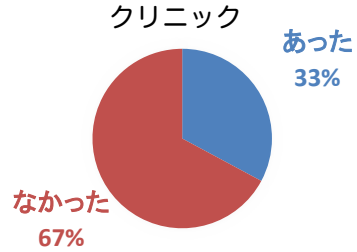
大学病院以外（<200床）



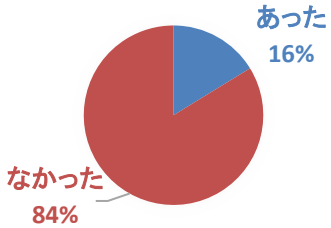
大学病院以外（>500床）



クリニック



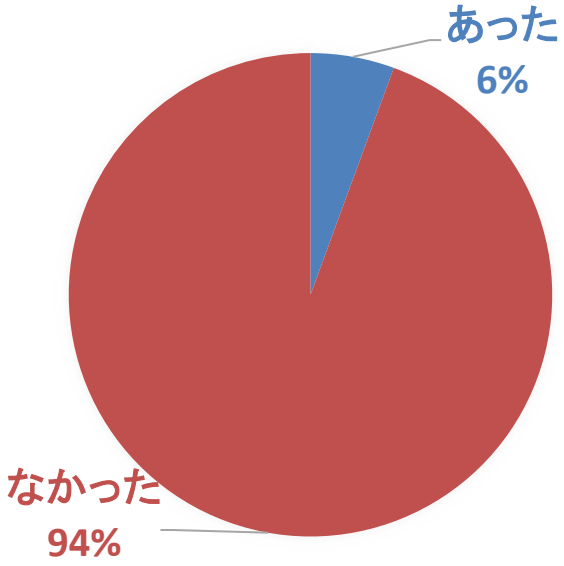
大学病院以外（200-500床）



Q18　薬局での自立支援制度適用についてカルバマゼピンやバルプロ酸ナトリウムの供給不安定を原因に、その他、問題となった事例が

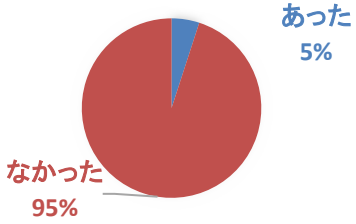
回答数576、うち有効回答573

全体

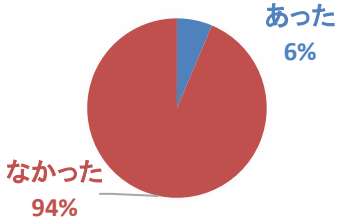


地方会別

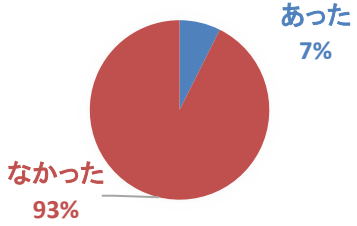
北海道



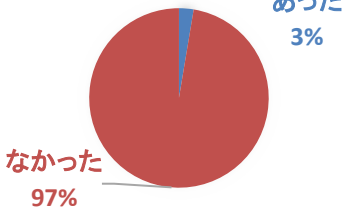
近畿



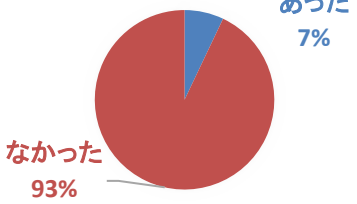
東北



中国四国

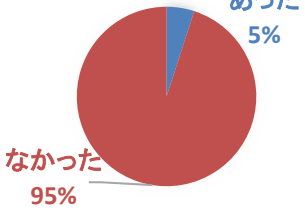


関東甲信越



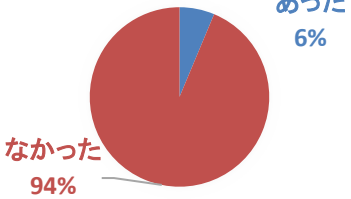
九州

東海北陸

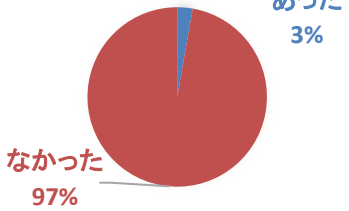


政令指定都市

政令指定都市

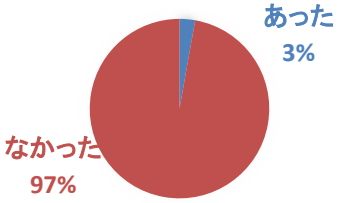


政令指定都市以外

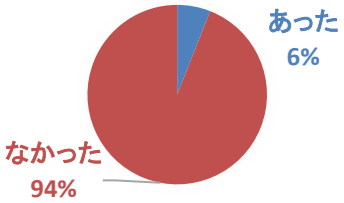


医療施設

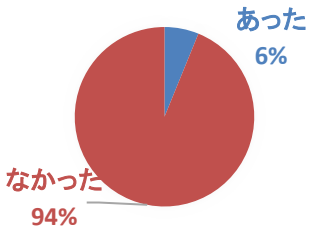
大学病院



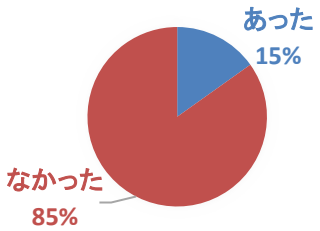
大学病院以外（<200床）



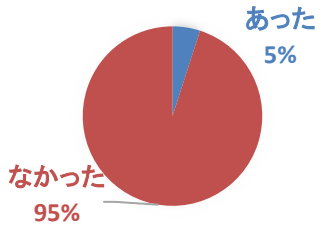
大学病院以外（>500床）



クリニック



大学病院以外（200-500床）



Q18　自由記載 23回答　1/2

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：
クリニック　7件、大学病院　6件、一般病院 200床未満 1件、200~500床 1件、500床以上 1件
クリニックの薬局で問題が多いようだが、大学病院が次に多い

- 登録1薬局でVPAが処方困難　5件（具体例　錠剤3，散剤1）
- 登録1薬局でCBZ（錠剤）処方困難　1件
- 複数薬局登録は断られた　1件
- 日数制限　2件
- 登録外薬局で3割負担（変更しても当日など迅速に対応はしてもらえない）4件
- 登録薬局変更で後発品の処方に変更　1件

自由記載一覧（記載内容を簡潔にまとめた、こちらでよいと思います）

- 在庫なしを理由に継続処方ができなかった（デパケンR）（大阪、一般病院500床以上）
- 制度適応が1薬局のため、供給不足の場合大変手間がかかる（大阪府、200床未満）
- 複数薬局適用は断られることが多いが、変更は比較的簡便に可能。薬局側の本人負担・支援に関する知識が乏しく、支援状況への配慮や説明なく「在庫がないので他所に相談してください」と断られた事例あり（京都府、一般病院200床以上500床未満）
- 次回はカルバマゼピの錠形も処方できるかわからない、と言われた（愛知県、一般病院200床以上500床未満）
- VPAのみ遠方の他薬局の在庫に依存することに（埼玉県、大学病院）
- 外勤先でバルプロ酸の錠剤の在庫なく、シロップ製剤等への変更（兵庫県、大学病院）
- 日数制限された（大阪府、大学病院）
- 登録1薬局以外で、3割負担となった（東京都、大学病院）
- 3割負担を強いられた（当日あるいは迅速に対応してもらえない）（東京都、大学病院）

Q18　自由記載 23回答　2/2

自由記載まとめ（関連する回答のみ抜粋）：

- 他の薬局から登録1薬局に融通してもらえた（茨城県、大学病院）
- 患者不安に、自立支援に関係なく、薬剤がある病院を患者が電話かけて探している（東京都、クリニック）
- バルプロ酸徐放剤の錠剤と散剤に供給困難あり、散剤に変更するが患者が嫌がり、オブラート内服や他剤（イーケプラ）に変更（福島県、クリニック）
- 後発品から先発品に替わって負担額増に（和歌山県、クリニック）
- 自立支援制度の説明がないまま、他の薬局の紹介、処方日数や錠形を変えるように指示（東京都、クリニック）
- 登録1薬局でVPAの処方を断られ、電車で2時間かかる薬局で処方してもらった（大阪府、クリニック）
- 薬剤がなく、困った（愛知県、クリニック）
- 登録薬局を変更すると、後発薬しか処方できないことがあった（宮城県、クリニック）