

男性ホルモン・デポ製剤による治療に関して

診療医、および、当事者の方々へのお願い

すでにお聞きの方もおられることかと思いますが、男性ホルモン（テストステロン）・デポ製剤の原薬を製造している海外工場からの日本への供給が非常に減少し、その原薬を用いた注射製剤の国内での製造が困難となっております。

GID 学会では、会員の方々への情報提供を行うため、関連の国内製薬会社 3 社より情報を収集しております。原薬の国内在庫の量により対応に差異はありますが、医療施設への供給量の抑制をせざるを得ない会社も見られます。国内の他社においても、同一の供給源からの原薬を輸入しており、現在の供給先の医療施設での使用分の確保が精一杯で新規の依頼には対応困難との回答を得ております。

このため、男性ホルモン（テストステロン）・デポ製剤の継続が一時的に困難となるケースもあるかと思っています。

GID 学会では、国内の関連 3 社に対して、安定供給へ向けての対応と経時的な情報提供を要請しております。また、復旧は 2014 年 12 月頃の見込みとのことですが、他の原薬供給源の確保による早期の復旧や、それまでの期間の水溶性テストステロン製剤の供給を要請しております。

現時点では、男性ホルモン（テストステロン）・デポ製剤による注射加療中の方々には、一時的ではありますが、下記のような対応をお願いしております。下記を参考にご対応頂ければ幸いです。

- ① **休薬可能な状況の方（卵巣摘出がなく開始直後の方など）は一時休薬する。新規に希望される方には開始を待っていただく。**
- ② **代替のホルモン治療への変更をお願いし、男性ホルモン（テストステロン）・デポ製剤を中止する。**
代替薬については以下ようになります。
 1. テストステロン含有軟膏
(軟膏を製造している製薬会社へも安定供給をお願いしております。)
 2. 水溶性テストステロン製剤：デポ製剤ではありませんので、週に 2 回程度の投与が必要です。
(製薬会社に対して、安全かつ有効な移行方法について、各施設への情報提供を依頼しております。)
- ③ **男性ホルモン（テストステロン）・デポ製剤の中止が難しい方は減量し、間隔をあける。**
減量し注射の間隔を 1～2 週間延ばすことで対応します。

しかし、早急に①または②への切り替えが進まない場合には、男性ホルモン（テストステロン）・デポ製剤の供給停止となる施設が増え、③の対応は困難となります。このため、可能な限り①②への変更が必要です。（担当医の方々には、対応は、供給元の製薬会社ともご相談下さい。）

その他の対応に関しましても、公共性や安全性に十分にご配慮いただいた上で、冷静な判断のもとに行われることを切にお願い申し上げます。

2014 年 4 月 12 日
GID（性同一性障害）学会
理事長 中塚幹也