



外来化学療法室の安全キャビネット使用について

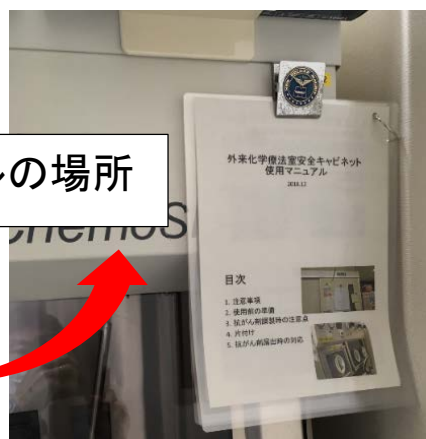
注射剤抗がん剤においては薬剤部で調製できるよう投与前日(投与日が休日・休み明けの場合は休前日)14:00までの処方にご協力ください。

しかし、やむを得ず薬剤部以外で調製する場合は外来化学療法室の安全キャビネットをご使用ください。なお、外来化学療法室の安全キャビネットを使用するためのマニュアルを作成しておりますのでご活用下さい。マニュアルは外来化学療法室の無菌調製室(下写真参照)、業務端末トップ画面「業務関連マニュアル」内にあります。土日など時間外は施錠していますので薬剤部に鍵を借りに来てください。

ご不明な点は製剤室(内線:2666)へお問い合わせください。



マニュアルの場所



後発医薬品の採用等に関するお知らせ

令和元年7月24日開催の病院戦略会議において、15品目の後発医薬品への切替えが承認されました。採用された後発医薬品は令和元年9月3日(火)にオーダ開始となりました。

No.	切替え候補先発医薬品名	製薬会社名	⇒ 切替え候補後発医薬品名	製薬会社名
1	メインテト錠2.5mg	田辺三菱製薬	ビソフ ロールマル酸塩錠2.5mg「ト-7」	東和薬品
2	メインテト錠0.625mg	田辺三菱製薬	ビソフ ロールマル酸塩錠0.625mg「ト-7」	東和薬品
3	クラビット点眼液1.5%	参天製薬	レボフロキサシ点眼液1.5%「日点」	日本点眼薬研究所
4	フロモックス錠100mg	塩野義製薬	セフカペンピホキシル塩酸塩錠100mg「サワイ」	沢井製薬
5	プロマックD錠75	ゼリア新薬工業	ボラフレジンOD錠75mg「サワイ」	沢井製薬
6	アーチスト錠10mg	第一三共	カルベジロール錠10mg「ト-7」	東和薬品
7	アーチスト錠2.5mg	第一三共	カルベジロール錠2.5mg「ト-7」	東和薬品
8	プラビックス錠75mg	サノフィ	クロビドグレル錠75mg「EE」	日医工
9	アレロックOD錠5	協和発酵キリン	オロパタジン塩酸塩OD錠5mg「ファイザー」	ファイザー
10	プレタルOD錠50mg	大塚製薬	シロスタロールOD錠50mg「ト-7」	東和薬品
11	エスラックス静注50mg/5.0mL	MSD	ロクロニウム臭化物静注液50mg/5.0mL「マルシ」5mL	丸石製薬
12	セイブル錠50mg	三和化学	ミグリトール錠50mg「ト-7」	東和薬品
13	ウテミン注50mg	キッセイ	リトリン塩酸塩点滴静注液50mg「あすか」1%5mL	あすか製薬
14	ミオナル錠50mg	エーザイ	エパリン塩酸塩錠50mg「ト-7」	東和薬品
15	リパロOD錠2mg	興和	ビタスタチンCa・OD錠2mg「ト-7」	東和薬品

効能・効果、用法・用量追加のお知らせ

◎テセントリク点滴静注1200mg(一般名:アテゾリズマブ(遺伝子組換え))<抗悪性腫瘍剤(抗PD-L1ヒト化モノクローナル抗体)>

【効能・効果】 進展型小細胞肺癌

【用法・用量】 カルボプラチン及びエトポシドとの併用において、成人にはアテゾリズマブ(遺伝子組換え)として1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。

◎PA・ヨード点眼・洗眼液(一般名:ヨウ素・ポリビニルアルコール)<洗眼殺菌剤>

【用法・用量】 (有効ヨウ素濃度0.2%の原液) 通常、生理食塩液で4~8倍に希釈して用いる。 ※下線部改訂

◎アフィニトール錠5mg(一般名:エベロリムス)<抗悪性腫瘍剤(mTOR阻害剤)>

【効能・効果】 結節性硬化症

【用法・用量】 *成人の結節性硬化症に伴う腎血管筋脂肪腫の場合

エベロリムスとして1日1回10mgを経口投与する。患者の状態やトラフ濃度により適宜増減。

*上記以外の場合

エベロリムスとして3.0mg/m²を1日1回経口投与する。患者の状態やトラフ濃度により適宜増減。

◎献血ベニロン-1静注用500mg、2500mg(一般名:スルホ化人免疫グロブリンG)<血漿分画製剤(静注用人免疫グロブリン製剤)>

【効能・効果】 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善

【用法・用量】 1日にスルホ化人免疫グロブリンG 400mg(8mL)/kg体重を5日間連日点滴静注する。年齢及び症状に応じて適宜減量。

◎ロンサーフ配合錠T15、T20(一般名:トリフルリジン・チピラシル塩酸塩)<抗悪性腫瘍剤>

【効能・効果】 がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌

「リーバクト配合経口ゼリー」出荷停止のお知らせ

分岐鎖アミノ酸製剤「リーバクト配合経口ゼリー」において、製造上のトラブル(微生物の混入)により、出荷停止となりました。なお、出荷済みの製品は、全て微生物限度試験結果を含む出荷試験で適合となった製品のみ出荷されていますので、品質には問題ありません。

つきまして、院内在庫がなくなり次第、オーダーを一時停止する予定です。

当該薬剤の代替薬として、「リーバクト配合顆粒」が当院採用されております。

長期臨床実習が始まります

8/26から11/8まで、薬学部5年生を対象とした長期臨床実習(3名)を行います。

薬物治療の有効性と安全性向上に貢献できる薬剤師を目指して、知識と技能の取得に精力的に取り組んでいます。病棟業務・服薬指導等で病棟を訪れた際にはよろしくお願ひします。

オーダー開始のお知らせ

手書き処方箋にて対応していた下記品目のオーダー入力を開始しました。

オーダー開始日	名称
2017. 8. 15	ホーム APD システム ゆめセット (つなぐ 4 バッグ用少注液量セット)

「メソトレキセート点滴静注液200mg、1000mg」オーダ再開のお知らせ

葉酸代謝拮抗薬「メソトレキセート点滴静注液 1000 mg」においては出荷保留状態により、「メソトレキセート点滴静注液 200mg」においてはその代替需要により、安定供給が確保できず出荷調整が行われたことから、オーダを一時停止しておりました。

この度、出荷調整が解除されたため、「メソトレキセート点滴静注液 200 mg」を 8月 21 日からオーダ再開しました。

また、「メソトレキセート点滴静注液 1000 mg」につきましては、9月 18 日からオーダを再開いたします。

「ソル・メルコート静注用125mg」オーダ一時停止のお知らせ

副腎皮質ホルモン剤「ソル・メルコート静注用（全規格）」において、海外原薬メーカーの変更手続きに時間を要することから、出荷量が制限されていましたが、このたび、「同薬剤 125 mg」が欠品となりました。これに伴い、8月 30 日からオーダを一時停止しました。

当該薬剤の代替薬として、8月 27 日より、「ソル・メドロール静注用 125 mg」がオーダ開始になりました。

臨時採用医薬品オーダ開始のお知らせ

手書き処方箋にて対応していた下記の臨時採用医薬品のオーダ入力を開始しました。

オーダ開始日	医薬品名
2017. 8. 15	☆エトキシスクレロール 1%注射液
2017. 8. 17	☆ツムラ排膿散及湯エキス顆粒(医療用)
2019. 8. 30	☆ソリタ-T配合顆粒 2号
	☆ゼプリオン水懸筋注 75mg シリンジ
	☆ゼプリオン水懸筋注 100mg シリンジ
	☆ゼプリオン水懸筋注 150mg シリンジ

包装変更のお知らせ

◎ピクトーザ皮下注 18mg(一般名:リラグルチド(遺伝子組換え))<ヒト GLP-1 アナログ注射液>

1回あたり最大 1.8mg までダイアル設定可能へ(現行品は最大 0.9mg まで)

オーダ名変更のお知らせ

オーダ変更日	変更前		変更後
2019. 8. 23	オリベス点滴用 1% 200mL	→	[抗不整脈] リドカイン点滴 1% 200mL
	リドカイン 0.5% 20mL	→	[局麻] リドカイン 0.5% 20mL
	リドカイン 1% 20mL	→	[局麻] リドカイン 1% 20mL
	リドカイン 2% 20mL	→	[局麻] リドカイン 2% 20mL

オーダー中止のお知らせ

オーダー中止日	名称	理由
2019. 8. 5	ベタウエイ	販売中止のため削除
2019. 9. 4	ツロブテロールテープ 0.5mg 「ファイザー」	ツロブテロールテープ 0.5mg 「EMEC」 採用のため削除
	ツロブテロールテープ 1mg 「ファイザー」	ツロブテロールテープ 1mg 「EMEC」 採用のため削除
	ツロブテロールテープ 2mg 「ファイザー」	ツロブテロールテープ 2mg 「EMEC」 採用のため削除

「ザイティガ錠」と「ザルティア錠」の誤投与防止についてのお知らせ

「ザイティガ錠」（一般名：アピラテロン酢酸エステル）＜前立腺癌治療剤＞と「ザルティア錠」（一般名：タダラフィル）＜前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤＞において、処方間違い・薬剤取り違い事例が2019年7月末までに18件報告され、各製薬会社より名称類似による取り違いの注意喚起情報が再度発出されました。

当院では、「診療科からの要望」と「ザイティガ錠が抗がん剤であること」を理由に、処方オーダー時のアラート表示を2017年11月1日から開始しております。

処方オーダー時にはアラートを確認の上、処方してください。

☆Drug Safety Update No. 282 より使用上の注意改訂のお知らせ

改訂内容の重要度 ★：最重要 ※：重要

成分名（薬品名）	主な改訂内容
アボモルヒネ塩酸塩水和物 (アボカイン皮下注)	<p>※重要な基本的注意：追記 本剤の減量、中止が必要な場合は、漸減すること。ドパミン受容体作動薬の急激な減量又は中止により、薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等の症状を特徴とする）があらわれることがある。</p> <p>※その他の副作用：薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等） 追記 異常が認められた場合には、投与再開又は減量前の投与量に戻すなど、適切な処置を行うこと。</p>
カベルゴリン (カバサル錠)	<p>※慎重投与：一部改訂 下垂体腫瘍がトル鞍外に進展し、視力障害などの著明な高プロラクチン血性下垂体腺腫の患者</p> <p>※重要な基本的注意：追記 トル鞍外に進展する高プロラクチン血性下垂体腺腫の患者において、本剤の投与による腺腫の縮小により髄液鼻漏がみられ、髄膜炎に至ることがあるので、異常が認められた場合には、減量又は中止するなど適切な処置を行うこと。</p> <p>視野障害のみられる高プロラクチン血性下垂体腺腫の患者において、本剤投与により腺腫の縮小がみられ、一旦、視野障害が改善した後、トル鞍の空洞化により視交叉部が鞍内に陥入することによって、再び視野障害があらわれたとの報告がある。異常が認められた場合には、減量又は中止するなど適切な処置を行うこと。</p> <p>パーキンソン病治療において、本剤の減量・中止が必要な場合は、漸減すること。急激な減量又は中止により、悪性症候群(Syndrome malin)があらわれることがある。また、ドパミン受容体作動薬の急激な減量又は中止により、薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等の症状を特徴とする）があらわれることがある。</p> <p>※その他の副作用：〈パーキンソン病〉薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等） 追記 異常が認められた場合には、投与再開又は減量前の投与量に戻すなど、適切な処置を行うこと。</p>

<p>プラミペキソール塩酸塩水和物 (ビ・シフロール錠、ミラペックス LA錠) ブプロピオン塩酸塩 (パ・ロテル錠) ペルゴリドメシル酸塩 (ヘルマックス錠) ロチゴチン (ニュープロパッチ) ロピニロール塩酸塩 (レキップ CR錠)</p>	<p>※重要な基本的注意： 本剤の減量、中止が必要な場合は、漸減すること。急激な減量又は中止により、悪性症候群を誘発することがある。また、ドパミン受容体作動薬の急激な減量又は中止により、薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等の症状を特徴とする）があらわれることがある。 ※その他の副作用：薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等） 異常が認められた場合には、投与再開又は減量前の投与量に戻すなど、適切な処置を行うこと。</p>
<p>スキサトニウム塩化物水和物 (スキサトニウム注)</p>	<p>※禁忌：追記 急性期後の重症の熱傷、急性期後の広範性挫滅性外傷、四肢麻痺のある患者 ※原則禁忌：一部改訂 重症の熱傷（急性期後の重症の熱傷を除く）、広範性挫滅性外傷（急性期後の広範性挫滅性外傷を除く）、尿毒症、ジギタリス中毒の既往歴のある患者あるいは最近ジギタリスを投与されたことのある患者</p>
<p>エチレフィン塩酸塩（注射剤） (エチール注)</p>	<p>※禁忌：新設 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p>
<p>フェニレフィン塩酸塩（注射剤） (ネシジニユー注)</p>	<p>※禁忌：新設 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p>
<p>オサグレルナトリウム (オサペンバグ注)</p>	<p>※禁忌：一部改訂 重篤な意識障害を伴う大梗塞の患者、脳塞栓症の患者</p>
<p>トファンチニブクエン酸塩 (ゼルヤンツ錠)</p>	<p>※効能又は効果に関連する注意：追記 心血管系事象のリスク因子を有する患者に本剤を投与する際には、静脈血栓塞栓症があらわれるおそれがあるので、他の治療法を考慮すること。 ※合併症・既往歴等のある患者：心血管系事象のリスク因子を有する患者 追記 他の治療法を考慮すること。特に 10mg1日2回投与の必要性については慎重に判断すること。 本剤を投与する場合は、静脈血栓塞栓症の徴候及び症状の発現について十分に観察すること。 静脈血栓塞栓症があらわれるおそれがある。心血管系事象のリスク因子（喫煙、高血圧、糖尿病、冠動脈疾患の既往等）を1つ以上有する50歳以上の関節リウマチ患者を対象に実施中の海外臨床試験において、肺塞栓症及び深部静脈血栓症の発現頻度はTNF阻害剤群と比較し、本剤5mg1日2回群及び本剤10mg1日2回群で用量依存的に高くなる傾向が認められており、心突然死等を含む死亡の発現頻度はTNF阻害剤群と本剤5mg1日2回群で同程度、本剤10mg1日2回群で高い傾向であったことが報告されている。 ※重大な副作用：静脈血栓塞栓症 追記 肺塞栓症及び深部静脈血栓症があらわれることがある。</p>
<p>乾燥BCGワクチン (乾燥BCGワクチン(経皮用・1人用))</p>	<p>※重大な副反応：BCG感染症 一部改訂 髄膜炎、骨炎、骨髄炎、骨膜炎があらわれることがある。免疫不全症候群の者などに接種した場合、BCGが全身に血行散布して粟粒結核様の病変をつくり、全身播種性BCG感染症に至ることがある。BCG感染症が疑われる場合には、速やかに抗結核剤の投与等適切な措置を行うこと。</p>
<p>精製ツベルクリン (一般診断用精製ツベルクリン(PPD))</p>	<p>※禁忌：新設 ツベルクリン反応検査においてツベルクリン反応が水ほう、壊死等の非常に強い反応を示したことのあ る者 上記に掲げる者のほか、ツベルクリン反応検査を行うことが不適当な状態にある者 ※併用注意：追記 副じん皮質ホルモン剤（プレドニゾン等）（軟膏の注射部位以外の局所的塗布を除く。）</p>

※DSUについて：最重要、重要な情報を掲載しています。その他詳細情報については、医薬品・医療機器情報提供ホームページ (<http://www.pmda.go.jp/>) で確認可能です。