



投与期間制限解除のお知らせ

- ◎エクロックゲル 5%(一般名:ソフピロニウム臭化物)＜原発性腋窩多汗症治療＞※院外専用医薬品
- ◎ジセレカ錠 100 mg(一般名:フィルゴチニブマレイン酸塩)＜ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤＞
- ◎ゼジューラカプセル 100 mg(一般名:ニラパリプトシル酸塩水和物)
＜抗悪性腫瘍剤(ポリアデノシン 5' ニリン酸リボースポリメラーゼ(PARP)阻害剤)＞※院外専用医薬品
- ◎ブコラム口腔用液 2.5 mg、5 mg、7.5 mg、10 mg(一般名:ミダゾラム)＜抗けいれん剤＞※臨時採用医薬品
- ◎リベルサス錠 3 mg、7 mg、14 mg(一般名:セマグルチド(遺伝子組換え))＜糖尿病治療剤(経口 GLP-1 受容体作動薬)＞※14 mg は院外専用医薬品

薬価収載後1年が経過するため、2021年12月1日から投薬制限が解除され長期投与可能となります。

『バルプロ酸Na徐放顆粒40%「フジナガ」』欠品見込みのお知らせ

抗てんかん剤(躁病・躁状態治療剤、片頭痛治療剤)『バルプロ酸Na徐放顆粒40%「フジナガ」』につきまして、製造販売元での溶出試験において使用期限内の溶出性を担保することが困難と考える結果が継続して確認されております。本剤の企業在庫は11月上旬をもち消尽し、一定期間市場欠品となる見込みです。

今後の供給状況等につきましては、分かり次第、連絡致します。

「ナーブブロック筋注2500 単位」オーダー一時停止予定のお知らせ

B型ボツリヌス毒素製剤「ナーブブロック筋注2500 単位」につきまして、海外製造委託先での日本向け製造ロットの出荷において追加の力価試験が必要となり、12月1日からの欠品が避けられない状況となったため、12月1日からオーダーを一時停止する予定です。

今後の供給状況等につきましては、分かり次第、連絡致します。

販売中止のお知らせ

- ◎酸化亜鉛「ヨシダ」(一般名:酸化亜鉛)＜収斂・消炎剤＞※製剤原料用薬品

経過措置期間満了日:2023年3月31日(予定)

- ◎ポトレンド配合錠、配合散(一般名:クエン酸カリウム、クエン酸ナトリウム水和物)

＜アルカリ化療法剤(酸性尿・アシドーシス改善)＞※配合散は臨時採用薬

経過措置期間満了日:2023年3月31日(予定)

- ◎診断用スクラッチエキス(アレルゲンスクラッチエキス「トリイ」米、カンジダ、ラッカセイ、エビ、カニ、ハウスダスト、アーモンド)

- ◎診断用皮下エキス(診断用アレルゲン皮下注「トリイ」ハウスダスト1:1,000)

＜アレルゲン検査薬＞

経過措置期間満了日:2023年3月31日(予定)

- ◎治療用皮下エキス(治療用アレルゲン皮下注「トリイ」ハウスダスト1:10、1:100)＜アレルゲン減感作療法薬＞

経過措置期間満了日:2025年3月31日(予定)

効能・効果、用法・用量追加のお知らせ

◎アジルバ錠 20 mg(一般名:アジルサルタン) <降圧剤(持続性 AT₁レセプターブロッカー)>

【用法・用量】 <小児>

6歳以上の小児には、アジルサルタンとして体重 50 kg 未満の場合は 2.5 mg、体重 50 kg 以上の場合は 5 mg の 1 日 1 回経口投与から開始する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減するが、1 日最大投与量は体重 50 kg 未満の場合は 20 mg、体重 50 kg 以上の場合は 40 mg とする。

◎ウプトラビ錠 0.4 mg(一般名:セレキシパグ) <選択的プロスタサイクリン受容体(IP 受容体)作動薬> ※臨時採用薬

【効能・効果】 外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓塞栓性肺高血圧症

◎シクレスト舌下錠 5 mg(一般名:アセナピンマレイン酸塩) <抗精神病剤>

【用法・用量】 成人にはアセナピンとして 1 回 5 mg を 1 日 2 回舌下投与から投与を開始する。維持用量は 1 回 5 mg を 1 日 2 回とし、年齢、症状に応じ適宜増減するが、最高用量は 1 回 10 mg を 1 日 2 回までとする。

◎ミダフレッサ静注 0.1%(一般名:ミダゾラム) <抗けいれん剤>

【用法・用量】 <静脈内投与>

修正在胎 45 週以上(在胎週数+出生後週数)の小児及び成人には、ミダゾラムとして 0.15 mg/kg を静脈内投与し、必要に応じて 1 回につき 0.1~0.3 mg/kg の範囲で追加投与するが、患者の状態に応じて適宜増減する。ただし、初回投与と追加投与の総量として 0.6 mg/kg を超えないこと。 投与速度は 1 mg/分を目安とすること。

<持続静脈内投与>

修正在胎 45 週以上(在胎週数+出生後週数)の小児及び成人には、ミダゾラムとして 0.1 mg/kg/時より持続静脈内投与を開始し、必要に応じて 0.05~0.1 mg/kg/時ずつ増量するが、患者の状態に応じて適宜増減する。 最大投与量は 0.4 mg/kg/時までとすること。

◎リツキサン点滴静注 100 mg、500 mg(一般名:リツキシマブ(遺伝子組換え)) <抗 CD20 モノクローナル抗体>

【効能・効果】 全身性強皮症

【用法・用量】 成人には、リツキシマブ(遺伝子組換え)として 1 回量 375 mg/m² を 1 週間間隔で 4 回点滴静注する。

◎ロナプリーブ注射液セット 1332(一般名:カシリビマブ(遺伝子組換え)、イムデビマブ(遺伝子組換え))

<抗 SARS-CoV-2 モノクローナル抗体>

【効能・効果】 SARS-CoV-2 による感染症及びその発症抑制

【用法・用量】 成人及び 12 歳以上かつ体重 40 kg 以上の小児には、カシリビマブ(遺伝子組換え)及びイムデビマブ(遺伝子組換え)としてそれぞれ 600 mg を併用により単回点滴静注又は単回皮下注射する。

出荷停止・出荷調整のお知らせ

下記薬剤が現在出荷停止・出荷調整となっております。今後の安定した供給再開の見込みにつきましては、分かり次第、連絡致します。

<出荷停止>

◎アプレゾリン錠 10 mg(一般名:ヒドララジン塩酸塩) <血圧降下剤>

◎クラリスロマイシン錠 50 mg 小児用「マイラン」(一般名:クラリスロマイシン) <マクロライド系抗生物質製剤>

◎シプロフロキサシン錠 100 mg「SW」(一般名:シプロフロキサシン塩酸塩水和物) <広範囲経口抗菌剤>

◎ハロペリドール錠 3 mg「アメル」(一般名:ハロペリドール) <抗精神病剤> ※院外専用医薬品

※クラリスロマイシン錠、シプロフロキサシン錠、ハロペリドール錠は在庫消尽後、供給停止

<出荷調整>

◎オランザピン錠 10 mg、OD 錠 1.25 mg、2.5 mg、5 mg「アメル」(一般名:オランザピン)

<抗精神病薬・双極性障害治療薬・制吐剤> ※1.25 mg 錠、2.5 mg 錠は院外専用医薬品

◎ハロペリドール錠 0.75 mg「アメル」(一般名:ハロペリドール) <抗精神病剤>

◎メスチノン錠 60 mg(一般名:ピリドスチグミン臭化物) <重症筋無力症治療剤>

◎レバチオ錠 20 mg(一般名:シルデナフィルクエン酸塩) <ホスホジエステラーゼ 5 阻害薬>

オーダ名変更のお知らせ

オーダ変更日	変更前		変更後
2021.10.11	シマロンクリーム 0.05 % 5 g	→	フルオシノニドクリーム 0.05 % 「日医工」 5 g
2021.11.9	ドブポン注0.3 %シリンジ (50 mL)	→	ドブタミン持続静注150 mgシリンジ「KKC」

『イルソグラジンマレイン酸塩錠2 mg「日医工」』オーダ再開のお知らせ

粘膜防御性胃炎・胃潰瘍治療剤『イルソグラジンマレイン酸塩錠2 mg「日医工」』につきまして、製薬企業への業務停止命令及びその後の慎重な品質評価の実施により、製品の在庫消尽に製造及び出荷が間に合わず供給遅延が生じ、本剤においても欠品となりました。そのため2021年7月21日より処方オーダを一時停止し、その代替薬として「ガスロンN錠2 mg」を一時採用していました。

このたび、本剤の供給が再開したことから2021年11月2日より処方オーダを再開し、「ガスロンN錠2 mg」の処方オーダを停止しました。

インフルエンザ罹患時の異常行動に対する注意喚起のお願い

インフルエンザ罹患患者では、抗インフルエンザウイルス薬の服用の有無や種類にかかわらず、異常行動に関連すると考えられる転落死等が報告されています。

<異常行動>

- ・就学以降の小児・未成年者の男性で報告が多い（女性でも発現する）
- ・発熱から2日間以内に発現することが多い

<異常行動の例>

- ・突然立ち上がって部屋から出ようとする
- ・興奮して窓を開けてベランダに出て、飛び降りようとする
- ・人に襲われる感覚を覚え、外に走り出す
- ・突然笑い出し、階段を駆け上がろうとする
- ・自宅から出て外を歩いていて、話しかけても反応しない
- ・変なことを言い出し、泣きながら部屋の中を動き回る など

<事故を防止するために>

発熱から少なくとも2日間は、就寝中を含め、特に小児・未成年者が容易に住居外へ飛び出さないために、例えば、以下のような具体的な対策を講じるよう、保護者の方に説明してください。

- ・玄関や全ての部屋の窓を確実に施錠する（内鍵、チェーンロック、補助鍵がある場合は、その活用を含む）
- ・ベランダに面していない部屋で寝かせる
- ・窓に格子のある部屋がある場合は、その部屋で寝かせる
- ・一戸建てにお住いの場合は、できる限り1階で寝かせる

「イソジンシュガーパスタ」自主回収のお知らせ

褥瘡・皮膚潰瘍治療剤「イソジンシュガーパスタ軟膏」につきまして、参考品の品質試験を実施したところ、精製白糖含量が規格を下回った製品が確認されたことから、該当ロットが自主回収となりました。

当院において対象ロットの製品はすでに使用済みですが、現在までに本件に起因すると考えられる有効性の欠如、及び副作用発現の報告はありません。

「ペルサンチン錠100 mg」オーダ再開のお知らせ

抗血小板剤「ペルサンチン錠100 mg」につきまして、出荷を予定していたロットが溶出試験の規格に適合しなかったことから出荷停止になり、欠品となったため2021年9月25日より処方オーダを一時停止しておりました。

このたび、本剤の供給が再開したことから2021年11月2日より処方オーダを再開しました。

包装変更等のお知らせ

◎コララン錠 2.5 mg(一般名:イブプラジン塩酸塩) <慢性心不全治療薬(HCN チャネル遮断薬)>

有効期間: 4年 → 5年に変更

☆Drug Safety Update No. 303 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
トファシニブクエン酸塩 (セルヤンツ錠)	<p>※警告: 一部改訂 (抜粋) 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症、ウイルス感染等による重篤な感染症の新たな発現もしくは悪化等や、悪性腫瘍の発現が報告されている。</p> <p>※効能又は効果に関連する注意: 一部改訂 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、<u>心筋梗塞等の心血管系事象、静脈血栓塞栓症</u>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。</p> <p>※重要な基本的注意: 一部改訂 <u>悪性リンパ腫、固形癌等の悪性腫瘍の発現が報告されている。また、海外臨床試験において悪性腫瘍の発現頻度が TNF 阻害剤に比較し本剤で高い傾向が認められたとの報告もあることから、悪性腫瘍の発現には注意すること。</u></p> <p>※合併症・既往歴等のある患者: 一部改訂 心血管系事象のリスク因子を有する患者: 他の治療法を考慮すること。特に 10 mg 1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、<u>心筋梗塞等の心血管系事象、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。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) を有する関節リウマチ患者を対象とした海外臨床試験において、心筋梗塞等の心血管系事象の発現頻度は TNF 阻害剤群に比較し、本剤群で高い傾向が認められている。また、静脈血栓塞栓症の発現頻度は本剤群で用量依存的に高くなる傾向が認められており、死亡の発現頻度は本剤 10 mg 1日2回群で高い傾向であったことが報告されている。</u></p> <p>※重大な副作用: 追記 <u>心血管系事象: 心筋梗塞等の心血管系事象があらわれることがある。</u></p> <p>※臨床使用に基づく情報: 削除 <u><関節リウマチ> 国内外で〔中略〕非ホジキンリンパ腫4例、ホジキンリンパ腫1例)であった。</u> <u><潰瘍性大腸炎> 国内外で〔中略〕非黒色腫皮膚癌の発現率は投与期間の長さ按比例して増加する傾向はみられなかった。</u></p> <p>※その他: 新設 <u>外国市販後臨床試験 (A3921133 試験)</u></p>
セフォペラゾンナトリウム・スルバクタムナトリウム (ワイスタール配合静注用)	<p>※重要な基本的注意: 一部改訂 本剤によるショック、アナフィラキシー、アレルギー反応に伴う急性冠症候群の発生を確実に予知できる方法がないので、次の措置をとること。</p> <p>※重大な副作用: 一部改訂 <u>ショック、アナフィラキシー (呼吸困難等)、アレルギー反応に伴う急性冠症候群</u></p>
イバルメクチン (ストロメクトール錠)	<p>※重要な基本的注意: 追記 <u>意識障害があらわれることがあるので、自動車の運転等、危険を伴う機械の操作に従事する際には注意するよう患者に十分に説明すること。</u></p> <p>※重大な副作用: 追記 <u>意識障害: 昏睡、意識レベルの低下、意識変容状態等の意識障害が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。</u></p>