



「アリチア配合錠」オーダー一時停止について

当院ではこれまで複合ビタミン剤として、「ノイロビタン配合錠」、「ダイメジンスリービー配合カプセル 25」を常備医薬品として採用していましたが、前者の出荷一時停止、後者の販売中止により、代替薬として「アリチア配合錠」の処方オーダーを開始し、購入しておりました。

この度、「アリチア配合錠」においても市場及び院内在庫が欠品状態となったため、9月27日より処方オーダーを一時停止致しました。他の複合ビタミン製剤も購入困難であることから、代替薬は患者さんの症状に合わせて以下のビタミン剤での代用をご検討いただきますようお願いいたします。

アリチア配合錠 1錠中

ビタミン B₁ 10 mg (チアミンジスルフィドとして)、B₆ 50 mg、B₁₂ 250 µg

【当院採用のビタミン剤】

- ・フルスルチアミン錠 25 mg 「トーフ」 (B₁)
- ・ピドキサール錠 10 mg (B₆)
- ・メチコバール錠 500 µg (B₁₂)

「ナベルビン注 40」オーダー停止のお知らせ

ビンカアルカロイド系抗悪性腫瘍剤「ナベルビン注 40」につきまして、諸般の事情により販売中止となりました。そのため、当院在庫も欠品となることから、9月8日から処方オーダーを停止しました。

また、本剤の代替薬として「ロゼウス静注液 40 mg」を、9月8日のレジメンオーダー入力分から使用開始しました。

『アマンタジン塩酸塩錠 50 mg「サワイ」』 自主回収のお知らせ

精神活動改善剤・パーキンソン症候群治療剤・抗A型インフルエンザウイルス剤『アマンタジン塩酸塩錠50 mg「サワイ」』につきまして、安定性モニタリングにおいて溶出試験が承認規格に適合しない結果が得られたことから、該当ロットが自主回収となりました。

つきましては、院内に在庫されている『アマンタジン塩酸塩錠50 mg「サワイ」』で対象ロットの製品がございましたら、至急薬剤部までご返却ください。

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、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。

「ノルアドレナリン 1 mg, 1 mL」名称変更のお知らせ

「ノルアドレナリン注1 mg」につきまして、電子カルテシステム上、一般名「ノルアドレナリン 1 mg, 1 mL」で登録されていましたが、現場での混乱を防ぐために商品名「ノルアドレナリン注1 mg」に名称を変更します。

旧名称でセット登録されている場合は、処方確定時に新名称に切り替わります。

アレルギー診断・治療エキス 請求方法について

アレルギー診断・治療エキスの多数品目の販売中止に伴い、現在使用されている請求伝票を更新しました。業務端末TOP画面(図1)から、「SPD」→「☆医薬品請求関係」→「アレルギー診断・治療エキス請求書」をクリックいただくと、「請求伝票」(図2)が印刷できます。今後は本請求伝票によりご請求ください。

(図1)

山口大学医学部附属病院 総合医療情報システム

★ 学外のHPIは、「外部接続用Web」をご利用ください。 SPD 総務
 | TOP | 検査部 | 輸血部 | 病理診断科 | 薬剤部 | レジメン申請関連 | 看護部 | クリニカルスキルアップC | 感染制御部 | 医療の質・安全管理部 | SPD | 広報・掲示板 |
 | 電話ヘルプデスク: 電話番号簿等 | 満年齢早見表(PDF) | ||||| 緊急災害等情報 | 防火等情報(消防計画) | 災害時参照カルテ | オンコール対応マニュアル(電話の場合) /
 | システム障害時マニュアル | システム操作・ワンポイントマニュアル | 追加機能マニュアル | 病院情報システム連絡会議資料 | 病院情報システム運用管理規則 | EBM L
 ☆☆☆: 重要 ☆: 報告 ☆: お知らせ 【掲示板】の思い出 2009年~ 2015年~ 2022年~ ※高情報モニタ等で、倍率

トセンター
4
染

緊急のお知らせ【感染制御部】

☆☆【注意喚起】入院患者・職員のCOVID-19感染者が増加傾向です。詳細はこちら【PDF】☆☆

医療従事者の感染有数・濃厚接触者数の状況【PDF】 患者入院状況【PDF】
 山口県内の感染状況【PDF】

2023/10/08(日) ☆ 3D

3D画像解析装置VINCENTのバー
【作業(停止)日時】10月8日
ご理解ご協力のほどよろしくお願

2023/9/28(木) ☆ UMIN

(図2)

請求診療科・請求医師:						請求日: 年 月 日			
アレルギー診断・治療エキス 請求伝票									
品名		スクラッチ	皮内	治療	請求本数				
△アレルギーテスト						4) 野定期			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						表面類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						経口類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.						請求本数			
△アレルギーD.F.						食品類			
△アレルギーD.F.						スクラッチ			
△アレルギーD.F.						皮内			
△アレルギーD.F.						治療			
△アレルギーD.F.		</							

院外薬局の薬剤師向け抗がん剤レジメン解説資料作成のご案内

現在、当院で行われている外来抗がん剤レジメンに関する解説資料を作成しました。服薬指導のポイントや注意すべき検査値をまとめていますので、ご活用ください。

薬剤部 HP→「他の医療機関 保険薬局の皆様へ」に掲載しています。

こちらはあくまでも医療関係者向けの資料で、患者用ではありませんので、患者へお渡しにならないようお願いいたします。

禁忌等追加のお知らせ

※追加部抜粋

◎ソタコール錠 40 mg(一般名:ソタコール塩酸塩)＜不整脈治療剤＞

【禁忌】 シポニモド フマル酸、ラスクフロキサシン塩酸塩(注射)を投与中の患者

◎シムツーザ配合錠

(一般名:ダルナビル エタノール付加物・コビスタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩)
＜抗ウイルス化学療法剤＞※臨時採用医薬品

【禁忌】 フィネレノン、イサブコナゾニウム硫酸塩を投与中の患者

◎エパデール S900(一般名:イコサペント酸エチル)＜EPA 製剤＞

【禁忌】 ミフェプリストン・ミソプロストールを投与中の患者

禁忌削除のお知らせ

※削除部抜粋

◎シムツーザ配合錠

(一般名:ダルナビル エタノール付加物・コビスタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩配合錠)
＜抗ウイルス化学療法剤＞※臨時採用医薬品

【禁忌】 アスナプレビル、ダクラタスビル塩酸塩・アスナプレビル・ベクラブビル塩酸塩を投与中の患者
※販売中止のため

効能・効果、用法・用量追加・改訂のお知らせ

※追加・改訂部抜粋

◎ジアグノグリーン注射用25 mg(一般名:インドシアニングリーン)

＜肝・循環機能検査用薬、蛍光血管造影剤、センチネルリンパ節同定用薬＞

【効能・効果】 肝外胆管の描出

【用法・用量】 インドシアニングリーンとして25 mgを10 mLの注射用水で溶解し、通常1 mLを静脈内投与する。

◎ラニズマブBS硝子体内注射用キット10 mg/mL「センジュ」

(一般名:ラニズマブ(遺伝子組換え)[ラニズマブ後続1])＜眼科用VEGF阻害剤＞

【効能・効果】 網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫

【用法・用量】 ラニズマブ(遺伝子組換え)[ラニズマブ後続1]として1回あたり0.5 mg(0.05 mL)を硝子体内投与する。投与間隔は、1カ月以上あけること。

◎アクテムラ点滴静注用80 mg、200 mg(一般名:トシリズムマブ(遺伝子組換え))

＜ヒト化抗ヒトIL-6レセプターモノクローナル抗体＞

【効能・効果】 悪性腫瘍治療に伴うサイトカイン放出症候群

【用法・用量】 通常、トシリズムマブ(遺伝子組換え)として体重30 kg以上は1回8 mg/kg、体重30 kg未満は1回12 mg/kgを点滴静注する。

効能・効果、用法・用量追加・改訂のお知らせ

※追加部抜粋

◎ティーエスワン配合OD錠T20、T25、配合顆粒T25(一般名:テガフル、ギメラシル、オテラシルカリウム)

＜代謝拮抗剤＞※配合顆粒T25は院外専用医薬品

【用法・用量】胃癌にはA法、B法又はC法、結腸・直腸癌にはA法、C法又はD法、頭頸部癌にはA法、非小細胞肺癌にはA法、B法又はC法、手術不能又は再発乳癌にはA法、膵癌にはA法又はC法、胆道癌にはA法、E法又はF法を使用する。

A法：通常、成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて下表の基準量とし、朝食後及び夕食後の1日2回、28日間連日経口投与し、その後14日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜増減する。

増量は本剤の投与によると判断される臨床検査値異常（血液検査、肝・腎機能検査）及び消化器症状が発現せず、安全性に問題がなく、増量できると判断される場合に初回基準量から一段階までとし、75mg/回を限度とする。

B法：通常、成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて下表の基準量とし、朝食後及び夕食後の1日2回、21日間連日経口投与し、その後14日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

C法：通常、成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて下表の基準量とし、朝食後及び夕食後の1日2回、14日間連日経口投与し、その後7日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

D法：通常、成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて下表の基準量とし、朝食後及び夕食後の1日2回、14日間連日経口投与し、その後14日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

E法：通常、成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて下表の基準量とし、朝食後及び夕食後の1日2回、7日間連日経口投与し、その後7日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

A法～E法における初回投与量（1回量）

体表面積	初回基準量（テガフル相当量）
1.25m ² 未満	40 mg/回
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	50 mg/回
1.5m ² 以上	60 mg/回

F法：通常、成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて下表の基準量とし、朝食後及び夕食後の1日2回、14日間連日経口投与し、その後7日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

F法における初回投与量（1回量）

体表面積	初回基準量（テガフル相当量）
1.25m ² 未満	朝40 mg/回、夕20mg/回
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	40 mg/回
1.5m ² 以上	50 mg/回

限定出荷等のお知らせ

下記薬剤について、限定出荷等の連絡がありました。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。

- ◎アリチア配合錠(一般名:チアミンジスルフィド、ピリドキシン塩酸塩、シアノコバラミン)＜複合ビタミン剤＞
※ノイロピタン配合錠の代替採用
- ◎ラスリテック点滴静注用7.5 mg(一般名:ラスプリカーゼ(遺伝子組換え))＜がん化学療法用尿酸分解酵素製剤＞
出荷量：C 出荷停止 製造販売業者の対応：⑤供給停止
- ◎レボトミン錠5 mg(一般名:レボメプロマジンマレイン酸塩)＜精神神経安定剤＞
- ◎アドリアシン注用10(一般名:ドキシソルピシン塩酸塩)＜抗悪性腫瘍剤＞
出荷量：B 出荷量減少 製造販売業者の対応：②限定出荷(自社の事情)
- ◎レボトミン散10%(一般名:レボメプロマジンマレイン酸塩)＜精神神経安定剤＞
- ◎アドリアシン注用50(一般名:ドキシソルピシン塩酸塩)＜抗悪性腫瘍剤＞
- ◎献血ノンスロン1500注射用(一般名:乾燥濃縮人アンチトロンビンⅢ)＜血漿分画製剤(血液凝固阻止剤)＞
- ◎乾燥HBグロブリン筋注用200単位「ニチャク」(一般名:乾燥抗HBs人免疫グロブリン)＜血漿分画製剤＞
出荷量：A 出荷量通常 製造販売業者の対応：②限定出荷(自社の事情)
- ◎ファーストシン静注用1 g(一般名:セフォゾラン塩酸塩)＜セフェム系抗生物質製剤＞
- ◎ワイドシリン細粒20%(一般名:アモキシシリン水和物)＜合成ペニシリン製剤＞
- ◎スルバシリン静注用1.5 g(一般名:アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム)
＜β-ラクタマーゼ阻害剤配合抗生物質製剤＞
- ◎フルタイド50 μgエアゾール120吸入用(一般名:フルチカゾンプロピオン酸エステル)＜吸入ステロイド喘息治療剤＞
- ◎アドエア50エアゾール120吸入用(一般名:サルメテロールキシナホ酸塩、フルチカゾンプロピオン酸エステル)＜喘息治療配合剤＞
- ◎ツムラ麦門冬湯エキス顆粒(医療用)(一般名:麦門冬湯)＜漢方製剤＞
- ◎ツムラ清肺湯エキス顆粒(医療用)(一般名:清肺湯)＜漢方製剤＞
- ◎ツムラ桔梗等エキス顆粒(医療用)(一般名:桔梗湯)＜漢方製剤＞
出荷量：A 出荷量通常 製造販売業者の対応：③限定出荷(他社品の影響)

【参考情報】

日薬連発第137号『「医療用医薬品の供給状況に関する用語の定義」の見直しについて』の定義に基づく

限定出荷等解除のお知らせ

- ◎イルベサルタン錠100 mg「DSPB」(一般名:イルベサルタン)＜長時間作用型ARB＞
2023年9月より限定出荷解除
- ◎アイソボリン点滴静注用25 mg(一般名:レボホリナートカルシウム水和物)＜活性型葉酸製剤＞
※ロイコボリン注3 mgの代替採用
2023年9月12日より限定出荷解除
- ◎ジェトロピンゴークイック注5.3 mg(一般名:ソマトロピン(遺伝子組換え))
＜遺伝子組換え天然型ヒト成長ホルモン製剤＞※臨時採用医薬品
2023年9月19日より限定出荷解除
- ◎オペガン0.6眼粘弾剤1%(一般名:精製ヒアルロン酸ナトリウム)＜眼科手術補助剤＞
- ◎シェルガン0.5眼粘弾剤(一般名:精製ヒアルロン酸ナトリウム/コンドロイチン硫酸エステルナトリウム)
＜眼科手術補助剤＞
2023年10月2日より限定出荷解除
- ◎ノルディトロピンフレックスプロ注10 mg(一般名:ソマトロピン(遺伝子組換え))＜ヒト成長ホルモン(遺伝子組換え)製剤＞
2023年10月中旬より限定出荷解除予定

適正使用のお願い

◎ラミクタール錠100 mg、25 mg、小児用5 mg、2 mg（一般名：ラモトリギン）

＜抗てんかん剤、双極性障害治療薬（小児用は適応外）＞※小児用2 mgは院外専用医薬品

ラミクタール錠の投与により重篤な皮膚障害があらわれることがあり、2015年2月に安全性速報（ブルーレター）を発行し、添付文書の「使用上の注意」の改訂を実施しました。ブルーレターの発行以降、重篤な皮膚障害を発現した症例の報告数は近年では減少しているものの、用法及び用量の不遵守症例及び皮膚障害発現から本剤投与中止まで時間を要した症例は、少数ながら報告されています。

本剤の投与に際しましては、引き続き以下の通り適正使用の徹底をお願いします。

- 用法及び用量を遵守してください
 - ・併用薬により用法及び用量が異なります。
 - ・一定の期間をかけて増量する必要があります。
 - ・本剤の投与中止後に再開する必要がある場合は、開始量に注意してください。いかなる理由で投与を中止した患者においても、再開時は維持用量より低い用量からの漸増が必要です。
- 皮膚障害が発現した場合、ただちに投与を中止し、皮膚科専門医に相談してください
 - ・重篤な皮膚障害の初期症状としては、発疹、目の充血、咽頭痛、口唇・口腔内のただれ、発熱（38℃以上）、全身倦怠感、リンパ節腫脹があります。
- 患者へ重篤な皮膚障害について服薬指導を行ってください
 - ・重篤な皮膚障害などの副作用が出る場合があること。
 - ・皮膚障害の初期症状が出たらすぐに受診すること。
 - ・用法及び用量を守ること。

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

異常行動による転落等の事故を予防するためのお願い

インフルエンザの患者では、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が報告されています。抗インフルエンザウイルス薬のご処方の際には改めて患者さんならびに保護者の方へ以下の注意喚起を徹底してください。

異常行動

- ① 就学以降の小児・未成年者の男性で報告が多い（女性でも報告がある）
- ② 発熱から2日以内に発現することが多い

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、保護者の方にご説明ください。

- ・玄関やすべての部屋の窓を確実に施錠する（内鍵、チェーンロック、補助鍵が備え付けられている場合は、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
- ・一戸建てにお住まいの場合は、できる限り1階で寝かせる

休薬が必要な薬剤について

抗凝固薬や糖尿病治療薬等の薬剤には、手術や造影CT前後に休薬が必要なものがあります。適切に休薬を行えるよう、持参薬報告等の確認をお願いします。

医薬品・医療機器等安全性情報 No. 404

★在宅酸素療法中の火災事故について

在宅酸素療法に使用する酸素供給装置は、添付文書等で火気を近づけてはならない旨が記載されている他、酸素吸入時の火気の取扱いについて、パンフレットや動画など様々な注意喚起が実施されている。酸素供給装置を使用している患者の誤った火気の手扱いに起因した重大事故が繰り返し発生しているため、注意喚起のお願いについて紹介する。

★緊急安全性情報等の提供に関する指針等の改正について

医薬品、医療機器や再生医療等製品の製造販売業者は、保健衛生上の危害の発生又は拡大するおそれがあることを知った場合は、これを防止するため、情報提供を含めた措置を講じなければならないとされている。今般、「緊急安全性情報」及び「安全性情報」による医療現場への情報提供の方法等について、情報を電子的に入手することへのニーズが高まっていることを踏まえ、その運用の一部を改正したため、その内容について紹介する。

★重要な副作用等に関する情報

以下の医薬品の使用上の注意のうち、重要な副作用等について改訂（追加）したので内容を紹介します。

◎ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩(商品名:プラザキサカプセル75 mg、110 mg) <血液凝固阻剤>

【重要な基本的注意】

本剤が食道に滞留した場合、食道潰瘍及び食道炎があらわれるおそれがあるので、以下の点を患者に指導すること。

- ・本剤を速やかに胃に到達させるため、十分量（コップ1杯程度）の水とともに本剤を服用すること。
- ・食道疾患の症状（嚥下困難又は嚥下痛、胸骨後部の痛み、高度の持続する胸やけ等）があらわれた場合には、担当医に相談すること。

【重大な副作用】食道潰瘍、食道炎

<食道潰瘍>

※14例であるが、1例は禁忌に該当する症例（うち死亡0例）

<食道炎>

※11例であるが、1例は禁忌に該当する症例（うち死亡0例）

◎リバステグミン(商品名:イクセロンパッチ4.5 mg、9 mg、13.5 mg、18 mg) <アルツハイマー型認知症治療剤>

※9 mg、13.5 mgは院外専用医薬品

【特定の背景を有する患者に関する注意】（下線部追加改訂部分）

心筋梗塞、弁膜症、心筋症等の心疾患、電解質異常（低カリウム血症等）等のある患者、QT延長又はその既往歴・家族歴のある患者

徐脈、房室ブロック、QT延長、Torsade de pointes等が起こるおそれがあるため、重篤な不整脈に移行しないよう観察を十分に行うこと。

【重大な副作用】（下線部追加改訂部分）

狭心症、心筋梗塞、徐脈、房室ブロック、洞不全症候群、QT延長

<国内症例>

※5例（うち死亡0例）

<海外症例>

※3例（うち死亡0例）

◎ペフィシチニブ臭化水素酸塩(商品名:スマイラフ錠50 mg、100 mg) <関節リウマチ治療剤(ヤヌスキナーゼ阻剤)>

※院外専用医薬品

【特定の背景を有する患者に関する注意】

静脈血栓塞栓症のリスクを有する患者

【重大な副作用】静脈血栓塞栓症

肺塞栓症及び深部静脈血栓症があらわれることがある。

※当該症例 1例（うち死亡0例）

※医薬品医療機器総合機構における副作用等報告データベースに登録された症例で因果関係が否定できないもの。

医薬品・医療機器等安全性情報は、医薬品医療機器情報提供ホームページ（<https://www.pmda.go.jp/>）又は厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/>）から確認可能。

☆Drug Safety Update No. 320 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
リハ [®] スチグ [®] ミン（イクセロンパ [®] ） ツチ 4.5mg、9 mg、13.5 mg、18 mg）※9 mg、13.5 mg は院外専用医薬品	医薬品・医療機器等安全性情報参照 No. 404 の重要な副作用等に関する情報の項を参照
タ [®] ビ [®] カ [®] トランエテキシレートメ タンスルホン酸塩（フラサ [®] キ サカ [®] セル 75 mg、110 mg）	
ヘ [®] フィシチエブ [®] 臭化水素 酸塩（スマイラ [®] 錠 50 mg、100 mg）※院外専用医薬品	
セファ [®] ゾリンナトリウム（セファ ゾリン Na 点滴静注 1 g バック [®] 「オーツカ」、セファ ゾリンナトリウム注射用 1 g「日医工」）、セファゾ リンナトリウム水和物（セファ メジ [®] ン α 注射用 0.5 g）	※重要な基本的注意：一部改訂 本剤によるショック、ア [®] ファイラ [®] 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。 ※重大な副作用：追記 ア [®] レルギ [®] ー反応に伴う急性冠症候群