

### 「アイリーア硝子体内注射用キット 40mg/mL」 オーダー一時停止のお知らせ

眼科用 VEGF 阻害剤「アイリーア硝子体内注射用キット 40 mg/mL」につきまして、諸般の事情により供給停止となりました。このたび、院内在庫が欠品となることから 2026 年 3 月 12 日に処方オーダーを一時停止しました。

当該薬剤の代替薬として、3 月 12 日より『アイリーア硝子体内注射液 40 mg/mL』のオーダーを開始しました。

### 「イオパミロン注 300 20mL」 オーダー停止のお知らせ

非イオン性尿路・血管造影剤「イオパミロン注 300 20 mL」につきまして、諸般の事情により販売中止となり、院内在庫が欠品となることから 2026 年 3 月 11 日に処方オーダーを停止しました。

当該薬剤の代替薬として、3 月 11 日より『イオパミドール 300 注 20 mL 「F」』のオーダーを開始します。詳細につきましては、別紙をご参照下さい。詳細につきましては、別紙をご参照下さい。

### 「シプロキササン注 400mg」オーダー一時停止のお知らせ

ニューキノロン系注射用抗菌剤「シプロキササン注 400 mg」につきまして、諸般の事情により供給停止となり、院内在庫が欠品となることから 2026 年 3 月 11 日に処方オーダーを一時停止しました。

当該薬剤の代替薬として、2026 年 3 月 11 日より『シプロフロキサシン点滴静注液 400 mg「ニプロ」』のオーダーを開始しました。

### 「ミオコールスプレー0.3mg」オーダー再開のお知らせ

定量噴霧式・ニトログリセリン舌下スプレー剤「ミオコールスプレー0.3 mg」につきまして、出荷停止となり院内在庫も消尽したため、2025 年 4 月 11 日より処方オーダーを一時停止しておりました。

このたび、安定供給の確認がとれたため、2026 年 3 月 7 日より本剤の処方オーダーを再開しました。

また、「ミオコールスプレー0.3 mg」の配置薬および救急カートへの配置は 2026 年 3 月 10 日に完了しました。

### 献血グロベニン-I 静注用 5000mg オーダー停止のお知らせ

血漿分画製剤（静注用人免疫グロブリン製剤）「献血グロベニン-I 静注用 5000 mg」が DI Express 2025 年 11 月号でお知らせしたとおり、諸般の事情により出荷停止となり、当院内在庫も欠品となったことから 2 月 27 日より処方オーダーを停止しました。

当該薬剤の代替薬として、「グロベニン-I 10% 静注 5 g/50 mL」および「グロベニン-I 10% 静注 10 g/100 mL」の処方オーダーを 2 月 27 日より開始しました。2 規格での運用となりますので、処方の際は規格の選択に十分ご注意ください。

なお、本薬剤は現在、限定出荷となっており安定的な供給を確保する目的で、2 規格でのオーダーを開始しますが、安定供給が確認でき次第、「グロベニン-I 10% 静注 10 g/100 mL」の処方オーダーは停止いたします。

## 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。

### ◎ヒスロンH錠200 mg(一般名:メドロキシプロゲステロン酢酸エステル)

＜抗悪性腫瘍経口黄体ホルモン製剤＞※院外専用医薬品

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）

### ◎アスタット軟膏1%(一般名:ラノナゾール)＜抗真菌剤＞※臨時採用医薬品

出荷量：A 出荷量増加

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

## 限定出荷解除のお知らせ

### ◎キシロカイン点眼液4%(一般名:リドカイン塩酸塩)＜表面麻酔剤＞

2026年2月20日より限定出荷解除

## 適正使用のお願い

### ◎プロウベス腫瘍剤 10 mg(一般名:ジノプロストン)＜子宮頸管熟化剤(プロスタグランジン E<sub>2</sub> 製剤)＞※自由診療医薬品

公益財団法人日本医療機能評価機構から公表された「第15回産科医療補償制度 再発防止に関する報告書～産科医療の質の向上に向けて～」において、子宮収縮薬使用事例（2009年～2018年の集計結果）は826件（オキシトシン713件、プロスタグランジンF<sub>2α</sub>98件、プロスタグランジンE<sub>2</sub>178件：重複あり）みられましたが、これらの中に、子宮収縮薬の使用についての説明と同意及び分娩監視装置による胎児心拍数モニターが十分でない事例が報告されています。

本剤を含む子宮収縮薬の使用にあたっては、投与量・増量法等に留意するとともに、添付文書の「警告」及び「重要な基本的注意」の項のとおり、下記の事項に十分に留意するようお願いいたします。

- ・ 本剤を用いた子宮頸管熟化の促進の必要性及び危険性を十分説明し、同意を得てからご使用ください。
- ・ 本剤投与中は、トイレ歩行時等、医師が必要と認めた場合に一時的に分娩監視装置を外すことを除き分娩監視装置を用いて連続的にモニタリングを行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行ってください。

## 「ゾフルーザ」と「ゾコーバ」の取り違え注意のお願い

### ◎ゾフルーザ錠 20 mg(一般名:パロキサビル マルボキシル)＜抗インフルエンザウイルス剤＞

### ◎ゾコーバ錠 125 mg(一般名:エンシトレルビル フマル酸)＜抗 SARS-CoV-2 剤＞

公益財団法人日本医療機能評価機構「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」によると、2025年12月時点で、67件のヒヤリ・ハット事例が報告されています。

ゾフルーザとゾコーバは適応症が異なる薬剤であることを周知いただくとともに、これらの薬剤を処方する際には、処方誤りを防ぐために販売名、薬効、用法・用量等を今一度確認いただくようお願いいたします。

## 効能・効果、用法・用量等追加・改訂のお知らせ

\*追加・改訂部抜粋

### ◎イラリス皮下注射液150 mg(一般名:カナキヌマブ(遺伝子組換え))

<ヒト型抗ヒトIL-1 $\beta$ モノクローナル抗体>※臨時採用医薬品

【効能・効果】 シュニッツラー症候群

【用法・用量】 通常、成人にはカナキヌマブ(遺伝子組換え)として体重40 kg以下の患者では1回2 mg/kgを、体重40 kgを超える患者では1回150 mgを8週毎に皮下投与する。十分な臨床的効果がみられない場合には追加投与又は適宜漸増するが、1回最高用量は体重40 kg以下の患者では4 mg/kg、体重40 kgを超える患者では300 mgとする。

### ◎キイトルーダ点滴静注100 mg(一般名:ペムプロリズマブ(遺伝子組換え))

<抗悪性腫瘍剤(ヒト化抗ヒトPD-1モノクローナル抗体)>

【効能・効果】 局所進行頭頸部癌における術前・術後補助療法

【用法・用量】 術前補助療法では、通常、成人には、ペムプロリズマブ(遺伝子組換え)として、1回200 mgを3週間間隔又は1回400 mgを6週間間隔で30分間かけて点滴静注する。その後、術後補助療法では、放射線療法又はシスプラチンを用いた化学放射線療法との併用において、ペムプロリズマブ(遺伝子組換え)として、1回200 mgを3週間間隔又は1回400 mgを6週間間隔で30分間かけて点滴静注する。投与回数は、3週間間隔投与の場合、術前補助療法は2回まで、術後補助療法は15回まで、6週間間隔投与の場合、術前補助療法は1回まで、術後補助療法は8回までとする。

### ◎テゼスパイア皮下注210 mgペン(一般名:テゼペルマブ(遺伝子組換え))<ヒト抗TSLPモノクローナル抗体>

【効能・効果】 鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎

【用法・用量】 通常、成人にはテゼペルマブ(遺伝子組換え)として1回210 mgを4週間隔で皮下に注射する。

### ◎トレムフィア皮下注100 mgシリンジ、同200 mgペン(一般名:グセルクマブ(遺伝子組換え))

<ヒト型抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体>

【効能・効果】 中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)

【用法・用量】 通常、成人にはグセルクマブ(遺伝子組換え)として、1回400 mgを初回、4週後、8週後に皮下投与する。グセルクマブ製剤(点滴静注又は皮下注)の投与開始16週後から、1回100 mgを8週間隔で皮下投与する。なお、患者の状態に応じて、グセルクマブ製剤の投与開始12週後以降に、1回200 mgを4週間隔で皮下投与することもできる。

### ◎パルモディアXR錠0.2 mg、0.4 mg(一般名:ペマフィブラート)

<高脂血症治療剤> ※0.4 mgは院外専用医薬品 \*下線部追記改訂

【効能・効果に関する注意】 5.1 LDL-コレステロールのみが高い高脂血症に対し、第一選択薬とはしないこと(HMG-CoA還元酵素阻害薬の使用が適さない患者を除く)。

5.2 LDL-コレステロールの低下を目的として投与する場合には、以下に注意すること。

5.2.1 LDL-コレステロールが高くトリグリセライドが正常値であり、以下に示すHMG-CoA還元酵素阻害薬による治療が適さない高脂血症に使用すること。

・副作用の既往等によりHMG-CoA還元酵素阻害薬の使用が困難な患者

・HMG-CoA還元酵素阻害薬の使用が禁忌とされる患者

5.2.2 臨床試験に組み入れられた患者のLDL-コレステロール値及びトリグリセライド値について、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分に理解した上で、適応患者を選択すること。[17. 1. 3参照]

5.2.3 家族性高コレステロール血症のうちホモ接合体については使用経験がないことから、治療上やむを得ないと判断される場合のみ、LDLアフェレーシス等の非薬物療法の補助として本剤の適用を考慮すること。

【用法・用量】 通常、成人にはペマフィブラートとして1回0.2 mgを1日1回経口投与する。ただし、トリグリセライド又はLDL-コレステロール高値の程度により、1回0.4 mgを1日1回まで増量できる。

## 有効期限変更のお知らせ

### ◎リプタヨ点滴静注 350 mg(一般名:セミプリマブ(遺伝子組換え))

<抗悪性腫瘍剤(ヒト型抗ヒト PD-1モノクローナル抗体)>

有効期間: 36 箇月 → 48 箇月

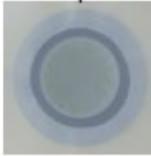
# 包装変更等のお知らせ

◎**グルカゴン G ノボ注射用 1 mg**(一般名:グルカゴン(遺伝子組換え))<各種検査・前処置、低血糖時の救急処置>  
 ・添付溶解液(日局注射用水)の同梱を廃止

◎**生理食塩液「ヒカリ」250 mL**(一般名:生理食塩液)  
 ・従来のソフトバッグからスタンドタイプのソフトバッグに変更

変更前	変更後												
<p><b>容器</b></p>  <p>栓体部 ゴム栓:イソブレン</p>  <p>← 26.5 mm →</p> <table border="1"> <tr><td>実容量</td><td>262±5mL</td></tr> <tr><td>混注可能量※</td><td>280mL</td></tr> <tr><td>容器全満量※</td><td>600mL</td></tr> </table>	実容量	262±5mL	混注可能量※	280mL	容器全満量※	600mL	<p><b>容器</b></p>  <p>栓体部 ゴム栓:エラストマー</p>  <p>← 25.0 mm →</p> <table border="1"> <tr><td>実容量</td><td>268±10mL</td></tr> <tr><td>混注可能量※</td><td>約 235mL</td></tr> <tr><td>容器全満量※</td><td>655mL</td></tr> </table>	実容量	268±10mL	混注可能量※	約 235mL	容器全満量※	655mL
実容量	262±5mL												
混注可能量※	280mL												
容器全満量※	600mL												
実容量	268±10mL												
混注可能量※	約 235mL												
容器全満量※	655mL												
<p><b>包装箱</b></p>  <p>サイズ:縦 272×横 337×高さ 256(mm)</p>	<p><b>包装箱</b></p>  <p>サイズ:縦 264×横 376×高さ 228(mm)</p>												

◎**ソルテム1輸液 500 mL**<維持液>  
 ・製品本体(バッグ)の仕様および表示デザインを変更  
 ・ゴム栓部のシール(袋口シール)を「透明」から「白色(不透明)」に変更

変更前	変更後
	
  <p>袋口 シール有</p>	  <p>袋口 シール有</p>

## 包装変更等のお知らせ

### ◎ヘマンジオールシロップ小児用 0.375% (一般名: プロプラノロール塩酸塩) <乳児血管腫治療剤>

- ・専用小分け容器を製品の個装箱に添付

### ◎マイクロファインプロ<ペン型注入器用注射針>

- ・パッケージデザインの変更

カタログ番号 製品名	変更前 - 従来品	変更後 - 新パッケージ品
320559 マイクロファイン プロ™ 32Gx4mm		

## 医薬品・医療機器等安全性情報 No. 427

### ★亜硫酸塩を含有する医療用医薬品、医療機器及び再生医療等製品に係る「使用上の注意」の改訂について

亜硫酸塩は医薬品において有効成分として亜硫酸リジン、又は添加剤として抗酸化剤、安定化剤等の目的で亜硫酸ナトリウム、亜硫酸水素ナトリウム、乾燥亜硫酸ナトリウム、ピロ亜硫酸カリウム、ピロ亜硫酸ナトリウムが使用されている。

厚生労働省では、亜硫酸塩における過敏症のリスクに関する注意喚起を徹底する観点から、亜硫酸塩を有効成分又は添加剤として含有する医療用医薬品について、電子化された添付文書（以下、「電子添文」という。）の「使用上の注意」の改訂を2026年2月10日に指示した。この対応は、亜硫酸塩を含有する医療機器及び再生医療等製品についても同様に取り扱うこととしている。本稿では、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

\* 追加部抜粋

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する。

### ◎シタラピン(商品名: キロサイド注20 mg, 100 mg、シタラピン点滴静注液1g「NIG」)

【重要な基本的注意】 腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度測定及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

【副作用】 腫瘍崩壊症候群

異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置（生理食塩液、高尿酸血症治療剤等の投与、透析等）を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。

※当該症例 4例（うち、死亡0例）

### ◎イブルチニブ(商品名: イムブルピカカプセル140 mg)※臨時採用医薬品

【重要な基本的注意】 ぶどう膜炎があらわれることがあるので、眼の異常の有無を定期的に確認すること。また、眼の異常が認められた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。

【副作用】 ぶどう膜炎

※当該症例 0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。

## 院内副作用報告

院内において以下の副作用が報告されましたのでお知らせいたします。

医薬品名	副作用
テセントリク	irAE腸炎

免疫関連有害事象には様々な症状があるため、副作用の患者指導とモニタリングを定期的に行い、早期発見・早期対応に努めるようお願いします。

## 重複投与・誤投与にご注意ください

持参薬から当院処方への切り替えの際などに、切り替え前と切り替え後の薬剤が混同してしまう場合がありますので、重複・誤投与に十分注意し、指示簿等の確認をお願いいたします。

☆Drug Safety Update No. 343 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		
リオングアト（アテムパ <sup>®</sup> ス）※ 臨時採用医薬品	※併用注意：追記		
	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
	エンシトレルビ <sup>®</sup> ルマ <sup>®</sup> ル酸、ロ <sup>®</sup> ファ <sup>®</sup> ルニ <sup>®</sup> ブ	本剤の血中濃度が上昇するおそれがある。 これらの薬剤を投与中の患者に本剤の投与を開始する場合は、1回0.5 mg1日3回からの開始も考慮すること。 本剤を投与中にこれらの薬剤を開始する場合は、本剤の減量を考慮すること。	これらの薬剤のCYP3A阻害により本剤のクリアランスが低下する。
シラベ <sup>®</sup> ン（キ <sup>®</sup> ロ <sup>®</sup> イト <sup>®</sup> 注、シラ <sup>®</sup> ビ <sup>®</sup> ン点滴静注液「NIG」）  ダウ <sup>®</sup> ルビ <sup>®</sup> ン塩酸塩（ダウ <sup>®</sup> マイ <sup>®</sup> ン静注用）	※重要な基本的注意：追記 腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度測定及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。		
	※重大な副作用：追記 腫瘍崩壊症候群：異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置（生理食塩液、高尿酸血症治療剤等の投与、透析等）を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。		
アキンチ <sup>®</sup> ブ（イン <sup>®</sup> ライ <sup>®</sup> タ <sup>®</sup> 錠）	※重大な副作用：追記 急性膵炎：腹痛等の症状、膵酵素上昇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。		
イ <sup>®</sup> グ <sup>®</sup> ルチ <sup>®</sup> ブ（イ <sup>®</sup> ム <sup>®</sup> ブル <sup>®</sup> カ <sup>®</sup> カ <sup>®</sup> ブセル）※臨時採用医薬品	※重要な基本的注意：追記 ぶどう膜炎があらわれることがあるので、眼の異常の有無を定期的に確認すること。また、眼の異常が認められた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。		
	※重大な副作用：追記 ぶどう膜炎		
フルンチ <sup>®</sup> ブ（フル <sup>®</sup> サ <sup>®</sup> クラ <sup>®</sup> 錠） ※院外専用医薬品	※重要な基本的注意：一部改訂 ネフローゼ症候群、蛋白尿があらわれることがあるので、本剤の投与開始前及び投与期間中は定期的に尿蛋白を観察すること。		
	※重要な副作用：追記		

	ネフローゼ症候群							
アシクロビル（経口剤、注射剤）（アシクロビル点滴静注液「トワ」）  バラシクロビル塩酸塩（バラシクロビル錠「サライ」、バラシクロビル顆粒「SPKK」）	※重大な副作用：一部改訂 中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）、急性汎発性発疹性膿疱症							
エシトレルビルアマル酸（ゾコーバ錠）	※禁忌：一部改訂 次の薬剤を投与中の患者：ピモシド、キジソン硫酸塩水和物、ベプリジル塩酸塩水和物、チカグレロル、エプレレノン、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、エルゴメトリンマレイン酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、ジエトールエルゴタミンメシル酸塩、シンバスタチン、トリアゾラム、アモレリン塩酸塩、イバブラジン塩酸塩、ベネクラクス〔再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〕、イブルチニブ、プロナセリン、ルラシドン塩酸塩、アセルニジピン、アセルニジピン・オルメサルタンメトキシル、ホルレキサント、タリドレキサント塩酸塩、ホルレキサント水和物、タダラフィル（アトシカ）、マシentan・タダラフィル、バルデナフィル塩酸塩水和物、ロミタドール酸塩、リファブチン、フィネロン、ホクロスポリン、ロソフルニブ、マバカムテン、リバーロキサバン、アパルタミド、カルバマゼピン、エンサルタミド、ミタン、フェニトイン、ホスフェニトインナトリウム水和物、リファンピシン、セイウオトギリソウ（St. John'sWort、セント・ジョンズ・ワート）含有食品  ※併用禁忌：削除							
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="384 913 767 952">薬剤名等</th> <th data-bbox="767 913 1141 952">臨床症状・措置方法</th> <th data-bbox="1141 913 1520 952">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="384 952 767 1238">リオグアト</td> <td data-bbox="767 952 1141 1238">リオグアトの血中濃度を上昇させるおそれがある。ケトコナゾールとの併用によりリオグアトの血中濃度が上昇し、クリアランスが低下したとの報告がある。</td> <td data-bbox="1141 952 1520 1238">本剤の CYP3A 及び P-gp/BCRP 阻害作用により、リオグアトのクリアランスが低下することが考えられる。</td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	リオグアト	リオグアトの血中濃度を上昇させるおそれがある。ケトコナゾールとの併用によりリオグアトの血中濃度が上昇し、クリアランスが低下したとの報告がある。	本剤の CYP3A 及び P-gp/BCRP 阻害作用により、リオグアトのクリアランスが低下することが考えられる。		
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子						
リオグアト	リオグアトの血中濃度を上昇させるおそれがある。ケトコナゾールとの併用によりリオグアトの血中濃度が上昇し、クリアランスが低下したとの報告がある。	本剤の CYP3A 及び P-gp/BCRP 阻害作用により、リオグアトのクリアランスが低下することが考えられる。						
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="384 1272 767 1310">薬剤名等</th> <th data-bbox="767 1272 1141 1310">臨床症状・措置方法</th> <th data-bbox="1141 1272 1520 1310">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="384 1310 767 1630">リオグアト</td> <td data-bbox="767 1310 1141 1630">リオグアトの血中濃度を上昇させるおそれがある。本剤との併用が必要な場合は、患者の状態に注意し、必要に応じてリオグアトの減量を考慮すること。</td> <td data-bbox="1141 1310 1520 1630">本剤の CYP3A に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。</td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	リオグアト	リオグアトの血中濃度を上昇させるおそれがある。本剤との併用が必要な場合は、患者の状態に注意し、必要に応じてリオグアトの減量を考慮すること。	本剤の CYP3A に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。		
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子						
リオグアト	リオグアトの血中濃度を上昇させるおそれがある。本剤との併用が必要な場合は、患者の状態に注意し、必要に応じてリオグアトの減量を考慮すること。	本剤の CYP3A に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。						