



年末年始の薬の取り扱いについて

12月3日付の通知の通り、年末年始(12/26(金)17:00~1/5(月)8:30)に使用する薬剤の請求は以下の通りになっています。

【内服・外用薬：調剤室(2669)】

年末年始に投与予定の処方箋は12/26(金)17:00までにオーダーしてください。上記期間中の内服・外用薬処方箋は薬剤部にて出力されます。また、入院時間外処方箋は長期コメントを入力しても最大3日分しか処方できませんのでご注意ください。時間外は薬剤部のシステムが稼働していないため、薬品説明文書提供、自動錠剤分包は行うことができませんので、ご了承ください。

【注射薬：注射調剤室(2724)】 予定注射の締切日にご確認ください。

実施日	入力締切日	交付日
12/25~12/28	12/24(水)の各診療科の締切時間まで	12/24(水)
12/29~1/1	12/25(木)の各診療科の締切時間まで	12/25(木)
1/2~1/5	12/26(金)の各診療科の締切時間まで	12/26(金)

※病棟在庫を有効活用していただき、協定在庫使用でオーダーして下さい。翌日にストック使用分として病棟へ送付します。

【院内製剤：製剤室(2666)】 12/27(土)~1/4(日)使用分は、12/22(月)までにご請求ください。

【薬物血中濃度：研究室(2671)】 12/27(土)~1/4(日)まで休止します。

【処置薬：薬務室(2667)】

12/27(土)~1/4(日)使用分は、12/18(木)の17時までにご請求ください。払出しは12/22(月)です。(年始の発注は1/5(月)17時締切、払出しは1/8(木)。)

※年末年始期間中の連絡先は2669へ

注射処方箋による年末年始の調剤・搬送について

今回の年末年始は9連休のため最長11日分の調剤を行うこととなります。これを一度に搬送すると薬剤部のみならず、病棟でも混乱を起こしかねません。また、中止による削除や修正で大量の返却も予想されます。

従いまして、業務を円滑に遂行するために注射処方箋による年末年始の調剤・搬送は当日および翌日の実施日分のみとさせていただきます。

なお、処方箋送付後に中止された場合は、実施日に中止薬剤が搬送されることもありますので、可能な限り、処方箋及びラベルは当日+翌日のみ送付してください。

例) 12/27は12/27の実施分+12/28の実施分を調剤・搬送、12/29の実施分は12/28に調剤・搬送する。
ご理解の上、ご協力よろしくお願いたします。

麻薬免許証の期限切れにご注意ください

麻薬免許証の有効期限は、取得の日から翌年の12月31日までです。来年は「第14-」、「第15-」以外はすべて無効になります。今一度ご確認ください。

薬物血中濃度測定項目の機器変更と一部外注化について

- ・血中濃度測定機器のメンテナンス及び試薬販売の中止に伴い、メトトレキサートの測定機器が変更されます。変更点は以下のとおりです。なお、現測定法との相関性は良好です。〈開始日 2015年3月1日〉

	(旧)		(新)
機器	TDXFLX	→	アーキテクト
測定原理	FPIA 法	→	CLIA 法
検出下限値	0.02 μ M	→	0.04 μ M

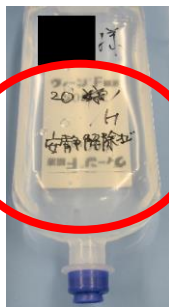
- ・テイコプラニン、アルベカシンの試薬販売が中止され、在庫の使用期限も切れました。従いまして、薬剤部で継続測定できません。今後は外注対応となりますので、結果報告まで数日を要します。ご迷惑をおかけしますがご了承ください。ご不明な点がありましたら、研究室 (TEL. 2671) までご連絡ください。

注射薬返却時のお願い

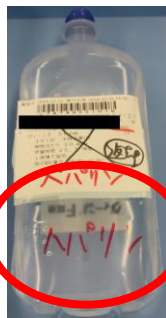
注射薬の返却時、輸液ボトルに薬品名（ヘパリンなど）や患者名などをマジックで書いたまま返却されることがあります。また、輸液ボトルのゴム栓部分のビニールを剥がしたものの返却も後を断ちません。大量の返却薬から薬剤部でこのような薬剤を見つけて対処することに苦慮しています。誤って病棟に送る恐れがあり大変危険なので、マジックで書いたものは消してから返却、輸液ボトルのゴム栓部分のビニールを剥がしたものは病棟で廃棄し、絶対に返却しないで下さい。以上、よろしくお願いします。



ビニールを剥がしたものは返却しない



未使用の場合、マジックは消して返却



ラベルの上に書くとき消せません

適正使用のお願い

◎ジェブタナ点滴静注 60mg(一般名:カバジタキセルアセトン付加物製剤)〈抗悪性腫瘍剤〉(緊急購入薬)

※重篤な発熱性好中球減少症の発現に注意してください

- ・本剤投与後に、発熱性好中球減少症・好中球減少症に関する死亡例が5例報告されており、うち4例が1サイクル目に発現しています。
- ・本剤による治療中（特に初回投与後）は、頻回に血液検査（白血球分画を含む）を実施してください。
- ・発熱が認められたら、直ちに血液培養等を実施するとともに、適切な抗菌薬投与を速やかに開始してください。
- ・G-CSFの適切な使用も考慮してください。

◎カロナールとアセトアミノフェンを含む他の製剤との併用及び併用による過量投与について

添付文書の「警告」等には、本剤とアセトアミノフェンを含む他の製剤（一般用医薬品を含む）との併用を避けることが注意喚起されております。総合感冒薬や解熱鎮痛剤等の配合剤には、アセトアミノフェンを含む製剤があり、本剤とこれら配合剤との偶発的な併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあります。

本剤と他のアセトアミノフェンを含む製剤との併用及び併用による過量投与を避けるために、アセトアミノフェンが含まれる製剤が併用（処方）されていないかご確認ください。また、アセトアミノフェンを含む製剤と併用しないよう患者さんにご指導ください。

★シメプレビルナトリウムによる高ビリルビン血症について

ソブリアードカプセル投与後に高ビリルビン血症に関連した症例が報告されたため、平成26年10月24日付で製造販売業者に対して、使用上の注意の改訂及び安全性速報（ブルーレター）による注意喚起を行うよう指示したので、その内容等について報告します。

★医療機関・薬局における医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況に関する調査について

PMDAでは、平成22年度より、医療機関における安全性情報の伝達・活用状況を把握するとともに、適切な情報伝達・活用方策のあり方を検討することを目的とした調査を実施しています。本稿では、平成25年度に実施した調査結果を踏まえて作成した、医薬品安全性情報の適切な管理に関する資料について紹介します。

★平成25年シーズンのインフルエンザワクチン接種後の副反応報告について

平成25年10月1日から平成26年7月31日までのインフルエンザワクチンの副反応報告状況について、その概要を紹介いたします。

★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内容等を紹介いたします。

◎エンザルタミド(商品名:イクスタンジカプセル40mg)＜去勢抵抗性前立腺癌＞

【重大な副作用】血小板減少：十分観察、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。

※血小板減少関連症例：7例（うち死亡0例）（平成26年5月～平成26年8月）

◎テネリグリプテン臭化水素酸塩水和物(商品名:テネリア錠20mg)＜糖尿病用剤＞

【重大な副作用】

・肝機能障害：AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇等を伴う肝機能障害があらわれることがあるので、十分観察、異常が認められた場合は投与中止、適切な処置。

※肝機能障害関連症例：3例（うち死亡0例）（平成24年9月～平成26年8月）

・間質性肺炎：咳嗽、呼吸困難、発熱、肺音の異常(捻髪音)等が認められた場合、速やかに胸部X線、胸部CT、血清マーカー等の検査を実施。間質性肺炎が疑われた場合には投与中止、副腎皮質ホルモン剤投与等の適切な処置。

※間質性肺炎関連症例：4例（うち死亡0例）（平成24年9月～平成26年8月）

◎バンコマイシン塩酸塩(注射剤)(商品名:点滴静注用バンコマイシン「MEEK」)＜抗生物質製剤＞

【重大な副作用】薬剤性過敏症候群：

初期症状として発疹、発熱がみられ、更に肝機能障害、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現等を伴う遅発性の重篤な過敏症状があらわれることがあるので、十分観察、このような症状があらわれた場合には投与中止、適切な処置。なお、ヒトヘルペスウイルス6（HHV-6）等のウイルスの再活性化を伴うことが多く、投与中止後も発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意。

※薬剤性過敏症候群：3例（うち死亡0例）（平成23年4月～平成26年8月）

◎シメプレビルナトリウム(商品名:ソブリアードカプセル100mg)＜抗ウイルス剤＞

【警告】本剤投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が報告されているので、次の事項に注意。

(1) 本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定。

(2) 血中ビリルビン値の持続的な上昇等の異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。

(3) 本剤投与中止後も血中ビリルビン値が上昇することがあるので、患者の状態を注意深く観察。

(4) 患者に対し、本剤投与後に眼球・皮膚の黄染、褐色尿、全身倦怠感等がみられた場合は、直ちに受診するよう指導。

【効能・効果に関連する使用上の注意】肝硬変でないことを確認。

【重大な副作用】

- ・高ビリルビン血症：血中ビリルビン値が著しく上昇することがあり、肝機能障害、腎機能障害等を発現して死亡に至った症例が報告されているので、本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定し、患者の状態を注意深く観察。異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
 - ・肝機能障害：AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、 γ -GTP 等の上昇を伴う肝機能障害があらわれることがあるので、十分観察、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
- ※血中ビリルビン値が著しく上昇した症例：7例（うち死亡3例）
※重篤な肝機能障害関連症例：12例（うち死亡3例（血中ビリルビン値が著しく上昇した症例と重複する））
（平成25年12月～平成26年9月）

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（<http://www.info.pmda.go.jp/>）又は厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/>）からも入手可能。

効能・効果追加のお知らせ

◎インデラル錠10mg（一般名：プロプラノロール塩酸塩）＜高血圧・狭心症・不整脈・片頭痛治療剤＞

【効能・効果】右心室流出路狭窄による低酸素発作の発症抑制

【用法・用量】乳幼児には1日0.5～2mg/kgを低用量から開始、1日3～4回に分割投与（適宜増減）。効果不十分な場合には1日4mg/kgまで増量可。

◎アイリーア硝子体内注射液40mg/mL（一般名：アフリベルセプト（遺伝子組換え））＜眼科用VEGF阻害剤＞

【効能・効果】糖尿病黄斑浮腫

【用法・用量】2mgを1ヵ月ごとに1回、連続5回硝子体内投与。その後、2ヵ月ごとに1回硝子体内投与。投与間隔を適宜調節するが1ヵ月以上あける。

◎シュアポスト錠0.5mg（一般名：レパグリニド）＜速効型インスリン分泌促進剤＞

【効能・効果】2型糖尿病

販売移管、包装変更のお知らせ

◎ポララミンシロップ0.04%（一般名：d-クロルフェニラミンマレイン酸塩製剤）＜抗ヒスタミン剤＞

製造販売承認の承継及び販売移管：MSD株式会社 → 高田製薬株式会社（2014年12月1日）

◎ベラサスLA錠60 μ g（一般名：ベラプロストナトリウム）＜プロスタサイクリン誘導体徐放性製剤＞

◎ダイアート錠60mg（一般名：アゾセミド）＜持続型ループ利尿剤＞

PTPシートデザイン変更。

「薬-薬連携による副作用シグナル検出システム」第14回報告会開催

2011年4月1日から山口大学医学部附属病院薬剤部と宇部薬剤師会との連携で行っている「副作用シグナル検出システム」について、システムの改善策や要望等を協議するため、双方で定期的に報告会を開催しています。

第14回報告会を以下の日程及び内容で開催しました。

【日時】2014年11月20日（木）19:30～20:30

【場所】山口大学医学部保健学科S2講義室

【主な内容】・医師への副作用シグナル報告例の詳細

・システムの改善点、要望

・臨床検査値の見方について

・本院における医薬品リスク管理計画(RMP)の実施について

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
シメプリルナトリウム （ソプリアドカプセル）	<p>★警告…本剤投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が報告されているので、次の事項に注意。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定。 (2) 血中ビリルビン値の持続的な上昇等の異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。 (3) 本剤投与中止後も血中ビリルビン値が上昇することがあるので、患者の状態を注意深く観察。 (4) 患者に対し、本剤投与後に眼球・皮膚の黄染、褐色尿、全身倦怠感等がみられた場合は、直ちに受診するよう指導。 <p>★効能・効果に関連する使用上の注意…肝硬変でないことを確認</p> <p>★重大な副作用…</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高ビリルビン血症： <p>血中ビリルビン値が著しく上昇することがあり、肝機能障害、腎機能障害等を発現して死亡に至った症例が報告されているので、本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定し、患者の状態を注意深く観察。異常が認められた場合には投与中止し、適切な処置。</p> ・肝機能障害： <p>AST (GOT)、ALT (GPT)、Al-P、γ-GTP 等の上昇を伴う肝機能障害があらわれることがあるので、十分観察、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。</p>
ガランタミン臭化水素酸塩 （レミネル錠）	<p>※急性汎発性発疹性膿疱症…十分観察、発熱、紅斑、多数の小膿疱等があらわれた場合には投与中止、適切な処置。</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.info.pmda.go.jp/>) で確認可能。

オーダー中止のお知らせ

オーダー中止日	薬剤名	理由
2014. 11. 28	フォリスチム注 75U	フォリスチム注カートリッジ 600IU 採用のため
2014. 12. 1	メマリ錠 20mg	メマリ OD 錠 20mg 採用のため
	スオード錠 100mg	在庫がなくなったため
2014. 12. 2	アルサルミン内用液 10%	後発品へ変更のため ※代替薬：スクラルファート内用液 10% 「日医工」
	アンカロン錠 100mg	後発品へ変更のため ※代替薬：アミオロン塩酸塩速崩錠 100mg 「TE」
	インタール吸入液 1%2mL	後発品へ変更のため ※代替薬：ステリ・ネブ・クロモリン吸入液 1%2mL
	ウレパールクリーム 10%20g	後発品へ変更のため ※代替薬：ベギンクリーム 10%20g
	オムブレール錠 10mg	後発品へ変更のため ※代替薬：オムブレール腸溶錠 10mg 「マイレン」
	ガスロンN錠 2mg	後発品へ変更のため ※代替薬：イルソグレジソンマリン酸塩錠 2mg 「日医工」
	ゲンタン軟膏 0.1%10g	後発品へ変更のため ※代替薬：エルタン軟膏 0.1%10g
	スローケ錠 600mg	後発品へ変更のため ※代替薬：ケサプライ錠 600mg
	セルタッチパップ 70	後発品へ変更のため ※代替薬：フェルビナックパップ 70mg 「NP」
	セレキノン錠 100mg	後発品へ変更のため ※代替薬：メブチット錠 100mg
	ディオハン錠 80mg	後発品へ変更のため ※代替薬：バルサルタン錠 80mg 「ファイザー」
	テオトル錠 200mg	後発品へ変更のため ※代替薬：テオフィリン徐放錠 200mg 「日医工」
	トランサミン注 10%10mL	後発品へ変更のため ※代替薬：トランセサム酸注 1g 「NP」 10%10mL
	経口用トロンピン細粒 1万単位	後発品へ変更のため ※代替薬：経口用トロンピン細粒 1万単位 「サワイ」
	ナウゼリントライシロップ 1%	後発品へ変更のため ※代替薬：ドンペリドン DS 小児用 1% 「サワイ」
	パナルジン錠 100mg	後発品へ変更のため ※代替薬：チクロピジン塩酸塩錠 100mg 「サワイ」
	フォーレン吸入麻酔液	後発品へ変更のため ※代替薬：エスカイン吸入麻酔液
	ボルタレンサポ 25mg	後発品へ変更のため ※代替薬：ボンフェナック坐剤 25
	メリスロン錠 6mg	後発品へ変更のため ※代替薬：ベタヒスチンメル酸塩錠 6mg 「トーワ」
	小児用ムコソルハシロップ 0.3%	後発品へ変更のため ※代替薬：アンブロキソール塩酸塩シロップ 小児用 0.3% 「トーワ」
ユベラNソフトカプセル 200mg	後発品へ変更のため ※代替薬：トコフェロールニコチン酸エステルカプセル 200mg 「サワイ」	
レスリン錠 25mg	後発品へ変更のため ※代替薬：トラゾドン塩酸塩錠 25mg 「アメル」	
ロコト軟膏 0.1% 5g	後発品へ変更のため ※代替薬：アホコート軟膏 0.1% 5g	

緊急購入薬の診療科限定オーダー開始のお知らせ

下記緊急購入薬の診療科限定オーダーを開始しました。（※：診療科限定へ変更薬剤）

オーダー開始日	緊急購入薬	対象診療科
2014. 12. 10	注射用 GRF 住友 100 μ g ※	小児科