



## デパス・エチゾラム・ゾピクロンが向精神薬に指定

平成28年9月14日政令第306号「麻薬、麻薬原料植物、向精神薬及び麻薬向精神薬原料を指定する政令の一部を改正する政令」、麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令において、「エチゾラム」、「ゾピクロン」が向精神薬に指定されました。

それに伴い当院採用薬のうち、デパス錠0.5mg（院外専用）・エチゾラム錠0.5mg「EMEC」・ゾピクロン錠10mg「トローワ」は第三種向精神薬として10月14日から施錠管理等が義務付けられます。なお、投薬期間制限については、今後の告示予定となっていますので、改めて連絡します。

## 乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」品薄のお知らせ

乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」は、他社製品の欠品に伴い、昨年度を大きく上回る需要が継続したことから、全国的に在庫薄の状態となっています。

(次回11月下旬以降の入庫予定)

## 薬剤部窓口における退院処方書の交付について

薬剤部の外来窓口は、外来処方薬や外来医材の受け取りに加え、医薬品に関する相談の場として多くの外来患者に利用されています。最近、退院される患者へ退院処方書を直接交付するよう依頼されることがありますが、これにより外来患者への対応に支障を来しています。また、病棟からの連絡の行き違い等により、退院患者への退院処方書の交付が大幅に遅れることで患者サービスの悪化が懸念されます。そのため、退院処方書は従来通り、病棟で直接交付頂きますようお願い致します。なお、服用開始前日の13:00までにオーダーされた退院処方書は、前日中に病棟に送付することとしておりますので、ご利用ください。

## 注射薬在庫の見直しが無事終了しました

毎年救急の日(9月9日)に行っている救急薬品セット、外来ストック、病棟ストックの見直しが無事終了しました。ご協力ありがとうございました。

夜間休日は原則として病棟在庫から使用することになっていますので、これらを十分ご活用下さい。

ただし特定生物由来製品(血液製剤)を使用する際にはロット管理の徹底をお願いします。なお、外来及び病棟に在庫している毒薬・向精神薬は盗難を防ぐため、厳重に管理して下さい。

## 免疫グロブリン製剤の医療保険上の取り扱いについて

平成27年6月26日保医発0626第1号「免疫グロブリン製剤の医療保険上の取り扱いについて」より、献血ベニロン-I静注用の供給が安定するまでの間、本剤のみの適応症である「ギラン・バレー症候群」、「チャージ・ストラウス症候群（アレルギー性肉芽腫性血管炎）」に対する他の免疫グロブリン製剤の使用の際は、医療保険制度の適用が行われていました。

この度、献血ベニロン-I静注用の製造販売承認書と製造実態の齟齬等の解消に関する製造販売承認事項の一部変更承認が得られたことや、本剤の生産設備の復旧により、平成28年8月30日保医発0830第4号「免疫グロブリン製剤の医療保険上の取り扱いについて」が通知され、経過措置期間である平成28年12月末より、適応が認められていない他の免疫グロブリン製剤使用時の医療保険制度の適応が終了となります。

また、薬生血発0830第1号「免疫グロブリン製剤の供給に係る対応について」より、平成28年12月末をもちまして、適応が認められていない他の免疫グロブリン製剤ご使用時の副作用・感染被害救済制度上の特段の配慮の取扱いも終了となります。

## 局所麻酔薬の個人別調剤の開始

現在、局所麻酔薬（バイアル製剤）は、メディカルストリーム（又は時間外注射薬請求票）にて請求及び払い出しを行っており、患者個人別に調剤は行っていませんでしたが、10月3日調剤分より、個人別調剤を行うことになりましたので、お知らせします。

経緯等詳細につきましては、9月23日に学内メールにて配信しておりますので、そちらをご参照下さい。

## 長期実習が始まりました

9/5～11/18まで、薬学部5年生を対象とした長期実務実習（男性1名、女性3名）を行っています。

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。

## 緊急購入薬の診療科限定オーダ開始のお知らせ

オーダ開始日	緊急購入薬	対象診療科
2016. 8. 30	ツムラ柴胡加竜骨牡蠣湯	漢方外来
2016. 9. 1	ヌーカラ皮下注用 100mg	呼吸器・感染症内科
	リスパダールコンスタ筋注用 25mg	精神科神経科
	ツムラ消風散	漢方診療科
	ツムラ甘麦大棗湯	漢方診療科
2016. 9. 14	プラケニル錠 200mg	第2内科

## 効能・効果等追加のお知らせ

### ◎イナビル吸入粉末剤 20mg(一般名:ラニナビルオクタン酸エステル)＜長時間作用型ノイラミニダーゼ阻害剤＞

【用法・用量】 予防に用いる場合

成人：40mg を単回 吸入投与する。また、20mg を1日1回、2日間吸入投与。

小児：10歳未満の場合、20mg を単回吸入投与。10歳以上の場合、40mg を単回吸入投与。また、20mg を1日1回、2日間吸入投与することもできる。

### ◎オプジーボ点滴静注 20mg、100mg(一般名:ニボルマブ(遺伝子組換え)製剤)＜抗悪性腫瘍剤＞

【効能・効果】 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

【用法・用量】 1回 3mg/kg (体重) を2週間間隔で点滴静注。

【用法・用量に関連する使用上の注意】 本剤の投与時には、悪性黒色腫では1回投与量として3mg/kg 又は2mg/kg となるように、非小細胞肺癌及び腎細胞癌では1回投与量として3mg/kg となるように必要量を抜き取る。他の抗悪性腫瘍剤(サイトカイン製剤を含む)との併用について、有効性及び安全性は確立していない。

### ◎バリキサ錠 450mg(一般名:バルガンシクロビル塩酸塩製剤)＜抗サイトメガロウイルス化学療法剤＞

【効能・効果】 臓器移植(造血幹細胞移植を除く)におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制

【用法・用量】 臓器移植(造血幹細胞移植を除く)におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制の場合  
1回 900mg を1日1回、食後に経口投与する。

【用法・用量に関連する使用上の注意】 臓器移植(造血幹細胞移植を除く)におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制の場合、移植後早期より投与を開始し、腎移植患者では200日まで、腎臓以外の臓器移植患者では100日までの投与を目安とすること。

## 包装変更等のお知らせ

### ◎ギャバロン髄注 0.005%、0.05%、0.2%(一般名:バクロフェン)＜抗痙攣剤＞

個装箱のサイズ変更 個装箱への説明書の封入廃止

### ◎グルカゴンGノボ注射用1mg＜グルカゴン(遺伝子組み換え)製剤＞

販売移管に伴う包装変更

### ◎セララ 25mg(一般名:エプレレノン錠)＜選択的アルドステロンブロッカー＞

PTP シートデザイン変更

### ◎ドセタキセル点滴静注 20mg/1mL,80mg/4mL「ニプロ」(一般名:ドセタキセル)＜抗悪性腫瘍剤＞

バイアルデザイン変更

### ◎ネキシウムカプセル 20mg(一般名:エソメプラゾール)＜プロトンポンプインヒビター＞

包装変更

### ◎フェジン静注 40mg＜含糖酸化鉄注射液＞

個包装変更

### ◎注射用メトトレキサート 50mg(一般名:メトトレキサート)＜葉酸代謝拮抗剤＞

個装箱・バイアルラベルデザイン変更

## 販売移管のお知らせ

◎グルカゴンGノボ注射用1mg<グルカゴン(遺伝子組み換え)製剤>  
エーザイ株式会社→E Aファーマ株式会社

## 香料変更のお知らせ

◎リーバクト配合経口ゼリー<分岐鎖アミノ酸製剤>

## 医薬品・医療機器等安全性情報 No. 336

### ★上皮成長因子受容体チロシンキナーゼ 阻害剤を投与する際の間質性肺疾患に関する留意点について

ニボルマブの前治療歴がある非小細胞肺癌患者に対して、上皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害 (EGFR-TKI) を投与した際に、重篤な間質性肺疾患を発現した症例が複数報告されました。今般、厚生労働省及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) では、これらの症例について確認し、EGFR-TKI を投与する際の留意点を関係学会等に改めて周知しましたので、その内容について紹介する。

### ★医薬品による重篤な皮膚障害に関するゲノム研究について

医薬品の副作用の中でも薬理作用に基づかないものは、その発症予測が一般的に難しく、かつ重症で発症後に積極的な治療を必要とする場合が多くみられます。厚生労働省及び国立医薬品食品衛生研究所は、ゲノム情報を活用し、このような副作用を予測・予防しうる安全対策を実現するため、皮膚障害 (スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症)、横紋筋融解症、間質性肺疾患の副作用に関する発症患者のゲノム試料及び臨床情報を収集し、その解析研究を行っています。本項では、特に研究が進んでいる皮膚障害研究の成果をまとめ、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する。

### ◎オランザピン(商品名:ジブレキサ5mg、10mg、筋注用10mg)<精神神経用剤>

【重大な副作用】薬剤性過敏症症候群：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、観察を十分に行い、症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。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すること。

※薬剤性過敏症症候群関連症例：1例 (うち死亡0例) (平成25年4月～平成28年6月)

### ◎アゾセミド(商品名:ダイアート60mg)<利尿剤>

【重大な副作用】無顆粒球症、白血球減少：無顆粒球症、白血球減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

※無顆粒球症、白血球減少症関連症例：2例 (うち死亡0例) (平成25年4月～平成28年6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.pmda.go.jp/>) 又は厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>) から入手可能。