



## 年末年始の薬の取り扱いについて

12月15日にお知らせしているように、年末年始(12/28(水)17:00~1/4(水)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12/28(水)17:00までにオーダーしてください。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、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
12/28~12/31	12/27(火)の各診療科の締切時間まで	12/27(火)
1/1~1/4	12/28(水)の各診療科の締切時間まで	12/28(水)

※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(火)~1/4(水)まで休止します。【薬物血中濃度：研究室(☎2671)】12/29(木)~1/3(火)まで休止します。

なお測定は検査部へ移行されています。測定に関しましては検査部にご確認ください。

【処置薬：薬務室(☎2667)】

12/29(木)~1/3(火)まで、休止します。

(年始の発注は1/6(金)から、払出しは1/10(火)から。)

※年末年始期間中の連絡先は当直室☎2669へ

## 注射処方箋による年末年始の調剤・搬送について

年末年始は6連休のため最長8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、病棟でも混乱を起すかねません。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。

処方箋及びラベルは当日+翌日のみ送付してください。

例) 12/29は12/29の実施分+12/30の実施分を調剤・搬送、12/31の実施分は12/30に調剤・搬送する。

## 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16-」、「第17-」以外はすべて無効になります。今一度ご確認ください。

## 内服薬・外用薬の一斉調剤について

薬剤部の業務開始後30分間(8:30~9:00)は、原則としてすべての薬剤部員が一斉に調剤業務を行っています。これらの薬剤は、9:00または10:00のメッセージャー搬送によって各病棟に送付されます(搬送時間はおおよそ40分程度)。薬剤の至急送付に関する電話連絡を行う前に、まずはメッセージャー搬送便をご確認ください。

## 病棟出力の注射薬処方箋の送付先について

病棟出力の注射薬処方箋については、「病棟」欄に記載されている病棟情報を参考に薬剤を送付しています。

「病棟」欄が空白の場合や、転棟前の病棟が印字されている等、実際の送付先と異なっている場合には、正しい病棟へ薬剤が届かない等トラブルの原因となりかねません。「病棟」欄は、手書きで正しく加筆修正した上で送付してください（図参照）。

締切後：再印刷

時間外注射薬処方箋(正)

平成●年●月●日 ●●●●

患者ID：●●●●●●●●	病棟：1-9東	調剤者	監査者
患者氏名：●●●●●●●● 様	電話：●●●●●●●●	●●●●●●●●	●●●●●●●●
生年月日：昭和●年●月●日	病室：3-30H		
年齢：●才●ヶ月 性別：●	科名：●●●●●●●●		
体重：●●●● kg	実施日：平成●年●月●日		
	医師名：●●●●●●●●		

払出量	薬品名 / 用法	1回投与量	備考
	1) * * * ここから追加分 * * * * * *		

## 注射の冷所薬の調剤方法について

これまで、病棟出力の注射処方に関しては、冷所ラベルがないため、ユニパックに入れるだけで病棟に送付していました。しかし、冷所保存と気づかずに室温で放置してしまった事例が発生したため、12月14日より、病棟出力の場合、「冷所」の文字が印字されたユニパックを使用することに変更しました。

冷所保存の注射薬は、室温で長時間放置した場合、使用不可となることもありますので、今後とも注意してお取り扱い頂くよう、よろしくお願い致します。

## ヒュミラ皮下注 40mgの新規格について

2016年6月に製造販売承認を受けたヒト型モノクローナル抗体製剤「ヒュミラ皮下注40mgシリンジ0.4ml」が薬価基準収載となりました。

これは従来製品0.8mlより、クエン酸など一部添加物を除去し、液量を半分0.4mlとした新規格製剤です。在庫がなくなり次第、0.4mlへ変更となります。

## 効能効果追加のお知らせ

### ◎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)<抗悪性腫瘍剤>

【効能・効果】再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫

【用法・用量】1回3mg/kgを2週間間隔で点滴静注。

### ◎セララ錠(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>

【効能・効果】慢性心不全

(アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシンII受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者)

【用法・用量】1日1回25mgから投与開始、血清カリウム値、患者の状態に応じて、投与開始から4週間で降を目安に1日1回50mgへ増量。

中等度の腎機能障害のある患者では、1日1回隔日25mgから投与開始、最大用量は1日1回25mgとする。なお、血清カリウム値、患者の状態に応じて適宜減量又は中断。

## 包装変更・使用期限変更等のお知らせ

◎アリムタ注射用 100mg、500mg(一般名:ペトレキセドナトリウム水和物)＜代謝拮抗性抗悪性腫瘍剤＞

◎ジェムザール注射用 200mg、1g(一般名:ゲムシタビン塩酸塩)＜代謝拮抗性抗悪性腫瘍剤＞

バイアル: シュリンク包装に変更、樹脂製台座追加、台座追加によるバイアル高さ変更

ラベル: ラベルサイズ変更、表面ニス追加、捺印領域サイズ変更、捺印領域色変更

個装箱変更: 緩衝機能部分の仕様変更、「包装変更品」シュリンク包装変更品の追加

◎アルブミン-ベーリング 20%静注 10.0g/50ml(一般名:人血製アルブミン製剤)＜血漿分画製剤＞

個装箱変更、バイアルラベル変更

製造番号・最終有効期限年月日 GS1 の表示位置・表示方法変更

◎オキシコンチン錠 5mg、10mg(一般名:オキシコドン塩酸塩水和物徐放錠)＜持続性癌疼痛治療剤＞

個装箱変更

PTP シートデザイン、サイズ変更

◎ジアゼパム錠 5「トワ」(一般名:ジアゼパム)＜精神安定剤＞

使用期限の変更: 3年→5年

◎ソバルディ錠 400mg(一般名:ソホスブビル)＜抗ウイルス剤＞

◎ハーボニー配合錠(一般名:レジパソビル/ソホスブビル)＜抗ウイルス剤＞

ボトル (28錠) →PTP 包装 (7錠シート×2) へ変更

※ソバルディ (2017年2月～) ハーボニー (2017年4月頃～)

◎バラクルード錠 0.5mg(一般名:エンテカビル水和物錠)＜抗ウイルス化学療法剤＞

PTP シート	材質変更: 透明樹脂 PTP シート→両面アルミ PTP シート 調剤包装単位: 14錠 PTP→10錠 PTP シートサイズ: 40×127mm→53×130 mm 表示変更 調剤包装単位 GS1 コード変更
バンディングテープ	テープ巾: 30mm→40 mm 材質変更: PP80 μm→PE50 μm
お知らせカード	紙質変更

◎ヒアレイン点眼液 0.1%

ヒアレインミニ点眼液 0.1%・0.3%

(一般名:精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液)＜角結膜上皮障害治療用点眼剤＞

点眼容器ラベル、個包装、添付文書に「日本薬局方 精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液」追記

◎ペリプラスト P コンビセット組織接着用＜血漿分画製剤(生理的組織接着剤)＞

包装表示変更

貯法: 10℃以下に凍結を避けて保存→凍結を避けて 2℃から 8℃で保存

## オーダー中止のお知らせ

オーダー中止日	薬剤名	理由
2016.12.2	アルブミン5%250ml	一時供給量不足のため
2016.12.5	アイロミール 8.9g/本	販売中止のため
2016.12.8	マイクロレット S ランセット 30本 ブリーズ 2 センサー	在庫がなくなったため

## ★ミルナシبران塩酸塩、デュロキセチン塩酸塩、ベンラファキシン塩酸塩製剤の自動車運転等に係る注意事項について

セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤（SNRI）の服用中は自動車の運転等危険を伴う機械の操作（自動車運転等）を行わないこととしていたが、医師が患者に副作用に関して適切な指導を行うなど一定の条件を満たした上で、十分注意して自動車運転等を行うよう、平成28年11月25日に「使用上の注意」の改訂を指示した。SNRI服用中の患者が自動車運転等を希望する際に医師及び患者が注意すべき点等について紹介する。

## ★平成27年シーズンのインフルエンザワクチン接種後の副反応 疑い報告について

平成27年シーズンのインフルエンザワクチンの副反応疑い報告状況について、その概要を紹介する。本報告状況は平成28年7月8日に開催された第20回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び平成28年度第4回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）で審議されたもの。

## ★抗インフルエンザウイルス薬の 安全性について

平成28年11月4日開催の安全対策調査会で報告された、オセルタミビルリン酸塩等の抗インフルエンザウイルス薬投与後の異常行動発現に係る報告状況について、概要をご紹介します。

## ★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（追加）したので内容を紹介します。

### ◎ポラプレジック

（商品名：プロマックD錠75）＜亜鉛含有胃潰瘍治療剤＞

【重大な副作用】銅欠乏症：栄養状態不良の患者で銅欠乏に伴う汎血球減少や貧血が報告されているため、異常が認められた場合には適切な処置。

※銅欠乏症関連症例：8例（うち死亡0例） ※4例は承認効能・効果外の症例（平成25年4月～平成28年9月）

### ◎アロプリノール

（商品名：アロプリノール錠 100mg「サワイ」）＜高尿酸血症治療剤＞

【重大な副作用】薬剤性過敏症症候群：発疹、発熱、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現、肝機能障害等の臓器障害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。1型糖尿病を発症し、ケトアシドーシスに至った例も報告されている。観察を十分に行い、異常が認められた場合は投与中止、適切な処置。

ヒトヘルペスウイルス（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、脳炎等の中枢神経症状があらわれたりすることがあるので注意。

※薬剤性過敏症症候群に伴う1型糖尿病関連症例 1例（うち死亡0例）（平成25年4月～平成28年10月）

### ◎①アログリプチン安息香酸塩（一般名：ネシーナ錠25mg）

②テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物（一般名：テネリア錠20mg）

③リナグリプチン（一般名：トラゼンタ錠5mg）＜選択的DPP-4阻害剤＞

【重大な副作用】類天疱瘡：水疱、びらん等があらわれた場合には、皮膚科医と相談し、投与中止、適切な処置。

※類天疱瘡関連症例 ①2例（うち死亡0例）（平成22年6月）

②7例（うち死亡0例）（平成24年9月）

③10例（うち死亡0例）（平成23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.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。

# 薬剤師利用の手引き最新版作成

薬剤部利用の手引き（最新版）を薬剤部ホームページに記載しました。

(<http://ds.cc.yamaguchi-u.ac.jp/~yakuzai/riyounotebikiindex.html>) 今後は随時、更新していく予定です。ご活用ください。

※経費削減のため冊子にはしておりません。紙媒体で必要時には印刷してご利用下さい。また、EGMAIN-GX 掲示板の薬剤部のタブをクリックしても参照できます。（図参照）



☆Drug Safety Update No. 255 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
ポラプレジンク (プロマックD錠)	※重大な副作用：銅欠乏症 …亜鉛を含有するため、銅の吸収が阻害され銅欠乏症を起こすことがある。栄養状態不良の患者で銅欠乏に伴う汎血球減少や貧血が報告されているため、異常が認められた場合には適切な処置。
アプロリノール (アプロリノール錠「サリ」)	※重大な副作用：薬剤性過敏症候群 <sup>1)</sup> …発疹、発熱がみられ、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現、肝機能障害等の臓器障害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。1型糖尿病を発症し、外アトピーに至った例も報告あり。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。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したり、脳炎等の中枢神経症状があらわれたりすることがあるので注意
アロケリアチン安息香酸 (ネナ錠) テネケリアチン臭化水素酸 塩水和物 (テネア錠) リナケリアチン (トレンタ錠 5mg)	※重大な副作用：類天疱瘡（頻度不明） …水疱、びらん等があらわれた場合には、皮膚科医と相談し、投与を中止するなど適切な処置。
ゾレトロン酸水和物 (ゾクタ点滴静注)	※重大な副作用：ファンコニー症候群 …ファンコニー症候群（低リン血症、低カルシウム血症、代謝性アシドーシス等を主症状とする近位腎尿細管障害）等の腎障害（1%～10%未満）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するなど、適切な処置。
ファミシロピル（ファミル錠）	※重大な副作用：ショック、アナフィラキシー（頻度不明） …観察を十分に行い、蕁麻疹、血圧低下、呼吸困難等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置。

※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.pmda.go.jp/>) で確認可能