



「カロナール細粒 20%」供給についてのお知らせ

アセトアミノフェン原薬製造企業である山本化学工業株式会社の医薬品医療機器法違反の影響により、当該企業からあゆみ製薬への原薬供給が停止していましたが、10月18日付で当局より原料の出荷許可が下りたため、順次出荷調整を緩和できる予定です。当該企業から原薬を調達して製造している製品（カロナール細粒 20% 500g）の出荷調整緩和時期が決まり次第、随時連絡いたします。

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。

販売名類似による取り違えに注意！

- ・『ザイティガ錠（効能・効果：去勢抵抗性前立腺癌）』と『ザルティア錠（効能・効果：前立腺肥大症に伴う排尿障害）』の販売名類似による取り違え事例が他施設にて報告されています。
- ・『リクシアナ錠（効能・効果：経口FXa阻害剤）』と『リフキシマ錠（効能・効果：肝性脳症における高アンモニア血症改善薬）』の販売名類似により、誤った調剤による死亡例が報告されました。これらの薬剤を処方される際は、販売名、効能・効果および用法・用量を十分にご確認ください。

医薬品・医療機器等安全性情報 No. 347

★医薬品副作用被害救済制度の概要と制度への協力をお願いについて

近年、医薬品副作用被害救済制度における請求件数、支給件数は増加しているにも関わらず、平成28年度一般国民における認知率が低いことから、本救済制度の周知のため、その概要について紹介します。

★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。

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

【重大な副作用】急性肝不全、肝機能障害、黄疸：急性肝不全、肝機能障害、黄疸があらわれた場合、観察を十分に行い、適切な処置。

※急性肝不全、肝機能障害、黄疸関連症例：1例（うち死亡0例）（平成26年4月～平成29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
2017. 9. 26	アデロキザール散 100mg/g	在庫がなくなったため
2017. 9. 29	ニコランマート錠 5mg	ニコランジル錠 5mg に薬剤名変更のため
2017. 10. 12	アミパレン 200mL	在庫がなくなったため
2017. 10. 16	塩酸ミノサイクリン錠 50mg	ミノサイクリン塩酸塩錠 50mg に薬剤名変更のため
2017. 10. 18	アトワゴリバース静注シリンジ 6mL	薬事委員会で削除が承認されたため
	アボコート軟膏 0.1%	販売中止のため、削除
	アミュー顆粒	薬事委員会で削除が承認されたため
	アラベル内用液 1.5g	薬事委員会で削除が承認されたため
	アンブラーグ錠 50mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	イムネース注 35 35 万国内標準単位	薬事委員会で削除が承認されたため
	インタール細粒 10%	薬事委員会で削除が承認されたため
	オオホルミンルテウムデポー筋注 125mg	販売中止のため、削除
	カナマイシン cap250mg	リフキンマ錠 200mg 採用のため、削除
	カピステン筋注 50mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	カルベニン点滴用 0.25g	薬事委員会で削除が承認されたため
	クラリチン錠 10mg	アシテアダニ舌下錠採用のため、削除
	コージネイト FS バイオセット 500	薬事委員会で削除が承認されたため
	コロネル細粒 83.30%	リンゼス錠 0.25mg 採用のため削除
	コンバントリン錠 100mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	コンビビル錠	薬事委員会で削除が承認されたため
	ザーネ軟膏	薬事委員会で削除が承認されたため
	ストロカイン錠 5mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	チャンピックス錠 0.5mg、1mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	デタントール R 錠 3mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	ネオダルムゾル 400mL	販売中止のため、削除
	パナン錠 100mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	ヒマシ油[加香]	薬事委員会で削除が承認されたため
	ファンギゾン注射用 50mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	プラスチックベース	薬事委員会で削除が承認されたため
	プリジスタ錠 300mg	販売中止のため、削除
	ベセルナクリーム 5%	薬事委員会で削除が承認されたため
	ベネフィクス静注用 2000	薬事委員会で削除が承認されたため
	ベピオゲル 2.5%	薬事委員会で削除が承認されたため
	ペリアクチンシロップ 0.04%	薬事委員会で削除が承認されたため
	ホスレノールチュアブル錠 250mg	ホスレノール OD 錠 250mg 採用のため、削除
	ポステリザン軟膏 25g	販売中止のため、削除
	ボンゾール錠 100mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	マクジェン硝子体内注射用キット 0.3mg	薬事委員会で削除が承認されたため
	マブリン散 1%	薬事委員会で削除が承認されたため
	メプチンシロップ 5 μ g/mL	薬事委員会で削除が承認されたため
レクチゾール錠 25mg	薬事委員会で削除が承認されたため	
レペタン坐剤 0.2mg、0.4mg	薬事委員会で削除が承認されたため	
ワコビタル坐剤 15mg、50mg	薬事委員会で削除が承認されたため	
滅菌精製水「ケンエー」20mL	薬事委員会で削除が承認されたため	
硫酸ポリミキシン B 散 50 万単位	薬事委員会で削除が承認されたため	

緊急購入薬の診療科限定オード開始のお知らせ

オード開始日	緊急購入薬	対象診療科
2017. 10. 13	ノイアート静注用 1500U	二外科
2017. 10. 17	ノベルジン錠 50mg	泌尿器科

包装変更等のお知らせ

◎オルベスコ 100 μ g インヘラー112 吸入用(一般名:シクレソニド)＜吸入ステロイド喘息治療剤＞
ラベル・個装箱の商標表示の削除

◎ジクロスターPF 点眼液 0.1%(一般名:ジクロフェナクナトリウム)＜眼科用剤＞
使用期限延長:「製造後2年」→「製造後3年」

◎生理食塩液バッグ「フソー」500mL(一般名:生理食塩液)
バッグデザインの変更

◎タリオン錠 10mg(一般名:ベポタステンベシル酸塩)＜アレルギー性疾患治療剤＞
処方箋医薬品の指定解除のため、ラベル・個装箱の「処方箋医薬品」表示の削除

◎トルツ皮下注 80mg オートインジェクター(一般名:イキセキズマブ(遺伝子組換え製剤))
＜ヒト化抗ヒトIL-17Aモノクローナル抗体製剤＞
個装箱の表示の変更

◎ニューモボックス NP(一般名:肺炎球菌莢膜ポリサッカライド)＜細菌ワクチン類＞*緊急購入薬
最終有効年月日・製品名等の表示の変更

◎フロリネフ錠 0.1mg(一般名:フルドロコルチゾン酢酸エステル)＜合成鉱質コルチコイド剤＞
錠剤刻印の変更

◎ヘプタボックス-II(一般名:組換えHBs抗原たん白質(酵母由来))＜ウイルスワクチン類＞
最終有効年月日・製品名等の表示の変更

◎レブラミドカプセル 5mg(一般名:レナリドミド水和物)＜抗造血器悪性腫瘍剤＞
個装箱の大きさ、表示内容の変更

◎献血ヴェノグロブリン IH5%静注 0.5、5、10g(一般名:ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン)＜血漿分画製剤＞

◎クロスエイト MC 静注用 1000、2000 単位(一般名:人血液凝固第Ⅷ因子)＜血漿分画製剤＞※緊急購入薬

◎抗D人免疫グロブリン筋注用 1000 倍「JB」(一般名:抗D[Rho]抗体含有人免疫グロブリンG)＜血漿分画製剤＞

◎テタノブリン IH 静注 250、1500 単位(一般名:破傷風抗毒素)＜血漿分画製剤＞

◎ノイアート静注用 500、1500 単位(一般名:乾燥濃縮人アンチロビンⅢ)＜血漿分画製剤＞※1500 単位は緊急購入薬

◎ハプトグロビン静注 2000 単位「JB」(一般名:人ハプトグロビン)＜血漿分画製剤＞

◎ヘブスブリン IH 静注 1000 単位(一般名:抗HBs抗体)＜血漿分画製剤＞※緊急購入薬

◎献血ポリグロビン N5%静注 5g/100mL、10%静注 5g/50mL(一般名:人免疫グロブリンG)＜血漿分画製剤＞
最終有効年月日の表示の変更

錠剤粉碎化開始のお知らせ

これまで下表の医薬品につきましては錠剤粉碎化のオーダーができませんでしたが、9月26日より錠剤粉碎化のオーダーを可能としました。

オーダー開始日	薬剤名	理由
2017. 9. 26	ピドキサール錠 10mg	アデロキザール散 100mg/g オーダー中止のため

販売中止のお知らせ

◎フォリスチム注 50、600IU カートリッジ、ペン(一般名:フォリトロピンベータ) <性腺刺激ホルモン製剤>
販売中止のため、在庫がなくなり次第、オーダー中止。
経過措置予定期間:平成30年4月1日~平成31年3月31日

効能・効果、禁忌等の追加及び変更のお知らせ

- ◎パリエット錠 10mg(一般名:ラベプラゾールナトリウム製剤) <プロトンポンプ阻害剤> ※緊急購入薬
【用法・用量】プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な逆流性食道炎の維持療法
1回10mg 1日2回経口投与
- ◎レバチオ錠 20mg(一般名:シルデナフィルクエン酸塩) <ホスホジエステラーゼ5阻害薬>
【用法・用量】1歳以上の小児への投与(体重20kg超の場合):通常、シルデナフィルとして1回20mgを
1日3回経口投与する。
- ◎レミッチ OD 錠 2.5µg(一般名:ナルフラフィン塩酸塩) <経口そう痒症改善剤>
【効能・効果】透析患者、慢性肝疾患患者
(腹膜透析患者の追加)

製造販売承認承継、販売移管等のお知らせ

- ◎ソランタール錠100mg(一般名:チアラミド塩酸塩) <鎮痛・抗炎症剤>
◎ニバジール錠4mg(一般名:ニルバジピン) <高血圧治療剤>
製造販売承認承継および販売移管:アステラス製薬株式会社→LTLファーマ株式会社(2017年10月1日)

☆Drug Safety Update No. 263 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
ダビガトランエチキレートメタンスルホン酸塩（プラサキカプセル）	<p>※重大な副作用：急性肝不全、肝機能障害、黄疸 …急性肝不全、肝機能障害、黄疸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。</p>
パリビズマブ（シジス筋注射液）	<p>※重大な副作用：血小板減少 …血小板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するなど適切な処置を行うこと。</p>
インターフェロンベータ（フェロン注射用）	<p>※用法・用量に関連する使用上の注意： C型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善（HCVセログループ1の血中HCV-RNA量が高い場合を除く）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・投与期間は、臨床効果及び副作用の程度を考慮し、慎重に決定。通常、成人は1日600万国際単位を1週間、以後1日300万国際単位を5週間連日、7週目より1日300万国際単位を週3回静脈内投与又は点滴静注し、投与期間は34～36週間（総投与量として39.900万国際単位）とする。

※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