

Drug Information News (平成 28 年 3 月)

八尾市立病院 医薬品情報管理室

1. 八尾市立病院の医薬品採用状況(平成 28 年 2 月薬事委員会承認分)

【全採用医薬品は八尾市立病院 HP(<http://www.hospital.yao.osaka.jp/>)に掲載しています】

2. 医薬品・医療機器安全性情報(No.330 平成 28 年 2 月)の概要

【詳細は医薬品医療機器情報提供 HP(<http://www.info.pmda.go.jp/>)から参照可能です】

3. 製薬企業からの医薬品の適正使用に関するお知らせ

1. 八尾市立病院の医薬品採用状況(平成 28 年 2 月薬事委員会承認分)

(1) 採用医薬品:院内・院外ともに処方可能な医薬品です。

- ギララス配合錠 HD(院外処方専用より区分変更)
- アレルゲンスクラッチエキス陽性対照液「トリイ」ヒスタミン塩酸塩
- オブジーボ点滴静注 20mg・100mg
- ネスプ注射液 30 μ g プラシリンジ(特定患者用より区分変更)
- 無水エタノール「マルイシ」(無水エタノール「NP」の代替品)

(2) 院外処方専用医薬品:院外処方せんでのみ処方可能な医薬品です。

- イーケブラドライシロップ 50%
- タケキャブ錠 10mg
- ツムラ苓甘姜味辛夏仁湯エキス顆粒(医療用)(院外かつ特定患者用)
- ツムラ黄連湯エキス顆粒(医療用)(院外かつ特定患者用)
- ツムラ川きゅう茶調散エキス顆粒(医療用)(院外かつ特定患者用)
- ツムラ茵ちん蒿湯エキス顆粒(医療用)(院外かつ特定患者用)
- ノバルジン錠 25mg(院外かつ特定患者用)
- ノバルジン錠 50mg(院外かつ特定患者用)
- リルテック錠 50(院外かつ特定患者用)

(3) 院外処方専用へ採用区分を変更します。

- エカード配合錠 HD
- エバステル錠 10mg
- 酸化マグネシウム原末「マルイシ」
- パリエット錠 10mg
- ファスティック錠 90mg
- ダイアコート軟膏 0.05%

(4) 採用を取り消します。

- ビソルボンシロップ 0.08%(販売中止)
- エボジン注シリンジ 6000
- ガンマーグロブリン筋注 450mg/3mL「化血研」
- ペリプラストPコンビセット組織接着用(5mL)
- 無水エタノール「NP」(販売中止)

2. 医薬品・医療機器安全性情報(No.330 平成 28 年 2 月)の概要

(1) 子どもによる医薬品誤飲事故の防止対策について

近年、子どもによる医薬品誤飲事故が多く発生していることが報告されています。

本項では、誤飲事故の防止のために医療関係者の方々へお願いしていることについて改めて紹介されています。

(2) 重要な副作用等に関する情報:商品名は当院採用薬で掲載しております。

1. アムロジピンベシル酸塩:アムロジピン錠 5mg「明治」
2. イトラコナゾール:イトリゾールカプセル 50、イトリゾール内用液 1%

(3) 使用上の注意改訂について(その 271):商品名は当院採用薬で掲載しております。

1. 〈血圧降下剤〉アジルサルタン:アジルバ錠 20mg
2. 〈血圧降下剤〉アジルサルタン・アムロジピンベシル酸塩:ザクラス配合錠 HD
3. 〈血圧降下剤〉アリスキレンフマル酸塩・アムロジピンベシル酸塩
4. 〈血圧降下剤〉イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩:アイミクス配合錠 HD
5. 〈血圧降下剤〉カンデサルタンシレキセチル・アムロジピンベシル酸塩:ユニシア配合錠 HD
6. 〈血圧降下剤〉テルミサルタン・アムロジピンベシル酸塩:ミカムロ配合錠 AP
7. 〈血圧降下剤〉パルサルタン・アムロジピンベシル酸塩:エックスフォージ配合錠
8. 〈その他の循環器官用薬〉アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物:カデュエット配合錠 4 番
9. 〈他に分類されない代謝性医薬品〉ニンテダニブエタンズルホン酸塩
10. 〈主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの〉タゾバクタム・ピペラシリン水和物:タゾピペ配合静注用 4.5「明治」
11. 〈主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの〉ピペラシリンナトリウム:ピペラシリンNa注射用 1g「サワイ」
12. 〈その他の化学療法剤〉アトバコン:サムチレール内用懸濁液 15%
13. 〈抗原虫剤〉アトバコン・プログアニル塩酸塩:

(4) 市販直後調査の対象品目一覧(省略)

3. 製薬企業からの医薬品の適正使用に関するお知らせ

● オブジーボ点滴静注 20mg、100mg による劇症1型糖尿病について

■本剤の投与により「劇症1型糖尿病」があらわれ、糖尿病性ケトアシドーシスに至ることがあります。処置が遅れると致命的な転帰をたどるおそれがあります。

■劇症1型糖尿病は1週間前後以内にケトアシドーシスに陥るなど急激に重篤化するものであるため、血糖値の上昇や口渇、悪心、嘔吐等の症状の発現に十分注意してください。

■上記の症状があらわれた場合には、「劇症1型糖尿病」を疑い、早期に血液検査(血糖等)及び尿検査(尿ケトン体、尿糖等)を行い、早期の診断に努めてください。

■「劇症1型糖尿病」を含む「1型糖尿病」が疑われる場合は、糖尿病専門医や内分泌専門医と連携し、本剤の投与中止、インスリン製剤の早期投与、アシドーシスの補正等の適切な処置を行ってください。

■患者又は家族に対し、上記の症状があらわれた場合には直ちに処方医にご連絡いただくようご指導ください。