

Drug Information News (平成31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31年2月薬事委員会承認分)
2. 医薬品・医療機器安全性情報(No.360 平成31年2月)の概要
【詳細は医薬品医療機器総合機構 HP(<https://www.pmda.go.jp/>)から参照可能です】
3. 風しんの流行に伴う注意喚起について
4. 効能等追加承認情報(2019年)

1. 八尾市立病院の医薬品採用状況(平成31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。

- ジャディアンス錠 10mg(院外処方専用より、区分変更)
- デカロンエリキシル 0.01%(※院外処方では、一般名処方)
- オブジーボ点滴静注 240mg
- ヘプタボックス-II 水性懸濁注シリンジ 0.25mL・0.5mL

(2)特定患者用医薬品:処方時、事前に薬剤部への連絡が必要な医薬品です。

- カフェイン「ホエイ」
- プロハンス静注シリンジ 13mL

(3)院外処方専用医薬品:院外処方箋でのみ処方可能な医薬品です。

- アゾセミド錠 30mg(一般名処方)
- オテズラ錠 10mg・20mg・30mg(特定患者用)
- カルベジロール錠 1.25mg(一般名処方)
- チラーチンS錠 25 μ g・75 μ g(一般名処方)
- トリクロルメチアジド錠 1mg(一般名処方)
- ピリドキサル錠 30mg(一般名処方)
- フェブリク錠 10mg
- フロセミド錠 10mg(一般名処方)
- メトホルミン塩酸塩錠 500mgMT(一般名処方)
- ヒルドイドフォーム 0.3%

(4)採用区分変更:採用→院外

- カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム散 10%「日医工」⇒一般名処方

(5)取り扱いメーカー変更

- ポビドンヨードガーグル 7%「マイラン」⇒ポビドンヨードガーグル液 7%「ケンエー」

(6)採用を取り消します。

- オブジーボ点滴静注 20mg・100mg
- ヘプタボックス-II

2. 医薬品・医療機器安全性情報(No.360 平成 31 年 2 月)の概要

(1) 改正記載要領に基づく医療用医薬品添付文書について

平成 30 年 11 月 5 日開催の安全対策調査会で報告された、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等について紹介されています。

(2) 重要な副作用等に関する情報

1. ヌシネルセンナトリウム
2. アキシチニブ

(3) 使用上の注意の改訂について(その 300)

1. <その他の中枢神経系用薬>ヌシネルセンナトリウム
2. <その他の腫瘍用薬>アキシチニブ
3. <その他の腫瘍用薬>レナリドミド水和物
4. <合成抗菌剤>
 - (1)オフロキサシン(経口剤)
 - (2)メシル酸ガレノキサシン水和物
 - (3)シプロフロキサシン
 - (4)トスフロキサシントシル酸塩水和物(経口剤)(小児の用法・用量を有する製剤)
 - (5)パズフロキサシンメシル酸塩
 - (6)モキシフロキサシン塩酸塩(経口剤)
 - (7)レボフロキサシン水和物(経口剤、注射剤)
 - (8)塩酸ロメフロキサシン(経口剤)

(4) 市販直後調査の対象品目一覧(省略)

3. 風しんの流行に伴う注意喚起について

今般の風しん届出数の増加に対し、厚生労働省では 8 月に注意喚起を促し、10 月には特に増加が認められる 5 都県(東京、千葉、神奈川、埼玉、愛知)における風しん対策の強化を求める関連通知を発出しました。さらに、12 月には大阪府と福岡県においても、届出数の増加が続いている地域として 5 都県と同じく対策を実施する旨を通知しています。

7 都府県での対策は、先天性風しん症候群の発生を防ぐ観点から、妊婦への感染を防止するため、特に妊娠希望者や抗体保有率の低い 30～50 代の男性への積極的な抗体検査の実施や予防接種を求めたものです。

30～50 代の男性へ対策については、2019 年 2 月 1 日付で予防接種法施行令等の一部改正が行われ、時限措置として全国で定期予防接種を実施することとなりました。

(<https://www.e-mediceo.com/diweb/closeup/detail/1541128477> 参照)

4. 効能等追加承認情報(2019年)

承認日	製品名	一般名	会社名	備考
2019/2/21	タウリン散 98%「大正」	タウリン	大正製薬=大正富山	国内初の「ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作(MELAS)症候群における脳卒中様発作抑制」の効能等追加
2019/2/21	ゴナールエフ皮下注用 75、同皮下注用 150、同皮下注ペン 300、同皮下注ペン 450、同皮下注ペン 900	ホリトロピン アルファ(遺伝子組換え)	メルクセローノ	「低ゴナドトロピン性男子性腺機能低下症における精子形成の誘導」の用法等変更 「生殖補助医療における調節卵巣刺激」の効能等追加
2019/2/21	イムラン錠 50mg	アザチオプリン	アスペン	「自己免疫性肝炎」の効能等追加
2019/2/21	アザニン錠 50mg	アザチオプリン	田辺三菱	「自己免疫性肝炎」の効能等追加
2019/2/21	ファミビル錠 250mg	ファミシクロビル	旭化成ファーマ=マルホ	「再発性の単純疱疹」に関する用法等追加
2019/2/21	ヒュミラ皮下注 40mg シリンジ 0.4mL、同皮下注 80mg シリンジ 0.8mL、同皮下注 40mg ペン 0.4mL、同皮下注 80mg ペン 0.8mL	アダリムマブ(遺伝子組換え)	アッヴィ=イーザイ	「化膿性汗腺炎」の効能等追加
2019/2/21	ジカディアカプセル 150mg	セリチニブ	ノバルティス	既承認の「750mg を 1 日 1 回 空腹時投与」から「450mg を 1 日 1 回 食後投与」へ変更
2019/2/21	テモダールカプセル 20mg、同カプセル 100mg、同点滴静注用 100mg	テモゾロミド	MSD	「再発又は難治性のユーイング肉腫」の効能等追加
2019/2/21	テモゾロミド錠 20mg 「NK」、同錠 100mg 「NK」	テモゾロミド	日本化薬	「再発又は難治性のユーイング肉腫」の効能等追加