

DI NEWS

今月の医薬品情報

令和2年8月31日 No.348

目次

- | | | |
|-----------------------|-----|----|
| ◆ 薬剤部からのお知らせ | ・・・ | 1 |
| ◆ 今号の話題 在宅医療で利用できる注射薬 | ・・・ | 6 |
| ◆ 薬剤部への問合せから | ・・・ | 12 |



セイヨウオトギリソウの花、セントジョーンズワート（SJW）としてサブリなどに使用される
（引用元：東京生薬協会 web サイト）

米沢市立病院 薬剤部 薬品情報管理室（内線：2163）

薬剤部からのお知らせ

「DSU」、「医薬品・医療機器等安全性情報」を院内 LAN の Aipo で配信しています。ご一読お願い致します。（下記の手順で読めます）

- ①Aipo にログイン。
- ②Aipo ウィンドウの上部のコマンド並びの左端にある Aipo のマークをクリック。Aipo ウィンドウ中に表示される複数のボックスから、ボックス左上辺に“フォルダ”と書かれているものを探す。
- ③後で元の状態に戻せるように右側のグループ名と左側のフォルダ名をメモ（省略可）。
- ④グループ名かフォルダ名をクリック。
- ⑤グループ名の下側から「すべてのグループ」をクリック。
- ⑥フォルダ名の下側から「薬剤部」をクリック。
- ⑦いま作業しているボックスの左上辺部に表示されている“フォルダ”と書かれている文字をクリック。
- ⑧文書のリストが表示されるので、読みたい文書の pdb ファイルをクリック。以上。

◇ 外来・入院薬剤鑑別件数

	外来	入院予約	入院
2020 年 07 月	1 ヶ月合計：8 件	1 ヶ月合計：121 件	1 ヶ月合計：311 件

◇ 入院患者薬剤管理指導請求件数

	薬剤管理指導請求件数	退院指導請求件数
2020 年 07 月	761 件	306 件

◇ 注射薬無菌調製件数・抗がん剤調製件数（外来・入院）・膀胱調製件数

	無菌調製	抗がん剤調製（外来）	抗がん剤調製（入院）	膀胱（泌尿科）
2020 年 07 月	6 件	87 件	20 件	4 件

外来指導：2020 年 07 月 3 件

※中心静脈栄養輸液等の投与においてワンバック製剤以外の混注の必要があるものは、薬剤部において無菌調製しています。なお、オーダーは前日午前中までをお願いします。

◇ 在庫なし

下記の薬品は只今院内には在庫がなく、要時購入となっています。

必要な場合は、早めにご連絡ください。

< 内用薬 >

アナフラニール錠 10mg アロマシン錠 25mg イトリゾールカプセル
 カバサル錠 0.25mg クリキシバンカプセル 200mg
 ゼフィックス錠 100 ゾーミック RM 錠 2.5mg
 テオドール錠 50mg トフラニール錠 25mg
 プレディニン錠 50 プレマリン錠 0.625mg プロゲストン錠 2.5mg
 ペルマックス錠 250μg
 マイスタン錠 10mg マイテラ-ゼ錠 10mg
 メスチノン錠 60mg メタルカプターゼカプセル 100mg
 ユーエフティ配合カプセル
 リザベンカプセル 100mg ルジオミール錠 25mg
 レキップ CR 錠 2mg レグテクト錠 333mg

< 外用薬 >

アズノール S T 錠口腔用 5mg イムシスト膀胱注用 81mg
 イムノブラダー膀胱注用 80mg 溶解液付 エストラ-ナテープ 0.72mg
 サイプレジン 1%点眼液 スコピゾル眼科用液 ダラシン T ゲル 1%
 ニコチネル TTS10 ニコチネル TTS20 ニコチネル TTS30
 ネオシネジンコーワ 5%点眼液 ネリゾナソリュ-ション 0.1%
 プリビナ液 0.05% リボスチン点鼻液 0.025mg 112 噴霧用

< 注射薬 >

動注用アイエーコール 50mg アキネトン注射液 5mg
 アルギニン点滴静注 300ml「A Y」 ウロミテキサン注 400mg
 H C G モチダ筋注用 5 千単位 エトキシスクレロール 1%注射液
 エトポシド注 100mg エポシン皮下注シリンジ 24000 L H-R H 注 0.1mg「タハ」
 コートロシン注射用 0.25mg ゴナピュール注用 150
 ジェノトロピン TC 注用 5.3mg スプレキュア MP 皮下注用 1.8
 スミフェロン注 D S 300 万 IU ゾラデックス 1.8mg デポ
 ナベルピン注 10 ナベルピン注 40
 ピシバニール注射用 0.2KE ピシバニール注射用 0.5KE
 ヒト C R H 静注用 100μg「タハ」 ヒト P T H 注 100 国際単位
 ブレオ注射用 15mg ボトックス注用 50 単位 ポリドカスクレロール 0.5%注 2mL
 ポリドカスクレロール 1%注 2mL ポリドカスクレロール 3%注 2mL
 ミリブラ動注用 70mg

< 検査用造影剤 >

EOB・プリモビスト注シリンジ EOB・プリモビスト注シリンジ
 イソビスト注240 イソビスト注300 ネオダルムゾル
 バリコンミール バリトップHD ボースデル内用液 10
 マグネスコープ静注 38%シリンジ 13mL マグネスコープ静注 38%シリンジ 20mL

< ワクチン・抗毒素・トキソイド >

乾燥弱毒生麻しんワクチン
 沈降精製百日咳ジフテリア破傷風混合ワクチン（三種混合）

< 防疫剤 >

塩化ベンザルコニウム液 10%
 クレゾール石鹼（ポリ）日興
 テゴー51 消毒液 10%500mL

* 上記薬品の他に、院外でのみ処方可能な採用薬も院内には在庫がない。

* 注射用メソトレキセート50mg、ランマーク皮下注120mg、トブラシン注60mg、ゾラデックスLA10.8mg デポ、は要時購入だが、希望多いので実際は在庫があることが多い。

◇ 採用薬に関する情報

<副作用の項の改訂>

トラゼンタ錠 5mg	（2020年07月）従来より添付文書に「糖尿病薬との併用時に低血糖症状の発現に注意すること。特にスルフォニルウレア剤と併用する場合低血糖のリスクが増加する」旨の内容が記載されていた。新たに、「低血糖症が現れることがある。特にスルフォニルウレア剤又はインスリン製剤と併用する場合、低血糖のリスクが増加する」旨の記載となった。
------------	---

<使用上の注意改訂>

モリヘパミン点滴静注	（2020年06月）禁忌の「重篤な腎障害のある患者」から透析または血液ろ過を実施している患者を除外。 慎重投与に、「透析または血液ろ過を実施している重篤な腎
------------	---

	障害のある患者」への注意を新設。薬生安発 0625 第 1 号に基づく改訂。
オムニパーク 240 注 10 mL、 オムニパーク 300 注 10 mL、 オムニパーク 300 注 20 mL、 オムニパーク 300 注 シリンジ 50 mL、 オムニパーク 300 注 シリンジ 80 mL、 オムニパーク 300 注 シリンジ 100 mL、 オムニパーク 300 注 シリンジ 150 mL、 オムニパーク 350 注 シリンジ 100 mL	(2020 年 07 月)「重大な副作用」に造影剤脳症を追記。「その他の副作用」に甲状腺機能低下症を追記。

<出荷調整>

ミダゾラム注 10mg「サンド」	(2020 年 8 月) 需要増大に増産が間に合わないため 2020 年 4 月から出荷調整を継続中。
ドブトレックス注射液 100mg	(2020 年 8 月) メーカー (共和薬品) 自体はアンプル製剤である本品の供給制限はしていない。ただし、キット製品が回収になった影響でアンプル製剤である本品の需要が高まっており、流通段階で品薄になる可能性あるとのこと。
ドパミン塩酸塩点滴静注液 200mg バッグ「武田㊿」、 600mg バッグ「武田㊿」	(2020 年 8 月) 他社同効品回収のため、本品の需要急増に備えて出荷制限中。解消時期未定。
ファンギゾンシロップ 100mg/mL	(2020 年 8 月) 他社同効品回収のため、本品の需要急増に備えて出荷制限中。解消時期は 9 月 21 日。
ゾレドロン酸点滴静注 4mg/100ml バッグ「NK」	(2020 年 8 月) 他社同効品回収のため、本品の需要急増に備えて出荷制限中。新規の発注は不可。実績分も 100% 入荷は難しいとのこと。解消時期未定。

グラニセトロン静注液 3mg「マイソ」	(2020年8月) 8月に共和クリティケア社製造の同成分のバック製剤が回収になり、本品がその代替品として需要急増するおそれがあったため出荷制限。現在新規の発注は不可。実績分も流通状況によっては注文分をお届けできない可能性もあるとのこと。解消時期未定。
------------------------	---

<販売終了>

レボスパ静注用 200mg	(2020年12月) 2020年12月ごろ販売元のサンファーマの在庫なくなり次第販売終了。経過措置期間満了時期は2022年3月予定
---------------	---

<販売名変更>

ヒアガード 0.85 眼粘弾剤 1%	(2020年10月) 2020年10月頃出荷品より、ヒアルロン酸 Na 眼粘弾剤 1%シリンジ 0.85mL「日点」に販売名変更。旧販売名品の経過措置期間は2021年3月末日の予定。
-----------------------	---

<包装変更>

イモバックスポリオ皮下注	(2020年08月) 2020年8月上旬の出荷品より、シリンジのキャップの形状変更。
--------------	--

<製造販売と販売の移管>

レキソタン細粒 1%	(2020年09月) 2020年9月1日に中外製薬が製造販売でエーザイが販売から、アスペンジャパンが製造販売と販売となる。
レキソタン細粒 1%	(2020年09月) 2020年9月1日に中外製薬が製造販売でエーザイが販売から、アスペンジャパンが製造販売と販売となる。
ドグマチール細粒 10%	(2020年10月) 2020年10月1日にアステラス製薬から日医工へ製造販売承認の承継と販売移管。
ドグマチール細粒 10%	(2020年10月) 2020年10月1日にアステラス製薬から日医工へ製造販売承認の承継と販売移管。

今号の話題

在宅医療で使用できる注射薬

<はじめに>

近年、在宅医療の重要性が増す中で、様々な注射薬が投薬され、在宅で使用されています。いろいろな注射薬のなかで、どのようなものが在宅医療で使用できるかまとめてみました。

<根拠となる法令>

健康保険法により定められた厚生労働省令「保険医療機関及び保険医療担当規則」（療担規則と略します）の第二十条、二 投薬、トにおいて「注射薬は、患者に療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行い、厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる～」とされています。

同様の記載が、厚生労働省告示「療担規則第二条の六及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準」（療担基準と略します）の第二十条、三 投薬、トにもあります。

上記中の「厚生労働大臣の定める注射薬」が在宅医療で使用できる注射薬です。

この「厚生労働大臣の定める注射薬」は、厚生労働省告示「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」の中に記載されています（告示中の場所は「第十 厚生労働大臣が定める注射薬等、一 療担規則第二十条第二号ト及び療担基準第二十条第三号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬」です）。

<在宅医療で使用できる注射薬>

「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」（令和二年六月一八日告示、令和二年六月十九日から適用）に記載されている薬品を下表にまとめました。

“主な商品名”の欄で、当院採用がないものや、製品として販売されていないものは空欄になっています。

在宅で使用できる薬品でも、何らかの条件が付いたり、適用範囲が制限されるものが多数あります。不明な点があれば薬剤部までお問い合わせください（ご返答に時間がかかる場合がありますので余裕をもってお問い合わせ下さい）。

厚生労働大臣の定める注射薬	主な商品名	備考
インスリン製剤	アピドラ注ソロスター インスリングラルギン B S 注シハパン「リ-」等	
ヒト成長ホルモン剤	ジェノトロピン TC 注用 5.3mg 等	
遺伝子組換え活性型血液凝固第 Ⅶ因子製剤		
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅹ因子加 活性化第Ⅶ因子製剤		
乾燥人血液凝固第Ⅷ因子製剤	クロスエイト M C 静注用 1000 単位等	
遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因 子製剤	アディノバイト静注用 1 0 0 0 等	
乾燥人血液凝固第Ⅸ因子製剤		
遺伝子組換え型血液凝固第Ⅸ因 子製剤	ベネフィクス静注用 500 等	
活性化プロトロンビン複合体		
乾燥人血液凝固因子抗体 迂回 活性複合体		
性腺刺激ホルモン放出ホルモン 剤		
性腺刺激ホルモン製剤	ゴナトロピン注用 5000 単 位等	
ゴナドトロピン放出ホルモン誘 導体		
ソマトスタチンアナログ	オクトレオチド皮下注 100μ g「あすか」等	筋注用を除く
顆粒球コロニー形成刺激因子製 剤	フィルグラスチム B S 注 75 μg シリンジ「NK」等	先天性好中球減少症
自己連続携行式腹膜灌流用灌流 液	エクストラニール（規格多 数）	

在宅中心静脈栄養法用輸液	ビーフリード輸液 エルネオパNF 1号輸液 エルネオパNF 2号輸液等	
インターフェロンアルファ製剤		
インターフェロンベータ製剤		
ブプレノルフィン製剤	レペタン注 0.2mg 等	
抗悪性腫瘍剤	各社	
グルカゴン製剤	グルカゴン G ノボ注射用 1mg 等	低血糖時の救急処置
グルカゴン様ペプチド-1 受容 体アゴニスト	トルリシティ皮下注 0.75mg アテオス等	
ヒトソマトメジン C 製剤		
人工腎臓用透析液	サブパック血液ろ過用補充 液-B i 等	在宅血液透析を行っている 患者(以下「在宅血液透 析患者」という。)に対し て使用する場合に限る。
血液凝固阻止剤	ヘパリン Na 注 5 千単位 /5ml「ヒパ」等	在宅血液透析患者に対し て使用する場合に限る。
生理食塩水	各社	在宅血液透析患者に対し て使用する場合及び本号 に掲げる注射薬を投与す るに当たりその溶解又は 希釈に用いる場合に限る。
プロスタグランジン I2 製剤		
モルヒネ塩酸塩製剤	モルヒネ塩酸塩注射液「第一 三共」10mg 等	
エタネルセプト製剤	エンブレル皮下注 50mg ペ ン 1.0mL 等	
注射用水	各社	本号に掲げる注射薬を投 与するに当たりその溶解 又は希釈に用いる場合に

		限る。
ペグビソマント製剤		
スマトリブタン製剤	イミグラン注 3mg 等	
フェンタニルクエン酸塩製剤	フェンタニル注射液 0.1mg 「ヤンセン」等	
複方オキシコドン製剤		
ベタメタゾンリン酸エステルナ トリウム製剤	リンデロン注 4mg 等	
デキサメタゾンリン酸エステル ナトリウム製剤	デキサート注射液 3.3mg 等	
デキサメタゾンメタスルホ安息 香酸エステルナトリウム製剤		
プロトンポンプ阻害剤	タケプロン静注用 30mg 等	
H ₂ 遮断剤	ファモチジン静注 20mg「日 新」等	
カルバゾクロムスルホン酸ナト リウム製剤	アドナ注(静脈用)100mg 等	
トラネキサム酸製剤	トランサミン注 10%等	
フルルビプロフェンアキセチル 製剤	ロピオン静注 50mg 等	
メトクロプラミド製剤	プリンペラン注射液 10mg 等	
プロクロルペラジン製剤		
ブチルスコポラミン臭化物製剤	ブチルスコポラミン臭化物 注 20mg シリンジ「NP」等	
グリチルリチン酸モノアンモニ ウム・グリシン・L-システイン 塩酸塩配合剤	強力ネオミノファーゲンシ ー静注 20mL 等	
アダリムマブ製剤	ヒュミラ皮下注 40mg ペン 0.4mL 等	
エリスロポエチン	ミルセラ注シリンジ 250μg 等	在宅血液透析又は在宅腹 膜 灌かん 流を行ってい

		る患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して使用する場合に限る。
ダルベポエチン	ダルベポエチン アルファ注 10 μ g シリンジ「KKF」等	在宅血液透析又は在宅腹膜 灌かん 流を行っている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して使用する場合に限る。
テリパラチド製剤	フォルテオ皮下注キット 600 μ g 等	
アドレナリン製剤	エピペン注射液 0.15mg 等	蜂毒、食物及び薬物等に起因するアナフィラキシー反応に対する補助治療(アナフィラキシーの既往のある人またはアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る)
ヘパリンカルシウム製剤	ヘパリンカルシウム皮下注 5 千単位/0.2ml シリンジ「ヒダ」等	
オキシコドン塩酸塩製剤	オキファスト注 10mg 等	
アポモルヒネ塩酸塩製剤		
セルトリズマブペゴル製剤	シムジア皮下注 200mg シリンジ等	
トシリズマブ製剤	アクテムラ皮下注 162mg オートインジェクター等	皮下注射
メトレプレチン製剤		
アバタセプト製剤	オレンシア皮下注 125mg オートインジェクター等	皮下注射
pH4 処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)製剤		
電解質製剤	ソルアセトF輸液 等多数	

注射用抗菌薬	各社	
エダラボン製剤	ラジカット点滴静注バック 30mg 等	筋萎縮性側索硬化症患者 に対して使用する場合に 限る。
アスホターゼ アルファ製剤		
グラチラマー酢酸塩製剤		
脂肪乳剤	イントラリポス輸液 20%等	
セクキヌマブ製剤		
エボロクマブ製剤	レパーサ皮下注 420mg オ ートミニドーザー等	
ブロダルマブ製剤		
アリロクマブ製剤		
ベリムマブ製剤		
イキセキズマブ製剤		
ゴリムマブ製剤	シンポニー皮下注 50mg シ リンジ等	
エミシズマブ製剤		
イカチバント製剤		
サリルマブ製剤		
デュピルマブ製剤	デュピクセント皮下注 300 mg シリンジ等	
ヒドロモルフォン塩酸塩製剤		
インスリン・グルカゴン様ペプ チドー1 受容体アゴニスト配合 剤		
ヒドロコルチゾンコハク酸エス テルナトリウム製剤	ソル・コーテフ注射用 100mg 等	
遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤		

<引用元> 厚生労働省 web サイト「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等(平成十八年三月六日)(厚生労働省告示第百七号)」

薬剤部への問い合わせから

<薬効や使用方法に関するもの>

20200811	ペルジピン注（ニカルジピン注）はなぜ希釈が必要か？	血管炎の副作用が起きやすいため。特に末梢静脈の場合は起きやすい。そのため手術時の緊急降圧の用法以外は希釈して使用するとなっている。 （問合せ先：サワイ薬品）
20200811	コアテックSB 9 mgからコアテック5 mgに変更する場合使い方はどう変わるか？	力価のmgが同じならば同じ効力なので、従来の使用方法と合わせるには力価を同じにすればよい。コアテック5 mgの希釈方法は特に指定はないが、一般的に生食や5%ブドウ糖溶液を用いる。 （問合せ先：エーザイ）
20200811	コンサータ錠を処方、調剤するにはどのような手続きが必要か。	医師の登録（施設ごと）、薬局と責任薬剤師の登録、患者の登録が必要となる。 <医師の登録> 専門の医師であるという要件を満たすこと（医師が指定された学会に所属しているか、していなければ所属している医師2名の推薦が必要等）やE-ラーニング受講が必要。医師が別の施設で登録されていても、新たな施設で処方する場合はその施設毎の登録が必要。なお、医師の登録には必要要件をすべて満たしても手続きに1か月以上時間がかかるとのこと（2020年8月時点）。 <薬局と責任薬剤師の登録> 薬局の登録には施設の責任者（薬剤部長

		等)の押印が必要。登録のためには、責任薬剤師一人がいることが条件となる。責任薬剤師はE-ラーニング受講と登録が必要。必要な書類が準備できれば申請後数日で登録可能(2020年8月時点)。 <患者の登録> 登録された医師が、処方前に患者のイニシャル、性別、生年月日等情報を登録する。 (問合せ先: ヤンセンファーマ)
20200812	オキファスト注(オキシコドン注)の持続静注からフェントステープに切り替える際の方法は。	当院資料「フェントステープ等の貼付剤に関わるよく質問のあるQ&A」では、て「モルヒネ持続注からフェントステープへ切り替える場合、フェントステープを貼付後8時間～12時間程度モルヒネ持続注とフェントステープを併用し、その後でモルヒネ持続注を中止」となっている。オキファスト注からフェントステープへ切り替えでも同様の時間で同様に併用する。 また、メーカーによると「オピオイド持続注からフェントステープへ切り替える場合、オピオイド持続注とフェントステープを併用するのは6時間が目安。ただし、明確に決まった時間があるわけでは無いので患者の状況に応じ適宜対応するとよい」とのこと。 (問合せ先: 協和キリン)
20200817	しゃっくり(吃逆)に効果のある漢方薬は何か?	芍薬甘草湯、半夏瀉心湯、半夏厚朴湯などが有効とされている。

20200817	高マグネシウム血症になった場合、低カリウム血症になりやすい傾向はあるか？	高マグネシウム血症と低カリウム血症がともに起きやすいというデータは特にない。逆に、高マグネシウム血症の 20%程度で高カリウム血症が起きるという正の相関を示すデータはある。 なお、マグセント注の副作用には、高マグネシウム血症と低カリウム血症があげられているが、この場合の低カリウム血症はマグネシウムに関連するものではなく、マグセント注に高濃度で含まれるブドウ糖を消費することが原因と考えられている。 (問合せ先：あすか製薬、吉田製薬)
20200817	マグネシウムとカリウムの各血中濃度が正の相関を示す機序はどのようなものか？	以下のような機序が考えられる。 (1) マグネシウムとカリウムは各々腎臓で排出されるので、腎機能の低下している人では両方の排泄が滞る可能性があること。 (2) 高マグネシウムによって Na-K ATPase が抑制されるので、それによってカリウム排泄も抑制されること。 (問合せ先：吉田製薬)
20200825	アモキシサンカプセルは脱カプセルできるか	できる。湿度 90%RH、室温で 30 日間安定のデータあり。(引用元：錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブック)
20200825	サインバルタカプセルは脱カプセルできるか	できる。腸溶性コーティングは中の粉にしているので、粉を噛んだりつぶしたりしなければよい。 (問合せ先：日本イーライリリー)
20200827	アセリオ注は在宅に払い出せるか？	できない。在宅に払い出せる「厚生労働大臣が定める注射薬」になっていない。 (問合せ先：テルモ)

20200827	アイラミド配合点眼は当院ではどのような点眼と同じか。	当院採用薬に同じものはない。 本剤は成分的にはアイファガン点眼とエイズプト点眼を合わせたもの。
20200827	アンペック坐剤は通常どのように吸収されるか？	直腰から速やかに吸収される。直腸上部から吸収される分は初回通過効果を受けるが、直腸下部から吸収される分は初回通過効果を受けないので経口の場合と比べて初回通過効果の影響は少ない。 (問合せ先：大日本住友製薬)
20200827	アンペック坐剤は小腸のストーマ（人工肛門）から投与できるか？	臨床試験時も人工肛門の患者を避けており具体的なデータがない。 ストーマの場合は薬剤の吸収量が少なくなったり、薬剤の位置が固定されないなどの問題があり、がん疼痛の薬物療法に関するガイドラインでは推奨しないとされている。 (問合せ先：大日本住友製薬)
20200828	タケキャブ 10mg1 日 1 回朝食後の服用の場合、タケキャブの効果はどの程度持続するか？ 効果が早くなる場合、就寝前等にランソプラゾール等を追加することは有鉤か？	タケキャブの効果の指標の一つに、「胃内部の pH が、ペプシンが失活する 4 以上になっている時間」がある。健康成人男子がタケキャブ 10mg1 日 1 回朝食絶食下で経口投与したデータでは、夜間約 6 時間で胃内部の pH が目標の 4 より低くなってしまっていた。 コントロールの困難な患者等に寝る前にランソプラゾール等を追加するかどうかについては具体的なデータを持っていないため医師の判断で実施して下さい。 (問合せ先：武田薬品工業)