

# DI NEWS

## 今月の医薬品情報

令和7年6月11日 No.355

### 目次

◆ 薬剤部からのお知らせ	・・・	1
◇ 要時購入医薬品の状況	・・・	1
◇ 各種業務件数の状況(新病院になる前と後)	・・・	2
◇ 採用薬に関する情報	・・・	5
◆ 薬剤部への問い合わせから	・・・	15



コブシ（辛夷の原基植物）の花。漢方薬には開花前のつぼみが用いられる  
(引用元：東京都公園協会の web サイトより)

# 薬剤部からのお知らせ

## ◇ 要時購入医薬品の状況

採用薬や取り寄せ依頼のある医薬品でも下記の薬品は使用頻度が低い等の理由から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、早めに薬剤部までご連絡ください。

### < 内用薬 >

ゼフィックス錠 100      ゾーミック RM 錠 2.5mg      トフラニール錠 25mg  
パーロデル錠 2.5mg      ビ・シフロール錠 0.5mg  
プレマリン錠 0.625mg      ブロモバレリル尿素「ヨシダ」      ペルマックス錠 250μg  
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      ユーエフティ E 配合顆粒 T100

### < 外用薬 >

サイプレジン 1%点眼液      スコピゾル眼科用液  
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      ネリゾナソリューション 0.1%  
プリビナ液 0.05%      ホスミシン S 耳科用 3%      ロゼックスゲル 0.75%

### < 注射薬 >

動注用アイエーコール 50mg      アキネトン注射液 5 mg  
アルギニン点滴静注 300ml「AY」      ウロミテキサン注 400 mg  
HCGモチダ筋注用 5千単位      エトキシスクレロール 1%注射液  
エポシン皮下注シリンジ 24000      コートロシン注射用 0.25mg  
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      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CRH静注用 100μg「タハ」      ヒトPTH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 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・トキシイド >

乾燥弱毒生麻しんワクチン

トリビック(三種混合、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合)

\* 上記薬品の他に、院外でのみ処方可能な院外採用薬も基本的には院内に在庫がありません。

\* レグテクト錠 333mg、エストラナテープ 0.72mg、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、イムノブラダー勝注用 80mg (は要時購入ですが、希望が多いので実際は在庫があることが多くなっています。

#### ◇ 各種業務件数の状況(新病院になる前と後の比較)

今回は 2022 年 10 月(または 1 月)から 2025 年 3 月までのデータを掲載しました。2023 年 11 月 1 日に新病院になった前後がわかるように各表中の旧病院でのデータは背景を灰色にし、新病院でのデータは背景を白色としました。参考までに、表中には明示していませんが 2023 年 5 月 8 日には COVID-19 が「2 類相当」から「5 類感染症」に引き下げられています。

#### ● 外来・入院薬剤鑑別件数

入院予約、外来、入院の 1 ヶ月合計(件数)

	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年
1 月		386	432	492
2 月		317	382	471
3 月		373	423	454
4 月		363	417	
5 月		342	465	
6 月		380	454	
7 月		373	529	
8 月		347	535	
9 月		357	451	
10 月	432	362	515	
11 月	228	389	452	
12 月	317	416	455	

● 入院患者薬剤管理指導請求件数

薬剤管理指導請求件数(件数)

	2022年	2023年	2024年	2025年
1月	864	739	920	958
2月	746	743	886	975
3月	886	772	889	897
4月	753	789	933	
5月	735	794	944	
6月	813	732	776	
7月	697	742	922	
8月	676	681	881	
9月	663	804	843	
10月	705	831	1013	
11月	404	748	1014	
12月	637	962	1000	

退院指導請求件数(件数)

	2022年	2023年	2024年	2025年
1月	262	386	334	339
2月	274	317	353	412
3月	301	373	364	394
4月	290	363	372	
5月	243	342	368	
6月	336	380	333	
7月	274	373	404	
8月	257	347	362	
9月	262	357	374	
10月	272	362	438	
11月	139	389	397	
12月	243	416	427	

● 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

抗がん剤調製(外来&入院)、膀胱注(泌尿科)の合計(件数)

	2022年	2023年	2024年	2025年
1月		98	108	127
2月		85	119	109
3月		87	99	110
4月		75	115	
5月		83	133	
6月		93	117	
7月		96	136	
8月		113	125	
9月		93	91	
10月	79	90	117	
11月	38	116	102	
12月	85	112	96	

無菌調製(件数)

	2022年	2023年	2024年	2025年
1月		0	0	0
2月		0	6	1
3月		14	5	23
4月		10	12	
5月		0	19	
6月		0	3	
7月		3	6	
8月		5	31	
9月		7	7	
10月	0	0	0	
11月	0	0	9	
12月	0	0	0	

※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。

●外来指導：

外来指導の1ヶ月合計(件数)

	2022年	2023年	2024年	2025年
1月	1	6	3	5
2月	0	1	4	3
3月	5	0	3	1
4月	3	4	4	
5月	1	2	3	
6月	2	1	5	
7月	2	7	2	
8月	5	7	3	
9月	2	1	1	
10月	2	0	7	
11月	0	4	3	
12月	5	3	4	

◇ 採用薬に関する情報

<添付文書改訂>

ダイアモックス末、  
ダイアモックス錠、  
ダイアモックス注射用、

\*年月はDSU(医薬品安全対策情報)に掲載された月

(2025年06月) [重要な基本的注意]に「急性近視、閉塞隅角緑内障、脈絡膜滲出があらわれることがあるので、急激な視力の低下や眼痛等の異常が認められた場合には、直ちに眼科医の診察を受けるよう、患者に指導すること」を追記。

ナトリックス錠	(2025年06月) [重要な基本的注意] に「急性近視、閉塞隅角緑内障、脈絡膜滲出があらわれることがあるので、急激な視力の低下や眼痛等の異常が認められた場合には、直ちに眼科医の診察を受けるよう、患者に指導すること」を追記。
エカード配合錠	(2025年06月) [重要な基本的注意] に「ヒドロクロロチアジドは急性近視、閉塞隅角緑内障、脈絡膜滲出を発現させるおそれがあるので、急激な視力の低下や眼痛等の異常が認められた場合には、直ちに眼科医の診察を受けるよう、患者に指導すること。」を追記。
フルイトラン錠	(2025年06月) [臨床使用に基づく情報] に「他のチアジド系薬剤において、急性近視、閉塞隅角緑内障、脈絡膜滲出があらわれたとの報告がある」を追記。
セララ錠	(2025年06月) [併用禁忌] に「ポリコナゾール、ポサコナゾール」を追記。
ドンペリドン錠、 ナウゼリン錠、 ナウゼリンドライシロップ、 ナウゼリン坐剤	(2025年06月) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性に対して、禁忌ではなくなり、「治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与する」に変更になった。
ミチーガ皮下注用	(2025年06月) [重大な副作用] に「類天疱瘡：水疱、びらん等があらわれることがある。」を追記。
ブイフェンド錠、 ポリコナゾール錠、 ブイフェンド静注用	(2025年06月) [併用禁忌] セララが追加された。一方、アデムパス(リオシグアト) が併用禁忌から削除され併用注意に変更された。
イトリゾールカプセル	(2025年06月) アデムパス(リオシグアト) が併用禁忌から削除され併用注意に変更された。

ツイミーグ錠	<p>(2025年04月) [重要な基本的注意] に「特に、eGFRが15mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満の患者では、腎機能を頻回に検査するとともに、慎重に経過を観察すること。」を追加。</p> <p>[腎機能障害患者]に「eGFRが10mL/min/1.73m<sup>2</sup>以上45mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満の腎機能障害患者：腎機能障害の程度に応じて投与量及び投与間隔を調節すること。特に、eGFRが10mL/min/1.73m<sup>2</sup>以上15mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満の患者には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。本剤の血中濃度が上昇する。」を追加。</p>
イクスタンジ錠	<p>(2025年04月) [併用禁忌] にパキロビッドパック300と600を追加。</p>
パキロビッドパック300、パキロビッドパック600	<p>(2025年04月) [併用禁忌] にイクスタンジ（エンザルタミド）を追加。</p>
トルリシティ皮下注アテオス	<p>(2025年03月) [重大な副作用] に肝機能障害を追記。</p>
テセントリク点滴静注	<p>(2025年03月) [重大な副作用] に免疫性血小板減少症を追記。</p>
ビーフリード輸液	<p>(2025年02月) [重大な副作用] にアナフィラキシーを追記。</p> <p>[合併症・既往歴等のある患者]に「本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者（チアミン塩化物塩酸塩に対し過敏症の既往歴のある患者を除く）：治療上やむを得ないと判断される場合を除き、投与しないこと。アナフィラキシーが発現するおそれがある」を追記。</p>
リクシアナ OD 錠	<p>(2025年02月) [重大な副作用] に血小板減少症を追記。</p>

キイトルーダ点滴静注	(2025年02月) [重大な副作用] に腓外分泌機能不全を追記。
アルギニン点滴静注「AY」	(2025年02月) [重大な副作用] にアナフィラキシーを追記。
ミネプロロ錠、 セララ錠	(2025年01月) [併用禁忌] のヨウ化カリウムにおいて“放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低減に使用する場合”については併用禁忌から併用注意に変更。
ヨウ化カリウム丸	(2025年01月) “放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低減に使用する場合”は、ミネプロロ錠とセララ錠は併用禁忌ではなくなり、併用注意になった。
ジャディアンス錠、 フォシーガ錠、 カナグルOD錠、 カナリア配合錠、 デベルザ錠、 ルセフィ錠	(2025年01月) [重要な基本的注意] に「SGLT2阻害剤の投与中止後、血漿中半減期から予想されるより長く尿中グルコース排泄及びケトアシドーシスが持続した症例が報告されているため、必要に応じて尿糖を測定するなど観察を十分に行うこと。」を追加。
エンタイビオ注	(2025年01月) [重大な副作用] に間質性肺疾患を追記。
クロルマジノン酢酸エステル錠、 プロスタール錠	(2025年01月) [重要な基本的注意] に、クロルマジノン酢酸エステルの投与後に髄膜腫が報告されている件を追加。 [合併症・既往歴等のある患者] に「髄膜腫又はその既往歴のある患者：髄膜腫や原疾患の状態を踏まえ、本剤投与の必要性を検討すること。」を追記。

<p>メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠、 ヒスロンH錠、</p>	<p>(2025年01月) [重要な基本的注意] に、メドロキシプロゲステロン酢酸エステルの投与後に髄膜腫が報告されている件を追加。</p> <p>[合併症・既往歴等のある患者] に「髄膜腫又はその既往歴のある患者：髄膜腫や原疾患の状態を踏まえ、本剤投与の必要性を検討すること。」を追記。</p>
<p>ゲムシタビン点滴静注用</p>	<p>(2025年01月) [重大な副作用] を以下の通り一部改訂。「(下線部) 重度の皮膚障害：中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)、紅斑、水疱、落屑等の重度の皮膚障害があらわれることがある」。</p>
<p>ゾコーバ錠、 ラゲブリオカプセル</p>	<p>(2025年01月) [重要な基本的注意] に「妊娠する可能性のある女性への投与に際しては、本剤投与の必要性を十分に検討すること。また、投与が必要な場合には、次の注意事項に留意すること。</p> <p>本剤投与開始前に十分な問診により患者が妊娠していないこと及び妊娠している可能性がないことを確認すること。</p> <p>次の事項について、本剤投与開始前に患者に説明すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中に本剤を服用した場合、胎児に影響を及ぼす可能性があること。</li> <li>・本剤服用中に妊娠が判明した又は疑われる場合は、直ちに服用を中止すること。</li> <li>・本剤服用中及び最終服用後ゾコーバでは2週間、ラゲブリオでは4日間における妊娠が判明した又は疑われる場合は、速やかに医師、薬剤師等に相談すること」を追記。</li> </ul>

ネクスバール錠	(2025年01月) [重大な副作用] に腫瘍崩壊症候群を追加。
炭酸リチウム錠、 リーマス錠	(2024年12月) [重大な副作用] に「薬剤性過敏症症候群：初期症状として発疹、発熱がみられ、更に肝機能障害、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現等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。なお、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することがあるので注意すること。」を追記。
マキュエイド眼注用	(2024年12月) [重要な基本的注意] 〈テノン嚢下投与〉に「感染性強膜炎が発現するおそれがあるので、本剤投与後、十分な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。」を追加。
マキュエイド眼注用	(2024年12月) [重大な副作用] 〈硝子体内投与：硝子体手術時の硝子体可視化〉に「眼障害：眼内炎があらわれ、外科的処置を必要とすることがある。」を追記。
エパデールS、 オメガ-3 脂肪酸エチル粒状 カプセル	(2024年12月) [重大な副作用] に心房細動、心房粗動を追記。
プラケニル錠	(2024年12月) [重要な基本的注意] に「リン脂質の蓄積に関連する症状が心臓、腎臓、筋肉、神経系等の臓器・組織にあらわれることがある。観察を十分に行い、リン脂質の蓄積に関連する副作用が疑われる場合は、本剤の投与中止を考慮すること。」を追加。

<p>ブイフェンド錠、 ポリコナゾール錠、 ブイフェンド静注用</p>	<p>(2024年12月) [重大な副作用] に高カリウム血症を追記。</p>
<p>S G 配合顆粒、 ブルフェン錠、 エトドラク錠、 ネオビタカイン注、 セレコキシブ錠、 ナイキサン錠、 ロピオン静注、 ポンタールシロップ、 ロキソプロフェン Na 錠、 ロルカム錠、 P L 配合顆粒</p>	<p>(2024年10月) [妊婦] の項一部改訂「(下線部) 投与する際には、必要最小限にとどめ、羊水量、胎児の動脈管収縮を疑う所見を妊娠週数や投与日数を考慮して適宜確認するなど慎重に投与すること。」</p>
<p>ブルフェン錠、 エトドラク錠、 ソラントール錠、 ナイキサン錠、 ロピオン静注、 ポンタールシロップ、 ロキソプロフェン Na 錠、 ロルカム錠</p>	<p>(2024年10月) [重大な副作用] に心筋梗塞、脳血管障害を追記。</p>
<p>ケトプロフェンテープ、 モーラスパップXR、 MS温シップ、 MS冷シップ、 フェルビナクパップ、 フェルビナクローション、 サリチル酸、 サリチル酸ワセリン軟膏、 スピール膏</p>	<p>(2024年10月) [妊婦] の項を一部改訂「(下線部) シクロオキシゲナーゼ阻害剤を妊娠中期以降の妊婦に使用し、胎児動脈管収縮が起きたとの報告がある。」</p>

インテバンクリーム、 フルルバンパップ、 ロキソプロフェンNaゲル、 ロキソプロフェンNaテープ、 ロキソプロフェンNaパップ	(2024年10月) [妊婦] の項一部改訂「(下線部) シクロオキシゲナーゼ阻害剤を妊娠中期以降の妊婦に使用し、胎児動脈管収縮が起きたとの報告がある。」
セレニカR、 デパケン、 バルプロ酸ナトリウム	(2024年09月) [臨床使用に基づく情報] に「本剤との因果関係は明らかではないが、北欧で実施された観察研究において、受胎前の3ヵ月間に本剤に曝露した父親の児は、ラモトリギン又はレベチラセタムに曝露した父親の児と比較して、神経発達症リスクの増加を示唆する報告がある」と追記。
タリージェ	(2024年09月) [重大な副作用] に腎機能障害を追記。
カルブロック錠、 レザルタス配合錠	(2024年09月) [併用禁忌] にポサコナゾールを追記。
パルモディア錠	(2024年09月) [重大な副作用] に肝機能障害、黄疸を追記。
ダーブロック錠	(2024年08月) [心不全又はその既往歴のある患者] の項に以下を追記。「心不全が増悪又は再発するおそれがある。」
オブジーボ点滴静注	(2024年08月) [重大な副作用] に脊髄炎を追記。
アイファガン点眼液、 アイベータ配合点眼、 アイラミド配合懸濁性点眼、 グラアルファ配合点眼	(2024年07月) [重大な副作用] に角膜混濁を追記。
ケレンディア錠	(2024年07月) [併用禁忌] にポサコナゾール、ボリコナゾールを追加。

キイトルーダ点滴静注	(2024年07月) [用法及び用量に関連する注意] に「最新のガイドライン等を参考にした上で」を追記。
ポリコナゾール錠、 ブイフェンド静注	(2024年07月) [併用禁忌] にケレンディア錠を追加
ビソプロロールフマル酸塩	(2024年05月) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性対し、従来は禁忌だったが、新たに「妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。」となった。
カルベジロール、	(2024年05月) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性対し、従来は禁忌だったが、新たに「妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。」となった。
イグザレルト錠	(2024年05月) [併用禁忌] にポサコナゾールを追加。
アモキシシリン含有製剤	(2024年05月) [重大な副作用] に「薬剤により誘発される胃腸炎症候群」を追記。
オンデキサ静注用	(2024年04月) [重要な基本的注意] に以下を追記。「ヘパリン抵抗性を示すことがあるので、ヘパリンによる抗凝固が必要な手術・処置の状況下で本剤を投与するにあたっては、本剤投与の要否を慎重に判断すること。」
トピナ錠	(2024年03月) [妊婦] の項に「妊娠中に本剤を使用する場合、又は本剤を使用中に妊娠した場合は、本剤投与により出生した児に生じるリスクについて患者に十分説明すること」と追記。

スーテントカプセル	(2024年03月) [重大な副作用] に動脈解離を追加。
ネクサバル錠	(2024年03月) [重大な副作用] に動脈解離を追加。
アイクルシグ錠	(2024年03月) [重大な副作用] に動脈解離を追加。
サイラムザ点滴静注	(2024年03月) [重大な副作用] に動脈解離を追加。
レンビマカプセル	(2024年03月) [重大な副作用] に動脈解離を追加。
ザイボックス、 リネゾリド	(2024年03月) [重大な副作用] に横紋筋融解症を追加。
クイントバック水性懸濁注 射用	(2024年03月) [接種対象者・接種時期] の項が「本剤の接種は、生後2か月から90か月までの間」となった。

## 薬剤部への問い合わせから

<p>Q:ソルダクトン静注用 100mg は添付文書に「ブドウ糖注射液、生理食塩液または注射用水 10~20mL に溶解してゆっくりと静脈内注射する」とあるが、ゆっくりとはどの程度か？</p>	<p>A:メーカーによると「血管痛がでにくくなるようにゆっくりと静脈内注射となっているが、この製品に特定の投与時間があるわけではない。一般的にゆっくりとといった場合は 3~5 分かけてという意味なので、投与分はそれを参考に決めて下さい。」とのこと。 (問合せ先：ファイザー)</p>
<p>Q:ハンプ注は注射用水以外で溶解して大丈夫か？</p>	<p>A:メーカーによると、「5%ブドウ糖液や生理食塩水でハンプ注を直接溶解したデータをインタビューフォームの配合の表に載せている。それによると 5%ブドウ糖液でも、生理食塩水でも、直接溶解して性状や含有量に問題はなかった。また今までに、5%ブドウ糖液や生理食塩水で直接溶解して何か問題が生じたという報告を受けたことはない。ただし添付文書上はあくまで注射用水で溶解してから 5%ブドウ糖液や生理食塩水で希釈となっているので、メーカーとしてはお勧めはしないので、各医療機関の責任で判断してください。なお、本剤はペプチド系の薬剤なので、生理食塩水で直接溶かす場合はデータ上は問題なくとも、考えられるリスクとして、塩析による沈殿発生が懸念されます。」とのこと。 (問合せ先：第一三共)</p>
<p>Q:ツムラ 7 番八味地黄丸や 93 番滋陰降火湯エキスをそれぞれ片方でも飲むとムカムカするという場合、何が原因か？</p>	<p>A:メーカーによると「消化器症状の悪心の原因として八味地黄丸と滋陰降火湯との両者に含まれているジオウが考えられる。また滋陰降火湯ではトウキが入っているがトウキも体が弱っている場合は消化器症状の悪心の原因となる。参考までに、食直後や食後に服用するとジオウの悪心が出にくいという意見が複数寄せられていますので、そのような対策もご検討ください。」とのこと。 (問合せ先：ツムラ)</p>

<p>Q:ドパストン静注を施設の患者に使いたいが、頻繁に注射する訳にもいかず、長時間（24時間）すこしずつ点滴するしかない状態。このような時の注意点は？</p>	<p>A:メーカーによると、「投与速度に関する条件も投与間隔が必要といった条件もないので輸液に混注しての各医療施設での常識的な速度で投与して下さい。なお、本剤は配合変化しやすいので、他の薬剤との混合には注意して下さい。保管中に長時間光に当たるとよくないので保管は暗所で行って下さい。ただし、点滴で使用する際には遮光は不要です。添付文書に遮光と書いてあるのは光によってメラニンができるためですが、日光相当の光線下で6日間安定というデータがあるので、室内光に1～2日さらされる程度では問題ないと推定できます。」とのこと。 (問合せ先：大原薬品工業)</p>
<p>Q:キシロカイン注射液 1%エピレナミンは使用開始後どのくらいの期間使用可能か？</p>	<p>A:メーカーによると「本剤には保存剤のメチルパラベンが入っている。参考として、本剤と同様の保存剤でモデル薬剤を作って行った社内実験では40日間は微生物汚染がなかったとのデータがある。ただし、どのくらいの期間コンタミがないかは環境によって違うので各医療機関で判断してください。」とのこと。 またインタビューフォームによると、無色透明ガラスバイアルに入れ室内散光下で外観、pH、含量が3か月間安定とのことです。 (問合せ先：サンド)</p>