



薬剤部DI室(2274) No. 268

◎本情報は以下のURLでも参照できます。

<http://www.med.osaka-cu.ac.jp/pharmacy/>

## 掲載内容(目次)

|                            |   |
|----------------------------|---|
| 1 新規採用医薬品                  |   |
| 薬事委員会の決定による医薬品採用の開始 .....  | 2 |
| 2 取扱い中止医薬品                 |   |
| 2-1 薬事委員会の決定による取扱い中止 ..... | 2 |
| 2-2 販売中止による取扱い中止 .....     | 2 |
| 3 今月のトピックス                 |   |
| 3-1 医薬品に関する事項              |   |
| 1) 新規登録院外処方専用医薬品 .....     | 2 |
| 2) 登録削除院外処方専用医薬品 .....     | 2 |
| 3) 投薬日数制限解除 .....          | 2 |
| 4) 使用期限変更 .....            | 2 |
| 3-2 最近のお知らせ .....          | 2 |
| 4 添付文書改訂情報 .....           | 3 |

## 1 新規採用医薬品

薬事委員会の決定による医薬品採用の開始

| 薬品名          | 一般名             | 薬効等                          | 開始日            |
|--------------|-----------------|------------------------------|----------------|
| ケイセントラ静注用500 | 乾燥濃縮人プロトロンビン複合体 | 血漿分画製剤<br>(静注用人プロトロンビン複合体製剤) | 平成29年10月11日(水) |

## 2 取扱い中止医薬品

取扱い中止予定薬品の詳細については、随時、医療情報端末に掲載しています。  
掲載場所：院内情報Webシステム → ライブラリ → 薬剤部 → DI室

### 2-1 薬事委員会の決定による取扱い中止

| 薬品名           | 備考         | 中止日            |
|---------------|------------|----------------|
| ※ アプルウェイ錠20mg | 年度末中止薬品のため | 平成29年10月24日(火) |

※印の薬品については、院外処方が可能です。

### 2-2 販売中止による取扱い中止

該当なし

## 3 今月のトピックス

### 3-1 医薬品に関する事項

#### 1) 新規登録院外処方専用医薬品

| 薬品名            | 規格         | 一般名            | 薬効等             |
|----------------|------------|----------------|-----------------|
| オイラックスHクリーム    | 1本:5g/10g  | クロタミン/ヒドロコルチゾン | 鎮痒・消炎剤          |
| オルミエント錠2mg/4mg | 1T:2mg/4mg | バリシチエブ         | ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤 |

#### 2) 登録削除院外処方専用医薬品

該当なし

#### 3) 投薬日数制限解除

該当なし

#### 4) 使用期限変更

ルミセフ皮下注210mgシリンジ                      18ヶ月 → 2年 (安定性試験の結果より)  
インブリキシマブBS点滴静注用100mg「NK」      4年 → 5年 (安定性試験の結果より)

### 3-2 最近のお知らせ

- ・ 「アシクロビン点滴静注250mg/10mL」の販売名変更に伴うオーダマスタ登録名称の変更について                      平成29年9月28日
- ・ 疑義照会の詳細 (平成29年8月分)                      平成29年9月29日
- ・ 「塩酸ミノサイクリンカプセル100mg (ミノマイシン)」オーダマスタ登録名称変更のお知らせ                      平成29年10月10日
- ・ 「ケイセントラ静注用500」緊急採用のお知らせ                      平成29年10月10日
- ・ 医薬品等安全性情報No. 347                      平成29年10月11日
- ・ 「フルダラ錠10mg」の一時取扱い中止について                      平成29年10月13日
- ・ 「アプルウェイ錠20mg」取扱い中止について                      平成29年10月24日

## 4 添付文書改訂情報

### I. 下記の薬品の「効能・効果」、「用法・用量」が追加されました。

※詳細については医療情報端末に掲載しています。

掲載場所:院内情報Webシステム → ライブラリ → 薬剤部 → DI室 → 添付文書の改訂情報

| 薬品名                    | 成分名          |
|------------------------|--------------|
| ジカディアカプセル150mg         | セリチニブ        |
| パリエット錠5mg/10mg         | ラベプラゾールナトリウム |
| フェソロデックス筋注250mg        | フルベストラント     |
| レバチオ錠20mg              | シルデナフィルクエン酸塩 |
| レミッチOD錠2.5μg/カプセル2.5μg | ナルフラフィン塩酸塩   |

### II. 使用上の注意の改訂

※詳細については医療情報端末に掲載しています。

掲載場所:院内情報Webシステム → ライブラリ → 薬剤部 → DI室 → 添付文書の改訂情報

| 薬品名                                | 成分名                                    | 重要度* |
|------------------------------------|--|------|
| シナジス筋注液(アッヴィ)                      | パリビズマブ(遺伝子組換え)                         | 副    |
| フェロン注射用(東レ=第一三共=東レ・メディカル)          | インターフェロンベータ                            | 注意   |
| プラザキサカプセル(日本ベーリンガーインゲルハイム)         | ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩                 | 副    |
| アクテムラ皮下注シリンジ・オートインジェクター(中外製薬)      | トシリズマブ(遺伝子組換え)(皮下注)                    | その他  |
| アブラキサ点滴静注用(大鵬薬品)                   | パクリタキセル(アルブミン懸濁型)                      | その他  |
| エックスフォージ配合OD錠(ノバルティスファーマ)          | バルサルタン・アムロジピンベシル酸塩                     | その他  |
| エックスフォージ配合錠(ノバルティスファーマ)            | バルサルタン・アムロジピンベシル酸塩                     | その他  |
| エルカルチンFF錠(大塚製薬)                    | レボカルニチン(錠剤)                            | その他  |
| コディオ配合錠EX(ノバルティスファーマ)              | バルサルタン・ヒドロクロチアジド(コディオ)                 | その他  |
| サンディムンカプセル(ノバルティスファーマ)             | シクロスポリン(経口剤)                           | その他  |
| サンディムン点滴静注用(ノバルティスファーマ)            | シクロスポリン(注射剤)                           | その他  |
| シクロスポリンカプセル「トローワ」(東和薬品)            | シクロスポリン(経口剤)                           | その他  |
| シナジス筋注液(アッヴィ)                      | パリビズマブ(遺伝子組換え)                         | その他  |
| スミフェロン注DS300万IU・注DS600万IU(大日本住友製薬) | インターフェロンアルファ(NAMALWA)                  | その他  |
| ゾリンザカプセル(MSD=大鵬薬品)                 | ボリノスタット                                | その他  |
| ネオーラル内用液・カプセル(ノバルティスファーマ)          | シクロスポリン(経口剤)                           | その他  |
| ネオーラル内用液・カプセル(ノバルティスファーマ)          | シクロスポリン(経口剤)<br>(非重症の再生不良性貧血の効能を有する製剤) | その他  |
| ビーソフテンクリーム(帝國製薬=日医工=持田製薬)          | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)                 | その他  |
| ビーソフテンローション(帝國製薬=日医工=持田製薬)         | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)                 | その他  |
| ビムパット錠(ユーシービージャパン=第一三共)            | ラコサミド                                  | その他  |
| ヒルドイドソフト軟膏(マルホ)                    | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)                 | その他  |

\*重要度：最重要、重要な改訂は項目を表示

(慎重-慎重投与、相互-相互作用、副-副作用、注意-重要な基本的注意・その他の注意)

最重要、重要以外の改訂は「その他」と表示

| 薬品名                                | 成分名                         | 重要度* |
|------------------------------------|-----------------------------|------|
| ヒルドイドローション(マルホ)                    | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)      | その他  |
| フェロン注射用(東レ=第一三共=東レ・メディカル)          | インターフェロンベータ                 | その他  |
| プララエント皮下注ペン(サノフィ)                  | アリロクマブ(遺伝子組換え)(ペン)          | その他  |
| ヘパリン類似物質外用スプレー「日医工」<br>(日医工=持田製薬)  | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)      | その他  |
| ヘパリン類似物質外用泡状スプレー「PP」<br>(ポーラファルマ)  | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)      | その他  |
| ヘパリン類似物質外用泡状スプレー「日本臓器」<br>(日本臓器製薬) | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)      | その他  |
| ヘパリン類似物質油性クリーム「日医工」<br>(日医工=持田製薬)  | ヘパリン類似物質(クリーム剤、ローション剤)      | その他  |
| ミラペックスLA錠(日本ベーリンガーインゲルハイム)         | プラミペキソール塩酸塩水和物(徐放錠)         | その他  |
| ミラペックスLA錠(日本ベーリンガーインゲルハイム)         | プラミペキソール塩酸塩水和物(徐放錠)(ミラペックス) | その他  |
| リドカインテープ(ニプロ)                      | リドカイン(左記ジェネリック製品)           | その他  |
| レボレード錠(ノバルティスファーマ)                 | エルトロンボパグオラミン                | その他  |

\*重要度：最重要、重要な改訂は項目を表示  
( 慎重-慎重投与、相互-相互作用、副-副作用、注意-重要な基本的注意・その他の注意 )  
最重要、重要以外の改訂は「その他」と表示