

【2023年3月号】

医薬品情報

2022年2月22日発行

1. 採用医薬品<2月薬事委員会における採用>

2023年3月1日（水）より処方して下さい。

① スキリージ点滴静注 600mg 【用時購入】	-----	1
② スキリージ皮下注 360mg オートドージャー 【用時購入】	-----	3
③ リンヴォック錠 15mg、30mg、45mg 【用時購入】	-----	4
2. 後発医薬品の変更について	-----	7
3. 限定採用薬に関する医薬品情報の提供	-----	7
4. 医薬品添付文書の改訂（2023年2月，DSU No. 314）	-----	9
5. 医薬品・医療機器等安全性情報（2023年2月，No. 398）	-----	11
6. 医療安全情報（2023年2月，No. 195）		
【照合の未実施による誤った患者への検査・処置】	-----	12
7. 使用期限間近の医薬品リスト	-----	14
8. 医薬品情報 経皮吸収型非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）について	-----	15

問い合わせ先：独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院
薬剤部 医薬品情報管理室 内線 2725



スキリージ点滴静注 600mg

Skyrizi Intravenous infusion
(アヴィン合同会社)

薬価収載日	2022年11月16日
薬 価	192,321.00円

一 般 名 リサンキズマブ（遺伝子組換え）

効能・効果 中等症から重症の活動期クローン病の寛解導入療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）

<効能又は効果に関連する注意>

過去の治療において、栄養療法、他の薬物療法（5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、アザチオプリン等）等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る場合に投与すること。

用法・用量 通常、成人にはリサンキズマブ（遺伝子組換え）として、600mg を4週間隔で3回（初回、4週、8週）点滴静注する。なお、リサンキズマブ（遺伝子組換え）の皮下投与用製剤による維持療法開始16週以降に効果が減弱した場合、1200mg を単回点滴静注することができる。

<用法及び用量に関連する注意>

1. 維持療法については、3回目投与の4週間後から、リサンキズマブ（遺伝子組換え）の皮下投与用製剤の投与を開始すること（維持療法における用法及び用量は、リサンキズマブ（遺伝子組換え）の皮下投与用製剤の添付文書を参照すること）。
2. リサンキズマブ（遺伝子組換え）の皮下投与用製剤による維持療法中に効果が減弱した場合の1200mg 単回投与については、その必要性を慎重に検討すること。また、以下の点に注意すること。
 - ・1200mg 単回投与を行った8週間後からリサンキズマブ（遺伝子組換え）の皮下投与用製剤の投与を再開すること。
 - ・1200mg の再投与を行う場合は、前回の1200mg 投与から16週以上の間隔をあけること。
 - ・1200mg の投与を3回以上行った場合の有効性及び安全性を評価する臨床試験は実施していないため、漫然と繰り返さないこと。
3. 本剤と他の生物製剤の併用について安全性及び有効性は確立していないので併用を避けること。

禁 忌 （次の患者には投与しないこと）

1. 重篤な感染症の患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
2. 活動性結核の患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
3. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

重大な副作用 1. 重篤な感染症（頻度不明）

重篤な感染症（敗血症、骨髄炎、腎盂腎炎、細菌性髄膜炎等）があらわれることがある。重篤な感染症が発症した場合には、感染症が消失するまで本剤を投与しないこと。

2. 重篤な過敏症（0.3%）

アナフィラキシー等の重篤な過敏症があらわれることがある。

スキリージ皮下注 360mg オートドージャー

Skyrizi Auto dosers
(アッヴィ合同会社)

薬価収載日	2022年11月16日
薬 価	508,169.00円

一 般 名 リサンキズマブ（遺伝子組換え）

効能・効果 中等症から重症の活動期クローン病の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）

<効能又は効果に関連する注意>

過去の治療において、栄養療法、他の薬物療法（5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、アザチオプリン等）等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る場合に投与すること。

用法・用量 リサンキズマブ（遺伝子組換え）の点滴静注製剤による導入療法終了4週間後から、通常、成人にはリサンキズマブ（遺伝子組換え）として360mgを8週間隔で皮下投与する。

<用法及び用量に関連する注意>

1. リサンキズマブ（遺伝子組換え）の点滴静注製剤による導入療法にて効果不十分な患者では、本剤の皮下投与開始後、3回目の投与までに治療反応がない場合、投与を継続しても効果が得られない可能性があることから、本剤の投与継続の必要性を検討すること。
2. 維持療法において効果減弱時にリサンキズマブ（遺伝子組換え）の点滴静注製剤を単回投与した場合は、8週間後から本剤の皮下投与を再開すること（効果減弱時における用法及び用量は、リサンキズマブ（遺伝子組換え）の点滴静注製剤の添付文書を参照すること）。
3. 本剤と他の生物製剤の併用について安全性及び有効性は確立していないので併用を避けること。

禁 忌 （次の患者には投与しないこと）

1. 重篤な感染症の患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
2. 活動性結核の患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
3. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

重大な副作用

1. 重篤な感染症（2.5%）
重篤な感染症（敗血症、骨髄炎、腎盂腎炎、細菌性髄膜炎等）があらわれることがある。重篤な感染症が発症した場合には、感染症が消失するまで本剤を投与しないこと。
2. 重篤な過敏症（頻度不明）
アナフィラキシー等の重篤な過敏症があらわれることがある。

ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤

リンヴォック錠 15mg、30mg、45mg

RINVOQ Tablets
(アッヴィ合同会社)

薬価収載日	15mg:2020年 4月22日 30mg:2021年11月25日 45mg:2022年11月16日
薬 価	15mg : 5,089.20円 30mg : 7,351.80円 45mg : 9,677.60円

一 般 名 ウパダシチニブ水和物

効能・効果 既存治療で効果不十分な下記疾患

- 関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）
- 関節症性乾癬
- 強直性脊椎炎
- アトピー性皮膚炎^{注)}
- 中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）

注) 最適使用推進ガイドライン対象

<効能又は効果に関連する注意>

<関節リウマチ>

1. 過去の治療において、メトトレキサートをはじめとする少なくとも 1 剤の抗リウマチ薬等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな症状が残る場合に投与すること。

<関節症性乾癬>

2. 既存の全身療法（従来型合成疾患修飾性抗リウマチ薬（以下「csDMARD」）等）で十分な効果が得られない、難治性の関節症状を有する患者に投与すること。

<強直性脊椎炎>

3. 過去の治療において、既存治療薬（非ステロイド性抗炎症薬等）による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る場合に投与すること。

<アトピー性皮膚炎>

4. ステロイド外用剤やタクロリムス外用剤等の抗炎症外用剤による適切な治療を一定期間施行しても、十分な効果が得られず、強い炎症を伴う皮疹が広範囲に及ぶ患者に用いること。
5. 原則として、本剤投与時にはアトピー性皮膚炎の病変部位の状態に応じて抗炎症外用剤を併用すること。
6. 本剤投与時も保湿外用剤を継続使用すること。

<潰瘍性大腸炎>

7. 過去の治療において、他の薬物療法（5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、免疫調節薬又は生物製剤）による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る場合に投与すること。

用法・用量

〈関節リウマチ〉

通常、成人にはウパダシチニブとして 15mg を 1 日 1 回経口投与する。なお、患者の状態に応じて 7.5mg を 1 日 1 回投与することができる。

〈関節症性乾癬、強直性脊椎炎〉

通常、成人にはウパダシチニブとして 15mg を 1 日 1 回経口投与する。

〈アトピー性皮膚炎〉

通常、成人にはウパダシチニブとして 15mg を 1 日 1 回経口投与する。なお、患者の状態に応じて 30mg を 1 日 1 回投与することができる。

通常、12 歳以上かつ体重 30kg 以上の小児にはウパダシチニブとして 15mg を 1 日 1 回経口投与する。

〈潰瘍性大腸炎〉

導入療法では、通常、成人にはウパダシチニブとして 45mg を 1 日 1 回 8 週間経口投与する。なお、効果不十分な場合はさらに 8 週間投与することができる。

維持療法では、通常、成人にはウパダシチニブとして 15mg を 1 日 1 回経口投与する。

なお、患者の状態に応じて 30mg を 1 日 1 回投与することができる。

〈用法及び用量に関連する注意〉

〈効能共通〉

1. 免疫抑制作用が増強されると感染症のリスクが増加することが予想されるので、本剤と適応疾患の生物製剤、他の経口ヤヌスキナーゼ（JAK）阻害剤、タクロリムス、シクロスポリン、アザチオプリン、ミゾリビン等のような免疫抑制剤（局所製剤以外）との併用はしないこと。本剤とこれらの薬剤との併用経験はない。

〈関節症性乾癬〉

2. 治療反応が得られない場合は、現在の治療計画の継続を慎重に再考すること。本剤による治療反応は、通常、投与開始から 12 週以内に得られる。

〈強直性脊椎炎〉

3. 治療反応が得られない場合は、現在の治療計画の継続を慎重に再考すること。本剤による治療反応は、通常、投与開始から 16 週以内に得られる。

〈アトピー性皮膚炎〉

4. 強い CYP3A4 阻害剤を継続的に投与中の患者には、本剤 15mg を 1 日 1 回投与すること。
5. 高度の腎機能障害患者には、本剤 15mg を 1 日 1 回投与すること。
6. 本剤による治療反応は、通常投与開始から 12 週までには得られる。12 週までに治療反応が得られない場合は、用量調節又は投与中止を考慮すること。

〈潰瘍性大腸炎〉

7. 強い CYP3A4 阻害剤と併用する場合は、導入療法では本剤 30mg を 1 日 1 回投与すること。維持療法では本剤 30mg は投与しないこと。
8. 高度の腎機能障害患者には、導入療法では本剤 30mg を 1 日 1 回投与すること。維持療法では本剤 30mg は投与しないこと。
9. 本剤の導入療法の開始後 16 週時点で治療反応が得られない場合は、他の治療への切り替えを考慮すること。

禁 忌

(次の患者には投与しないこと)

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 重篤な感染症（敗血症等）の患者〔症状が悪化するおそれがある。〕
3. 活動性結核の患者〔症状が悪化するおそれがある。〕
4. 重度の肝機能障害を有する患者
5. 好中球数が 1000/mm³ 未満の患者
6. リンパ球数が 500/mm³ 未満の患者
7. ヘモグロビン値が 8g/dL 未満の患者
8. 妊婦又は妊娠している可能性のある女性

重大な副作用

1. 感染症
帯状疱疹（4.5%）、肺炎（1.2%）、結核（頻度不明）等の重篤な感染症（日和見感染症を含む）があらわれ、致命的な経過をたどるおそれがある。本剤投与中に重篤な感染症を発現した場合は、感染症がコントロールできるようになるまでは投与を中止すること。
2. 消化管穿孔（0.1%未満）
異常が認められた場合には投与を中止するとともに、腹部 X 線、CT 等の検査を実施するなど十分に観察し、適切な処置を行うこと。
3. 好中球減少（2.9%）、リンパ球減少（1.5%）、ヘモグロビン減少（0.5%）
好中球数:本剤投与開始後、1000/mm³ 未満になった場合には、1000/mm³ 以上となるまで本剤の投与を中断すること。
リンパ球数:本剤投与開始後、500/mm³ 未満になった場合には、500/mm³ 以上となるまで本剤の投与を中断すること。
ヘモグロビン値:本剤投与開始後、8g/dL 未満になった場合には、8g/dL 以上となるまで本剤の投与を中断すること。
4. 肝機能障害
ALT 上昇（2.9%）、AST 上昇（2.3%）等の肝機能障害があらわれるおそれがある。
5. 間質性肺炎（頻度不明）
発熱、咳嗽、呼吸困難等の呼吸器症状に十分に注意し、異常が認められた場合には、速やかに胸部 X 線検査、胸部 CT 検査及び血液ガス検査等を実施し、本剤の投与を中止するとともにニューモシスチス肺炎との鑑別診断（ β -D グルカンの測定等）を考慮に入れ適切な処置を行うこと。
6. 静脈血栓塞栓症
肺塞栓症（0.1%）及び深部静脈血栓症（0.1%未満）があらわれることがある。
7. 重篤な過敏症
アナフィラキシー（頻度不明）及び血管浮腫（頻度不明）があらわれるおそれがある。

2. 後発医薬品の変更について

先発医薬品	後発医薬品
アボルブカプセル 0.5mg (グラクソ・スミスクライン) 薬価：116.20 円	デュタステリドカプセル 0.5mgAV 「武田テバ」 (武田テバファーマ) 薬価：39.20 円

3. 限定採用薬に関する医薬品情報の提供

2 月新規の限定採用薬基本情報

1) <ウィフガート点滴静注 400mg>

1	一般名	エフガルチギモド アルファ (遺伝子組換え) 点滴静注製剤
2	薬効分類名	抗 FcRn 抗体フラグメント製剤
3	適応症	全身型重症筋無力症 (ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る)
4	用法・用量	通常、成人にはエフガルチギモド アルファ (遺伝子組換え) として 1 回 10mg/kg を 1 週間間隔で 4 回 1 時間かけて点滴静注する。これを 1 サイクルとして、投与を繰り返す。
5	禁忌	(次の患者には投与しないこと) 本剤の成分に対し過敏症の既往症のある患者
6	重大な副作用	感染症
7	使用部署 (診療科)	院内 (神経内科)
8	製薬会社	アルジェニクスジャパン
9	薬価	421,455.00 円

2) <ジーラスタ皮下注 3.6mg ボディーポッド>

1	一般名	ペグフィルグラスチム (遺伝子組換え)
2	薬効分類名	持続型 G-CSF 製剤
3	適応症	がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制
4	用法・用量	通常、成人にはがん化学療法剤投与終了後の翌日以降、ペグフィルグラスチム (遺伝子組換え) として、3.6mg を化学療法 1 サイクルあたり 1 回皮下投与する。

5	禁忌	(次の患者には投与しないこと) 1. 本剤の成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に過敏症の患者 2. 骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病の患者及び末梢血液中に骨髄芽球の認められる骨髄性白血病の患者
6	重大な副作用	ショック、アナフィラキシー、間質性肺疾患、急性呼吸窮迫症候群、芽球の増加、脾腫・脾破裂、毛細血管漏出症候群、Sweet 症候群、皮膚血管炎、大型血管炎（大動脈、総頸動脈、鎖骨下動脈等の炎症）
7	使用部署（診療科）	院内（内科）
8	製薬会社	協和キリン
9	薬価	114,185.00 円

3) <ベイスン OD錠 0.2>

1	一般名	ボグリボース口腔内崩壊錠
2	薬効分類名	食後過血糖改善剤
3	適応症	<ベイスン OD錠 0.2、0.3> 糖尿病の食後過血糖の改善 <ベイスン OD錠 0.2> 耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制（OD錠 0.2のみ）
4	用法・用量	<糖尿病の食後過血糖の改善> 通常、成人にはボグリボースとして1回0.2mgを1日3回毎食直前に経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら1回量を0.3mgまで増量することができる。 <耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制（OD錠 0.2のみ）> 通常、成人にはボグリボースとして1回0.2mgを1日3回毎食直前に経口投与する。
5	禁忌	(次の患者には投与しないこと) 1. 重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡の患者〔輸液及びインスリンによる速やかな高血糖の是正が必須となるので本剤の投与は適さない。〕 2. 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者〔インスリン注射による血糖管理が望まれるので本剤の投与は適さない。〕 3. 本剤の成分に対する過敏症の既往歴のある患者
6	重大な副作用	低血糖、腸閉塞、劇症肝炎、重篤な肝機能障害、黄疸、意識障害を伴う高アンモニア血症
7	使用部署（診療科）	院外（内科）
8	製薬会社	武田テバ
9	薬価	20.90 円

4) <ロイシン・イソロイシン・バリン除去ミルク配合散「雪印」>

2	薬効分類名	代謝異常症用特殊粉乳
3	適応症	メープルシロップ尿症
4	用法・用量	通常、本剤を用時に、溶解濃度が 15～20(w/v%)になるように温湯(70～80°C)に溶解し、よく攪拌後経口投与する。 血中分枝アミノ酸濃度を定期的に測定しながら、本剤の投与量を定める。
5	禁忌	(次の患者には投与しないこと) メープルシロップ尿症以外の患者 [分枝アミノ酸の不足を生じる可能性がある]
7	使用部署(診療科)	院内 (内科)
8	製薬会社	雪印メグミルク
9	薬価	13,320.00 円/缶

4. 医薬品添付文書の改訂 (DSU No. 314 より)

★：警告、◎：投与禁忌、併用禁忌、○：重要な基本的注意、重大な副作用

- 1) カロナール錠・カロナールシロップ (あゆみ)、アセトアミノフェン「JG」原末・アセトアミノフェン坐剤小児用「JG」(長生堂)、アセリオ静注液バッグ (テルモ)、SG 配合顆粒 (塩野義)、トアラセット配合錠「トーワ」(東和)、PL 配合顆粒 (塩野義)

○：重大な副作用 (追記)

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。

- 2) アムロジピン OD 錠「トーワ」(東和)

◎：投与禁忌 (削除)

妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

- 3) ニフェジピン CR 錠「トーワ」(東和)、セパミット-R 細粒 (日本ジェネリック)

◎：投与禁忌 (削除)

妊婦 (妊娠 20 週未満) 又は妊娠している可能性のある婦人

- 4) ヘスパンダー輸液 (大塚)

◎：投与禁忌 (追記)

重症の敗血症の患者 [患者の状態を悪化させるおそれがある。]

5) ボルベン輸液 (大塚)

★：警告 (一部改訂)

重症患者管理における相対的な循環血液量低下で本剤を使用した場合には、患者の状態を悪化させるおそれがあるため、治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ投与すること。

◎：投与禁忌 (追記)

重症の敗血症の患者 [患者の状態を悪化させるおそれがある。]

6) クロピドグレル錠「SANIK」 (日医工)

○：重大な副作用 (追記)

インスリン自己免疫症候群：

重度の低血糖を引き起こすことがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

7) プラケニル錠 (旭化成ファーマ)

○：重大な副作用 (一部改訂)

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)、多形紅斑、紅皮症 (剥脱性皮膚炎)、薬剤性過敏症症候群、急性汎発性発疹性膿疱症、急性熱性好中球性皮膚症 (Sweet 症候群)

8) グリベック錠 (ノバルディスファーマ)

○：重大な副作用 (追記)

天疱瘡：

天疱瘡があらわれることがあるので、水疱、びらん、痂皮等が認められた場合には、皮膚科医と相談すること。

9) ロタリックス内用液 (グラクソ・スミスクライン)

○：重大な副反応 (新設)

アナフィラキシー

5. 医薬品・医療機器等安全性情報

オーダーリング端末の病院情報システムにログイン後、「医薬品情報」内のフォルダ「安全性情報」に格納していますので、ご覧下さい。医薬品・医療機器等安全性情報（No. 398 2023年2月）

医薬品・医療機器等 安全性情報

Pharmaceuticals
and
Medical Devices
Safety Information
No. 398

目次

1. カルシウム拮抗薬2剤（アムロジピンベシル酸塩及びニフェジピン）の「使用上の注意」の改訂について	3
2. ヒドロキシエチルデンプンの「使用上の注意」の改訂について	6
3. 甲状腺機能低下症に係る添付文書改訂と副作用報告に関するお願い	9
4. 重要な副作用等に関する情報	11
① アセトアミノフェン含有製剤	11
② クロビドグレル硫酸塩含有製剤	14
③ 経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン	16
5. 使用上の注意の改訂について（その338） アムロジピンベシル酸塩 他16件	17
6. 市販直後調査の対象品目一覧	25

この医薬品・医療機器等安全性情報は、厚生労働省において収集された副作用等の情報を基に、医薬品・医療機器等のより安全な使用に役立てていただくために、医療関係者に対して情報提供されるものです。医薬品・医療機器等安全性情報は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ（<https://www.pmda.go.jp/>）又は厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/>）からも入手可能です。

配信一覧はコチラ



PMDAメディアナビでどこよりも早く安全性情報を入手できます。

厚生労働省、PMDAからの安全性に関する必須情報をメールで配信しています。登録いただくと、本情報も発表当日に入手可能です。



登録はコチラ



令和5年（2023年）2月

厚生労働省医薬・生活衛生局

●連絡先

☎100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課

☎ { 03-3595-2435（直通）
03-5253-1111（内線）2757, 2791
（Fax）03-3508-4364

6. 医療安全情報

医療安全情報（No.195 2023年2月）【照合の未実施による誤った患者への検査・処置】が、日本医療機能評価機構より、出されました。同情報は、オーダ端末にログイン後、[医薬品情報] > フォルダ [緊急安全性情報ほか] に格納していますので、ご覧下さい。

医療事故情報収集等事業

 **公益財団法人 日本医療機能評価機構**

医療事故情報収集等事業
**医療
安全情報**

照合の未実施による 誤った患者への検査・処置

No.195 2023年2月

「診察時の患者取り違え」を医療安全情報No.25で、「放射線検査での患者取り違え」を医療安全情報No.73で取り上げ、患者自身に氏名を名乗ってもらうよう注意喚起を行いました。その後、患者を呼び込んだ際に、患者に氏名等を言ってもらったにもかかわらず、医療者が手元の情報と照合しなかったため、誤った患者に検査や治療・処置を実施した事例が5件報告されています（集計期間：2019年1月1日～2022年12月31日）。この情報は、第68回報告書「分析テーマ」で取り上げた内容をもとに作成しました。

検査や治療・処置の際、患者に氏名等を言ってもらったが、医療者が手元の情報と照合しなかったため、誤った患者に実施した事例が報告されています。

事例のイメージ

【CT検査室】

お名前と生年月日をお願いします

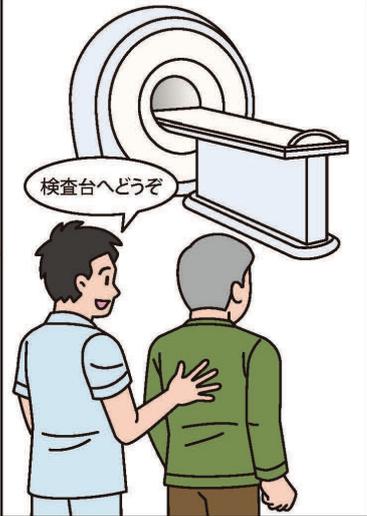
<CT検査票>

氏名：X 太郎

生年月日：19〇△年□月〇日

Y 次郎
19●●年
▲月■日です

照合
してない



検査台へどうぞ

照合の未実施による誤った患者への検査・処置

事例 1

患者Xと患者Yは、CT検査室の待合室で検査を待っていた。診療放射線技師Aが、CT検査票を見て患者Xをフルネームで呼んだところ、患者Yが返事をした。技師Aは入室した患者Yに氏名と生年月日を言ってもらったが、患者XのCT検査票と照合せず、そのまま検査を実施した。診療放射線技師Bが、患者Xから「検査はまだか?」と聞かれ確認したところ、患者Yに患者Xの検査をしていたことが判明した。

事例 2

患者Xは9時開始の骨シンチグラフィ、患者Yは10時開始の胆道シンチグラフィを予定していた。診療放射線技師は、9時に来院していた患者Yを骨シンチグラフィを行う患者Xであると思いつき、検査室に入ってもらった。患者の入室時は、検査予定一覧を手元の情報として患者照合を行うルールであった。技師は患者Yに氏名と生年月日を言ってもらったが、検査予定一覧と照合しなかった。担当の医師も患者Xであるか確認せず、患者Yに骨シンチグラフィ用の放射性医薬品を投与した。その後、撮影時間などを説明した際に、患者氏名が違うことが分かり、患者Yに患者Xの放射性医薬品を投与したことが判明した。

事例が発生した医療機関の取り組み

・患者に氏名と生年月日など2つの情報を言ってもらい、医療者側の情報（電子カルテの画面など）と照合する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)
<https://www.med-safe.jp/>

7. 使用期限間近の医薬品リスト

(2023年2月現在)

年	月	医薬品名	個数	薬価	在庫金額	年間使用量
5	3	アトワゴリバース静注シリンジ3mL	13	414	5,382	204
		L-グルタミン顆粒99%	0.3	6,500	1,950	0.5
		ザイティガ錠250mg	1	3,759.3	3,759	0
		セディール錠10mg	30	21.3	639	0
		セフジトレンピボキシル錠100mg「トワ」	184	37.7	6,937	213
		ソルコーテフ注500mg	2	1,158	2,316	16
		リスモダンカプセル50mg	30	20.8	624	86
	4	アトロピン注0.05%シリンジ「テルモ」	4	143	572	402
		乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」	3	2,600	7,800	75
		ストロメクトール錠3mg	10	632.9	6,329	0
		セパレンピボキシル塩酸塩細粒小児用10%「トワ」	2.1	8,250	17,325	0.7
		ドレニゾンテープ4μg/cm ²	40	64.5	2,580	10
		ソルコーテフ注500mg	5	1,158	5,790	16
		ネオフィリン注250mg	5	94	470	13
		ハイスコ皮下注0.5mg	17	60	1,020	0
		ピラマイド原末	0.2	3,070	614	0
		ラスビク錠75mg	61	334.5	20,405	15
	5	クリンダマイシン注300mg	69	272	18,768	147
		スチバーガ錠40mg	1	5,682.6	5,683	0
		ドパストン散	0.6	5,450	3,270	0.01
		フラグミン注5000単位	13	719	9,347	1
		プロゲデポー注125mg	3	180	540	0
		メチルエルゴメトリンマレイン酸塩注0.2mg	3	59	117	5
		ラボナ錠50mg	93	8.9	828	0

処方可能な薬剤がございましたらご協力お願いいたします

8. 医薬品情報 経皮吸収型非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) について

令和3年に世界初の全身性の経皮吸収型 NSAIDs であるジクトル®テープ 75mg が「各種がんにおける鎮痛」の適応で承認・発売されました。この薬剤の発売は、悪心・嘔吐や嚥下機能低下などで経口薬による治療が困難な場合や注射薬による穿刺時の疼痛、持続投与による患者の拘束性等の問題を解決できる新たな選択肢となります。令和4年には、新たに「腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群および腱鞘炎における鎮痛・消炎」の適応が追加されました。

今回、ジクトル®テープ 75mg と従来の経皮鎮痛消炎剤（ケトプロフェンテープ 40 mg 「テイコク」）についてまとめましたのでご参照ください。

表1：ジクトル®テープ 75mg とケトプロフェンテープ 40 mg 「テイコク」の比較

医薬品名	ジクトル®テープ 75mg	ケトプロフェンテープ 40 mg 「テイコク」
一般名	ジクロフェナクナトリウム	ケトプロフェン
特長	全身性	局所
効能・効果	1) 各種がんにおける疼痛 2) 腰痛症、肩関節周囲炎、 頸肩腕症候群および腱鞘炎における鎮痛・消炎	1) 腰痛症、変形性関節症、肩関節周囲炎、 腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎、 筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛の鎮痛及び消炎 2) 関節リウマチにおける関節局所の疼痛
用法・用量	1) 1日1回2枚 24時間毎 最大1日3枚 2) 1日1回1~2枚 24時間毎	1日1回
貼付部位	胸部、腹部、上腕部、背部、腰部又は大腿部	患部に
貼付の注意	・創傷面又は湿疹・皮膚炎等がみられる部位及び放射線照射部位は避ける ・皮膚刺激を避けるため、貼付箇所を毎回変更する	・損傷皮膚及び粘膜に使用しない ・湿疹又は発疹の部位に使用しない
薬物動態	・本剤3枚＝ジクロフェナク錠 100 mg/日の AUC（薬物血中濃度－時間曲線下面積） ・7日目以降に定常状態 ・剥離後の半減期は 2.86 ± 1.44hr	該当資料なし
主な副作用	経口投与時と同様の全身性の副作用 適用部位搔痒感が従来の湿布薬よりも頻度が高い	接触皮膚炎、光線過敏症
保険給付上の注意	投薬（あるいは投与）期間に関する 制限はない	1処方につき 63枚（9包）まで

【参考文献】

久光製薬株式会社:ジクトル®テープ 75mg 添付文書・インタビューフォーム

帝國製薬:ケトプロフェンテープ「テイコク」添付文書・インタビューフォーム