

【2024年6月号】

# 医薬品情報

2024年5月22日発行

1. 採用医薬品＜5月薬事委員会における採用＞

2024年5月29日（水）より処方して下さい。

① クイントバック水性懸濁注射用	1
② バクニューバンス水性懸濁注シリンジ	3
③ ④ フォゼベル錠 5mg・10mg	5
⑤ フィコンパ点滴静注用 2mg	6
2. 限定採用薬に関する医薬品情報の提供	9
3. 医薬品添付文書の改訂（2024年5月，DSU No. 326）	11
4. 医薬品・医療機器等安全性情報（2024年4月，No. 409）	13
5. 使用期限間近の医薬品リスト	14
6. 医薬品情報 予防接種について	16

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



ワクチン・トキソイド混合製剤

## クイントバック水性懸濁注射用

Quintovac Aqueous Suspension Injection  
(MeijiSeika ファルマ株式会社)

薬価収載日	未収載
薬 価	未収載

一 般 名 沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルス b 型混合ワクチン

効能・効果 百日せき、ジフテリア、破傷風、急性灰白髄炎及びインフルエンザ菌 b 型による感染症の予防

<効能又は効果に関連する注意>

1. 本剤では、b 型以外のインフルエンザ菌による感染症あるいは他の起炎菌による髄膜炎を予防することはできない。
2. 本剤は、インフルエンザ菌 b 型による感染症、特に侵襲性の感染症(髄膜炎、敗血症、蜂巣炎、関節炎、喉頭蓋炎、肺炎及び骨髄炎など)に対する予防効果が期待できる。

用法・用量 バイアル製剤をシリンジ製剤の全量で溶解し、以下のとおり使用する。

初回免疫：小児に通常、1 回 0.5mL ずつを 3 回、いずれも 20 日以上の間隔をおいて皮下又は筋肉内に接種する。

追加免疫：小児に通常、初回免疫後 6 か月以上の間隔をおいて、0.5mL を 1 回皮下又は筋肉内に接種する。

<用法・用量に関連する注意>

### 1. 接種対象者・接種時期

本剤の接種は、生後 2 か月から 90 か月までの間にある者に行うが、初回免疫については、標準として生後 2 か月から 7 か月未満で開始し 20~56 日の間隔をおいて接種する。追加免疫については、標準として初回免疫終了後 6 か月から 18 か月を経過した者に接種する。

### 2. 同時接種

医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時に接種することができる。

接種不相当者(予防接種を受けることが適当でない者)

1. 明らかな発熱を呈している者
2. 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
3. 本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者
4. 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

重大な副反応 1. ショック、アナフィラキシー (いずれも頻度不明)

蕁麻疹、呼吸困難、血管性浮腫等があらわれることがある。

### 2. 血小板減少性紫斑病 (頻度不明)

接種後数日から 3 週ごろに紫斑、鼻出血、口腔粘膜出血等があらわれることがある。本症が疑われる場合には、血液検査等を実施し、適切な処置を行うこと。

3. 脳症（頻度不明）

発熱、四肢麻痺、けいれん、意識障害等の症状があらわれることがある。本症が疑われる場合には、MRI 等で診断し、適切な処置を行うこと。

4. けいれん（熱性けいれんを含む）（頻度不明）

接種直後から数日ごろまでにあらわれることがある。

細菌ワクチン類

## バクニュバンス水性懸濁注シリンジ

VAXNEUVANCE Aqueous Suspension Syringes  
(MSD 株式会社)

薬価収載日	適応外
薬 価	未収載

一 般 名 沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチン（無毒性変異ジフテリア毒素結合体）

効能・効果 ○高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者における肺炎球菌（血清型 1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、22F、23F 及び 33F）による感染症の予防

○小児における肺炎球菌（血清型 1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、22F、23F 及び 33F）による侵襲性感染症の予防

<効能又は効果に関連する注意>

1. 本剤に含まれている血清型以外の肺炎球菌による感染症又は他の起炎菌による感染症を予防することはできない。
2. ジフテリアの予防接種に転用することはできない。
3. 肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者とは、以下のような状態の者を指す。
  - ・慢性的な心疾患、肺疾患、肝疾患又は腎疾患
  - ・糖尿病
  - ・基礎疾患若しくは治療により免疫不全状態である又はその状態が疑われる者
  - ・先天的又は後天的無脾症
  - ・鎌状赤血球症又はその他の異常ヘモグロビン症
  - ・人工内耳の装用、慢性髄液漏等の解剖学的要因により生体防御能が低下した者
  - ・上記以外で医師が本剤の接種を必要と認めた者

用法・用量 <高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる 18 歳以上の者における肺炎球菌による感染症の予防>

1 回 0.5mL を筋肉内に注射する。

<肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる 18 歳未満の者における肺炎球菌による感染症の予防>

1 回 0.5mL を皮下又は筋肉内に注射する。

<小児における肺炎球菌による侵襲性感染症の予防>

- ・初回免疫：通常、1 回 0.5mL ずつを 3 回、いずれも 27 日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。
- ・追加免疫：通常、1 回 0.5mL を 1 回、皮下又は筋肉内に注射する。ただし、3 回目接種から 60 日間以上の間隔をおく。

<用法及び用量に関連する注意>

<効能共通>

1. 同時接種

医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時に接種することができる。

〈小児における肺炎球菌による侵襲性感染症の予防〉

## 2. 接種対象者・接種時期

本剤の接種は2か月齢以上18歳未満の間にある者に行う。

標準として2か月齢以上7か月齢未満で接種を開始すること。ただし、3回目接種については、12か月齢未満までに完了し、追加免疫は12か月齢以降、標準として12～15か月齢の間に行うこと。

また、接種もれ者に対しては、以下の接種間隔及び回数により接種することができる。

### (1) 7か月齢以上12か月齢未満

- ・初回免疫：1回0.5mLずつを2回、27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。
- ・追加免疫：1回0.5mLを1回、2回目の接種後60日間以上の間隔で、12か月齢以降、皮下又は筋肉内に注射する。

### (2) 12か月齢以上24か月齢未満

- ・1回0.5mLずつを2回、60日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。

### (3) 24か月齢以上18歳未満

- ・1回0.5mLを皮下又は筋肉内に注射する。

3. 肺炎球菌結合型ワクチンの接種スケジュールの中で、沈降13価肺炎球菌結合型ワクチンにより接種を開始後、途中で本剤による接種に切り換える場合には、残りの接種回数を本剤により接種すること。

接種不相当者(予防接種を受けることが適当でない者)

1. 本剤の成分又はジフテリアトキソイド含有ワクチンに対するアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者
2. 明らかな発熱を呈している者
3. 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
4. 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

重大な副反応 1. ショック、アナフィラキシー（頻度不明）

ショック、アナフィラキシーを含む重度のアレルギー反応があらわれることがある。

2. 痙攣（熱性痙攣を含む）（0.3%）

高リン血症治療剤

## フォゼベル錠 5mg／フォゼベル錠 10mg

PHOZEVEL Tablets  
(協和キリン株式会社)

薬価収載日	2023 年11月22日
薬 価	5mg : 234.10円 10mg : 345.80円

一 般 名 テナパノル塩酸塩

効能・効果 透析中の慢性腎臓病患者における高リン血症の改善

<効能又は効果に関連する注意>

本剤は血中リンの排泄を促進する薬剤ではないので、食事療法等によるリン摂取制限を考慮すること。

用法・用量 通常、成人にはテナパノルとして1回 5mg を開始用量とし、1日 2回、朝食及び夕食直前に経口投与する。以後、症状、血清リン濃度の程度により適宜増減するが、最高用量は1回 30mg とする。

<用法及び用量に関連する注意>

1. 本剤投与開始時又は用量変更時には、1～2 週間後に血清リン濃度を確認することが望ましい。
2. 増量を行う場合には、テナパノルとして1回 5、10、20、30mg の順に1段階ずつとし、1週間以上の間隔をあけて行うこと。
3. 休薬した場合、再開時の投与量は、休薬前の投与量と同量あるいは1段階減量した投与量とすること。
4. 血液透析中に排便を催すことが懸念される患者には、透析直前での投与を控え、朝夕以外の食直前に投与してもよい。

禁忌

1. 2 歳未満の患者
2. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
3. 機械的消化管閉塞又はその疑いがある患者

重大な副作用 1. 重度の下痢 (0.5%)

重度の下痢が発現し、脱水に至るおそれがある。

抗てんかん剤

## フィコンパ点滴静注用 2mg

Fycompa for intravenous infusion  
(協和キリン株式会社)

薬価収載日	2024 年 4月17日
薬 価	1,962.00円

一 般 名 ペランパネル水和物製剤

効能・効果 一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するペランパネル経口製剤の代替療法

○てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）

○他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法

用法・用量 ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合：  
〈部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合〉

[単剤療法] [併用療法]

通常、成人及び4歳以上の小児にはペランパネル経口投与と同じ1日用量を、1日1回30分以上かけて点滴静脈内投与する。

ただし、4歳以上12歳未満の小児への投与時間は90分とする。

〈強直間代発作に用いる場合〉

[併用療法]

通常、成人及び12歳以上の小児にはペランパネル経口投与と同じ1日用量を、1日1回30分以上かけて点滴静脈内投与する。

ペランパネルの経口投与に先立ち本剤を投与する場合：

〈部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合〉

[単剤療法]

通常、成人及び4歳以上の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後2週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、維持用量は1日1回4～8mgとし、30分以上かけて点滴静脈内投与する。

ただし、4歳以上12歳未満の小児への投与時間は90分とする。

[併用療法]

通常、成人及び12歳以上の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後1週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回4～8mg、併用する場合の維持用量は1日1回8～12mgとし、30分以上かけて点滴静脈内投与する。

通常、4歳以上12歳未満の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後2週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回4～8mg、併用する場合の維持用量は1日1回8～12mgとし、90分かけて点滴静脈内投与する。

〈強直間代発作に用いる場合〉

[併用療法]

通常、成人及び12歳以上の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後1週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回8mg、併用する場合の維持用量は1日1回8～12mgとし、30分以上かけて点滴静脈内投与する。

ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合、及びペランパネルの経口投与に先立ち本剤を投与する場合のいずれにおいても、症状により適宜増減できるが、1日最高投与量及び増減方法は以下のとおりとすること。

〈部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合〉

[単剤療法]

成人及び4歳以上の小児には、2週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高8mgまでとする。

[併用療法]

成人及び12歳以上の小児には、1週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高12mgまでとする。

4歳以上12歳未満の小児には、2週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高12mgまでとする。

〈強直間代発作に用いる場合〉

[併用療法]

成人及び12歳以上の小児には、1週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高12mgまでとする。

<用法及び用量に関連する注意>

〈全効能共通〉

1. 本剤の代謝を促進する抗てんかん薬（カルバマゼピン、フェニトイン、ホスフェニトイン）との併用により本剤の血中濃度が低下することがあるので、本剤の投与開始時、投与中又は本剤からペランパネル経口製剤に切り替える時にカルバマゼピン、フェニトイン又はホスフェニトインを投与開始又は投与中止する際には、慎重に症状を観察し、必要に応じて1日最高投与量である12mgを超えない範囲で適切に用量の変更を行うこと。
2. 軽度及び中等度の肝機能障害のある患者に本剤を投与する場合は、ペランパネルとして1日1回2mgより開始し、その後2週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増すること。また、症状により2週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減するが、軽度の肝機能障害のある患者については1日最高8mg、中等度の肝機能障害のある患者については1日最高4mgまでとする。
3. 経口投与が可能になった場合は速やかにペランパネル経口製剤に切り替えること。
4. 点滴静脈内投与から経口投与に切り替える際の経口投与の1日用量は、点滴静脈内投与と同じ1日用量とすること。

〈強直間代発作に対する併用療法〉

5. 本剤を強直間代発作に対して使用する場合には、他の抗てんかん薬と併用して使用すること。臨床試験において、強直間代発作に対する本剤単独投与での使用経験はない。



禁忌

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 重度の肝機能障害のある患者

重大な副作用

1. 攻撃性等の精神症状  
易刺激性（6.8%）、攻撃性（3.5%）、不安（1.5%）、怒り（1.1%）、幻覚（幻視、幻聴等）（0.6%）、妄想（0.3%）、せん妄（頻度不明）等の精神症状があらわれることがある。

## 2. 限定採用薬に関する医薬品情報の提供

### 5月新規の限定採用薬基本情報

#### 1) <バフセオ錠 150mg>

1	一般名	バダデュスタット錠
2	薬効分類名	HIF-PH 阻害剤 ー腎性貧血治療剤ー
3	適応症	腎性貧血
4	用法・用量	通常、成人にはバダデュスタットとして、1回 300mg を開始用量とし、1日1回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1日1回 600mg までとする。
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歴のある患者
6	重大な副作用	血栓塞栓症、肝機能障害
7	使用部署(診療科)	院外(小児科)
8	製薬会社	田辺三菱製薬
9	薬価	193.30 円

#### 2) <ボラザ G 坐剤>

1	一般名	トリベノシド・リドカイン坐剤
2	薬効分類名	痔核局所治療剤
3	適応症	内痔核に伴う症状の緩解
4	用法・用量	通常1回1個ずつ(トリベノシドとして200mg、リドカインとして40mg)、1日2回朝夕肛門内に挿入する。 症状に応じて適宜増減する。
5	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. トリベノシド又はアニリド系局所麻酔剤(リドカイン等)に対し過敏症の既往歴のある患者
6	重大な副作用	アナフィラキシー
7	使用部署(診療科)	院内(緩和ケア科)
8	製薬会社	天藤製薬
9	薬価	35.60 円

3) <ロナセンテープ 20mg>

1	一般名	ブロナンセリン
2	薬効分類名	抗精神病剤
3	適応症	統合失調症
4	用法・用量	通常、成人にはブロナンセリンとして 40mg を 1 日 1 回貼付するが、患者の状態に応じて最大 80mg を 1 日 1 回貼付することもできる。 なお、患者の状態により適宜増減するが、1 日量は 80mg を超えないこと。 本剤は、胸部、腹部、背部のいずれかに貼付し、24 時間ごとに貼り替える。
5	禁忌	(次の患者には投与しないこと) 1. 昏睡状態の患者 2. バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 3. アドレナリンを投与中の患者（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療、又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く） 4. イトラコナゾール、ボリコナゾール、ミコナゾール（経口剤、口腔用剤、注射剤）、フルコナゾール、ホスフルコナゾール、ポサコナゾール、リトナビルを含む製剤、ダルナビル、アタザナビル、ホスアンプレナビル、エンシトレルビル、コビシスタットを含む製剤を投与中の患者 5. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
6	重大な副作用	悪性症候群、遅発性ジスキネジア、麻痺性イレウス、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）、横紋筋融解症、無顆粒球症、白血球減少、肺塞栓症、深部静脈血栓症、肝機能障害、高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡
7	使用部署（診療科）	院内（精神科）
8	製薬会社	住友ファーマ
9	薬価	239.40 円

### 3. 医薬品添付文書の改訂 (DSU No. 326 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) ビソプロロールフマル酸塩錠「トーワ」(東和薬品)、ビソノテープ(トーアエイヨー)

◎：投与禁忌(削除)

妊婦又は妊娠している可能性のある女性

2) カルベジロール錠「サワイ」(沢井製薬)

◎：投与禁忌(削除)

妊婦又は妊娠している可能性のある女性

3) イグザレルト OD 錠、イグザレルト錠 2.5mg、イグザレルトドライシロップ小児用(バイエル薬品)

◎：投与禁忌(一部改訂)

アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ボリコナゾール、ミコナゾール、ポサコナゾール、ケトコナゾール)の経口又は注射剤を投与中の患者

◎：併用禁忌(一部改訂)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
以下のアゾール系抗真菌剤(経口又は注射剤)(イトラコナゾール、ボリコナゾール、ミコナゾール、 <u>ポサコナゾール</u> 、ケトコナゾール(国内未発売))	本剤の血中濃度が上昇し、抗凝固作用が増強されることにより、出血の危険性が增大するおそれがある。	CYP3A4 の強力な阻害及び P-糖タンパクの阻害によりクリアランスが減少する。

4) オルドレブ点滴静注用(グラクソ・スミスクライン)

○：重要な基本的注意(追記)

低カリウム血症、低マグネシウム血症、低カルシウム血症があらわれることがあるので、定期的に検査を行うこと。

○：重大な副作用(追記)

低カリウム血症、低マグネシウム血症、低カルシウム血症、代謝性アルカローシス

5) アモキシシリンカプセル「トーワ」(東和薬品)、ワイドシリン細粒(Meiji Seika ファルマ)

○：重要な基本的注意(一部改訂)

ショック、アナフィラキシー、アレルギー反応に伴う急性冠症候群、薬剤により誘発される胃腸炎症候群の発生を確実に予知できる方法はないが、事前に当該事象の既往歴等について十分な問診を行うこと。なお、抗生物質によるアレルギー歴は必ず確認すること。

○：重大な副作用(追記)

薬剤により誘発される胃腸炎症候群：

投与から数時間以内の反復性嘔吐を主症状とし、下痢、嗜眠、顔面蒼白、低血圧、腹痛、好中球増加等を伴う、食物蛋白誘発性胃腸炎に類似したアレルギー性の胃腸炎(Drug-induced enterocolitis syndrome)があらわれることがある。主に小児で報告されている。

6) オーグメンチン配合錠（グラクソ・スミスクライン）

○：重要な基本的注意（一部改訂）

ショック、アナフィラキシー、アレルギー反応に伴う急性冠症候群、薬剤により誘発される胃腸炎症候群の発生を確実に予知できる方法はないが、事前に当該事象の既往歴等について十分な問診を行うこと。なお、抗生物質によるアレルギー歴は必ず確認すること。

○：重大な副作用（追記）

薬剤により誘発される胃腸炎症候群：

投与から数時間以内の反復性嘔吐を主症状とし、下痢、嗜眠、顔面蒼白、低血圧、腹痛、好中球増加等を伴う、食物蛋白誘発性胃腸炎に類似したアレルギー性の胃腸炎（Drug-induced enterocolitis syndrome）があらわれることがある。主に小児で報告されている。

7) ノクサフィル錠、ノクサフィル点滴静注（MSD）

◎：投与禁忌（一部改訂）

エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、メチルエルゴメトリン、エルゴメトリン、シンバスタチン、アトルバスタチン、ピモジド、キニジン、ベネトクラクス〔再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〕、スボレキサント、ルラシドン塩酸塩、ブロナンセリン、トリアゾラム、リバーロキサバンを投与中の患者

◎：併用禁忌（追記）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
リバーロキサバン	リバーロキサバンの抗凝固作用を増強させ、出血の危険性を増大させるおそれがある。	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、また P-gp も阻害される可能性があるため、リバーロキサバンの血漿中濃度が上昇すると予測される。

8) ボノサップパック（武田薬品）

○：重要な基本的注意（一部改訂）

〈アモキシシリン水和物〉

ショック、アナフィラキシー、アレルギー反応に伴う急性冠症候群、薬剤により誘発される胃腸炎症候群の発生を確実に予知できる方法はないが、事前に当該事象の既往歴等について十分な問診を行うこと。なお、抗生物質によるアレルギー歴は必ず確認すること。

○：重大な副作用（追記）

〈アモキシシリン水和物〉

薬剤により誘発される胃腸炎症候群：

投与から数時間以内の反復性嘔吐を主症状とし、下痢、嗜眠、顔面蒼白、低血圧、腹痛、好中球増加等を伴う、食物蛋白誘発性胃腸炎に類似したアレルギー性の胃腸炎（Drug-induced enterocolitis syndrome）があらわれることがある。主に小児で報告されている。

## 4. 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. 409 2024年4月）

# 医薬品・医療機器等 安全性情報

Pharmaceuticals  
and  
Medical Devices  
Safety Information

No. 409

### 目次

1. 医療現場での医薬品リスク管理計画（RMP）の 利活用について	3
2. カルベジロール及びビソプロロールの 「使用上の注意」の改訂について	8
3. 重要な副作用等に関する情報	11
■ アンデキサネット アルファ（遺伝子組換え）	11
4. 使用上の注意の改訂について（その349） アンデキサネット アルファ（遺伝子組換え） 他4件	14
5. 市販直後調査の対象品目一覧	18
（参考資料）「免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群（ICANS）」について	20

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6年（2024年）4月

厚生労働省 医薬局

● 連絡先

☎ 100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省医薬局医薬安全対策課

☎ { 03-3595-2435（直通）  
03-5253-1111（内線）2757, 2667  
（Fax）03-3508-4364

## 5. 使用期限間近の医薬品リスト

(2024年5月現在)

年	月	医薬品名	個数	薬価	在庫金額	年間使用量
6	6	アグリリンカプセル0.5mg	32	788.7	25,238	177
		アデホスーLコーワ注10mg	4	68	272	225
		アレビアチン錠100mg	60	12.9	774	88
		エクセグラン散20%	0.1	3,340	334	0.5
		タナドール顆粒75%	12	272.4	3,269	6
		チラーヂンS静注液200μg	2	20,192	40,384	9
		テタノブリンIH静注250単位	1	6,439	6,439	3
		デスフェラル注射用500mg	4	1,147	4,588	0
		デパケン錠100mg	35	10.1	354	57
		ビ・シフロール錠0.5mg	59	73.7	4,348	0
		フィアスプ注フレックスタッチ	3	1,646	4,938	22
		プロトピック軟膏0.1%5g	1	330	330	6
		ホスミシンドライシロップ400	0.3	8,620	2,586	0.4
		リメタゾン静注2.5mg	8	1,872	14,976	21
	7	サンディミュン点滴静注用250mg	3	2,381	7,143	83
		セレスタミン配合錠	113	8	904	660
		プラケニル錠200mg	1	402.4	402	12
		ソル・コーテフ静注用500mg	5	1,100	5,500	8
		ノボラピッド30ミックス注フレックスペン	2	1,542	3,084	45
		ヒューマログ注カート	1	993	993	51
		ヒューマログ注ミリオペンHD	1	1,184	1,184	131
		プリズバインド静注液2.5g	2	203,626	407,252	0
		ワソラン静注5mg	8	213	1,704	268
		8	アピドラ注ソロスター	2	1,521	3,042
	イトリゾールカプセル50		11	134.7	1,482	144
	エレンタール配合内用剤		14	468.8	6,563	1190
	エンシュア・H バナナ		8	230	1,840	69
	エンシュア・H メロン		11	230	2,530	220
カバサール錠1.0mg	68		129	8,772	25	
コアベータ静注用12.5mg	3		2,616	7,848	1	

6	8	ジャドニユ顆粒分包 90m g	9	644.8	5,803	0
		ソル・コーテフ静注用 5 0 0 m g	2	1,100	2,200	8
		タンボコール静注 50mg	3	325	975	2
		トラバタンズ点眼液 0. 0 0 4 %	5	1148	5,740	1
		ピノルビン注射用 20mg	2	8,443	16,886	30
		ヘルベッサー注射用 50	11	588	6,468	449
		ヨウ化カリウム丸 5 0 m g 「日医工」	96	5.7	547	118

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



## 6. 医薬品情報 予防接種について

2024年4月1日から、小児における予防接種の定期接種に5種混合ワクチン、15価肺炎球菌ワクチンが追加となりました。

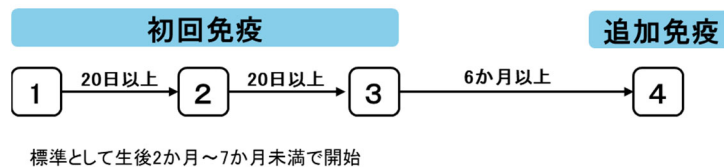
### ① 5種混合ワクチンの予防接種が定期接種へ

2024年4月から予防接種の定期接種に、5種混合ワクチンのゴービック®、クイントバック®が導入されました。当院採用の5種混合ワクチン「クイントバック®」は、既存の4種混合ワクチン「クアトロバック®」（百日咳、ジフテリア、破傷風、不活化ポリオ混合ワクチン）にヘモフィルスインフルエンザ菌b型（Hib）の抗原成分を加えたワクチンです。ただし、これまでに4種混合ワクチンを接種していたら、残りの必要回数も原則として4種混合ワクチンを接種します。

初回免疫：通常、1回0.5mLを3回、いずれも20日以上の間隔をおいて皮下又は筋肉内に接種

追加免疫：通常、初回免疫後6か月以上の間隔をおいて、0.5mLを1回皮下又は筋肉内に接種

接種対象者：生後2か月から90か月までの間にある者に行うが、初回免疫については、標準として生後2か月から7か月未満で開始し20～56日の間隔をおいて接種。追加免疫については、標準として追加免疫終了後6か月から18か月を経過した者に接種。



標準として生後2か月～7か月未満で開始

### ② 小児用肺炎球菌ワクチンが13価から15価へ変更

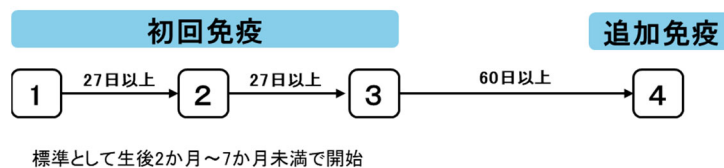
これまで沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV15）「バクニュバンス®」は任意接種のワクチンでしたが、2024年4月より定期接種の対象となりました。バクニュバンス®は既存の沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV13）「プレバナー13®」に血清型2種が追加されたワクチンです。PCV13を使用して1回目、2回目又は3回目までの接種を終了した者の接種については、残りの接種をPCV15を用いて行うことができます。

初回免疫：通常、1回0.5mLを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に接種

追加免疫：通常、1回0.5mLを1回、皮下又は筋肉内に接種

ただし、3回目接種から60日間以上の間隔をおく。

接種対象者：本剤の接種は2か月齢以上18歳未満の間にある者に行う。標準として2か月齢以上7か月齢未満で接種を開始すること。ただし、3回目接種については、12か月齢未満までに完了し、追加免疫は12か月齢以降、標準として12～15か月齢の間に行うこと。



標準として生後2か月～7か月未満で開始

当院採用の予防接種に用いられるワクチンは以下の通りです。

### 定期接種

・A 類疾病（主に集団予防、重篤な疾患の予防に重点をおき、国が積極的に接種を勧奨）

対象疾患	ワクチン名称	投与方法	分類
ロタウイルス感染症	ロタリックス®内用液	経口	生ワクチン
麻疹・風しん	ミールピック	注射	生ワクチン
風しん	乾燥弱毒生風しんワクチン		
結核（BCG）	乾燥 BCG ワクチン		
水痘	乾燥弱毒生水痘ワクチン		
日本脳炎	ジェービック V		
Hib 感染症	アクトヒブ®		
肺炎球菌感染症（15 価）	バクニューバンス®水性懸濁注シリンジ		
ヒトパピローマウイルス感染症（4 価）	ガーダシル®水性懸濁筋注シリンジ		
ヒトパピローマウイルス感染症（9 価）	シルガード®9		
B 型肝炎	ビームゲン®注		
ジフテリア・百日咳・ポリオ・破傷風（I 期）	クアトロバック®皮下注シリンジ		
ジフテリア・百日咳・ポリオ・破傷風・Hib（I 期）	クイントバック®皮下注シリンジ		
ジフテリア・破傷風（II 期）	沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド（DT ピック）	トキソイド	

・B 類疾病（主に個人予防に重点をおき、国は積極的な接種は勧奨していない）

対象疾患	ワクチン名称	投与方法	分類
インフルエンザ（※1）	インフルエンザ HA ワクチン	注射	不活化ワクチン
肺炎球菌感染症（23 価）（※2）	ニューモバックス®NP		

※1 65 歳以上の者。60 歳以上 65 歳未満で特定疾患のある者。

※2 65 歳の者。60 歳以上 65 歳未満で特定疾患のある者。

### 任意接種

対象疾患	ワクチン名称	投与方法	分類
おたふくかぜ	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン	注射	生ワクチン
带状疱疹	乾燥弱毒生水痘ワクチン		
	シングリックス®筋注用		不活化ワクチン
A 型肝炎	エイムゲン		
破傷風	沈降破傷風トキソイド	トキソイド	

※そのほか、任意接種には定期接種対象疾患で対象年齢以外で行うものも含まれます。  
（高齢者以外のインフルエンザや、医療従事者に対する B 型肝炎など）

参考資料 2023 予防接種に関する Q&A 集（日本ワクチン産業協会）  
各医薬品の添付文書・ホームページ

本件の問い合わせ：薬剤部注射薬室（内線 2721）