

【2026年1月号】

医薬品情報

2025年12月24日発行

1. 採用医薬品<12月薬事委員会における採用>

2026年1月7日（水）から処方入力して下さい。

① ドルミカムシロップ 2mg/mL-----	1
② ビロイ点滴静注用 300mg-----	2
③ ボルヒール組織接着用（5mL）-----	4
2. 限定採用薬に関する医薬品情報の提供-----	5
3. 採用取り消し医薬品-----	8
4. 後発医薬品への変更について-----	8
5. 適応追加・変更-----	9
6. 医薬品添付文書の改訂（2025年12月，DSU No.341）-----	10
7. 使用期限間近の医薬品リスト-----	12
8. 医薬品情報 名称類似による薬剤取り違えについて-----	13

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



催眠鎮静剤

ドルミカムシロップ 2mg/mL

Dormicum Syrup 2mg/mL
(丸石製薬)

薬価収載日	2025年11月12日
薬 価	1, 117. 80円/mL

一 般 名 ミダゾラムシロップ

効能・効果 麻酔前投薬

<効能又は効果に関連する注意>

生後6ヵ月未満の小児における有効性及び安全性は確立していない。

用法・用量 通常、小児にはミダゾラムとして1回0.25～1.0mg/kg（最大用量20mg）を麻酔開始前に経口投与する。

<用法及び用量に関連する注意>

1. 本剤の投与量は、臨床成績、最新の国内ガイドライン等を参考に、患者の年齢や状態に基づき選択すること。
2. 肥満の小児患者では、標準体重に基づいて投与量を算出すること。
3. ミダゾラムに対する反応は個人差があり、患者の年齢、感受性、全身状態及び併用薬等を考慮して、過度の鎮静を避けるべく投与量を決定すること。特に、衰弱患者、心不全患者、肝機能障害患者及び麻酔薬、鎮痛薬（麻薬性及び非麻薬性鎮痛薬）、局所麻酔薬、中枢神経系抑制薬等を併用する場合は、投与量を減じること。作用が強くあらわれやすい。
4. 本剤の投与タイミングは、臨床成績、最新の国内ガイドライン等を参考に決定すること。

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. 急性閉塞隅角緑内障の患者〔抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。〕
3. 重症筋無力症のある患者〔重症筋無力症の症状を悪化させるおそれがある。〕
4. HIVプロテアーゼ阻害剤（リトナビルを含有する薬剤、ホスアンプレナビル、ダルナビルを含有する薬剤）、コビシスタットを含有する薬剤、ニルマトレルビル・リトナビル及びロナファルニブを投与中の患者
5. ショックの患者、昏睡の患者、バイタルサインの抑制がみられる急性アルコール中毒の患者〔呼吸抑制や血圧低下等の症状を悪化させるおそれがある。〕

重大な副作用 1. 呼吸抑制（頻度不明）

無呼吸、呼吸困難、呼吸停止、舌根沈下等があらわれるおそれがある。

適用上の注意 1. 薬剤調製時の注意

開栓後は汚染防止のため、使用の都度必ず密栓し室温で保存すること。催眠鎮静剤

抗悪性腫瘍剤/抗 CLDN18.2 モノクローナル抗体

ビロイ点滴静注用 300mg

VYLOY for I.V. infusion 300mg
(アステラス製薬)

薬価収載日	2025年11月12日
薬 価	183,554円

一 般 名 注射用ゾルベツキシマブ（遺伝子組換え）

効能・効果 CLDN18.2 陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃癌

<効能又は効果に関連する注意>

1. CLDN18.2 陽性の定義について「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、CLDN18.2 陽性^{注)}が確認された患者に投与すること。検査にあたっては、承認された体外診断用医薬品又は医療機器を用いること。なお、承認された体外診断用医薬品又は医療機器に関する情報については、以下のウェブサイトから入手可能である。

<https://www.pmda.go.jp/review-services/drug-reviews/review-information/cd/0001.html>

注) 胃癌組織において CLDN18 陽性が確認された場合には、CLDN18.2 陽性と判断できる。

2. HER2 陰性の患者に投与すること。
3. 本剤の術後補助療法における有効性及び安全性は確立していない。

用法・用量 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはゾルベツキシマブ（遺伝子組換え）として、初回は 800mg/m²（体表面積）を、2 回目以降は 600mg/m²（体表面積）を 3 週間間隔又は 400mg/m²（体表面積）を 2 週間間隔で 2 時間以上かけて点滴静注する。

<用法及び用量に関連する注意>

1. 本剤の投与速度は以下の表を参考とし、患者の忍容性が良好な場合には投与開始から 30～60 分後以降は徐々に投与速度を上げることができる。

用量	投与速度	
	投与開始から 30～60 分後まで	その後
800mg/m ²	100mg/m ² /時	200～400mg/m ² /時
600mg/m ²	75mg/m ² /時	150～300mg/m ² /時
400mg/m ²	50mg/m ² /時	100～200mg/m ² /時

2. 併用する他の抗悪性腫瘍剤は「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し選択すること。
3. 本剤投与により副作用が発現した場合には、下表を参考に、本剤の中断・中止等を考慮すること。

副作用発現時における本剤の中断・中止等の目安

副作用	程度 ^{注)}	処置
過敏症 又は infusion reaction	Grade2	Grade1 以下に回復するまで投与を中断し、回復後、減速して投与を再開できる。次回の投与時は、予防薬の前投与を行い、本剤の推奨投与速度の表に従って投与を行う。

	<ul style="list-style-type: none"> ・アナフィラキシー ・アナフィラキシーが疑われる場合 ・Grade3 以上 	投与を中止する。
悪心	Grade2 以上	Grade1 以下に回復するまで投与を中断し、回復後、減速して投与を再開できる。次回の投与時は、予防薬の前投与を行い、本剤の推奨投与速度の表に従って投与を行う。
嘔吐	Grade2 又は 3	Grade1 以下に回復するまで投与を中断し、回復後、減速して投与を再開できる。次回の投与時は、予防薬の前投与を行い、本剤の推奨投与速度の表に従って投与を行う。
	Grade4	投与を中止する。

注) Grade は NCI-CTCAE ver. 5.0 に準じる。

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

重大な副作用 1. 過敏症 (16.9%)

アナフィラキシーを含む過敏症があらわれることがある。

2. Infusion reaction (44.3%)

3. 重度の悪心・嘔吐 (15.9%^{注)})

本剤投与中 (特に投与開始後最初の1サイクル) は観察を十分に行い、異常が認められた場合には、補液等の適切な処置を行うこと。

注) NCI-CTCAE ver. 4.03 の Grade3 以上の副作用

血漿分画製剤（生体組織接着剤）

ボルヒール組織接着剤（5mL）

BOLHEAL Tissue Sealant
（Meiji Seika ファルマ）

薬価収載日	2009年9月25日
薬 価	57,359.50円/組

組 成 ①人フィブリノゲン、人血液凝固第 XIII 因子、②アプロチニン液、③トロンビン、
④塩化カルシウム

効能・効果 組織の接着・閉鎖

（ただし、縫合あるいは接合した組織から血液、体液または体内ガスの漏出をきたし、他に適切な処置法のない場合に限る。）

用法・用量 フィブリノゲン凍結乾燥粉末（バイアル1）をフィブリノゲン溶解液（バイアル2）全量で溶解し、A液とする。
トロンビン凍結乾燥粉末（バイアル3）をトロンビン溶解液（バイアル4）全量で溶解し、B液とする。溶解した両液の等容量を接着・閉鎖部位に重層又は混合して適用する。
通常、10cm²あたり A液 B液各々1mL を適用する。
なお、接着・閉鎖部位の状態、大きさなどに応じて適宜増減する。

禁 忌 （次の患者には投与しないこと）

1. 本剤の成分又は牛肺を原料とする薬剤（アプロチニン等）に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 以下の薬剤による治療を受けている患者
 - ・凝固促進剤（蛇毒製剤）
 - ・抗線溶剤

重大な副作用 1. ショック（0.1%未満）

2. 限定採用薬に関する医薬品情報の提供

12 月新規の限定採用薬基本情報

1) <ゼップバウンド皮下注 7.5mg アテオス>

1	一般名	チルゼパチド注射液
2	薬効分類名	肥満症治療剤 持続性 GIP/GLP-1 受容体作動薬
3	適応症	肥満症 ただし、高血圧、脂質異常症又は 2 型糖尿病のいずれかを有し、食事療法・運動療法を行っても十分な効果が得られず、以下に該当する場合に限る。 ・BMI が 27kg/m ² 以上であり、2 つ以上の肥満に関連する健康障害を有する ・BMI が 35kg/m ² 以上
4	用法・用量	通常、成人には、チルゼパチドとして週 1 回 2.5mg から開始し、4 週間の間隔で 2.5mg ずつ増量し、週 1 回 10mg を皮下注射する。 なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週 1 回 5mg まで減量、又は 4 週間以上の間隔で 2.5mg ずつ週 1 回 15mg まで増量できる。
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. 糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1 型糖尿病の患者 3. 2 型糖尿病を有する患者における重症感染症、手術等の緊急の場合
6	重大な副作用	低血糖、急性膵炎、胆嚢炎、胆管炎、胆汁うっ滞性黄疸、アナフィラキシー、血管性浮腫、イレウス
7	使用部署(診療科)	院外 (内分泌代謝内科)
8	製薬会社	日本イーライリリー
9	薬価	7,721 円

2) <ゾフルーザ顆粒 2%分包>

1	一般名	バロキサビル マルボキシル																														
2	薬効分類名	抗インフルエンザウイルス剤																														
3	適応症	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防																														
4	用法・用量	通常、以下の用量を単回経口投与する。																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>効能・効果</th> <th>年齢</th> <th>体重</th> <th>用量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">治療</td> <td rowspan="2">成人及び12歳以上の小児</td> <td>80kg 以上</td> <td>顆粒 8包 (バロキサビルマルボキシルとして 80mg)</td> </tr> <tr> <td>80kg 未満</td> <td>顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">12歳未満の小児</td> <td>40kg 以上</td> <td>顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td>20kg 以上 40kg 未満</td> <td>顆粒 2包 (バロキサビルマルボキシルとして 20mg)</td> </tr> <tr> <td>10kg 以上 20kg 未満</td> <td>顆粒 1包 (バロキサビルマルボキシルとして 10mg)</td> </tr> <tr> <td>10kg 未満</td> <td>顆粒 50mg/kg (バロキサビルマルボキシルとして 1mg/kg)</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">予防</td> <td rowspan="2">成人及び12歳以上の小児</td> <td>80kg 以上</td> <td>顆粒 8包 (バロキサビルマルボキシルとして 80mg)</td> </tr> <tr> <td>80kg 未満</td> <td>顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">12歳未満の小児</td> <td>40kg 以上</td> <td>顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td>20kg 以上 40kg 未満</td> <td>顆粒 2包 (バロキサビルマルボキシルとして 20mg)</td> </tr> </tbody> </table>	効能・効果	年齢	体重	用量	治療	成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	顆粒 8包 (バロキサビルマルボキシルとして 80mg)	80kg 未満	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	12歳未満の小児	40kg 以上	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	20kg 以上 40kg 未満	顆粒 2包 (バロキサビルマルボキシルとして 20mg)	10kg 以上 20kg 未満	顆粒 1包 (バロキサビルマルボキシルとして 10mg)	10kg 未満	顆粒 50mg/kg (バロキサビルマルボキシルとして 1mg/kg)	予防	成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	顆粒 8包 (バロキサビルマルボキシルとして 80mg)	80kg 未満	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	12歳未満の小児	40kg 以上	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	20kg 以上 40kg 未満	顆粒 2包 (バロキサビルマルボキシルとして 20mg)
		効能・効果	年齢	体重	用量																											
		治療	成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	顆粒 8包 (バロキサビルマルボキシルとして 80mg)																											
				80kg 未満	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
			12歳未満の小児	40kg 以上	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
				20kg 以上 40kg 未満	顆粒 2包 (バロキサビルマルボキシルとして 20mg)																											
				10kg 以上 20kg 未満	顆粒 1包 (バロキサビルマルボキシルとして 10mg)																											
				10kg 未満	顆粒 50mg/kg (バロキサビルマルボキシルとして 1mg/kg)																											
		予防	成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	顆粒 8包 (バロキサビルマルボキシルとして 80mg)																											
				80kg 未満	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
			12歳未満の小児	40kg 以上	顆粒 4包 (バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
20kg 以上 40kg 未満	顆粒 2包 (バロキサビルマルボキシルとして 20mg)																															
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	ショック、アナフィラキシー、異常行動、虚血性大腸炎、出血																														
7	使用部署(診療科)	院内・院外 (救急科)																														
8	製薬会社	塩野義製薬																														
9	薬価	1,666.20 円/包																														

3) <デュピクセント皮下注 200mg ペン>

1	一般名	デュピルマブ（遺伝子組換え）
2	薬効分類名	ヒト型抗ヒト IL-4/13 受容体モノクローナル抗体
3	適応症	アトピー性皮膚炎、特発性の慢性蕁麻疹
4	用法・用量	<p><アトピー性皮膚炎> 通常、成人にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として初回に 600mg を皮下投与し、その後は 1 回 300mg を 2 週間隔で皮下投与する。 通常、生後 6 カ月以上の小児にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として体重に応じて以下を皮下投与する。 5kg 以上 15kg 未満：1 回 200mg を 4 週間隔 15kg 以上 30kg 未満：1 回 300mg を 4 週間隔 30kg 以上 60kg 未満：初回に 400mg、その後は 1 回 200mg を 2 週間隔 60kg 以上：初回に 600mg、その後は 1 回 300mg を 2 週間隔</p> <p><特発性の慢性蕁麻疹> 通常、成人にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として初回に 600mg を皮下投与し、その後は 1 回 300mg を 2 週間隔で皮下投与する。 通常、12 歳以上の小児にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として体重に応じて以下を皮下投与する。 30kg 以上 60kg 未満：初回に 400mg、その後は 1 回 200mg を 2 週間隔 60kg 以上：初回に 600mg、その後は 1 回 300mg を 2 週間隔</p>
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	重篤な過敏症
7	使用部署（診療科）	院内・院外（皮膚科）
8	製薬会社	サノフィ
9	薬価	39,706 円

4) <ドプテレット錠 20mg>

1	一般名	アバロンボパグマレイン酸塩錠
2	薬効分類名	トロンボポエチン受容体作動薬
3	適応症	<ul style="list-style-type: none"> ・待機的な観血的手技を予定している慢性肝疾患患者における血小板減少症の改善 ・持続性及び慢性免疫性血小板減少症
4	用法・用量	<p><待機的な観血的手技を予定している慢性肝疾患患者における血小板減少症の改善> 通常、成人には、アバロンボパグとして以下の用量を 1 日 1 回、5 日間食後に経口投与する。 投与開始前の血小板数が 40,000/μL 以上 50,000/μL 未満：40mg 投与開始前の血小板数が 40,000/μL 未満：60mg</p>

		〈持続性及び慢性免疫性血小板減少症〉 通常、成人には、アバロンボパグとして初回投与量 20mg を 1 日 1 回、食後に経口投与する。投与開始後、血小板数、症状に応じて用法・用量を適宜調節する。また、最高投与量は 40mg を 1 日 1 回とする。
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	血栓症、血栓塞栓症、骨髄線維症、出血
7	使用部署(診療科)	院外(血液内科)
8	製薬会社	旭化成ファーマ
9	薬価	7,106.60 円

3. 採用取り消し医薬品

- (1) ペリプラス P コンビセット組織接着用 5mL 製剤
[ボルヒール組織接着用 (5mL) へ切り替え]

4. 後発医薬品への変更について

先発医薬品	後発医薬品
ストラテラカプセル 10mg (日本イーライリリー) 薬価：107.8 円	アトモキシチン錠 10mg 「トーワ」 (東和薬品) 薬価：50.3 円
ストラテラカプセル 25mg (日本イーライリリー) 薬価：139.7 円	アトモキシチン錠 25mg 「トーワ」 (東和薬品) 薬価：62.3 円
ストラテラ内用液 0.4% (日本イーライリリー) 薬価：65.1 円/mL 6,510 円/本	アトモキシチン内用液 0.4% 「トーワ」 (東和薬品) 薬価：39.5 円/mL 3,950 円/本
ビダーザ注射用 100mg (日本新薬) 薬価：21,963 円	アザシチジン注射用 100mg 「NK」 (日本化薬) 薬価：11,034 円
	アザシチジン注射用 150mg 「NK」 (日本化薬) 薬価：17,455 円

スルバシリン静注用 0.75g (Meiji Seika ファルマ) 薬価：392 円	ピシリバクタ静注用 0.75g (日医工) 薬価：392 円
スルバシリン静注用 1.5g (Meiji Seika ファルマ) 薬価：597 円	ピシリバクタ静注用 1.5g (日医工) 薬価：522 円

5. 適応追加・変更 (2025/11/21-2025/12/18)

- 1) アネメトロ点滴静注液 500mg
小児の用法・用量 追加
- 2) オータイロカプセル 40mg
NTRK 融合遺伝子陽性の進行・再発の固形癌 追加
- 3) ダラキューロ配合皮下注
高リスクのくすぶり型多発性骨髄腫における進展遅延 追加
- 4) ビラフトビカプセル 50mg, 75mg
がん化学療法後に増悪した BRAF 遺伝子変異を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌
↓
BRAF 遺伝子変異を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 へ変更
- 5) ベオビュ硝子体内注射用キット 120mg/mL
増殖糖尿病網膜症 追加
中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性における用法・用量を
ブロールシズマブ（遺伝子組換え）として 6mg（0.05mL）を 4 週ごとに 1 回、連続 3 回（導入期）硝子体内投与する。
↓
ブロールシズマブ（遺伝子組換え）として 6mg（0.05mL）を導入期においては 4 週ごとに 1 回、連続 3 回硝子体内投与する。または、6 週ごとに 1 回、連続 2 回硝子体内投与するが、症状により 1 回追加投与できる。 へ変更
- 6) ベネクレクスタ錠 10mg, 50mg, 100mg
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）
↓
慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む） へ変更

6. 医薬品添付文書の改訂 (DSU No. 341 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) トラクリア錠、トラクリア小児用分散錠 (ヤンセンファーマ)

★：警告 (一部改訂)

本剤投与により肝機能障害又は自己免疫性肝炎が発現することがあるため、肝機能検査を必ず投与前に行い、投与中においても、少なくとも1ヵ月に1回実施すること。なお、投与開始3ヵ月間は2週に1回の検査が望ましい。肝機能検査値の異常が認められた場合はその程度及び臨床症状に応じて、減量及び投与中止など適切な処置をとること。

○：重大な副作用 (追記)

自己免疫性肝炎：

本剤の投与開始数ヵ月から数年後にあらわれることがある。

2) エリキュース錠 (ブリストル・マイヤーズ スクイブ)

○：重大な副作用 (一部改訂)

出血：頭蓋内出血、消化管出血、眼内出血、脾破裂に至る脾臓出血等の出血があらわれることがある。

3) リクシアナ OD 錠 (第一三共)

○：重大な副作用 (一部改訂)

出血：

消化管出血、頭蓋内出血、眼内出血、創傷出血、後腹膜出血、脾破裂に至る脾臓出血等の重大な出血があらゆる組織及び器官に生じることがあり、死亡に至った症例も報告されている。臨床的に問題となる出血又は出血の増悪がみられた場合には投与を中止すること。

4) プラザキサカプセル (日本ベーリンガーインゲルハイム)

○：重大な副作用 (一部改訂)

出血 (消化管出血、頭蓋内出血等)：

消化管出血、頭蓋内出血、脾破裂に至る脾臓出血等の出血があらわれることがある。

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

○：重大な副作用 (一部改訂)

出血：

頭蓋内出血、脳出血、出血性卒中、眼出血、網膜出血、直腸出血、胃腸出血、メレナ、上部消化管出血、下部消化管出血、出血性胃潰瘍、関節内出血、コンパートメント症候群を伴う筋肉内出血、脾破裂に至る脾臓出血等の重篤な出血があらわれることがあり、死亡に至る例が報告されている。重篤な出血等の異常が認められた場合は投与を中止すること。

なお、出血に伴う合併症として、ショック、腎不全、呼吸困難、浮腫、頭痛、浮動性めまい、蒼白、脱力感があらわれることがある。また、一部の例では貧血の結果として胸痛又は狭心症様の心虚血症状があらわれている。

6) ワーファリン錠、ワーファリン顆粒（エーザイ）

○：重大な副作用（一部改訂）

出血：

脳出血、脾破裂に至る脾臓出血等の臓器内出血、粘膜出血、皮下出血等を生じることがある。本剤の抗凝固作用を急速に減少する必要がある場合には投与を中止するとともに、ビタミン K 製剤の投与を考慮すること。脳出血等の重篤な出血を発現した場合には、必要に応じて、プロトロンビン複合体の静注又は新鮮凍結血漿の輸注等の適切な処置を行うこと。これらの場合には血栓再発に対し十分注意すること。

7) オンデキサ静注用（アストラゼネカ）

○：重要な基本的注意（一部改訂）

止血後は、血栓塞栓症のリスクを低減するため、患者の状態を十分に観察し、抗凝固療法の再開の有益性と再出血のリスクを評価した上で、できる限り速やかに適切な抗凝固療法の再開を考慮すること。シミュレーション結果に基づき、本剤投与終了4時間後の時点で、直接作用型第 Xa 因子阻害剤又は低分子ヘパリンによる本来の抗凝固作用が期待できる。

8) テセントリク点滴静注（中外製薬）

○：重大な副作用（追記）

溶血性貧血

9) トスフロキサシントシル酸塩小児用細粒（Meiji Seika ファルマ）

○：重大な副作用（一部改訂）

急性腎障害、間質性腎炎、腎性尿崩症、尿路結石：

急性腎障害、間質性腎炎、腎性尿崩症等の重篤な腎障害があらわれることがある。

また、本剤を成分とする結晶尿があらわれ、急性腎障害や尿路結石を来すことがあり、特に小児で多く報告されている。

7. 使用期限間近の医薬品リスト

(2025年12月現在)

年	月	医薬品名	個数	薬価	在庫金額	年間 使用量
8	1	エンレスト粒状錠小児用 12.5mg	12	21.4	278	60
		エンレスト粒状錠小児用 31.25mg	112	43.2	4,838	28
		サンドスタチンLAR筋注用キット 20mg	1	106,396	106,396	0
		シグニフォーLAR筋注用キット 40mg	1	351,593	351,593	5
		ジゴシン錠 0.25mg	192	10.1	1,939	175
		ドパストン散 98.5%	0.6	4,860	2,916	0.02
		ネオフィリン原末	1	960	960	0
		ピシバニール注 1KE	2	5,815	11,630	2
		メトピロンカプセル 250mg	10	1,155.6	11,556	0
	2	カバサール錠 1.0mg	80	112.1	8,968	18
		キロサイドN注 400mg	17	2,258	38,386	37
		ソル・コーテフ注射用 500mg	4	1,100	4,400	208
		セレスタミン配合錠	395	8	3,160	338
		プラスチックベース	0.3	5,020	1,506	0.98
		ラジカット注 30mg	8	1,889	15,112	68
	3	ラシックス注 20mg	50	10	500	0
		サリグレンカプセル 30mg	32	64.6	2,067	0
		サリベートエアゾール	3	369.1	1,107	6
		ダウノマイシン静注用 20mg	11	1,971	21,681	34
		デスモプレシン点鼻スプレー 2.5 μ g	2	2,257.5	4,515	37
		テレミンソフト坐薬 2mg	43	20.3	873	77
		献血ノンスロン 1500 注射用	4	54,896	219,584	2
		調剤用パンビタン末 500g	2.2	3,250	7,150	9.96
		ビオチン散 0.2%500g	0.9	3,350	3,015	0.23
		フォゼベル錠 10mg	29	345.8	10,028	103
		メソトレキセート注 1000mg	5	28,884	144,420	35
		リスモダンR錠 150mg	81	26.8	2,171	52
	リブタヨ点滴静注 350mg	1	450,437	450,437	8	

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 名称類似による薬剤の取り違えについて

近年、医薬品の名称が類似していることによる薬剤の取り違え事故が、全国の医療機関や調剤薬局で散見されており、医療安全上の重大なリスク要因の一つとして、厚生労働省からも繰り返し注意喚起がなされています。処方、調剤、与薬などの場面で名称確認が必要となりますが、名称が類似している医薬品が存在していることを認識した上で名称確認することが大切です。当院では、処方時の誤入力防止対策として、以下のような工夫をしています。

- ①頭3文字以上の入力
 - ②麻薬は赤字表示
 - ③劇薬、毒薬、麻薬入力時の確認メッセージ
 - ④抗癌剤[腫]、毒薬[毒]、糖尿病用薬[糖]などを医薬品名の頭に表示
 - ⑤先発品から後発品に切り替えた薬剤には、先発品名も表示
- ④については、処方箋にも印字され、処方箋を扱う全医療従事者への注意喚起を行っています。また、注射薬調剤では、調剤・鑑査時に最終鑑査支援システム(F-AUDIT)を導入し、名称・規格・数量間違いの防止対策を図っています。

今回、当院採用薬で名称が類似しており、取り間違いを起ししやすい医薬品についてまとめましたので、ご参照ください（表1）。

表1 当院採用薬の名称類似の医薬品

医薬品名	薬効分類・適応症 等
アプレピタント アプレゾリン	抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状（悪心・嘔吐） 血圧降下剤
イミダプリル イミダフェナシン	血圧降下剤 過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁
エペリゾン塩酸塩錠 50mg エベレンゾ錠 50mg	鎮痙剤 腎性貧血
クエンメット配合錠 クエン酸第一鉄 Na 錠	痛風治療剤 鉄欠乏性貧血
ザイティガ錠 ザルティア錠	抗悪性腫瘍用剤 前立腺肥大に伴う排尿障害
セファドール錠 セファランチン錠	鎮暈剤 放射線による白血球減少症 等
ツムラ小柴胡湯エキス顆粒 ツムラ小建中湯エキス顆粒 ツムラ小青竜湯エキス顆粒	漢方製剤 漢方製剤 漢方製剤 ※外観(包装の色)もピンク色で類似性が高い。
ツムラ半夏厚朴湯エキス顆粒 ツムラ半夏瀉心湯エキス顆粒 ツムラ半夏白朮天麻湯エキス顆粒	漢方製剤 漢方製剤 漢方製剤
トラセミド OD 錠 トラゼンタ錠	利尿剤 糖尿病用剤

トラゾドン塩酸塩錠 25mg トラマドール塩酸塩 OD 錠 25mg	精神神経用剤 鎮痛剤
ラベプラゾール Na 錠 ランソプラゾール OD 錠	消化性潰瘍用剤 消化性潰瘍用剤
ニトラゼパム フルニトラゼパム	催眠鎮静剤, 抗不安剤 ベンゾジアゼピン系製剤 催眠鎮静剤, 抗不安剤 ベンゾジアゼピン系製剤
メトクロプラミド メトプロロール	制吐剤 血圧降下剤
フェブキソスタット フェキソフェナジン	高尿酸血症 抗アレルギー剤

参考文献：各医薬品の添付文書、PMDA 医療安全情報 No. 51 改訂版・No. 69

本件の問い合わせ：薬剤部 調剤室(内線 2720)