

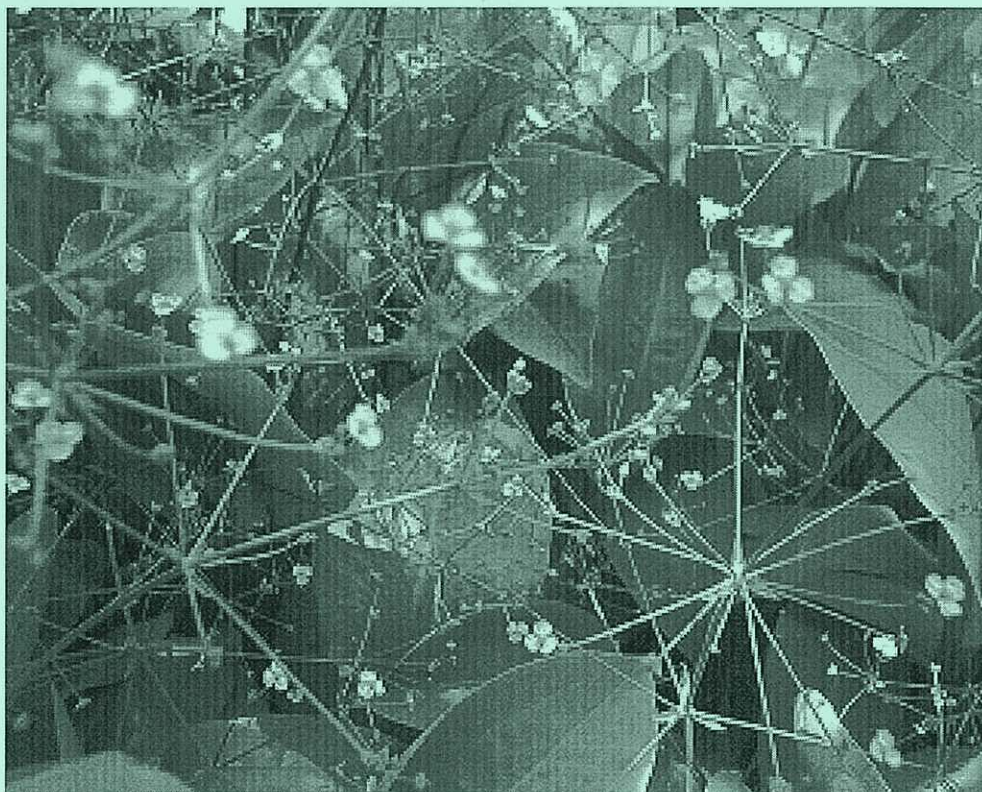
DI NEWS

今月の医薬品情報

令和元年8月30日 No.339

目次

- ◆ 薬剤部からのお知らせ 1
- ◆ 今月の話題
(ドブトレックスの変色、慢性疼痛にフェントステープ) 8
- ◆ 薬剤部への問合せから 10



サジオモダカ（沢瀉の基原植物、奈良県薬事研究センターweb サイトより）

米沢市立病院 薬剤部 薬品情報管理室（内線：2163）

薬剤部からのお知らせ

「DSU」、「医薬品・医療機器等安全性情報」を院内LANにて
配信しています

お忙しい所恐れ入りますが、ご一読下さいます様お願い致します。

◇ 外来・入院薬剤鑑別件数

	外来	入院予約	入院
2018年11月	1ヶ月合計：5件	1ヶ月合計：119件	1ヶ月合計：331件
2018年12月	1ヶ月合計：10件	1ヶ月合計：99件	1ヶ月合計：302件
2019年01月	1ヶ月合計：4件	1ヶ月合計：107件	1ヶ月合計：301件
2019年02月	1ヶ月合計：11件	1ヶ月合計：112件	1ヶ月合計：288件
2019年03月	1ヶ月合計：6件	1ヶ月合計：145件	1ヶ月合計：324件
2019年04月	1ヶ月合計：9件	1ヶ月合計：92件	1ヶ月合計：330件
2019年05月	1ヶ月合計：8件	1ヶ月合計：96件	1ヶ月合計：344件
2019年06月	1ヶ月合計：7件	1ヶ月合計：121件	1ヶ月合計：316件

◇ 入院患者薬剤管理指導請求件数

	薬剤管理指導請求件数	退院指導請求件数
2018年11月	911件	331件
2018年12月	767件	262件
2019年01月	807件	237件
2019年02月	726件	267件
2019年03月	758件	280件
2019年04月	729件	258件
2019年05月	714件	271件
2019年06月	701件	265件

◇ 注射薬無菌調製件数・抗がん剤調製件数（外来・入院）・膀注調製件数

	無菌調製	抗がん剤調製（外来）	抗がん剤調製（入院）	膀注（泌尿科）
2018年11月	0件	52件	15件	1件
2018年12月	0件	52件	13件	0件
2019年01月	0件	55件	12件	3件
2019年02月	0件	48件	9件	1件
2019年03月	0件	50件	18件	5件
2019年04月	0件	67件	17件	7件
2019年05月	0件	57件	18件	2件
2019年06月	0件	57件	26件	1件

外来指導：

2018年11月0件、12月2件

2019年01月3件、02月6件、03月1件、04月0件、05月0件、6月2件

◇ 在庫なし

下記の薬品は只今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、早めにご連絡ください。

< 内用薬 >

イトリゾールカプセル エピビル錠 加香ヒマシ油
 クリキシバンカプセル 200mg シフルカンカプセル
 ゼフィックス錠 100 ソーミックRM錠 2.5mg
 トレドミン錠 15mg トレドミン錠 25mg
 テビケイ錠 50mg ビラセプト錠 250mg ペルジピンLAカプセル
 ペルマックス錠 250μg 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 リザベンカプセル 100mg
 レトロビルカプセル 100mg ロナセン錠 2mg

< 外用薬 >

イムシスト膀注用 81mg オキナゾール膈錠 600mg
 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
 ミオピン点眼液 ミドリリンM点眼液 レスキュラ点眼液

< 注射薬 >

動注用アイエーコール 50mg アキネトン注射液 5mg
 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 エナルモンデポー筋注 125mg
 エポシン皮下注シリンジ 24000 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 DS300 万 IU
 ソラデックス 1.8mg デポ ソラデックス 3.6mg デポ
 ソラデックス LA10.8mg デポ 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
 ピシバニール注射用 1KE ピシバニール注射用 5KE
 ヒトCRH静注用 100 μ g「タハ」 ヒトPTH注 100 国際単位
 ボトックス注用 50 単位 ポリドカスクレロール 0.5%注 2mL
 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
 ミリプラ動注用 70mg エトポシド注 100 mg
 LH-RH注 0.1mg「タハ」 クロスエイトMC静注用 1000 単位
 コートロシン注射用 0.25mg ゴナピュール注用 75
 ゴナピュール注用 150 ブレオ注射用 15mg
 デノシン フルカリック1号輸液 トブラシン注 60mg

< 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
 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 >

沈降精製百日咳ジフテリア破傷風混合ワクチン（三種混合）
 乾燥弱毒生麻しんワクチン

< 防疫剤 >

塩化ベンザルコニウム液 10%
 クレゾール石鹼（ポリ）日興
 テゴ-51 消毒液 10%500mL

* 上記薬品の他に、院外でのみ処方可能な採用薬も院内には在庫がない。

* 注射用メソトレキセート 50mg、ランマーク皮下注 120mg
は要時購入だが、希望多いので実際は在庫があることが多い。

◇ 採用薬に関する情報

<適正使用に関するお願い>

<p>プロスタグランジンE2 錠 0.5mg「科研」</p>	<p>(2018年12月) ①本剤の陣痛誘発、促進の必要性と危険性を十分説明し同意を得てから使用して下さい。②分娩監視装置で胎児心音、子宮収縮を十分に監視して下さい。③本剤は点滴注射剤より調節性に欠けるので、過量にならないように慎重に投与し、陣痛誘発効果、分娩進行効果を認めたときは投与を中止して下さい。</p>
<p>シンポニー皮下注50mgオートインジェクター</p>	<p>(2019年08月) 看護師が患者上腕部へ投与した際、針が抜けなくなった事例が複数例報告有り。原因は注射針先端が骨に接触して曲がったためと考えられる。対策として、特に痩せた患者では上腕部以外の腹部や大腿部に投与する。またオートインジェクターは皮膚に強く押し当てるとされているが強く押し当てすぎないようにする。</p>

<使用の際の手続きの変更>

<p>プリズバインド静注液 2.5g</p>	<p>(2019年04月) 2019年4月15日以降に本剤を使用した場合、「登録票兼使用連絡票」のFAXによる登録のみ行えばよく、「調査票」の記入は不要となった。</p>
------------------------	---

<使用上の注意改訂>

<p>マキュエイド眼注用 40mg</p>	<p>(2019年02月)「重大な副作用」に緑内障を追記。</p>
<p>ベストロン点眼用 0.5%</p>	<p>(2019年03月) 今までは、本剤の成分に対しショックの既往歴のある患者に禁忌だったが、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者も禁忌となった。</p>
<p>リスモダンP 静注 50mg アドナ注(静脈用) 100mg LH-RH注 0.1mg「タバ」 フルカリック1号輸液</p>	<p>(2019年03月) 慎重投与に遺伝的果糖不耐症の患者を追加。本剤の添加物のソルビトールが代謝されて果糖になり、患者に悪影響を与える恐れがある。</p>
<p>タミフルカプセル 75</p>	<p>(2019年03月) 出血関連事象には従来「重大な副作用」等で注意喚起されているが、「重要な基本的注意」にも「患者と家族に対して、血便や吐血等の出血症状があらわれたら医師に連絡するよう説明すること」と追記。併用注意にワルファリン追加。</p>

セロクエル細粒 50% セロクエル 100mg 錠	(2019年03月)「重大な副作用」に中毒性表皮壊死融解症(TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、多形紅斑を追記。
クエチアピン錠 25mg 「ファイザー」	
タケキャブ錠 10mg タケキャブ錠 20mg	
ボノサップパック 400(ホノラザン/アキシリン/クリスマイシン)	
ボノピオンパック(ホノラザン/アキシリン/メロダゾール)	
フォシーガ錠 5mg	(2019年03月)「重大な副作用」の低血糖の項に「 α グルコシダーゼ阻害剤との併用により低血糖症状が認められた場合にはブドウ糖を投与」を追記、また、ケトアシドーシスの項に「特に1型糖尿病患者において多く認められている」を追記。
ミダゾラム注 10mg 「サンド」	(2019年04月)併用注意にロルラチニブ追加。併用禁忌からサキナビル削除(販売中止のため)。併用注意からテリスロマイシン、テラブレビル削除(販売中止のため)。
半夏厚朴湯E7顆粒	(2019年05月)「副作用」に肝機能異常を追記。
レスタミンコーワ錠 10mg	(2019年06月)今までは、緑内障の患者へは一律に禁忌だったが、開放隅角緑内障の患者へは慎重投与、閉塞隅角緑内障の患者へは禁忌となった。
シダトレンスギ花粉舌下液 200JAU/mL ボトル、 2000JAU/mL ボトル 2000JAU/mL パック	(2019年08月)服用後2時間以降であっても、激しい運動、アルコール摂取、入浴を行う場合、アナフィラキシー等の副作用に注意する。
ミティキュアダニ舌下錠 3300JAU、10000JAU	
シダキュアスギ花粉舌下錠 2000JAU、5000JAU	

<販売中止>

コージナイトFS	(2019年04月)(2019年4月頃)経過措置は2019年4月から2020年3月の予定。後継薬はコーバルトリー静注用。
----------	--

シダトレンスギ花粉舌下液 200JAU/mL ボトル 2000JAU/mL ボトル 2000JAU/mL パック	(2019年04月) 2020年4月1日から経過措置品目へ移行。2021年3月31日経過措置終了。薬価削除の予定。代替品はシダキュアスギ花粉舌下錠。
ヨウレチン錠「50」	(2019年06月) 50 μ g錠は2019年6月末でメーカーからの販売終了。当面は経過措置にしないので薬価はついたままで処方できるが、徐々に流通が途絶える。なお、100 μ g錠は従来通り販売継続。

<出荷制限>

シダキュアスギ花粉舌下錠2000JAU	(2019年07月)メーカーへの注文が想定以上で品薄となった。そのため、2019年9月中ごろまでの間出荷制限。当院への入荷も困難になる恐れ。なお別規格の5000JAUは出荷制限なし。
ミダゾラム注 10mg「サンド」	(2019年08月) 2019年9月末まで出荷制限。場合によっては当院への入荷も困難になる恐れ。原因は、メーカー(オーストリア、エバファーマ社)へ世界各地からの注文が増え一時的に生産能力を超えたため。

<追加承認>

オノアクト点滴静注用 50mg	(2019年03月) 効能・効果に、「生命に危機のある下記の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合：心室細動、血行動態不安定な心室頻拍」追加。
フォシーガ錠 5mg	(2019年03月) 効能・効果に、「1型糖尿病」追加。

<投薬期間制限解除>

シダキュアスギ花粉舌下錠 2000JAU、5000JAU	(2019年05月) 2019年5月1日より、1回14日分を限度とする投薬期間制限が解除された。
---------------------------------	--

<材料変更>

イクセロンパッチ 4.5mg、 9mg、13.5mg、18mg	(2019年03月)旧基材で皮膚への副作用の報告があったため、副作用の起きにくい新基材を採用
------------------------------------	--

<販売名変更>

カタボンLow注 200mg	(2019年08月)「ドパミシ塩酸塩点滴静注液200mgパック」に変更。
カタボンHi注 600mg	(2019年08月)「ドパミシ塩酸塩点滴静注液600mgパック」に変更。

<包装変更>

オザグレルNa点滴静注 80mg/100mLパック「IP」	(2018年12月)ラベルの使用期限の印字方法
ボルベン輸液6%500mL	(2019年09月)キャップの色が黄色から灰色に変更

<製造販売と販売の移管>

注射用フサン 10 注射用フサン 50	(2019年02月)2019年4月1日に鳥居薬品から日医工へ製造販売承認の承継と販売移管。
------------------------	---

<製造販売承認の継承>

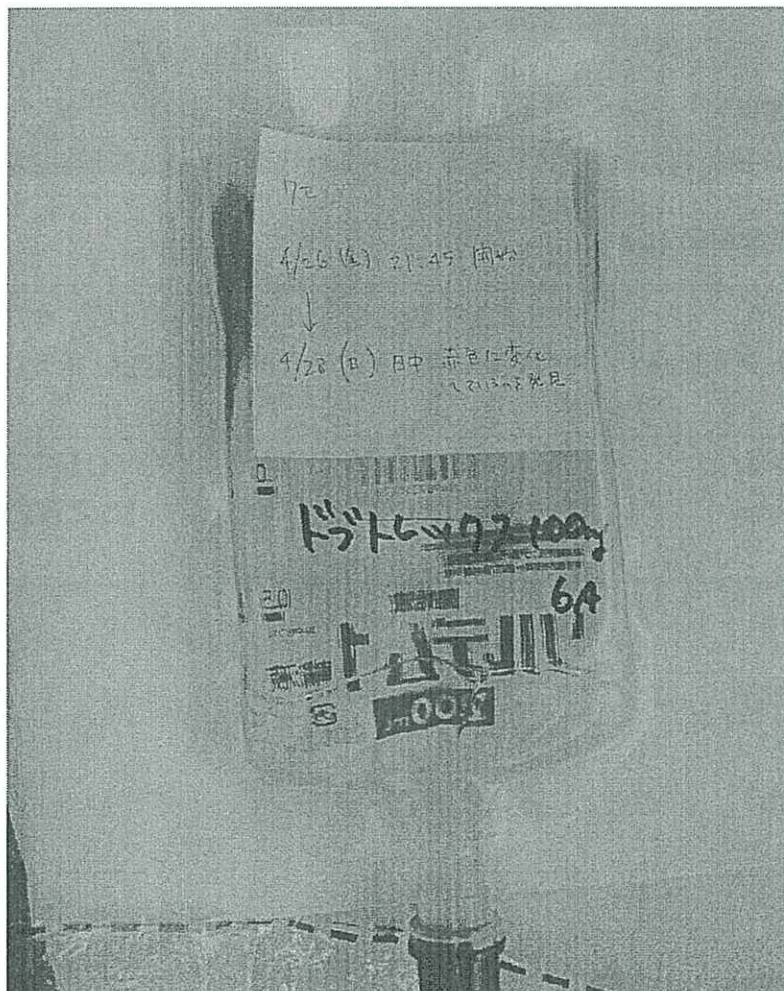
プロスタルモン・F注射液 1000	(2018年12月)小野薬品から丸石製薬に製造販売承認を継承。
プロスタンディン注射用 20 μ g	
セファランチン末 1% セファランチン注射液 10mg	(2019年04月)2019年4月1日に化研生薬からメデイサ新薬に製造販売承認を継承。なお、販売は化研生薬のまま。
ソタコール錠 40mg ソタコール錠 80mg	(2019年07月)2019年9月30日にプリストルマイヤーズスクイブからアスペンジャパンに製造販売承認を継承。

ドブトレックスの変色について

4月28日に病棟よりドブトレックスとソルデム1輸液を混合したものが淡赤色に着色したとの連絡がありました。

メーカーに確認したところ、「ドブトレックス自体が酸化されやすく、開封後 24 時間を越えると空気中の酸素で酸化されて赤色に着色してくる。そのため、ドブトレックスをどんな輸液に混注しても、長時間使用していると着色が発生すると考えられる。」とのことでした。なお、「長時間使用して少々着色したとしても有効成分の低下は微量であり薬剤の効果はあるはずだが、正常な状況ではなく、また、24時間を越えると微生物等のコンタミネーションのおそれが出てくるのでメーカーとしては調整後24時間を越えてドブトレックスを点滴することは想定していない」ということです。

ドブトレックスの点滴の際には、上記の点にもご留意をお願いします。



フェントステープを 慢性疼痛治療に用いる際に 確認書が必要な件

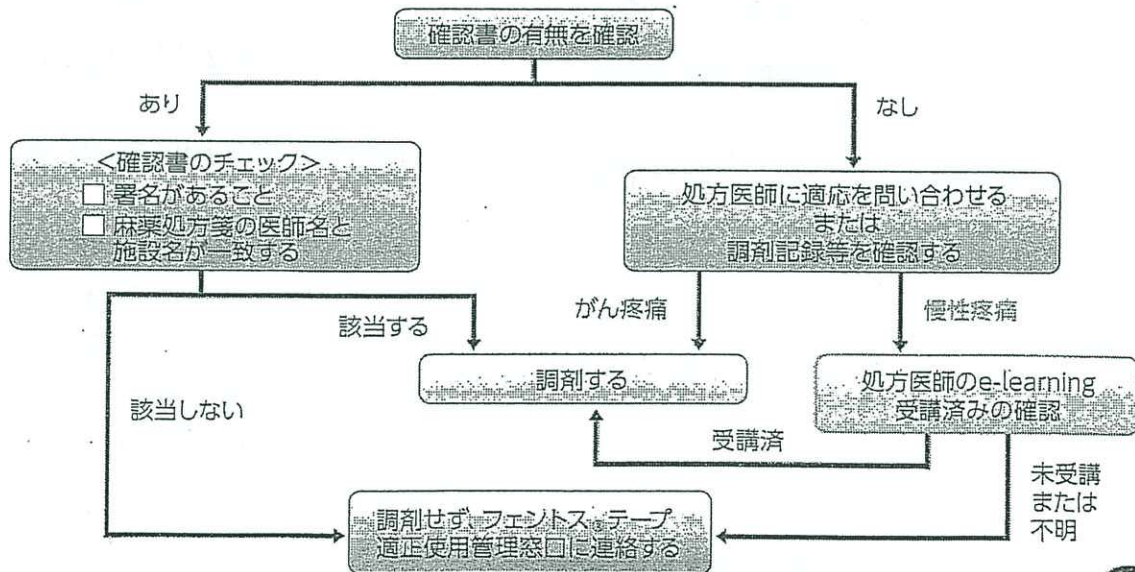
慢性疼痛治療にフェントステープを用いる場合、eラーニングを受講した医師が処方箋と確認書（1年間有効）を患者に交付し、調剤薬局の薬剤師はその内容を確認してから調剤するというのが基本的な手順として決められています。この手順が実施されない場合、最悪の場合では調剤ができなくなります。

昨年山形県内でもフェントステープの使用過多による医療事故があったことから、山形県薬剤師会からこの管理体制への協力依頼がありました。皆様も下記フローチャートを再度ご確認の上、ご協力をお願いします。

**フェントス[®]テープの処方箋を受領されましたら、
まず「確認書」の有無をご確認ください。**

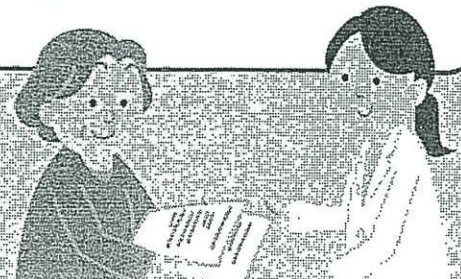
「確認書」がない場合には適応が慢性疼痛かご確認ください。

■ 慢性疼痛にフェントス[®]テープを調剤いただくまでの手順



■ 確認書がない場合でも

処方医師への疑義照会または薬歴等により、
がん疼痛と判断できる場合は調剤が可能です。



薬剤部への問い合わせから

薬剤部への問い合わせの内容をご紹介します（2018年12月から2019年8月まで）。後日分かったこと等もあれば追記しています。

<薬効や使用方法に関するもの>

問合せ日	問合せ内容	回答内容
20181203	ベルソムラ錠には処方日数制限はあるか。	ない。本剤は向精神薬ではないので処方日数制限はない。
20181207	フェジン静注 40mg は 5% ブドウ糖注射液で希釈してもよいか？	実際の臨床現場では5%のブドウ糖注射液で希釈されることも多く、問題ないとされている。添付文書上は「10～20%のブドウ糖注射液で5～10倍にすること」とされているが、インタビューフォームにある安定性のデータではフェジン静注 40mg を5%、10%、20%の各ブドウ糖注射液に希釈した場合の性状やpHの変化に大差はない。
20181211	六君子湯と半夏厚朴湯は併用可能か。両剤の成分として半夏と茯苓が重複している。	半夏や茯苓に1日摂取量の上限は設定されておらず、併用可能。
20190117	テラムロ配合錠 AP の成分は	テルミサルタン/アムロジピンとして 40mg/5mg
20190312	麻子仁丸の効能と副作用は	便秘の治療薬。副作用は食欲不振、腹痛、下痢等。
20190315	ペンタサ顆粒 94% 2000 mg/包は再分包できるか？	杏林製薬によると「出来るが、光などの影響で→茶→黒色に変色する。変色しても成分的には3か月くらいまで使用可能な範囲だが、見た目では患者に嫌悪感を与える恐れがある。
20190404	抗てんかん薬のラミクタール錠（一般名ラモトリギン錠）は授乳婦に使えるか？	使えない。インタビューフォームに「本剤投与中は授乳を避けること」との記載有り。「本剤は乳汁中へ移行しやすく、その母乳を飲んだ乳児における血中濃度は、母親の血中濃度の50%に達する」との報告あり。

20190404	ラミクタール錠服用中にグレープフルーツは食べてもよいか。抗てんかん薬のカルバマゼピンはグレープフルーツ不可なのでラミクタールについてはどうかを確認したい。	ラミクタール錠の服用中はグレープフルーツを食べてもよい。GSKによると「本剤は主にグルクロン酸転移酵素で代謝される。グレープフルーツが問題になるのはシトクロム P450 で代謝される薬品なので関係ない」とのこと。なお、カルバマゼピンの場合は主にシトクロム P450 で代謝されるのでカルバマゼピン錠の服用中はグレープフルーツが不可になる。
20190418	Ca拮抗型高血圧治療薬の服用時はグレープフルーツで作用が増強されるため、グレープフルーツを食べないように指導しているが、そのほかの柑橘類は食べても大丈夫か？	グレープフルーツに含まれるフラノクマリン類が消化管において薬物代謝酵素シトクロム P450 を阻害することが本現象の原因とされている。そのため、フラノクマリンを比較的多く含む夏ミカン、甘夏ミカン、ハッサク、ライム、スウィーティ、金柑、などは避けた方がよいといわれている。一方フラノクマリン類をほとんど含まない温州ミカンやデコポンは食べてもよい。
20190419	大建中湯や麻子仁丸は妊婦に使えるか。	添付文書によると、大建中湯は”治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合に投与”。一方、麻子仁丸は”投与しないことが望ましい(大黃が含まれるため)”となっている。
20190422	当院でモビコール配合内用剤と同等の薬剤の採用はあるか。	ない。モビコール配合内用剤は当院の採用品にはなっていない。また、本薬剤は慢性便秘治療薬として使用できる国内初のポリエチレングリコール製剤(2018年11月発売)で、同等の薬剤もない。
20190508	ハイカリック RF 輸液のような高カロリー輸液を1日に2袋使用する場合、ビタジェクト注キットは何キット使えばよいか。	1キットでよい。ビタジェクト注の1キット中には1日に必要とされるビタミン B1 量の3mgが含まれているため。

20190513	フェルムカプセルは脱カプセルできるか。	できる。日医工ウェブサイトによると、「カプセル自体には特別な機能は無いので脱カプセルできる。ただし、中の顆粒は徐放性コーティングされているのでつぶしたりしてはいけない。」とのこと。
20190628	軽、中程度の破傷風が発症している患者にペニシリンG1200万単位、テタノブリン3000単位を投与する際の用法は。	MeijiSeika ファルマによると「ペニシリンGを破傷風に用いる場合に、特にメーカー推奨の投与方法等はない。一般的な文献から、1日にペニシリンG1200万単位を4～6回に分けて10日間という用法を紹介しているとのこと。また日本血液製剤機構によると、「テタノブリンIH静注を3000単位投与する場合、一度に1500単位を2本投与することになるが、生食100mlと併せて1時間程度かけて点滴するとちょうど良いペースになる」とのこと。
20190701	ペンタサ顆粒2000mgスティック包装分は再分包できるか？	杏林製薬によると「光や空気に触れると茶色に変色してくる（主に光の影響）が、3ヶ月程度は含量的には問題ないとのこと。顆粒は径2mm程度の球状で転がりやすいため、分包器ではうまく分包できないかもしれない」とのこと。
20190719	セフメタゾールナトリウム静注用1gの溶解液は生食注100mLか生食注2ポート100mLか	1瓶を全部使う場合は生食注2ポート100mL。1瓶中の一部を使う場合は操作上、生食注100mL。
20190722	ニセルゴリン錠に投与日数の制限はあるか	効果が認められないばあいは、投与日数の制限がある。添付文書で「投与12週で効果が認められない場合は投与を中止すること」とされている。一方、効果がある場合は日数に対する制限は無い。

20190805	ヘパリンとタゾピペは混合できるか？	できる。”ヘパリン溶液10mL(10mL中にヘパリン1万単位を含む)”と”タゾピペ4.5gを生食100mLに溶かしたもの”を混合したデータによると、混合後24時間後でも性状は無色透明で変化なし。タゾバクタムとピペラシリンの各成分の含有率も共に混合前の99%以上ある。混合液のpHは混合直後は5.47で24時間後は4.90と低下するが、タゾピペ溶液から白色不溶物が析出する4.04以下にまではならない。
20190806	ワントラム錠は半錠に割って服用できるか？	できない。ファイザーによると「本剤は外側にトラマドール塩酸塩の速崩錠、内部にトラマドール塩酸塩の徐放錠という2層構造になっているため、分割できない」とのこと。
20190806	ミラクリッド注5万単位は生食100mLと混合して使用することはできるか。	持田製薬によると「生食100mLを用いて投与した臨床データがないので効果等の保証はできないが、大きな問題は起きないと思われる」とのこと。添付文書上で、急性膵炎に用いる際は”500mLの輸液に希釈”、急性循環不全に用いる際は”500mLの輸液に希釈”か”緩徐に静注”となっており、希釈しない使用方法もあることから、溶液が500mLより少ない場合でも副作用の増加のような問題が発生するとは考えにくい。
20190814	トラムセット配合錠とトアラセット配合錠は同じ薬か。	はい。トアラセット配合錠はトラムセット配合錠の後発薬。同じ成分が同量づつ配合され、適応も同じ。

20190816	透析患者に使えるDPP4阻害薬は？	複数あるが、代表的なものとしてトラゼンタ錠。本剤は透析患者でも用量の調節が不要とされている。最初は少量から投与した方が良いと書かれた文献もあるが、ベーリンガーインゲルハイム社によれば「透析患者に開始する場合でも通常量（1日1錠）でよく、用量調節は不要」とのこと。
20190819	メネシット配合錠とネオドパストン配合錠Lは同成分、同効能、同用量の薬剤なのに、添付文書の禁忌の項では、メネシット配合錠の方は「(3) 非選択的モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中の患者」とあり、ネオドパストン配合錠Lはその記載がないのはなぜか？	もともと両剤の添付文書ともに「(3) 非選択的モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中の患者」には禁忌とかけられていたが、第一三共によると「現在の日本では非選択的モノアミン酸化酵素阻害剤は販売されていないので、ネオドパストン配合錠Lの添付文書から” (3) 非選択的～” を削除した」とのこと。一方、MSDによると「非選択的モノアミン酸化酵素阻害剤は販売されていないが、選択的MAO-B阻害のセレギリン塩酸塩（エフピーOD錠）を過量投与した場合、非選択的MAO阻害の副作用が現れるため、” そのような場合の併用を避けるため” (3) 非選択的～” を削除しない」とのこと。なお、両剤の添付文書ともに「セレギリン塩酸塩との併用の際は必ずセレギリン塩酸塩の添付文書を参照すること」と書かれている。 エフピーOD錠の添付文書には「用量の増加とともにMAO-Bの選択的阻害効果が低下し、非選択的MAO阻害による危険性があり・・・1日10mgを超える用量を投与しないこと。」とあり、またレボドパ含有製剤との併用時の用法や注意等が記載されている。

20190822	イフェクサーSRカプセル37.5mgの添付文書の副作用の項に頻度不明として血中プロラクチン増加があるが、どの程度発生しているか知りたい。	ファイザー社によると、臨床試験時の第1相単回投与試験で健常人男性32例に様々な用量（37.5mg～225mg）で本剤を投与したところ血中プロラクチン増加が3例あった。また、PMDAの医薬品副作用データベースによると2015年（発売年）～2018年までに血中プロラクチン増加の報告は1件。」とのこと。
20190822	34週目（妊娠後期）の妊婦に使える睡眠薬はどんなものがあるか？	添付文書上で妊婦に禁忌となっていない睡眠薬として、ゾルピデム酒石酸塩錠、ゾピクロン錠、エチゾラム錠はそれぞれ「妊婦には有益性が危険性を上回ると判断される場合に投与」、プロチゾラム錠も禁忌とはなっていないが「妊婦には投与しないことが望ましい」となっている。
20190822	妊婦の不眠に使える漢方薬にはどんなものがあるか？	ツムラによると「漢方薬として不眠そのものというよりは不眠の原因に効果のあるもので妊婦に禁忌の成分が含まれないものを考える。不安が原因なら酸棗仁湯、不安とイライラの両方に使えるのは帰脾湯、怒りに近い強いイライラが原因の場合は抑肝散、ドキドキするような場合は柴胡加竜骨牡蛎湯などがある」とのこと。
20190823	白内障術後にサンピロを使う理由は何か？	参天製薬によると、「緑内障の薬なので、適用外の使い方についてはデータを持っていないが、白内障術後の微妙なレンズのズレがあり、レンズのふちに起因するグレア、複視、反射が起きるような場合（レンズがカバーしていない瞳孔やレンズエッジで乱反射した光が眼内に入る場合）は、縮瞳によってふちの影響がなくなることで改善が期待できるため、

		サンピロ点眼液を使うことがある」とのこと。
20190826	ボルベン輸液とメロペネムは配合できるか？	実際に配合したデータがないため不明。大塚製薬工場（ボルベン輸液）もファイザー（ジェネリック品のメロペネム）も当該組み合わせの配合のデータを持っていない。なおボルベン輸液6%のpHは4.0～5.5、メロペネム0.5gを生食100mlに溶かした際のpHは7.0～9.0と異なっているため混合は避けた方がよいと思われる。
20190826	シベノール錠を服用している場合、授乳はできるか。	できない。インタビューフォームによると「動物実験で母乳中へ移行することが報告されており、授乳中の婦人へ投与した場合は授乳を避けさせること」との記載有り。
20190828	エレメンミック注は透析患者に使用できるか。	できるが、慎重投与。陽進堂によると「添付文書上、透析患者に対して禁忌とはなっておらず、腎障害のある患者に対して慎重投与となっている。現状では、透析患者にどの程度投与すればいいかといった基準となるデータがないので、各病院で患者の状態をモニターしながら適切に判断してもらうしかない」とのこと。
20190829	アンブロキシソール塩酸塩徐放カプセル45mg「ZE」は脱カプセルできるか。	できる。ただしカプセル内の顆粒は2種類が混合しているので再分包の際にその混合比が分包ごとに偏らないように注意が必要。なお、科研製薬によると「本剤のカプセルは特に機能のない普通のもので、徐放性の機能はカプセル内の顆粒が持っている。そのため脱カプセルはできるが、カプセルから取り出した顆粒をつぶしたり、粉碎してはいけない」とのこと。