

関係各位

薬局だより

薬剤部 医薬品情報管理

定例薬事委員会において新規採用薬品等を下記のように決定いたしました。

1) 新規採用薬品

- ・全科採用: 該当なし
- ・診療科限定採用薬品(仮採用: 6カ月後に再審議): 下記のとおり

依頼科	薬品名	成分		メーカー	用法用量	適応症
血液腫瘍内科	コホリン静注用7.5mg(薬価: 91,199/瓶(溶解液付))	1/バイアル(7.5mg): ペントスタチン 7.5mg		KMバイオロジクス	1.成人T細胞白血病リンパ腫の場合 通常、ペントスタチンとして4～5mg/m ² (体表面積)を1週間間隔で4回静脈内投与する。この方法を1クールとし、2～3クール繰り返す 2.ヘアリーセル白血病の場合 通常、ペントスタチンとして4～5mg/m ² を1～2週間に1回静脈内投与する	下記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解 1.成人T細胞白血病リンパ腫 2.ヘアリーセル白血病
感染症内科	パキロビッドパック(薬価未収載)	ニルマトレルビル錠1錠: ニルマトレルビル150mg	リトナビル錠1錠: リトナビル100mg	ファイザー	通常、成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、ニルマトレルビルとして1回300mg及びリトナビルとして1回100mgを同時に1日2回、5日間経口投与する	SARS-CoV-2による感染症
血液腫瘍内科	トリセノックス注10mg(薬価: 24,897/管)	1管(10mL): 三酸化ニヒ素10mg		日本新薬	通常、三酸化ニヒ素として、0.15mg/kgを5%ブドウ糖液あるいは生理食塩液に混合して100～250mLとし、1～2時間かけて投与する (寛解導入療法) 骨髄寛解が得られるまで1日1回静脈内投与する。合計の投与回数は60回を超えないこと (寛解後療法) 寛解が得られた場合には、寛解導入終了後3～6週間後に開始する。5週間の間に1日1回、計25回静脈内投与する	再発又は難治性の急性前骨髄球性白血病

麻酔科	オンダンセトロン注4mg シリンジ「マルイシ」(薬 価: 3,486/筒)	1シリンジ(4mg2mL): オンダンセトロン塩酸塩水 和物 5mg(オンダンセト ロンとして4mg)	丸石製薬	<p><抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等) 投与に伴う消化器症状(悪心、嘔 吐)> 成人 通常、成人にはオンダンセトロンと して1回4mg、1日1回緩徐に静脈 内投与する。なお、年齢、症状によ り適宜増減する また、効果不十分な場合には、同 用量を追加投与できる 小児 通常、小児にはオンダンセトロンと して1回2.5mg/m²、1日1回緩徐に 静脈内投与する。なお、年齢、症 状により適宜増減する。 また、効果不十分な場合には、同 用量を追加投与できる <術後の消化器症状(悪心、嘔 吐)> 成人 通常、成人にはオンダンセトロンと して1回4mgを緩徐に静脈内投与 する。なお、年齢、症状により適宜 増減する 小児 通常、小児にはオンダンセトロンと して1回0.05~0.1mg/kg(最大 4mg)を緩徐に静脈内投与する。な お、年齢、症状により適宜増減す る</p>	抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心、嘔吐) 術後の消化器症状(悪心、嘔吐)
泌尿器科	アラグリオ顆粒剤分包 1.5g(薬価: 75,985.90/ 包)	1包(1.5g): アミノレプリン酸 塩酸塩1.5g	日本化薬	通常、成人には、アミノレプリン酸 塩酸塩として20mg/kgを、膀胱鏡 挿入3時間前(範囲: 2~4時間前) に、水に溶解して経口投与する	経尿道的膀胱腫瘍切除 術時における筋層非浸 潤性膀胱癌の可視化

2) 診療科限定追加薬品
該当なし

- 3) 診療科限定再審議薬品(本採用結果)
- ・テクネピロリン酸キット: 診療科限定(循環器内科)のまま
 - ・ベリキューボ錠2.5mg: 診療科限定(循環器内科)のまま
 - ・カイトリル注1mg: 2021年10月より全科採用へ変更済み

4) 販売/供給中止・回収・出荷調整等に伴う変更

(変更前薬品名)

- ・セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg「サワイ」
- ・デラキシール配合顆粒
- ・グリクラジド錠40mg「日新」
- ・アゾセミド錠30mg「JG」

(変更後薬品名)

- セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg「SW」
- シナール配合顆粒
- グリクラジド錠40mg「NP」
- アゾセミド錠30mg「DSEP」

5) 削除薬品

- ・ユニフィルLA錠200mg
- ・ヘプセラ錠10
- ・セレネース内服液0.2%
- ・【科限定】ゼフナートクリーム2%

- : (出荷停止のため削除)
- : (販売中止のため削除)
- : (期限切れのため削除)
- : (期限切れのため削除)

6) 剤形変更等/採用区分変更薬品

① 剤型変更/規格変更/規格追加

- ・キシロカイン液「4%」:100mL→20mLへ規格変更
- ・ビムパット点滴静注:200mg→100mgへ規格変更

② 採用区分変更

【全科採用】→【患者限定】へ変更

- ・ハロモンス注50mg
- ・プレドネマ注腸20mg

【全科採用】→【診療科限定】へ変更

- ・フェノール・亜鉛華リニメント「ニッコー」

【患者限定】→【診療科限定】へ変更

- ・ヘマンジオルシロップ小児用0.375%:小児科限定

【診療科限定】→【患者限定】へ変更

- ・タグリツソ錠40mg/80mg
- ・日点アトロピン点眼液1%

7) 後発品へのへ変更

① 先発→後発

- ・【科限定】イーケプラドライシロップ50%→レベチラセタムドライシロップ50%「タカタ」

② 後発→後発

該当なし