

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ヵ月後に再審議):下記の通り

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
腎臓内科	リオナ錠250mg(薬価: 76.00/錠)	1錠:クエン酸第二鉄水和物を無水物として(クエン酸第二鉄として)250mg含有	鳥居薬品	<p><慢性腎臓病患者における高リン血症の改善>通常,成人には,クエン酸第二鉄として1回500mgを開始用量とし,1日3回食直後に経口投与する。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日6,000mgとする。</p> <p><鉄欠乏性貧血>通常,成人には,クエン酸第二鉄として1回500mgを1日1回食直後に経口投与する。患者の状態に応じて適宜増減するが,最高用量は1回500mgを1日2回までとする。</p>	慢性腎臓病患者における高リン血症の改善
腎臓内科	ユリス錠0.5mg(薬価: 29.20/錠)	1錠:ドチヌラド0.5mg	持田	通常,成人にはドチヌラドとして1日0.5mgより開始し,1日1回経口投与する。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量する。維持量は通常1日1回2mgで,患者の状態に応じて適宜増減するが,最大投与量は1日1回4mgとする。	痛風、高尿酸血症

小児科	レボセチリジン塩酸塩 DS0.5%「タカタ」(薬価: 63.00/g)	1g:レボセチリジン塩酸塩 5mg		杏林製薬	<p><成人> 通常、成人には1回1g(レボセチリジン塩酸塩として5mg)を1日1回、就寝前に用時溶解して経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は1日2g(レボセチリジン塩酸塩として10mg)とする。</p> <p><小児> 通常、6か月以上1歳未満の小児には1回0.25g(レボセチリジン塩酸塩として1.25mg)を1日1回、用時溶解して経口投与する。</p> <p>通常、1歳以上7歳未満の小児には1回0.25g(レボセチリジン塩酸塩として1.25mg)を1日2回、朝食後及び就寝前に用時溶解して経口投与する。</p> <p>通常、7歳以上15歳未満の小児には1回0.5g(レボセチリジン塩酸塩として2.5mg)を1日2回、朝食後及び就寝前に用時溶解して経口投与する。</p>	<p><成人> アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症</p> <p><小児> アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒</p>
血液・腫瘍内科	エボルトラ点滴静注20mg (薬価:146,926/瓶)	1バイアル(20mL):クロファラビン20mg		サノフィ	通常、クロファラビンとして52mg/m ² (体表面積)を1日1回2時間以上かけて点滴静注する。これを5日間連日投与し、少なくとも9日間休薬する。これを1クールとして繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	再発又は難治性の急性リンパ性白血病
感染症内科/ 血液・腫瘍内科	エバシエルド筋注セット (薬価未記載)	チキサゲビマブ1バイアル(1.5mL):チキサゲビマブ(遺伝子組換え) 150mg	シルガビマブ1バイアル(1.5mL):シルガビマブ(遺伝子組換え) 150mg	アストラゼネカ	<p><SARS-CoV-2による感染症> 通常、成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、チキサゲビマブ(遺伝子組換え)及びシルガビマブ(遺伝子組換え)としてそれぞれ300mgを併用により筋肉内注射する。</p> <p><SARS-CoV-2による感染症の発症抑制> 通常、成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、チキサゲビマブ(遺伝子組換え)及びシルガビマブ(遺伝子組換え)としてそれぞれ150mgを併用により筋肉内注射する。なお、SARS-CoV-2変異株の流行状況等に応じて、チキサゲビマブ(遺伝子組換え)及びシルガビマブ(遺伝子組換え)としてそれぞれ300mgを併用により筋肉内注射することもできる。</p>	SARS-CoV-2による感染症及びその発症抑制

2) 診療科限定追加薬品: 下記の通り

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
消化器内科 循環器内科	フェインジェクト静注500mg(薬価:5,969/瓶)	1バイアル(10mL):カルボキシマルトース第二鉄を鉄として500mg	ゼリア新薬	通常、成人に鉄として1回あたり500mgを週1回、緩徐に静注又は点滴静注する。総投与量は、患者の血中ヘモグロビン値及び体重に応じるが、上限は鉄として1,500mgとする。	鉄欠乏性貧血
リハビリテーション科	ボンピバ静注1mgシリンジ(薬価:4,227/筒)	1シリンジ(1mL):イバンドロン酸ナトリウム水和物 1.125mg(イバンドロン酸として1mg)	大正製薬	通常、成人にはイバンドロン酸として1mgを1カ月に1回、静脈内投与する。	骨粗鬆症
リハビリテーション科	リドカイン塩酸塩注0.5%10mL「日新」(薬価:66/管)	1管(10mL):リドカイン塩酸塩50mg	日新製薬	通常、成人に対してリドカイン塩酸塩として、1回200mg(0.5%注40mL)を基準最高用量とする。ただし、年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。	硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、上肢手術における静脈内区域麻酔
脳神経外科	ミニリンメルトOD錠60μg(薬価:93.00/錠)	1錠:デスマプレシン酢酸塩水和物 66μg(デスマプレシンとして60μg)	フェリング・ファーマ	通常、デスマプレシンとして1回60~120μgを1日1~3回経口投与する。投与量は患者の飲水量、尿量、尿比重、尿浸透圧により適宜増減するが、1回投与量は240μgまでとし、1日投与量は720μgを超えないこと。	中枢性尿崩症

3) 診療科限定再審議薬品(本採用結果)

- ・コホリン静注用7.5mg:販売中止のため採用削除(レジメンも削除)
- ・パキロビッドパック:診療科限定(感染症内科)のまま
- ・トリセノックス注10mg:診療科限定(血液腫瘍内科)のまま(レジメン管理中)
- ・オンダンセトロン注4mgシリンジ「マルイシ」:診療科限定(麻酔科)のまま
- ・アラグリオ顆粒剤分包1.5g:診療科限定(泌尿器科)のまま

4) 販売/供給中止・回収・出荷調整等に伴う変更(在庫なくなり次第変更予定)

- | (変更前薬品名) | | (変更後薬品名) |
|-----------------------|---|-----------------------|
| ・尿素クリーム20%「フジナガ」 | → | 尿素クリーム20%「SUN」 |
| ・クラリスロマイシン錠200mg「タナベ」 | → | クラリスロマイシン錠200mg「大正」 |
| ・ペルジピン注射液25mg | → | ニカルジピン塩酸塩注射液25mg「サワイ」 |

- ・ミノマイシン錠50mg → ミノサイクリン塩酸塩錠50mg「サワイ」
- ・【科限定】ゾピラックス錠200mg → アシクロビル錠200mg「サワイ」
- ・ベラパミル塩酸塩静注5mg「タイヨー」 → ベラパミル塩酸塩静注5mg「NIG」
- ・沈降炭酸カルシウム500mg「武田テバ」 → 沈降炭酸カルシウム500mg「NIG」

5) 削除薬品

- ・【科限定】コホリン静注用7.5mg : 販売中止のため削除
- ・キックリンカプセル250mg : リオナ錠250mg新規採用に伴い採用削除
- ・ユリノーム錠50mg : ユリス錠0.5mg新規採用に伴い採用削除

6) 採用区分/剤型変更等

① 剤型変更/規格変更/規格追加

- ・レミフェンタニル静注用5mg「第一三共」→2mgに規格追加
- ・タモキシフェン錠20mg「DSEP」→10mgから規格変更

② 採用区分変更

【全科採用】→【患者限定】へ変更

- ・ペリアクチンシロップ0.04%

【診療科限定】→【患者限定】へ変更

- ・エムガルティ皮下注120mgシリンジ
- ・アジョビ皮下注225mgシリンジ
- ・チラーヂンS散0.01%
- ・ゼンダコートカプセル3mg

③ 販売名変更

- ・カルボシステインシロップ小児用5%「テバ」→カルボシステインシロップ小児用5%「NIG」

7) 後発品へのへ変更(在庫なくなり次第変更予定)

① 先発→後発

- ・ザイボックス注射液600mg→リネズリド点滴静注600mg/300mL「HK」
- ・カイトリル注1mg→グラニセトロン静注用1mg「トーワ」
- ・【科限定】グランシリンジM300→フィルグラスチムBS注300 μ gシリンジ「F」
- ・カルブロック錠16mg→アゼルニジピン錠16mg「トーワ」

