

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

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
皮膚科・ 形成外科	プロカイン塩酸塩注射液0.5%「日医工」(薬価:10mL:94/管)	1管(10mL):プロカイン塩酸塩50mg	日医工	〔浸潤麻酔〕 (基準最高用量:1回1000mg) プロカイン塩酸塩として、通常、成人1回1000mgの範囲内で使用する。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。 必要に応じアドレナリン(通常濃度1:10万~20万)を添加して使用する。	浸潤麻酔

・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
精神科	ロナセンテープ 40mg(薬価:462.70/枚)	1枚:プロナンセリン40mg	住友ファーマ	通常、成人にはプ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。	統合失調症
小児科	ソグルーヤ皮下注 10mg(薬価:48,732/キット)	1筒 (10mg1.5mL):ソマブシタン(遺伝子組換え)10mg	ノボノルディスクファーマ	<成人成長ホルモン分泌不全症> 通常、ソマブシタン(遺伝子組換え)として1.5mgを開始用量とし、週1回、皮下注射する。なお、開始用量は患者の状態に応じて適宜増減する。その後は、患者の臨床症状及び血清インスリン様成長因子-1(IGF-1)濃度等の検査所見に応じて適宜増減するが、最高用量は8.0mgとする。 <成長ホルモン分泌不全性低身長症> 通常、ソマブシタン(遺伝子組換え)として0.16mg/kgを、週1回、皮下注射する。	○成人成長ホルモン分泌不全症 本剤の適用は、成人成長ホルモン分泌不全症と診断された患者のうち、重症の基準に該当する患者に限定すること。診断及び重症の基準は、最新の「厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業 間脳下垂体機能障害に関する調査研究班 成人成長ホルモン分泌不全症の診断と治療の手引き」の病型分類を参照すること。

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
感染症内科	ツルバダ配合錠(薬価: 2,509.00/錠)	1錠: エムトリシタピン200mg及びテノホビル ジソプロキシルフマル酸塩300mg(テノホビル ジソプロキシルとして245mg)	ギリアド・サイエンシズ	通常、成人には1回1錠(エムトリシタピンとして200mg及びテノホビル ジソプロキシルフマル酸塩として300mgを含有)を1日1回経口投与する。なお、投与に際しては必ず他の抗HIV薬と併用すること。	HIV-1感染症
感染症内科	アイセントレス錠 400mg(薬価: 1,582.10/錠)	1錠: ラルテグラビルカリウム434.4mg(ラルテグラビルとして400mg)	MSD	通常、成人にはラルテグラビルとして400mgを1日2回経口投与する。本剤は、食事の有無にかかわらず投与できる。なお、投与に際しては、必ず他の抗HIV薬と併用すること。	HIV感染症
眼科	マイトマイシン眼科外用液用2mg(薬価: 1,563.90/瓶)	1瓶: 日局マイトマイシンC 2mg(力価)	協和キリン	医療用スポンジに0.1~0.5mg(力価)/mLマイトマイシンC溶液を浸潤させて、手術中に手術部位の組織上に最大5分間留置した後、十分に洗浄する。	緑内障観血的手術における補助
小児外科	ホスアプレピタント点滴静注用150mg「NK」(薬価: 5,498/瓶)	1バイアル: ホスアプレピタントメグルミン(ホスアプレピタントとして)245.3mg(150mg)	日本化薬	<成人及び12歳以上の小児> 他の制吐剤との併用において、通常、成人及び12歳以上の小児にはホスアプレピタントとして150mgを抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回、点滴静注する。 <生後6か月以上の乳幼児及び12歳未満の小児> 他の制吐剤との併用において、通常、生後6か月以上の乳幼児及び12歳未満の小児にはホスアプレピタントとして3.0mg/kgを抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回、点滴静注する。ただし、ホスアプレピタントとして150mgを超えないこと。	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)(遅発期を含む)

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
脳神経外科	フィコンパ錠2mg(薬価: 195.70/錠)	1錠: ペランパネル水和物2.1mg(ペランパネルとして2.0mg)	エーザイ	<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の就寝前経口投与より開始し、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の就寝前経口投与より開始し、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の就寝前経口投与より開始し、その後1週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増する。	○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

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
循環器内科	ゲーフィス錠5mg(薬価:89.20/錠)	1錠:エロピキシバット5mg(エロピキシバット水和物として5.13mg)	持田製薬	薬剤性及び症候性の慢性便秘症患者を対象に本剤の有効性及び安全性を評価する臨床試験は実施していない。	慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)
脳神経外科	オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「武田テバ」(薬価:89.50/包)	1包:オメガ-3脂肪酸エチル2g	武田薬品	通常、成人にはオメガ-3脂肪酸エチルとして1回2gを1日1回、食直後に経口投与する。ただし、トリグリセライド高値の程度により1回2g、1日2回まで増量できる。	高脂血症
麻酔科	ニトプロ持続静注液6mg(薬価:656/管)	1管:オニトロプルシドナトリウム水和物6mg	丸石製薬	本剤は、5%ブドウ糖注射液で希釈し、ニトロプルシドナトリウム水和物として0.06~0.1%(1mL当たり0.6~1mg)溶液を持続静注する。	○手術時の低血圧維持 ○手術時の異常高血圧の救急処置 ○急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む) ○高血圧性緊急症

3) 患者限定追加薬品:下記の通り

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
呼吸器内科	タプロスミニ点眼液 0.0015%0.3mL(薬価:83.80/個)	1mL:タフルプロスト15 μ g	参天製薬	1回1滴、1日1回点眼する。	緑内障、高眼圧症
血液腫瘍内科	ヴァンフリタ錠17.7mg・26.5mg(薬価:17.7mg:20,059.60/錠、26.5mg:27,074.40/錠)	1錠(17.7mg):キザルチニブ塩酸塩20mg(キザルチニブとして17.7mg)	第一三共	<p><未治療のFLT3-ITD変異陽性の急性骨髄性白血病> 通常、成人には寛解導入療法としてシタラビン及びアントラサイクリン系抗悪性腫瘍剤との併用において、地固め療法としてシタラビンとの併用において、キザルチニブとして1日1回35.4mgを2週間経口投与し、寛解導入療法及び地固め療法の投与サイクル数に応じて投与を繰り返す。その後、維持療法として、キザルチニブとして1日1回26.5mgを2週間経口投与し、それ以降は1日1回53mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p><再発又は難治性のFLT3-ITD変異陽性の急性骨髄性白血病> 通常、成人にはキザルチニブとして1日1回26.5mgを2週間経口投与し、それ以降は1日1回53mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>	FLT3-ITD変異陽性の急性骨髄性白血病

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
耳鼻咽喉科	リティンパ耳科用250μgセット(薬価:32,628.80/セット)	1バイアル:トラーフェルミン(遺伝子組換え)250μg(30万国際標準単位)	ノーベルファーマ	鼓膜用ゼラチンスポンジに100μg/mLトラーフェルミン(遺伝子組換え)溶液全量を浸潤させて成形し、鼓膜穿孔縁の新鮮創化後、鼓膜穿孔部を隙間なく塞ぐように留置する。	鼓膜穿孔
精神科	インチュニブ錠1mg(薬価:405.50/錠)	1錠:グアンファシン塩酸塩 1.14mg(グアンファシンとして1mgに相当)	武田薬品	<p><18歳未満の患者> 通常、体重50kg未満の場合はグアンファシンとして1日1mg、体重50kg以上の場合はグアンファシンとして1日2mgより投与を開始し、1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、下表の維持用量まで増量する。 なお、症状により適宜増減するが、添付文書に記載の最高用量を超えないこととし、いずれも1日1回経口投与すること。</p> <p><18歳以上の患者> 通常、グアンファシンとして1日2mgより投与を開始し、1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、1日4~6mgの維持用量まで増量する。 なお、症状により適宜増減するが、1日用量は6mgを超えないこととし、いずれも1日1回経口投与すること。</p>	注意欠陥/多動性障害(AD/HD)
小児科	ヒュミラ皮下注20mgシリンジ(薬価:26,297/筒)	1シリンジ:アダリムマブ(遺伝子組換え)20mg	アヅヴィ	アダリムマブ(遺伝子組換え)として、疾患ごとに添付文書に記載の分量を、疾患ごとに記載の間隔で皮下注射する。(記載多数のため詳細はここでは省略)	既存治療で効果不十分な下記疾患 ○多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎 ○中等症又は重症の潰瘍性大腸炎の治療(既存治療で効果不十分な場合に限り)
消化器・胆管膵外科	エリスロシン点滴静注用500mg(薬価:768/瓶)	1バイアル:日局エリスロマイシンラクトビオン酸塩500mg(力価)	マイランEPD	通常、成人にはエリスロマイシンとして1日600~1500mg(力価)を2~3回に分けて1回2時間以上かけて点滴静注する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。	<p><適応菌種> エリスロマイシンに感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、ジフテリア菌</p> <p><適応症> 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、ジフテリア</p>
皮膚科	ミチーガ皮下注用60mgシリンジ(薬価:117,181/筒)	1シリンジ:ネモリズマブ(遺伝子組換え)75mg	マルホ	通常、成人及び13歳以上の小児にはネモリズマブ(遺伝子組換え)として1回60mgを4週間の間隔で皮下投与する。	アトピー性皮膚炎に伴うそう痒(既存治療で効果不十分な場合に限り)

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
消化器内科	ペチジン塩酸塩注射液 35mg「タケダ」(薬価: 341/管)	1管:ペチジン塩 酸塩35mg	武田薬品	①激しい疼痛時における鎮痛・鎮 静・鎮痙には、通常、成人には、ペ チジン塩酸塩として、1回35～50mg を皮下又は筋肉内に注射する。な お、必要に応じて3～4時間ごとに追 加する。特に急を要する場合には、 緩徐に静脈内に注射する。 ②麻酔前投薬には、通常、麻酔前 30～90分にペチジン塩酸塩として、 50～100mgを皮下又は筋肉内に注 射する。 ③全身麻酔の補助には、通常、5% ブドウ糖注射液又は生理食塩液で、 1mL当りペチジン塩酸塩として、 10mgを含有するように希釈し、ペチ ジン塩酸塩として、10～15mgずつ間 歇的に静脈内に注射する。なお、投 与量は場合によりペチジン塩酸塩と して50mgまで増量することもある。 ④無痛分娩には、通常、子宮口二 横指開大ないし全開時に、ペチジン 塩酸塩として、70～100mgを皮下又 は筋肉内に注射する。なお、必要に 応じて3～4時間ごとに35～70mgず つ1～2回追加する。この場合、母体 及び胎児の呼吸抑制を防ぐため に、ペチジン塩酸塩100mgに対して レパロルファン酒石酸塩1mgの投与 比率で混合注射するとよい。 なお、年齢、症状により適宜増減す る。	□ 激しい疼痛時にお ける鎮痛・鎮静・鎮 痙 麻酔前投薬、麻酔 の補助、無痛分娩
消化器内科	オンボ一点滴静注 300mg(薬価:192,332/ 瓶)	1バイアル:ミリキズ マブ(遺伝子組換 え)300mg	持田製薬	通常、成人にはミリキズマブ(遺伝 子組換え)として、1回300mgを4週 間隔で3回(初回、4週、8週)点滴静 注する。なお、12週時に効果不十分 な場合はさらに1回300mgを4週間隔 で3回(12週、16週、20週)投与す ることができる。 また、ミリキズマブ(遺伝子組換え) 皮下投与用製剤による維持療法中 に効果が減弱した場合には、1回 300mgを4週間隔で3回点滴静注す ることができる。	中等症から重症の 潰瘍性大腸炎の寛 解導入療法(既存 治療で効果不十分 な場合に限る)
消化器内科	オンボ一皮下注100mg オートインジェクター (薬価:126,798/キット)	1シリンジ:ミリキズ マブ(遺伝子組換 え) 100mg	持田製薬	ミリキズマブ(遺伝子組換え)点滴静 注製剤による導入療法終了4週後 から、通常、成人にはミリキズマブ (遺伝子組換え)として1回200mgを4 週間隔で皮下投与する。	中等症から重症の 潰瘍性大腸炎の維 持療法(既存治療 で効果不十分な場 合に限る)
小児科	イグザレルトドライシ ロップ小児用 103.4mg(薬価: 8,674.90/瓶)	1瓶:リバーロキサ パン51.7mg	バイエル	通常、体重2.6kg以上12kg未満の小 児には下記の用量を1回量とし、1日 3回経口投与する。体重12kg以上 30kg未満の小児にはリバーロキサ パンとして5mgを1日2回、体重30kg 以上の小児には15mgを1日1回経口 投与する。いずれも空腹時を避けて 投与し、1日1回、2回及び3回投与に おいては、それぞれ約24時間、約12 時間及び約8時間おきに投与する。	静脈血栓塞栓症の 治療及び再発抑制

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
糖尿病 内分泌内科	ヒドロクロロチアジド錠 25mg「トーフ」(薬価: 5.70/錠)	1錠:日局 ヒドロ クロロチアジド 25mg	東和薬品	通常、成人にはヒドロクロロチアジド として1回25～100mgを1日1～2回経 口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減す る。 ただし、高血圧症に用いる場合には 少量から投与を開始して徐々に増 量すること。また、悪性高血圧に用 いる場合には、通常、他の降圧剤と 併用すること。	高血圧症(本態 性、腎性等)、悪性 高血圧、心性浮腫 (うっ血性心不 全)、腎性浮腫、肝 性浮腫、月経前緊 張症、薬剤(副腎 皮質ホルモン、フェ ニルブタゾン等)に よる浮腫

4) 診療科限定再審議薬品(本採用結果):該当なし

5) 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)
・メナクトラ筋注	→ メンクアッドフィ筋注
・フロセミド注20mg「日医工」	→ フロセミド注20mg「NIG」
・ピペラシリンナトリウム注射用1g「日医工」	→ ピペラシリンNa注射用1g「NIG」
・ナフトピジルOD錠25mg「EE」	→ ナフトピジルOD錠25mg「サワイ」
・マイトマイシン注用2mg	→ 2019年10月の製品回収・供給停止以来の供給再開。但し、2022年10月、効能効果、用法用量の一部変更申請の承認を受け、静脈内投与以外の投与経路(動脈内、髄腔内、胸腔内、腹腔内、膀胱内)の削除及び膀胱内投与削除に伴う膀胱腫瘍の適応が削除された。

6) 削除薬品(在庫なくなり次第削除予定)

・【科限定】ドレニゾンテープ4μg/cm ²	:販売中止のため削除
・シベレスタットナトリウム点滴静注用100mg「F」	:期限切れのため削除
・アドソルビン原末	:出荷停止のため削除

7) 採用区分/剤型変更等(在庫なくなり次第変更予定)

① 剤型変更/規格変更/規格追加

(1) 剤型・規格変更

・エフィエント錠5mg	:エフィエントOD錠20mgへ変更
-------------	-------------------

② 採用区分変更

(1)全科採用→【科限定】・【患者限定】へ変更

・ヒューマログミックス50注ミリオペン

(2)【科限定】→【患者限定】へ変更

・ノイトロジン注50μg

8) 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

・アジルバ錠20mg →アジルサルタンOD錠20mg「サワイ」

・【患者限定】タルセバ錠25mg →【患者限定】エルロチニブ錠25mg「NK」

・【患者限定】タルセバ錠100mg →【患者限定】エルロチニブ錠100mg「NK」

・【患者限定】タルセバ錠150mg →【患者限定】エルロチニブ錠150mg「NK」

・【患者限定】レバチオ錠20mg →【患者限定】シルデナフィル錠20mgRE「JG」

② 後発→後発

・アルガトロバン注射液10mg/20mL「サワイ」 →アルガトロバンHI注10mg/2mL「フソー」