

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	ナルベイン注 2mg/20mg(薬価: 20mg2mL=6,457/管、 2mg1mL=738/管)	2mg1アンプル: ヒドロ モルフォン塩酸塩 2.3mg/1mL (ヒドロモルフォンと して2mg/1mL) 20mg1アンプル: ヒド ロモルフォン塩酸 塩 22.6mg/2mL (ヒドロモルフォンと して20mg/2mL)	第一三共	通常、成人にはヒドロモルフォンとして1 日0.5~25mgを持続静脈内又は持続皮 下投与する。なお、症状に応じて適宜増 減する。	中等度から高度の疼 痛を伴う各種癌にお ける鎮痛

・診療科限定新規採用薬品: 下記の通り

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
頭頸部外科	エンシュア・H (コーヒー味)(薬価: 230/ 缶)	1缶 250mL(375kcal): 配合成分多数	アポット ジャパン	標準量として成人には1日1,000~ 1,500mL(1,500~2,250kcal)を経管又は 経口投与する。1mL当たり1.5kcalであ る。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 経管投与では本剤を1時間に50~ 100mLの速度で持続的又は1日数回に 分けて投与する。なお、消化吸収障害 がなく経腸栄養剤の投与時間の短縮が 望ましい患者には1時間に400mLの速 度まで上げることができる。経口投与で は1日1回又は数回に分けて投与する。	○水分の摂取制限 が必要な患者(心不 全や腎不全を合併し ている患者など) ○安静時エネルギー 消費量が亢進してい る患者(熱傷患者、 感染症を合併してい る患者など) ○経腸栄養剤の投 与容量を減らしたい 患者(容量依存性の 腹部膨満感を訴える 患者など) ○経腸栄養剤の投 与時間の短縮が望ま しい患者(口腔外科 や耳鼻科の術後患 者など)
脳神経内科	アジレクト錠0.5mg(薬価: 515.30/錠)	1錠: ラサギリンメ シル酸塩0.78mg (ラサギリンとして 0.5mg)	武田薬品	通常、成人にはラサギリンとして1mgを1 日1回経口投与する。	パーキンソン病

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
産婦人科	アロカリス点滴静注 235mg(薬価:11,276/瓶)	1バイアル(10mL):ホスネツピタント塩化物塩酸塩 260mg(ホスネツピタントとして235mg)	大鵬薬品	他の制吐剤との併用において、通常、成人にはホスネツピタントとして235mgを抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回、点滴静注する。	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
集中治療部	オンダンセトロン注4mgシリンジ「マルレイシ」(薬価:3,381/筒)	1シリンジ(2mL):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	【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/m ² 、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。	○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)
麻酔科	イノバン注100mg(薬価:197/管)	1管(5mL):日局ドパミン塩酸塩 100mg	協和キリン	通常ドパミン塩酸塩として1分間あたり1~5μg/kgを点滴静脈投与し、患者の病態に応じ20μg/kgまで増量することができる。 必要に応じて日局生理食塩液、日局ブドウ糖注射液、総合アミノ酸注射液、ブドウ糖・乳酸ナトリウム・無機塩類剤等で希釈する。 投与量は患者の血圧、脈拍数および尿量により適宜増減する。	急性循環不全(心原性ショック、出血性ショック) 1.無尿、乏尿や利尿剤で利尿が得られない状態 2.脈拍数の増加した状態 3.他の強心・昇圧剤により副作用が認められたり、好ましい反応が得られない状態
麻酔科	ドブタミン点滴静注液100mg「VTRS」(薬価:207/管)	1アンプル(5mL):日局ドブタミン塩酸塩112.1mg(ドブタミンとして100mg)	ヴィアトリス製薬	【急性循環不全における心収縮力増強】本剤は、用時、5%ブドウ糖注射液又は「日局」生理食塩液で希釈し、ドブタミンとして通常、1分間あたり1~5μg/kgを点滴静注する。投与量は、患者の病態に応じて適宜増減し、必要ある場合には1分間あたり20μg/kgまで増量できる。 【心エコー図検査における負荷】通常、ドブタミンとして、1分間あたり5μg/kgから点滴静注を開始し、病態が評価できるまで1分間あたり10、20、30、40μg/kgと3分毎に増量する。	○急性循環不全における心収縮力増強 ○心エコー図検査における負荷

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
皮膚科	ビンゼレックス皮下注 160mgオートインジェク ター (薬価:156,820/キット)	1.0mL:ピメキズマ ブ(遺伝子組換え) 160mg	ユーシー ビー ジャパン	通常、成人にはピメキズマブ(遺伝子組換え)として、1回320mgを初回から16週までは4週間隔で皮下注射し、以降は8週間隔で皮下注射する。 なお、患者の状態に応じて16週以降も4週間隔で皮下注射できる。	既存治療で効果不十分な下記疾患 尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症
循環器内科	タダラフィル錠20mgAD 「TE」 (薬価:474.00/錠)	1錠:タダラフィル 20mg	トーアエイ ヨー	通常、成人には1日1回タダラフィルとして40mgを経口投与する。	肺動脈性肺高血圧症
循環器内科	レクピオ皮下注300mgシ リンジ (薬価:443,548円/筒)	1シリンジ(1.5mL):イ ンクリシランナトリ ウム300mg(インク リシランとして 284mg)	ノバルティス ファーマ	通常、成人にはインクリシランナトリウムとして1回300mgを初回、3ヵ月後に皮下投与し、以降6ヵ月に1回の間隔で皮下投与する。	家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症 ただし、以下のいずれも満たす場合に限る。 ・心血管イベントの発現リスクが高い ・HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない

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)
・I-メントール「ホエイ」	→ I-メントール「ケンエー」
・【科限定】シプロフロキサシン点滴静注液 200mg「明治」	→ 【科限定】シプロフロキサシン点滴静注液 200mg「NP」
・ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」	→ ロキソプロフェン錠60mg「日医工」
・セレコキシブ錠100mg/200mg「ファイザー」	→ セレコキシブ錠100mg/200mg「VTRS」
・プレガバリンOD錠25mg/75mg「ファイザー」	→ プレガバリンOD錠25mg/75mg「VTRS」
・アトロピン塩酸塩注0.5mg「タナベ」	→ アトロピン塩酸塩注0.5mg「ニプロ」
・ヒトCRH静注用100 μ g「タナベ」	→ ヒトCRH静注用100 μ g「ニプロ」
・LH-RH注0.1mg「タナベ」	→ LH-RH注0.1mg「ニプロ」
・TRH注0.5mg「タナベ」	→ TRH注0.5mg「ニプロ」
・ドキサゾシン錠2mg「タナベ」	→ ドキサゾシン錠2mg「ニプロ」
・ノボラピッド注フレックスタッチ	→ ノボラピッド注フレックスペン

6) 削除薬品(在庫なくなり次第削除予定)

・アルケラン錠2mg	:期限切れのため削除
・ソフラチュール貼付剤30cm	:6か月間で使用しないため削除
・オキシコドン注射液10mg「第一三共」	:ナルベイン注2mg/20mg採用のため削除
・ダルベポエチンアルファ注20 μ gシリンジ「KKF」	:期限切れのため削除
・ピペラシリンNa注射用1g「NIG」	:期限切れのため削除
・【患者限定】チガソソカプセル10	:期限切れのため削除
・【患者限定】プロセキソール錠0.5mg	:期限切れのため削除
・【患者限定】クアゼパム錠15mg「MNP」	:期限切れのため削除

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) 規格変更

・エンレスト錠200mg	:エンレスト錠100mgより変更
--------------	------------------

(2) 規格追加

・ロイナーゼ注用10000	→	:ロイナーゼ注用5000に追加し2規格へ
---------------	---	----------------------

② 採用区分変更

(1) 全科採用→【患者限定】へ変更

・タシグナカプセル150mg/200mg
・ダサチニブ錠20mg/50mg「トーワ」
・チエナム点滴静注用0.5g

(2) 【科限定】→【患者限定】へ変更

・【科限定】エンシュア・H(抹茶味)

(3) 【診療科限定】→全科採用へ変更

・【科限定】カタプレス錠75 μ g
・【科限定】プログラフカプセル1mg
・【科限定】テネリアOD錠20mg
・【科限定】ネシーナ錠25mg
・【科限定】ランタスXR注ソロスター450単位

・【科限定】ラボナール注射用0.3g
・【科限定】ソナゾイド注射用16 μ L
・【科限定】ポプスカイン0.5%注50mg/10mL
・【科限定】フェインジェクト静注500mg
・【科限定】リツキサン点滴静注100mg(レジメン外使用)
・【科限定】リツキサン点滴静注500mg(レジメン外使用)

8) 後発品への変更(在庫なくなり次第変更予定)

① 先発→後発

・デノシン点滴静注用500mg	→ガンシクロビル点滴静注用500mg「VTRS」
・ヒルドイドローション0.3%50g	→ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3%「日本臓器」100g