

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
呼吸器内科	ビレーズトリエアロスフィア56吸入 (薬価: 4,127.60/キット)	1回噴霧量(送達量): プデソニド160 $\mu$ g、グリコピロニウム臭化物9.0 $\mu$ g(グリコピロニウムとして7.2 $\mu$ g)、ホルモテロールフマル酸塩水和物5.0 $\mu$ g(ホルモテロールフマル酸塩として4.8 $\mu$ g)	アストラゼネカ	通常、成人には、1回2吸入(プデソニドとして320 $\mu$ g、グリコピロニウムとして14.4 $\mu$ g、ホルモテロールフマル酸塩として9.6 $\mu$ g)を1日2回吸入投与する。	慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の諸症状の緩解(吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)
呼吸器内科	テリルジー200エリプタ14吸入用 (薬価: 4,738.50/キット)	1ブリスター: フルチカゾンフランカルボン酸エステル200 $\mu$ g、ウメクリジニウム臭化物74.2 $\mu$ g(ウメクリジニウムとして62.5 $\mu$ g)、ピランテロールトリフェニル酢酸塩40 $\mu$ g(ピランテロールとして25 $\mu$ g)	グラクソ・スミスクライン	通常、成人にはテリルジー100エリプタ1吸入(フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100 $\mu$ g、ウメクリジニウムとして62.5 $\mu$ g及びピランテロールとして25 $\mu$ g)を1日1回吸入投与する。なお、症状に応じてテリルジー200エリプタ1吸入(フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして200 $\mu$ g、ウメクリジニウムとして62.5 $\mu$ g及びピランテロールとして25 $\mu$ g)を1日1回吸入投与する。	気管支喘息(吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)
呼吸器内科	フルティフォーム125エアゾール56吸入用 (薬価: 2,290.90/瓶)	1回噴霧量(容器内で量り取られる量): フルチカゾンプロピオン酸エステル125 $\mu$ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物5 $\mu$ g	杏林	通常、成人には、フルティフォーム50エアゾール(フルチカゾンプロピオン酸エステルとして50 $\mu$ g及びホルモテロールフマル酸塩水和物として5 $\mu$ g)を1回2吸入、1日2回投与する。 なお、症状に応じてフルティフォーム125エアゾール(フルチカゾンプロピオン酸エステルとして125 $\mu$ g及びホルモテロールフマル酸塩水和物として5 $\mu$ g)を1回2~4吸入、1日2回投与する。	気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)
呼吸器内科	メプチンエア-10 $\mu$ g吸入100回 (薬価: 894.90/キット)	1g: プロカテロール塩酸塩水和物143 $\mu$ g	大塚	プロカテロール塩酸塩水和物として、通常成人1回20 $\mu$ g(2吸入)、小児1回10 $\mu$ g(1吸入)を吸入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

・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
乳腺外科	ジーラスタ皮下注3.6mg ボディーボッド (薬価：93,832/キット)	1筒(0.36mL): ペグフィルグラス チム(遺伝子組換 え)3.6mg	協和 キリン	通常、成人にはがん化学療法剤投与終了 後の翌日以降、ペグフィルグラスチム(遺 伝子組換え)として、3.6mgを化学療法1サ イクルあたり1回皮下投与する。	がん化学療法による 発熱性好中球減少 症の発症抑制
脳神経内科	ユプリズナ点滴静注 100mg (薬価：3,495,304/瓶)	1バイアル(10mL):イ ネピリズマブ(遺伝 子組換え)100mg	田辺 三菱	通常、成人には、イネピリズマブ(遺伝子 組換え)として1回300mgを初回、2週後に 点滴静注し、その後、初回投与から6か月 後に、以降6か月に1回の間隔で点滴静注 する。	視神経脊髄炎スペク トラム障害(視神経 脊髄炎を含む)の再 発予防
脳神経内科 集中治療部	フィコンパ点滴静注用 2mg (薬価：1,962/瓶)	1バイアル(2mg):ペ ランパネル水和物 2.16mg(ペランパネ ルとして2.08mg) ※バイアルからの 採取容量を考慮し た、4%の過量充 てんを含む	エーザイ	ペランパネルの経口投与から本剤に切り 替える場合 * 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][併用療法] 通常、成人及び4歳以上の小児にはペラ ンパネル経口投与と同じ1日用量を、1日1 回30分以上かけて点滴静脈内投与する。 ただし、4歳以上12歳未満の小児への投 与時間は90分とする。 * 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 ンパネル経口投与と同じ1日用量を、1日1 回30分以上かけて点滴静脈内投与する。	一時的に経口投与 ができない患者にお ける、下記の治療に 対するペランパネル 経口製剤の代替療 法 ●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
循環器内科	レクビオ皮下注300mgシ リンジ (薬価：443,548/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か月後に皮下投与 し、以降6か月に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
循環器内科	レパーサ皮下注140mgペ ン (薬価：24,302/キット)	1mL:エポロクマブ (遺伝子組換 え)140mg	アム ジェン	* 家族性高コレステロール血症ヘテロ接 合体及び高コレステロール血症 通常、成人にはエポロクマブ(遺伝子組換 え)として140mgを2週間に1回又は420mg を4週間に1回皮下投与する。 * 家族性高コレステロール血症ホモ接 合体 通常、成人にはエポロクマブ(遺伝子組換 え)として420mgを4週間に1回皮下投与す る。効果不十分な場合には420mgを2週 間に1回皮下投与とできる。なお、LDLアフェ レーシスの補助として本剤を使用する場 合は、開始用量として420mgを2週間に1回皮 下投与することができる。	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

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
小児科	ピブラマイシン錠50mg (薬価:12.50/錠)	1錠:日局ドキシサイクリン塩酸塩水和物50mg(力価)	ファイザー	通常成人は初日ドキシサイクリン塩酸塩水和物として1日量200mg(力価)を1回又は2回に分けて経口投与し、2日目よりドキシサイクリン塩酸塩水和物として1日量100mg(力価)を1回に経口投与する。 なお、感染症の種類及び症状により適宜増減する。	表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、尿道炎、淋菌感染症、感染性腸炎、コレラ、子宮内感染、子宮付属器炎、眼瞼膿瘍、涙囊炎、麦粒腫、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、中耳炎、副鼻腔炎、歯冠周囲炎、化膿性唾液腺炎、猩紅熱、炭疽、ブルセラ症、ペスト、Q熱、オウム病
小児科 新生児集中治療部	バクトロバン鼻腔用軟膏2% (薬価:524.40/1g)	1g:日局ムピロシムカルシウム水和物20mg(力価)	グラクソ・スミスクライン	通常、適量を1日3回鼻腔内に塗布する。	次の患者及び個人の保菌する鼻腔内のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)の除菌  ●MRSA感染症発症の危険性の高い免疫機能の低下状態にある患者(易感染患者)  ●易感染患者から隔離することが困難な入院患者  ●易感染患者に接する医療従事者
小児科	ラビピュール筋注用 (薬価:12,087/瓶)	1.0mL(添付の日本薬局方注射用水で溶解したときの液剤):不活化狂犬病ウイルス(Flury LEP株) 2.5国際単位以上	グラクソ・スミスクライン	本剤を添付の溶剤(日本薬局方注射用水)の全量で溶解し、次のとおり使用する。 ＜曝露前免疫＞ 1.0mLを1回量として、適切な間隔をおいて3回筋肉内に接種する。 ＜曝露後免疫＞ 1.0mLを1回量として、適切な間隔をおいて4～6回筋肉内に接種する。	狂犬病の予防及び発病阻止

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
小児科	シルガード9水性懸濁筋注シリンジ (薬価:未収載)	1シリンジ(0.5mL):ヒトパピローマウイルス6型L1たん白質ウイルス様粒子30μg、11型L1たん白質ウイルス様粒子40μg、16型L1たん白質ウイルス様粒子60μg、18型L1たん白質ウイルス様粒子40μg、31型L1たん白質ウイルス様粒子20μg、33型L1たん白質ウイルス様粒子20μg、45型L1たん白質ウイルス様粒子20μg、52型L1たん白質ウイルス様粒子20μg、58型L1たん白質ウイルス様粒子20μg	MSD	9歳以上の女性に、1回0.5mLを合計3回、筋肉内に注射する。通常、2回目は初回接種の2ヵ月後、3回目は6ヵ月後に同様の用法で接種する。9歳以上15歳未満の女性は、初回接種から6～12ヵ月の間隔を置いた合計2回の接種とすることができる。	ヒトパピローマウイルス6、11、16、18、31、33、45、52及び58型の感染に起因する以下の疾患の予防 ●子宮頸癌(扁平上皮癌及び腺癌)及びその前駆病変(子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)1、2及び3並びに上皮内腺癌(AIS)) ●外陰上皮内腫瘍(VIN)1、2及び3並びに膣上皮内腫瘍(VaIN)1、2及び3 ●尖圭コンジローマ
小児科	エイムゲン (薬価:未収載)	本剤を添付の日本薬局方注射用水0.65mLで溶解した液剤0.5mL:不活化A型肝炎ウイルス抗原(HAV抗原)0.5μg	KM バイオロジクス =Meiji Seika	本剤を添付の溶剤(日本薬局方注射用水)0.65mLで溶解し、通常、0.5mLずつを2～4週間隔で2回、筋肉内又は皮下に接種する。更に初回接種後24週を経過した後に0.5mLを追加接種する。免疫の賦与を急ぐ場合には、0.5mLずつを2週間隔で2回、筋肉内又は皮下に接種する。しかし、長期に抗体価を維持するためには3回目の追加接種をすることが望ましい。	A型肝炎の予防

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
緩和ケア 内科	ジクトルテープ75mg (薬価:154.50/枚)	1枚:日局ジクロフェナクナトリウム75mg	久光	* 各種がんにおける鎮痛 通常、成人に対し、1日1回、2枚(ジクロフェナクナトリウムとして150mg)を胸部、腹部、上腕部、背部、腰部又は大腿部に貼付し、1日(約24時間)毎に貼り替える。なお、症状や状態により1日3枚(ジクロフェナクナトリウムとして225mg)に増量できる。 * 腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群及び腱鞘炎における鎮痛・消炎 通常、成人に対し、1日1回、1枚(ジクロフェナクナトリウムとして75mg)又は2枚(ジクロフェナクナトリウムとして150mg)を胸部、腹部、上腕部、背部、腰部又は大腿部に貼付し、1日(約24時間)毎に貼り替える。	●各種がんにおける鎮痛 ●腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群及び腱鞘炎における鎮痛・消炎
緩和ケア 内科	ジプレキサ筋注用10mg (薬価:1,641/瓶)	1パイアル(10mg):オランザピンとして11.0mg(※1パイアルから10mgを注射可能な量を確保するために過量充てんされている)	日本イーライリリー	通常、成人にはオランザピンとして1回10mgを筋肉内注射する。効果不十分な場合には、1回10mgまでを追加投与できるが、前回の投与から2時間以上あけること。また、投与回数は、追加投与を含め1日2回までとすること。年齢、症状に応じて減量を考慮すること。	統合失調症における精神運動興奮

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
口腔外科	セフメタゾールNa静注用0.5g「NP」(薬価:407/瓶)	1パール:日本薬局方 セフメタゾールナトリウム0.5g(力価)	ニプロ	通常成人には、1日1~2g(力価)を2回に分けて静脈内注射または点滴静注する。通常小児には、1日25~100mg(力価)/kgを2~4回に分けて静脈内注射または点滴静注する。 なお、難治性または重症感染症には症状に応じて、1日量を成人では4g(力価)、小児では150mg(力価)/kgまで増量し、2~4回に分割投与する。 静脈内注射に際しては、本剤1g(力価)当たり、日本薬局方注射用水、日本薬局方生理食塩液または日本薬局方ブドウ糖注射液10mLに溶解し、緩徐に投与する。なお、本剤は補液に加えて点滴静注することもできる。	敗血症、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎

3) 患者限定新規採用薬品:下記の通り

依頼科	薬品名	成分	メーカー	用法用量	適応症
脳神経内科	リスティーゴ皮下注280mg(薬価:356,392/瓶)	1瓶(2.0mL):ロザノリキシズマブ(遺伝子組換え)280mg	ユーシービー ジャパン	通常、成人にはロザノリキシズマブ(遺伝子組換え)として下記の用量を1週間間隔で6回皮下注射する。これを1サイクルとして、投与を繰り返す。 体重50kg未満:280mg 体重50kg以上70kg未満:420mg 70kg以上100kg未満:560mg 100kg以上:840mg	全身型重症筋無力症(ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る)
腎臓内科	タブネオスカプセル10mg(薬価:1,403.90/カプセル)	1カプセル:アバコパン10mg	キッセイ	通常、成人にはアバコパンとして1回30mgを1日2回朝夕食後に経口投与する。	顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症
呼吸器内科	クレセンバ点滴静注用200mg(薬価:27,860/瓶)	1パール(200mg):イサブコナゾニウム硫酸塩395.0mg(イサブコナゾールとして212mg※注射用水5mLで溶解後、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液250mLで希釈して投与する場合、その薬液はイサブコナゾールとして200mgを含む)	旭化成 ファーマ	通常、成人にはイサブコナゾールとして1回200mgを約8時間おきに6回、1時間以上かけて点滴静注する。6回目投与の12~24時間経過後、イサブコナゾールとして1回200mgを1日1回、1時間以上かけて点滴静注する。	下記の真菌症治療 ●アスペルギルス症(侵襲性アスペルギルス症、慢性進行性肺アスペルギルス症、単純性肺アスペルギローマ) ●ムーコル症 ●クリプトコックス症(肺クリプトコックス症、播種性クリプトコックス症《クリプトコックス脳髄膜炎を含む》)
脳神経内科	アジレクト錠0.5mg(薬価:509.60/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	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

4) 診療科限定再審議薬品(本採用結果)

- ・オスタバロ皮下注カートリッジ1.5mg:診療科限定のままで(糖尿病・内分泌内科、整形外科)
- ・エンシュア・H(コーヒー味)250mL:診療科限定のままで  
(頭頸部外科、消化器内科、消化器・胆管膵外科、集中治療部)
- ・アジレクト錠0.5mg:患者限定とする
- ・アロカリス点滴静注235mg:診療科限定のままで(産婦人科、消化器内科)

5) 全科採用再審議薬品(本採用結果)

- ・プログラフカプセル1mg:全科採用のままで
- ・テネリアOD錠20mg:全科採用のままで
- ・ネシーナ錠25mg:全科採用のままで
- ・ランタスXR注ソロスター450単位:全科採用のままで
- ・ラボナール注射用0.3g:全科採用のままで
- ・フェインジェクト静注500mg:全科採用のままで
- ・カタプレス錠75 $\mu$ g:診療科限定とする(小児科)
- ・ソナゾイド注射用16 $\mu$ L:診療科限定とする(消化器内科、消化器・胆管膵外科)
- ・ポプスカイン0.5%注50mg/10mL:診療科限定とする(麻酔科)
- ・[レジメン外用]リツキサン点滴静注100mg/500mg:患者限定とする

6) 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)
・アルプロスタジル注10 $\mu$ gシリンジ「科研」	→	アルプロスタジル注5 $\mu$ g「NIG」
・セファレキシシンカプセル250mg「トーフ」	→	セファレキシシン錠250「日医工」※ (※出荷一時停止の為、一時変更予定)
・【科限定】アラグリオ顆粒剤分包1.5g	→	【科限定】アラグリオ内容剤1.5g
・【患者限定】イトリゾール内用液1%	→	【患者限定】イトラコナゾール内用液1%「VTRS」

7) 削除薬品 (在庫なくなり次第削除予定)

・ミルナシプラン塩酸塩錠25mg「サワイ」	: 期限切れの為削除
・キューバール100エアゾール	: ビレーズトリエアロスフィア56吸入採用の為削除
・レルベア100エリプタ30吸入用	: フルティフォーム125エアゾール56吸入用採用の為削除
・メプチンスイングヘラー10 $\mu$ g吸入100回	: メプチンエアー10 $\mu$ g吸入100回全科採用の為削除
・【科限定】大塚生食注2ポート50mL	: 限定出荷継続中・出荷量減少の為削除
・【患者限定】プラバスタチンNa塩錠10mg 「タナベ」	: 出荷一時停止の為削除
・【患者限定】レベトールカプセル200mg	: 供給停止の為削除

8) 採用区分/剤型変更等 (在庫なくなり次第変更予定)

① 規格変更/規格追加/剤型変更/剤型追加

(1) 規格・剤型変更

・ピタバスタチンCa錠1mg「トーフ」	→	ピタバスタチンCa・OD錠2mg「トーフ」
---------------------	---	-----------------------

(2) 剤型変更

・カナグル錠100mg	→	カナグルOD錠100mg
-------------	---	--------------

② 採用区分変更

(1) 全科採用→【科限定】へ変更

・カタプレス錠75 $\mu$ g
・ソナゾイド注射用16 $\mu$ L
・ポプスカイン0.5%注50mg/10mL

(2) 全科採用→【患者限定】へ変更

・フルタイト50ディスカス
・[レジメン外用]リツキサシ点滴静注100mg/500mg

(3) 【科限定】→【患者限定】へ変更

・アジレクト錠0.5mg
--------------

(4) 【医師限定】→【患者限定】へ変更

・アイクルシグ錠15mg
--------------

9) 後発品への変更 (在庫なくなり次第変更予定)

① 先発→後発

・ブリディオシオン静注200mg	→	スガマデクス静注液200mgシリンジ「マルイシ」
------------------	---	--------------------------