



新規採用常備医薬品等のお知らせ

令和元年9月5日に開催された薬事委員会において、別紙のとおり、新規採用医薬品、削除医薬品の各品目が承認されました。

令和元年10月1日(火)からオーダー開始しました。

効能・効果、用法・用量の追加・変更のお知らせ

◎アービタックス注射液100mg(一般名:セツキシマブ(遺伝子組換え))
＜抗悪性腫瘍剤(抗ヒトEGFRモノクローナル抗体製剤)＞

【効能・効果】※下線部改訂

RAS 遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌
頭頸部癌

◎ベンリスタ点滴静注用120mg、240mg(一般名:ベリムマブ(遺伝子組換え))
＜SLE治療剤(完全ヒト型抗BLySモノクローナル抗体製剤)＞※臨時採用薬

【用法・用量】※下線部追加

通常、成人及び5歳以上の小児にはベリムマブ(遺伝子組換え)として、1回10mg/kgを初回、2週後、4週後に点滴静注し、以後4週間の間隔で投与する。

禁忌・警告の追加・変更のお知らせ

◎イベニティ皮下注105mgシリンジ(一般名:モロソズマブ(遺伝子組換え))
＜骨粗鬆症治療剤(ヒト化抗スクレロステンモノクローナル抗体製剤)＞

【警告】(追加)

海外で実施されたアレンドロン酸ナトリウムを対照とした比較試験において、心血管系事象(虚血性心疾患又は脳血管障害)の発現割合がアレンドロン酸ナトリウム群に比較して本剤群で高い傾向が認められている。

また、市販後において、本剤との関連性は明確ではないが、重篤な心血管系事象を発現し死亡に至った症例も報告されている。

本剤の投与にあたっては、骨折抑制のベネフィットと心血管系事象の発現リスクを十分に理解した上で、適用患者を選択すること。

また、本剤による治療中は、心血管系事象の発現がないか注意深く観察するとともに、徴候や症状が認められた場合には速やかに医療機関を受診するよう指導すること。

◎ザファテック錠100mg(一般名:トレラグリプチンコハク酸塩)
＜2型糖尿病治療剤(持続性選択的DPP-4阻害剤)＞

【禁忌】(削除) ※「慎重投与」の項に移行

高度の腎機能障害患者又は透析中の末期腎不全患者

適正使用のお願い

◎アーリーダ錠60mg(一般名:アパルタミド)＜前立腺癌治療剤＞

- 本剤を服用中の患者又は家族に対して、間質性肺疾患の初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽（特に乾性咳嗽）、発熱等）が発現した場合には、速やかに医療機関を受診いただくよう指導してください。
- 間質性肺疾患が疑われた場合には、呼吸器専門医と連携し、本剤の投与中止、間質性肺疾患に関する検査等の適切な処置を行ってください。
- 間質性肺疾患が疑われる症例の報告をお願いします。

本剤を投与中の患者において重篤な間質性肺疾患の症例が2例報告され、うち1例は死亡に至った症例として報告されています。（推定使用患者数約700人/2019年5月～9月）

本剤の投与にあたっては、上記の事項に十分にご留意ください。

院内副作用報告

当院での使用患者において以下の副作用が報告されましたのでお知らせいたします。

医薬品名	副作用
リムパーザ	腎障害、倦怠感、発熱、貧血

上記薬剤を使用する際には、副作用の発現にご注意ください。

「注射用マキシピーム1g」オーダ再開のお知らせ

セフェム系抗生物質製剤「注射用マキシピーム 1g」において、海外製造所にて原薬製造に遅れが生じ、さらに製造設備の大規模改修に伴う製造の一時中止により、本薬剤が欠品することになったため、血液内科以外の診療科ではオーダ停止としておりました。

この度、欠品状態が解除され本薬剤の出荷が再開したため、10月1日からオーダを再開しました。

「ザンタック注射液50mg」自主回収のお知らせ

H2受容体拮抗剤「ザンタック注射液 50mg」において、ラニチジン塩酸塩を原薬とする海外の製剤において、発がん性物質 N-ニトロソジメチルアミン (NDMA) が検出されたことを受け、予防的措置として全製品が自主回収 (クラス II) となりましたので、10月1日から処方オーダを一時停止しています。

今般、日本における原薬並びに製剤について詳細な調査が実施されており、現時点では、本邦で製造販売しているザンタック製剤における NDMA 有無の確認を完了していないため、万全を期して、10月9日より、有効期限内の全ロットについてクラス I に変更して自主回収が実施されています。

当院で使用可能な代替薬を以下に示しますので、ご検討下さい。

【当院採用代替薬】

・ファモチジン静注 20mg 「日新」

※ザンタック注射液 50mg (液量: 2mL/A) とファモチジン静注 20mg 「日新」 (液量: 20mL/A) は液量が異なりますのでご注意ください。

なお、本剤についてはこれまでに発がん性を示唆する事象は認められていません。

<参考>

クラス I	その製品の使用等が、重篤な健康被害又は死亡の原因となりうる状況。
クラス II	その製品の使用等が、一時的な若しくは医学的に治癒可能な健康被害の原因となる可能性があるか又は重篤な健康被害のおそれはまず考えられない状況。
クラス III	その製品の使用等が、健康被害の原因となるとはまず考えられない状況。

「ゾレア皮下注用150mg」自主回収のお知らせ

ヒト化抗ヒトIgEモノクローナル抗体製剤「ゾレア皮下注用 150mg」の原薬であるオマリズマブにおいて、微生物エンドトキシン試験のために採取したサンプルにシリコンオイル（冷却剤）の混入が確認されたことから、当該ロットが自主回収となりました。

当院において対象ロット番号の製品はすでに使用済みですが、現在までに本件に起因すると考えられる有効性の欠如及び健康被害の報告はありません。

「EPLカプセル250mg」自主回収のお知らせ

肝臓疾患用剤・高脂質血症改善剤「EPLカプセル 250mg」につきまして、長期安定性モニタリングにおいて、製剤の規格として設定されている「酸価」が、36カ月経過時に承認規格から逸脱していることが判明したことから、当該ロットが自主回収となりました。

当院において対象ロット番号の製品はすでに使用済みですが、現在までに本件に起因すると考えられる有効性の欠如及び健康被害の報告はありません。

「アロキシ静注0.75mg」自主回収のお知らせ

5-HT₃受容体拮抗型制吐剤「アロキシ静注 0.75mg」につきまして、ラベルの未貼付という製造上の瑕疵が発見されたことから、当該ロットが自主回収となりました。

当院において対象ロット番号の製品はすでに使用済みですが、本件は法定表示事項の不足であり、品質等に問題はないことから、本件に起因する重篤な健康被害が発生するおそれはありません。

製造販売承認事項一部変更のお知らせ

◎コソプト配合点眼液（一般名：ドルゾラミド塩酸塩）

<炭酸脱水酵素阻害剤／β-遮断剤配合剤 緑内障・高眼圧症治療剤>

添加物に係る製造販売承認事項一部変更

変更前	変更後
ベンザルコニウム塩化物液	エデト酸ナトリウム水和物 ポリソルベート80
D-マンニトール	
ヒドロキシエチルセルロース	ヒドロキシエチルセルロース
クエン酸ナトリウム水和物	クエン酸ナトリウム水和物
pH調整剤	pH調整剤

医薬品・医療機器等安全性情報 No. 366

★相互接続防止コネクタに係る国際規格(ISO(IEC) 80369 シリーズ)の導入について

ー経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切替えについてー

近年、国際標準化機構（ISO）と国際電気標準会議（IEC）において、製品分野間の相互接続を防止するコネクタに係る国際規格の制定が進められており、我が国においても、医療事故防止対策の更なる推進や、国際的な整合による製品の安定供給を確保するため、国際規格の導入を進めている。

令和元年12月以降、経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の新規格に適合した製品が市場に流通される見込みのため、その概要について紹介する。

★重要な副作用等に関する情報

以下の医薬品の使用上の注意のうち、重要な副作用等について改訂（追加）したので内容を紹介します。

◎乾燥BCGワクチン<細菌ワクチン類>

【重大な副反応】追記 髄膜炎：全身播種性BCG感染症に至ることがある。

結核性髄膜炎 1例（うち死亡0例） ※平成28年4月～令和元年5月

医薬品・医療機器等安全性情報は、医薬品医療機器情報提供ホームページ（<http://www.pmda.go.jp/>）

又は厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/>）から確認可能。

成分名（薬品名）	主な改訂内容												
<p>トレグリア[®] チンホク酸塩 (サ[®]ファテック錠)</p>	<p>※禁忌：削除 当 DIexpress「禁忌・警告の追加・変更のお知らせ」の項参照。</p> <p>※用法・用量に関連する使用上の注意：下線部改訂 中等度以上の腎機能障害患者では、排泄遅延により本剤の血中濃度が上昇。 腎機能の程度に応じ、下表を参考に投与量を減量。</p> <p>中等度以上の腎機能障害患者における投与量</p> <table border="1" data-bbox="363 600 1517 813"> <thead> <tr> <th></th> <th>血清クレアチニン (mg/dL)*</th> <th>クレアチニン クリアランス (Ccr, mL/min)</th> <th>投与量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中等度腎機能障害患者</td> <td>男性:1.4<~≤2.4 女性:1.2<~≤2.0</td> <td>30≤~<50</td> <td>50mg、週1回</td> </tr> <tr> <td>高度腎機能障害患者/ 末期腎不全患者</td> <td>男性:>2.4 女性:>2.0</td> <td><30</td> <td>25mg、週1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>末期腎不全患者については、本剤投与と血液透析との時間関係は問わない。 *Ccr に相当する換算値(年齢 60 歳、体重 65kg)</p> <p>※慎重投与：下線部改訂 中等度以上の腎機能障害患者又は透析中の末期腎不全患者〔腎機能の程度に応じて本剤の血中濃度が増加。本剤の投与量を減量し、患者の状態を慎重に観察。〕</p>		血清クレアチニン (mg/dL)*	クレアチニン クリアランス (Ccr, mL/min)	投与量	中等度腎機能障害患者	男性:1.4<~≤2.4 女性:1.2<~≤2.0	30≤~<50	50mg、週1回	高度腎機能障害患者/ 末期腎不全患者	男性:>2.4 女性:>2.0	<30	25mg、週1回
	血清クレアチニン (mg/dL)*	クレアチニン クリアランス (Ccr, mL/min)	投与量										
中等度腎機能障害患者	男性:1.4<~≤2.4 女性:1.2<~≤2.0	30≤~<50	50mg、週1回										
高度腎機能障害患者/ 末期腎不全患者	男性:>2.4 女性:>2.0	<30	25mg、週1回										
<p>パリンチエブ[®] (オルミエト錠)</p>	<p>※ [8. 重要な基本的注意]：削除 8.10 臨床試験において深部静脈血栓症及び肺塞栓症の発現が報告、観察を十分に行い慎重に投与。異常が認められた場合には直ちに投与を中止、適切な処置。</p> <p>※ [11.1 重大な副作用]：追記 11.1.6 静脈血栓塞栓症 肺塞栓症及び深部静脈血栓症があらわれることがある。</p>												
<p>ロモゾ[®] マブ[®] (遺伝子組換え) (イ[®]ニティ皮下注シリンジ)</p>	<p>※警告：新設 当 DIexpress「禁忌・警告の追加・変更のお知らせ」の項参照。</p> <p>※効能・効果に関連する使用上の注意：下線部改訂 本剤の適用にあたっては、日本骨代謝学会・日本骨粗鬆症学会の診断基準における以下の重症度に関する記載等を参考に、骨折の危険性の高い患者を対象とすること。 ・骨密度値が-2.5SD 以下で1個以上の脆弱性骨折を有する ・腰椎骨密度が-3.3SD 未満 ・既存椎体骨折の数が2個以上 ・既存椎体骨折の半定量評価結果がグレード 3 本剤の投与にあたっては、本剤のベネフィットとリスクを十分に理解し、適用患者を選択。</p> <p>※重要な基本的注意：追記 虚血性心疾患又は脳血管障害のリスクが高い患者への投与は、本剤の骨折抑制のベネフィットと心血管系事象の発現リスクを考慮して判断。少なくとも、過去1年以内の虚血性心疾患又は脳血管障害の既往歴のある患者に対して、本剤の投与は避ける。</p>												
<p>オシメルチエブ[®] メシル酸塩 (タグ[®]リツ錠)</p>	<p>※[11.1 重大な副作用]：追記 11.1.5 中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群)、多形紅斑</p>												

成分名（薬品名）	主な改訂内容
メシル酸カレノキシシン水和物 (ジ ^エ ニナック錠) レボ ^ロ フロキシシン水和物(経口剤、 注射剤) (クレビ ^{ット} 錠・点滴静注バ ^ッ グ)	※重大な副作用：追記または一部改訂 末梢神経障害：しびれ、筋力低下、痛み等の症状が認められた場合には投与を中止、適切な処置。 アキレス腱炎、腱断裂等の腱障害：腱周辺の痛み、浮腫、発赤等の症状が認められた場合、投与中止、適切な処置。
シタフロキシシン水和物 (グ ^レ スピー ^{ット} 錠) シ ^{プロ} フロキシシン (シ ^{プロ} ロキシシン注) パ ^ス フロキシシンメシル酸塩 (パ ^ス クロス点滴静注液) モキシフロキシシン塩酸塩(経口 剤) (ア ^ベ ロックス錠)	※重大な副作用：追記または一部改訂 アキレス腱炎、腱断裂等の腱障害：腱周辺の痛み、浮腫、発赤等の症状が認められた場合、投与中止、適切な処置。
トスフロキシシンメシル酸塩水和物 (経口剤) (オ ^セ ックス細粒小児用)	※重大な副作用：追記 末梢神経障害：しびれ、筋力低下、痛み等の症状が認められた場合には投与を中止、適切な処置。 アキレス腱炎、腱断裂等の腱障害：腱周辺の痛み、浮腫、発赤等の症状が認められた場合、投与中止、適切な処置。 精神症状：幻覚、せん妄等の精神症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止、適切な処置。
トリス ^{マブ} (遺伝子組換え) (ア ^ク テム ^ラ 点滴静注用・皮下 注オ ^ト イン ^ジ ェクター)	※重大な副作用：追記 肝機能障害：AST、ALT、ビリルビン等の上昇を伴う肝機能障害があらわれることがある。患者の状態を十分に観察、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。

【1】新規採用依頼医薬品

①常備医薬品(合計6品目)

2019年10月1日オーダ開始予定

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
1	アレサガテープ 449	外用	4mg	-	67.5	久光製薬	Emedastine Fumarate 経皮吸収型アレルギー性鼻炎治療剤(第2世代抗ヒスタミン薬) ★世界で初めて承認されたアレルギー性鼻炎の貼付剤 ★貼付剤にすることで徐放性が高くなり、長時間にわたり効果の持続・症状改善に期待できる ★嚥下能力が低下した患者や誤嚥リスクのある患者へも投与可能である ★患者の服薬状況が家族及び介護者にも目視で確認できる(貼付忘れや過剰投与の防止) ★食事による投与タイミングの制限なし ★服薬回数が1日1回であることによる服薬アドヒアランス向上が期待できる 【発売:2018.4.24】
1	エンタビオ点滴静注 239	注	300mg	劇	274,490.0	武田薬品工業	Vedolizumab(Genetical Recombination) 潰瘍性大腸炎治療剤(ヒト抗ヒト $\alpha_4\beta_7$ インテグリンモノクローナル抗体) ★ $\alpha_4\beta_7$ インテグリンとMAdCAM-1との結合を阻害することにより消化管の炎症を抑制 ★腸管選択的に作用 ★腸管以外の免疫を低下させないと考えられているため、安全な寛解維持が可能となると考えられる ★臨時採用購入歴あり 【発売:2018.11.7】
1	シンホニー皮下注オートインジェクター 399	注	50mg	劇	121,539.0	田辺三菱製薬	Golimumab(Genetical Recombination) 関節リウマチ・潰瘍性大腸炎治療剤(ヒト型抗ヒトTNF α モノクローナル抗体製剤) ★既存のシリンジ製剤と比較し、手指に障害のある患者でも、自己注射がしやすく、針が見えない構造となっており、恐怖心を和らげることが可能 ★使用後の針はセーフティスリーブに収納され、針刺し事故の予防につながる ★在宅自己注射可能 【発売:2019.5.29】
1	ドパストン 116	注	25mg	-	144.0	大原薬品工業	Levodopa 抗パーキンソン薬(レボドパ製剤) ★経口投与ができない状況に陥ったパーキンソン病患者に対してL-ドパ製剤を継続するために必須の薬剤である ★臨時採用購入歴あり 【発売:1972.1.10】
1	ナルベイン 811	注	20mg	劇 麻 ハイリスク	6,340.0	第一三共	Hydromorphone Hydrochloride 癌疼痛治療用注射剤(ヒドモルフォン製剤) ★肝臓でのCYPの影響を受けないため、既存の薬剤と比べて薬物相互作用が少ない ★高用量製剤であるため、皮下注で高用量のオピオイドが使用できる ★ヒドモルフォン製剤として、内服⇄注射の切り替えが可能となる ※当院採用薬:ナルサス錠2mg、ナルラビド錠1mg 【発売:2018.5.16】
1	フェントステープ 821	外用	0.5mg	劇 麻 ハイリスク	303.8	久光製薬	Fentanyl citrate 経皮吸収型 持続性疼痛治療剤(フェンタニル製剤) ★既承認製剤の増減幅より小さい幅(0.5mg単位)での増減が可能となり、患者に合わせたきめ細かな用量調整ができる ★他のオピオイド鎮痛剤低用量(モルヒネ経口剤15mg/日相当以下)からオピオイドスイッチング時に開始用量の選択肢が増える ★オピオイド鎮痛剤低用量使用中の嚥下困難な患者に対しても早期に貼付剤へのスイッチングが可能となる ※当院採用薬:フェントステープ1mg、2mg 【発売:2018.12.17】

⑤臨時採用医薬品(合計2品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
5	ピラフビ 429	カプセル	50mg	劇 ハイリスク	3,180.7	小野薬品工業	Encorafenib 悪性黒色腫治療剤(BRAF阻害剤) ★選択的で経口投与可能なATP競合型のBRAF阻害剤である ★エンコラフェニブ及びビニメチニブの併用は、マイトジエン活性化タンパク質キナーゼ(MAPK)経路上のRAF及びMEKを同時に阻害することでBRAF V600E遺伝子変異を有するヒト悪性黒色腫細胞株の増殖を抑制した ★ビニメチニブとの併用により、各薬剤単独と比較して、腫瘍増殖抑制作用が増強した ※緊急購入歴あり 【発売:2019.2.26】

5	メトビ 429	錠	15mg	劇 ハイリスク	4,836.8	小野薬品工業	Binimetinib 悪性黒色腫治療剤(MEK阻害剤) ★選択的で経口投与可能なATP不競合型のマイトセン活性化細胞外シグナル関連キナーゼ(MEK)阻害剤である ★エンコラフェエフとの併用により、各薬剤単独と比較して、腫瘍増殖抑制作用が増強した ※緊急購入歴あり 【発売:2019.2.26】
---	------------	---	------	------------	---------	--------	--

⑥院外専用医薬品(合計8品目)

採用 区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
6	イクセロンパッチ 119	外用	13.5mg	劇	398.2	ハルティスファーマ	Rivastigmine アルツハイマー型認知症治療剤(コリンエステラーゼ阻害薬) ※トパストン静注25mg採用申請に伴う常備医薬品(区分①)から院外専用医薬品(区分⑥)への移行 【発売:2011.7.19】
6	エビヘン 245	注	0.15mg	劇 ハイリスク	7,666.0	マイランEPD合 同会社	Adrenaline アナフィラキシー補助治療剤(副腎ホルモン剤) ★アナフィラキシー時の第一選択であり、重症時の対応に必要な不可欠な薬剤である ※使用患者数が多いため、臨時採用から院外専用へ 【発売:2005.4.18】
6	オラビ錠口腔用 629	錠 (外用)	50mg	-	1,181.7	富士フィルム富 山化学	Miconazole 口腔咽頭カンジダ症治療剤(アゾール系抗真菌剤) ★1回1錠(ミコゾールとして50mg)を1日1回、上顎歯肉(犬歯窩)に付着させて用いる ★本剤の投与期間は原則として14日間とする ★唾液で本剤が徐々に溶解し口腔内にミコゾールの持続放出ができるよう製剤設計された口腔粘膜付着錠 ★口腔咽頭カンジダ症の治療において、持続的な抗真菌作用を示すことが期待される ★本剤投与により、唾液中ミコゾール濃度は緩やかにCmaxに到達した後、安定的に推移し、24時間時においても100µg/mL以上(薬効有効濃度1~2µg/mL)の濃度を維持していた ★同成分薬フロートケル経口用2%は1日4回(4本)の口腔内塗布が必要で、また4本/日(薬価:1,928円/1日)に比べて経済性が認められる ※削除予定薬シフルカンの後発品フルコナゾールcap100mg「サワイ」は常備医薬品として採用あり 【発売:2019.2.4】
6	カナリア配合 396	錠	テネグリップチ ン20mg カナグリップロ ン100mg	ハイリスク	290.2	田辺三菱製薬	Teneligliptin Hydrobromide Hydrate, Canagliflozin Hydrate 血糖降下薬(DPP-4阻害剤/SGLT2阻害剤) ★DPP-4阻害薬(テネリア)とSGLT2阻害薬(カナグル)の配合剤 ★各単剤による併用療法よりも服薬錠数を低減でき、アドヒアランス向上が期待できる ★各単剤による併用療法よりも薬価負担を低減できる(テネリア、カナグルそれぞれを服用した際の薬価と比較して1日当たり54.9円安い) ※テネリア錠20mg:154.6円/tab ※カナグル錠100mg:190.5円/tab 【発売:2017.9.7】
6	フェンロテップMTパッチ 821	外用	4.2mg	劇 麻 ハイリスク	3,161.4	ヤンセンファーマ	Fentanyl 経皮吸収型 持続性疼痛治療剤 ※フェントステーフ0.5mg採用申請に伴う常備医薬品(区分①)から院外専用医薬品(区分⑥)への移行 【発売:2008.7.7】
6	トラチアンス配合 396	錠	AP エンハグリップロ ジン10mg リナグリップチ ン5mg	ハイリスク	283.3	日本ベーリンガー インゲルハイム	Empagliflozin, Linagliptin 血糖降下薬(DPP-4阻害剤/SGLT2阻害剤) ★DPP-4阻害薬(トラゼンタ)とSGLT2阻害薬(ジャチアンス)の配合剤 ★各単剤による併用療法よりも服薬錠数を低減でき、アドヒアランス向上が期待できる ★各単剤による併用療法よりも薬価負担を低減できる(トラゼンタ、ジャチアンスそれぞれを服用した際の薬価と比較して1日当たり70.8円安い) ※トラゼンタ錠5mg:155.4円/tab ※ジャチアンス錠10mg:198.7円/tab 【発売:2018.11.20】
6	ヒューマリン3/7注カート 249	注	-	劇 ハイリスク	1,220.0	日本イーライリリー	Insulin Human(Genetical Recombination) 糖尿病治療薬(インスリン) ※トラチアンス配合錠採用申請に伴う常備医薬品(区分①)から院外専用医薬品(区分⑥)への移行 【発売:1996.12.20】
6	リボスチン点鼻液0.025mg 132	点鼻	112噴霧用	-	718.8	日本新薬	levocabastine hydrochloride アレルギー性鼻炎治療薬(局所用選択H1ブロッカー) ※アレサカテープ4mg採用申請に伴う常備医薬品(区分①)から院外専用医薬品(区分⑥)への移行 【発売:1999.11.10】

【2】新薬申請時に挙げられた削除可能医薬品(合計4品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
6	ジフルカン	カプセル	100mg	-	オラビ錠口腔用50mg採用の場合、削除。 ※後発品フルコナゾールcap100mg「サワイ」が常備医薬品として採用あり
1	ベグイントロン	注	50μg	劇	エンタビオ点滴静注用300mg採用の場合、削除
1	ホグトリボースODフィルム「QQ」	内服	0.3mg	劇 ハイリスク	カナリア配合錠採用の場合、削除
1	モルヒネ塩酸塩「第一三共」	注	50mg	劇 麻 ハイリスク	ナルベイン注20mg採用の場合、削除

※削除可能医薬品は、次回薬事委員会までに全診療科に確認を行い、診療、治療上問題のない場合、次回薬事委員会の承認を経て、削除します。ただし、治療に問題のある場合は、削除可能医薬品の変更等の手続きが必要となります。

【3】削除医薬品(合計15品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
1	アプレゾリン	注	20mg	-	レルミナ錠40mg採用のため、削除(2019年10月1日に削除)
1	イクセロンパッチ	外用	13.5mg	劇	トパストン静注25mg採用のため、区分6へ移行(2019年10月1日に区分6へ)
5	エピペン	注	0.15mg	劇 ハイリスク	院外専用医薬品として採用のため(2019年10月1日に区分6へ)
5	エンタビオ点滴静注	注	300mg	劇	常備医薬品として採用のため(2019年10月1日に区分1へ)
1	カルベニン	注	0.25g	-	注射用GRF住友100採用のため、削除(2019年10月1日に削除)
1			0.5g	-	ビムバット点滴静注200mg採用のため、削除(2019年10月1日に削除)
7	キニン硫酸塩「ファイザー」	錠	100mg	-	使用しなくなったため、削除
7	サイメリン	注	50mg	劇 ハイリスク	使用しなくなったため、削除
6	ジャスビア	錠	50mg	ハイリスク	同成分薬(グラクティブ錠50mg)が採用されているため、削除(2019年10月1日に削除)。
1	シホニー皮下注シリンジ	注	50mg	劇	シホニー皮下注50mgオートインジェクター採用のため、削除(2019年10月1日に削除)
1	デュロテップMTパッチ	外用	4.2mg	劇 麻 ハイリスク	フェントステープ0.5mg採用のため、区分6へ移行(2019年10月1日に区分6へ)
5	トパストン	注	25mg	-	常備医薬品として採用のため(2019年10月1日に区分1へ)
1	ヒューマリン3/7注カート	注	-	劇 ハイリスク	トラディアン配合錠AP採用のため、区分6へ移行(2019年10月1日に区分6へ)
1	フルダラ	錠	10mg	劇 ハイリスク	注射用GHRP科研100採用のため、削除(2019年10月1日に削除)
1	リボスチン点鼻液0.025mg	外用	112噴霧用	-	アレサガテープ4mg採用のため、区分6へ移行(2019年10月1日に区分6へ)

【4】報告事項

1)緊急購入薬の薬剤部長承認について

⑦緊急購入医薬品(合計4品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効等
7	イラス配合経腸用325	液	187.5mL	-	1.56/mL	大塚製薬工場	たん白アミノ酸製剤 ★高濃度(1.6kcal/mL)の半消化態経腸栄養剤(経口・経管両用) ★従来薬に比べ、新規でヨウ素やクロム・モリブデンといった微量元素が追加になった他、カルニチンやコリンといった栄養素も追加となっている ★1パウチあたりに摂取できるエネルギー量、タンパク質も増えたため、多くの量が摂取できない患者にとって効率よく栄養を補給することが出来る ★現在胃管からの経管栄養中であるが、腹部膨満が強く、様々な経腸栄養剤を投与しても胃残が多くなっており、少量の投与量で投与可能な本栄養剤の使用が望ましい
7	サブリン113	散	500mg	劇	1,487.0	アルフレッサファーマ	Vigabatrin 抗てんかん剤 ★点頭てんかんに対し、ビタミンB ₆ 大量療法、抗てんかん薬を導入するも発作抑制できておらず、発達予後を考慮すると速やかな発作抑制が必要だが、最も有効性のあるACTH療法が、BCGを接種しており施行できない ★ACTH療法を除いて点頭てんかんに対する治療の中で保険診療で行える治療としては、サブリンが最も有効性が高いため
7	ピラフトビ429	カプセル	50mg	劇 ハイリスク	3,180.7	小野薬品工業	※臨時採用医薬品(区分⑤)にて申請
7	メクトビ429	錠	15mg	劇 ハイリスク	4,836.8	小野薬品工業	※臨時採用医薬品(区分⑤)にて申請

※緊急購入医薬品は、薬剤部長が申請者に対しヒアリングを行った上で、薬剤部長が決裁を行うこととされています。ただし、継続して使用する場合は、次回の薬事委員会において、採用区分に沿った正式な申請を行うこととなります。

2)不具合(易剥離性)による後発品の切り替えについて(2019年9月3日より切り替え)

現在(後発品)	→	切替薬(後発品)
ツロブテロールテープ0.5mg「ファイザー」(15.7円)	→	ツロブテロールテープ0.5「EMEC」(21.0円)
ツロブテロールテープ1mg「ファイザー」(20.2円)	→	ツロブテロールテープ1「EMEC」(29.7円)
ツロブテロールテープ2mg「ファイザー」(30.8円)	→	ツロブテロールテープ2「EMEC」(38.3円)

3)一時供給停止に伴う代替医薬品の一時採用について(供給がなくなり次第切り替え)

現在	→	切替薬
ヘプタボックス-Ⅱ 水性懸濁注シリンジ0.25mL(2176円)	→	ビームゲン注0.5mL(2382円)

4)病院戦略会議で承認された後発医薬品への入れ替えについて(2019年9月3日より切り替え)

別添資料【別紙1】参照

※取り扱いに注意を要する薬剤について下記区分を記載しています。

麻:麻薬、毒:毒薬、劇:劇薬、向:向精神薬、特生:特定生物由来製品、生:生物由来製品(20年間記録保存が必要な薬剤に限る)、ハイリスク:当院における医療安全上注意を要する薬剤

※採用区分(1:常備医薬品、2:救急用医薬品、3:製剤原料用薬品、4:自由診療医薬品(薬価基準非収載医薬品)、5:臨時採用医薬品、6:院外専用医薬品、7:緊急購入医薬品)