



## 新規採用常備医薬品等のお知らせ

令和2年7月9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2年8月4日(火)からオーダ開始しました。

## 禁忌追加・改訂のお知らせ

◎オペプリム(一般名:ミトタン)＜副腎癌化学療法剤＞ ※臨時採用医薬品

【併用禁忌】 ドラビリン (ピフェルトロ)

◎ジフルカン静注液200 mg(一般名:フルコナゾール)＜深在性真菌症治療剤＞ ※臨時採用医薬品

◎プロジフ静注液 200 mg、400 mg(一般名:ホスフルコナゾール)＜深在性真菌症治療剤＞

【併用禁忌】 アゼルニジピン (カルブロック)、オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン (レザルタス配合錠)、ロミタピド (ジャクスタピッド)、プロナンセリン (ロナセン)

◎デカドロン錠 0.5 mg(一般名:デキサメタゾン)＜副腎皮質ホルモン製剤＞

◎デキサメタゾンエリキシル 0.01%「日新」(一般名:デキサメタゾン)＜副腎皮質ホルモン製剤＞

【併用禁忌】 リルピピリン塩酸塩 (エジュラント)、リルピピリン塩酸塩・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩・エムトリシタビン (オデフシィ)、リルピピリン塩酸塩・テノホビル ジソプロキシシルフマル酸塩・エムトリシタビン (コムプレラ)、リルピピリン塩酸塩・ドルテグラビルナトリウム (ジャルカ)、ダクラタスビル塩酸塩 (ダクルインザ)、アスナプレビル (スンペプラ)、ダクラタスビル塩酸塩・アスナプレビル・ベクラブビル塩酸塩 (ジメンシー)

◎トラマールOD錠25 mg(一般名:トラマドール塩酸塩)＜がん疼痛・慢性疼痛治療剤＞

◎ワントラム錠 100 mg(一般名:トラマドール塩酸塩)＜持続性がん疼痛・慢性疼痛治療剤＞

【禁忌】 モノアミン酸化酵素阻害剤 (セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩) を投与中の患者又は投与中止後 14 日以内の患者

ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中の患者又は投与中止後 1 週間以内の患者

【併用禁忌】 サフィナミドメシル酸塩 (エクフィナ)、ナルメフェン塩酸塩水和物 (セリンクロ)

◎プロスタルモン・F注射液 1000(一般名:ジノプロスト)

＜陣痛誘発・陣痛促進・分娩促進薬 (プロスタグランジンF<sub>2α</sub>製剤)＞

【併用禁忌】 オキシトシン (アトニン-O<sup>注</sup>)、ジノプロストン (PGE<sub>2</sub>) (プロスタグランジンE<sub>2</sub>錠、プロウペス腔用剤)

☆【警告】 の改訂はDrug Safety Update No.291参照

※下線部改訂

## 長期臨床実習が始まります

8月24日から11月6日まで、薬学部5年生を対象とした長期臨床実習（8名）を行います。

薬物治療の有効性と安全性向上に貢献できる薬剤師を目指して、知識と技能の取得に精力的に取り組んでいます。病棟業務・服薬指導等で病棟を訪れた際にはよろしくお願ひします。

## 効能・効果、用法用量改訂のお知らせ

### ◎フェントステープ0.5 mg、1 mg、2 mg（一般名：フェンタニルクエン酸塩）＜経皮吸収型 持続性疼痛治療剤＞

【効能・効果】非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記における鎮痛（ただし、慢性疼痛は他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る。）

【用法・用量】初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により、下記のとおり選択する。

※下線部改訂

＜慢性疼痛＞ 他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、0.5 mg、1 mg、2 mg、4 mg、6 mg のいずれかの用量を選択する。

＜がん疼痛＞ 本剤貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合、0.5 mgより開始する。他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する場合、本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、0.5 mg、1 mg、2 mg、4 mg、6 mg のいずれかの用量を選択する。

※改訂

## 「フェントステープ」適正使用のお願い

### ◎フェントステープ0.5 mg、1 mg、2 mg（一般名：フェンタニルクエン酸塩）＜経皮吸収型 持続性疼痛治療剤＞

適応症により、先行オピオイド鎮痛剤使用の有無が異なります

#### ○慢性疼痛に使用する場合

- ・オピオイド鎮痛剤を使用していない慢性疼痛患者における有効性・安全性は確立されていないため、使用することはできません。

#### ○がん疼痛に使用する場合

- ・オピオイド鎮痛剤を使用していない患者に使用する際は、オピオイド鎮痛剤の継続的な投与を必要とするがん疼痛の管理にのみ使用してください。
- ・オピオイド鎮痛剤を使用していない患者に使用する際は、経口オピオイド鎮痛剤に比べ本剤による治療が有益であると考えられる場合にのみ使用してください。  
なお、本剤は経口オピオイド鎮痛剤に比べ有効成分の血中濃度が徐々に上昇するため、至適用量を決定するまでに時間を要する可能性があります。
- ・オピオイド鎮痛剤を使用していない患者に使用する際は、0.5 mg から開始してください。
- ・本剤投与開始後、鎮痛効果が得られるまで時間を要します。患者の状態を観察し、本剤の鎮痛効果が得られるまで、適時オピオイド鎮痛剤の追加投与（レスキュー）により鎮痛をはかってください。
- ・オピオイド鎮痛剤を使用していない患者に本剤の使用を開始する際は、他のオピオイド鎮痛剤の一定期間投与による忍容性が確認されていないため、副作用に注意してください。
- ・オピオイド鎮痛剤を使用していない患者に本剤を使用開始した際は、至適用量を決定するまでは、急激な増量をしないでください。  
また、増量時には呼吸抑制等に注意してください。

## 「ハリゾンシロップ100 mg/mL」自主回収のお知らせ

ポリエチレンマクロライド系抗真菌性抗生物質製剤「ハリゾンシロップ100 mg/mL」につきまして、本剤に使用されている添加剤において、承認書に設定されている規格とは異なる規格品が使用されていたことが判明したため、市場にある使用期限内の製品が自主回収となり、出荷も停止となりました。これに伴い7月31日から処方オーダーを一時停止しました。

当該薬剤の代替薬として、7月31日より「ファンギゾンシロップ100 mg/mL」のオーダーを開始しました。

## 「オザペンバッグ注80 mg」自主回収のお知らせ

トロンボキサン合成酵素阻害剤「オザペンバッグ注80 mg」において、ソフトバッグ製剤の無菌製造エリアの環境モニタリング試験に不備があることが判明し、製品品質が十分に保証できないことから、すべての製品が自主回収となり、出荷も停止となりました。これに伴い7月31日から処方オーダーを一時停止しました。

当該薬剤の代替薬として、7月31日より「オザグレルNa点滴静注80 mg「タカタ」(80 mg/4 mLのバイアル製剤)のオーダーを開始しました。

## 「ドブトレックスキット点滴静注用200 mg/600 mg」自主回収のお知らせ

急性循環不全改善剤・心臓疾患診断補助剤「ドブトレックスキット点滴静注用 200 mg/600 mg」において、ソフトバッグ製剤の無菌製造エリアの環境モニタリング試験に不備があることが判明し、製品品質が十分に保証できないことから、すべての製品が自主回収となり、出荷も停止となりました。これに伴い8月4日から処方オーダーを一時停止しました。

当該薬剤の代替薬は常備医薬品ドブトレックス注射液100 mg及び、8月4日よりオーダー開始の「ドブポン注0.3%シリンジ(150 mg/50 mL)」(※「心エコー検査における負荷」の適応はありません)です。

## 「シプロキサン注400 mg」自主回収のお知らせ

ニューキノロン系注射用抗菌剤「シプロキサン注400 mg」において、ソフトバッグ製剤の無菌製造エリアの環境モニタリング試験に不備があることが判明し、製品品質が十分に保証できないことから、すべての製品が自主回収となり、出荷も停止となりました。これに伴い8月5日からオーダーを一時停止しました。

当該薬剤の代替薬として、8月5日より「シプロフロキサシン点滴静注400 mg/200 mL「明治」」のオーダーを開始しました。

## 包装変更等のお知らせ

◎20%マンニトール注射液「YD」(一般名:D-マンニトール)〈脳圧降下・浸透圧利尿剤〉

ポリプロピレン製ボトル容器→プラスチックバッグに変更 ※在庫がなくなり次第切り替え予定

## 「テムセル HS 注」出荷調整解除のお知らせ

DI express No. 113にてお知らせしました、ヒト体性幹細胞加工製品 ヒト（同種）骨髄由来間葉系幹細胞「テムセルHS注」（※再生医療等製品）において、在庫逼迫に伴い出荷制限となっていました。この度、供給に必要な在庫量が確保できたため、8月17日より出荷制限が解除されます。

## 医薬品・医療機器等安全性情報 No. 374

### ★インスリンバイアル製剤にかかる添付文書の改訂等について

公益財団法人日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業により収集・公表された医療事故事例において、インスリン混合調製時に、インスリンバイアル専用の注射器を使用せずに汎用注射器を用いた結果、インスリン含有単位（UNITS）と液量単位（mL）の誤認、単位換算の誤り等の理由から、インスリンの過量投与により低血糖症状等に至った事例が報告されている。

これらの事例が集積したことを踏まえ、今般、添付文書を改訂した。

本稿では、インスリンバイアル専用の注射器を使用するように求めてきたこれまでの医療安全対策、インスリンバイアル専用の注射器を使用しなかったことによる近年の医療事故事例の報告状況、今回の添付文書改訂の概要等について、紹介する。

### ★携帯電話端末等の電波に対する在宅医療向け医療機器の安全性の確保に関する取組み

近年、無線通信技術の発展に伴い、無線電波を利用する電機機器（無線利用機器）が数多く登場し、身近な環境において使用されている状況にある。この状況は医療の現場においても同様であり、医療機関内に限らず、在宅医療の環境においても無線利用機器が普及しており、今後も無線利用機器の増加が想定される。

これらの状況を踏まえ、医療機関において電波利用機器及び医療機器の双方の安全性を確保しながら適正に使用するためには、医療機器が携帯電話等の電波に対する一定の耐性が確保されるよう、設計開発の段階から考慮されることが求められますが、一方で、医療現場において、これらの機器が適正な管理されながら使用されることも重要である。

本稿では、携帯電話端末等の電波から受ける影響に対して、在宅において使用する医療機器の安全性の確保に関する取組みについて、各国の動向等を紹介しながら、我が国の動向について概説する。

### ★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。

#### ◎メマンチン（商品名：メモリーOD錠5 mg、20 mg）＜アルツハイマー型認知症治療剤（NMDA受容体拮抗薬）＞

【重大な副作用】完全房室ブロック、高度な洞徐脈等の徐脈性不整脈：完全房室ブロック、高度な洞徐脈等の徐脈性不整脈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するなど適切な処置を行うこと。

※徐脈性不整脈関連症例 2例（うち死亡0例）（平成28年4月～令和2年1月）

#### ◎ベバシズマブ（遺伝子組換え）他バイオ後続品（商品名：アバستن点滴静注用100 mg、400 mg）

##### ＜抗悪性腫瘍剤（抗VEGFヒト化モノクローナル抗体）＞

【重大な副作用】動脈解離：大動脈解離を含む動脈解離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、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。

※動脈解離関連症例 1例（うち死亡0例）（平成28年4月～令和2年3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。

改訂内容の重要度 ★：最重要 ※：重要

成分名（薬品名）	主な改訂内容
<p>オキシシシ（アトシシ-0 注）</p> <p>ジノプロスト（プロスタルモン F 注射液）</p> <p>ジノプロストン（プロスタグランジンE2 錠「科研」）</p>	<p>※警告：下線部改訂</p> <p>本剤は、<u>分娩監視装置を用いて母体及び胎児の状態を連続モニタリング</u>できる設備を有する医療施設において、<u>分娩の管理についての十分な知識・経験及び本剤の安全性についての十分な知識を持つ医師のもとで使用すること</u>。本剤の使用に先立ち、患者に本剤を用いた（オキシシシ）分娩誘発、微弱陣痛の治療／（ジノプロスト）陣痛誘発、陣痛促進、分娩促進／（ジノプロストン）陣痛誘発、陣痛促進の必要性及び危険性を十分説明し、同意を得てから使用を開始すること。</p> <p>本剤投与中は、<u>トレ歩行時等、医師が必要と認めた場合に一時的に分娩監視装置を外すことを除き、分娩監視装置を用いて連続的にモニタリングを行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行うこと</u>。（ジノプロストン）<u>なお、本剤は点滴注射剤に比べ調節性に欠けるので、慎重に投与すること</u>。</p> <p>※重要な基本的注意：下線部改訂</p> <p>（ジノプロストン）本剤は点滴注射剤に比べ、調節性に欠けるので、分娩監視装置を用いた<u>連続的なモニタリング</u>により子宮収縮の状態及び胎児心音の観察を行い、投与間隔を保つよう十分注意し、陣痛誘発効果、分娩進行効果を認めたときは中止し、過量投与にならないよう慎重に投与すること。</p> <p>薬剤の使用の有無によらず、分娩時には母体の生命を脅かす緊急状態（子宮破裂、羊水塞栓、脳内出血、くも膜下出血、常位胎盤早期剥離、子癇、分娩時大量出血等）が起こることがあるため、本剤を用いた（オキシシシ）分娩誘発、微弱陣痛の治療／（ジノプロスト）陣痛誘発、陣痛促進、分娩促進／（ジノプロストン）陣痛誘発、陣痛促進にあたっては、<u>母体及び胎児の状態を十分に監視するため、分娩監視装置を用いた連続的なモニタリングの実施</u>に加えて、定期的にパルサインのモニターを行うなど、患者の状態を十分に観察し、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。<u>なお、分娩監視装置を用いた連続的なモニタリング中であっても、トレ歩行時等、医師が必要と認めた場合に短時間のモニタリングの一時中断は可能であるが、長時間のモニタリングの中断は行わないこと</u>。</p>
<p>イオジキサル（ヒジパーク注）</p> <p>イオパミドール（イオパミロン注、イオパミロン注シリンジ、イオパロミン注シリンジ）</p> <p>イオヘキソール（オムニパーク注、オムニパーク注シリンジ）</p> <p>イオバルソール（オプチレイ注シリンジ）</p> <p>イオメプロール（イオメロン注、イオメロン注シリンジ）</p>	<p>※重大な副作用：追記</p> <p>造影剤脳症：</p> <p>（イオジキサル）脳血管撮影において、</p> <p>（イオパミドール）脳血管撮影、血管心臓撮影（肺動脈撮影を含む）、大動脈撮影において、</p> <p>（イオヘキソール）脳血管撮影、血管心臓撮影（肺動脈撮影を含む）、大動脈撮影、小児血管心臓撮影（肺動脈撮影を含む）において、</p> <p>（イオバルソール）脳血管撮影、血管心臓撮影、大動脈撮影において、</p> <p>（イオメプロール）脳血管撮影、胸部血管撮影、心臓血管撮影において、</p> <p>本剤が脳血管外に漏出し、意識障害、麻痺、失語、皮質盲等の中樞神経症状があらわれることがあるので投与量は必要最小限とし、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。</p>

成分名（薬品名）	主な改訂内容
(アミルバン) (エルネパ <sup>®</sup> NF) (ビーフリード <sup>®</sup> ) (フルカリック) (プレアミン-P)	<p>※禁忌：下線部改訂            (アミルバン)            重篤な腎障害のある患者 <u>(透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)</u>            (エルネパ<sup>®</sup> NF、フルカリック)</p> <p>重篤な腎障害のある患者 <u>又は高窒素血症の患者 (いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)</u>            (ビーフリード<sup>®</sup>)</p> <p>重篤な腎障害のある患者 <u>又は高窒素血症の患者 (いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)</u>            (プレアミン-P)</p> <p>重篤な腎障害のある患者 <u>又は高窒素血症の患者 (いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)</u></p> <p>※禁忌：追記            (エルネパ<sup>®</sup> NF、ビーフリード<sup>®</sup>、フルカリック)            乏尿のある患者 (透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)</p> <p>※慎重投与：追記            (アミルバン)            透析又は血液ろ過を実施している重篤な腎障害のある患者            (エルネパ<sup>®</sup> NF、ビーフリード<sup>®</sup>、フルカリック、プレアミン-P)            透析又は血液ろ過を実施している重篤な腎障害、高窒素血症又は乏尿のある患者</p> <p>※重要な基本的注意：新設            (アミルバン)            透析又は血液ろ過を実施している重篤な腎障害のある患者における、尿素等の除去量、蓄積量は透析の方法及び病態によって異なる。血液生化学検査、酸塩基平衡、体液バランス等の評価により患者の状態を確認した上で投与開始及び継続の可否を判断すること。            (エルネパ<sup>®</sup> NF、ビーフリード<sup>®</sup>、フルカリック)            透析又は血液ろ過を実施している重篤な腎障害、高窒素血症又は乏尿のある患者における、水分、電解質、尿素等の除去量、蓄積量は透析の方法及び病態によって異なる。血液生化学検査、酸塩基平衡、体液バランス等の評価により患者の状態を確認した上で投与開始及び継続の可否を判断すること。            (プレアミン-P)            透析又は血液ろ過を実施している重篤な腎障害のある患者又は高窒素血症の患者における、尿素等の除去量、蓄積量は透析の方法及び病態によって異なる。血液生化学検査、酸塩基平衡、体液バランス等の評価により患者の状態を確認した上で投与開始及び継続の可否を判断すること。</p>

※DSUについて：最重要、重要な情報を掲載しています。その他詳細情報については、医薬品・医療機器情報提供ホームページ (<http://www.pmda.go.jp/>) で確認可能。

## &lt;別紙&gt;新規採用医薬品・削除医薬品等一覧

## 【1】新規採用依頼医薬品

## ①常備医薬品(合計5品目)

2020年8月4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	アイリア硝子体内注射用キット 131	注	40mg/mL	劇	137,292.0	参天製薬	Aflibercept(Genetical Recombination) 眼科用VEGF阻害剤 ★アフレルド「シリンジ」製剤 ★薬液調製における煩雑な作業が簡略化でき、医療現場の負担を軽減することが可能 ★バイアル製剤と同薬価 【発売:2020/6/5】
1	オニハイト点滴静注 424	注	43mg	劇 ハイリスク	128,131.0	ヤクルト本社	Irinotecan Hydrochloride Hydrate 抗悪性腫瘍剤 ★膀胱癌治療剤 ★イリリテカン塩酸塩水和物のリボソーム製剤 ★リボソームのナノ粒子にイリリテカンが封入されており、循環血中での長時間滞留と腫瘍組織内でのイリリテカン活性代謝物の曝露期間延長が示されている ★ゲムシタピン不応の切除不能膀胱癌に対する第Ⅲ相試験(NAPOLI-1)において、対照群に対して統計学的有意に全生存期間の延長を示して、標準療法となった ★2019年版日本膀胱学会膀胱がん診療ガイドラインにおいても、CQLC2(MC2)において、ゲムシタピン関連レジメン後では、当該薬を含むフルオロウラシル関連レジメンの投与が提案されている 【発売:2020/6/1】
1	オルケティア 399	錠	2mg	劇	410.9	協和キリン	Evocalcet カルシウム受容体作動薬 ★副甲状腺機能亢進症治療剤 ★レグハラ錠のバイオアベイラビリティを向上させ、副作用を軽減させた薬剤 ★レグハラ錠と全く同じ適応症 ★レグハラよりも低薬価 ※同成分薬:オルケティア錠1mgの常備採用あり 【発売:2018/5/22】
1	ヌーカラ皮下注 229	注	100mg	劇	179,269.0	グラクソ・スミスクライン	Mepolizumab(Genetical Recombination) ヒト化抗IL-5モノクローナル抗体 ★気管支喘息・好酸球性多発血管炎性肉芽腫症治療薬 ★血中及び組織中好酸球を調節する主なサイトカインであるヒトインターロイキン5に高い特異性及び親和性で結合するヒトモノクローナル抗体 ★ステロイドや免疫抑制薬では十分な治療が困難な好酸球性多発血管炎性肉芽腫症に対しては、適切な適応薬剤が本剤以外にない ※使用患者数が多いため、臨時採用から常備へ 【発売:2016/6/7】
1	ラツェダ 117	錠	20mg	劇	178.7	大日本住友製薬	Lurasidone hydrochloride 抗精神病薬/双極性障害のうつ症状治療薬 ★CANMATとISBDが2018年に発出したガイドラインで、双極性障害におけるうつ状態の改善に対して第一選択薬として推奨されている ★ヒスチンH1やムスカリンM1/M2受容体に対する親和性が低く、体重増加や糖代謝異常など代謝系副作用が少ない ★セロニン5-HT2A、セロニン5-HT7、ドパミンD2、セロニン5-HT1A受容体への親和性が高く、統合失調症の陽性症状や陰性症状に有効とされ、加えて抑うつ症状を改善し認知機能低下を引き起こす作用が少ない ★治療選択肢が限られている双極性障害のうつ状態に適応を有する数少ない薬剤である(国内ではオランザピンとクエチアピン徐放錠のみで、両者とも糖尿病に禁忌) 【発売:2020/6/11】

## ②救急用医薬品(合計1品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
2	ブライアン点滴静注 392	注	1g	-	444.0	日新製薬	Calcium Sodium Edetate Hydrate 鉛解毒剤(キレート剤) ★エデト酸カルシウムナトリウム水和物は重金属中毒の解毒に用いられる ★鉛などの重金属は本薬分子内に存在するCaと置換して水溶性金属キレートを形成して体外へ排出される ※本薬剤は使用頻度は少ないが、緊急的に使用する可能性が高いため救急用医薬品へ ※緊急購入歴あり 【発売:2009/2】

⑥臨時採用医薬品(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
6	アフィニール分散 429	錠	2mg	劇 ハイリスク	4,327.9	ノバルティスファーマ	Everolimus 抗悪性腫瘍剤(mTOR阻害剤) ★結節性硬化症治療薬 ★水に分散することで小児や嚥下困難者など、錠剤の服用が難しい方も飲みやすい分散錠である ※同成分薬:アフィニール錠5mgの常備採用あり ※緊急購入歴あり 【発売:2013/2/22】
6	カボマテイクス 429	錠	20mg	劇 ハイリスク	8,007.6	武田薬品工業	Cabozantinib Malate 抗悪性腫瘍剤 ★腎細胞癌治療薬 ★VEGFR2、MET、AXL等の複数の受容体型チロシンキナーゼを阻害する低分子化合物 ★1日1回60 mgを空腹時に経口投与 ★根治切除不能又は転移性の腎細胞癌患者に対する二次治療以降の治療薬及び一次治療薬として有効性が示された ※緊急購入歴あり 【発売:2020/5/22】
6			60mg		22,333.0		
6	ビルテフソ点滴静注 190	注	250mg	-	91,136.0	日本新薬	Viltolarsen デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療剤 ★国内初のエクソ53 スキッピング作用を有するデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)治療薬 ★DMDの進行予防に対して唯一推奨されているステロイドとの併用が可能である ★24週間投与することにより、ジストロフィンの発現が確認され、運動機能の改善又は維持を示唆する結果を得た ★国内外の臨床試験の結果、死亡及び中止・減量に至った有害事象は認められず、本剤の安全性は概ね良好であった 【発売:2020/5/20】

⑦院外専用医薬品(合計3品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
7	キャブヒリン配合 339	錠	アスピリン 100mg ホノプロザンフ マル酸塩 10mg	-	130.3	武田薬品工業	Aspirin/Vonoprazan Fumarate アスピリン/ホノプロザンフマル酸塩配合剤 ★1日1回1錠であり、各単剤による併用療法と比べて服薬する薬剤数が減少するため、アドヒアランスの向上に期待できる ★タケキャブ錠10mgと同薬価 【発売:2020/5/22】
7	ハロペリドール「アメル」 117	錠	3mg	劇	6.4	共和薬品工業	Haloperidol 抗精神病剤 ★ラツター錠20mg採用にあたって、常備医薬品から院外専用医薬品に変更する 【発売:1981/9/1】
7	ラツター 117	錠	40mg	劇	328.9	大日本住友製薬	Lurasidone hydrochloride 抗精神病薬/双極性障害のうつ症状治療薬 ※ラツター錠20mgは常備医薬品として申請あり 【発売:2020/6/11】

【2】新薬申請時に挙げられた削除可能医薬品(合計5品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
1	カリ石ケン「ニコー」	外用	-	-	ヌーカラ皮下注用100mg採用の場合、削除
7	シグマート	錠	5mg	-	キャブヒリン配合錠採用の場合、削除 ※後発品(ニコランジル錠5mg「トーフ」)が常備薬として採用あり
1	ソルコセリル軟膏5%	外用	20g	-	オコバド点滴静注43mg採用の場合、削除
1	レクハラ	錠	25mg	-	オルケティア錠2mg採用の場合、削除
7	ワイパックス	錠	0.5mg	-	ラツター錠40mg採用の場合、削除 ※後発品(ロセハム錠0.5mg「サワイ」)が常備薬として採用あり

※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9品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
1	アイリーア硝子体内注射液	注	40mg/mL	劇	アイリーア硝子体内注射用キット40mg/mL採用のため、削除(2020年8月4日に削除)
1	MSコンチン	錠	30mg	麻劇	タベンタ錠25mg採用のため、削除(2020年8月4日に削除)
7	セフゾン	cap	100mg	-	タムス点眼液0.1%採用のため、削除(2020年8月4日に削除) ※後発品(セフニルカプセル100mg「ファイザー」)が常備薬として採用あり
1	タイロゲン筋注用	注	0.9mg	-	リテンパ耳科用250μgセット採用のため、削除(2020年8月4日に削除)
9	ノボセブリンHI静注用シリンジ	注	1mg	生	使用しなくなったため、削除(2020年8月4日に削除)
1	ハロペリドール「アメル」	錠	3mg	劇	ラツター錠20mg採用のため、区分7へ移行(2020年8月4日に移行)
9	ホテリジオ	注	20mg	劇 ハイリスク	使用しなくなったため、削除(2020年8月4日に削除)



1	マクネヒスト静注シリンジ	注	10mL	-	キリアテル脳内留置用剤7.7mg採用のため、削除(2020年8月4日に削除)
1	ロイスチン	注	8mg	劇 ハイリスク	プレバミス点滴静注240mg採用のため、削除(2020年8月4日に削除)

【4】報告事項

1)緊急購入薬の薬剤部長承認について

⑨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
9	カボメイクス 429	錠	20mg	劇 ハイリスク	8,007.6	武田薬品工業	※臨時採用医薬品(区分⑥)にて申請あり
9			60mg		22,333.0		
9	サイクロセリン「明治」 616	cap	250mg	-	340.1	Meiji Seika ファルマ	Cycloserine 抗結核性抗生物質製剤 ★抗酸菌、特にヒト型結核菌に強く作用するが、他のグラム陽性菌・陰性菌に対する作用は弱い ★ストレプトマイシン、ハイオマイシン、パラミノサルチル酸カルシウム、イソニアジドなどに耐性な結核菌に対しても作用する 【発売:2009/2】
9	リサイオ点滴静注 421	注	100mg	劇 ハイリスク	193,331.0	大日本住友製薬	Thiotepa 造血幹細胞移植前治療薬 ★エチレンミン系のアルキル化剤であり、DNA合成を阻害すること等により、腫瘍増殖抑制作用を示す ★血液脳関門を通過し、速やかに中枢に移行する ★悪性リンパ腫及び小児悪性固形腫瘍における自家造血幹細胞移植の前治療に使用し、悪性リンパ腫に対してはフルファンと、小児悪性固形腫瘍に対してはメルファンと、それぞれ併用する 【発売:2019/5/28】

※緊急購入医薬品は、薬剤部長が申請者に対しアリクを行った上で、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。

※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:製剤原料用医薬品、4:自由診療医薬品(薬価基準非収載医薬品)、5:再生医療等製品、6:臨時採用医薬品、7:院外専用医薬品、8:臨床研究用医薬品、9:緊急購入医薬品)