



手を洗おう



消毒しよう



うがいをしよう



マスクをしよう



換気をしよう



うちで過ごそう

新規採用常備医薬品等のお知らせ

令和5年1月12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5年2月9日（木）からオーダ開始しました。

散剤・液剤の製剂量処方への移行のお知らせ

これまで当院では散剤・液剤処方時は、製剤に含まれる有効成分量（mg、 μ g など）による成分量処方でも運用を行っていましたが、令和5年2月9日（木）より製剂量（g、mL）処方方に統一した運用に変更となりました。これに伴い入力単位及び一部の薬剤名の表示が変更となりました。また、運用前の処方の流用ができなくなりました。

例

	薬剤名	1日量	用法
運用変更前	ウルソ顆粒 50 mg/g	150 mg	1日3回食後
運用変更後	ウルソ顆粒 5%	3 g	1日3回食後

製剂量処方開始後の処方入力時は、投与量に間違いがないか十分ご注意ください。

『スキサメトニウム注40「マルイシ」』一時供給停止予定のお知らせ

筋弛緩剤『スキサメトニウム注40「マルイシ」』につきまして、原薬製造所である岡見化学工業株式会社が2021年3月に行政処分を受け、原薬の製造が困難になって以降、代替となる原薬製造所の選定に難航していたことから、限定出荷が実施されております。

日本薬局方に適合する原薬製造が可能と考えられる製造所の選定を行い、一部変更承認申請を行っていますが、現在においても、日本薬局方に適合する原薬の確保に至っていないことから、現在庫の消尽をもって一時供給停止することになりました。

今後の供給状況につきましては分かり次第、連絡いたします。

【在庫消尽予定時期】

・2023年5月頃

「リクラスト点滴静注液 5mg」バッグ製剤への切り替えのお知らせ

骨粗鬆症治療剤「リクラスト点滴静注液5mg」につきまして、2023年2月21日から既存のボトル製剤をバッグ製剤へ、オーダを切り替えます。

つきましては、院内に在庫されている「リクラスト点滴静注液5mg」のボトル製剤がございましたら、至急薬剤部までご返却ください。

限定出荷等のお知らせ

下記薬剤について、限定出荷等の連絡がありました。今後の安定した供給再開の見込みにつきましては、分かり次第、連絡致します。

◎アロチノロール塩酸塩錠 10mg「DSP」(一般名:アロチノロール塩酸塩)

<高血圧症・狭心症・不整脈治療剤、本態性振戦治療剤>

出荷量: A. 出荷量通常 製造販売業者の対応状況: ③限定出荷 (他社品の影響)

◎アスパラギン酸カリウム注10mEqキット「テルモ」(一般名:L-アスパラギン酸カリウム)<K アスパルテート製剤>

◎生食注シリンジ「オーツカ」5mL、10mL、20mL(一般名:塩化ナトリウム)<生理食塩液>

◎ヘパリン Na ロック用 10 単位/mL シリンジ「オーツカ」5mL、10mL(一般名:ヘパリンナトリウム)

<血液凝固阻止剤(ヘパリンロック液)>

出荷量: B. 出荷量減少 製造販売業者の対応状況: ②限定出荷 (自社の事情)

◎アラバ錠 20mg(一般名:レフルノミド)<抗リウマチ剤(DMARD)>※臨時採用医薬品

(2月~) 出荷量: B. 出荷量減少 製造販売業者の対応状況: ②限定出荷 (自社の事情)

(3月下旬~※見込み) 出荷量: D. 出荷停止

◎カリジノゲナーゼ錠 50 単位「サワイ」(一般名:カリジノゲナーゼ)<循環障害改善剤>

出荷量: C. 出荷量支障 製造販売業者の対応状況: ③限定出荷 (他社品の影響)

※在庫消尽後、出荷停止

◎グリメピリド錠 1mg「タナベ」(一般名:グリメピリド)<スルホニルウレア系経口血糖降下剤>

出荷量: A. 出荷量通常 製造販売業者の対応状況: ②限定出荷 (自社の事情)

※在庫消尽後、出荷停止

◎グリメピリド錠 3mg「タナベ」(一般名:グリメピリド)<スルホニルウレア系経口血糖降下剤>※院外専用医薬品

◎ドボネックス軟膏 50 μ g/g(一般名:カルシポトリオール)<尋常性乾癬治療剤>

◎ピトレシン注射液 20(一般名:合成バソプレシン)<脳下垂体後葉ホルモン剤>

◎ペリアクチン散 1%(一般名:シプロヘプタジン塩酸塩水和物)<抗アレルギー剤>

出荷量: D. 出荷停止

◎SG 配合顆粒(一般名:イソプロピルアンチピリン、アセトアミノフェン、アリルイソプロピルアセチル尿素、無水カフェイン)

<解熱鎮痛剤>※臨時採用医薬品

出荷量: A. 出荷量通常 → B. 出荷量減少 に変更

製造販売業者の対応状況: ④限定出荷 (その他) → ②限定出荷 (自社の事情) に変更

◎セフメタゾン静注用 0.5g、1g(一般名:セフメタゾールナトリウム)<セファマイシン系抗生物質製剤>

出荷量: A. 出荷量通常 製造販売業者の対応状況: ③限定出荷 (他社品の影響)

◎ドンペリドン錠 10mg「EMEC」(一般名:ドンペリドン)<消化管運動改善剤>

出荷量: C. 出荷量支障 製造販売業者の対応状況: ③限定出荷 (他社品の影響)

◎ニカルジピン塩酸塩注射液 10mg「日医工」(一般名:ニカルジピン塩酸塩)<注射用 Ca 拮抗剤>

出荷量: C. 出荷量支障 製造販売業者の対応状況: ②限定出荷 (自社の事情)

◎ノルアドリナリン注 1mg(一般名:ノルアドレナリン)<血圧上昇剤>

出荷量: B. 出荷量減少 製造販売業者の対応状況: ④限定出荷 (その他)

※2023年2月13日より限定出荷解除

◎ヒベルナ糖衣錠 25mg(一般名:プロメタジン塩酸塩)<抗ヒスタミン剤>

出荷量: A. 出荷量通常 製造販売業者の対応状況: ②限定出荷 (自社の事情)

【参考情報】日薬連発第297号 『医療用医薬品の供給状況に関する用語の定義と今後の情報提供について』
DI-EXPRESS (2022.7) の「限定出荷等のお知らせ」からも確認可能

限定出荷等解除のお知らせ

◎アザルフィジン EN 錠 500mg(一般名:サラゾスルファピリジン)＜抗リウマチ剤＞

2023年2月6日より限定出荷解除

ヒドロキシエチルデンプン含有製剤(HES製剤)の適正使用のお願い

◎ボルペン輸液 6%(一般名:ヒドロキシエチルデンプン 130000)＜代用血漿剤＞

ヒドロキシエチルデンプン製剤(HES製剤)については、以前より重症敗血症患者への使用において死亡リスクの増加が報告されています。今般、欧州(EU)では、HES製剤の使用方法の不遵守が継続的に確認されたことにより、EU域内での製造販売中止が決定されました。

本決定を受け、本邦でもHES製剤の安全性を精査した結果、本邦での添付文書参考において、禁忌の項に「重症の敗血症の患者」、特定の背景を有する患者に関する注意(慎重投与)の項に「敗血症の患者(重症の敗血症の患者を除く)」を追記することとなりましたので、以下の点にご留意願います。

「重症の敗血症の患者※」が「禁忌」になりました。

- 重症の敗血症の患者には、患者の状態を悪化させるおそれがあるため、使用しないでください。
- 「特定の背景を有する患者に関する注意(慎重投与)」の項に「敗血症の患者(重症の敗血症の患者を除く)」が追記されました。敗血症の患者(重症の敗血症の患者を除く)への投与には、特に注意してください。

禁忌追加・改訂のお知らせ

※追加部抜粋

◎ノーベルパール静注用250mg(一般名:フェノバルピタールナトリウム)＜抗けいれん剤＞

【禁忌】ニルマトレルビル・リトナビルを投与中の患者

『ゲムシタビン点滴静注液「ホスピーラ」』使用終了のお知らせ

代謝拮抗性抗悪性腫瘍剤『ゲムシタビン点滴静注液「ホスピーラ」』につきまして、諸般の事情により販売中止になったことから、当院在庫も欠品となるため、2月2日までのレジメンオーダー入力分をもって使用を終了しました。本剤の代替薬として『ゲムシタビン点滴静注液「NK」』を、2月3日のレジメンオーダー入力分から使用を開始しました。

なお、本剤はレジメンオーダー上『ゲムシタビン点滴液「規格なし」』で登録されているため、本件によるレジメンオーダー時の画面表示・操作の変更はありません。

『バルプロ酸 Na 徐放顆粒 40%「フジナガ」』オーダー再開のお知らせ

抗てんかん剤(躁病・躁状態治療剤、片頭痛治療剤)『バルプロ酸 Na 徐放顆粒 40%「フジナガ」』につきまして、製造販売元での溶出試験において使用期限内の溶出性を担保することが困難と考える結果が継続して確認されたことから、一定期間市場欠品となり、2021年12月28日より処方オーダーを一時停止しておりました。

このたび、本剤の供給が再開したことから、2023年2月9日より本剤の処方オーダーを再開しました。これに伴い、院内代替薬「セレンカR顆粒 40%」と院外代替薬「バルプロ酸 Na 徐放顆粒 40% (一般名処方)」は、2023年2月9日よりオーダー停止しました。

『ジメチコン内用液 2%「カイゲン」』自主回収のお知らせ

消化管内有泡性粘液消去剤『ジメチコン内用液 2%「カイゲン」』につきまして、安定性モニタリングの結果において、製造後約 1 年経過した製品の pH が承認規格 (pH 5.5~7.5) から逸脱する結果が得られました。また、当該製品の含量試験を行わずに出荷していることが判明したため、出荷を停止し、該当ロットが自主回収となりました。これに伴い 2 月 9 日から処方オーダーを一時停止致しました。

当該薬剤の代替薬として、2 月 9 日より「ガスコンドロップ内用液 2%」がオーダー開始となりました。

当院において対象ロットの製品はすでに使用済みですが、本件に起因すると考えられる有効性の欠如、及び副作用発現の報告はありません。

「注射用マキシピーム 1g」オーダー停止のお知らせ

セフェム系抗生物質製剤「注射用マキシピーム 1g」につきまして、諸般の事情により販売中止になったことから、当院在庫も欠品となったため、1 月 19 日より処方オーダーを停止しました。

なお、本剤の代替薬として『セフェピム塩酸塩静注用 1g「サンド」』の処方オーダーを 1 月 19 日から開始しました。

『コデインリン酸塩散 1%「第一三共」』オーダー停止のお知らせ

コデイン系製剤『コデインリン酸塩散 1%「第一三共」』につきまして、諸般の事情により販売中止になったことから、2 月 9 日より処方オーダーを停止しました。

これに伴い、本剤の代替薬として『コデインリン酸塩散 1%「メタル」』の処方オーダーを 2 月 9 日から開始しました。なお、院内の『コデインリン酸塩散 1%「メタル」』は 1g (成分量 10mg) 分包品を使用します。

「アクトヒブ」針なしシリンジ製品の供給開始に関するお知らせ

乾燥ヘモフィルス b 型ワクチン「アクトヒブ」につきまして、針なしシリンジ製品が、2023 年 3 月 10 日以降、医療機関への供給が開始されます。

溶解液の容器 (シリンジ) が、針が装着されていないタイプに変わります。

- ルアーロックタイプのシリンジです。
- プレフィルドシリンジではありませんので、現行品と同様に溶解作業が必要です。
- 注射針は製品に同梱されておりませんので、各医療機関での購入が必要です。

中止が必要な薬剤の取り扱いに注意してください

手術や検査等を実施するにあたって、あらかじめ中止が必要な薬剤があります。必要なタイミングで中止ができなかった場合、手術の延期や患者さんに副作用が出る可能性があります。中止指示が必要な薬剤を内服されている場合は、中止指示の徹底と、与薬時における指示簿の確認の徹底を行い、十分注意するようお願いします。

☆Drug Safety Update No.314 より使用上の注意改訂のお知らせ

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
アセトアミノフェン（カロナール錠、細粒、アセトアミノフェン坐剤小児用「シオエ」、アセトアミノフェン静注液「ハググ」） イソプロピロキサンチン・アセトアミノフェン・アリルイソプロピルアセチル尿素・無水カフェイン（SG 配合顆粒） ※臨時採用医薬品 トラマトール塩酸塩・アセトアミノフェン（トアラセット配合錠「マルイシ」） サリチルアミド・アセトアミノフェン・無水カフェイン・プロメタジンメチレンジサリチル酸塩（ヒールエイ配合錠）	※重大な副作用：追記 薬剤性過敏症症候群： <u>初期症状として発疹、発熱がみられ、更に肝機能障害、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現等を伴う遅発性の重篤な過敏症状があらわれることがある。なお、ヒトヘルペスウイルス6（HHV-6）等のウイルスの再活性化を伴うことが多く、投与中止後も発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意すること。</u>
アムロジピンベシル酸塩（アムロジピン OD 錠「サリイ」）	※禁忌：削除 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 ※妊婦：一部改訂 <u>妊婦又は妊娠している可能性のある女性に投与する場合には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。動物実験で妊娠末期に投与すると妊娠期間及び分娩時間が延長することが認められている。</u>
ニフェジピン（ニフェジピン CR 錠「NP」、ニフェジピン L 錠「日医工」、ニフェジピンカプセル「サリイ」）	※禁忌：削除 妊婦（妊娠 20 週未満）又は妊娠している可能性のある女性 ※妊婦：削除 妊婦（妊娠 20 週未満）又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。動物実験において、催奇形性及び胎児毒性が報告されている。 ※妊婦：一部改訂 <u>妊婦又は妊娠している可能性のある女性に投与する場合には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。動物実験において催奇形性及び胎児毒性が報告されている。</u> 投与に際しては、最新の関連ガイドライン等を参照しつつ、急激かつ過度の血圧低下とならないよう、長時間作用型製剤の使用を基本とし、剤形毎の特徴を十分理解した上で投与すること。また、母体や胎児及び新生児の状態を十分に観察し、過度の血圧低下や胎児胎盤循環の低下等の異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。妊婦への投与例において、過度の血圧低下等が報告されている。
ヒドロキシエチルステアリン酸ナトリウム 130000（ホルベン輸液）	※警告：一部改訂 <u>重症患者管理における相対的な循環血液量低下で本剤を使用した場合には、患者の状態を悪化させるおそれがあるため、治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ投与すること。</u> ※禁忌：追記 重症の敗血症の患者 [患者の状態を悪化させるおそれがある。] ※合併症・既往歴等のある患者：追記 敗血症の患者（重症の敗血症の患者を除く）： <u>重症化した場合に、患者の状態を悪化させるおそれがある。</u>

	<p>※臨床使用に基づく情報：一部改訂 海外臨床試験において、重症敗血症患者（感染が確認され、かつ全身性炎症反応症候群（SIRS）基準を有し、少なくとも1つの臓器不全（=SOFAスコア3以上）を呈した患者）にHES製剤を使用した場合、酢酸リンゲル液を使用した場合と比較して投与後90日時点での死亡のリスクが増加し腎代替療法を要した患者の割合が高かったとの報告がある。また、敗血症患者を含むICUの入院患者にHES製剤を使用した場合、生理食塩液を使用した場合と比較して投与後90日までの死亡のリスクは増加しなかったが、腎代替療法を要した患者の割合が高かったとの報告がある。</p>
クビトゲル硫酸塩（クビトゲル錠「サリ」、プラビックス錠）	<p>※重大な副作用：追記 インスリン自己免疫症候群： <u>重度の低血糖を引き起こすことがある。</u></p> <p>※臨床使用に基づく情報：一部改訂 インスリン自己免疫症候群の発現はHLA-DR4（DRB1*0406）と強く相関するとの報告がある。なお、日本人はHLA-DR4（DRB1*0406）を保有する頻度が高いとの報告がある。</p>
アレトロン酸ナトリウム水和物（ホナロン経口ゼリー）	<p>※腎機能障害患者：一部改訂 重篤な腎機能障害のある患者： (1) 重篤な腎機能障害のある患者を対象とした臨床試験は実施していない。 (2) 国内の医療情報データベースを用いた疫学調査において、骨粗鬆症の治療にビスホスホネート系薬剤を使用した腎機能障害患者のうち、特に、高度な腎機能障害患者（eGFRが30mL/min/1.73m²未満）で、腎機能が正常の患者と比較して低カルシウム血症（補正血清カルシウム値が8mg/dL未満）のリスクが増加したとの報告がある。</p>
イバントロン酸ナトリウム水和物（ホンビバ静注シリンジ）	<p>※腎機能障害患者：一部改訂 高度の腎障害のある患者： (1) 排泄が遅延するおそれがある。 (2) 国内の医療情報データベースを用いた疫学調査において、骨粗鬆症の治療にビスホスホネート系薬剤を使用した腎機能障害患者のうち、特に、高度な腎機能障害患者（eGFRが30mL/min/1.73m²未満）で、腎機能が正常の患者と比較して低カルシウム血症（補正血清カルシウム値が8mg/dL未満）のリスクが増加したとの報告がある。</p>
ミトロン酸水和物（リカルボン錠）	<p>※腎機能障害患者：一部改訂 重篤な腎障害のある患者： (1) 排泄が遅延するおそれがある。 (2) 国内の医療情報データベースを用いた疫学調査において、骨粗鬆症の治療にビスホスホネート系薬剤を使用した腎機能障害患者のうち、特に、高度な腎機能障害患者（eGFRが30mL/min/1.73m²未満）で、腎機能が正常の患者と比較して低カルシウム血症（補正血清カルシウム値が8mg/dL未満）のリスクが増加したとの報告がある。</p>
ゾレトロン酸水和物（リクラスト点滴静注液）	<p>※腎機能障害患者：一部改訂 重度の腎機能障害（クレアチンクリアランス35mL/min未満）のある患者： (1) 投与しないこと。急性腎障害を起こすことがある。 (2) 国内の医療情報データベースを用いた疫学調査において、骨粗鬆症の治療にビスホスホネート系薬剤を使用した腎機能障害患者のうち、特に、高度な腎機能障害患者（eGFRが30mL/min/1.73m²未満）で、腎機能が正常の患者と比較して低カルシウム血症（補正血清カルシウム値が8mg/dL未満）のリスクが増加したとの報告がある。</p>
リゼトロン酸ナトリウム水和物（アクトネ錠）	<p>※腎機能障害患者：一部改訂 高度腎機能障害患者： (1) 投与しないこと。クレアチンクリアランス値が約30mL/分未満の患者では排泄が遅延するおそれがある。 (2) 国内の医療情報データベースを用いた疫学調査において、骨粗鬆症の治療にビスホスホネート系薬剤を使用した腎機能障害患者のうち、特に、高度な腎機能障害患者（eGFRが30mL/分/1.73m²未満）で、腎機能が正常の患者と比較して低カルシウム血症（補正血清カルシウム値が8mg/dL未満）のリスクが増加したとの報告がある。</p>
ヒドロキシクロキシン硫酸塩（プラケル錠）	<p>※重大な副作用：一部改訂 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、紅皮症（剥脱性皮膚炎）、薬剤性過敏症症候群、急性汎発性発疹性膿疱症、急性熱性好中球性皮膚症（Sweet 症候群）</p>
イマチネブメシル酸塩（グリベック錠100mg）	<p>重大な副作用：追記 天疱瘡： <u>水疱、びらん、痂皮等が認められた場合には、皮膚科医と相談すること。</u></p>

<別紙>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7品目)

2023年2月9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	イグザレルト 333	錠	2.5mg	ハイリスク	117.8	バイエル薬品	Rivaroxaban 選択的直接作用型Xa因子阻害剤 ★下肢血行再建術施行後のPAD患者に対して、既存の治療として(下肢血行再建術施行後に対して)抗血小板剤の内服のみの加療を行っていたが、患肢の再発リスクに加え、対側肢のPAD発症リスク、心血管イベントや死亡リスクも高い状態が続いている ★今回、新たな治療選択肢として、アスピリンによる抗血小板療法に加え、成人適応用量の少ない用量の抗凝固療法(イグザレルト)を上乗せすることで、安全性の主要評価項目(重大な出血事象)を有意に増やさず、有効性の主要評価項目(急性下肢虚血、血管系の病因による切断、心筋梗塞、脳卒中、心血管死)の発現を15%有意に低下させた ★今後、下肢血行再建術施行後のPAD患者に対する予後の改善が期待されており、適応患者については既存治療からの変更を検討している ★既常備採用規格(OD錠10mg、15mg)に同適応なし 【発売:2022/10/24】
1	ケフレックス 613	cap	250mg	-	31.5	共和薬品工業	Cefalexin 経口用セフェム系抗生物質製剤(第一世代) ★現在、成人に対し当院外来で使用できるセフェム系抗菌薬は主に第三世代のみであり、第三世代はハイオアベヒリティが低く、またグラム陽性球菌に対する抗菌活性が乏しいと考えられる ★長期に内服抗菌薬を処方する場合に必要である 【発売:1970/5】
1	ジクアスLX点眼液3% 131	点眼	5mL/本	-	1060/本	参天製薬	Diquafosol Sodium ドライアイ治療剤(水分分泌促進/ムチン分泌・産生促進/涙液中脂質増加点眼剤) ★P2Y2受容体作動作用を有する、日本初の1日3回点眼のドライアイ治療剤 ★粘稠化剤としてポビドンを添加 ★既存のジクアス点眼液3%は1日6回点眼が必要なため、本剤に切り替えることにより患者のアドヒアランス向上に貢献できる 【発売:2022/11/16】
1	テゼスハイア皮下注シリンジ 229	皮下注	210mg	劇	176253.0	アストラゼネカ	Tezepelumab (Genetical Recombination) 気管支喘息治療薬(ヒト抗TSLPε/クローナル抗体) ★本剤は新規作用機序であるTSLP阻害作用を有している薬剤である ★ヒトTSLPIに結合し、TSLPとヘテロ二量体性のTSLP受容体との相互作用を阻害する ★外的刺激によって気道上皮から産生されるTSLPの活性を直接阻害することで、特定の炎症経路やサイトカインではなく、複数の炎症経路をブロックし、さらに気道過敏性を改善することで、重症喘息患者の増悪抑制効果や症状コントロールの改善が期待される ★臨床試験において2型炎症患者ならびに血中好酸球数やFeNO値が低い患者に対しても効果が認められており、これまでの生物学的製剤で残されたアンメットニーズを解決する可能性がある ※倫理的無償提供医薬品として使用歴あり ※緊急使用医薬品として購入歴あり 【発売:2022/11/16】
1	ヒューマログ注リオペンHD 249	注	300単位	劇 ハイリスク	1283.0	日本イーライリリー	Insulin Lispro(Genetical Recombination) 超速効型インスリン製剤 ★これまでのインスリン製剤は1単位刻みだったが、0.5単位刻みで投与できる ★特に1型糖尿病など微細な調整が必要な患者に有用である ※使用量が多いため、臨時採用から常備へ 【発売:2018/7/2】
1	ベネクレクタ 429	錠	50mg	劇 ハイリスク	3956.6	アグワイ合同会社	Venetoclax 抗悪性腫瘍剤(BCL-2阻害剤) ★本剤は急性骨髄性白血病および再発難治性の慢性リンパ性白血病に対して適応のあるBCL2阻害剤 ★特に急性骨髄性白血病において、年齢や合併症により従来の強力な多剤併用化学療法の実施が困難な症例において、アザチチンや少量のシタレピンと併用することで高い治療効果を発揮することが明らかとなっており、急性骨髄性白血病に対する新しい治療選択肢として使用頻度が増加している ※使用量が多いため、臨時採用から常備へ ※同成分薬:ベネクレクタ錠10mg、100mgが臨時採用医薬品として採用あり 【発売:2019/11/22】
1	レンビマ 429	cap	10mg	劇 ハイリスク	9517.6	イーザイ	Lenvatinib Mesilate 抗悪性腫瘍剤(受容体チロシンキナーゼ阻害剤) ★「がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌」におけるレンビマの使用量は1日1回20mg内服から開始し、有害事象に応じて、1日1回14mg、10mg、8mg、4mgに減量することとなっている ★現在4mgの剤型しか常備採用がないため、減量の場合、16mg、12mg、8mg、4mgと減量せざるを得ず、本来推奨される使用量より少なくなる可能性があるため ※臨時採用医薬品から常備医薬品へ ※同成分薬:レンビマカプセル4mgが常備医薬品として採用あり 【発売:2015/5/20】

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	アルブプリグ 429	錠	30mg	劇 ハイリスク	4,185.2	武田薬品工業	Brigatinib ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌治療剤 ★ブリグチニブは、ALKを阻害するチロシンキナーゼ阻害薬 ★アレクチニブ耐性化後の治療として本剤が有効である ※緊急使用医薬品として申請あり 【発売:2021/4/23】
6	エヌジェンラ皮下注ペン 241	皮下注	24mg	-	43,032.0	ファイザー	Somatrogen(genetical recombination) 長時間作用型遺伝子組換えヒト成長ホルモン製剤 ★ヒト成長ホルモンにhCGのCTP部位を付加することにより半減期を延長し、週1回投与での治療を可能とした遺伝子組換えヒト成長ホルモン製剤である ★既存の毎日注射するタイプのGH製剤に比べ、週1回の注射で治療が済むため、コンプライアンスの向上が見込まれる 【発売:2022/4/27】
6	セムブリックス 429	錠	20mg	劇 ハイリスク	5,564.5	ノバルティスファーマ	Asciminib Hydrochloride 慢性骨髄性白血病治療剤((チロシンキナーゼインヒター) ★本剤は、既存のBCR-ABL1 TKIとは異なる作用機序を有する経口投与可能なTKI(ABLミリスチルホキット結合型阻害剤)である ★2剤以上のTKIに抵抗性又は不耐容のCML-CPの患者に使用する ★本剤はBCR-ABL1に対する選択性が極めて高く、胸水を中心とした合併症を抑制しつつ高い治療効果が期待できる ※緊急使用医薬品として使用歴あり 【発売:2022/5/25】
6	タズヘリク 429	錠	200mg	劇 ハイリスク	3,004.0	エーザイ	Tazemetostat Hydrobromide 濾胞性リンパ腫治療剤(EZH2阻害剤) ★EZH2を選択的かつ可逆的に阻害するファーストインクラスの経口EZH2阻害剤である ★濾胞性リンパ腫のうち7~27%程度の症例でEZH2遺伝子の変異が陽性であり、本剤の適応となる ★濾胞性リンパ腫は再発・難治性となった場合当院常備薬での効果は期待できず予後不良であるが、本薬剤の対象となる症例においては無増悪生存期間の延長が期待できる 【発売:2021/8/16】

⑦院外専用医薬品(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
7	アイベータ配合点眼液 131	点眼	5mL/本	-	2,183.0/本	千寿製薬	Brimonidine Tartrate/Timolol Maleate 緑内障・高眼圧症治療剤(α2作動薬/β遮断薬配合剤) ★日本初のアレナリンα2受容体作動薬と非選択的アレナリンβ受容体遮断薬の配合点眼薬 ★緑内障多剤併用点眼治療中の患者に有用 ★本剤の使用により、治療効果を維持しつつ点眼回数軽減とアドヒアランス向上が期待できる ★本剤はpH6.9~7.3、浸透圧比0.9~1.1の水性点眼剤で、配合剤特有の使用感の変化が少ない 【発売:2019/12/9】
7	アカルホース「サワイ」 396	錠	100mg	ハイリスク	15.5	沢井製薬	Acarbose 糖尿病食後過血糖改善剤 ★ベネクレクスタ錠50mg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:2009/11/13】
7	ニゾラーロ 429	cap	3mg	毒 ハイリスク	125,640.0	武田薬品工業	Ixazomib Citrate 多発性骨髄腫治療剤(プロテアソーム阻害剤) ★経口のプロテアソーム阻害剤 ★単独投与による維持療法として、自家造血幹細胞移植施行後の初発の多発性骨髄腫患者の無増悪生存期間を有意に延長させた ※同成分薬:ニゾラーロカプセル4mgが臨時採用医薬品として採用あり ※使用量が多いため、臨時採用から院外専用へ 【発売:2017/5/24】
7	プロゾラム口腔用液 113	外用	10mg	向	3,474.6	武田薬品工業	Midazolam 抗けいれん剤 ★本剤は、国内初のミダゾラム類粘膜投与のプレフィルド「シリンジ」で、医療従事者/介護者による投与が可能である ★小児けいれん重積治療ガイドライン2017において、日本での病院初期治療に位置づけられている。英国のNICEガイドラインでは、病院前治療及び病院初期治療に位置づけられている ★けいれん重積時に院外で使用できる薬は本剤のみであり、これまで使われてきたダイアップ座薬ではけいれん抑制の効果を発揮できるまでに20~30分かかり、重積時の使用は推奨されていない ※同成分薬:プロゾラム口腔用液5mgが常備医薬品として、同2.5mg、7.5mgが臨時採用医薬品として採用あり ※使用量が多いため、臨時採用から院外専用へ 【発売:2020/12/10】

【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
1	アシクロビル「ファイザー」	錠	200mg	-	ケフレックスカプセル250mg採用の場合、削除

1	コカイン塩酸塩「タケダ」原末	散	-	麻劇	レンビマカプセル10mg採用の場合、削除
1	ヘリシット	錠	250mg	-	イグザレルト錠2.5mg採用の場合、削除
1	ユニフィルA	錠	200mg	劇	テゼスハイア皮下注210mgシリンジ採用の場合、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6品目)

2022年2月9日に削除または移行予定

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
1	アカルホース「サワイ」	錠	100mg	ハイリスク	ベネクレスタ錠50mg採用のため、区分7へ移行
1	ジクアス点眼液3%	点眼	5mL/本	-	ジクアスLX点眼液3%採用のため、削除
1	ヒューマログ注ミリオヘン	注	300万	劇 ハイリスク	ヒューマログ注ミリオヘンHD採用のため、削除
1	フェロン	注	300万	劇	サイハイコン錠50mg採用のため、削除
1	ホビトノートゲル10%「明治」	外用	4g/本	-	カテックス軟膏分包45mg採用のため、削除 ※同成分薬:ホビトノートゲル10%「明治」90g/本が常備医薬品として採用あり
11	レキニール HCa 2.5 腹膜透析液	注	5000mL	-	使用しなくなったため削除 ※院外専用医薬品として採用あり

【4】報告事項

1)緊急使用医薬品の薬剤部長承認について

①緊急使用医薬品(合計6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
11	アルプリアク 429	錠	30mg	劇 ハイリスク	4,185.2	武田薬品工業	※臨時採用医薬品(区分⑥)にて申請あり
11	エウファイ 116	錠	50mg	劇	930.9	イーザイ	Safinamide Mesilate パーキンソン病治療剤 ★本剤内服により症状が安定しており、他剤への切り替えが困難なため ※院外専用医薬品として採用あり 【発売:2019/11/20】
11	セムブリックス 429	錠	20mg	劇 ハイリスク	5,564.5	ノバルティスファーマ	※臨時採用医薬品(区分⑥)にて申請あり
11	テゼスハイア皮下注シリンジ 229	皮下注	210mg	劇	176,253.0	アストラゼネカ	※常備医薬品(区分①)にて申請あり
11	プリモホラン 244	錠	50mg	-	12.2	バイエル	Metenolone Acetate 経口蛋白同化ステロイド剤 ★悪性腫瘍による著しい消耗状態に対し、有効性が期待できる他薬剤がない ※院外専用医薬品として採用あり 【発売:1962/11/1】
11	ミッドヘリック250腹膜透析液 342	注	1500mL	-	1,473.0	テルモ	腹膜透析液 ★当院採用の他規格の使用は困難であり、本剤を用いることで、適正な体液管理が可能となる ※院外専用医薬品として採用あり 【発売:2001/7/17】

※緊急使用医薬品は、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)販売中止に伴う代替薬の採用について

ネオパルギンHD(1.23円/g)	→	パリトプHD(1.48円/g)	2022年11月10日切替済
沈降破傷風トキソイドキット「タケダ」(644.0円)	→	沈降破傷風トキソイド「生研」(644.0円)	2022年11月11日切替済
デラキシー配合顆粒(6.3円/g)	→	シーピー配合顆粒(6.3円/g)	2022年12月22日切替済
トリセノックス注10mg/10mL(アンプル)(24897.0円)	→	トリセノックス点滴静注12mg/6mL(バイアル)(29726.0円)	2022年12月27日切替済

3)供給量回復に伴う処方オーダー再開について

2022年9月30日院内処方オーダー一時停止 ※カロナール錠500を粉碎化・小數入力可へ	→	カロナール細粒20%(7.1円/g) ※カロナール錠500を粉碎化・小數入力不可へ	2022年12月22日オーダー再開
-------------------------------------------------	---	----------------------------------------------	-------------------

※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: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:特例承認医薬品、10:放射性医薬品、11:緊急使用医薬品)