



新規採用常備医薬品等のお知らせ

令和6年1月19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6年2月15日(木)からオーダー開始しました。

なお、『タケキャブOD錠』は限定出荷のため、安定供給が確認でき次第、処方オーダー開始します。

『ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 100 mg「サワイ」』入荷状況のお知らせ

テトラサイクリン系抗生物質製剤『ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 100 mg「サワイ」』につきまして、製造機器のトラブルにより製造が遅延し、出荷量が減少するとの報告がありました。本件により当院への2月分の納入は厳しい状況であり、2月中に在庫が欠品となることが予測されます。なお、同成分・同剤形薬においても安定供給可能な品は見つかりませんでした。

つきましては、一時的に欠品が生じる可能性がありますので、内服可能な場合には内服薬への切替の検討や、漫然とした使用を避け必要最小限の処方をお願いします。状況によりましては、薬剤部又は感染制御部から処方変更をお願いする場合があります。使用量の多い診療科につきましては個別にご案内させていただきます。ご協力よろしくお願いします。

なお、出荷量が以前の状態に戻る時期は、2024年3月と見込まれております。

【当院採用の代替内服薬】

ミノマイシン錠 50 mg

ミノマイシン顆粒 2 %

※上記2剤において供給状況に問題がないことは確認済みです。

『乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」』 自主回収及びオーダー一時停止のお知らせ

ウイルスワクチン類『乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」』につきまして、社内定期安定性モニタリングの結果、有効期間内で麻しんウイルスの力価が承認規格を下回るロットが確認されました。

本件が判明した時点で出荷済みのロットについて麻しんウイルスの力価を測定した結果、有効期間の満了前に承認規格を下回る可能性があることから、当該ロットについて自主回収となりました。そのため、1月18日から処方オーダーを一時停止しました。なお、自主回収対象ロット製品の当院への納入はありませんでした。

麻しんワクチン単一の代替薬はありませんが、厚生労働省より、麻しんワクチンの接種希望者にはMR ワクチンを使用するよう通知が出ております。

【当院採用代替薬】

・ミールビック ※麻しん風しん混合ワクチン

スピロラクトン錠 25 mg「TCK」入荷状況のお知らせ

抗アルドステロン性利尿・降圧剤『スピロラクトン錠 25 mg「TCK」』につきまして、販売企業からの出荷量が一時的に減少するとの報告があり、安定した入荷が厳しい状況となりました。

PTP 包装品が一時的に欠品となることから、1月30日より、バラ包装品による払い出しを行っています。

そのため、PTP 包装品とバラ包装品が混在する時期が生じますのでご注意ください。

販売終了のお知らせ

- ◎コロネル錠 500 mg、同細粒 83.3 % (一般名:ポリカルボフィルカルシウム) <過敏性腸症候群治療剤>
販売中止予定時期: 2024 年 5 月
※細粒 83.3 %は臨時採用医薬品
経過措置期間満了日: 2025 年 3 月 31 日 (予定)
- ◎炭酸リチウム錠 100、200「ヨシトミ」(一般名:炭酸リチウム) <躁病・躁状態治療剤>
販売中止予定時期: 2024 年 3 月
経過措置期間満了日: 2025 年 3 月 31 日 (予定)
- ◎ヨウ化カリウム「日医工」(一般名:ヨウ化カリウム) <ヨウ素剤>
販売中止予定時期: 2024 年 9 月
※製剤原料用薬品
経過措置期間満了日: 2025 年 3 月 31 日 (予定)
- ◎フェルピナクパップ 70 mg「NP」(一般名:フェルピナク) <経皮鎮痛消炎剤(無香性)>
販売中止予定時期: 在庫消尽を持って販売終了
経過措置期間満了日: 2025 年 3 月末日 (予定)

限定出荷解除のお知らせ

- ◎オゼンピック皮下注 2 mg (一般名:セマグルチド(遺伝子組換え)) <2型糖尿病治療剤 持続性GLP-1受容体作動薬>
2024 年 1 月 4 日より限定出荷解除

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。

- ◎『乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」』(一般名:乾燥弱毒生麻しんワクチン) <ウイルスワクチン類>
◎生食注シリンジ「オーツカ」5 mLルアースリップタイプ(一般名:生理食塩液) <生理食塩液>
◎ルリッド錠 150 (一般名:ロキシスロマイシン) <酸安定性・持続型マクロライド系抗生剤>
出荷量: C 出荷停止 製造販売業者の対応: ⑤供給停止
- ◎アルケラン静注用 50 mg (一般名:メルファラン) <造血幹細胞移植前処置剤>
◎ミダゾラム注 10 mg「サンド」(一般名:ミダゾラム) <催眠鎮静剤>
出荷量: B 出荷量減少 製造販売業者の対応: ②限定出荷 (自社の事情)
- ◎タケキャブOD錠 10 mg、20 mg (一般名:ボノプラザンフマル酸塩) <カリウムイオン競合型アシッドブロッカー>
◎テイコプラニン点滴静注用 200 mg「明治」(一般名:テイコプラニン) <グリコペプチド系抗生物質製剤>
◎ミールピック(一般名:乾燥弱毒生麻しん混合ワクチン) <ウイルスワクチン類混合製剤>
出荷量: A 出荷量通常 製造販売業者の対応: ③限定出荷 (他社品の影響)
- ◎ネオメドロールEE軟膏(一般名:フラジオマイシン硫酸塩・メチルプレドニゾン眼軟膏) <眼科・耳鼻科疾患治療剤>
出荷量: A 出荷量通常 製造販売業者の対応: ④限定出荷 (その他)
- ◎スピロラクトン錠 25 mg「TCK」(一般名:スピロラクトン) <抗アルドステロン性利尿・降圧剤>
出荷量: A+ 出荷量増加 製造販売業者の対応: ②限定出荷 (自社の事情)

【参考情報】

日薬連発第 137 号『「医療用医薬品の供給状況に関する用語の定義」の見直しについて』の定義に基づく

禁忌削除のお知らせ

※波線部削除

◎デカドロン錠 0.5 mg、4 mg(一般名:デキサメタゾン)＜副腎皮質ホルモン製剤＞

※4 mg は臨時採用医薬品

◎レナデックス錠 4 mg(一般名:デキサメタゾン)＜副腎皮質ホルモン製剤＞

【禁忌】 次の薬剤を使用中の患者: デスマプレシン酢酸塩水和物 (男性における夜間多尿による夜間頻尿)、リルピビリン塩酸塩、リルピビリン塩酸塩・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、リルピビリン塩酸塩・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*、リルピビリン塩酸塩・ドルテグラビルナトリウム、ダクラタスビル塩酸塩*、アスナプレビル*、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*

※＜削除理由＞: 販売中止のため

効能・効果、用法・用量等追加・改訂のお知らせ

※追加・改訂部抜粋

◎デキサート注射液 6.6 mg(一般名:デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム)＜副腎皮質ホルモン製剤＞

【効能・効果】 ○皮膚科疾患

*乾癬及び類症〔尋常性乾癬(重症例)、乾癬性関節炎、(※関節症性乾癬を削除)乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群〕[*点滴静脈内注射、*筋肉内注射]

◎ビンゼレックス皮下注160 mgオートインジェクター(一般名:ビメキズマブ(遺伝子組換え))

＜ヒト化抗ヒトIL-17A /IL-F17モノクローナル抗体製剤＞※臨時採用医薬品

【効能・効果】 既存治療で効果不十分な下記疾患

○乾癬性関節炎

○強直性脊椎炎、X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎

【用法・用量】 通常、成人にはビメキズマブ(遺伝子組換え)として、1回160 mgを4週間隔で皮下注射する。

◎レボレード錠12.5 mg(一般名:エルトロンボパグ オラミン)＜経口造血刺激薬/トロンボポエチン受容体作動薬＞

【用法・用量】 <再生不良性貧血>※小児用量追加

抗胸腺細胞免疫グロブリンで未治療の場合

抗胸腺細胞免疫グロブリンとの併用において、通常、成人及び12歳以上の小児には、エルトロンボパグとして75 mgを1日1回、6歳以上12歳未満の小児には、エルトロンボパグとして37.5 mgを1日1回、食事の前夜2時間を避けて空腹時に経口投与する。なお、患者の状態に応じて適宜減量する。

◎プログラフカプセル1 mg、同顆粒0.2 mg(一般名:タクロリムス水和物)＜免疫抑制剤＞

※波線部削除

【用法・用量】 <腎移植の場合>

通常、移植2日前よりタクロリムスとして1回0.15 mg/kgを1日2回経口投与する。術後初期にはタクロリムスとして1回0.15 mg/kgを1日2回経口投与し、以後、徐々に減量する。維持量は1回0.06 mg/kg、1日2回経口投与を標準とするが、症状に応じて、適宜増減する。

◎グラセプターカプセル0.5 mg、1 mg(一般名:タクロリムス)＜免疫抑制剤＞

【用法・用量】 <腎移植の場合>

通常、初期には(※移植2日前よりを削除)タクロリムスとして0.15～0.20 mg/kgを1日1回朝経口投与する。以後、症状に応じて適宜増減する。

「レクタブル2 mg注腸フォーム14回」投与時の液漏れに関する注意喚起のお願い

潰瘍性大腸炎治療剤「レクタブル注腸フォーム14回」につきまして、投与時にヘッド部分の押し込みが不十分な場合に製品から液漏れする事象が複数報告されています。

本製品を処方・投薬指導の際には、患者向け資材が同封されていますので、『投与時にヘッド部分をしっかり深く押し込んでいただく』点につきまして、ご指導よろしくお願い致します。

「プラケニル錠200 mg」適正使用のお願い

プラケニルの投与により、網膜症等の重篤な眼障害が発現することがあります。

網膜障害に関するリスクは用量に依存して大きくなり、また長期に服用される場合にも網膜障害発現の可能性が高くなります。このため、プラケニルの投与に際しては、網膜障害に対して十分に対応できる眼科医と連携のもとに使用し、プラケニル投与開始時並びに投与中は定期的に眼科検査を実施してください。

●本剤の投与に際しては、事前に両眼の視力、中心視野、色覚等を、視力検査、細隙灯顕微鏡検査、眼圧検査、眼底検査（眼底カメラ撮影、OCT（光干渉断層計）検査を含む）、視野テスト、色覚検査の眼科検査により慎重に観察してください。長期にわたって投与する場合には、少なくとも年に1回これらの眼科検査を実施してください。

●以下の患者に対して、より頻回に検査を実施してください。

- ▶ 累積投与量が200 gを超えた患者
- ▶ 肝機能障害患者または腎機能障害患者
- ▶ 視力障害のある患者
- ▶ 高齢者
- ▶ SLE 網膜症を有する患者
- ▶ 視野異常等の機能的な異常は伴わないが、眼科検査（OCT検査等）で異常が認められる患者

「オンデキサ静注用200 mg」適正使用のお願い

直接作用型第Xa因子阻害剤中和剤「オンデキサ静注用200 mg」（※救急用医薬品）につきまして、周術期におけるヘパリン使用に関して、緊急外科的処置の前に本剤が予防的に投与され、本剤がヘパリンの抗凝固作用に影響したと考えられる症例が海外で報告されているため、電子添文の「その他の注意」の項に記載して承認時より注意喚起を行っております。

本邦においても市販後に、人工心肺等の使用に際してヘパリン抵抗性を示した症例が報告され、そのうち一部の症例では人工心肺回路が閉塞し、対応に難渋した症例が報告されています。

本剤を使用する場合は、下記の点に改めてご注意ください。

本剤はヘパリンの抗凝固作用を阻害する可能性があります。

■電子添文の記載

15. その他の注意

15.1 臨床使用に基づく注意

15.1.2 本剤はヘパリンの抗凝固作用を阻害する可能性がある。手術前の本剤投与により手術中のヘパリン抵抗性を示した症例が海外にて報告されている。

「ハイゼントラ20%皮下注4 g/20 mL」製剤の有効年月日の逆転のお知らせ

血漿分画製剤（皮下注用ヒト免疫グロブリン製剤）「ハイゼントラ20%皮下注用4 g/20 mL」につきまして、製造工程における調整が行われたため、販売企業からの出荷順に有効年月日の逆転が発生する見込みとなりました。

出荷順	製造番号	有効年月日	出荷見込み時期
①	P100601732	2026. 02. 16	現在出荷中～2024年2月上旬
②	P100602249	2025.10.26	2024年2月上旬～2024年3月下旬
③	P100611678	2026. 02. 28	2024年3月下旬～

「献血グロベニン-I 静注用」「献血ヴェノグロブリンIH10 %静注」に関する「ピリヴィジェン10 %静注」代替使用のお願い

血漿分画製剤（静注用人免疫グロブリン製剤）「献血グロベニン-I 静注用 5000 mg」、血漿分画製剤（液状・静注用人免疫グロブリン製剤）「献血ヴェノグロブリン IH10 %静注 0.5 g/5 mL、2.5 g/25 mL、5 g/50 mL、10 g/100 mL」につきまして、免疫グロブリン製剤の需要拡大を受け、製造販売業者と厚生労働省医薬局血液対策課との協議のうえ、血漿分画製剤（液状静注用人免疫グロブリン製剤）「ピリヴィジェン 10 %静注 5 g/50 mL、10g /100 mL、20 g/200 mL」が適応を有する効能又は効果にて代替使用を依頼することになりました。

なお、当院においては「ピリヴィジェン 10 %静注 5 g/50 mL」は十分な供給量がないため、5 g/50 mL を 2 本以上使用する場合は 10 g/100 mL（※臨時採用医薬品（2024 年 3 月末まで））を使用してください。

【代替を行う効能又は効果】

無又は低ガンマグロブリン血症

慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の筋力低下の改善

慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制（筋力低下の改善が見られた場合）

【代替終了時期】

献血グロベニン-I 静注用 5000 mg : 2025 年 8 月（予定）

献血ヴェノグロブリン IH10 %静注 : 2025 年 3 月（予定）

有効期限変更のお知らせ

◎ザイティガ錠 250 mg（一般名：アピラテロン酢酸エステル）＜前立腺がん治療剤（GYP17 阻害剤）＞

有効期間：24 カ月 → 36 カ月

点眼剤投薬袋の削減のお知らせ

製造販売業者より、環境負荷低減に対する取り組みとして、大量のプラスチックを使用している投薬袋の削減についてお知らせがありました。

品質保持（例：遮光）のために投薬袋が必要な製品を除き、2024 年度以降、順次廃止予定です。

【対象医薬品】

アレジオン LX 点眼液 0.1 %

変更品出荷予定時期：2025 年 3 月

サンピロ点眼液 0.2 %

変更品出荷予定時期：2024 年 12 月

ジクアス LX 点眼液 3 %

変更品出荷予定時期：2024 年 9 月

タプロス点眼液 0.0015 %

変更品出荷予定時期：2024 年 7 月

トルソプト点眼液 1 %

変更品出荷予定時期：2024 年 12 月

ヒアレイ点眼液 0.1 %

変更品出荷予定時期：2024 年 8 月

ピレノキシン懸濁性点眼液 0.005 % 「参天」

変更品出荷予定時期：2024 年 8 月

フルメトロン点眼液 0.1 %

変更品出荷予定時期：未定

ミドリン M 点眼液 0.4 %

変更品出荷予定時期：2024 年 12 月

★令和4年シーズンのインフルエンザワクチン接種後の副反応疑い報告について

令和4年10月1日から令和5年3月31日までに報告されたインフルエンザワクチン接種後の副反応疑い報告の状況について紹介する。医療機関において、インフルエンザワクチンによる副反応疑い報告基準に該当する症状を診断した場合は、因果関係の有無に関わらず、医療機関から厚生労働省に報告することとされている。医療機関からの報告については、製造販売業者からの報告と合わせて、随時、医薬品医療機器総合機構において集計・評価し、死亡症例を含む重篤症例等については専門家の意見も聴取して因果関係評価や、安全対策の必要性についての検討等を行っている。これらの副反応疑い報告については、定期的に厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会で調査、審議が行われ、安全対策の必要性について検討されている。

★重篤副作用疾患別対応マニュアルについて

厚生労働省では、平成17年度から平成22年度にかけて「重篤副作用疾患別対応マニュアル」を作成しており、平成28年度からは、最新の知見等を踏まえた改定を進めているところである。本稿では、マニュアルの改訂等の進捗、今後の予定及び普及啓発に関する取り組みについて紹介する。

★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。

◎①アセタゾラミド(商品名:ダイアモックス錠250 mg)＜炭酸脱水酵素抑制剤＞

②アセタゾラミドナトリウム(商品名:ダイアモックス注射用500 mg)＜炭酸脱水酵素抑制剤＞

【重大な副作用】急性呼吸窮迫症候群、肺水腫

急速に進行する呼吸困難、低酸素血症、両側性びまん性肺浸潤影等の胸部X線異常等が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

＜急性呼吸窮迫症候群＞

【国内症例】※①：2例（うち死亡0例）

※②：7例うち6例は承認効果・効能外の症例（うち死亡0例）

【海外症例】※①：4例うち1例は禁忌に該当（うち死亡0例）

※②：0例

＜肺水腫＞

【国内症例】※①：2例（うち死亡0例）

※②：7例うち6例は承認効果・効能外の症例（うち死亡0例）

【海外症例】※①：4例うち1例は禁忌に該当（うち死亡0例）

※②：0例

◎デキサメタゾン(経口剤)(多発性骨髄腫の効能を有する製剤)(商品名:レナデックス錠4 mg)

＜副腎皮質ホルモン製剤＞

【重要な基本的注意】

腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

【重大な副作用】腫瘍崩壊症候群

異常が認められた場合には、適切な処置（生理食塩液、高尿酸血症治療剤等の投与、透析等）を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。

◎デキサメタゾンパルミチン酸エステル(商品名:リメタゾン静注2.5 mg)＜合成副腎皮質ホルモン製剤＞

※臨時採用医薬品

【重要な基本的注意】

リンパ系腫瘍を有する患者にデキサメタゾン製剤（経口剤及び注射剤）を投与した際に腫瘍崩壊症候群があらわれたとの報告がある。本剤投与後に急激な電解質異常や急性腎障害等が認められた場合は、腫瘍崩壊症候群の可能性を考慮し、適切な処置を行うこと。

◎デキサメタゾン(経口剤)(多発性骨髄腫の効能を有する製剤)(商品名:レナデックス錠4 mg)

<副腎皮質ホルモン製剤>

◎デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム(注射剤)(商品名:デキサート注射液6.6 mg)<副腎皮質ホルモン製剤>

◎プレドニゾン(経口剤)(商品名:プレドニン錠5 mg、プレドニゾン錠1 mg「旭化成」)<合成副腎皮質ホルモン製剤>

◎プレドニゾンコハク酸エステルナトリウム(商品名:水溶性プレドニン10 mg、20 mg)<合成副腎皮質ホルモン製剤>

◎メチルプレドニゾン(商品名:メドロール錠4 mg)<合成副腎皮質ホルモン製剤>

◎メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム(商品名:ソル・メドロール静注用40 mg、125 mg、500 mg、1000 mg)

<副腎皮質ホルモン製剤>

◎ヒドロコルチゾン(商品名:コートリル錠10 mg)<副腎皮質ホルモン製剤>

◎ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム(効能又は効果にリンパ系腫瘍を含む)

(商品名:ソル・コーテフ注射用100 mg)<副腎皮質ホルモン製剤>

【重要な基本的注意】

リンパ系腫瘍を有する患者に投与した場合に腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

【重大な副作用】腫瘍崩壊症候群

リンパ系腫瘍を有する患者に投与した場合、腫瘍崩壊症候群があらわれることがある。異常が認められた場合には、適切な処置(生理食塩液、高尿酸血症治療剤等の投与、透析等)を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。

◎ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム(リンパ系腫瘍の効能を有しない製剤)

(商品名:ソル・コーテフ静注用500 mg)<副腎皮質ホルモン製剤>

【重要な基本的注意】

リンパ系腫瘍を有する患者にヒドロコルチゾン製剤(注射剤)を投与した際に腫瘍崩壊症候群があらわれたとの報告がある。本剤投与後に急激な電解質異常や急性腎障害等が認められた場合は、腫瘍崩壊症候群の可能性を考慮し、適切な処置を行うこと。

【国内症例】

デキサメタゾン製剤 : ※1 例 (うち死亡0 例)

プレドニゾン製剤 : ※3 例 (うち死亡0 例)

メチルプレドニゾン製剤 : ※2 例 (うち死亡0 例)

コルチゾン・ヒドロコルチゾン製剤 : ※0 例

【海外症例】

デキサメタゾン製剤 : ※9 例 (うち死亡2 例)

プレドニゾン製剤 : ※3 例 (うち死亡0 例)

メチルプレドニゾン製剤 : ※7 例 (うち死亡0 例)

コルチゾン・ヒドロコルチゾン製剤 : ※3 例 (うち死亡0 例)

◎アテゾリズマブ(遺伝子組換え)(商品名:テセントリク点滴静注840 mg、1200 mg)

<抗悪性腫瘍剤/抗PD-L1ヒト化モノクローナル抗体> ※840 mgは臨時採用医薬品

【重大な副作用】(下線部追加改訂部分)

脳炎、髄膜炎、脊髄炎

【国内症例】

※2 例 (うち死亡0 例)

【海外症例】

※3 例 (うち死亡0 例)

◎エンコラフェニブ(商品名:ピラフトピカプセル50 mg)＜抗悪性腫瘍剤＞

◎ビニメチニブ(商品名:メクトビ錠15 mg)＜抗悪性腫瘍剤＞

【重要な基本的注意】

腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

【重大な副作用】腫瘍崩壊症候群

異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置（生理食塩液、高尿酸血症治療剤等の投与、透析等）を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。

【国内症例】

※3 例であるが、3 例のうち1 例は承認効能・効果外の症例（うち死亡0 例）

【海外症例】

※5 例（うち死亡0 例）

◎ペムブロリズマブ(遺伝子組換え)(商品名:キイトルーダ点滴静注100 mg)

＜抗悪性腫瘍薬(ヒト化抗ヒトPD-L1モノクローナル抗体)＞

【重大な副作用】（下線部追加改訂部分）

脳炎、髄膜炎、脊髄炎

【国内症例】

※2 例（うち死亡0 例）

【海外症例】

※10 例（うち死亡0 例）

※医薬品医療機器総合機構における副作用等報告データベースに登録された症例で因果関係が否定できないもの。

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
セルトラン塩酸塩（ジエイヴロブ錠）	<p>※重要な基本的注意：追記 <効能共通> 血小板減少があらわれることがあるので、投与期間中は血液検査を行うこと。 ※重大な副作用：追記 血小板減少</p>
<p>デキサメタゾン（経口剤）（リンパ系腫瘍の効能を有する製剤）（デキサメタゾンエリキシル「日新」） ※デキサメタゾン錠 4mg は臨時採用医薬品</p>	<p>※重要な基本的注意：追記 <効能共通> リンパ系腫瘍を有する患者に投与した場合に腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。 ※重大な副作用：追記 腫瘍崩壊症候群：リンパ系腫瘍を有する患者に投与した場合、腫瘍崩壊症候群があらわれることがある。異常が認められた場合には、適切な処置（生理食塩液、高尿酸血症治療剤等の投与、透析等）を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。</p>
アセタグラミド（ダイモックス錠）	<p>医薬品・医療機器等安全性情報 No. 407 の重要な副作用等に関する情報の項を参照。</p>
アセタグラミドナトリウム（ダイモックス注射用）	
デキサメタゾン（経口剤）（多発性骨髄腫の効能を有する製剤）（レナテックス）	
デキサメタゾンパルミチン酸エステル（リマタゾン静注） ※臨時採用医薬品	
デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム（注射剤）（デキサート注射液）	
ヒドロコルチゾン（コートリル錠）	
ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム（リンパ系腫瘍の効能を有する製剤）（ソル・コートフ注射用）	
ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム（リンパ系腫瘍の効能を有しない製剤）（ソル・コートフ静注用）	
プレドニゾン（経口剤）（プレドニン錠、プレドニゾン「旭化成」）	
プレドニゾンコハク酸エステルナトリウム（水溶性プレドニン）	
メチルプレドニゾン（メトロール錠）	
メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム（ソル・メトロール静注用）	
アテザリスマブ（遺伝子組換え）（テセントリク点滴静注）	

<p>ニボルマブ（遺伝子組換え）（オプジーボ）点滴静注）</p>	<p>※用法及び用量に関連する注意：一部改訂 <切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌> 他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合、併用する他の抗悪性腫瘍剤は、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、<u>国内外の最新のがイドライン等を参考にした上で、臨床試験において検討された患者のPD-L1 発現率を考慮した上で選択すること。</u></p> <p><非小細胞肺癌における術前補助療法> 併用する他の抗悪性腫瘍剤は、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、<u>国内外の最新のがイドライン等を参考にした上で、選択すること。</u></p> <p><治癒切除不能な進行・再発の胃癌> 他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合、併用する他の抗悪性腫瘍剤は、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、<u>国内外の最新のがイドライン等を参考にした上で、選択すること。</u></p> <p><根治切除不能な進行・再発の食道癌> 他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合、併用する他の抗悪性腫瘍剤は「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、<u>国内外の最新のがイドライン等を参考にした上で、選択すること。</u></p>
<p>エンコラフェニブ（ヒラフトヒカブセル）</p>	<p>医薬品・医療機器等安全性情報 No. 407 の重要な副作用等に関する情報の項を参照。</p>
<p>ビニメチニブ（メクトビ錠）</p>	
<p>ペムブロジマブ（遺伝子組換え）（キイトセド）点滴静注）</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10品目)

2024年2月15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	オンゼンティス錠 232	錠	25mg	劇	957.4	小野薬品	Opicapone パーキンソン病治療剤(末梢COMT阻害剤) ★レボドパ・カルビドパまたはレボドパ・ベンゼラジド 塩酸塩との併用によるパーキンソン病における症状の日内変動(wearing-off現象)の改善。 ★オピカポンは末梢で作用する1日1回のCOMT阻害薬であり、服薬の回数及び錠数の軽減とそれに伴う服薬アドヒアランスの向上・維持に貢献することが期待される。 ※使用量が多いため臨時採用から常備へ 【発売:2020年8月26日】
1	コムレクス耳科用液1.5% 132	外用	5mL	-	1584.5/5mL瓶	セリアファーマ	Levofloxacin Hydrate フルオロキノロン系抗菌耳科用製剤 ★中耳炎、外耳炎の治療には抗菌薬を含む点耳薬が頻用される。治療効果向上と細菌の耐性化抑制を目的に開発された高濃度のレボフロキサシン水和物を含有する点耳剤の有用性は高い。 【発売:2023年6月8日】
1	タープロック錠 232	錠	2mg	劇	172.2	グラクソ・スミスクリン	Daprodustat 腎性貧血治療剤(HIF-PH阻害薬) ★慢性腎臓病に伴う腎性貧血の治療 ★2020年より保存期腎不全における腎性貧血に対してHIF-PH阻害薬が適応となった。鉄利用を改善する作用があることから従来のエリスロポエチン注射薬で低反応性であった患者においても効果があり、実際に初期投与量から減量できている患者も多い。 ★本剤は既に4mg製剤の採用があるが、これはエリスロポエチン製剤既投与例および重症貧血例での開始用量である。より早期からの介入が望ましいと考えられること、減量での使用を考えるとより少量製剤の必要性が増加すると考えられるが、本剤は割線がないため低用量の2mg製剤が必要。 ※常備医薬品でタープロック錠4mgの採用あり 【発売:2020年8月26日】
1	タケキャブOD錠 399	OD錠	10mg	-	100.5	武田薬品	Vonoprazan Fumarate プロトンポンプ阻害剤(カリウムイオン競合型アシッドブロッカー) ★胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、低用量アシピリンや非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制、ヘリコバクター・ピロリ除菌など強力な酸分泌抑制が必要な治療のため ★酸による活性化を必要とせず、カリウムイオンと競合的な様式で可逆的に酵素活性を阻害すると考えられる。また、塩基性が高いこと、酸性環境下でも安定であることにより、胃壁細胞の分泌細管に高濃度に集積、長時間残存できる。 ★口腔内崩壊錠は服薬アドヒアランスの改善を目指して製造されており、原疾患等により嚥下困難な患者や水分制限がある患者にとって有用である。 【発売:2023年7月6日】
1	テゼスペイア皮下注210mg ^{ヘン} 429	皮下注	210mg	劇	178182.0	アストラゼネカ	Tezepelumab (Genetical Recombination) 喘息治療剤(抗TSLPモノクローナル抗体) ★既存治療によっても喘息症状のコントロールができない重症又は難治症例への使用 ★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。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だけではなく、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、重症ぜんそく患者の増悪を抑制することが期待される。 ★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と考えられる。 ★ベン製剤は、患者が在宅自己投与の際に適した製剤であり、経済的負担軽減に繋がる。よって、個々患者背景に対応するために適した剤形。 ★ベン製剤、リンジ製剤ともに在宅自己投与可。 【発売:2023年12月4日】
1	フェスコ ^{配合皮下注} 229	皮下注	IN ヘルツスマブ (遺伝子組換え)1200mg トラスツスマブ (遺伝子組換え)600mg ホルヒアルロニダーセ ^{アルファ} 30000U	劇 ハイリスク	471565.0	中外製薬	Pertuzumab(Genetical Recombination) Trastuzumab(Genetical Recombination) Vorhyaluronidase Alfa(Genetical Recombination) 抗悪性腫瘍剤 ★「HER2陽性の乳癌」、「がん化学療法に増悪したHER2陽性の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌」に対し使用。 ★臨床試験にて、ハーゼタ点滴静注、ハーセプチン注射併用療法とフェスコ ^{の非劣勢} が示されており、乳癌におけるNCCNガイドラインでは、皮下投与であるフェスコを選択しても良いと記述がある。 ★フェスコ ^{は皮下投与、バイアルで溶液という特性上、投与時間の大幅な短縮・調剤業務軽減・医療材料軽減・限られた外来化学療法室への効率的な運用が期待できる。副作用の面では、フェスコ^{は皮下投与である為、注射部位反応が静注に比べ、増えるものの、抗HER2療法で懸念される、infusion reactionの発現が軽減でき、より安全な治療が期待できる。} 【発売:2023年11月22日】}
1			MA ヘルツスマブ (遺伝子組換え)600mg トラスツスマブ (遺伝子組換え)600mg ホルヒアルロニダーセ ^{アルファ} 20000U		268695.0		
1	ラジカット内用懸濁液2.1% 490	内用懸濁液	35mL	-	2751.9/mL	田辺三菱	Edaravone ALS治療剤(フリーラジカルスクベンジャー) ★筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制 ★ラジカットはALSにおける機能障害の進行抑制を期待して投与されるが、長期に渡り頻回投与する点滴静注であることから、患者、介護者および医療従事者にとって大きな負担となっている。加えて、筋萎縮に伴い血管の確保が難しい点や注射という侵襲が高いなどの課題点もある。しかし、内用懸濁液で投与が簡便になることで、

1			50mL				上記の問題が解消できると考える。さらに、経口投与、胃瘻、経鼻での投与が可能となっている。 ★35mLは第一クール(導入期)、50mLは第二クール以降に必要となる規格である。 ※使用量が多いため臨時採用から常備へ 【発売:2023年4月17日】
---	--	--	------	--	--	--	--

⑤再生医療等医薬品(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
5	イェスカルタ点滴静注634	点滴静注	68mLパック	-	32,647,761.0	キリアド・サイエンス	axicabtagene ciloleucel ヒト体細胞加工製品 ★再発又は難治性の 大細胞型B細胞リンパ腫(びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫、形質転換濾胞性リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫) に対する治療 ★再発又は難治性の 大細胞型B細胞リンパ腫 の予後は不良であり、これまでこのような症例には救援化学療法を行い、これが奏功し年齢や全身状態が許容されれば自家末梢血幹細胞移植を行ってきたが治療効果は限定的であった。 ★近年、抗CD19キチ抗原受容体をコードする遺伝子を患者のT細胞に導入した抗CD19 CAR-T細胞療法が開発された。再発又は難治性の 大細胞型B細胞リンパ腫 を対象とした無作為比較試験において、従来の治療よりも有意に奏効率および無イベント生存率が良好であることが示され、本邦でも保険収載され、再発又は難治性の 大細胞型B細胞リンパ腫 の標準治療となっている。そこで当院でも対象症例に適切な治療を行うためにCAR-T細胞療法であるイェスカルタの導入が必要。 【発売:2021年4月21日】

⑥臨時採用医薬品(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	アークイナセ筋注用	筋注	10000U	劇 ハイリスク	172,931.0	大原薬品	Crisantaspase 抗悪性腫瘍酵素製剤 ★急性リンパ性白血病及び悪性リンパ腫治療中かつ、 レ-アスハラキナーゼ に過敏症を呈した患者に使用。 ★ レ-アスハラキナーゼ に過敏症を呈した患者においてはこれまで投与継続が困難であった。 クリサントスパセ は <i>Erwinia chrysanthemi</i> 菌から見いだされた アスハラキナーゼ であり、大腸菌由来の アスハラキナーゼ と交差反応を起こさないとされており、 レ-アスハラキナーゼ に過敏症を呈した患者においても安全に投与可能である。 ★ レ-アスハラキナーゼ に過敏症を示した患者においても治療効果の維持が可能となる。 【発売:2023年6月14日】
6	アグリリンカプセル	cap	0.5mg	劇	788.7	武田薬品	Anagrelide Hydrochloride Hydrate 本態性血小板血症治療剤 ★血栓症高リスクの本態性血小板血症に対して ハイドレア カプセル内服にて減数療法を行っていたが下腿に皮膚潰瘍を合併したため ハイドレア を継続が困難。 ★皮膚潰瘍の副作用報告のない アグリリンカプセル を投与により血小板数をコントロールし、血栓塞栓症のリスクを軽減することが可能。 ※緊急使用医薬品として購入歴あり 【発売:2014年11月25日】
6	エプキリ皮下注	皮下注	48mg	劇 ハイリスク	1,595,363.0	ジェンマブ	Epcoritamab (Genetical Recombination) 抗悪性腫瘍剤 ★ びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 に対して計2ラインの化学療法(CAR-T細胞療法含む)を行った後に再発・難治性の患者に使用。 ★再発難治性の びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 の予後は不良であるが、二重特異性抗体である エプコリタマブ は複数回治療歴のある患者においても有効な治療効果を示している。 ★難治性の びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 におけるPFSやOSの改善が期待される。 【発売:2023年11月22日】
6			4mg		137,724.0		
6	オンキヤスパ点滴静注用	点滴静注	3750U	劇 ハイリスク	230,637.0	日本セルゲイ	Pegaspargase 抗悪性腫瘍酵素製剤 ★臨床試験に参加して急性リンパ性白血病の治療を行う患者に使用 ★急性リンパ性白血病に対する臨床試験のプロトコル改訂により、 ロイナーゼ から ベグアスハルカーゼ の投与に変更となった。 ★既存の アスハラキナーゼ に比べ投与回数の減少、安定した薬物動態が期待される。 【発売:2023年10月2日】
6	フルタイド100μgエアゾール60吸入用	外用	100μg 60吸入	-	1,285.4	グラクソ・スミスクリン	Fluticasone Propionate 吸入ステロイド喘息治療剤 ★化学物質過敏症、気管支喘息に対して外来通院中の患者に使用 ★pMDIの喘息治療薬のフルティフォームがあるが、本症例はアルコールアレルギーがあるため、フルティフォームが使用できず、同成分のフルチゾンが含有されている本剤を必要とする。 ★喘息のコントロールと副作用の予防が期待される。 ※常備医薬品としてフルタイド100デイスカス、フルタイド50μgエアゾール120吸入用の採用あり 【発売:2003年12月19日】

6	ヘリナト皮下注用	皮下注	2000国際単位	特生	214,788.0	CSLヘルシング	Human C1-inactivator 血漿分画製剤(乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤) ★遺伝性血管性浮腫の発作予防のために2023年3月からタザイロを2週間に1回自己注射しているが、発作を完全に予防できていない。発作時には、フィジルの自己注射または本院でのヘリナトの静注で対応している。 ★タザイロでは発作の予防効果が不十分なのは明らかであり、現存する本疾患の他の予防薬であるヘリナト皮下注用2000に変更する必要があるが、現在本院では採用がない。 ★本患者は遺伝性血管性浮腫Ⅲ型という稀な病型であり、病態を踏まえると、タザイロよりもヘリナト皮下注用2000の予防効果が高いと予想される。また、発作の減少・消失により医療費の削減にもつながる。 ※救急用医薬品としてヘリナトP静注500の採用があるが、適応が異なる 【発売:2022年 11 月21日】
6	メンクアットファイ筋注	筋注	-	劇	20,194.0	サノフィ	細菌ワクチン類 4価髄膜炎菌ワクチン(破傷風トキソイド結合体) ★髄膜炎菌感染症のリスクが高く、ワクチンが必要な患者の髄膜炎菌感染症予防のため使用。 ★髄膜炎菌感染症の感染症発症や重症化を予防する効果が期待される。 【発売:2023年 2月】

⑦院外専用医薬品(合計7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	アホハイドローション20% 229	外用	4.32g	-	545.8/g	久光製薬	Oxybutynin hydrochloride 原発性手掌多汗症治療剤 ★原発性手掌多汗症の外用療法に用いる。 ★原発性手掌多汗症は、小児から働き盛りの成人が主に罹患する疾患であり、手掌から滴り落ちるほどの多汗のために患者のQOLおよびADLを著しく低下させる。これまでは本疾患に対して保険適用の外用薬は存在せず、院内製剤の塩化アルミニウム外用液などで治療を行うしかなかった。 ★今回申請するアホハイドローション20%は、本疾患に対して保険適用のある初めての外用薬であり、主成分のオキブチン塩酸塩の抗コリン作用によって発汗に関わるシグナル伝達を抑えることで効果を発揮する。大規模な臨床試験で有効性及び安全性ともに実証されている。皮膚科に限らず、麻酔科や小児科にも患者が受診しており、複数の診療科に必要な薬剤といえる。 【発売:2023年6月1日】
7	イクセロンパッチ 395	外用	4.5mg	劇	199.7	ノバルティスファーマ	Rivastigmine アルツハイマー型認知症治療剤 ★ラジカット内用懸濁液2.1%35mL採用にあたって、常備医薬品から院外専用医薬品に変更 【発売:2011年7月19日】
7			18mg		251.0		Rivastigmine アルツハイマー型認知症治療剤 ★ラジカット内用懸濁液2.1%50mL採用にあたって、常備医薬品から院外専用医薬品に変更 【発売:2011年7月19日】
7	コレチメント錠 232	錠	9mg	-	607.8	フェリング・ファーマ	Budesonide 潰瘍性大腸炎治療剤 ★活動期潰瘍性大腸炎(重症を除く)の治療に使用。 ★「MMXテクノロジー」と呼ばれる薬物送達技術を用いた、ブテソノドの経口DDS製剤であることから、潰瘍性大腸炎の標的部位である大腸にブテソノドの持続的な放出が期待される。 ★米国消化器病学会のガイドラインにおいても、軽症の活動期潰瘍性大腸炎における寛解導入療法並びに中等症の活動期潰瘍性大腸炎における寛解導入法においては推奨レベル:強、エビデンスレベル:中にて、推奨されている。 ★1日1回1錠朝服用である。漸増漸減の必要がない。 【発売:2023年9月1日】
7	ヒートル顆粒分包	顆粒	250mg	-	152.6	キッセイ薬品	Sucroferic oxyhydroxide 高リ血症治療剤 ★ダーブロック錠2mg採用にあたって、常備医薬品から院外専用医薬品に変更 【発売:2018年11月28日】
7	ラビフォートワイフ2.5%	外用	包	劇	262.0	マルホ	Glycopyrronium Tosilate Hydrate 原発性腋窩多汗症治療剤 ★原発性手掌多汗症の外用療法に用いる。 ★原発性腋窩多汗症は、小児~働き盛りの成人が主に罹患する疾患であり、服にシミができるほどの腋窩の多汗のために患者のQOLおよびADLを著しく低下させる。今回申請するラビフォートワイフ2.5%は、既採用品のエクソケルと同様に、抗コリン作用によって発汗を強力に抑制する。ゲル製剤よりもワイフ製剤を好む患者がいる。 【発売:2022年5月23日】
7	レキップCR	錠	8mg	劇	478.7	グラクソ・スミスクリン	Ropinirole Hydrochloride パーキンソン病治療剤(徐放性ドパミンD2受容体系作動薬) ★オンジェンティス25mg採用にあたって、常備医薬品から院外専用医薬品に変更 【発売:2012年8月28日】

【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	クリビット耳科用液0.3%	点耳液	5mL	-	コムレクス耳科用液1.5%採用の場合、削除
1	テゼスバイア皮下注210mgシリンジ	注射	210mg	劇	テゼスバイア皮下注210mgへん採用の場合、削除
1	アヘンチンキ	内服	-	劇麻	フェスコ配合皮下注IN採用の場合、削除
1	スルピリン注射液250mg「日医工」	注射	250mg	-	フェスコ配合皮下注MA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7品目)

2024年2月15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	ヒカーボン輸液	注	500mL	-	ヒカーボン輸液500mL採用のため、削除
1	レキップCR錠	錠	8mg	劇	オンジェンテイス錠25mg採用のため、区分7へ移行
1	ピートル顆粒分包	顆粒	250mg	-	ダーブロック錠4mg採用のため、区分7へ移行
1	タケキア錠	錠	10mg	-	タケキアOD錠10mg採用のため、削除
1	タケキア錠	錠	20mg	-	タケキアOD錠20mg採用のため、削除
1	イクセロンパッチ	外用	4.5mg	劇	ラジカット内用懸濁液2.1%35mL採用のため、区分7へ移行
1	イクセロンパッチ	外用	18mg	劇	ラジカット内用懸濁液2.1%50mL採用のため、区分7へ移行

【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13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	アパーラ錠	錠	60mg	劇 ハイリスク	2,290.1	ヤンセンファーマ	Apalutamide 前立腺癌治療剤 ★他院からの持ち込み。当院では院外限定であり、入院下で継続ができないため。 【発売:2019年5月30日】
11	アグリリンカプセル	cap	0.5mg	劇	788.7	武田薬品	※臨時採用医薬品(区分⑥)にて申請あり
11	コンサータ錠	錠	18mg	劇 向	335.3	ヤンセンファーマ	Methylphenidate Hydrochloride 注意欠陥/多動性障害治療剤 ★院外からの持ち込み。当院では院外限定であり、入院下で継続ができないため。 【発売:2007年12月】
11			27mg		371.8	ヤンセンファーマ	
11	シゲニフォーLAR筋注用キット	筋注	40mg	劇	351,593.0	ノバルティス	Pasireotide Pamoate 持続性ソマトスタチンアナログ マイクロスフェア型徐放性製剤 ★先端巨大症の術後(2回手術)。寛解に至らず、腫瘍再増大あり。ソマチュリン120mg月1回投与しているが、コントロール不十分。今回、先端巨大症に伴うミオパチー疑いを発症。治療の強化が望まれる状態。サトスタチンLARやソマチュリンでは効果不十分。既存のソマトスタチンアナログ製剤治療でコントロール不良な先端巨大症患者において、IGF-1の低下や腫瘍縮小が期待される。 【発売:2016年12月2日】
11	ゾレア皮下注シリンジ	皮下注	75mg	劇	14,812.0	ノバルティス	Omalizumab(Genetical Recombination) 気管支喘息、季節性アレルギー性鼻炎、慢性蕁麻疹治療剤 ★本剤は血清IgE値と体重により投与量は定められるが、225mgと設定した場合、当院での同薬の採用用量は150mgのみであり、1.5シリンジの投与となると、患者さんの負担費用が2シリンジ分となる。 ★患者負担の軽減とステロイドの投与を抑制できる。 【発売:2019年6月27日】
11	ツムラ麻子仁丸エキス顆粒	顆粒	-	-	6.6/g	ツムラ	漢方製剤 ★右乳癌、脳・脊髄・肺骨転移あり、馬尾腫瘍に対しサイバーナイフ後膀胱直腸障害あり。便が硬く自力で排便できない状態であり漢方外来に紹介された。麻子仁丸は院外専用であり、代わりの薬がない。排便コントロールができる可能性あるため。 【発売:1986年10月30日】
11	テリパラチド酢酸塩静注用	注	100U	-	19,087.0	旭化成ファーマ	Teriparatide Acetate 副甲状腺機能診断薬 ★偽性副甲状腺機能低下症が疑われ、精査目的に入院となっている患者。診断の確実性の向上、病態把握のため内分泌負荷試験(Ellsworth-howard試験)の施行が望まれる。常備薬では適切な内分泌負荷試験が行えないため。 【発売:1987年6月】
11	トレプロスト吸入液	吸入	1.74mg	劇	18,914.2	持田製薬	Treprostinil プロスタグランジン2誘導体制剤 ★閉塞性肺疾患を伴う重症肺高血圧症。常備の肺血管拡張薬のみでは十分な降圧効果を得られない。また、高齢でありエボプロステノールの持続静注は導入困難である。期待される効果として、肺動脈圧低下および心拍出量の改善が見込まれる。 【発売:2023年5月16日】
11	ヘスタチンカプセル	cap	10mg	-	499.2	日本化薬	Ubenimex 抗悪性腫瘍剤 急性骨髄性白血病に対して臍帯血移植後に再発をきたし、ビターザの投与を行ったが効果が不十分であり、追加の化学療法が必要な状態。当院常備薬には免疫活性作用により移植免疫を増強し抗腫瘍効果を発揮する薬剤が存在しないため。原病のコントロールおよび長期予後の改善を期待。 【発売:1987年6月1日】
11	レギュニール	腹膜透析液	LCa1.5 2.5L	-	1,113.0	バクスター	腹膜透析用剤 ★他院で手術施行され、腹膜透析の導入となった患者。 ★腹膜透析としては1.5%の濃度の透析液が当院で採用されているが、血清浸透圧が低いため1.5%の浸透液では十分な除水が困難なことが前医で確認されている。このため体重の推移に合わせて1.5%・4.25%の透析液を組み合わせ使用されており、この濃度の透析液では除水を得られていることから、引き続き濃度調整を行いつつながら透析液を使用することが必要と考える。 ★1.5%~4.25%の透析液を組み合わせ使用することによって必要な除水が得られ、適正な体液管理が可能となる。 【発売:2014年2月14日】
11			LCa2.5 2.5L		1,174.0		
11			LCa4.25 2L		1,214.0		

※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

販売中止薬

代替薬

ブチルスコボラミン臭化物注20mg「日医工」(57円) → ブスコパン注20mg(59円) 2023年11月30日切替済

3) 供給停止に伴う代替薬の採用について

供給停止薬

アドリアシン注用10(1326円) → ドキソルピシン塩酸塩注射用10mg「NK」(693円) 2023年11月9日切替済

アドリアシン注用50(5592円) → ドキソルピシン塩酸塩注射用50mg「NK」(3035円) 2023年11月9日切替済

グリメピリド錠1mg「タナベ」(10.1円) → グリメピリド錠1mg「トーワ」(10.1円) 2024年1月5日切替済

4) 供給停止に伴う処方オーダー一時停止について

供給停止薬

トコフェロール酢酸エステル顆粒20%「ツルハラ」(8.8円/g) → 2023年12月27日処方オーダー一時停止(院外処方可能)

ジャヌビア錠100 mg(174.6円) → 2023年12月28日処方オーダー一時停止

カロナール細粒20%(9.9円/g) → 2024年1月5日処方オーダー一時停止(院外処方可能)
※カロナール錠500を2024年1月5日から粉砕化・少数入力可へ

ラスリテック点滴静注用7.5mg(51084.0円) → 2023年11月9日処方オーダー一時停止

5) 病院運営審議会報告による処方オーダー停止について

フルカリック1号輸液903mL(1158.0円) → 2023年11月16日処方オーダー停止

フルカリック2号輸液1003mL(1198.0円) → 2023年11月16日処方オーダー停止

6) 自主回収に伴う処方オーダー一時停止について

自主回収薬

セファメジンα注射用0.5g(328円) → 2023年12月20日処方オーダー一時停止

7) 「ピリヴィジェン10%静注10g/100mL」期間限定でのオーダー開始について

供給不安定品

ピリヴィジェン10%静注5g/50mL(43155.0円) → 一時採用品(2024年3月31日まで)
ピリヴィジェン10%静注10g/100mL(84270.0円)
※臨時採用医薬品として追加

※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:特例承認医薬品、10:放射性医薬品、11:緊急使用医薬品)