

## 新規採用常備医薬品等のお知らせ

令和6年7月1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7月25日(木)からオーダーを開始します。

## 『ヘパリン Na ロック用 10 単位/mL シリンジ「オーツカ」5 mL, 10 mL』の供給状況について

血液凝固阻止剤『ヘパリン Na ロック用 10 単位/mL シリンジ「オーツカ」5 mL, 10 mL』につきまして、2023年2月のDI Expressでお知らせしましたように、需要拡大などの影響により、全国的に安定供給に支障を来す状況となっております。

当院においては購入できる限りSPD払い出しを継続しておりますが、安定的な入荷が見込めない状況となりました。他社製剤を含め安定供給可能品が見つからないことから、院内在庫がなくなり次第、SPD払い出しを一時停止せざるを得ない状況となりました。

ヘパリン Na ロック用 10 単位/mL シリンジを使用しなくてもよい症例については、「大塚生食注 20 mL プラスチックアンプル」を用いた生食ロックをご検討ください。

※『生食注シリンジ「オーツカ」5 mL, 10 mL』出荷停止中

今後の供給状況については確認でき次第、改めて連絡いたします。

## 『ソルダクトン 静注用 200 mg』供給状況について

注射用抗アルドステロン剤/水分・電解質代謝改善剤「ソルダクトン 静注用 200 mg」につきまして、製品出荷にあたっての調査が必要となり、本製品の出荷が保留されているため、現在、流通している販売企業の在庫が消尽次第、出荷停止となります。

本件を受け、当院においては購入できる限り処方オーダーを継続していますが、他規格製剤を含め安定供給可能品が見つからず、院内在庫が1~2カ月程度で欠品する見込みとなり、なくなり次第、処方オーダーを一時停止せざるを得ない状況となりました。

本製品において、購入可能な代替注射製剤は無く、内服可能な場合の代替薬は以下の薬剤となっております。

### 【当院採用の代替内服薬】

- ・スピロラクトン錠 25 mg 「TCK」：限定出荷
- ・アルダクトン A 細粒 10%

但し、注射剤と内服薬で適応が異なるものもあるためご注意ください

出荷再開が確認でき次第、改めて連絡いたします。

## 『イリノテカン点滴静注液 40 mg,100 mg「SUN」』 使用終了のお知らせ

抗悪性腫瘍薬『イリノテカン点滴静注液 40 mg, 100 mg 「SUN」』につきまして、DI Express2024年5月号で通知しました通り限定出荷となっております。このたび、供給状況が限定出荷から出荷停止に変更となる報告を受け、当院在庫も欠品となることから、7月3日よりレジメンオーダーを終了しました。

なお、本剤の代替薬として『イリノテカン点滴静注液 40 mg, 100 mg 「NK」』を、7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。

また、本剤はレジメンオーダー上『イリノテカン「規格なし」』で登録されていますので、本件によるレジメンオーダー時の画面表示・操作の変更はございません。

## 『人免疫グロブリン製剤』の供給状況について

人免疫グロブリン製剤『献血ヴェノグロブリン IH』、『献血ベニコロン-I』、『献血グロベニン-I』につきまして、2024年2月のDI Expressでもお伝えしましたとおり、全国的に安定供給が厳しい状況となっております。

当院においては購入できる限り処方オーダーを継続していますが、入荷状況は改善せず、院内在庫がなくなり次第、院内処方オーダーを一時停止せざるを得ない状況となっております。

ピリヴィジェン10%静注5 g/50 mL、20 g/200 mLの適応を有する症例には可能な限りピリヴィジェン製剤をご使用ください。

状況によりましては、薬剤部から処方変更をお願いする場合があります。ご協力よろしく申し上げます。

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。

## 禁忌追加のお知らせ

◎ノクサフィル錠100 mg(一般名:ポサコナゾール)＜深在性真菌症治療剤＞

【禁忌】フィネレノンを投与中の患者

## 警告改訂のお知らせ

※下線部追加、波線部削除

◎ジーラスタ皮下注3.6 mg(一般名:ペグフィルグラステム(遺伝子組換え))＜持続型G-CSF製剤＞

【警告】(同種末梢血幹細胞移植のための造血幹細胞の末梢血中への動員)

本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法(造血器悪性腫瘍の治療)及び造血幹細胞移植に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される患者又は末梢血幹細胞移植提供ドナー(ドナー)についてのみ投与すること。また、本剤の投与に先立ち、患者又はドナー及びその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

## 販売中止のお知らせ

◎アロンアルファA「三共」＜軟組織接合用接着剤＞ ※高度管理医療機器

販売中止予定時期：2025年3月頃

◎レベトールカプセル 200 mg(一般名:リバビリン)＜抗ウイルス剤＞

販売中止予定時期：2025年3月31日

## 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。

- ◎カルボカインアンプル注2%(一般名:メピバカイン塩酸塩)〈局所麻酔剤〉
- ◎ソルダクトン静注用 200 mg(一般名:カンレノ酸カリウム)〈注射用抗アルドステロン剤 水分・電解質代謝改善剤〉
- ◎イリノテカン塩酸塩点滴静注液 40 mg、100 mg「SUN」(一般名:イリノテカン塩酸塩水和物)〈抗悪性腫瘍剤〉  
出荷量: C. 出荷停止 製造販売業者の対応状況: ⑤供給停止
  
- ◎バルヒディオ配合錠 EX「サンド」(一般名:バルサルタン、ヒドロクロロチアジド)〈高血圧症治療剤〉  
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)
  
- ◎1%カルボカイン注(一般名:メピバカイン塩酸塩)〈局所麻酔剤〉  
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)
  
- ◎キシロカイン点眼液 4%(一般名:リドカイン塩酸塩)〈表面麻酔剤〉
- ◎キシロカイン注射液「2%」エピレナミン(1:80, 000)含有(一般名:リドカイン塩酸塩、アドレナリン)〈局所麻酔剤〉  
出荷量: B→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)
  
- ◎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〉  
出荷量: C→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)
  
- ◎カデックス軟膏分包45 mg(一般名:ヨウ素)〈褥瘡・皮膚潰瘍治療剤〉
- ◎カルボカインアンプル注1%(一般名:メピバカイン塩酸塩)〈局所麻酔剤〉
- ◎マーカイン注0.5%(一般名:プピバカイン塩酸塩水和物)〈長時間作用性局所麻酔剤〉
- ◎人工涙液マイティア点眼液〈点眼液〉 ※院外専用医薬品  
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)

【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

- ◎ノイロビタン配合錠(一般名:オクトチアミン、リボフラビン、ピリドキシン塩酸塩、シアノコバラミン)〈混合ビタミン剤〉  
2024年6月より限定出荷解除
  
- ◎アラミスト点鼻液 27.5 μg 56 噴霧用(一般名:フルチカゾンフランカルボン酸エステル)  
〈定量噴霧式アレルギー性鼻炎治療剤〉  
2024年7月1日より限定出荷解除
  
- ◎ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒(医療用)〈漢方製剤〉
- ◎ツムラ抑肝散エキス顆粒(医療用)〈漢方製剤〉
- ◎ツムラ防風通聖散エキス顆粒(医療用)〈漢方製剤〉
- ◎ツムラ麻子仁丸エキス顆粒(医療用)〈漢方製剤〉 ※院外専用医薬品  
2024年7月9日より限定出荷解除

## 効能・効果、用法・用量改訂のお知らせ

※追加部抜粋

### ◎ジーラスタ皮下注3.6 mg(一般名:ペグフィルグラステム(遺伝子組換え))<持続型G-CSF製剤>

【効能・効果】造血幹細胞の末梢血中への動員(※「同種末梢血幹細胞移植のための」を削除)

### ◎スキリージ点滴静注600 mg(一般名:リサンキズマブ(遺伝子組換え))<クローン病、潰瘍性大腸炎治療剤>

【効能・効果】中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)

【用法・用量】通常、成人にはリサンキズマブ(遺伝子組換え)として、1200 mgを4週間隔で3回(初回、4週、8週)点滴静注する。なお、リサンキズマブ(遺伝子組換え)の皮下投与用製剤による維持療法開始16週以降に効果が減弱した場合、1200 mgを単回点滴静注することができる。

### ◎スキリージ皮下注360 mgオートドーズー(一般名:リサンキズマブ(遺伝子組換え))

<クローン病、潰瘍性大腸炎治療剤>

【効能・効果】中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)

【用法・用量】リサンキズマブ(遺伝子組換え)の点滴静注製剤による導入療法終了4週間後から、通常、成人にはリサンキズマブ(遺伝子組換え)として180 mgを8週間隔で皮下投与する。なお、患者の状態に応じて、360 mgを8週間隔で投与することができる。

### ◎タグリツ錠40 mg、80 mg(一般名:オンメルチニブメシル酸塩)<抗悪性腫瘍剤>

【用法及び用量に関連する注意】本剤を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選択すること。

### ◎タルグレチンカプセル75 mg(一般名:ベキサロテン)<抗悪性腫瘍剤>

【効能・効果】皮膚病変を有する成人T細胞白血病リンパ腫

### ◎ベンリスタ皮下注200 mgオートインジェクター(一般名:ベリムマブ(遺伝子組換え))<全身性エリテマトーデス治療剤>

【効能・効果】※小児に適応追加

【用法・用量】通常、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200 mgを、体重に応じ以下の間隔で皮下注射する。

40 kg以上:1週間の間隔

15 kg以上40 kg未満:2週間の間隔

### ◎レルベア100エリプタ30吸入用(一般名:ビランテロールトリフェニル酢酸塩、フルチカゾンフランカルボン酸エステル)

<喘息・COPD治療配合剤>

【効能・効果】※小児に適応追加

【用法・用量】通常、12歳以上の小児にはレルベア100エリプタ1吸入(ビランテロールとして25  $\mu$ g及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100  $\mu$ g)を1日1回吸入投与する。

通常、5歳以上12歳未満の小児には小児用レルベア50エリプタ1吸入(ビランテロールとして25  $\mu$ g及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして50  $\mu$ g)を1日1回吸入投与する。

## 投与量の確認の際、単位に注意してください

薬剤投与時、投与量の確認は単位までしっかり確認をしていただくようお願いします。

医薬品によって指示される単位はmL・mg・V(バイアル)・A(アンプル)等様々あり、単位を間違えると投与量が大きく異なる場合があります。

# 包装変更等のお知らせ

## ◎アラグリオ顆粒剤分包 1.5 g(一般名:アミノレプリン酸塩酸塩) <光線力学診断用剤> 顆粒剤から内用剤へ変更

アラグリオ顆粒剤分包 1.5g



アラグリオ内用剤 1.5g



## ◎ベムリディ錠 25 mg(一般名:テノホビル アラフェナミドフマル酸塩) <抗ウイルス化学療法剤> 販売終了品 ボトル包装品 (30錠/ボトル バラ) ※2024年6月頃出荷終了予定 販売継続品 PTP包装品 (28錠/箱 14PTP×2)

## ◎ヘパフィルド透析用 250 単位/mL シリンジ 20 mL(一般名:ヘパリンナトリウム) <血液凝固阻止剤>

### 変更内容

#### ■ ガasketについて(全製品)

形状が若干異なる製品が納品されることがあります。使用感に違いはありません。

#### ■ キャップについて(250 単位 /mL シリンジのみ)

色味や形状の違いにより、**キャップが外しにくい**などの使用感が異なる製品が納品されることがあります。  
※品質には問題ございません。安定供給確保のため、ご了承願いますようお願い申し上げます。  
※同一ロット内に形状等の異なるゴムが混在することはありません。



## ◎薬用炭「日医工」<止しゃ剤、整腸剤>

原薬変更に伴い嵩が減少、重量に変更はなし

## 医薬品・医療機器等安全性情報 No.411

### ★ブリモニジン酒石酸塩を含有する医薬品の使用上の注意改訂について

ブリモニジン酒石酸塩、ブリモニジン酒石酸塩・チモロールマレイン酸塩、ブリモニジン酒石酸塩・プリンゾラミド、リパスジル塩酸塩水和物・ブリモニジン酒石酸塩は、他の緑内障治療薬が効果不十分な緑内障及び高眼圧症に使用されている。

今般、ブリモニジン酒石酸塩含有製剤を投与された患者における重篤な角膜混濁の発症の可能性について、専門家の意見を含めた調査の結果、安全対策措置が必要と判断し、厚生労働省は、製造販売業者に対して、令和6年6月11日に使用上の注意の改訂を指示したので、その内容等について紹介する。

### ★MID-NET®の最近の取組について

MID-NET®は、医療情報データベースとその解析システムであり、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）が医薬品医療機器総合機構法に基づく業務の一環として管理・運営している。MID-NET®は、「薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（最終提言）」及び「電子化された医療情報データベースの活用による医薬品等の安全・安心に関する提言（日本のセンチネル・プロジェクト）」を踏まえ、従前の医療機関及び製薬企業等からの副作用報告の限界を補い、薬剤疫学的手法による医薬品等の安全対策を目的として、平成23年から構築を開始し、平成30年4月から運用を開始した。

MID-NET®は、全国10拠点（7大学病院、3医療機関グループ）の協力医療機関との連携により、800万人超（令和5年12月末時点での集計）の規模の医療情報（電子カルテデータ、レセプトデータ及びDPCデータ）を収集・解析することが可能である。また、独立行政法人国立病院機構との連携により、連携データ（レセプトデータ及びDPCデータ）を含めると1200万人を超える医療情報が利用可能である。

本稿では、MID-NET®の最近の取組についてご紹介する。

### ★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ブリモニジン酒石酸塩(商品名:アイファガン点眼液0.1%)<緑内障・高眼圧症治療剤>

②ブリモニジン酒石酸塩・チモロールマレイン酸塩(商品名:アイベータ配合点眼液)<緑内障・高眼圧症治療剤>

※院外専用医薬品

③ブリモニジン酒石酸塩・プリンゾラミド(商品名:アイラミド配合懸濁性点眼液)<緑内障・高眼圧症治療剤>

④リパスジル塩酸塩水和物・ブリモニジン酒石酸塩(商品名:グラアルファ配合点眼液)<緑内障・高眼圧症治療剤>

※院外専用医薬品

#### 【重要な基本的注意】

本剤の投与により血管新生等を伴う角膜混濁があらわれることがあるので、患者を定期的に診察し、十分観察すること。また、充血、視力低下、霧視等の自覚症状があらわれた場合には、直ちに受診するよう患者に十分指導すること。

#### 【重大な副作用】 角膜混濁

※①9例であるが、2例は承認効能・効果外又は承認用法・用量外の症例（うち死亡0例）

②0例

③3例（うち死亡0例）

④0例

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（<https://www.pmda.go.jp/>）又は厚生労働省ホームページ（<https://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						
プリモジソン酒石酸塩（アイファガン点眼液 0.1%） プリモジソン酒石酸塩・プリンゾラミド（アイミド配合懸濁性点眼液） プリモジソン酒石酸塩・フェロールマレイン酸塩（アイベータ配合）※院外専用医薬品 リバシジル塩酸塩水和物・プリモジソン酒石酸塩（グアラアルファ配合点眼液）※院外専用医薬品	医薬品・医療機器等安全性情報 No. 411 を参照						
ファネルソンの（ケルティイ錠）	<p>※禁忌：一部改訂                      イトラコザール、ホサコザール、ホリコザール、リトビルを含有する製剤、アタサナビル、タルビル、ホスアンブレナビル、コピシタットを含有する、クラシロマイシン、エンシトレビルを投与中の患者</p> <p>※併用禁忌：一部改訂</p> <table border="1" data-bbox="427 1077 1401 1330"> <thead> <tr> <th data-bbox="427 1077 751 1115">薬剤名等</th> <th data-bbox="756 1077 1075 1115">臨床症状・措置方法</th> <th data-bbox="1080 1077 1401 1115">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="427 1115 751 1330">                     イトラコザール、ホサコザール、ホリコザール、リトビル含有製剤、アタサナビル、タルビル、ホスアンブレナビル、コピシタット含有製剤、クラシロマイシン、エンシトレビル                 </td> <td data-bbox="756 1115 1075 1330">                     本剤の血中濃度が著しく上昇するおそれがある。                 </td> <td data-bbox="1080 1115 1401 1330">                     CYP3A4 を強く阻害することにより本剤のクリアランスが減少する。                 </td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	イトラコザール、ホサコザール、ホリコザール、リトビル含有製剤、アタサナビル、タルビル、ホスアンブレナビル、コピシタット含有製剤、クラシロマイシン、エンシトレビル	本剤の血中濃度が著しく上昇するおそれがある。	CYP3A4 を強く阻害することにより本剤のクリアランスが減少する。
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子					
イトラコザール、ホサコザール、ホリコザール、リトビル含有製剤、アタサナビル、タルビル、ホスアンブレナビル、コピシタット含有製剤、クラシロマイシン、エンシトレビル	本剤の血中濃度が著しく上昇するおそれがある。	CYP3A4 を強く阻害することにより本剤のクリアランスが減少する。					
ペムブロシマブ（遺伝子組換え）（キイトルダ点滴静注）	<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〉                      本剤を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等を参考にした上で、選択すること。</u></p> <p>〈再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌〉                      本剤の用法及び用量は「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分に理解した上で、<u>選択すること。また、本剤を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、国内外の最新のがイドライ等を参考にした上で、選択すること。</u></p> <p>〈根治切除不能又は転移性の腎細胞癌〉                      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等を参考にした上で、選択すること。</u></p> <p>〈PD-L1 陽性のホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌〉                      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等を参考にした上で、選択すること。</u></p> <p>〈ホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法〉                      本剤の用法は「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し選択すること。<u>また、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、国内外の最新のがイドライ等を参考にした上で、選択すること。</u></p>						

ホソサコザール（ノキサフィル錠）	<p>※禁忌：一部改訂          エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、メチルエルゴメリン、エルゴメリン、シバスチン、アトルバスタチン、ピモジド、キニジン、ベネクラクス〔再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〕、スプレキサント、<u>フィネロン</u>、<u>ルラシドン塩酸塩</u>、<u>ブロンセリン</u>、<u>トリアゾラム</u>、<u>リバーロキサバン</u>を投与中の患者</p> <p>※併用禁忌：追記</p> <table border="1" data-bbox="427 331 1401 551"> <thead> <tr> <th data-bbox="427 331 751 367">薬剤名等</th> <th data-bbox="751 331 1075 367">臨床症状・措置方法</th> <th data-bbox="1075 331 1401 367">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="427 367 751 551"><u>フィネロン</u></td> <td data-bbox="751 367 1075 551"><u>フィネロンの作用を増強させるおそれがある。</u></td> <td data-bbox="1075 367 1401 551"><u>ホソサコザールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。</u></td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	<u>フィネロン</u>	<u>フィネロンの作用を増強させるおそれがある。</u>	<u>ホソサコザールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。</u>
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子					
<u>フィネロン</u>	<u>フィネロンの作用を増強させるおそれがある。</u>	<u>ホソサコザールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。</u>					
ホソリコザール（ブイフェント錠、ブイフェント静注用）	<p>※禁忌：一部改訂          次の薬剤を投与中の患者：<u>リファンピシ</u>ン、<u>リファブチン</u>、<u>エファビレンツ</u>、<u>リトナビル</u>、<u>ロピナビル</u>・<u>リトナビル</u>、<u>ニルマレルビル</u>・<u>リトナビル</u>、<u>カルバマゼピン</u>、<u>バルビタール</u>、<u>フェノバルビタール</u>、<u>ピモジド</u>、<u>キニジン</u>、<u>イバブラジン</u>、<u>麦角アルカロイド</u>（<u>エルゴタミン</u>・<u>無水カフェイン</u>・<u>イソプロピルアンチピリン</u>、<u>ジヒドロエルゴタミン</u>、<u>エルゴメリン</u>、<u>メチルエルゴメリン</u>）、<u>トリアゾラム</u>、<u>チカグレロル</u>、<u>アスプロレビル</u>、<u>ロミタピド</u>、<u>ブロンセリン</u>、<u>スプレキサント</u>、<u>リバーロキサバン</u>、<u>リオングアト</u>、<u>アゼルニジピン</u>、<u>オルメサルタンメチキシル</u>・<u>アゼルニジピン</u>、<u>ベネクラクス</u>（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期）、<u>アマレリン</u>、<u>ルラシドン</u>、<u>イブコザニウム</u>、<u>フィネロン</u></p> <p>※併用禁忌：追記</p> <table border="1" data-bbox="427 913 1401 1104"> <thead> <tr> <th data-bbox="427 913 751 949">薬剤名等</th> <th data-bbox="751 913 1075 949">臨床症状・措置方法</th> <th data-bbox="1075 913 1401 949">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="427 949 751 1104"><u>フィネロン</u></td> <td data-bbox="751 949 1075 1104"><u>本剤との併用により、フィネロンの血中濃度が上昇し、作用が増強するおそれがある。</u></td> <td data-bbox="1075 949 1401 1104"><u>本剤はフィネロンの代謝酵素（CYP3A4）を阻害する。</u></td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	<u>フィネロン</u>	<u>本剤との併用により、フィネロンの血中濃度が上昇し、作用が増強するおそれがある。</u>	<u>本剤はフィネロンの代謝酵素（CYP3A4）を阻害する。</u>
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子					
<u>フィネロン</u>	<u>本剤との併用により、フィネロンの血中濃度が上昇し、作用が増強するおそれがある。</u>	<u>本剤はフィネロンの代謝酵素（CYP3A4）を阻害する。</u>					



## &lt;別紙1&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2品目)

2024年7月25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	フィコンパ <sup>®</sup> 点滴静注用2mg 113	静注	2mg	-	1962.0	イーザイ	Perampanel Hydrate 抗てんかん剤 ★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 <sup>®</sup> 神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。 ★フィコンパ <sup>®</sup> はてんかん診療ガイドライン2018において、部分てんかんと強直間代発作でそれぞれ第2選択薬の位置づけである。AMPA受容体に対して選択的かつ非競合的に結合することにより、グルタミン酸による神経の過剰興奮を直接抑制する。AMPA受容体はてんかん発作の全般化に関与しているとin vitro試験で示されており、全身痙攣を効率的に抑制することが期待される。従来、錠剤と細粒剤が販売されており、今回点滴静注剤が剤形追加された。一時的に経口投与できない患者において、代替療法として使用する。AMPA受容体を選択的に阻害する薬剤はフィコンパ <sup>®</sup> のみであり、従来フィコンパ <sup>®</sup> を服用していた患者が経口投与できない場合の代替療法としては本剤が望ましい。 ※常備医薬品としてフィコンパ <sup>®</sup> 錠4mg,2mg、院外専用としてフィコンパ <sup>®</sup> 細粒1%の採用あり。 【発売:2024/04/17】
1	ナゾラ皮下注30mgオートインジェクター 399	皮下注	30mg	劇	112791.0	大正製薬	Ozoralizumab(Genetical Recombination) TNF $\alpha$ 阻害薬(一本鎖ヒト抗ヒトTNF $\alpha$ モノクローナル抗体製剤) ★MTX効果不十分例、高疾患活動性関節リウマチ症例に対する疾患活動性のコントロールを目的とする。 ★関節リウマチの治療は現在、早期の治療介入と速やかな寛解導入による骨関節破壊の予防がスタンダードとなっている。アンカードラッグであるMTX効果不十分例や高疾患活動性でADL障害を生じている症例に対しては生物学的製剤やJAK阻害薬の導入が行われており、約7割の症例において低疾患活動性・緩解を達成しているが、依然として3割は中疾患活動性または高疾患活動性の症例が残存している。これらの症例の中には治療抵抗性関節リウマチや近年問題となっている発生当初から高疾患活動性を呈する高齢発症関節リウマチ症例などが含まれる。オゾラリス <sup>®</sup> マブは投与後速やかな治療反応性が報告されており、高齢者のADLの低下を来す前に疾患活動性のコントロールが出来る可能性がある。また現在にはシリンジ製剤の採用があるが、自己注射を行うにあたりシリンジ製剤では難しい患者も存在する。オートインジェクターであれば自己投与も容易である。 【発売:2024年 1月16日】

## ⑥臨時採用医薬品(合計9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	アラノジー <sup>®</sup> 静注用250mg 422	静注	250mg	劇	46,359.0	サントファーマ	Nelarabine 抗悪性腫瘍剤 ★T細胞性急性リンパ <sup>®</sup> 性白血病に対して使用。 ★臨床試験に参加しており、治療プロトコルで本剤を投与する予定である。小児科と併せて年に数回投与の可能性がある。 ★T細胞性急性リンパ <sup>®</sup> 性白血病の予後の改善が期待される。 【発売:2007/12/14】
6	エルラタマブ <sup>®</sup> 皮下注 429	皮下注	76mg	劇	957,222.0	ファイザー	Elranatamab(Genetical Recombination) 抗悪性腫瘍剤 ★免疫調整薬、プロテアソーム阻害剤、抗CD38モノクローナル抗体を含む3つの標準的治療が無効あるいは治療後に再発した患者に使用。 ★本剤は抗BCMA/CD3二重特異性抗体で、BCMA陽性の腫瘍細胞及びT細胞表面のCD3に結合T細胞を活性化することで抗腫瘍効果を発揮する薬剤である。複数薬剤に治療抵抗性となった多発性骨髄腫に対しても有効性が示されている。 ★難治性の多発性骨髄腫におけるPFSやOSの改善が期待される。 【発売:2024/05/22】
6			44mg		558,501.0		
6	ビキサセオス配合静注用 429	静注	ダウノルビシン 44mg シタラビン 100mg	劇	877,877.0	日本新薬	Daunorubicin Hydrochloride, Cytarabine 抗悪性腫瘍剤 ★高リスクの急性骨髄性白血病に使用。 ★ダウノルビシン及びシタラビンのリポソーム製剤で、高リスクの急性骨髄性白血病に対して従来の化学療法と比べ有意に生存期間の延長が得られている。 ★高リスクの急性骨髄性白血病に対してPFSやOSの改善が期待される。 【発売:2024/05/22】



1	アレピアチン注	注	250mg	劇	フィコパ点滴静注用2mg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9品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
1	ヒアレインミニ点眼液 131	点眼	0.3%	-	アイリーア8mg硝子体内注射液114.3mg/mL採用のため、削除
1	イオパミロン注370シリンジ 721	注	100mL	-	イオパミロン370注「BYL」100mL採用のため、削除
1	ゾフルーザ錠 625	錠	10mg	-	ゾフルーザ錠20mg採用のため、削除
1	エホゾン注シリンジ 399	注	750	劇	フォゼヘル錠5mg採用のため、削除
1	ナゾラ皮下注シリンジ 399	皮下注	30mg	劇	ナゾラ皮下注30mgオートインジェクター採用のため、削除
7	トジェク外皮下注シリンジ 399	皮下注	7.5mg	劇	トジェク外皮下注7.5mgペン採用のため、削除
7			10mg	劇	トジェク外皮下注10mgペン採用のため、削除
7			12.5mg	劇	トジェク外皮下注12.5mgペン採用のため、削除
7			15mg	劇	トジェク外皮下注15mgペン採用のため、削除

【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・薬効等
11	プロラム口嚢用液 113	内用液	2.5mg	向	1,688.7	武田薬品工業	Midazolam 抗けいれん剤 ★13トリミア、ウエスト症候群で治療中。強直や無呼吸発作を認め、重責発作を認める事がある。 ★今後、自宅での使用を考慮し、プロラム処方。 5mgの規格は採用があるが、年齢的に適さず。 ★けいれん重責に対する治療。けいれんを止める。 【発売:2020年12月10日】
11	ホテイヤ錠 399	錠	50mg	劇	2,259.2	アレクシオンファーマ	Danicopan 発作性夜間ヘモグロビン尿症治療剤 ★発作性夜間ヘモグロビン尿症に対してユルトミスク(C5モノクローナル抗体)投与中。同剤投与により血管内容溶血は抑制できているが、血管外溶血を来しており貧血を認めている。 ★当院常備薬に発作性夜間ヘモグロビン尿症による血管外溶血を抑制する薬剤の採用がない。 ★補体D因子阻害薬であるホテイヤ錠投与により発作性夜間ヘモグロビン尿症による血管外溶血が抑制されることが期待され、貧血および患者のQOLの改善に繋がることが期待される。 【発売:2024/04/17】
11	レプロソル皮下注用 429	皮下注	25mg	-	184,552.0	ブリストル・マイヤース・スクイブ	Luspatercept(Genetical Recombination) 赤血球成熟促進薬 ★骨髄異形成症候群(IPSS-R:中間リスク)による重症貧血、血小板減少に対して加療中の患者。ガイトラインに沿って既存治療にて加療するも貧血が改善せず、定期的に赤血球輸血を行っている。 ★骨髄異形成症候群に対してネスプの適応があるが、本患者はEPO2000以上と高値であり、ネスプの適応外で投与ができない状況にある。 ★IPSS-R:中間リスク以下の骨髄異形成症候群に対してレプロソル投与によりエリスロポエチン製剤よりも高い貧血改善が報告されている。本患者に対して投与することにより貧血の改善、輸血依存からの離脱が期待される。 【発売:2024/05/20】

※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

販売中止薬	代替薬	2024年5月17日切替済
アルプロスタジル注10μgシリンジ「科研」(986.0円)	→	ハルクス注デイスホ10μg(1,770.0円)

3)自主回収に伴う処方オーダー一時停止について

ジクアスLX点眼液3%(770.5円)	→	2024年5月23日処方オーダー一時停止
---------------------	---	----------------------

4)供給停止に伴うSPD請求一時停止について

生食注シリンジ「オーツカ」5mL(100.0円)	→	2024年5月8日SPD請求一時停止
--------------------------	---	--------------------

5)A-1病棟における『セフトリアキソンNa静注用1g「VTRS」』の限定オーダー開始について

セフトリアキソンNa静注用1g「VTRS」(422.0円)

→ セフトリアキソンNa静注用1g「日医工」(422.0円)(下記以外の病棟)

→ (A-1)セフトリアキソンNa静注用1g「VTRS」(422.0円)

2024年6月14日処方オーダー開始

※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)