

薬品情報

No. 402
2025/2/26
作成 薬品情報室

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 新規採用薬品一覧 | 5. 医薬品の供給再開 |
| 2. 採用中止薬品 | 6. 後発医薬品への変更 |
| 3. 医薬品の一時出荷停止 | 7. その他 |
| 4. 医薬品の出荷調整 | |

1. 新規採用薬品一覧

[院内採用薬品]

2123: β -遮断剤

<p>ランジオロール Landiolol オノクト点滴静注用 150mg Onoact</p> <p>劇、処 小野薬品</p> <p>[剤] 凍結乾燥注射剤 [組] 1 バイアル中にランジオロ ール塩酸塩として 150mg を含有</p>	<p>[効] 〈成人〉 ○手術時の下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置:心房細動、心房粗動、洞性頻脈 ○手術後の循環動態監視下における下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置:心房細動、心房粗動、洞性頻脈 ○心機能低下例における下記の頻脈性不整脈:心房細動、心房粗動 ○生命に危険のある下記の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合:心室細動、血行動態不安定な心室頻拍 ○敗血症に伴う下記の頻脈性不整脈:心房細動、心房粗動、洞性頻脈 〈小児〉 ○心機能低下例における下記の頻脈性不整脈:上室頻拍、心房細動、心房粗動</p> <p>[用] 〈手術時の頻脈性不整脈に対する緊急処置〉 ランジオロール塩酸塩として、1 分間 0.125mg/kg/min の速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/min の速度で静脈内持続投与する。投与中は心拍数、血圧を測定し 0.01~0.04mg/kg/min の用量で適宜調節する。</p> <p>〈手術後の循環動態監視下における頻脈性不整脈に対する緊急処置〉 ランジオロール塩酸塩として、1 分間 0.06mg/kg/min の速度で静脈内持続投与した後、0.02mg/kg/min の速度で静脈内持続投与を開始する。5~10 分を目安に目標とする徐拍作用が得られない場合は、1 分間 0.125mg/kg/min の速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/min の速度で静脈内持続投与する。投与中は心拍数、血圧を測定し 0.01~0.04mg/kg/min の用量で適宜調節</p>	<p>[禁] 〈効能共通〉 心原性ショックの患者、糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者（ただし、敗血症に起因する代謝性アシドーシスは除く）、房室ブロック（Ⅱ度以上）、洞不全症候群など徐脈性不整脈患者、肺高血圧症による右心不全のある患者、未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマの患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 〈手術時・手術後の頻脈性不整脈に対する緊急処置、敗血症に伴う頻脈性不整脈〉 うっ血性心不全のある患者</p> <p>[副] 重大な副作用 ショック、心停止、完全房室ブロック、洞停止、高度徐脈、心不全</p>
--	--	---

	<p>する。</p> <p>〈成人及び小児の心機能低下例における頻脈性不整脈〉ランジオロール塩酸塩として、$1\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ の速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し $1\sim 10\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ の用量で適宜調節する。</p> <p>〈生命に危険のある不整脈で難治性かつ緊急を要する場合〉ランジオロール塩酸塩として、$1\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ の速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し $1\sim 10\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ の用量で適宜調節する。なお、心室細動又は血行動態不安定な心室頻拍が再発し本剤投与が必要な場合には、心拍数、血圧を測定し最大 $40\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ まで増量できる。</p> <p>〈敗血症に伴う頻脈性不整脈〉ランジオロール塩酸塩として、$1\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ の速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し、維持量は適宜増減する。ただし、最大用量は $20\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ を超えないこと。</p>	
--	---	--

6179: その他の主としてカビに作用するもの

<p>イサブコナゾニウム硫酸塩 Isavuconazonium クレセンバカプセル 40mg Cresemba</p> <p>劇、処 旭化成ファーマ</p> <p>【剤】 硬カプセル剤 【組】 1 カプセル中イサブコナゾニウム硫酸塩として 74.5 mg (イサブコナゾールとして 40 mg) を含有</p>	<p>【効】 下記の真菌症の治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○アスペルギルス症 (侵襲性アスペルギルス症、慢性進行性肺アスペルギルス症、単純性肺アスペルギローマ) ○ムーコル症 ○クリプトコックス症 (肺クリプトコックス症、播種性クリプトコックス症 (クリプトコックス脳髄膜炎を含む)) <p>【用】 通常、成人にはイサブコナゾールとして 1 回 200mg を約 8 時間おきに 6 回経口投与する。6 回目投与の 12~24 時間経過後、イサブコナゾールとして 1 回 200mg を 1 日 1 回経口投与する。</p>	<p>【禁】 リトナビル、コビシスタット含有製剤、イトラコナゾール、ボリコナゾール、クラリスロマイシン、リファンピシン、リファブチン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、セイヨウオトギリソウ、セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品、フェニトイン、ホスフェニトインナトリウム水和物、ロミタピドメシル酸塩を投与中の患者、本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者</p> <p>【副】 重大な副作用 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)、肝機能障害、急性腎障害、ショック、アナフィラキシー</p>
--	--	--

219: その他の循環器官用薬

<p>クエン酸第二鉄水和物 Ferric Citrate Hydrate リオナ錠 250mg Riona</p> <p>処 鳥居薬品</p> <p>【剤】 フィルムコーティング錠 【組】 1 錠中にクエン酸第二鉄水和物を無水物として (クエン酸第二鉄として) 250 mg を含有</p>	<p>【効】 慢性腎臓病患者における高リン血症の改善、鉄欠乏性貧血</p> <p>【用】 〈慢性腎臓病患者における高リン血症の改善〉 通常、成人には、クエン酸第二鉄として 1 回 500mg を開始用量とし、1 日 3 回食直後に経口投与する。以後、症状、血清リン濃度の程度により適宜増減するが、最高用量は 1 日 $6,000\text{mg}$ とする。</p> <p>〈鉄欠乏性貧血〉 通常、成人には、クエン酸第二鉄として 1 回 500mg を 1 日 1 回食直後に経口投与する。患者の状態に応</p>	<p>【禁】 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、鉄欠乏状態にない患者 (鉄過剰症を来すおそれがある)</p> <p>【副】 重大な副作用 なし</p>
--	---	---

	じて適宜増減するが, 最高用量は 1 回 500mg を 1 日 2 回までとする。
--	--

3999: 他に分類されないその他の代謝性医薬品

<p>ダプロデュスタット Daprodustat ダーブロック錠 4mg Duvroq</p> <p>劇、処 協和キリン</p> <p>[剤] フィルムコーティング錠 [組] 1 錠中にダプロデュスタットとして 4mg を含有</p>	<p>[効] 腎性貧血 [用] 〈保存期慢性腎臓病患者〉 (赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合) 通常、成人にはダプロデュスタットとして 1 回 2mg 又は 4mg を開始用量とし、1 日 1 回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は 1 日 1 回 24mg までとする。 (赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合) 通常、成人にはダプロデュスタットとして 1 回 4mg を開始用量とし、1 日 1 回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は 1 日 1 回 24mg までとする。 (透析患者) 通常、成人にはダプロデュスタットとして 1 回 4mg を開始用量とし、1 日 1 回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は 1 日 1 回 24mg までとする。</p>	<p>[禁] 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 [副] 重大な副作用 血栓塞栓症</p>
--	---	--

119: その他の中枢神経系用薬

<p>ダリドレキサント Daridorexant クービック錠 25mg Quviviq</p> <p>処 塩野義製薬</p> <p>[剤] フィルムコーティング錠 [組] 1 錠中にダリドレキサント塩酸塩として 25mg を含有</p>	<p>[効] 不眠症 [用] 通常、成人にはダリドレキサントとして 1 日 1 回 50mg を就寝直前に経口投与する。なお、患者の状態に応じて 1 日 1 回 25mg を投与することができる。</p>	<p>[禁] 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、重度の肝機能障害のある患者、イトラコナゾール、クラリスロマイシン、ポリコナゾール、ポサコナゾール、リトナビル含有製剤、コビシスタット含有製剤、セリチニブ、エンシトレルビル フマル酸を投与中の患者 [副] 重大な副作用 なし</p>
--	--	---

6241: ピリドンカルボン酸系製剤

<p>ラスクフロキサシン Lascufloxacin ラスビック錠 75mg Lasvic</p> <p>処 杏林製薬</p> <p>[剤] フィルムコーティング錠 [組] 1 錠中にラスクフロキサシンとして 75mg を含有</p>	<p>[効] 〈適応菌種〉 本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ (ブランハメラ) ・カタラーリス、クレブシエラ属、エンテロバクター属、インフルエンザ菌、レジオネラ・ニューモフィラ、プレボテラ属、肺炎マイコプラズマ (マイコプラズマ・ニューモニエ) 〈適応症〉 咽頭・喉頭炎、扁桃炎 (扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、中耳炎、副鼻腔炎</p>	<p>[禁] 本剤の成分又は他のキノロン系抗菌剤に対し過敏症の既往歴のある患者、妊婦又は妊娠している可能性のある女性、小児等 [副] 重大な副作用 ショック、アナフィラキシー、白血球減少症、間質性肺炎、QT 延長、心室頻拍 (Torsade de pointes を含む)、低血糖、偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎、アキレス腱炎、腱断裂等の腱障害、肝機能障害、</p>
--	--	---

	【用】 通常、成人には、ラスクフロキサシンとして1回75mgを1日1回経口投与する。	肝機能障害、横紋筋融解症、痙攣、錯乱、せん妄等の精神症状、重症筋無力症の悪化、大動脈瘤、大動脈解離
--	---	---

〔院外採用薬品〕

2190: その他/配合剤の循環器官用薬

<p>マシテンタン・タダラフィル Macitentan、Tadalafil ユバシ配合錠 Yuvanci Combination Tablets 劇、処 ヤンセンファーマ</p> <p>【剤】 フィルムコーティング錠 【組】 1錠中にマシテンタン10mg、タダラフィル40mgを含有</p>	<p>【効】 肺動脈性肺高血圧症</p> <p>【用】 通常、成人には1日1回1錠（マシテンタンとして10mg及びタダラフィルとして40mg）を経口投与する。</p>	<p>【禁】 妊婦又は妊娠している可能性のある女性、重度の低血圧（血圧<90/50mmHg）の患者、硝酸剤又は一酸化窒素（NO）供与剤（ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等）を投与中の患者、可溶性グアニル酸シクラーゼ（sGC）刺激剤（リオシグアト）を投与中の患者、強いCYP3A4阻害剤（イトラコナゾール、リトナビル含有製剤、アタザナビル、ダルナビル含有製剤、クラリスロマイシン、コビシスタット含有製剤、エンシトレルビル）を投与中の患者、強いCYP3A4誘導剤（リファンピシン、セイヨウオトギリソウ含有食品、カルバマゼピン、フェニトイン、フェノバルビタール、リファブチン）を投与中の患者、重度の腎障害患者、重度の肝障害患者、本剤及び本剤の成分に過敏症の既往歴のある患者</p> <p>【副】重大な副作用 ショック、アナフィラキシー</p>
--	---	--

2183: クロフィブラート系製剤

<p>ペマフィブラート Pemafibrate パルモディアXR錠0.4mg Parmodia 処 興和</p> <p>【剤】 フィルムコーティング錠（徐放錠） 【組】 1錠中にペマフィブラート0.4mgを含有</p>	<p>【効】 高脂血症（家族性含む）</p> <p>【用】 通常、成人にはペマフィブラートとして1回0.2mgを1日1回経口投与する。ただし、トリグリセライド高値の程度により、1回0.4mgを1日1回まで増量できる。</p>	<p>【禁】 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、重篤な肝障害、Child-Pugh分類B又はCの肝硬変のある患者あるいは胆道閉塞のある患者、胆石のある患者、妊婦又は妊娠している可能性のある女性、シクロスポリン、リファンピシンを投与中の患者</p> <p>【副】重大な副作用 横紋筋融解症、肝機能障害、黄疸</p>
---	--	--

2492: すい臓ホルモン剤

<p>インスリンイコデク（遺伝子組換え） Insulin Icodec (Genetical Recombination) アウクリ注 フレックスタッチ 総量300単位</p>	<p>【効】 インスリン療法が適応となる糖尿病</p> <p>【用】 通常、成人では、1週間に1回皮下注射する。初期は通常1回30～140単位とし、患者の状態に応じて適</p>	<p>【禁】 低血糖症状を呈している患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>【副】重大な副作用</p>
--	--	--

薬品情報 402 号

<p>Awiqli 劇、処 ノボノルディスクファーマ 【剤】注射剤 【組】1筒(0.43mL)中 インスリン イコデク(遺伝子組換え) 300 単位を含有</p>	<p>宜増減する。他のインスリン製剤を併用することがあるが、他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は、通常1週間あたり30～560単位である。但し、必要により上記用量を超えて使用することがある。</p>	<p>低血糖、アナフィラキシーショック</p>
---	--	-------------------------

2499:他に分類されないホルモン剤

<p>セマグルチド(遺伝子組換え) Semaglutide (Genetical Recombination) ウゴービ皮下注 2.4mg SD Wegovy 劇、処 ノボノルディスクファーマ 【剤】注射剤 【組】1筒(0.75mL)中 セマグルチド(遺伝子組換え) 2.4mg を含有</p>	<p>【効】肥満症 ただし、高血圧、脂質異常症又は2型糖尿病のいずれかを有し、食事療法・運動療法を行っても十分な効果が得られず、以下に該当する場合に限る。 ・BMIが27kg/m²以上であり、2つ以上の肥満に関連する健康障害を有する ・BMIが35kg/m²以上 【用】通常、成人には、セマグルチド(遺伝子組換え)として0.25mgから投与を開始し、週1回皮下注射する。その後は4週間の間隔で、週1回0.5mg、1.0mg、1.7mg及び2.4mgの順に増量し、以降は2.4mgを週1回皮下注射する。なお、患者の状態に応じて適宜減量する。</p>	<p>【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者、2型糖尿病を有する患者における重症感染症、手術等の緊急の場合 【副】重大な副作用 低血糖、急性膵炎、胆嚢炎、胆管炎、胆汁うっ滞性黄疸</p>
---	---	--

5200:漢方製剤

<p>八味地黄丸 Hachimijiogan ウチダの八味丸M Uchida's Hachimigan M Pills 処 ウチダ和漢薬 【剤】丸剤 【組】ジオウ、サンシュユ、サンヤク、タクシャ、ブクリョウ、ボタンピ、ケイヒ、ブシ</p>	<p>【効】疲れやすくて、四肢が冷えやすく、量減少または多尿で口渴がある次の諸症；下肢痛、腰痛、しびれ、老人のかすみ目、かゆみ、排尿困難、頻尿、むくみ 【用】1回2g(20丸) 成人1日3回 食前又は食間に経口投与する。なお症状により適宜増減する。</p>	<p>【禁】なし 【副】重大な副作用 なし</p>
---	--	--

119:その他の中枢神経系用薬

<p>ダリドレキサント Daridorexant クービビック錠 50mg Quviviq 処 塩野義製薬 【剤】フィルムコーティング錠 【組】1錠中にダリドレキサント塩酸塩として50mgを含有</p>	<p>【効】不眠症 【用】通常、成人にはダリドレキサントとして1日1回50mgを就寝直前に経口投与する。なお、患者の状態に応じて1日1回25mgを投与することができる。</p>	<p>【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、重度の肝機能障害のある患者、イトラコナゾール、クラリスロマイシン、ポリコナゾール、ポサコナゾール、リトナビル含有製剤、コピシスタット含有製剤、セリチニブ、エンシトレルビル フマル酸を投与中の患者 【副】重大な副作用 なし</p>
---	--	--

1315:眼科用コルチゾン製剤、コルチゾン点眼液及び眼軟膏剤

<p>プレドニゾロン酢酸エステル Prednisolone Acetate プレドニン眼軟膏 Predonine</p> <p style="text-align: right;">処 塩野義製薬</p> <p>[剤] 眼軟膏剤 [組] 1g 中プレドニゾロン酢酸エステルとして 2.5 mg 含有</p>	<p>[効] 外眼部および前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、前眼部ブドウ膜炎、術後炎症）</p> <p>[用] 通常、1 日数回、適量を塗布する。なお、症状により適宜増減する。</p>	<p>[禁] 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>[副] 重大な副作用 緑内障、角膜ヘルペス、角膜真菌症、眼部の緑膿菌感染症の誘発、眼部の穿孔、後嚢白内障</p>
--	---	---

4291:その他の抗悪性腫瘍用剤

<p>カピバセルチブ Capiwasertib トルカブ錠 160mg/200mg Truqap</p> <p style="text-align: right;">劇、処 アストラゼネカ</p> <p>[剤] フィルムコーティング錠 [組] 160mg : 1 錠中カピバセルチブとして 160 mg を含有 200mg : 1 錠中カピバセルチブとして 200mg を含有</p>	<p>[効] 内分泌療法後に増悪した PIK3CA、AKT1 又は PTEN 遺伝子変異を有するホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌</p> <p>[用] フルベストラントとの併用において、通常、成人にはカピバセルチブとして 1 回 400mg を 1 日 2 回、4 日間連続して経口投与し、その後 3 日間休薬する。これを 1 サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>	<p>[警] 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。</p> <p>[禁] 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>[副] 重大な副作用 高血糖、重度の下痢、重度の皮膚障害</p>
---	---	--

< 自費ワクチンの採用 >

採用医薬品	成分名
タイコバック小児用水性懸濁筋注 0.25mL/シリンジ (ファイザー)	組織培養不活化ダニ媒介性脳炎ワクチン
タイコバック水性懸濁筋注 0.5mL/シリンジ (ファイザー)	組織培養不活化ダニ媒介性脳炎ワクチン

2. 採用中止薬品

当院採用の下記薬品について、採用中止と切り替え薬品は以下ようになる。

中止医薬品	中止理由、切り替え薬品
アズマネックスツイストヘラー200µg、60 吸入 (オルガノン)	製造販売中止
イトリゾール内用液 1% (ヤンセンファーマ)	製造販売中止
セルシンシロップ 0.1% (武田テバ)	製造販売中止
ネリザ軟膏 (ジェイドルフ)	製造販売中止→ヘモレックス軟膏 2g/個 (ジェイドルフ) を代替使用
バファリン配合錠 A81 (エーザイ)	製造販売中止
ヒューマトロップ注射用 12mg (日本イーライリリー)	製造販売中止
プロチアデン錠 25 (科研製薬)	製造販売中止

ベラチンドライシロップ小児用 0.1% (ニプロ ES ファーマ)	製造販売中止
--------------------------------------	--------

3. 医薬品の一時出荷停止

一時中止医薬品	中止理由
エリスロシン点滴静注用 500mg/瓶	無菌性試験に疑義が生じたため
ジスロマック点滴静注用 50mg/瓶	無菌性試験に疑義が生じたため
ソル・コーテフ注射用 10mg/瓶	無菌性試験に疑義が生じたため
タンニン酸アルブミン「ニッコー」	製造ライン故障のため
ネオビタカイン注 2mL/筒	製造遅延のため
ブイフェンド 200mg 静注用/瓶	無菌性試験に疑義が生じたため
リスモダンカプセル 50mg	原薬への異物混入が認められたため
リスモダンカプセル 100mg	原薬への異物混入が認められたため

4. 医薬品の出荷調整

- ① ツムラ抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒 83 (院外、ツムラ) …原料生薬の品質に問題が生じたため
- ② ツムラ桂枝茯苓丸加薏苡仁 125 (院外、ツムラ) …原料生薬の品質に問題が生じたため
- ③ ツムラ釣藤散エキス顆粒 47 (院内外、ツムラ) …原料生薬の品質に問題が生じたため
- ④ 無水エタノール注「VTRS」 (院内、ヴィアトリス) …品質試験で異物混入が認められたため
- ⑤ 水溶性プレドニン 10mg、20mg (院内、塩野義製薬) …需要増加のため
- ⑥ ニドラン注射用 50mg (院内、アルフレッサファーマ) …需要増加のため
- ⑦ リンデロン注 2mg (院内、塩野義製薬) …需要増加のため

5. 医薬品の供給再開

下記医薬品について出荷調整がかかっていたが、通常流通となっている。

- ① オセルタミビルカプセル 75mg「サワイ」 (院内外、沢井薬品)
- ② ルティナス錠 100mg (院内外、フェリングファーマ)
- ③ ポビドンヨードフィールド外用液 10%「明治」 (院内外、Meiji Seika ファルマ)
- ④ ロイコボリン注 3mg (院内、ファイザー)
- ⑤ ラピアクタ点滴静注バッグ 300mg (院内、塩野義製薬)

6. 後発医薬品への変更 (○：採用後発医薬品)

下記採用 1 薬剤が、後発医薬品に変更となる。



7. その他

○電子処方箋における用法コードの紐付けについて

電子処方箋の運用にあたり、当院で使用している用法コードと電子処方箋用法コードを紐付ける必要があります。当院で使用している全 236 種類の用法コードのうち、229 種類は電子処方箋用法コードと一致しており、電子処方箋上に同じ用法が記載されております。

一方で、頓用の 7 種類の用法コードについては、対応する電子処方箋用法コードが存在しません。そのため、薬事委員会にて協議を行い、これらの用法コードを類似のコードに紐付けるなどの対応策を検討しています。今後、使用頻度の低い頓用の用法コードに関しては、削除の可否を含めて、使用診療科にアンケートを実施いたしますので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。