

## 新規採用医薬品一覧(1/2)

医薬品名	規格単位	メーカー名	厚労省コード	成分名	薬価	効能・効果	用法・用量
エンスプリング 皮下注120mgシリンジ	120mg1mL1筒	中外	6399428 G1024	サトラリズマブ (遺伝子組換え)キット	¥1,532,660	視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防	通常、成人及び小児には、サトラリズマブ(遺伝子組換え)として1回120mgを初回、2週後、4週後に皮下注射し、以降は4週間隔で皮下注射する。
ソリリス点滴静注300mg	300mg30mL1瓶	アレクシオン	6399424 A1023	エクリズマブ (遺伝子組換え)注射液	¥604,716.0	○発作性夜間ヘモグロビン尿症における溶血抑制 ○非典型溶血性尿毒症症候群における血栓性微小血管障害の抑制 ○全身型重症筋無力症(免疫グロブリン大量静注療法又は血液浄化療法による症状の管理が困難な場合に限り) ○視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防	<発作性夜間ヘモグロビン尿症における溶血抑制> 通常、成人には、エクリズマブ(遺伝子組換え)として、1回600mgから投与を開始する。初回投与後、週1回の間隔で初回投与を含め合計4回点滴静注し、その1週間後(初回投与から4週間後)から1回900mgを2週に1回の間隔で点滴静注する。 <非典型溶血性尿毒症症候群における血栓性微小血管障害の抑制> 通常、エクリズマブ(遺伝子組換え)として、年齢・体重別の用法・用量(※添付文書参照)で点滴静注する。 <全身型重症筋無力症(免疫グロブリン大量静注療法又は血液浄化療法による症状の管理が困難な場合に限り)及び視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防> 通常、成人には、エクリズマブ(遺伝子組換え)として、1回900mgから投与を開始する。初回投与後、週1回の間隔で初回投与を含め合計4回点滴静注し、その1週間後(初回投与から4週間後)から1回1200mgを2週に1回の間隔で点滴静注する。
フェインジェクト静注 500mg	500mg10mL1瓶	ゼリア	3222404 A1021	カルボキシマルトース 第二鉄注射液	¥6,078.0	鉄欠乏性貧血	通常、成人に鉄として1回あたり500mgを週1回、緩徐に静注又は点滴静注する。総投与量は、患者の血中ヘモグロビン値及び体重に依るが、上限は鉄として1,500mgとする。
エンレスト錠100mg	100mg1錠	ノバルティス	2190041 F2023	サクビト ril パルサルタンナトリウム 水和物錠	¥115.2	慢性心不全 ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。	通常、成人にはサクビト rilパルサルタンとして1回50mgを開始用量として1日2回経口投与する。忍容性が認められる場合は、2～4週間の間隔で段階的に1回200mgまで増量する。1回投与量は50mg、100mg又は200mgとし、いずれの投与量においても1日2回経口投与する。なお、忍容性に依りて適宜減量する。
ダーブロック錠4mg	4mg1錠	GSK=協和キリン	3999049 F3020	ダプロデスタット錠	¥327.4	腎性貧血	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。
デエビゴ錠5mg	5mg1錠	エーザイ	1190027 F2029	レンボレキサント錠	¥90.8	不眠症	通常、成人にはレンボレキサントとして1日1回5mgを就寝直前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日1回10mgを超えないこととする。
フォシーガ錠10mg	10mg1錠	アストラゼネカ=小野	3969019 F2023	ダバグリフロジン プロピレングリコール 水和物錠	¥290.5	○2型糖尿病 ○1型糖尿病	<2型糖尿病> 通常、成人にはダバグリフロジンとして5mgを1日1回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら10mg1日1回に増量することができる。 <1型糖尿病> インスリン製剤との併用において、通常、成人にはダバグリフロジンとして5mgを1日1回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら10mg1日1回に増量することができる。



新規採用医薬品一覧(2/2)

医薬品名	規格単位	メーカー名	厚労省コード	成分名	薬価	効能・効果	用法・用量
メーゼント錠0.25mg	0.25mg1錠	ノバルティス	3999051 F1024	シポニモド フマル酸錠	¥472.0	二次性進行型多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制	通常、成人にはシポニモドとして1日0.25mgから開始し、2日目に0.25mg、3日目に0.5mg、4日目に0.75mg、5日目に1.25mg、6日目に2mgを1日1回朝に経口投与し、7日目以降は維持用量である2mgを1日1回経口投与するが、患者の状態により適宜減量する。
テリルジー100エリプタ 14吸入用	14吸入1キット	GSK	2290804 G1022	フルチカゾンフランカルボン酸 エステル +ウメクリジニウム臭化物 +ピランテロールトリフェニル酢 酸塩 吸入剤	¥4,183.5	慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解(吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	通常、成人にはテリルジー100エリプタ1吸入(フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100μg、ウメクリジニウムとして62.5μg及びピランテロールとして25μg)を1日1回吸入投与する。
オラネジン液1.5% 消毒用 applicator 10mL・25mL	1.5%10mL1管 25mL1管	大塚工場 =大塚製薬	2619717 Q2020 2619717 Q3026	オラネキシジン グルコン酸塩液		-手術部位(手術野)の皮膚の消毒	本剤を適量塗布する。
リティンパ耳科用 250μgセット	1セット	ノーベル	1329713 X1025	トラフェルミン (遺伝子組換え)液	¥32,628.8	鼓膜穿孔	鼓膜用ゼラチンスポンジに100μg/mLトラフェルミン(遺伝子組換え)溶液全量を浸潤させて成形し、鼓膜穿孔縁の新鮮創化後、鼓膜穿孔部を隙間なく塞ぐように留置する。

限定購入医薬品から正式採用へ変更となった医薬品一覧

薬品名	規格単位	メーカー
ページニオ錠100mg	100mg1錠	日本イーライリリー



## その他の変更一覧

## ●院内製剤から製品購入へ変更

購入する製品	院内製剤で対応していた製品
ジオクチルソジウムスルホサクシネート 耳科用液5%「CEO」	耳垢水

## ●後発品の追加(現採用の先発品は採用のまま)

追加予定の後発品	現在採用の先発品
テリパラチドBS皮下注キット600 $\mu$ g「モチダ」	フォルテオ皮下注キット600 $\mu$ g

※テリパラチドBS皮下注キット600 $\mu$ g「モチダ」(後発品)は入院中継続の必要がある患者に対して使用

## ●規格の追加

追加予定の規格	現在採用の規格
献血ヴェノグロブリンIH10%静注2.5g/25mL	献血ヴェノグロブリンIH10%静注5g/50mL・10g/100mL

## ●規格の変更

変更後の規格	変更前の規格
ジェイゾロフトOD錠50mg	ジェイゾロフトOD錠25mg

## ●剤型の変更

変更後の剤型	変更前の剤型
イグザレルトOD錠10mg	イグザレルト錠10mg
イグザレルトOD錠15mg	イグザレルト錠15mg
リパクレオン顆粒300mg分包	リパクレオンカプセル150mg
デュピクセント皮下注300mgペン	デュピクセント皮下注300mgシリンジ

## ●採用メーカーの変更

変更後の製品	変更前の製品
エダラボン点滴静注液30mg「日医工」	エダラボン点滴静注30mgバッグ「アイロム」
ジルチアゼム塩酸塩注射用50mg「サワイ」	ジルチアゼム塩酸塩静注用50mg「日医工」
パクリタキセル注100mg/16.7mL「NK」	パクリタキセル点滴静注液100mg/16.7mL「ホスピーラ」
パクリタキセル注30mg/5mL「NK」	パクリタキセル点滴静注液30mg/5mL「ホスピーラ」
フロセミド注20mg「トーワ」	フロセミド注射液20mg「日医工」

## ●後発品から先発品への変更

変更後の製品	変更前の製品
ザイボックス注射液600mg	リネゾリド点滴静注液600mg「KCC」



### 後発医薬品へ変更される医薬品の一覧

以下の医薬品につきましては、在庫が無くなり次第、後発医薬品等へと変更されます。

変更前の製品	製薬会社	→	変更後の製品	製薬会社
注射用エラスポール100	丸石	→	シベレスタットNa 点滴静注用100mg「ニプロ」	ニプロ
リリカOD錠25mg	ファイザー	→	プレガバリン口腔内崩壊錠 25mg	未定
リリカOD錠75mg	ファイザー	→	プレガバリン口腔内崩壊錠 75mg	未定

## 採用中止医薬品の一覧

以下の医薬品は、在庫がなくなり次第、使用中止となります。

薬品名	規格単位	メーカー	平均月間使用量	備考
モリヘパミン点滴静注 200mL	200mL1袋	エイワイファーマ=EAファーマ	0	使用しないため
安息香酸ナトリウムカフェイン原末「マルイシ」	1g	丸石	0	使用しないため
イブランスカプセル25mg	25mg1カプセル	ファイザー	0	使用しないため
イブランスカプセル125mg	125mg1カプセル	ファイザー	0	使用しないため
パファリン配合錠A81	81mg1錠	ライオン=エーザイ	4錠	使用しないため
ペルサンチン-Lカプセル150mg	150mg1カプセル	日本ベーリンガー	58カプセル	製造中止のため
ルーラン錠4mg	4mg1錠	大日本住友	5錠	使用しないため
スーグラ錠25mg	25mg1錠	アステラス	260錠	フォシーガ錠10mg採用のため
エンクラッセ62.5 $\mu$ gエリプタ7吸入用	7吸入1キット	GSK	0	テリルジー100エリプタ14吸入用採用のため
バルサルタン錠80mg「DSEP」	80mg1錠	第一三共エスファ	282錠	ARB採用薬について検討の結果より
ロサルタンカリウム錠25mg「NP」	25mg1錠	ニプロ	46錠	ARB採用薬について検討の結果より

※以下薬剤の院外処方登録を致しました。宜しくお願い申し上げます。

薬品名	規格	製造会社名
テプミトコ錠	250mg	メルクバイオフーマ

広島市立安佐市民病院薬剤部 TEL:082-815-5211(内線:3461) FAX:082-815-1116