

薬剤部からのお知らせ

2023年7月7日

◆新規採用薬品

※※2023年7月20日(木)より採用になります(下記薬品)※※

2189<HMG-CoA還元酵素阻害剤>

アトルバスタチン錠5mg 「Me」 ATORVASTATIN 【規格】 5mg1錠 <薬価> 10.1円/錠 Meファルマ株式会社	アトルバスタチン カルシウム水和物	【効能又は効果】 ○高コレステロール血症 ○家族性高コレステロール血症 【用法及び用量】 <高コレステロール血症> 通常、成人にはアトルバスタチンとして10mgを1日1回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減するが、重症の場合は1日20mgまで増量できる。 <家族性高コレステロール血症> 通常、成人にはアトルバスタチンとして10mgを1日1回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減するが、重症の場合は1日40mgまで増量できる。
--	----------------------	--

※10mgは採用済みです。

1259<原発性手掌多汗症治療剤>

アポハイドローション20% APOHIDE 【規格】 20%1g <薬価> 545.8円/g 久光製薬株式会社	オキシブチニン 塩酸塩ローション	【効能又は効果】 原発性手掌多汗症 【用法及び用量】 1日1回、就寝前に適量を両手掌全体に塗布する。
---	---------------------	---

3339<選択的直接作用型第Ⅹa因子阻害剤>

イグザレルト錠2.5mg Xarelto 【規格】 2.5mg1錠 <薬価> 114.4円/錠 バイエル薬品株式会社	リバーロキサバン	【効能又は効果】 下肢血行再建術施行後の末梢動脈疾患患者における血栓・塞栓形成の抑制 【用法及び用量】 通常、成人にはリバーロキサバンとして2.5mgを1日2回経口投与する。
--	----------	--

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

2646<外用副腎皮質ホルモン剤>

エクラープラスター20μg/cm ² ECLAR Plasters 【規格】 (1.5mg)7.5cm×10cm <薬価> 46円/枚 久光製薬株式会社	デプロドンプロピ オン酸エステル プラスター	【効能又は効果】 ○湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ピダール苔癬を含む) ○虫さされ ○痒疹群[じん麻疹様苔癬、ストロフルス、結節性痒疹(固定じん麻疹)を含む] ○乾癬 ○掌蹠膿疱症 ○肥厚性瘢痕・ケロイド ○扁平紅色苔癬 ○慢性円板状エリテマトーデス ○環状肉芽腫 【用法及び用量】 患部を軽く洗浄し、よく乾燥させた後、本品を膏体面被覆ポリエステルフィルムに付着させたまま適当な大きさに切り取り、ポリエステルフィルムを取り除き、患部に膏体面を当てて貼付する。本品は、貼付後12時間又は24時間毎に貼りかえる。必要な場合、夜間のみ貼付する方法もある。なお、貼りかえるときにも患部の洗浄及び乾燥を行う。
---	------------------------------	--

2144/2179<持続性アンジオテンシン変換酵素阻害剤>

<p>エナラプリルマレイン酸塩錠2.5mg「EMEC」 Enalapril 【規格】 2.5mg1錠 <薬価> 10.1円/錠</p> <p>日医工株式会社</p>	<p>エナラプリルマレイン酸塩</p>	<p>【効能又は効果】 1. 本態性高血圧症、腎性高血圧症、腎血管性高血圧症、悪性高血圧 2. 下記の状態で、ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が認められない場合 慢性心不全(軽症～中等症)</p> <p>【用法及び用量】 1. 高血圧症 通常、成人に対しエナラプリルマレイン酸塩として5～10mgを1日1回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 但し、腎性・腎血管性高血圧症又は悪性高血圧の患者では2.5mgから投与を開始することが望ましい。 通常、生後1ヵ月以上の小児には、エナラプリルマレイン酸塩として0.08mg/kgを1日1回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 2. 慢性心不全(軽症～中等症) 本剤はジギタリス製剤、利尿剤等と併用すること。 通常、成人に対しエナラプリルマレイン酸塩として5～10mgを1日1回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 但し、腎障害を伴う患者又は利尿剤投与中の患者では2.5mg(初回量)から投与を開始することが望ましい。</p>
--	---------------------	---

※5mgは採用済みです。

2499<2型糖尿病治療剤 持続性GLP-1受容体作動薬>

<p>オゼンピック皮下注2mg「劇」 Ozempic 【規格】 2mg1.5mL1キット <薬価> 11,008円/キット</p> <p>ノボ ノルディスク ファーマ株式会社</p>	<p>セマグルチド(遺伝子組換え)</p>	<p>【効能又は効果】 2型糖尿病</p> <p>【用法及び用量】 通常、成人には、セマグルチド(遺伝子組換え)として週1回0.5mgを維持用量とし、皮下注射する。ただし、週1回0.25mgから開始し、4週間投与した後、週1回0.5mgに増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週1回0.5mgを4週間以上投与しても効果不十分な場合には、週1回1.0mgまで増量することができる。</p>
---	-----------------------	---

※トルリシティ皮下注0.75mgアテオスの供給に支障が出たため採用します。

219<非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬>

<p>ケレンディア錠10mg「劇」 Kerendia 【規格】 10mg1錠 <薬価> 149.1円/錠</p> <p>ケレンディア錠20mg「劇」 Kerendia 【規格】 20mg1錠 <薬価> 213.1円/錠</p> <p>バイエル薬品株式会社</p>	<p>フィネレノン</p>	<p>【効能又は効果】 2型糖尿病を合併する慢性腎臓病 ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く。</p> <p>【用法及び用量】 通常、成人にはフィネレノンとして以下の用量を1日1回経口投与する。 eGFRが60mL/min/1.73m²以上: 20mg eGFRが60mL/min/1.73m²未満: 10mgから投与を開始し、血清カリウム値、eGFRに応じて、投与開始から4週間後を目安に20mgへ増量する。</p>
---	---------------	---

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

119〈VMAT2阻害剤－遅発性ジスキネジア治療剤－〉

ジスバルカプセル40mg 「劇」 DYSVAL 【規格】 40mg1カプセル <薬価> 2,331.2円/カプセル 田辺三菱製薬株式会社	バルベナジン シル酸塩カプセル	【効能又は効果】 遅発性ジスキネジア 【用法及び用量】 通常、成人にはバルベナジンとして1日1回40mgを経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日1回80mgを超えないこととする。
---	--------------------	--

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

5200〈漢方製剤〉

ツムラ小建中湯エキス顆粒(医療用) 【規格】 1g <薬価> 7円/g 株式会社ツムラ	小建中湯(しょうけんちゅうとう)	【効能又は効果】 体質虚弱で疲労しやすく、血色がすぐれず、腹痛、動悸、手足のほてり、冷え、頻尿および多尿などのいずれかを伴う次の諸症： 小児虚弱体質、疲労倦怠、神経質、慢性胃腸炎、小児夜尿症、夜なき 【用法及び用量】 通常、成人1日15.0gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
--	------------------	--

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

5200〈漢方製剤〉

ツムラ半夏白朮天麻湯エキス顆粒(医療用) 【規格】 1g <薬価> 23.4円/g 株式会社ツムラ	半夏白朮天麻湯(はんげびやくじゅつてんまとう)	【効能又は効果】 胃腸虚弱で下肢が冷え、めまい、頭痛などがある者 【用法及び用量】 通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
--	-------------------------	---

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

5200〈漢方製剤〉

ツムラ抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒(医療用) 【規格】 1g <薬価> 14.6円/g 株式会社ツムラ	抑肝散加陳皮半夏(よくかんさんかちんぴはんげ)	【効能又は効果】 虚弱な体質で神経がたかぶるものの次の諸症： 神経症、不眠症、小児夜なき、小児疳疔 【用法及び用量】 通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
---	-------------------------	---

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

2139〈利尿降圧剤〉

フロセミド錠10mg「NIG」 Furosemide 【規格】 10mg1錠 <薬価> 6.1円/錠 日医工株式会社	フロセミド	【効能又は効果】 高血圧症(本態性、腎性等)、悪性高血圧、心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、尿路結石排出促進 【用法及び用量】 通常、成人にはフロセミドとして1日1回40～80mgを連日又は隔日経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。腎機能不全等の場合にはさらに大量に用いることもある。ただし、悪性高血圧に用いる場合には、通常、他の降圧剤と併用すること。
--	-------	---

※20mg、40mgは採用済みです。

2259〈気管支拡張剤〉

メプチン吸入液ユニット 0.3mL Meptin 【規格】 0.01%0.3mL1個 <薬価> 18.2円/個 大塚製薬株式会社	プロカテロール 塩酸塩水和物 吸入液	【効能又は効果】 下記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解 気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫 【用法及び用量】 プロカテロール塩酸塩水和物として、通常成人1回30～50 μ g(0.3～0.5mL)、小児1回10～30 μ g(0.1～0.3mL)を深呼吸しながらネブライザーを用いて吸入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
---	--------------------------	---

※0.5mLは採用済みです。

1190〈メラトニン受容体作動性入眠改善剤〉

メラトベル顆粒小児用0.2% Melatobel 【規格】 0.2%1g <薬価> 207.7円/g ノーベルファーマ株式会社	メラトニン	【効能又は効果】 小児期の神経発達症に伴う入眠困難の改善 【用法及び用量】 通常、小児にはメラトニンとして1日1回1mgを就寝前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日1回4mgを超えないこと。
---	-------	--

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

239〈ヒト化抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤〉

オンボー点滴静注300mg 「劇」 Omvoh 【規格】 300mg15mL1瓶 <薬価> 192,332円/瓶 日本イーライリリー株式会社	ミリキズマブ(遺伝子組換え)注射液	【効能又は効果】 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) 【用法及び用量】 通常、成人にはミリキズマブ(遺伝子組換え)として、1回300mgを4週間隔で3回(初回、4週、8週)点滴静注する。なお、12週時に効果不十分な場合はさらに1回300mgを4週間隔で3回(12週、16週、20週)投与することができる。 また、ミリキズマブ(遺伝子組換え)皮下投与用製剤による維持療法中に効果が減弱した場合には、1回300mgを4週間隔で3回点滴静注することができる。
---	-------------------	--

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

239〈ヒト化抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤〉

オンボー皮下注100mg オートインジェクター「劇」 Omvoh 【規格】 100mg1mL1キット <薬価> 126,798円/キット	ミリキズマブ(遺伝子組換え)注射液	【効能又は効果】 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) 【用法及び用量】 ミリキズマブ(遺伝子組換え)点滴静注製剤による導入療法終了4週後から、通常、成人にはミリキズマブ(遺伝子組換え)として1回200mgを4週間隔で皮下投与する。
--	-------------------	--

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。

4291〈抗悪性腫瘍剤/抗VEGFヒト化モノクローナル抗体〉

<p>ベバシズマブBS点滴静注 100mg「第一三共」「劇」 BEVACIZUMAB BS 【規格】 100mg4mL1瓶 〈薬価〉 11,184円/瓶</p> <p>ベバシズマブBS点滴静注 400mg「第一三共」「劇」 BEVACIZUMAB BS 【規格】 400mg16mL1瓶 〈薬価〉 42,262円/瓶</p> <p>第一三共株式会社</p>	<p>ベバシズマブ (遺伝子組換え)[ベバシズマブ後続2]</p>	<p>【効能又は効果】 ○治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 ○扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ○手術不能又は再発乳癌 ○卵巣癌</p> <p>【用法及び用量】 〈治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌〉 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ(遺伝子組換え)[ベバシズマブ後続2]として1回5mg/kg(体重)又は10mg/kg(体重)を点滴静脈内注射する。投与間隔は2週間以上とする。 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ(遺伝子組換え)[ベバシズマブ後続2]として1回7.5mg/kg(体重)を点滴静脈内注射する。投与間隔は3週間以上とする。 〈扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ(遺伝子組換え)[ベバシズマブ後続2]として1回15mg/kg(体重)を点滴静脈内注射する。投与間隔は3週間以上とする。 〈手術不能又は再発乳癌〉 パクリタキセルとの併用において、通常、成人にはベバシズマブ(遺伝子組換え)[ベバシズマブ後続2]として1回10mg/kg(体重)を点滴静脈内注射する。投与間隔は2週間以上とする。 〈卵巣癌〉 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ(遺伝子組換え)[ベバシズマブ後続2]として1回10mg/kg(体重)を2週間間隔又は1回15mg/kg(体重)を3週間間隔で点滴静脈内注射する。なお、患者の状態により投与間隔は適宜延長すること。</p>
--	---------------------------------------	--

※受注発注薬品になりますので通常院内に在庫はありません。必要時薬剤部へ連絡をお願いします。
※アバチン点滴静注用100mg/4mL、アバチン点滴静注用400mg/16mLと両採用。