

【概要】

1. 新規採用薬 : レボフロキサシン注 / マンジャロ皮下注 2.5 mg / アウクリ注 300 / ハイキュービア  
外来限定採用 : ネクセトール錠 / レグテクト
2. 供給
3. 採用変更
4. 添付文書改訂
5. 添付資料

1. 新規採用

①院内採用

ニューキノロン系注射用抗菌製剤

レボフロキサシン点滴静注バッグ 500mg「ニプロ」

【組成】 1袋(100mL)中 レボフロキサシン水和物 512.5mg(レボフロキサシンとして 500mg)

【用法用量】 成人にはレボフロキサシンとして 1回 500mg を 1日 1回、約 60 分間かけて点滴静注する。

持続性 GIP/GLP-1 受容体作動薬

マンジャロ皮下注 2.5mg アテオス 1,924 円/キット

【組成】 1キット中チルゼバチド 2.5mg

【禁忌】 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

【効能効果】 2型糖尿病

【用法用量】 チルゼバチドとして週 1 回 5mg を維持用量とし、皮下注射。ただし、週 1 回 2.5mg から開始し、4 週間投与した後、週 1 回 5mg に增量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週 1 回 5mg で効果不十分な場合は、4 週間以上の間隔で 2.5mg ずつ增量できる。ただし、最大用量は週 1 回 15mg までとする。

皮下注用人免疫グロブリン製剤

ハイキュービア 10%皮下注セット 5g/50mL 56,816 円/瓶

ハイキュービア 10%皮下注セット 10g/100mL 112,154 円/瓶

【組成】 人免疫グロブリン G 5g、10g

【効能効果】

○無又は低ガンマグロブリン血症

○慢性炎症性脱髓性多発根神経炎及び多巣性運動ニューロパシーの運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)

【用法用量】

ボルヒアルロニダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を皮下投与した後、約 10 分以内に同じ部位へ人免疫グロブリン G を皮下投与する。

人免疫グロブリン G 及びボルヒアルロニダーゼ アルファ(遺伝子組換え)の投与は、以下の用量の 1/3 又は 1/4 から開始し、漸増する。また、投与間隔は投与量に併せて延長する。

・人免疫グロブリン G として 150~600mg(1.5~6mL)/kg 体重を 3 週間に 1 回又は 200~800mg(2~8mL)/kg 体重を 4 週間に 1 回投与する。

・ボルヒアルロニダーゼ アルファ(遺伝子組換え)は、人免疫グロブリン G 1g あたり 80 単位(0.5mL)を投与する。なお、患者の状態に応じて、3 週又は 4 週あたりの投与量及び投与回数は適宜増減する。

### 週1回持効型溶解インスリニアログ注射液

アワイクリ注フレックススタッフ総量 300 単位 2,081 円/キット

【組成】インスリン イコデク(遺伝子組換え) 300 単位

【禁忌】低血糖症状を呈している患者

【効能効果】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用法用量】成人では、1週間に1回皮下注射。初期は通常1回30~140単位とし、患者の状態に応じて適宜増減。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。

### ②外来患者限定採用

#### ATP クエン酸リアーゼ阻害剤

ネクセトール錠 180mg 371.50 円/錠

【組成】1錠中ベムペド酸 180mg

【効能効果】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症

#### アルコール依存症 断酒補助剤

レグテクト錠 333mg 34.20 円/錠

【組成】1錠中アカンプロサートカルシウム 333mg

【効能効果】アルコール依存症患者における断酒維持の補助

## 2. 供給

### ●出荷調整

・水溶性プレドニン 10mg :50 菓包装販売中止に伴う出荷調整

### ●販売中止

・エトポシド点滴静注液 100 mg「サンド」 :在庫消尽時期 2026年12月予定

・スマトリプタン錠 50mg「SPKK」 :在庫消尽時期 2026年11月予定

## 3. 採用変更 ※①-③:在庫消尽次第切り替え ④:在庫消尽次第終了 ⑤:マスタ閉鎖

### ①内服

・ビムパット錠 50mg(217.8 円/錠) →ラコサミド錠 50mg「VTRS」(76.3 円/錠)

・タシグナカプセル 150 mg(2257 円/Cap) →ニロチニブカプセル 150 mg「サワイ」(1128.5 円/Cap)

・タシグナカプセル 200 mg(3056.3 円/Cap) →ニロチニブカプセル 200 mg「サワイ」(1504.7 円/Cap)

### [院外採用]

・ザイティガ錠 250 mg(3759.3 円/錠) →アビラテロン酢酸エステル錠 250 mg「DSEP」(1632.3 円/錠)

・フォシーガ錠 10mg(220.3 円/錠) →ダパグリフロジン錠 10mg「サワイ」(74 円/錠)

※但し、1型糖尿病の適応は先発処方のみ

### ②注射

・リュープリン SR 注射用キット 11.25 mg(42538 円/キット)

→リュープロレリン酢酸塩 SR 注射用キット 11.25 mg「NP」(24997 円/キット)

・アナペイン注 7.5mg/mL(520 円/ml) → ロピバカイン塩酸塩 0.75%注 75mg/10mL「テルモ」(260 円/ml)

・オノアクト点滴静注用 50mg(3,786 円/瓶) →ランジオロール塩酸塩点滴静注用 50mg「F」(1,850 円/瓶)

### ③外用

### [院外採用]

・アレジオン LX 点眼液 0.1%5ml(493 円/ml) →エピナステチン塩酸塩 LX 点眼液 0.1%「日点」5ml(252.9 円/ml)

**④院内採用終了（在庫消尽次第採用終了）**

- ・トルリシティ皮下注 0.75mg アテオス(2,749 円/キット)：マンジャロ採用に伴う採用終了、糖尿病内科確認済
- ・ライゾデグ配合注フレックスタッチ(1,670 円/キット)：アワイクリ採用に伴う採用終了、糖尿病内科確認済
- ・シプロフロキサシン点滴静注液 400mg「ニプロ」(1199 円/袋)：レボフロキサシン注採用に伴う採用終了、感染委員会・血液内科確認済
- ・ハイゼントラ 20%皮下注 4g/20mL(40,166 円/瓶)：ハイキュービア採用に伴う採用終了

**⑤院外採用終了 ※経過措置薬品は経過措置日にマスタ閉鎖**

該当なし

**4. 添付文書改訂**

採用薬該当なし

**5. 添付資料**

医療安全情報 No.230 「電話呼び出し時の患者取り違え」

医薬品・医療機器等安全性情報 No.425

供給不安定・出荷調整薬(2026年1月28日更新)