

薬事委員会からのお知らせ

1. 新規採用

外用局所麻酔剤

新規採用薬品	
エムラクリーム(佐藤製薬) 5g/本	薬価: 187.80 円/1g

【診療科名】 腎臓内科

【申請医師名】 王靖枝

【申請理由】 外部局所麻酔剤として用いるため

【組成】 リドカイン 25mg/プロピトカイン 25mg

【禁忌】

1. メトヘモグロビン血症のある患者[プロピトカインの代謝物である o-トルイジンがメトヘモグロビンを産生し、症状が悪化するおそれがある]
2. 本剤の成分又はアミド型局所麻酔剤に対して過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】

1. 皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和
2. 注射針・静脈留置針穿刺時の疼痛緩和

【用法・用量】

レーザー照射予定部位又は注射針・静脈留置針穿刺予定部位に 10cm² あたり本剤 1g を、密封法(ODT)により 60 分間塗布する。

吸入ステロイド喘息治療剤

新規採用薬品	
アニュイティ 100μg エリプタ 30 吸入用(グラクソ・スミスクライン)	薬価: 1,715.30 円/1キット

【診療科名】 呼吸器内科

【申請医師名】 四竈純

【申請理由】

1 日 1 吸入のためアドヒアランス向上に期待できる。

また、レルベア・テルリジー等とデバイスが同じもののためステップアップ/ダウンが可能。

【組成】 フルチカゾン

【禁忌】

- 1 有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症の患者[症状を増悪するおそれがある。]
- 2 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能効果】 気管支喘息

【用法用量】 1 日 1 回 1 吸入(100 μg)

喘息・COPD 治療配合剤

新規採用薬品	
レルベア 100/200 エリプタ 30 吸入用(グラクソ・スミスクライン)	薬価: 5,378.40 円(100 エリプタ)、5,990.20 円(200 エリプタ)

【診療科名】 呼吸器内科

【申請医師名】 四竈純

【申請理由】

1 日 1 吸入のためアドヒアランス向上に期待できる。

また、アニュイティ・テルリジー等とデバイスが同じもののためステップアップ/ダウンが可能。

【組成】 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

【禁忌】

- 1 有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症の患者[ステロイドの作用により症状を増悪するおそれがある。]
- 2 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能効果】 慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解(100 エリプタ)、気管支喘息

【用法用量】 1 日 1 回 1 吸入

ドライパウダー吸入式喘息・COPD 治療配合剤

新規採用薬品

ブテホル吸入粉末剤 60 吸入「ニプロ」(ニプロ)

薬価: 2,023.20 円/60 吸入 1 キット

【先発品】 シムピコートタービューヘイラー60 吸入 (3,946.90 円/60 吸入 1 キット)

【組成】 ブデソニド/ホルモテロールフマル酸塩水和物

【禁忌】

1. 有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症の患者
[ステロイドの作用により症状を増悪するおそれがある。]
2. 本剤の成分に対して過敏症(接触性皮膚炎を含む)の既往歴のある患者

【原則禁忌】 結核性疾患の患者[ステロイドの作用により症状を増悪するおそれがある。]

【効能効果/用法用量】

気管支喘息:通常 1 回 1 吸入 1 日 2 回、症状に応じ 1 回 4 吸入 1 日 2 回まで
慢性閉塞性肺疾患:1 回 2 吸入を 1 日 2 回吸入投与

超速効型インスリンアナログ注射液

新規採用薬品

インスリンアスパルト BS 注ソロスターNR「サノフィ」(サノフィ)

薬価: 1,418 円/1キット

【先発品】 ノボラピッド注フレックスタッチ (1,799 円/1 キット)

【組成】 インスリン アスパルト (ノボラピッド注のバイオシミラー製品)

【禁忌】

- 1 低血糖症状を呈している患者
- 2 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能効果】 糖尿病

【用法用量】

初期は 1 回 2~20 単位を毎食直前に皮下注射する。なお、投与量は症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は通常 1 日 4~100 単位

選択的尿酸再吸収阻害薬

新規採用薬品

ユリス錠 0.5/1mg(持田製薬/富士薬品)

薬価: 30.00 円/0.5mg1 錠、 54.80 円/1mg1 錠

【診療科名】 消化器内科

【申請医師名】 大山弘晃

【申請理由】 ユリノームに肝機能異常時の副作用が認められるため

【組成】 ドチヌラド

【効能効果】 痛風、高尿酸血症

【用法用量】

1 日 1 回経口投与

1 日 0.5mg より開始、血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量する。

維持量は通常 1 日 1 回 2mg。最大投与量は 1 日 1 回 4mg。

2. 採用変更薬剤

・コデインリン酸塩散 1%「タケダ」の扱いについて

6 月の薬事委員会にて当院の採用を中止致しましたが、外来で長期内服されている方がいるとの報告がありました。それに伴い、呼吸器内科限定で院外処方許可致しました。

・インスリン製剤について

2021 年 7 月現在、当院の院内本採用医薬品は下記の通りになります。

下記以外の薬剤を処方される際は、薬剤部へお問い合わせください。

- ・超即効型:ヒューマログ注ミリオペン、インスリンアスパルト BS 注ソロスター(ノボラピッド注の切り替え)
- ・持続型溶解:インスリンゲラルギン BS ミリオペン、ランタス XR 注ソロスター、トリーバ注フレックスタッチ
- ・配合溶解:ライゾデグ配合注
- ・GLP-1 受容体作動薬:トルリシティ皮下注

尚、院外処方時のノボラピッド注は、インスリンアスパルトBS注に変換(置換)されます。

3. その他

① 出荷調整・販売中止

- ・エルデカルシトール 0.5/0.75 μ g「サワイ」、エディロール 0.5/0.75 μ g が 2021 年 7 月より出荷調整がかかりました。そのため、供給が安定するまで院内/院外の処方中止することとなりました。
- ・ユベラ錠 50 mgは予定を大きく上回る需要が急速に生じ、供給不安定となりました。
供給安定するまで、当院の処方も中止致します。
- ・グラクソ・スミスライン社製品6種(イミグラン注3、ザイザル OD 錠 2.5/5mg、ザンタック錠 75/150、ザンタック注射液 50/100mg、セレベント 25/50 ロタディスク、フルタイド 50/100/200 ロタディスク)以上が、年内を目途に販売中止。
(当院採用薬該当なし)

② 出荷調整解除

- ・ニューモボックス NP(バイアル製剤)をシリンジ製剤に変更し、出荷調整解除となりました。

4. 添付資料

DSU No.300

医薬品医療機器等安全性情報 No.384

医療安全情報 No.176 人工呼吸器の回路の接続外れ