

薬事委員会からのお知らせ

1. 新規採用

ペニシリン系抗生物質製剤

新規採用薬品	
ビクシリン注射用 1g (Meiji Seika ファルマ)	薬価: 360 円/1 瓶

【診療科名】 感染

【申請医師名】 藤野啓一

【申請理由】 IE や特定の細菌に対し推奨されているため

【組成】 アンピシリンナトリウム

【禁忌】 伝染性単核症のある患者[発疹の発現頻度を高めることがある。]

【適応菌種】

アンピシリンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、淋菌、髄膜炎菌、炭疽菌、放線菌、大腸菌、赤痢菌、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌、リステリア・モノサイトゲネス

【用法用量】

[筋肉内注射の場合]

アンピシリンとして、通常、成人には 1 回 250～1000mg(力価)を 1 日 2～4 回筋肉内注射する

[静脈内注射の場合]

アンピシリンとして、通常、成人には 1 日量 1～2g(力価)を 1～2 回に分けて日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液に溶解し静脈内注射し、点滴静注による場合は、アンピシリンとして、通常、成人には 1 日量 1～4g(力価)を 1～2 回に分けて輸液 100～500mL に溶解し 1～2 時間かけて静脈内に点滴注射する。

抗悪性腫瘍剤:チロシンキナーゼインヒビターポナチニブ塩酸塩錠

新規採用薬品	
アイクルシグ錠 15 mg (大塚製薬)	薬価: 6,428.40 円/1 錠

【診療科名】 血液内科

【申請医師名】 河村千春

【申請理由】

慢性骨髄性白血病慢性期の患者に対し、第二世代 TKI を投与しているが optimal response が得られず、第3世代 TKI の投与が望まれるため

【組成】 ポナチニブ塩酸塩

【警告(簡略)】

1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与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、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 心筋梗塞、脳梗塞、網膜動脈閉塞症、末梢動脈閉塞性疾患、静脈血栓塞栓症等の重篤な血管閉塞性事象があらわれることがあり、死亡に至った例も報告されている。

1.3 重篤な肝機能障害があらわれることがあり、肝不全により死亡に至った例も報告されている

【禁忌】 妊婦又は妊娠している可能性のある女性

【効能効果】

1.前治療薬に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病

2.再発又は難治性のフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病

【用法用量】 ポナチニブとして 45mg を 1 日 1 回経口投与

経口腸管洗浄剤 ※限定採用

新規採用薬品	
ビジクリア配合錠 (ゼリア新薬工業)	薬価: 54.50 円/1 錠

【診療科名】 消化器内科

【申請医師名】 尾形香織

【申請理由】 モビブレップで嘔吐する患者がいるため

【組成】 リン酸二水素ナトリウム一水和物 734.7mg 及び無水リン酸水素二ナトリウム 265.3mg

【警告(簡略)】

- 1.重篤な事象として、急性腎不全・急性リン酸腎症(腎石灰沈着症)があらわれることがある。発現した場合、永続的な腎機能障害に至ることが多く長期にわたり透析が必要となることもある。特に、高血圧症の高齢者には本剤を投与しない。
- 2.本剤の投与により重篤な不整脈やけいれん等の有害事象が発生するおそれがある。
- 3.類薬において、腸管内圧上昇による腸管穿孔が認められていることから、排便、腹痛等の状況を確認しながら、慎重に投与するとともに、腹痛等の消化器症状があらわれた場合は投与を中断し、腹部の診察や画像検査(単純 X 線、超音波、CT 等)を行い、投与継続の可否について慎重に検討すること。特に、腸閉塞を疑う患者には腸閉塞でないことを確認した後に投与するとともに、腸管狭窄、高度な便秘、腸管憩室のある患者は注意する。

【禁忌】

- 1.透析患者を含む重篤な腎機能障害のある患者、急性リン酸腎症のある患者[吸収されたリンの排泄が遅延し、血中リン濃度の上昇が持続するおそれがある。腎機能障害、急性リン酸腎症(腎石灰沈着症)を悪化させるおそれがある。]
- 2.高血圧症の高齢者[急性腎不全、急性リン酸腎症(腎石灰沈着症)等が発現するおそれがある。]
- うっ血性心不全又は不安定狭心症の患者[心不全症状や狭心症状を悪化させるおそれがある。]
- 3.QT 延長症候群、重篤な心室性不整脈を有する患者[QT 延長や重篤な心室性不整脈症状を悪化させるおそれがある。]
- 4.腹水を伴う疾患を合併する患者[リン酸ナトリウムの過度の吸収を促すおそれがある。]
- 5.胃腸管閉塞症又は胃腸管閉塞症の疑いのある患者[腸管穿孔を起こすおそれがある。また、リン酸ナトリウムの過度の吸収を促すおそれがある。] 腸管穿孔又は腸管穿孔の疑いのある患者[腹膜炎その他重篤な合併症を起こすおそれがある。]
- 6.中毒性巨大結腸症の患者[穿孔を引き起こし腹膜炎、腸管出血を起こすおそれがある。]

【効能効果】 大腸内視鏡検査の前処置における腸管内容物の排除

【用法用量】

成人には大腸内視鏡検査開始の 4～6 時間前から本剤を 1 回あたり 5 錠ずつ、約 200mL の水とともに 15 分毎に計 10 回(計 50 錠)経口投与する。”

2. 供給状況

① 出荷調整・販売中止

・アルファカルシドールカプセル 0.25/0.5/1.0 μg 「あすか」 (武田薬品)

エルデカルシトールの出荷調整に続き供給が不安定となりました。

それに伴い、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。

・オロパタジン塩酸塩 OD 錠 5mg「YD」(陽進堂)

日医工の自主回収に始まり、他社製品にも出荷が影響している状況です。

供給が安定するまで院内/院外の新規処方を中止することとなりました。代替薬でご対応ください。

② 出荷調整解除

・アロマシン錠 25 mg (ファイザー)

出荷再開となりました。8/19 より随時出荷再開。

3. 採用変更

供給不安定のため、当院在庫がなくなり次第以下採用薬を一時的に先発品へ変更致します。

・アジスロマイシン錠 250mg「トーフ」(71.8 円/錠) → ジスロマック錠 250mg (216.6 円/錠)

・アシクロビル錠 200mg「サワイ」(27.3 円/錠) → ゾピラックス錠 200mg (55.7 円/錠)

4. 添付資料

院内採用薬の供給停止・出荷調整薬について(2021 年 8 月 30 日更新)

DSU No.301

医薬品医療機器等安全性情報 No.384

医療安全情報 No.177PTP シートの誤飲(第3報)

アルファカルシドール全日本病院協会資料

ビソプロロール 0.625mg 錠供給不足に伴う対応に関する日本心不全学会からの提言