

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（2月）

2020年2月21日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

- 3. 代謝性医薬品
- 39. その他の代謝性医薬品
- 399. 他に分類されない代謝性医薬品
- 3999. 他に分類されないその他の代謝性医薬品

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
アレンドロン酸ナトリウム水和物 Alendronate sodium hydrate ⑤ ㊦アレンドロン酸錠 Alendronate 錠：5mg 1錠：28.90 ㊦（ファイザー） M117/5 〔先発品〕 フォサマック錠5, ボナロン錠5mg	（内）5mgを1日1回、毎朝起床時に水約180mLとともに、服用後少なくとも30分は横にならず、飲食（水を除く）並びに他の薬剤の経口摂取も避ける 【重大な副作用】食道・口腔内障害（食道穿孔、食道狭窄、食道潰瘍、食道炎、食道びらん、口腔内潰瘍）、（出血性）胃・十二指腸潰瘍、出血性胃炎、肝機能障害、黄疸、低カルシウム血症、TEN、Stevens-Johnson症候群、顎骨壊死・顎骨骨髓炎、外耳道骨壊死、大腿骨転子下及び近位大腿骨骨幹部の非定型骨折 【生殖能・妊婦・授乳婦】妊婦：有益性と危険性より判断。安全性未確立。妊娠する可能性のある婦人：有益性と危険性より判断（ビスホスホネート系薬剤は骨基質に取り込まれた後に全身循環へ徐々に放出される）。授乳婦：授乳禁止、動物で乳汁移行	骨粗鬆症治療剤 【効能・効果】骨粗鬆症 【禁忌】食道狭窄又はアカシア（食道弛緩不能症）等の食道通過を遅延させる障害、30分以上上体を起こしていることや立っていることのできない患者、本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に 対し過敏症、低カルシウム血症
アレンドロン酸ナトリウム水和物 Alendronate sodium hydrate ⑤ ㊦アレンドロン酸錠 Alendronate 錠：35mg（アレンドロン酸として） 1錠：177.70 ㊦（ファイザー） M/35 M127 〔先発品〕 フォサマック錠35mg, ボナロン錠35mg	（内）35mgを1週間に1回、朝起床時に水約180mLとともに、服用後少なくとも30分は横にならず、飲食（水を除く）並びに他の薬剤の経口摂取も避ける 【重大な副作用】食道・口腔内障害（食道穿孔、食道狭窄、食道潰瘍、食道炎、食道びらん、口腔内潰瘍）、（出血性）胃・十二指腸潰瘍、出血性胃炎、肝機能障害、黄疸、低カルシウム血症、TEN、Stevens-Johnson症候群、顎骨壊死・顎骨骨髓炎、外耳道骨壊死、大腿骨転子下及び近位大腿骨骨幹部の非定型骨折 【生殖能・妊婦・授乳婦】妊婦：有益性と危険性より判断。安全性未確立。妊娠する可能性のある婦人：有益性と危険性より判断（ビスホスホネート系薬剤は骨基質に取り込まれた後に全身循環へ徐々に放出される）。授乳婦：授乳禁止、動物で乳汁移行	骨粗鬆症治療剤 【効能・効果】骨粗鬆症 【禁忌】食道狭窄又はアカシア（食道弛緩不能症）等の食道通過を遅延させる障害、30分以上上体を起こしていることや立っていることのできない患者、本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に 対し過敏症、低カルシウム血症

採用情報はWS Sにも掲載されています。（添付ファイル参照）
また、上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上
連絡先：薬剤科DI室（内線4111）

各位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（1月）

2020年1月24日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

- 2. 個々の器官系用医薬品
- 24. ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む。）
- 243. 甲状腺，副甲状腺ホルモン剤
- 2439. その他の甲状腺，副甲状腺ホルモン剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
テリパラチド（遺伝子組換え） Teriparatide (genetical recombination)  テリパラチドBS皮下注キット Teriparatide BS 注：600 μg-2.4mL/本 1キット：26,491.00   （持田） 【貯法】 2～8℃	（注） 1日1回20 μgを皮下注。投与は24ヵ月間まで	骨粗鬆症治療剤 【効能・効果】 骨折の危険性の高い骨粗鬆症 【禁忌】 高カルシウム血症，骨肉腫発生のリスクが高いと考えられる患者（骨ペーজেット病，原因不明のアルカリフォスファターゼ高値を示す患者，小児等及び若年者で骨端線が閉じていない患者，過去に骨への影響が考えられる放射線治療を受けた患者），原発性の悪性骨腫瘍もしくは転移性骨腫瘍，骨粗鬆症以外の代謝性骨疾患（副甲状腺機能亢進症等），妊婦又は妊娠している可能性のある女性及び授乳婦，本剤の成分又はテリパラチド酢酸塩に対し過敏症 【重大な副作用】 アナフィラキシー，ショック，意識消失 【生殖能・妊婦・授乳婦】 妊婦：投与禁止。妊娠する可能性のある女性には，有益性と危険性より判断。投与期間中は有効な避妊を行うよう指導。動物で妊娠によって毒性が強く発現するとともに胎仔毒性（胚死亡），胎仔の骨格変異又は異常のわずかな増加，出生仔の体重増加抑制及び自発運動量の低下。授乳婦：投与禁止

採用情報はW S Sにも掲載されています。（添付ファイル参照）
また，上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上
連絡先：薬剤科DI室（内線4111）

各位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（1月）

2020年1月24日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

4. 組織細胞機能用医薬品

42. 腫瘍用薬

429. その他の腫瘍用薬

4291. その他の抗悪性腫瘍用剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ペバシズマブ（遺伝子組換え） Bevacizumab (genetical recombination)   ペバシズマブBS点滴静注用 Bevacizumab 注：100mg-4mL/V 1V：26,492.00  (ファイザー) 【貯法】 遮光，2～8℃   ペバシズマブBS点滴静注用 Bevacizumab 注：400mg-16mL/V 1V：100,885.00  (ファイザー) 【貯法】 遮光，2～8℃	（注） 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回5mg/kg又は10mg/kgを点滴静注。投与間隔は2週間以上 とで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、本剤及び各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、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説明し、同意を得てから投与すること。 2. 消化管穿孔があらわれ、死亡に至る例が先行バイオ医薬品§で報告されている。本剤の投与中に、消化管穿孔と診断された場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。 3. 創傷治癒遅延による合併症（創し開、術後出血等）があらわれることがある。 （1）手術後の患者に本剤を投与する場合は、術創の状態を確認し、投与の可否を検討すること。大きな手術の術創が治癒していない場合は、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合を除き、本剤を投与しないこと。 （2）本剤の投与中に創傷治癒遅延による合併症があらわれた場合は、創傷が治癒するまで本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。 （3）本剤の投与終了後に手術を行う場合は、本剤の投与終了からその後の手術まで十分な期間をおくこと。 4. 本剤の投与により腫瘍関連出血のリスクが高まる可能性がある。脳腫瘍（脳転移を含む）を有する患者に本剤を投与した場合、脳出血があらわれるおそれがある。本剤の投与中に重度の出血があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。 5. 本剤の投与により、肺出血（喀血）があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、肺出血（喀血）があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。 6. 脳血管発作、一過性脳虚血発作、心筋梗塞、狭心症、脳虚血、脳梗塞等の動脈血栓塞栓症があらわれ、死亡に至る例が本剤又は先行バイオ医薬品§で報告されている。観察を十分に行い異常が認められた場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。動脈血栓塞栓症があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。 7. 高血圧性脳症又は高血圧性クレーゼがあらわれ、死亡に至る例が先行バイオ医薬品§で報告されている。これらの事象があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。このような患者には、以降、本剤を再投与しないこと。また、本剤の投与期間中は血圧を定期的に測定すること。 8. 可逆性後白質脳症候群があらわれることがある。可逆性後白質脳症候群が疑われた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。 §）「先行バイオ医薬品」は、ペバシズマブ（遺伝子組換え）製剤を指す。なお、「本剤」は、ペバシズマブ（遺伝子組換え）〔ペバシズマブ後続1〕製剤を指す 【禁忌】 本剤の成分又は他のペバシズマブ製剤に対し過敏症、喀血（2.5mL以上の鮮血の喀出）の既往 【重大な副作用】 ショック、アナフィラキシー、消化管穿孔、瘻孔、創傷治癒遅延、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ、可逆性後白質脳症候群、ネフローゼ症候群、骨髄抑制、感染症、うっ血性心不全、間質性肺炎、血栓性微小血管症 【生殖能・妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断。妊娠する可能性がある患者には、適切な避妊法を用いるよう指導。本剤投与終了後も最低6カ月間は避妊法を用いるよう指導。先行バイオ医薬品§を投与された患者で奇形を有する児の出産が報告されている。動物：先行バイオ医薬品§で、胚・胎仔毒性及び催奇形性。授乳婦：授乳禁止。本剤投与終了後も最低6カ月間は授乳しないことが望ましい。ヒトIgGは乳汁中に移行するので、本剤は乳児の成長に影響を及ぼす可能性がある。 §）「先行バイオ医薬品」は、ペバシズマブ（遺伝子組換え）製剤を指す。なお、「本剤」は、ペバシズマブ（遺伝子組換え）〔ペバシズマブ後続1〕製剤を指す	抗VEGFヒト化モノクローナル抗体 【効能・効果】 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 【警告】 1. 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもの

採用情報はW S Sにも掲載されています。（添付ファイル参照）

また、上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

— 以上 —

問い合わせ：薬剤科DI室（内線4111）

2020年1月8日

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（11月）

2019年12月6日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、病院長から下記医薬品の採用が許可されましたのでお知らせ致します。

2. 個々の器官系用医薬品

23. 消化器官用薬

239. その他の消化器官用薬

2391. 鎮吐剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
アプレピタント Aprepitant アプレピタントカプセル Aprepitant Cap：80mg 1Cap：1,381.00 ☐（日本化薬） アプレピタントカプセル Aprepitant Cap：125mg 1Cap：2,025.10 ☐（日本化薬）	（内） 他の制吐剤との併用において、成人及び12歳以上の小児には抗悪性腫瘍剤投与1日目は125mg、2日目以降は80mgを1日1回 【重大な副作用】 Stevens-Johnson 症候群、穿孔性十二指腸潰瘍、ショック・アナフィラキシー 【生殖能・妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断、安全性未確立、動物：胎盤を通過。授乳婦：授乳禁止、動物：乳汁移行	選択的NK1 受容体拮抗型制吐剤 【効能・効果】 抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）（遅発期を含む） 【警告】 本剤の成分又はホスアプレピタントメグルミンに対し過敏症、ピモジド投与中

採用情報はW S Sにも掲載されています。（添付ファイル参照）

また、上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

－以上－

問い合わせ：薬剤科DI室（内線4111）

各位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（10月）

2019年10月25日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、病院長から下記医薬品の採用が許可されましたのでお知らせ致します。

- 4. 組織細胞機能用医薬品
- 42. 腫瘍用薬
- 429. その他の腫瘍用薬
- 4291. その他の抗悪性腫瘍用剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
トラスツマブ（遺伝子組換え） Trastuzumab (genetical recombination) ⑤ トラスツマブBS点滴静注用 Trastuzumab BS 注：60mg/V 1V：13,427.00 （ファイザー） 【貯法】 遮光，2～8℃	（注）①A法またはB法。②他の抗悪性腫瘍剤との併用においてB法。A法：1日1回，初回投与時には4mg/kgを，2回目以降は2mg/kgを90分以上かけて1週間間隔で点滴静注。B法：1日1回，初回投与時には8mg/kgを，2回目以降は6mg/kgを90分以上かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば，2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可	抗HER2ヒト化モノクローナル抗体・抗悪性腫瘍剤 【効能・効果】 ①HER2過剰発現が確認された乳癌。②HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌 【警告】 1. 本剤を含むがん化学療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本剤が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては，本剤及び各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また，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説明し，同意を得てから投与すること。 2. 心不全等の重篤な心障害があらわれ，死亡に至った例も報告されているので，必ず本剤投与開始前には，患者の心機能を確認すること。また，本剤投与中は適宜心機能検査（心エコー等）を行い患者の状態（左室駆出率（LVEF）の変動を含む）を十分に観察すること。特に以下の患者については，心機能検査（心エコー等）を頻回に行うこと。 （1）アントラサイクリン系薬剤を投与中の患者又はその前治療歴のある患者 （2）胸部へ放射線を照射中の患者 （3）心不全症状のある患者 （4）冠動脈疾患（心筋梗塞，狭心症等）の患者又はその既往歴のある患者 （5）高血圧症の患者又はその既往歴のある患者 3. 本剤投与中又は投与開始後24時間以内に多くあらわれるInfusion reactionのうち，アナフィラキシー，肺障害等の重篤な副作用（気管支痙攣，重度の血圧低下，急性呼吸促進症候群等）が発現し死亡に至った例が報告されている。これらの副作用は，特に安静時呼吸困難（肺転移，循環器疾患等による）のある患者又はその既往歴のある患者において重篤化しやすいので，患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与すること。 【禁忌】 本剤成分又は他トラスツマブ製剤に対し過敏症 【原則禁忌】 重篤な心障害 【重大な副作用】 心障害，ショック，アナフィラキシー，間質性肺炎・肺障害，白血球減少，好中球減少，血小板減少，貧血，肝不全，黄疸，肝炎，肝障害，腎障害，昏睡，脳血管障害，脳浮腫，敗血症，腫瘍崩壊症候群 【生殖能・妊婦・授乳婦】 妊婦：本剤投与により胎児に影響を及ぼす可能性があることを十分説明し，有益性と危険性より判断。妊娠する可能性のある婦人には，本剤投与中，適切な避妊法を用いるよう指導。本剤投与終了後も最低7カ月間は避妊するよう指導。先行バイオ医薬品を投与した妊婦で羊水過少，羊水過少を発現した症例で，胎児・新生児の腎不全，胎児発育遅延，新生児呼吸窮迫症候群，胎児の肺形成不全等。動物で胎盤通過。授乳婦：授乳禁止。動物で乳汁へ移行 【備考】 溶解時は静かに転倒混和し，ほぼ泡が消えるまで数分間放置する

採用情報はW S Sにも掲載されています。（添付ファイル参照）
また，上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

各 位

採用医薬品情報（後発医薬品）（10月）

2019年3月29日（金）、9月20日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、病院長から下記医薬品の採用が許可されましたのでお知らせ致します。

- 1. 神経系及び感覚器官用医薬品
- 12. 末梢神経系用薬
- 122. 骨格筋弛緩剤
- 1229. その他の骨格筋弛緩剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ロクロニウム臭化物 Rocuronium bromide ● ② ロクロニウム臭化物静注液 Rocuronium 注：50mg-5mL/V 1V：396.00 【貯法】2～8℃ [先発品] エスラックス静注 50mg/5.0mL (富士)	（注） 挿管用量として0.6mg/kgを静脈内投与し、術中必要に応じて0.1～0.2mg/kgを追加。持続注入は、7μg/kg/分で開始。上限は0.9mg/kgまで	非脱分極性麻酔用筋弛緩剤 【効能・効果】 麻酔時の筋弛緩，気管挿管時の筋弛緩 【警告】 本剤は，その作用及び使用法について熟知した医師のみが使用すること 【禁忌】 本剤の成分又は臭化物に対して過敏症，重症筋無力症，筋無力症候群の患者のうち，スガマデクスナトリウムに対して過敏症の既往歴のある患者 【重大な副作用】 ショック，アナフィラキシー，遷延性呼吸抑制，横紋筋融解症，気管支痙攣 【妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断，安全性未確立。授乳婦：授乳禁止。動物で乳汁中へ移行

-裏面に続く-

23. 消化器官用薬
 239. その他の消化器官用薬
 2399. 他に分類されない消化器官用薬

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
インフリキシマブ（遺伝子組換え） Infliximab （genetical recombination） ㉔ ㉕ ㉔ インフリキシマブBS点滴静注用 Infliximab BS 注：100mg/V 1V：45,101.00 ㉔ ㉕ ㉖ （日本化薬） 【貯法】 遮光，2～8℃	（注）① 3mg/kgを1 回の投与量とし点滴静注．初回投与後，2 週，6 週に投与し，以後8週間の間隔で投与．6 週の投与以後，効果不十分又は効果が減弱した場合，投与量の増量や投与間隔の短縮は段階的に行う．1 回の投与量の上限は，8 週間の間隔であれば10mg/kg，投与間隔を短縮した場合であれば6mg/kgとする．また，最短の投与間隔は4 週間とする．本剤は，メトトレキサート製剤による治療に併用して用いること．②5mg/kgを1 回の投与量とし点滴静注．初回投与後，2 週，6 週に投与し，以後8 週間の間隔で投与．6 週の投与以後，効果不十分又は効果が減弱した場合，投与量の増量や投与間隔の短縮は患者の状態に応じて段階的に行う．1 回の体重1kg当たりの投与量の上限は，8 週間の間隔であれば10mg，投与間隔を短縮した場合であれば6mg．最短の投与間隔は4 週間．③ 5mg/kgを1 回の投与量とし点滴静注．初回投与後，2 週，6 週に投与し，以後8週間の間隔で投与．6 週の投与以後，効果が減弱した場合，増量する場合10mg/kgを1 回の投与量とすることができる．投与間隔を短縮する場合，5mg/kgを1 回の投与量とし，最短4 週間の間隔で投与することができる．④ 5mg/kgを1 回の投与量とし点滴静注．初回投与後，2 週，6 週に投与し，以後8 週間の間隔で投与	抗ヒトTNFαモノクローナル抗体製剤 【効能・効果】 既存治療で効果不十分な次記疾患：①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）．②尋常性乾癬，関節症性乾癬，膿疱性乾癬，乾癬性紅皮症．③次のいずれかの状態を示すクローン病の治療及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）：中等度から重度の活動期にある患者，外瘻を有する患者．④中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る） 【警告】 1．本剤投与により，結核，敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の悪化等があらわれることがあり，本剤との関連性は明らかではないが，悪性腫瘍の発現も報告されている．本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め，これらの情報を患者に十分説明し，患者が理解したことを確認した上で，治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること．また，本剤の投与において，重篤な副作用により，致命的な経過をたどることがあるので，緊急時に十分に措置できる医療施設及び医師のもとで投与し，本剤投与後に副作用が発現した場合には，主治医に連絡するよう患者に注意を与えること． 2．感染症 （1）重篤な感染症 敗血症，真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症があらわれることがあるため，十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること． （2）結核 播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（髄膜，胸膜，リンパ節等）を含む結核が発症し，先行バイオ医薬品において死亡例も認められている．結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため，本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲ

ン検査に加え，インターフェロン- γ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い，適宜胸部CT検査等を行うことにより，結核感染の有無を確認すること．また，結核の既感染者には，抗結核薬の投与をした上で，本剤を投与すること．ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において，投与後活動性結核が認められた例も報告されている．

3．本剤投与に関連する反応

（1）Infusion reaction

本剤投与中あるいは投与終了後2時間以内に発現するinfusion reactionのうち，重篤なアナフィラキシー症状（呼吸困難，気管支痙攣，血圧上昇，血圧低下，血管浮腫，チアノーゼ，低酸素症，発熱，蕁麻疹等），痙攣があらわれることがある．本剤は緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始し，投与終了後も十分な観察を行うこと．また，重篤なinfusion reactionが発現した場合には，本剤の投与を中止し，適切な処置を行うこと．

（2）遅発性過敏症（再投与の場合）

本剤投与後3日以上経過後に重篤なものを含む遅発性過敏症（筋肉痛，発疹，発熱，多関節痛，そう痒，手・顔面浮腫，嚥下障害，蕁麻疹，咽頭痛，頭痛等）があらわれることがある．再投与には遅発性過敏症の発現に備え，十分な観察を行うこと．

4．脱髄疾患の臨床症状及び/又は画像診断上の悪化が，本剤を含むTNF抑制作用を有する薬剤であらわれることがある．脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴のある患者には投与しないこととし，脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には，適宜画像診断等の検査を実施するなど，十分な観察を行うこと．

5．関節リウマチ患者では，本剤の治療を行う前に，非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること．また，本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること．

6．乾癬では，本剤の治療を行う前に，既存の全身療法（紫外線療法を含む）の使用を十分勘案すること．また，乾癬の治療経験を持つ医師と本剤について十分な知識を有する医師が連携をとり使用すること．

7．クローン病患者では，本剤の治療を行う前に，既存治療薬の使用を十分勘案すること．また，本剤についての十分な知識とクローン病治療の経験をもつ医師が使用すること．

8．潰瘍性大腸炎患者では，本剤の治療を行う前に，既存治療薬の使用を十分勘案すること．また，本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験をもつ医師が使用すること

【禁忌】 重篤な感染症（敗血症等），活動性結核，本剤の成分又はマウス由来の蛋白質（マウス型，キメラ型，ヒト化抗体等）に対する過敏症，脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴，うつ血性心不全

【重大な副作用】 感染症，結核，重篤なinfusion reaction，脱髄疾患，間質性肺炎，肝機能障害，遅発性過敏症，抗dsDNA抗体の陽性化を伴うループス様症候群，重篤な血液障害，横紋筋融解症

【生殖能・妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断．先行バイオ医薬品（インフリキシマブ（遺伝子組換え）製剤）で胎盤通過性．授乳婦：授乳中止，安全性未確立

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（7月・9月）

2019年7月26日（金）、9月20日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、病院長から下記医薬品の採用が許可されましたのでお知らせ致します。

1. 神経系及び感覚器官用医薬品
11. 中枢神経系用薬
112. 催眠鎮静剤，抗不安剤
1129. その他の催眠鎮静剤，抗不安剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
デクスメドミジン塩酸塩 Dexmedetomidine hydrochloride  ④デクスメドミジン塩酸塩シリンジ Dexmedetomidine 注：200 μ g-50mL/本 1V：2,030.00 （ニプロ） 〔先発品〕プレセデックス静注液200 μ g「ファイザー」	（注）①6 μ g/kg/時で10分間持続静注し（初期負荷投与），続いて患者の状態に合わせて，至適鎮静レベルが得られる様，維持量として0.2～0.7 μ g/kg/時の範囲で持続静注（維持投与）．維持投与から開始することも可．投与速度を適宜減速．②6 μ g/kg/時で10分間持続静注し（初期負荷投与），続いて患者の状態に合わせて，至適鎮静レベルが得られる様，維持量として0.2～0.7 μ g/kg/時の範囲で持続静注（維持投与）．投与速度を適宜減速 通常の用法・用量以外の方法で本剤を投与した場合に重篤な徐脈，洞停止等があらわれたとの報告があるので，本剤は定められた用法・用量に従い，緩徐に持続注入することを厳守し，患者の状況を慎重に観察するとともに，このような症状があらわれた場合には適切な処置を行うこと．（「副作用 重大な副作用」の項参照） 【禁忌】本剤の成分に対し過敏症 【重大な副作用】低血圧，高血圧，徐脈，心室細動，心停止，洞停止，低酸素症，無呼吸，呼吸困難，呼吸抑制，舌根沈下 【生殖能・妊婦・授乳婦】妊婦：有益性と危険性より判断，安全性未確立．動物で生存胎仔数の減少，胎盤移行性，子宮血流量低下によると考えられる胎仔体重の低下及び骨化遅延．授乳婦：授乳禁止，動物で乳汁移行	α2-作動性鎮静剤 【効能・効果】①集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静．②局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静 【警告】1. 本剤の投与により低血圧，高血圧，徐脈，心室細動等があらわれ，心停止にいたるおそれがある．したがって，本剤は，患者の呼吸状態，循環動態等の全身状態を注意深く継続的に監視できる設備を有し，緊急時に十分な措置が可能な施設で，本剤の薬理作用を正しく理解し，集中治療又は非挿管下での鎮静における患者管理に熟練した医師のみが使用すること．（「副作用 重大な副作用」の項参照） 2. 迷走神経の緊張が亢進しているか，急速静注，単回急速投与等，

2. 個々の器官系用医薬品
25. 泌尿生殖器官及び肛門用薬
259. その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
リトドリン塩酸塩 Ritodrine hydrochloride ④リトドリン塩酸塩錠 Ritodrine hydrochloride 錠：5mg 1錠：14.20  （富士製薬） 【貯法】遮光 〔先発品〕ウテメリン錠5mg	（内）1回5mgを1日3回食後 【禁忌】強度の子宮出血，子癇，前期破水例のうち子宮内感染を合併する症例，常位胎盤早期剥離，子宮内胎児死亡，その他妊娠の継続が危険と判断される患者，重篤な甲状腺機能亢進症・高血圧症・心疾患・糖尿病・肺高血圧症，妊娠16週未満の妊婦，本剤の成分に対し重篤な過敏症 【重大な副作用】横紋筋融解症，汎血球減少，血清カリウム値の低下，高血糖，糖尿病性ケトアシドーシス，新生児腸閉塞．（注射剤）肺水腫，心不全，無顆粒球症，白血球減少，血小板減少，ショック，不整脈，肝機能障害，黄疸，TEN，Stevens-Johnson症候群，胸水，母体の腸閉塞，胎児及び新生児における心不全，新生児心室中隔壁の肥大，新生児低血糖 【生殖能・妊婦・授乳婦】妊婦：妊娠16週未満，投与禁止，安全性及び有効性未確立．授乳婦：出産直前に本剤を投与した場合には，出産直後の授乳禁止希望．動物で乳汁中へ移行	切迫流・早産治療剤 【効能・効果】切迫流・早産
リトドリン塩酸塩 Ritodrine hydrochloride ④リトドリン塩酸塩点滴静注液 Ritodrine hydrochloride 注：50mg-5mL /A 1A：179.00 （大原） 【貯法】5℃以下 〔先発品〕ウテメリン注50mg	（注）50mgを5%ブドウ糖注射液又は10%マルトース注射液500mLに希釈し，50 μ g/分から点滴静注を開始．子宮収縮抑制状況および母体心拍数などを観察しながら適宜増減．子宮収縮の抑制後は漸次減量し，50 μ g/分以下の速度を維持して収縮の再発が見られないことが確認された場合には投与を中止．有効用量は50～150 μ g/分．注入薬量は200 μ g/分まで 糖，糖尿病性ケトアシドーシス，腸閉塞，胎児及び新生児における心不全，新生児心室中隔壁の肥大，新生児低血糖 【生殖能・妊婦・授乳婦】妊婦：妊娠16週未満，投与禁止，安全性未確立．授乳婦：出産直前に本剤を投与した場合には，出産直後の授乳禁止希望．動物で乳汁中へ移行	【効能・効果】緊急に治療を必要とする切迫流・早産 【禁忌】強度の子宮出血，子癇，前期破水例のうち子宮内感染を合併する症例，常位胎盤早期剥離，子宮内胎児死亡，その他妊娠の継続が危険と判断される患者，重篤な甲状腺機能亢進症・高血圧症・心疾患・糖尿病・肺高血圧症，妊娠16週未満の妊婦，本剤の成分に対し重篤な過敏症 【重大な副作用】肺水腫，心不全，汎血球減少，無顆粒球症，白血球減少，血小板減少，ショック，不整脈，肝機能障害，黄疸，TEN，Stevens-Johnson症候群，横紋筋融解症，血清カリウム値の低下，胸水，高血

8. 麻薬

81. アルカロイド系麻薬（天然麻薬）

811. あへんアルカロイド系麻薬

8119. その他のあへんアルカロイド系麻薬

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
オキシコドン塩酸塩水和物 Oxycodone hydrochloride hydrate  オキシコドン注射液 Oxycodone 注：10mg/A 1A：162.00 （第一三共） 【貯法】遮光 〔先発品〕オキファスト注10mg  オキシコドン注射液 Oxycodone 注：50mg/A 1A：736.00 （第一三共） 【貯法】遮光 〔先発品〕オキファスト注50mg	（注）1日7.5～250mgを持続静注又は持続皮下注 作中，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒）にある患者，麻痺性イレウス，急性アルコール中毒，アヘンアルカロイドに対し過敏症，出血性大腸炎 【原則禁忌】細菌性下痢 【重大な副作用】ショック，アナフィラキシー，連用により依存性，呼吸抑制，錯乱，せん妄，無気肺，気管支痙攣，喉頭浮腫，麻痺性イレウス，中毒性巨大結腸，肝機能障害 【妊婦・授乳婦】妊婦：有益性と危険性より判断，分娩前の投与で，出産後新生児に退薬症候（多動，神経過敏，不眠，振戦等）．分娩時の投与で，新生児に呼吸抑制．動物：類薬（モルヒネ）で催奇形作用．授乳婦：授乳禁止，ヒト母乳中へ移行 【投与制限日数】14日	癌疼痛治療用注射剤 【効能・効果】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛 【禁忌】重篤な呼吸抑制，重篤な慢性閉塞性肺疾患，気管支喘息発

2019年9月11日

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（7月）

2019年7月26日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

2. 個々の器官系用医薬品

21. 循環器官用薬

218. 高脂血症用剤

2183. クロフィブラート系製剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ベザフィブラート Bezafibrate ㊦ベザフィブラート徐放錠 Bezafibrate 錠：200mg（徐放性） 1錠：9.90 ㊦ ㊦ （東和） Tw272 〔先発品〕ベザトールSR錠200mg	（内）1日400mgを2回に分割し朝夕食後、腎機能障害を有する患者及び高齢者に対しては適宜減量 【重大な副作用】横紋筋融解症、アナフィラキシー、肝機能障害、黄疸、Stevens-Johnson症候群、多形紅斑 【妊婦・授乳婦】妊婦：投与禁止、安全性未確立。 授乳婦：授乳禁止、動物で乳汁移行	フィブラート系高脂血症治療剤 【効能・効果】高脂血症（家族性を含む） 【禁忌】人工透析患者（腹膜透析を含む）、腎不全などの重篤な腎疾患、血清クレアチニン値が2.0mg/dL以上、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

2189. その他の高脂血症用剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
プラバスタチンナトリウム Pravastatin sodium ㊦プラバスタチンNa塩錠 Pravastatin sodium 錠：5mg 1錠：14.60 ㊦ ㊦ ㊦ （ニプロES） TG151 〔先発品〕メバロチン錠5	（内）1日10mgを1回又は2回に分割、1日20mgまで ㊦授乳婦 【重大な副作用】横紋筋融解症、肝障害、血小板減少、間質性肺炎、ミオパチー、免疫介在性壊死性ミオパチー、末梢神経障害、過敏症状 【妊婦・授乳婦】妊婦：投与禁止、安全性未確立。類薬：ヒトでは妊娠3ヶ月までの間の服用で胎児の先天性奇形、動物で出生子数の減少、生存・発育に対する影響及び胎仔の生存率の低下、発育抑制、大量投与で胎仔の骨格奇形。 授乳婦：授乳禁止、動物で乳汁移行	HMG-CoA還元酵素阻害剤、高脂血症治療剤 【効能・効果】高脂血症、家族性高コレステロール血症 【禁忌】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性及

採用情報はWS Sにも掲載されています。（添付ファイル参照）

また、上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上
連絡先：薬剤科DI室（内線4111）

2019年9月4日

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（7月）

2019年7月26日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

3. 代謝性医薬品

32. 滋養強壮薬

322. 無機質製剤

3222. 鉄化合物製剤（有機酸鉄を含む。）

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
クエン酸第一鉄ナトリウム Sodium ferrous citrate ④ クエン酸第一鉄Na錠 Sodium ferrous citrate 錠：50mg〔鉄として〕 1錠：5.60 ④ ④ ④ （沢井） SW344 〔先発品〕フェロミア錠50mg	（内）鉄として1日100～200mg（本剤として2～4錠）を1～2回に分割し食後	可溶性非イオン型鉄剤 【効能・効果】鉄欠乏性貧血 【禁忌】鉄欠乏状態にない患者

<次ページあります>

39. その他の代謝性医薬品
399. 他に分類されない代謝性医薬品
3999. 他に分類されないその他の代謝性医薬品

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ダルベポエチンアルファ（遺伝子組換え） Darbepoetin alfa（genetical recombination）   ダルベポエチンアルファ注シリンジ Darbepoetin alfa 注：20 μ g-0.5mL/本 1本：2,727.00    （協和キリン） 【貯法】 禁凍結，遮光，2～8℃   ダルベポエチンアルファ注シリンジ Darbepoetin alfa 注：40 μ g-0.5mL/本 1本：4,811.00    （協和キリン） 【貯法】 禁凍結，遮光，2～8℃   ダルベポエチンアルファ注シリンジ Darbepoetin alfa 注：60 μ g-0.5mL/本 1本：6,706.00    （協和キリン） 【貯法】 禁凍結，遮光，2～8℃   ダルベポエチンアルファ注シリンジ Darbepoetin alfa 注：120 μ g-0.5mL/本 1本：11,831.00    （協和キリン） 【貯法】 禁凍結，遮光，2～8℃   ダルベポエチンアルファ注シリンジ Darbepoetin alfa 注：180 μ g-0.5mL/本 1本：16,492.00    （協和キリン） 【貯法】 禁凍結，遮光，2～8℃	（静） 〈血液透析患者〉初回用量：週1回20 μ gを静注．小児：週1回0.33 μ g/kg（最高20 μ g）を静注． エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量：週1回15～60 μ gを静注． 維持用量：週1回15～60 μ gを静注．週1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、2週に1回投与に変更し、2週に1回30～120 μ gを 静注可．小児：週1回5～60 μ gを静注．週1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、2週に1回投与に変更し、2週に1回10～120 μ gを静注可．1回180 μ gまで． （皮下）（静） 〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉初回用量：2週に1回30 μ gを皮下注又は静注．小児：2週に1回0.5 μ g/kg（最高30 μ g）を皮下注又は静注． エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量：2週に1回30～120 μ gを皮下注又は静注．小児：2週に1回10～60 μ gを皮下注又は静注． 維持用量：2週に1回30～120 μ gを皮下注又は静注．2週に1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、4週に1回投与に変更し、4週に1回60～180 μ gを皮下注又は静注可．小児：2週に1回5～120 μ gを皮下注又は静注．2週に1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、4週に1回投与に変更し、4週に1回10～180 μ gを皮下注又は静注可．1回180 μ gまで	持続型赤血球造血刺激因子製剤 【効能・効果】 腎性貧血 【禁忌】 本剤の成分又はエリスロポエチン製剤に過敏症 【重大な副作用】 脳梗塞，脳出血，肝機能障害，黄疸，高血圧性脳症，ショック，アナフィラキシー，赤芽球癆，心筋梗塞，肺梗塞 【妊婦・授乳婦】 妊婦：投与禁止希望，有益性と危険性より判断，安全性未確立．動物：胎仔・出生仔の発育の遅延．授乳婦：授乳禁止，安全性未確立．動物：乳汁移行

採用情報はWS Sにも掲載されています。（添付ファイル参照）

また、上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上

連絡先：薬剤科DI室（内線4111）

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（6 月）

2019 年 6 月 28 日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

- 1. 神経系及び感覚器官用医薬品
- 13. 感覚器官用薬
- 131. 眼科用剤
- 1319. その他の眼科用剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
精製ヒアルロン酸ナトリウム Purified sodium hyaluronate 後ヒアルロン酸ナトリウムPF点眼液 Sodium hyaluron 点眼：0.1%-5mL 1本：152.20 (日本点眼) [先発品] ヒアレイン点眼液0.1%	(外) 1回1滴, 1日5〜6回点眼. 通常は0.1%製剤を投与し, 重症疾患等で効果不十分の場合には, 0.3%製剤を投与	角結膜上皮障害治療用点眼剤 【効能・効果】 次記疾患に伴う角結膜上皮障害：①シェーグレン症候群、スティーブンス・ジョンソン症候群、眼球乾燥症候群（ドライアイ）等の内因性疾患. ②術後、薬剤性、外傷、コンタクトレンズ装用等による外因性疾患.

- 1315. 眼科用コルチゾン製剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム Betamethasone sodium phosphate 後ベタメタゾンリン酸エステルNa・PF眼耳鼻科用液 Betamethasone 点眼・点耳・点鼻：0.1%-5mL 1本：109.00 (日本点眼) [先発品] リンデロン点眼・点耳・点鼻液0.1%	(外) ①1日3〜4回, 1回1〜2滴ずつ点眼. ②1日1〜数回, 適量を点耳, 点鼻, 耳浴, ネブライザー又はタンポンにて使用するか, 又は患部に注入	眼科・耳鼻科用合成副腎皮質ホルモン剤 【効能・効果】 ①眼科：外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎，結膜炎，角膜炎，強膜炎，上強膜炎，前眼部ブドウ膜炎，術後炎症）. ②耳鼻科：外耳・中耳（耳管を含む）又は上気道の炎症性・アレルギー性疾患（外耳炎，中耳炎，アレルギー性鼻炎等），術後処置 【禁忌】 本剤の成分に対し過敏症 【原則禁忌】 角膜上皮剥離又は角膜潰瘍、ウイルス性結膜・角膜疾患，結核性眼疾患，真菌性眼疾患又は化膿性眼疾患、耳又は鼻に結核性又はウイルス性疾患 【重大な副作用】 連用により緑内障，角膜ヘルペス，角膜真菌症，緑膿菌感染症の誘発，角膜ヘルペス・角膜潰瘍・外傷等への使用により穿孔，長期使用により後嚢白内障 【妊婦・授乳婦】 妊婦：長期・頻回使用を避ける，安全性未確立

採用情報はW S S にも掲載されています。（添付ファイル参照）
また、上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。
以上
連絡先：薬剤科 DI 室（内線 4111）

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（5 月）

2019 年 5 月 31 日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

- 2. 個々の器官系用医薬品
- 25. 泌尿生殖器官及び肛門用薬
- 254. 避妊薬
- 2549. その他の避妊剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
レボノルゲストレル Levonorgestrel 後レボノルゲストレル錠 Levonorgestrel 錠：1.5 mg 1 錠：薬価未収載 産婦人科試用 【貯法】遮光 (富士製薬) FJ74 [先発品] ノルレボ錠 1.5 mg 錠	(内) 性交後 72 時間以内に 1.5mg を 1 回 経口投与	緊急避妊剤 【効能・効果】緊急避妊 【禁忌】本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝障害、妊婦 【妊婦・授乳婦】妊婦：投与禁止。妊娠初期・中期の投与で女性胎児の外性器の男性化又は男性胎児の女性化。 授乳婦：投与後 24 時間は授乳中止

- 2. 個々の器官系用医薬品
- 26. 外皮用薬
- 264. 鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤
- 2649. その他の鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ケトプロフェン Ketoprofen 後ケトプロフェンテープ Ketoprofen テープ：40 mg/枚（10 cm×14 cm） 7 枚入 1 枚：16.8 凸 【貯法】遮光 (持田) BMD103 [先発品] モーラステープ L40 mg	(外) 1 日 1 回患部に貼付	経皮鎮痛消炎剤 【効能・効果】①次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛。 ②関節リウマチにおける関節局所の鎮痛 【禁忌】本剤又は本剤の成分に対して過敏症、アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴、チアプロフェン酸、スプロフェン、フェノフィブラート並びにオキシベンゾン及びオクトクリレンを含有する製品（サンスクリーン、香水等）に対して過敏症、光線過敏症、妊娠後期の女性 【重大な副作用】ショック、アナフィラキシー、喘息発作の誘発（アスピリン喘息）、接触皮膚炎、光線過敏症 【妊婦・授乳婦】妊婦（妊娠後期）：ケトプロフェンの外皮用剤を妊娠後期の女性に使用した場合、胎児動脈管収縮、使用禁止。妊婦（妊娠後期以外）・産婦・授乳婦：有益性と危険性より判断、安全性未確立。妊婦（妊娠中期）：ケトプロフェンの外皮用剤を妊娠中期の女性に使用し、羊水過少症。必要最小限の使用にとどめるなど慎重に使用

上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上
連絡先：薬剤科 DI 室（内線 4111）

各位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（4月）

2019年3月29日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

4. 組織細胞機能用医薬品
42. 腫瘍用薬 429. その他の腫瘍用薬
4291. その他の抗悪性腫瘍用剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
リツキシマブ（遺伝子組換え） Rituximab (genetical recombination) ④ リツキシマブBS点滴静注用 Rituximab BS 注：100mg-10mL/V 1V：22,553.00 (協和発酵キリン) 【貯法】遮光，禁凍結，冷所（2～8℃） リツキシマブBS点滴静注用 Rituximab BS 注：500mg-50mL/V 1V：110,498.00 (協和発酵キリン) 【貯法】遮光，禁凍結，冷所（2～8℃）	（注） 生理食塩液又は 5%ブドウ糖注射液にて 10 倍に希釈調製。①1 回量 375mg/m² を 1 週間間隔で点滴静注。最大投与回数は 8 回。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、併用する抗悪性腫瘍剤の投与間隔に合わせて、1 サイクルあたり 1 回投与。維持療法に用いる場合は、1 回量 375mg/m² を点滴静注。投与間隔は 8 週間を目安とし、最大投与回数は 12 回。②1 回量 375mg/m² を 1 週間間隔で点滴静注。最大投与回数は 8 回。③1 回量 375mg/m² を 1 週間間隔で 4 回点滴静注。 心筋梗塞、心室細動、心原性ショック等）により、死亡に至った例が報告されている。これらの死亡例の多くは初回投与後24時間以内にみられている。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。本剤投与中はバイタルサイン（血圧、脈拍、呼吸数等）のモニタリングや自覚症状の観察を行うとともに、投与後も患者の状態を十分観察すること。特に以下の患者については発現頻度が高く、かつ重篤化しやすいので注意すること。(1)血液中に大量の腫瘍細胞がある (25,000/μL以上) など腫瘍量の多い患者(2)脾腫を伴う患者(3)心機能、肺機能障害を有する患者3.腫瘍量の急激な減少に伴い、腎不全、高カリウム血症、低カルシウム血症、高尿酸血症、高Al-P血症等の腫瘍崩壊症候群 (tumor lysis syndrome) があらわれ、本症候群に起因した急性腎不全による死亡例及び透析が必要となった患者が先行バイオ医薬品において報告されている。血液中に大量の腫瘍細胞がある患者において、初回投与後12～24時間以内に高頻度に認められることから、急激に腫瘍量が減少した患者では、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。4.B型肝炎ウイルスキャリアの患者で、先行バイオ医薬品の治療期間中又は治療終了後に、劇症肝炎又は肝炎の増悪、肝不全による死亡例が報告されている。5.皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis: TEN) 等の皮膚粘膜症状があらわれ、死亡に至った例が先行バイオ医薬品において報告されている。 【禁忌】 本剤の成分又はマウスタンパク質由来製品に対する重篤な過敏症又はアナフィラキシー反応の既往歴 【重大な副作用】 アナフィラキシー・肺障害・心障害（低血圧、血管浮腫、低酸素血症、気管支痙攣、肺炎（間質性肺炎、アレルギー性肺炎等）、閉塞性細気管支炎、肺浸潤、急性呼吸促進症候群、心筋梗塞、心室細動、心原性ショック等）、腫瘍崩壊症候群、B型肝炎ウイルスによる劇症肝炎、肝炎の増悪、肝機能障害、黄疸、皮膚粘膜症状（Stevens-Johnson症候群、TEN、天疱瘡様症状、苔癬状皮膚炎、小水疱性皮膚炎等）、汎血球減少、白血球減少、好中球減少、無顆粒球症、血小板減少、感染症、進行性多巣性白質脳症 (PML)、間質性肺炎、心障害、腎障害、消化管穿孔・閉塞、血圧下降、可逆性後白質脳症症候群等の脳神経症状 【妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断，安全性未確立。ヒトIgGは胎盤関門を通過。授乳婦：授乳禁止，安全性未確立。ヒトIgGは母乳中へ移行。 【備考】 調整時：抗体が凝集するおそれがあるので、希釈時及び希釈後に泡立つような激しい振動を与えないこと	CD20モノクローナル抗体・抗悪性腫瘍剤 【効能・効果】 ①CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫。②免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性リンパ増殖性疾患。③ヴェゲナ肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。 【警告】 1. 本剤の投与は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血管腫瘍、自己免疫疾患の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例のみに行うこと。また、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。 2. 先行バイオ医薬品の投与開始後30分～2時間よりあらわれる infusion reactionのうちアナフィラキシー様症状、肺障害、心障害等の重篤な副作用（低酸素血症、肺浸潤、急性呼吸促進症候群、

上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上
連絡先：薬剤科DI室（内線4111）

各位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（3月）

2019年3月29日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

4. 組織細胞機能用医薬品
42. 腫瘍用薬 429. その他の腫瘍用薬
4291. その他の抗悪性腫瘍用剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
リツキシマブ（遺伝子組換え） Rituximab (genetical recombination) ④ リツキシマブBS点滴静注用 Rituximab BS 注：100mg-10mL/V 1V：22,553.00 (協和発酵キリン) 【貯法】遮光，禁凍結，冷所（2～8℃） リツキシマブBS点滴静注用 Rituximab BS 注：500mg-50mL/V 1V：110,498.00 (協和発酵キリン) 【貯法】遮光，禁凍結，冷所（2～8℃）	（注） 生理食塩液又は 5%ブドウ糖注射液にて 10 倍に希釈調製。①1 回量 375mg/m² を 1 週間間隔で点滴静注。最大投与回数は 8 回。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、併用する抗悪性腫瘍剤の投与間隔に合わせて、1 サイクルあたり 1 回投与。維持療法に用いる場合は、1 回量 375mg/m² を点滴静注。投与間隔は 8 週間を目安とし、最大投与回数は 12 回。②1 回量 375mg/m² を 1 週間間隔で点滴静注。最大投与回数は 8 回。③1 回量 375mg/m² を 1 週間間隔で 4 回点滴静注。 心筋梗塞、心室細動、心原性ショック等）により、死亡に至った例が報告されている。これらの死亡例の多くは初回投与後24時間以内にみられている。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。本剤投与中はバイタルサイン（血圧、脈拍、呼吸数等）のモニタリングや自覚症状の観察を行うとともに、投与後も患者の状態を十分観察すること。特に以下の患者については発現頻度が高く、かつ重篤化しやすいので注意すること。（1）血液中に大量の腫瘍細胞がある（25,000/μL以上）など腫瘍量の多い患者(2)脾腫を伴う患者(3)心機能、肺機能障害を有する患者3.腫瘍量の急激な減少に伴い、腎不全、高カリウム血症、低カルシウム血症、高尿酸血症、高Al-P血症等の腫瘍崩壊症候群（tumor lysis syndrome）があらわれ、本症候群に起因した急性腎不全による死亡例及び透析が必要となった患者が先行バイオ医薬品において報告されている。血液中に大量の腫瘍細胞がある患者において、初回投与後12～24時間以内に高頻度に認められることから、急激に腫瘍量が減少した患者では、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。4.B型肝炎ウイルスキャリアの患者で、先行バイオ医薬品の治療期間中又は治療終了後に、劇症肝炎又は肝炎の増悪、肝不全による死亡例が報告されている。5.皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）等の皮膚粘膜症状があらわれ、死亡に至った例が先行バイオ医薬品において報告されている。 【禁忌】 本剤の成分又はマウスタンパク質由来製品に対する重篤な過敏症又はアナフィラキシー反応の既往歴 【重大な副作用】 アナフィラキシー・肺障害・心障害（低血圧、血管浮腫、低酸素血症、気管支痙攣、肺炎（間質性肺炎、アレルギー性肺炎等）、閉塞性細気管支炎、肺浸潤、急性呼吸促進症候群、心筋梗塞、心室細動、心原性ショック等）、腫瘍崩壊症候群、B型肝炎ウイルスによる劇症肝炎、肝炎の増悪、肝機能障害、黄疸、皮膚粘膜症状（Stevens-Johnson症候群、TEN、天疱瘡様症状、苔癬状皮膚炎、小水疱性皮膚炎等）、汎血球減少、白血球減少、好中球減少、無顆粒球症、血小板減少、感染症、進行性多巣性白質脳症（PML）、間質性肺炎、心障害、腎障害、消化管穿孔・閉塞、血圧下降、可逆性後白質脳症症候群等の脳神経症状 【妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断，安全性未確立。ヒトIgGは胎盤関門を通過。授乳婦：授乳禁止，安全性未確立。ヒトIgGは母乳中へ移行。 【備考】 調整時：抗体が凝集するおそれがあるので、希釈時及び希釈後に泡立つような激しい振動を与えないこと	CD20モノクローナル抗体・抗悪性腫瘍剤 【効能・効果】 ①CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫。②免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性リンパ増殖性疾患。③ヴェゲナ肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。 【警告】 1. 本剤の投与は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血管腫瘍、自己免疫疾患の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例のみに行うこと。また、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。 2. 先行バイオ医薬品の投与開始後30分～2時間よりあらわれる infusion reactionのうちアナフィラキシー様症状、肺障害、心障害等の重篤な副作用（低酸素血症、肺浸潤、急性呼吸促進症候群、

上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上
連絡先：薬剤科DI室（内線4111）

各 位

薬剤科

採用医薬品情報（後発医薬品）（2月）

2019年2月22日（金）に開催された薬事委員会の答申に基づき、下記医薬品の採用が病院長より許可されましたのでお知らせ致します。

- 22. 呼吸器官用薬
- 221. 呼吸促進剤
- 2219. その他の呼吸促進剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
フルマゼニル Flumazenil  ㊦フルマゼニル静注液 Flumazenil 注：0.5mg-5mL/A 1A：1,438.00 （沢井） 〔先発品〕 アネキセート注射液0.5mg	（注） 初回0.2mgを緩徐に静注。4分以内に望まれる覚醒状態が得られない場合は更に0.1mgを追加。1分間隔で0.1mgずつを総投与量1mgまで、ICU領域では2mgまで投与を繰り返す。ベンゾジアゼピン系薬剤の投与状況及び患者の状態により増減	ベンゾジアゼピン受容体拮抗剤 【効能・効果】 ベンゾジアゼピン系薬剤による鎮静の解除及び呼吸抑制の改善 【禁忌】 本剤及びベンゾジアゼピン系薬剤に対し過敏症、 長期間ベンゾジアゼピン系薬剤を投与されているてんかん患者 【重大な副作用】 ショック、アナフィラキシー 【妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断、安全性未確立 授乳婦：授乳禁止、動物で乳汁移行

- 23. 消化器官用薬
- 232. 消化性潰瘍用剤
- 2325. H2遮断剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ラニチジン塩酸塩 Ranitidine hydrochloride ㊦ラニチジン錠 Ranitidine 錠：150mg 1錠：6.00 （沢井） 【貯法】 遮光 〔先発品〕 ザンタック錠150 SW908	（内） ①1回150mgを1日2回（朝食後、就寝前）。1回300mgを1日1回（就寝前）投与も可。上部消化管出血に対しては、注射剤で治療を開始し、内服可能となった後、経口投与に切り替える。②1回150mgを1日1回（就寝前）。③1回150mgを手術前日就寝前及び手術当日麻酔導入2時間前の2回 【重大な副作用】 ショック、アナフィラキシー、再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少、肝機能障害、黄疸、横紋筋融解症、意識障害、痙攣、ミオクロヌス、間質性腎炎、TEN、Stevens-Johnson症候群。（類薬）房室ブロック等の心ブロック 【妊婦・授乳婦】 妊婦：有益性と危険性より判断、胎盤を通過、安全性未確立。授乳婦：授乳禁止、ヒト母乳中へ移行	H2-受容体拮抗剤 【効能・効果】 ①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による）。②次記疾患の胃粘膜病変（びらん、出血、発赤、浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。③麻酔前投薬 【禁忌】 本剤の成分に対して過敏症

- 26. 外皮用薬
- 261. 外皮用殺菌消毒剤
- 2612. ヨウ素化合物

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ポビドンヨード Povidone-iodine ㊦ポビドンヨードスクラブ液 Povidone-iodine 外液：7.5%-500mL 2.12/mL （ケンエー） 【貯法】 遮光 〔先発品〕 イソジンスクラブ液7.5%	（外） ①適量を用い、少量の水を加えて摩擦し、よく泡立たせたのち、流水で洗う。②塗布するか、又は少量の水を加えて摩擦し、泡立たせたのち、滅菌ガーゼで拭う	殺菌消毒剤 【効能・効果】 ①手指・皮膚の消毒。②手術部位（手術野）の皮膚の消毒 【重大な副作用】 ショック、アナフィラキシー 【妊婦・授乳婦】 妊婦・授乳婦：長期、広範囲の使用を避ける

3. 代謝性医薬品
32. 滋養強壮薬
323. 糖類剤
3231. ブドウ糖製剤

薬剤名・剤型・規格・薬価	用法・用量	効能・効果・備考
ブドウ糖 Glucose ㊦糖液キットH Glucose 注：5%-100mL/B 1B：165.00 Ⓜ Ⓟ（ニプロ）	注射剤の溶解希釈に用いる	ブドウ糖製剤 【効能・効果】注射剤の溶解希釈剤 【禁忌】低張性脱水症

上記以外の薬品情報につきましては電子カルテの薬品情報検索または最新の添付文書をご参照ください。

以上
連絡先：薬剤科DI室（内線4111）