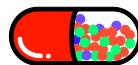




薬局通信



第125号



大阪母子医療センター

新規試用または採用、採用区分が変更になった医薬品一覧

新規試用医薬品	新規院外専用医薬品
① フィアスプ注 ペンフィル ② フィコンパ点滴静注用 2mg ③ ベイフォータス筋注 50mg シリンジ ④ ベイフォータス筋注 100mg シリンジ	① ジエノゲスト ODO.5mg 「モチダ」 ② ジエノゲスト錠 1mg 「モチダ」 ③ フリウェル配合錠 LD 「モチダ」 ④ フリウェル配合錠 ULD 「モチダ」 ⑤ キブレス錠 10mg ⑥ スピリーバ 2.5 μ g レスピマット 60 吸入 ⑦ ハイカリック液-3号 ⑧ アミパレン輸液 200mL
新規採用医薬品	
① ツロブテロールテープ 0.5mg 「トーワ」 ② ツムラ麻黄湯エキス顆粒(医療用)	
新規患者限定医薬品	
① コセルゴカプセル 10mg ② デュピクセント皮下注 300mg シリンジ ③ オフェブカプセル 100mg ④ ゾスパタ錠 40mg ⑤ スキリージ点滴静注 600mg ⑥ スキリージ皮下注 360mg オートドーザー ⑦ ノルレボ錠 1.5mg	

採用薬品の処方開始は、原則として**2024年1月2日(火)**からになります。

ただし、採用中止薬、切り替え等は院内在庫薬がなくなり次第実施となりますので開始日が異なる場合があります。

新規試用医薬品

① フィアスプ注 ペンフィル 処方箋医薬品 / 効薬

(ノボノルディスクファーマ株式会社) 超速効型インスリンアナログ注射液

一般名：インスリン アスパルト(遺伝子組換え)注射液

採用理由

同成分の別剤型が採用されているが、供給制限により入手不可となつたため、本剤を患者限定薬として使用している。本剤投与対象の患者数が増加しているため、通常採用を希望する。

効能効果

インスリン療法が適応となる糖尿病

用法用量又は使用方法

本剤は持続型インスリン製剤と併用する超速効型インスリンアナログ製剤である。

通常、成人では、初期は1回2～20単位を毎食事開始時に皮下投与するが、必要な場合は食事開始後の投与とすることもできる。投与量は、患者の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単位である。

通常、小児では、毎食事開始時に皮下投与するが、必要な場合は食事開始後の投与とすることもできる。投与量は、患者の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0.5～1.5単位/kgである。

処方区分：院内外処方可

長期投与の可否：対象外

薬価：1,092円/キット

② フィコンパ点滴静注用 2mg 処方箋医薬品 / 習慣性医薬品

(エーザイ株式会社) 抗てんかん剤

一般名：ペランパネル水和物製剤

採用理由

すでに同成分の散剤が採用されており、服用中の患者が経口服薬困難になった際に同成分で治療を継続するため。

効能効果

一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するペランパネル経口製剤の代替療法

○てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）

○他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法

用法用量又は使用方法

ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合

＜部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合＞

[単剤療法] [併用療法]

通常、成人及び 4 歳以上的小児にはペランパネル経口投与と同じ 1 日用量を、1 日 1 回 30 分以上かけて点滴静脈内投与する。

ただし、4 歳以上 12 歳未満の小児への投与時間は 90 分とする。

＜強直間代発作に用いる場合＞

[併用療法]

通常、成人及び 12 歳以上的小児にはペランパネル経口投与と同じ 1 日用量を、1 日 1 回 30 分以上かけて点滴静脈内投与する。

ペランパネルの経口投与に先立ち本剤を投与する場合

＜部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合＞

[単剤療法]

通常、成人及び 4 歳以上的小児にはペランパネルとして 1 日 1 回 2mg の投与より開始し、その後 2 週間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増し、維持用量は 1 日 1 回 4~8mg とし、30 分以上かけて点滴静脈内投与する。ただし、4 歳以上 12 歳未満の小児への投与時間は 90 分とする。

[併用療法]

通常、成人及び 12 歳以上的小児にはペランパネルとして 1 日 1 回 2mg の投与より開始し、その後 1 週間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は 1 日 1 回 4~8mg、併用する場合の維持用量は 1 日 1 回 8~12mg とし、30 分以上かけて点滴静脈内投与する。

通常、4 歳以上 12 歳未満の小児にはペランパネルとして 1 日 1 回 2mg の投与より開始し、その後 2 週間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は 1 日 1 回 4~8mg、併用する場合の維持用量は 1 日 1 回 8~12mg とし、90 分かけて点滴静脈内投与する。

＜強直間代発作に用いる場合＞

[併用療法]

通常、成人及び 12 歳以上的小児にはペランパネルとして 1 日 1 回 2mg の投与より開始し、その後 1 週間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は 1 日 1 回 8mg、併用する場合の維持用量は 1 日 1 回 8~12mg とし、30 分以上かけて点滴静脈内投与する。ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合、及びペランパネルの経口投与に先立ち本剤を投与する場合のいずれにおいても、症状により適宜増減できるが、1 日最高投与量及び増減方法は以下のとおりとすること。

＜部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合＞

[単剤療法]

成人及び 4 歳以上的小児には、2 週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減し、1 日最高 8mg までとする。

[併用療法]

成人及び 12 歳以上的小児には、1 週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減し、1 日最高 12mg までとする。

4 歳以上 12 歳未満の小児には、2 週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減し、1 日最高 12mg までとする。

＜強直間代発作に用いる場合＞

[併用療法]

成人及び 12 歳以上的小児には、1 週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減し、1 日最高 12mg までとする。

処方区分：院内処方可

長期投与の可否：対象外

薬価：1,962 円/瓶

③ ベイフォータス筋注 50mg シリンジ・100mg シリンジ 処方箋医薬品 / 生物由来製品

(サノフィ株式会社) 抗 RS ウィルスヒトモノクローナル抗体製剤

一般名：筋肉内注射用ニルセビマブ（遺伝子組換え）製剤

採用理由

シナジスは流行期に月 1 回投与だが、本剤は、流行期に 1 回の投与で効果が持続するため。本剤とシナジスに投与対象患者の違いがあるため、シナジスの採用の継続を希望する。

効能効果

- 1) 生後初回又は 2 回目の RS ウィルス (Respiratory Syncytial Virus) 感染流行期の重篤な RS ウィルス感染症のリスクを有する新生児、乳児及び幼児における、RS ウィルス感染による下気道疾患の発症抑制。
- 2) 生後初回の RS ウィルス感染流行期の 1.以外のすべての新生児及び乳児における RS ウィルス感染による下気道疾患の予防。

用法用量又は使用方法

重篤な RS ウィルス感染症のリスクを有する新生児、乳児及び幼児に使用する場合、以下のいずれかに該当することを確認した上で投与すること。

○生後初回の RS ウィルス感染流行期の、流行初期において

- ・在胎期間 28 週以下の早産で、12 カ月齢以下の新生児及び乳児
- ・在胎期間 29~35 週の早産で、6 カ月齢以下の新生児及び乳児

○生後初回及び生後 2 回目の RS ウィルス感染流行期の、流行初期において

- ・過去 6 カ月以内に慢性肺疾患の治療を受けた 24 カ月齢以下の新生児、乳児及び幼児
- ・24 カ月齢以下の血行動態に異常のある先天性心疾患の新生児、乳児及び幼児
- ・24 カ月齢以下の免疫不全を伴う新生児、乳児及び幼児
- ・24 カ月齢以下のダウントン症候群の新生児、乳児及び幼児

処方区分：院内処方可

長期投与の可否：対象外

薬価：50mg シリンジ 459,147 円/筒

100mg シリンジ 906,302 円/筒