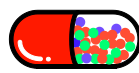




薬局通信



第 132 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 グロブリン筋注 450 mg/3mL「JB」	① トアラセット配合錠
② リシノプリル錠 5 mg「トーフ」	② エブリスディ錠 5 mg
新規試用期間延長医薬品	③ チョコラ A 末
① ピリヴィジェン 10%静注 (2.5g、5g、10g、20g)	④ ルリコンクリーム 1%
新規採用医薬品	⑤ スインプロイク錠 0.2 mg
① イグザレルト錠 15 mg	⑥ グリセリン浣腸液 50%「ケンエー」50mL
② イグザレルトドライシロップ小児用 51.7 mg	⑦ ゼビアックス油性クリーム 2%
③ ロピバカイン塩酸塩 0.75%注/10mL「テルモ」	⑧ エナジア吸入用カプセル高用量
新規患者限定医薬品	⑨ サインバルタカプセル 30 mg
① メキシチールカプセル 50 mg	⑩ ラツダ錠 40 mg
② ベオーハ錠 50 mg	⑪ インライタ錠 5 mg
③ グーフィス錠 5 mg	
④ ボルテゾミブ注射用 2 mg「トーフ」	

切替となった医薬品

【般】の付いた品目は、一般名処方加算の対象となり、銘柄を指定せずに医薬品の処方が可能です。

No	院内採用削除薬品名	理由	代替薬名
院内			
1	リピトール錠 10 mg	後発品切替のため	アトルバスタチン錠 10 mg「YD」
2	アナペイン注 7.5 mg/mL	後発品切替のため	ロピバカイン塩酸塩 0.75%注/10mL「テル」
3	スポンゼル (2.5 cm×5 cm)	販売中止のため	サージセル・アブソーバブル・ヘモスタット MD (医療機器、既採用)
4	リスモダン P 静注 50 mg	販売中止のため	同一成分の代替薬なし 同効薬 (既採用): アミサリン注、シベノール静注
5	フロベン顆粒 8%	販売中止のため	フロベン錠 40 (苦味はあるが粉碎可)
6	【患者限定】 デルモベート軟膏 0.05%	販売中止のため	① クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏 0.05%「MYK」 ② 【般】クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏 0.05% ※院内処方時は、①を使用 院外処方時は、①または②を使用

院外			
7	プロプラノロール塩酸塩徐放カプセル 60 mg 「サイ」	販売中止のため	インデラル錠 10mg（既採用）
8	フルナーゼ点鼻液 50 μ g28 噴霧用	販売中止のため	【般】フルチカゾンプロピオン酸エステル点鼻液 50 μ g28 噴霧用
9	小児用フルナーゼ点鼻液 25 μ g56 噴霧用	販売中止のため	フルチカゾン点鼻液 25 μ g 小児用 「サイ」 56 噴霧用
10	アリチア配合錠	販売中止のため	同一成分の代替薬なし 同効薬（既採用）：ノイロピタン配合錠、ピタメジン配合カプセル B25
11	ドパストンカプセル 250 mg	販売中止のため	ドパストン散 98.5%（既採用）
12	デルモベートクリーム 0.05%	販売中止のため	【般】クロベタゾールプロピオン酸エステルクリーム 0.05%
13	デルモベートスカルプローション 0.05%	販売中止のため	【般】クロベタゾールプロピオン酸エステル外用液 0.05%
14	キンダベート軟膏 0.05%	販売中止のため	【般】クロベタゾン酪酸エステル軟膏 0.05%

採用中止となった医薬品

No	院内採用削除薬品名	理由
1	プレビブロック注 100mg	ポブスカイン注 0.5%50mg/10mL 採用（2025 年 2 月採用済み）に伴う削除

採用薬品の処方開始は、原則として**2025年9月16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 グロブリン筋注 450 mg/3mL 「JB」 処方箋医薬品 / 生物由来製品

（日本血液製剤機構）ヒト免疫グロブリン製剤

一般名：人免疫グロブリン

採用理由

現在採用しているガンマグロブリン筋注 450 mg/3mL 「タダ」よりも緊急出荷に対応できるため、通常採用を希望する。

効能効果

無または低ガンマグロブリン血症

麻疹、A 型肝炎およびポリオの予防及び症状の改善

用法用量又は使用方法

- ・無又は低ガンマグロブリン血症

人免疫グロブリンとして通常体重 1kg 当たり 100～300mg を毎月 1 回筋肉内注射する。なお、症状により適宜増減する。

・麻疹、A 型肝炎及びポリオの予防及び症状の軽減

人免疫グロブリンとして通常体重 1kg 当たり 1 回 15～50mg を筋肉内注射する。なお、症状により適宜増減する。

効能又は効果ごとの 1 回投与量及び投与液量は以下のとおりである。

効能又は効果	用量	
	人免疫グロブリン投与量	投与液量
無又は低ガンマグロブリン血症	毎月 100～300mg/kg 体重	0.67～2.00mL/kg 体重
麻疹、A 型肝炎及びポリオの予防及び症状の軽減	1 回 15～50mg/kg 体重	0.1～0.33mL/kg 体重

処方区分：院内処方可

長期投与の可否：対象外

薬価：1054 円/mL

② リシノプリル錠 5 mg「トーフ」 処方箋医薬品

（東和薬品株式会社）ACE 阻害剤

一般名：リシノプリル水和物

採用理由

小児 IgA 腎症ガイドライン 2020 で使用を推奨されており、使用頻度が増加しているため。

効能効果

- ・高血圧症
- ・下記の状態で、ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が認められない場合
慢性心不全（軽症～中等症）

用法用量又は使用方法

・高血圧症

通常、成人にはリシノプリル（無水物）として 10～20mg を 1 日 1 回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、重症高血圧症又は腎障害を伴う高血圧症の患者では 5mg から投与を開始することが望ましい。

通常、6 歳以上の小児には、リシノプリル（無水物）として、0.07mg/kg を 1 日 1 回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

- 慢性心不全（軽症～中等症）

本剤はジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤と併用すること。通常、成人にはリシノプリル（無水物）として 5～10mg を 1 日 1 回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、腎障害を伴う患者では初回用量として 2.5mg から投与を開始することが望ましい。

処方区分：院内外処方可

長期投与の可否：対象外

薬価：10.⁴⁰ 円/錠