

薬局通信

第 138 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 ビクタルビ配合錠 ② ソルゲンスマ髄注 ③ 献血グロベニン-I 10%静注 2.5g/25mL（通常） 5g/50mL（限定）10g/100mL（限定）	① リンデロン-DPソル ② ヌーカラ皮下注 100 mgペン ③ デュピクセント皮下注 200 mgペン ④ モーラスパップXR120 mg ⑤ クービビック錠 25mg ⑥ 【般】リバーロキサバン錠 10 mg、15 mg （先発名：イグザレルト錠 10 mg、15 mg） ⑦ 【般】リバーロキサバン口腔内崩壊錠 15 mg （先発名：イグザレルト OD 錠 15 mg） ⑧ アボハイドローション 20%
新規採用医薬品	
① ゼオマイン筋注用 50 単位 ② エレビジス点滴静注 ③ ピリヴィジェン 10%静注（※患者限定薬へ区分変更） 2.5g/25mL、5g/50mL、10g/100mL、20g/200mL	
新規患者限定医薬品	
① 25 mgアリナミンF 糖衣錠 ② レルミナ錠 40mg	

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	削除薬品名	理由	代替薬名
院内			
1	バリトップP	販売中止のため	バリブライトP SHAKE
2	ワゴスチグミン注 0.5mg （成分名：ネオスチグミンメチル硫酸塩）	同上	同一成分の代替薬なし アトワゴリバース静注シリンジ 6mL（同効薬） （成分名：ネオスチグミンメチル硫酸塩・アトロピン硫酸塩水和物）
3	フェノバルエリキシル 0.4%	同上	フェノバル散 10%（既採用）
4	クロモグリク酸 Na 点眼液 2%「杏林」	同上	クロモグリク酸 Na 点眼液 2%「ニッテン」
5	ガスコン散 10%	同上	ガスコン錠 40mg（既採用、粉碎可） ジメチコン内用液 2%「ホリイ」（既採用）
6	ツルバダ配合錠	同効薬採用に伴う採用中止のため	ビクタルビ配合錠
7	アイセントレス錠 400mg	同上	ビクタルビ配合錠
8	献血グロベニン-I 静注用 2500mg （5%製剤）	同上	献血グロベニン-I10%静注 2.5g/25mL

9	テイコプラニン点滴静注用 200mg 「VTRS」	出荷停止のため	テイコプラニン点滴静注用 200mg 「日医工」
10	生理食塩液「フソー」5mL (ガラスアンプル)	同上	生食液 NS 5mL (ポリアンプル)
11	アルクロメタゾンプロピオン酸エステル 軟膏 0.1% 「イワキ」	同上	クロベタゾン酪酸エステル軟膏 0.05% 「YD」
12	乳糖水和物「ホエイ」(EFC)	同上	乳糖水和物原末「マルイシ」(粒状)
院外			
1	ジルテックドライシロップ 1.25%	販売中止のため	【般】セチリジン塩酸塩シロップ用 1.25%
2	キューバール 100 エアゾール (有効成分：ベクロメタゾンプロピオン酸エ ステル)	同上	同一成分の代替薬なし フルタイド 100 ディスカス (既採用) (同効薬) (有効成分：フルチカゾンプロピオン酸エステル)
3	クレメジン細粒分包 2g	同上	【般】球形吸着炭細粒[1 包=2g]
4	ザジテン点眼液 0.05% (1 日 4 回点眼)	同上	同一成分の代替薬なし 同効薬 【般】エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05% (先発名：アレジオン点眼液 0.05%、1 日 4 回点眼) 【般】エピナスチン塩酸塩点眼液 0.1% (先発名：アレジオン LX 点眼液 0.1%、1 日 2 回点眼)
5	タケプロンカプセル 15	同上	【般】ランソプラゾールカプセル 15mg
6	アレジオン錠 10	同上	【般】エピナスチン塩酸塩錠 10mg
限定薬			
1	アロキシ静注 0.75mg	院内採用薬の先発 薬から後発品への 切替え	パロノセトロン静注 0.75mg/5mL 「タイホウ」
2	ジェービック V	販売中止のため	エンセバック皮下注用
3	ゾレア皮下注用 150mg	同上	ゾレア皮下注用 150mg シリンジ、ペン
4	ウロマチック S 泌尿器科用灌流液 3%	同上	なし 関連診療科了承済み

採用薬からの削除（院内・院外ともに削除）となった医薬品

No	削除薬品名	理由
1	セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100mg 「SW」	AST から経口第3世代セフェム系薬の院外採用薬の削減・採用 要望があり審議し、削除となった。

新規試用医薬品

① ビクトルビ配合錠 処方箋医薬品/劇薬

（ギリアド・サイエンシズ）抗 HIV 薬（ヌクレオシド系逆転写酵素阻害薬/HIV インテグラーゼ阻害薬）
一般名：ビクテグラビルナトリウム・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩配合剤

採用理由

ヒト免疫不全ウイルス（HIV）の増殖を抑える薬剤で、針刺し事故後 72 時間以内に初回の内服を開始する。1 日 1 錠、3 日分として 3 錠は院内に常備しておく必要がある。HIV 治療ガイドラインが改訂され、従来のツルバダ+アイセントレスからビクトルビ推奨となったため。

効能効果

HIV-1 感染症

用法用量

通常、成人には 1 回 1 錠（ビクテグラビルとして 50mg、エムトリシタビンとして 200mg 及びテノホビル アラフェナミドとして 25mg を含有）を 1 日 1 回経口投与する。

処方区分：院内院外処方可【針刺し事故用】

長期投与の可否：対象外

薬価：7,094.10 円/錠

② ゾルゲンスマ髄注 再生医療等製品

（ノバルティスファーマ）ウイルスベクター製品

一般名：オナセムノゲン アベパルボベク

採用理由

脊髄性筋萎縮症の遺伝子治療薬であり、当センターに複数の投与希望症例が存在する。また、今後投与対象となる新規症例が発生する可能性もある。本剤は特殊な投与体制が必要である（使用する上で必要となる医療機関および医師の要件がある）が、当センターにおいてその体制が構築可能である。

静注は 2 歳未満に、髄注は 2 歳以上に使用する。

効能効果

脊髄性筋萎縮症

ただし、抗 AAV9 抗体が陰性の患者に限る

用法用量

通常、 1.2×10^{14} ベクターゲノム (vg) を約 1～2 分かけて髄腔内に単回投与する。オナセムノゲン アベパルボベクの投与歴（投与経路は問わない）がある患者には本品を投与しないこと。

処方区分：院内処方可

長期投与の可否：対象外

薬価：1 億 6707 万 7222 円/患者

③ **献血グロベニン-I10%静注 2.5g、5g、10g** 処方箋医薬品/特定生物由来製品
(武田薬品工業) 血漿分画製剤(液状・静注用人免疫グロブリン製剤)
一般名: ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン

採用理由

複数のガンマグロブリン製剤の供給が不安定な中、本剤は安定供給が可能であり、また、既採用のヴェノプロブリン IH にない自己免疫性脳炎への適応を有するため。

2.5g 通常採用、5g と 10g は患者限定

効能効果

- 無又は低ガンマグロブリン血症
- 重症感染症における抗生物質との併用
- 免疫性血小板減少症(他剤が無効で、著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合)
- 川崎病の急性期(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)
- 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善
- 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)
- 天疱瘡(ステロイド剤の効果不十分な場合)
- スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症(ステロイド剤の効果不十分な場合)
- 水疱性類天疱瘡(ステロイド剤の効果不十分な場合)
- ギラン・バレー症候群(急性増悪期で歩行困難な重症例)
- 血清 IgG2 値の低下を伴う、肺炎球菌又はインフルエンザ菌を起炎菌とする急性中耳炎、急性気管支炎又は肺炎の発症抑制(ワクチン接種による予防及び他の適切な治療を行っても十分な効果が得られず、発症を繰り返す場合に限る)
- 多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善(ステロイド剤が効果不十分な場合に限る)
- 全身型重症筋無力症(ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る)
- 自己免疫性脳炎

※自己免疫性脳炎に適応のあるヒト免疫グロブリン製剤は本剤のみ

用法用量

〈効能共通〉

本剤は、効能・効果に応じて以下のとおり投与する。なお、直接静注する場合は、極めて緩徐に行う。

〈無又は低ガンマグロブリン血症〉

通常、1 回人免疫グロブリン G として 200~600mg (2~6mL) /kg

体重を 3~4 週間隔で点滴静注又は直接静注する。なお、患者の状態により適宜増減する。

〈重症感染症における抗生物質との併用〉

通常、成人に対しては、1 回人免疫グロブリン G として 2,500~5,000mg (25~50mL) を、小児に対しては、1 回人免疫グロブリン G として 100~150mg (1~1.5mL) /kg 体重を点滴静注又は直接静注する。なお、症状により適宜増減する。

〈免疫性血小板減少症〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 200~400mg (2~4mL) /kg 体重を点滴静注又は直接静注する。なお、5日間使用しても症状に改善が認められない場合は、以降の投与を中止すること。

年齢及び症状に応じて適宜増減する。

〈川崎病の急性期〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 200mg (2mL) /kg 体重を 5日間点滴静注又は直接静注、若しくは 2,000mg (20mL) /kg 体重を 1回点滴静注する。なお、年齢及び症状に応じて5日間投与の場合は適宜増減、1回投与の場合は適宜減量する。

〈慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多発性運動ニューロパチーを含む）の筋力低下の改善〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間連日点滴静注又は直接静注する。なお、年齢及び症状に応じて適宜減量する。

〈慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多発性運動ニューロパチーを含む）の運動機能低下の進行抑制〉

通常、人免疫グロブリン G として「1,000mg (10mL) /kg 体重を 1日」又は「500mg (5mL) /kg 体重を 2日間連日」を 3週間隔で点滴静注する。

〈天疱瘡〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間連日点滴静注する。なお、年齢及び症状に応じて適宜減量する。

〈スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間連日点滴静注する。

〈水疱性類天疱瘡〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間連日点滴静注する。

〈ギラン・バレー症候群〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間連日点滴静注する。

〈血清 IgG2 値の低下を伴う、肺炎球菌又はインフルエンザ菌を起炎菌とする急性中耳炎、急性気管支炎又は肺炎の発症抑制〉

人免疫グロブリン G として初回は 300mg (3mL) /kg 体重、2回目以降は 200mg (2mL) /kg 体重を点滴静注する。投与間隔は、通常、4週間とする。

〈多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善〉

通常、成人には 1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間点滴静注する。

〈全身型重症筋無力症〉

通常、成人には 1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間点滴静注する。

〈自己免疫性脳炎〉

通常、1日に人免疫グロブリン G として 400mg (4mL) /kg 体重を 5日間連日点滴静注する。

処方区分：院内処方可

長期投与の可否：対象外

薬価： 2.5g（薬価：35,654 円/瓶）、5g（薬価：86,993 円/瓶）、10g（薬価：173,986 円）

採用薬品の処方開始は、原則として**2026年9月16日(水)**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。