



2019年8月20日発行

薬局通信

第96号



大阪母子医療センター

掲載薬品一覧

新規試用品目	患者限定医薬品	院外専用医薬品
グラナテック点眼液0.4% ジクアス点眼液3% ベストロン点眼用0.5% フェントステープ0.5mg リサイオ点滴静注液100mg アセレンド注10μg キシロカイン注ポリアンプ2%10mL ダルベポエチンアルファ注 シリンジ「KKF」15、30、60、120μg	エビリファイ錠6mg サイレース錠2mg ヒュミラ皮下注20mg シリンジ 0.2mL ミルセラ注シリンジ12.5μg アバスチン点滴静注用400mg / 16mL	ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯 2.5g / 包 ツムラ安中散 2.5g / 包 カイトリル細粒0.4% フェントステープ1mg アジレクト錠0.5mg エフピーOD錠2.5mg クリアミン配合錠A0.1、S0.5 カフコデN配合錠
新規採用医薬品	採用中止薬	
モビコール配合内用剤 グルコンサンK細粒4mEq/g	ヘプタバックス-II 水性懸濁性 シリンジ0.25、0.5mL ネスプ注射液 プラシリンジ 5、15、30、60、120μg	

採用薬品の処方開始は、原則として2019年9月2日からとなります。

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。

薬事委員会からのお知らせ

- ・ダイアモックス錠 250mg の院内在庫が期限切れのため、院外専用薬に切り替えた
- ・ビオラクチス散の院内在庫終了のため、院外専用薬に切り替えた（2020年3月経過措置）

新規試用医薬品

グラナテック点眼液 0.4% 処方箋医薬品

（興和）緑内障・高眼圧症治療剤

一般名：リパスジル塩酸塩水和物

効能効果：次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合：緑内障、高眼圧症

用法用量：1回1滴、1日2回点眼する。

処方区分：院内・院外処方可

長期投与の可否：可

薬価：449.³円/mL

ジクアス点眼液 3% 処方箋医薬品

（参天）ドライアイ治療剤

一般名：ジクアホソルナトリウム

効能効果：ドライアイ

用法用量：通常、1回1滴、1日6回点眼する。

処方区分：院内・院外処方可

長期投与の可否：可

薬価：638.⁷円/瓶

ベストロン点眼用 0.5% 処方箋医薬品

（千寿）セフェム系抗生物質製剤

一般名：セフメノキシム塩酸塩

効能効果：〈適応菌種〉 セフメノキシムに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ・ラクナータ（モラー・アクセンフェルト菌）、セラチア・マルセスセンス、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、ヘモフィルス・エジプチウス（コッホ・ウィークス菌）、緑膿菌、アクネ菌

〈適応症〉 眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、眼科周術期の無菌化療法

用法用量：本剤を添付の溶解液で 1mL 当たりセフメノキシム塩酸塩として 5mg（力価）の濃度に溶解し、通常 1 回 1～2 滴を 1 日 4 回点眼する。

処方区分：院内・院外処方可

長期投与の可否：可

薬価：53.8 円/mL

フェントステープ 0.5mg 処方箋医薬品

（久光）経皮吸収型 持続性疼痛治療剤

一般名：フェンタニルクエン酸塩

効能効果：非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合には限る。）

中等度から高度の疼痛を伴う各種癌、中等度から高度の慢性疼痛

用法用量：本剤は、オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する。

通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、1 日（約 24 時間）毎に貼り替えて使用する。

初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法・用量を勘案して、0.5mg、1mg、2mg、4mg、6mg のいずれかの用量を選択する。その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。

処方区分：院内・院外処方可（慢性疼痛用には医師限定、院内のみ患者限定）

投与可能日数：30 日

薬価：303.8 円/枚

リサイオ点滴静注液 100mg 処方箋医薬品

（大日本住友）造血幹細胞移植前治療薬

一般名：チオテパ

効能効果：小児悪性固形腫瘍における自家造血幹細胞移植の前治療

用法用量：メルファランとの併用において、通常、チオテパとして 1 日 1 回 200mg/m² を 24 時間かけて点滴静注する。これを 2 日間連続で行い、5 日間休薬した後、さらに同用量を 2 日間連続で行う。なお、患者の状態により適宜減量する。

処方区分：院内処方可

薬価：189,816 円/瓶

アセレンド注 100μg 処方箋医薬品

（藤本）低セレン血症治療剤

一般名：亜セレン酸ナトリウム

効能効果：低セレン血症

用法用量：通常、成人及び12歳以上の小児にはセレンとして1日100 μ gを開始用量とし、高カロリー輸液等に添加し、中心静脈内に点滴静注する。以後は、患者の状態により1日50~200 μ gの間で適宜用量を調整するが、効果不十分な場合には1日300 μ gまで中心静脈内に点滴静注することができる。通常、12歳未満の小児にはセレンとして1日2 μ g/kg(体重50kg以上の場合は100 μ g)を開始用量とし、高カロリー輸液等に添加し、中心静脈内に点滴静注する。以後は、患者の状態により1日1~4 μ g/kg(体重50kg以上の場合は50~200 μ g)の間で適宜用量を調整し中心静脈内に点滴静注する。なお、本剤の1日投与量を1日1回末梢静脈内に点滴静注又は緩徐に静脈内注射することもできる

処方区分：院内・院外処方可

長期投与の可否：不可

薬価：1,618円/瓶

キシロカイン注ポリアンプ2%10mL 処方箋医薬品

(アスペンジャパン) 局所麻酔剤

一般名：リドカイン塩酸塩

効能効果/用法用量：通常、成人に対してリドカイン塩酸塩として、1回200mgを基準最高用量とする。

ただし、年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。

硬膜外麻酔/200mg(10mL)、伝達麻酔/40~200mg(2~10mL)、浸潤麻酔/40~200mg(2~10mL)、表面麻酔/適量を塗布又は噴霧する

処方区分：院内処方可

薬価：133円/管

ダルベポエチンアルファ注シリンジ「KKF」15、30、60、120 μ g 処方箋医薬品

(協和キリン) 持続型赤血球造血刺激因子製剤

一般名：ダルベポエチンアルファ(遺伝子組換え)

効能効果：腎性貧血

用法用量：

血液透析患者

初回用量

成人：通常、成人にはダルベポエチンアルファ(遺伝子組換え)として、週1回20 μ gを静脈内投与する。

小児：通常、小児にはダルベポエチンアルファ(遺伝子組換え)として、週1回0.33 μ g/kg(最高20 μ g)を静脈内投与する。

エリスロポエチン(エポエチンアルファ(遺伝子組換え)、エポエチンベータ(遺伝子組換え)等)製剤からの切替え初回用量

成人：通常、成人にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、週1回 15~60 μ g を静脈内投与する。

維持用量

成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、週1回 15~60 μ g を静脈内投与する。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 を静脈内投与することができる。

小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、週1回 5~60 μ g を静脈内投与する。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 を静脈内投与することができる。

なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、1回 180 μ g とする。

腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者

初回用量

成人：通常、成人にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、2週に1回 30 μ g を皮下又は静脈内投与する。

小児：通常、小児にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、2週に1回 0.5 μ g/kg(最高 30 μ g) を皮下又は静脈内投与する。

エリスロポエチン(エポエチン アルファ(遺伝子組換え)、エポエチン ベータ(遺伝子組換え)等)製剤からの切替え初回用量

成人：通常、成人にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、2週に1回 30~120 μ g を皮下又は静脈内投与する。

小児：通常、小児にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、2週に1回 10~60 μ g を皮下又は静脈内投与する。

維持用量

成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、2週に1回 30~120 μ g を皮下又は静脈内投与する。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 を皮下又は静脈内投与することができる。

小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として、2週に1回 5~120 μ g を皮下又は静脈内投与する。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 を皮下又は静脈内投与することができる。

なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、1回 180 μ g とする。

処方区分：院内処方可

薬価：15 μ g：2,154円、30 μ g：3,801円、60 μ g：6,706円、120 μ g：11,831円/筒