

# DI 情報

2022 年 11 月 30 日 西成病院薬剤部

## 新規採用薬品

2022 年 9 月 17 日 ～ 2022 年 11 月 30 日

【販売名】	オゼンピック皮下注 2mg
【組成・規格】	1 筒（1.5mL）：有効成分 セマグルチド（遺伝子組換え） 2.01mg
【薬効】	2 型糖尿病治療剤 持続性 GLP-1 受容体作動薬
【禁忌】	<p>（次の患者には投与しないこと）</p> <p>2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>2.2 糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1 型糖尿病の患者〔インスリン製剤による速やかな治療が必須となるので、本剤を投与すべきでない。〕</p> <p>2.3 重症感染症、手術等の緊急の場合〔インスリン製剤による血糖管理が望まれるので、本剤の投与は適さない。〕</p>
【効能又は効果】	2 型糖尿病
【効能又は効果に関連する注意】	本剤の適用は、あらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分に行ったうえで効果が不十分な場合に限り考慮すること。
【用法及び用量】	通常、成人には、セマグルチド（遺伝子組換え）として週 1 回 0.5mg を維持用量とし、皮下注射する。ただし、週 1 回 0.25mg から開始し、4 週間投与した後、週 1 回 0.5mg に増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週 1 回 0.5mg を 4 週間以上投与しても効果不十分な場合には、週 1 回 1.0mg まで増量することができる。
【用量及び用法に関連する注意】	<p>7.1 本剤は週 1 回投与する薬剤であり、同一曜日に投与させること。</p> <p>7.2 投与を忘れた場合は、次回投与までの期間が 2 日間（48 時間）以上であれば、気づいた時点で直ちに投与し、その後はあらかじめ定めた曜日に投与すること。次回投与までの期間が 2 日間（48 時間）未満であれば投与せず、次のあらかじめ定めた曜日に投与すること。なお、週 1 回投与の定めた曜日を変更する必要がある場合は、前回投与から少なくとも 2 日間（48 時間）以上間隔を空けること。</p>
【重要な基本的注意】	<p>8.1 本剤はインスリンの代替薬ではない。本剤の投与に際しては、患者のインスリン依存状態を確認し、投与の可否を判断すること。インスリン依存状態の患者で、インスリンから GLP-1 受容体作動薬に切り替え、急激な高血糖及び糖尿病性ケトアシドーシスが発現した症例が報告されている。</p> <p>8.2 投与する場合には、血糖、尿糖を定期的に検査し、薬剤の効果を確かめ、3～4 ヶ月間投与して効果が不十分な場合には、速やかに他の治療薬への切り替えを行うこと。</p> <p>8.3 本剤は持続性製剤であり、本剤中止後も効果が持続する可能性があるため、血糖値の変動や副作用予防、副作用発現時の処置について十分留意すること。〔16.1 参照〕</p> <p>8.4 本剤の使用にあたっては、患者に対し、低血糖症状及びその対処方法について十分説明すること。〔9.1.3 参照〕，〔11.1.1 参照〕</p> <p>8.5 低血糖症状を起こすことがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している患者に投与するときには注意すること。〔11.1.1 参照〕</p>

	<p>8.6 急性膵炎の初期症状（嘔吐を伴う持続的な激しい腹痛等）があらわれた場合は、使用を中止し、速やかに医師の診断を受けるよう指導すること。〔9.1.1 参照〕，〔11.1.2 参照〕</p> <p>8.7 胃腸障害が発現した場合、急性膵炎の可能性を考慮し、必要に応じて画像検査等による原因精査を考慮する等、慎重に対応すること。〔9.1.1 参照〕，〔11.1.2 参照〕</p> <p>8.8 本剤投与中は、甲状腺関連の症候の有無を確認し、異常が認められた場合には、専門医を受診するよう指導すること。〔15.2 参照〕</p> <p>8.9 本剤の自己注射にあたっては、以下の点に留意すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・投与方法について十分な教育訓練を実施したのち、患者自ら確実に投与できることを確認した上で、医師の管理指導の下で実施すること。</li> <li>・全ての器具の安全な廃棄方法について指導を徹底すること。</li> <li>・添付されている取扱説明書を必ず読むよう指導すること。</li> </ul> <p>8.10 本剤と DPP-4 阻害剤はいずれも GLP-1 受容体を介した血糖降下作用を有している。両剤を併用した際の臨床試験成績はなく、有効性及び安全性は確認されていない。</p>
<b>【適用上の注意】</b>	<p><b>14.1.1 投与時</b></p> <p>(1) 本剤は JIS T 3226-2 に準拠した A 型専用注射針を用いて使用すること。本剤は A 型専用注射針との適合性の確認をペンニードルで行っている。</p> <p>(2) 本剤と A 型専用注射針との装着時に液漏れが認められた場合には、新しい注射針に取り替えること。</p> <p>(3) 1 本の本剤を複数の患者に使用しないこと。</p> <p><b>14.1.2 投与部位</b></p> <p>本皮下注射は、腹部、大腿、上腕に行う。</p> <p>注射場所は毎回変更し、前回の注射場所より 2～3cm 離すこと。</p> <p><b>14.1.3 投与経路</b></p> <p>静脈内及び筋肉内に投与しないこと。</p> <p><b>14.1.4 その他</b></p> <p>(1) 本剤は他の製剤との混合により、成分が分解するおそれがあるため、本剤と他の製剤を混合しないこと。</p> <p>(2) 注射後は必ず注射針を外すこと。注射針は毎回新しいものを、必ず注射直前に取り付けること。針を付けたままにすると、液漏れや針詰まりにより正常に注射できないおそれがある。また、薬剤の濃度変化や感染症の原因となることがある。</p> <p>(3) カートリッジの内壁に付着物がみられたり、液中に塊や薄片がみられることがある。また、使用中に液が変色することがある。これらのような場合は使用しないこと。</p>

<b>【販売名】</b>	レキサルティ錠 1mg
<b>【組成・規格】</b>	有効成分：1 錠中ブレクスピプラゾール 1mg
<b>【薬効】</b>	抗精神病薬
<b>【禁忌】</b>	<p>（次の患者には投与しないこと）</p> <p>2.1 昏睡状態の患者〔昏睡状態を悪化させるおそれがある。〕</p> <p>2.2 バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者〔中枢神経抑制作用が増強されるおそれがある。〕</p> <p>2.3 アドレナリンを投与中の患者（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く）〔10.1 参照〕</p> <p>2.4 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p>
<b>【効能又は効果】</b>	統合失調症

【用法及び用量】	<p>7.1 本剤の1日量4mgを超える用量での安全性は確立していない（使用経験が少ない）。</p> <p>7.2 本剤と強いCYP2D6阻害剤（キニジン、パロキセチン等）及び/又は強いCYP3A4阻害剤（イトラコナゾール、クラリスロマイシン等）を併用する場合及びCYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者（Poor Metabolizer）では、以下の表を参考に用法及び用量の調節を行うこと。[10.2 参照]，[16.4 参照]，[16.7.1 参照]，[16.7.2 参照]</p> <table border="1" data-bbox="427 443 1034 669"> <tr> <td data-bbox="427 443 842 499">強いCYP2D6阻害剤又は強いCYP3A4阻害剤のいずれかを併用</td><td data-bbox="850 443 1034 499" rowspan="2">1回1mgを1日1回</td></tr> <tr> <td data-bbox="427 499 842 555">CYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者</td></tr> <tr> <td data-bbox="427 555 842 611">強いCYP2D6阻害剤及び強いCYP3A4阻害剤のいずれも併用</td><td data-bbox="850 555 1034 611" rowspan="2">1回1mgを2日に1回</td></tr> <tr> <td data-bbox="427 611 842 669">CYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者が強いCYP3A4阻害剤を併用</td></tr> </table>	強いCYP2D6阻害剤又は強いCYP3A4阻害剤のいずれかを併用	1回1mgを1日1回	CYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者	強いCYP2D6阻害剤及び強いCYP3A4阻害剤のいずれも併用	1回1mgを2日に1回	CYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者が強いCYP3A4阻害剤を併用
強いCYP2D6阻害剤又は強いCYP3A4阻害剤のいずれかを併用	1回1mgを1日1回						
CYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者							
強いCYP2D6阻害剤及び強いCYP3A4阻害剤のいずれも併用	1回1mgを2日に1回						
CYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者が強いCYP3A4阻害剤を併用							
【重要な基本的注意】	<p>8.1 眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。</p> <p>8.2 興奮、敵意、誇大性等の精神症状を悪化させる可能性があるため、観察を十分に行い、悪化がみられた場合には他の治療法に切り替えるなど適切な処置を行うこと。</p> <p>8.3 本剤の投与により高血糖や糖尿病の悪化があらわれ、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡に至ることがあるので、本剤投与中は、口渇、多飲、多尿、頻尿等の症状に注意するとともに、特に糖尿病又はその既往歴あるいはその危険因子を有する患者では、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。[8.4 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.5 参照]</p> <p>8.4 本剤の投与に際し、あらかじめ8.3の副作用が発現する場合があることを、患者及びその家族に十分に説明し、高血糖症状（口渇、多飲、多尿、頻尿等）に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中断し、医師の診察を受けるよう、指導すること。[8.3 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.5 参照]</p> <p>8.5 原疾患による可能性もあるが、本剤投与後に病的賭博（個人的生活の崩壊等の社会的に不利な結果を招くにもかかわらず、持続的にギャンブルを繰り返す状態）、病的性欲亢進、強迫性購買、暴食等の衝動制御障害があらわれたとの報告がある。衝動制御障害の症状について、あらかじめ患者及び家族等に十分に説明を行い、症状があらわれた場合には、医師に相談するよう指導すること。また、患者の状態及び病態の変化を注意深く観察し、症状があらわれた場合には必要に応じて減量又は投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。</p> <p>8.6 本剤の投与により体重増加及び脂質異常症などの代謝の変化が発現することがあるので、本剤投与中は体重の推移を注意深く観察し、体重の変動が認められた場合には原因精査（合併症の影響の有無等）を実施し、必要に応じて適切な処置を行うこと。</p> <p>8.7 嚥下障害が発現するおそれがあるので、特に誤嚥性肺炎のリスクのある患者に本剤を投与する場合には、慎重に経過を観察すること。</p> <p>8.8 投与初期、再投与時、増量時に<math>\alpha</math>交感神経遮断作用に基づく起立性低血圧があらわれることがあるので、患者の状態を慎重に観察し、低血圧症状があらわれた場合は減量する等、適切な処置を行うこと。</p>						

【併用禁忌】	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
	アドレナリン (アナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く) ボスミン [2.3参照]	アドレナリンの作用を逆転させ、血圧降下を起こすおそれがある。	アドレナリンはアドレナリン作動性 $\alpha$ 、 $\beta$ 受容体の刺激剤であり、本剤の $\alpha$ 受容体遮断作用により $\beta$ 受容体刺激作用が優位となり、血圧降下作用が増強される可能性がある。

<b>【販売名】</b>	アネメトロ点滴静注液 500mg
<b>【組成・規格】</b>	有効成分：1 バイアル中 日局 メトロニダゾール 500mg
<b>【薬 効】</b>	嫌気性菌感染症治療剤
<b>【禁 忌】</b>	<p>2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>2.2 脳、脊髄に器質的疾患のある患者（化膿性髄膜炎及び脳膿瘍の患者を除く） [中枢神経系症状があらわれることがある。]</p> <p>2.3 妊娠3ヵ月以内の女性（有益性が危険性を上回ると判断される疾患の場合を除く） [9.5.1 参照]，[16.3.1 参照]</p>
<b>【効能又は効果】</b>	<p>○嫌気性菌感染症 〈適応菌種〉 本剤に感性のペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属、ボルフィロモナス属、フソバクテリウム属、クロストリジウム属、ユーバクテリウム属 〈適応症〉 敗血症 深在性皮膚感染症 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染 骨髄炎 肺炎、肺膿瘍、膿胸 骨盤内炎症性疾患 腹膜炎、腹腔内膿瘍 胆嚢炎、肝膿瘍 化膿性髄膜炎 脳膿瘍 ○感染性腸炎 〈適応菌種〉 本剤に感性のクロストリジウム・ディフィシル  〈適応症〉 感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）</p> <p>○アメーバ赤痢</p>
<b>【用法及び用量】</b>	通常、成人にはメトロニダゾールとして1回500mgを1日3回、20分以上かけて点滴静注する。なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて、1回500mgを1日4回投与できる。
<b>【重要な基本的注意】</b>	<p>8.1 本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。</p> <p>8.2 白血球減少、好中球減少があらわれることがあるので、定期的に血液検査を実施するなど、患者の状態を十分に観察すること。 [9.1.1 参照]，[11.1.6 参照]</p> <p>8.3 本剤によるショック、アナフィラキシーの発生を確実に予知できる方法がないので、次の措置をとること。</p>

	<p>8.3.1 事前に既往歴等について十分な問診を行うこと。なお、抗生物質等によるアレルギー歴は必ず確認すること。</p> <p>8.3.2 投与に際しては、必ずショック等に対する救急処置のとれる準備をしておくこと。</p> <p>8.3.3 投与開始から投与終了後まで、患者を安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。特に、投与開始直後は注意深く観察すること。</p> <p>8.4 肝機能障害があらわれることがあるので、定期的に肝機能検査を実施するなど、患者の状態を十分に観察すること。[9.1.3 参照]，[11.1.7 参照]</p>
<b>【適用上の注意】</b>	<p>14.1 薬剤調製時の注意 本剤は調製不要の使い切り製剤であるため、残液は使用しないこと。</p> <p>14.2 薬剤投与時の注意 配合変化を起こす可能性があるため他の薬剤との混注を避けること。</p>

【販売名】	ビレーズトリエアロスフィア 120 吸入		
【組成・規格】	販売名	ビレーズトリエアロスフィア	
		56吸入	120吸入
	有効成分	1回噴霧量(送達量)： ブデソニド 160μg グリコピロニウム臭化物 9.0μg (グリコピロニウムとして 7.2μg) ホルモテロールフマル酸塩水和物 5.0μg (ホルモテロールフマル酸塩として 4.8μg)	
		添加剤	多孔性粒子(1,2-ジステアロイル-sn-グリセロ-3-ホスホコリン及び塩化カルシウム水和物から成る)、1,1,1,2-テトラフルオロエタン
【薬 効】	COPD 治療配合剤		
【禁 忌】	2.1 閉塞隅角緑内障の患者 [抗コリン作用により、眼圧が上昇し症状を増悪させるおそれがある。] 2.2 前立腺肥大等による排尿障害がある患者 [抗コリン作用により、尿閉を誘発するおそれがある。] 2.3 有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症の患者 [ステロイドの作用により症状を増悪するおそれがある。] 2.4 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		
【効能又は効果】	慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）の諸症状の緩解（吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β2 刺激剤の併用が必要な場合）		
【効能又は効果に関連する注意】	5.1 本剤は慢性閉塞性肺疾患の症状の長期管理に用いること。本剤は慢性閉塞性肺疾患の増悪時における急性期治療を目的として使用する薬剤ではない。 5.2 本剤は気管支喘息治療を目的とした薬剤ではないため、気管支喘息治療の目的には使用しないこと。		
【用法及び用量】	通常、成人には、1 回 2 吸入（ブデソニドとして 320μg、グリコピロニウムとして 14.4μg、ホルモテロールフマル酸塩として 9.6μg）を 1 日 2 回吸入投与する。		
【用法用量に関連する注意】	本剤は 1 日 2 回、できるだけ同じ時間帯に吸入すること。		
【適用上の注意】	14.1 薬剤交付時の注意		
	14.1.1 吸入前		
	(1) 患者に本剤を交付する際には、使用説明書を渡し、使用方法を指導するとともに、使用説明書をよく読むよう指導すること。 (2) 本剤は防湿のためアルミ包装されているので、使用開始直前にアルミ袋を開封するよう指導すること。		

	<p>(3) エアゾール剤の噴霧と吸入の同調が難しいと考えられる患者にはスパーサー（吸入用補助器）を使用させることが望ましい。</p> <p>14.1.2 吸入時</p> <p>(1) 本剤は口腔内への吸入投与のみに使用すること。</p> <p>(2) よく振ってから使用すること。</p> <p>14.1.3 吸入後</p> <p>口腔カンジダ症又は発声障害の予防のため、本剤吸入後に、うがいを実施するよう患者を指導すること。ただし、うがいが困難な患者には、うがいではなく口腔内をすすぐよう指導すること。</p> <p>14.1.4 保管時</p> <p>(1) アルミ袋開封後は湿気を避けて保存すること。</p> <p>(2) アクチュエーターを週 1 回洗浄すること。</p>
--	---

## 採用変更

（院内は在庫なくなり次第変更）

・サムスカ OD 錠 7.5mg 「オーツカ」	→	トルバプタン OD 錠 7.5mg 「オーツカ」
・フレスミン S 注射液 1000 $\mu$ g	→	シアノコバラミン注射液 1mg 「日医工」
・ティーエスワン配合顆粒 T20	→	ティーエスワン配合 OD 錠 T20
・ティーエスワン配合顆粒 T25	→	ティーエスワン配合 OD 錠 T25
・ケトチフェン点眼液 0.05% 「TYK」	→	ケトチフェン点眼液 0.05% 「日新」
・テルビナフィン塩酸塩クリーム 1% 「タイヨー」	→	テルビナフィン塩酸塩クリーム 1% 「サワイ」
・タムスロシン塩酸塩 OD 錠 0.1mg 「TYK」	→	タムスロシン塩酸塩 OD 錠 0.1mg 「サワイ」
・フロセミド錠 20mg 「武田テバ」	→	フロセミド錠 20mg 「NIG」
・フロセミド錠 40mg 「武田テバ」	→	フロセミド錠 40mg 「NIG」
・フロセミド注 20mg 「武田テバ」	→	フロセミド注 20mg 「NIG」
・レボフロキサシン点眼液 0.5% 「TYK」	→	レボフロキサシン点眼液 0.5% 「NIG」
・ベラパミル塩酸塩静注 5mg 「タイヨー」	→	ベラパミル塩酸塩静注 5mg 「NIG」

## 採用中止

- ・エカベト Na 顆粒 66.7% 「YD」
- ・エクセラゼ配合錠
- ・オゼンピック皮下注 0.25mgSD
- ・オゼンピック皮下注 0.5mgSD
- ・オゼンピック皮下注 1.0mgSD