



## 5月の採用薬品（特定個人薬品）

### ダーブロック錠6mg HIF-PH阻害薬 グラクソ・スミスクライン



【効】腎性貧血

【用】＜保存期慢性腎臓病患者＞

赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合：

通常、成人にはダプロデュスタットとして1回2mg又は4mgを開始用量とし、1日1回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1日1回24mgまでとする。

赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合：

通常、成人にはダプロデュスタットとして1回4mgを開始用量とし、1日1回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1日1回24mgまでとする。

＜透析患者＞

通常、成人にはダプロデュスタットとして1回4mgを開始用量とし、1日1回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1日1回24mgまでとする。

【副】添付文書参照

### ヒューマログ注ミリオペン

#### 抗糖尿病剤

#### 日本イーライリリー



【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】通常、成人では1回2～20単位を毎食直前に皮下注射するが、ときに回数を増やしたり、持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。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としては通常1日4～100単位である。

【副】添付文書参照

## 採用区分変更薬品

ツムラ防風通聖散エキス顆粒	院内・院外特定個人薬	→	院外専用薬品
リンデロン注4mg（0.4%）	採用薬品	→	注文薬品
エバミール錠1.0	採用薬品	→	院外専用薬品
フェブリク錠20mg	採用薬品	→	特定個人薬品（院内）

## 5月の採用薬品（特定個人薬品）

### エンレスト錠100mg アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬 ノバルティスファーマ



【効】＜慢性心不全＞

ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。

＜高血圧症＞

【用】＜慢性心不全＞：

通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして1回50mgを開始用量として1日2回経口投与する。忍容性が認められる場合は、2～4週間の間隔で段階的に1回200mgまで増量する。1回投与量は50mg、100mg又は200mgとし、いずれの投与量においても1日2回経口投与する。なお、忍容性に応じて適宜減量する。

＜高血圧症＞：

通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして1回200mg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が、最大投与量は1回400mgを1日1回とする。

【副】添付文書参照

## 5月の採用薬品（後発医薬品への変更） *ピ・シフロール錠0.5mgから変更*

### プラミベキソール塩酸塩OD錠0.5mg「トーフ」 ドパミン作動性P-キノン病・レストレッグス症候群治療剤 東和薬品



【効】【用】＜パーキンソン病＞：通常、成人にはプラミベキソール塩酸塩水和物として1日量0.25mgからはじめ、2週目に1日量を0.5mgとし、以後経過を観察しながら、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し、維持量（標準1日量1.5～4.5mg）を定める。1日量がプラミベキソール塩酸塩水和物として1.5mg未満の場合は2回に分割して朝夕食後に、1.5mg以上の場合は3回に分割して毎食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減ができるが、1日量は4.5mgを超えないこと。

＜中等度から高度の特発性レストレッグス症候群（下肢静止不能症候群）＞：通常、成人にはプラミベキソール塩酸塩水和物として0.25mgを1日1回就寝2～3時間前に経口投与する。投与は1日0.125mgより開始し、症状に応じて1日0.75mgを超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて行うこと。

【副】添付文書参照