

新規採用医薬品・削除医薬品等について

2025年3月13日

2025年3月12日（水）に開催された2024年度第4回薬事委員会において、新たに採用が承認された医薬品0品目、採用削除が決定した医薬品2品目、院外採用医薬品として採用が決定した12品目、採用区分切り替えが決定した医薬品11品目、後発医薬品への切り替え1品目は、以下のとおりです。

なお、新規採用医薬品の詳細については各自添付文書にてご確認ください。

1 新規採用医薬品について

新たに採用された医薬品はありません。

2 削除医薬品について

以下2品目について採用削除が決定しました。

No.	医薬品名	薬効群(成分名)	薬価	参考事項
1	オルベスコ 50 μ g- ンヘラー112 吸入用	吸入ステロイド喘息治療 剤 (シクワリド)	1027.7円/キット	アドエア 50 エアゾールの正式 採用医薬品への区分変更に伴い 削除。
2	トフラニール 錠 25mg	うつ病・うつ状態治療剤 遺尿症治療剤 (イミプラミ)	10.1円/錠	5年以上使用実績なく、院内 在庫なし。

3 院外専用医薬品について

以下12品目について院外専用医薬品として採用されました。

No.	診療科	医薬品名	薬効群 (成分名)	申請理由	薬価
1	神経 小児 科	ブリアピアク ト錠 25mg	抗てんかん剤 (グリバセラム)	既存の抗てんかん薬で十分なコント ールが得られない難治性てんかんの患 者に使用するため。	373.3 円/ 錠

2	循環器小児科	ユバンシ配合錠	エンドセリン受容体拮抗薬/ホスホジエステラーゼ5阻害剤 (マシヅカ・タラフィ)	2剤の肺血管拡張薬を1剤にまとめることができ、内服コンプライアンスの改善や患者負担の軽減に貢献できる。	1334.9 円/錠
3	アレルギー科	レルベア100 エリプタ30吸入用	喘息・COPD 治療配合剤 (ビラテロール・フルチカゾニド)	小児の喘息長期管理薬の1つとしてICS/LABAがある。レルベア200は採用があるが、コントローラーを漸減増量する際に100の規格が必要。	4,857.8 円/キット
4	アレルギー科	小児用レルベア50 エリプタ30吸入用	喘息・COPD 治療配合剤 (ビラテロール・フルチカゾニド)	院内採用のICS/LABAはアドエアエアゾールのみであり、50の規格にドライパウダー製剤が選択肢としてあったほうが患者に有益であるため。	4,846.8 円/キット
5	アレルギー科	デュアック配合ゲル	尋常性ざ瘡治療配合剤 (クリンダマイシン・過酸化ベンゾイル)	アトピー性皮膚炎の合併症であるざ瘡治療に対して、外用抗菌薬以外の選択肢が必要。	107.3 円/g
6	アレルギー科	エピデュオゲル	尋常性ざ瘡治療剤 (アダパレン・過酸化ベンゾイル)	同上	108.4 円/g
7	アレルギー科	ベピオローション2.5%	尋常性ざ瘡治療剤 (過酸化ベンゾイル)	同上	98.1 円/g
8	アレルギー科	ディフェリンゲル0.1%	尋常性ざ瘡治療剤 (アダパレン)	同上	58.2 円/g
9	内分泌代謝科	マンジャロ皮下注7.5mg, 10mg, 12.5mg, 15mg アテオス	持続性GIP/GLP-1受容体作動薬 (リズパチド)	2型糖尿病に対しチルゼパチド5mg・インスリン等で治療しているが効果不十分のため、チルゼパチドを増量していく。	5,772 円、7,696 円、9,620 円、11,544 円/キット
10	総合小児科	イリボー錠2.5μg	下痢型過敏性腸症候群治療剤 (ラモトリジン)	過敏性腸症候群にて他院で処方され、症状は落ち着いている。当院で継続したい。	41.8 円/錠
11	総合小児科	ストロカイン錠5mg	消化管粘膜局麻剤 (リドカイン)	同上	5.8 円/錠
12	アレルギー科	ケトコナゾールローション2%「JG」	外用抗真菌剤 (ケトコナゾール)	脂漏性湿疹の治療のため。	13.8 円/g

4 採用区分変更医薬品について

以下 11 品目が採用区分変更医薬品として採用されました。

No.	診療科	医薬品名	薬効群 (成分名)	変更前 区分	変更後 区分	申請理由・参考事項
1	内分泌代謝科	ミニリンメルト OD 錠 60 μg	脳下垂体ホルモン剤 (ゲステロン)	患者限定 医薬品	正式採用 医薬品	中枢性尿崩症に対する保険適応薬であり、症状に応じて微調整が可能。
2	内分泌代謝科	デスモプレシン点鼻スプレー 2.5 μg 「フェリング」	中枢性尿崩症用剤 (ゲステロン)	正式採用 医薬品	院外専用 医薬品	中枢性尿崩症の治療にはミニリンメルト OD 錠 60 μg を主として使用する。
3	アレルギー科	アドエア 50 エアゾール 120 吸入用	喘息・COPD 治療 配合剤 (カルメテロール・フルチカゾン)	院外専用 医薬品 (院内患者 限定)	正式採用 医薬品	小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2023 から、5 歳以下の喘息時でも長期管理薬として ICS/LABA の導入が推奨されるようになった。院内には ICS/LABA の採用がなく、入院した児のコントローラーの選択肢が狭いため。
4	アレルギー科	アドエア 100 ディスカス 60 吸入用	喘息・COPD 治療 配合剤 (カルメテロール・フルチカゾン)	院外専用 医薬品 (院内患者 限定)	院外専用 医薬品 (院内患者 限定)	年長児でフルチカゾンとして 1 回 100 μg 吸入したい場合に必要。ディスクスであればスパーサーの購入も不要になり患者にとっても有用。
5	総合小児科	モイゼルト軟膏 1%	アトピー性皮膚炎 治療剤 (ゲファミスト)	院外専用 医薬品 (院内患者 限定)	院外専用 医薬品 (院内患者 限定)	顔面の繰り返す湿疹に対して、目の周り等副作用が出やすい部位は非ステロイド軟膏の使用がよいと考えられる。プロトピックは 2 歳以上しか使用できないため、本剤で治療したい。
6	内分泌代謝科	ノボラピッド 30 ミックス注フレックスペン	二相性プロタミン結晶性インスリンアナログ (インスリンアパルト)	院外専用 医薬品 (院内患者 限定)	院外専用 医薬品 (院内患者 限定)	1 日 2 回の持続注入中。注入開始時とベースの血糖コントロールのために混合型製剤が必要。
7	薬剤部	ジギラノゲン注 0.4mg	強心利尿剤 (ゲスラノド)	正式採用 医薬品	事前連絡 医薬品	10 年以上使用実績なし。返品不可品のため、購入せず卸に在庫を置いてもらう。必要になりそうな場合は早めに薬剤部まで連絡を。
8	薬剤部	プレマリン錠 0.625mg	結合型エストロゲン製剤 (結合型エストロゲン)	正式採用 医薬品	事前連絡 医薬品	院内在庫期限切れ破棄

9	薬剤部	ミノマイシン錠 50mg	テトラサイクリン系抗生物質 (ミノマイシン)	正式採用 医薬品	事前連絡 医薬品	院内在庫期限切れ破棄 ミノマイシン顆粒（事前連絡）
10	薬剤部	トフラニール錠 10mg	うつ病・うつ状態 治療剤 遺尿症治療剤 (トフラニール)	正式採用 医薬品	事前連絡 医薬品	院外 4 名使用中 院内在庫なし
11	薬剤部	バクトラミン注 5mL	カリニ肺炎治療剤 (トリプトラム・スルファトキサリム)	正式採用 医薬品	事前連絡 医薬品	2 年間使用実績なし 院内在庫期限切れ破棄

5 後発医薬品への切り替え品目について

以下 1 品目について、後発医薬品へ変更されることとなりました。なお、切り替え時期につきましては、先発医薬品の在庫状況等勘案しながら品目毎に検討し、順次切り替えていく予定です。具体的な切り替え時期につきましては、品目毎に別途お知らせします。

No.	先発医薬品名		後発医薬品名
1	プロプレス錠 2mg	⇨	カンデサルタン錠 2mg 「あすか」