

薬事審議委員会報告

2024.12.11
薬事審議委員会委員長
野末 剛

2024年度第3回薬事審議委員会を開催いたしました。
その結果、下記の新規採用、試用採用、院外専用採用、後発薬ならびにバイオ後続品への採用切替、
不動薬等採用取消薬剤が決定しましたので、報告いたします。

開催日時： 2024年12月10日(火) 17:30～18:00
会場： 第1会議室
議事進行： 野末診療部長(薬事審議委員会委員長)

出席者： 渡邊副院長、坂本事務部長、野末診療部長、山田診療部長、押川診療部長、
岩城Dr、俵矢Dr、西尾Dr、酒井Dr、中川Dr、三浦Dr、仲野Dr、谷Dr、坪内Dr、
勝野Dr、大川Dr、山田薬剤部長、高野薬剤部主任

【1】 正式採用薬剤

	薬品名	単位	薬効・適応	申請医師	備考
1	ザバクサ配合点滴静注用 1.5g	タブバクタムNa500mg・ セフトロザン1,000mg/V	<適応菌種>本剤に感性のレンサ球菌属、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、インフルエンザ菌、緑膿菌 <適応症>敗血症、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、胆嚢炎、腹腔内膿瘍、肝膿瘍	三浦	否認注1
2	メトジェクト皮下注7.5mg シリンジ	7.5mg/0.15mL/筒	関節リウマチ	坪内・常田	否認注2
3	ゾコーバ錠125mg	125mg/錠	SARS-CoV-2による感染症	西尾 (感染対策委員会)	否認注3
4	レクビオ皮下注300mgシリンジ	300mg/1.5mL/筒	・家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症(ただし、以下のいずれも満たす場合に限り)①心血管イベントの発現リスクが高い、②HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない	岩城・道下	承認注4
5	バドセブ点滴静注用20mg	20mg/V	根治切除不能な尿路上皮癌	薬剤部	承認
6	オンジェンティス錠25mg	25mg/錠	レボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩との併用によるパーキンソン病における症状の日内動(wearing-off現象)の改善	仲野	承認
7	エンスプリング皮下注 120mg シリンジ	120mg/1mL/筒	視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含)	仲野	承認注5
8	タケキャブOD錠10mg	10mg/錠	胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ほか	酒井	承認
9	バクニューバンス水性懸濁注 シリンジ	15価肺炎球菌0.5mL/ 筒	・高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者における肺炎球菌(血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、22F、23F及び33F)による感染症の予防 ほか	三浦	承認注6

10	アドラーザ皮下注150mg シリンジ	150mg/1mL/筒	既存治療で効果不十分なアトピー性 皮膚炎	勝野	否認注 7
11	ミチーガ皮下注用60mg シリンジ	75mg/0.654mL/筒	アトピー性皮膚炎に伴うそう痒(既存治 療で効果不十分な場合に限る)	勝野	否認注 8

注 1 試用を取り消しとする

注 2 試用を継続し1年後再審議、使用開始時に必ず薬剤部へ連絡し購入する

注 3 試用を取り消しとする

注 4 常時在庫は置かず必要時事前に薬剤部へ連絡し購入する

注 5 常時在庫は置かず必要時事前に薬剤部へ連絡し購入する

注 6 常時在庫は置かず必要時事前に薬剤部へ連絡し購入する、プレバナー13水性懸濁注を採用取り消しとする

注 7 試用を継続し1年後再審議、使用開始時に必ず薬剤部へ連絡し購入する

注 8 試用を継続し1年後再審議、使用開始時に必ず薬剤部へ連絡し購入する

【2】 試用申請薬剤

	薬 品 名	単 位	薬 効・適 応	申請医師	備 考
1	シンポニー皮下注50mg オートインジェクター	50mg/0.5mL/キット	既存治療で効果不十分な関節リウマ チ(関節の構造的損傷の防止を含 む)、中等症から重症の潰瘍性大腸炎 の改善および維持療法(既存治療で 効果不十分な場合に限る)	押川・小宮	承認注 9
2	トロデルビ点滴静注用 200mg	200mg/V	化学療法歴のあるホルモン受容体陰 性かつHER2陰性の手術不能又は再 発乳癌	俵矢	承認注10
3	トリビック	0.5mL/V	百日せき、ジフテリア及び破傷風の予 防	西尾	承認注11
4	ケサンラ点滴静注液350mg	350mg/V	アルツハイマー病による軽度認知障 害及び軽度の認知症の進行抑制	仲野	承認注12
5	ロゼバラミン筋注用25mg	25mg/V	筋萎縮性側索硬化症(ALS)における 機能障害の進行抑制	仲野	承認注13
6	レキサルティOD錠0.5mg	0.5mg/錠	統合失調症、うつ病・うつ状態(既存治 療で十分な効果が認められない場 合に限る)、アルツハイマー型認知症に 伴う焦燥感・易刺激性・興奮に起因す る過活動又は攻撃的言動	仲野	承認
7	テクネMAG3注射液 300MBq	300MBq/筒	シンチグラフィ及びレノグラフィによる 腎及び尿路疾患の診断	谷	承認

注 9 常時在庫は置かず必要時事前に薬剤部へ連絡し購入する

注10 常時在庫は置かず必要時事前に薬剤部へ連絡する、

注11 常時在庫は置かず必要時事前に薬剤部へ連絡する

注12 常時在庫は置かず必要時事前に薬剤部へ連絡する

注13 最小包装単位で購入する

【3】 院外専用申請薬剤

	薬品名	単位	薬効・適応	申請医師	備考
1	ウゴービ皮下注SD	0.25mg・0.5mg・1mg・ 1.7mg・2.4mg/筒	肥満症(ただし、高血圧、脂質異常症又は2型糖尿病のいずれかを有し、食事療法・運動療法を行っても十分な効果が得られず、以下に該当する場合に限る。) ①BMIが27kg/m ² 以上であり、2つ以上の肥満に関連する健康②BMIが35kg/m ² 以上	山田	承認
2	アレジオン眼瞼クリーム0.5%	10mg/2g/チューブ	アレルギー性結膜炎	大川	承認
3	ブリモニジン酒石酸塩点眼液0.1%「日点」	5mg/5mL/瓶	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)	大川	承認注14

注14 アイファガン点眼液0.1%を採用取り消し

【4】 後発薬・バイオ後続品切り替え薬剤

	先発等薬品名	製薬会社		後発薬・バイオ後続薬名	製薬会社
【内服薬】					
1	イグザレルトOD錠10mg	バイエル	→	リバーロキサバンOD錠10mg「バイエル」	第一三共エスファ
2	イグザレルトOD錠15mg	バイエル	→	リバーロキサバンOD錠15mg「バイエル」	第一三共エスファ
	—	—		—	—
【外用薬】					
	今回は該当なし				
	—	—		—	—
【注射薬】					
1	アナペイン注7.5mg/mL0.75% 10mL	サンド	→	ロピバカイン塩酸塩0.75%注75mg/10mL「テルモ」	テルモ
	—			—	—

【5】 採用区分・剤型等切り替え切り替え薬剤

	薬品名	現在の区分		変更後の採用区分	備考
【内服薬】					
1	リスモダンカプセル100mg	正式採用	→	患者限定使用(正式採用取消し)	
	—	—		—	—
【外用薬】					

今回は該当なし				
—	—		—	—
【注射薬】				
今回は該当なし				
—	—		—	—

【6】 削除薬剤 (赤色は院内・院外とも・黒色は院内のみ)

	商品名		商品名		商品名
	【内服薬】		【外用薬】		【注射剤】
1	スピロペント錠10 μ mg	1	ディビゲル1mg		今回は該当なし
2	プラザキサカプセル75mg		—		—
3	プラザキサカプセル110mg		—		—
4	リスモダンカプセル100mg		—		—
	—		—		—

【7】 その他

- ・期限切迫品の使用促進に向けて
2025年1月～2025年6月までの期限切迫品39項目を報告し、優先使用の依頼を行った。
使用する診療科が限定される薬剤に関しては、薬剤部からも当該診療科へ周知を行い使用促進を図る。
- ・エピペンの一部診療科への配置に関して
アナフィラキシー症状の患者を診察する可能性が高い耳鼻科へ、本剤を各1本配置を行う。

【次回開催】 2025年3月11日火曜日17:00からを予定