薬事審議委員会報告

2025.9.09
薬事審議委員会委員長

2025年度第2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
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： 2025年9月9日(火) 17:00～17:30
会場： 第1会議室

【1】 正式採用薬剤

	薬品名	単位	薬効・適応	備考
1	ビロイ点滴静注用100mg	100mg/V	CLDN18.2陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃癌	承認注1
2	ポートルーザ点滴静注液 800mg	800mg/V	切除不能な進行・再発の扁平上皮非 小細胞肺癌	承認注2
3	ビンゼレックス皮下注160mg シリンジ・オートインジェク ター	160mg/1mL/筒・キット	既存治療で効果不十分な次の疾患 (尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅 皮症、乾癬性関節炎、強直性脊椎 炎、X線基準を満たさない体軸性脊椎 関節炎)	否認注3
4	テルリジー200エリプタ14吸 入用	フルチカゾンフランカル ボン酸エステル100 μ g、ウメクリジニウム 臭化物74.2 μ g、ビラン テロールトリフェニル酢 酸塩40 μ g/キット	気管支喘息(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 β 2刺激剤の併用が必要 な場合)	承認
5	ジルビスク皮下注シリンジ	16.6mg・23.0mg・32.4mg /筒	全身型重症筋無力症(ステロイド剤又 はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十 分に奏効しない場合に限る)	承認注4
6	リストイーゴ皮下注280mg	280mg/2mL/V	全身型重症筋無力症(ステロイド剤又 はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十 分に奏効しない場合に限る)	承認注5
7	イリノテカン塩酸塩点滴静 注液100mg「NK」	100mg/5mL/V	小細胞肺癌、非小細胞肺癌、子宮頸 癌、卵巣癌、胃癌(手術不能又は再 発)、結腸・直腸癌(手術不能又は再 発)、乳癌(手術不能又は再発)、有棘 細胞癌、悪性リンパ腫(非ホジキン リンパ腫)、小児悪性固形腫瘍、治癒切除 不能な膵癌	承認

注1 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2 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3 申請医師欠席のため次回審議とする

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

【2】 試用申請薬剤

	薬品名	単位	薬効・適応	備考
1	トレムフィア点滴静注200mg	200mg/20mL/V	中等症から重症の潰瘍性大腸炎 の寛解導入療法(既存治療で効 果不十分な場合に限る)、中等症 から重症の活動期クローン病の治 療	承認注6

2	トレムフィア皮下注200mgシリンジ	200mg/2mL/筒	中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)、中等症から重症の活動期クローン病の維持療法	承認注7
3	バビースモ硝子体内注射用120mg/mL	0.175mL/キット	中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性、糖尿病黄斑浮腫、脈絡膜新生血管を伴う網膜色素線条	承認注8
4	プラリアHI皮下注60mgシリンジ	60mg/0.5mL/筒	骨粗鬆症、関節リウマチに伴う骨びらんの進行抑制	承認注9
5	イオプロミド370注シリンジ100mL「BYL」	37g/100mL/筒	血管心臓撮影、胸部血管撮影、腹部血管撮影、四肢血管撮影、デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、コンピューター断層撮影における造影、静脈性尿路撮影	承認
6	ゼオマイン筋注用100単位	100単位/V	上肢痙縮、下肢痙縮、慢性流涎	承認注10
7	ハイキュービア10%皮下注セット	5g/50mL/セット、 10g/100mL/セット、 20g/200mL/セット	無又は低ガンマグロブリン血症、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎及び多巣性運動ニューロパチーの運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)	承認注11
8	コルスバ静注透析用シリンジ17.5µg	17.5µg/0.7mL/筒	血液透析患者におけるそう痒症の改善(既存治療で効果不十分な場合に限る)	承認

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

注7 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8 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、バビースモ硝子体内注射液120mg/mLを削除

注9 プラリア皮下注60mgシリンジを削除

注10 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11 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

【3】 院外専用申請薬剤

	薬品名	単位	薬効・適応	備考
1	トブラシン点眼液0.3%	15mg/5mL/本	(適応菌種)本剤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)、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(適応症)眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)	承認
2	ルムジェブ注100単位/mL	1000単位/10mL/V	インスリン療法が適応となる糖尿病	承認
3	エフメノカプセル100mg	100mg/Cap	更年期障害及び卵巣欠落症状に対する卵胞ホルモン剤投与時の子宮内膜増殖症の発症抑制	承認
4	ル・エストロジェル0.06%	0.54mg力価/0.9g/1プッシュ	更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経症状(Hot flush及び発汗)、生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期	承認
5	カムザイオスカプセル	1mg・2.5mg・5mg/Cap	閉塞性肥大型心筋症	承認

6	フリュザクラカプセル	1mg・5mg/Cap	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	承認
7	エパデールEMカプセル	2g/包	高脂血症	承認

【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	<後>トラセミド錠4mg「KO」	寿	→	トラセミドOD錠4mg「TE」	トーアエイヨー
2	ビムパット錠50mg	ユージービー	→	ラコサミド錠50mg「サワイ」	沢井
	—	—		—	—
【外用薬】					
1	ビマトプロスト点眼液0.03%「SEC」	参天	→	ビマトプロスト点眼液0.03%「日点」	ロートニッテン
	—	—		—	—
【注射薬】					
1	アナペイン注2mg/mL(10mL/A)	サンド	→	ロピバカイン塩酸塩0.2%注20mg/10mL「テルモ」	日本化薬
	—	—		—	—

【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】					
	今回は該当なし				
	—	—		—	—
【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 】
	今回は該当なし		今回は該当なし		アリクストラ皮下注2.5mg 0.5mL
	—		—		—

【7】 その他

・期限切迫品の使用促進に向けて

2025年10月～2026年3月までの期限切迫品49項目を報告し、優先使用の依頼を行った。

使用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

【次回開催】 2025年12月16日火曜日17:00からを予定