



DI EXPRESS 2026. 2



No. 183 2026. 2. 25

山口大学病院 薬剤部 DIセンター
月1回発行 (TEL 22-2668)

新規採用常備医薬品等のお知らせ

令和8年1月5日に開催された薬事委員会において、別紙のとおり、新規採用医薬品、削除医薬品の各品目が承認されました。

令和8年1月28日(水)からオーダー開始しました。

「ジクアス LX 点眼液 3%」オーダー再開のお知らせ

ドライアイ治療剤「ジクアス LX 点眼液 3%」につきまして、一部の原料で製造した製品に銀の含有量が承認規格に適合しない結果が得られ、全ロットが回収及び出荷停止となり、2025年5月23日より処方オーダーを一時停止しておりました。

このたび、本剤の出荷が再開するため、2026年1月27日より処方オーダーを再開しました。

これに伴い、2025年8月21日より代替薬として「ジクアス点眼液 3%」(院外処方限定)の処方オーダーを開始しておりましたが、2026年1月27日より処方オーダーを停止しました。

カルボプラチン点滴静注液 50 mg・150 mg・450 mg「NK」 オーダー停止のお知らせ

抗悪性腫瘍剤『カルボプラチン点滴静注液 50 mg・150 mg・450 mg 「NK」』につきまして、新投与経路(腹腔内投与)の承認に伴い、新販売名が『カルボプラチン注射液 50 mg・150 mg・450 mg 「NK」』となりました。旧販売名品が販売中止となり、当院在庫も欠品となったことから、2月12日より処方オーダーを停止しました。

新販売名品『カルボプラチン注射液 50 mg 「NK」』・『カルボプラチン注射液 150 mg 「NK」』・『カルボプラチン注射液 450 mg 「NK」』を2月12日のレジメンオーダー入力分から使用開始しました。

2月13日以降のレジメンオーダー既入力患者につきましては、新販売名品への変更依頼をお願いする場合があります。ご協力よろしくお願いたします。

「ストラテラカプセル 10 mg、25 mg、同内用液 0.4%」 オーダー停止のお知らせ

注意欠陥/多動性障害治療剤「ストラテラカプセル 10 mg、25 mg、同内用液 0.4%」(10 mg、内用液 0.4%は院外専用医薬品)がDI Express2025年8月号でお知らせしたとおり、諸般の事情により販売中止となり、当院在庫も欠品となったことから2月16日より処方オーダーを停止しました。

なお、当該薬剤の代替薬として『「アトモキセチン錠 10 mg 「トロー」』、『「アトモキセチン錠 25 mg 「トロー」』、『「アトモキセチン内用液 0.4% 「トロー」』の処方オーダーを2月16日から開始しました

(10 mg、内用液 0.4%は院外専用医薬品)。

『クロモグリク酸 Na 吸入液 1%「サワイ」』オーダ再開のお知らせ

喘息治療剤『クロモグリク酸 Na 吸入液 1%「サワイ」』につきまして、定期的な無菌性の管理において不備が認められたことから自主回収・出荷一時停止となり、2025年9月12日より処方オーダを一時停止しておりました。このたび、供給再開の確認がとれたため、2026年1月27日より本剤の処方オーダを再開しました。

「カイプロリス点滴静注用 10 mg」 自主回収のお知らせ

抗悪性腫瘍剤「カイプロリス点滴静注用 10 mg」につきまして、製造工程上の不具合により微細な金属片が混入した可能性を完全には否定できない状況であると判明したことから、該当ロットが自主回収となりました。当院において対象ロットの製品はすでに使用済みですが、本件に起因すると考えられる有効性の欠如、及び副作用発現の報告はありません。なお、現在は自主回収非対象ロット製品に交換済です。

「オブジーボ点滴静注 20 mg」自主回収のお知らせ

抗悪性腫瘍剤「オブジーボ点滴静注 20 mg」につきまして、製造工程上の不具合により微細な金属片が混入した可能性を完全には否定できない状況であると判明したことから、該当ロットが自主回収となりました。当院において対象ロットの製品はすでに使用済みですが、本件に起因すると考えられる有効性の欠如、及び副作用発現の報告はありません。なお、現在は自主回収非対象ロット製品に交換済です。

限定出荷等のお知らせ

下記薬剤について、限定出荷等の連絡がありました。今後の安定した供給再開の見込みにつきましては、分かり次第、連絡致します。

◎ユベラ軟膏56 g(一般名:トコフェロール、ビタミンA油)〈外用ビタミンE・A剤〉

出荷量: C 出荷停止 製造販売業者の対応: ⑤供給停止

◎ウログラフィン注60%20 mL(一般名:アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン)〈直接膵管胆道・唾液腺造影剤〉

◎チエナム点滴静注用0.5 g(一般名:イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム)〈カルバペネム系抗生物質製剤〉

◎プロラム口腔用液2.5 mg、5 mg、7.5 mg、10 mg(一般名:ミダゾラム)〈抗けいれん剤〉

※2.5 mg、7.5 mg製剤は臨時採用医薬品、10 mg製剤は院外専用医薬品

出荷量: B 出荷量減少 製造販売業者の対応: ②限定出荷(自社の事情)

◎ウログラフィン注60%100 mL(一般名:アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン)〈直接膵管胆道・唾液腺造影剤〉

出荷量: A 出荷量通常 製造販売業者の対応: ②限定出荷(自社の事情)

◎乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」(一般名:乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン)〈ウイルスワクチン類〉

出荷量: C→Aプラス 出荷量増加 製造販売業者の対応: ②限定出荷(自社の事情)

◎ミヤBM細粒(一般名:酪酸菌)〈酪酸菌(宮入菌)製剤〉

出荷量: Aプラス 出荷量増加 製造販売業者の対応: ②限定出荷(自社の事情)

【参考情報】

日薬連発第137号『「医療用医薬品の供給状況に関する用語の定義」の見直しについて』の定義に基づく

限定出荷解除のお知らせ

- ◎ソル・コーテフ注射用100 mg(一般名:ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム)〈副腎皮質ホルモン剤〉
2026年2月5日より通常出荷再開
- ◎ソル・コーテフ静注用500 mg(一般名:ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム)〈副腎皮質ホルモン剤〉
2026年2月5日より通常出荷再開
- ◎点滴静注用ホスカビル注24 mg/mL(一般名:ホスカルネットナトリウム水和物)〈抗ウイルス化学療法剤〉
2026年2月6日より通常出荷再開

販売中止のお知らせ

- ◎イソジンシュガーパスタ軟膏(一般名:精製白糖、ポビドンヨード)〈褥瘡・皮膚潰瘍治療剤〉
在庫消尽時期:2026年3月頃 経過措置期間満了日:未定
- ◎ハイカムチン注射用1.1 mg(一般名:ノギテカン塩酸塩)〈抗悪性腫瘍剤〉
在庫消尽時期:2026年7月頃 経過措置期間満了日:2027年3月31日(予定)
- ◎ケイキサレートドライシロップ76%(一般名:ポリステレンスルホン酸ナトリウム)〈高カリウム血症改善剤〉
在庫消尽時期:未定 経過措置期間満了日:2027年3月31日(予定)

警告改訂のお知らせ

※下線部追加

◎アトニン-O 注5単位(一般名:オキシトシン)〈オキシトシン製剤〉

【警告】〈分娩誘発、微弱陣痛〉

過強陣痛や強直性子宮収縮により、胎児機能不全、子宮破裂、頸管裂傷、羊水塞栓等が起こることがあり、母体あるいは児が重篤な転帰に至った症例が報告されているので、無痛分娩時を含め、本剤の投与にあたっては以下の事項を遵守し慎重に行うこと。

◎プロスタルモン-F 注射液1000(一般名:ジノプロスト)〈プロスタグランジン F_{2α}製剤〉

【警告】〈妊娠末期における陣痛誘発・陣痛促進・分娩促進〉

過強陣痛や強直性子宮収縮により、胎児機能不全、子宮破裂、頸管裂傷、羊水塞栓等が起こることがあり、母体あるいは児が重篤な転帰に至った症例が報告されているので、無痛分娩時を含め、本剤の投与にあたっては以下の事項を遵守し慎重に行うこと。

効能・効果、用法・用量等追加・改訂のお知らせ

※追加部抜粋

◎ケレンディア錠10 mg、20 mg(一般名:フィネレノン)〈非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬〉

※20 mg製剤は院外専用医薬品

【効能・効果】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。)

【用法・用量】通常、成人にはフィネレノンとして以下の用量を1日1回経口投与する。

eGFRが60 mL/min/1.73 m²以上:20 mgから投与を開始し、血清カリウム値、eGFRに応じて、投与開始から4週間後を目安に40 mgへ増量する。

eGFRが25 mL/min/1.73 m²以上60 mL/min/1.73 m²未満:10 mgから投与を開始し、血清カリウム値、eGFRに応じて、投与開始から4週間後を目安に20 mgへ増量する。

【効果効能に関連する注意】

左室駆出率の低下した慢性心不全における本剤の有効性及び安全性は確立していないため、左室駆出率の保たれた又は軽度低下した慢性心不全患者に投与すること。

適正使用のお願い

◎アトニン-O 注5単位(一般名:オキシトシン)＜オキシトシン製剤＞

◎プロスタルモン・F 注射液 1000(一般名:ジノプロスト)＜プロスタグランジン F_{2α}製剤＞

公益財団法人日本医療機能評価機構から公表された「第15回産科医療補償制度 再発防止に関する報告書～産科医療の質の向上に向けて～」において、子宮収縮薬使用事例(2009年～2018年の集計結果)は826件(オキシトシン713件、プロスタグランジンF_{2α}製剤98件、プロスタグランジンE₂製剤(経口)178件:重複あり)みられましたが、これらの中に、子宮収縮薬の使用についての説明と同意及び分娩監視装置による胎児心拍数モニターが十分でない事例が報告されています。

本剤を含む子宮収縮薬の使用にあたっては、投与量・増量法等に留意するとともに、添付文書の「警告」及び「重要な基本的注意」の項のとおり、下記の事項に十分に留意するようお願いします。

- ・ (アトニン-O 注) 本剤を用いた分娩誘発、微弱陣痛の治療の必要性及び危険性を十分説明し、同意を得てから使用してください。
- ・ (プロスタルモン・F 注射液) 本剤を用いた陣痛誘発、陣痛促進、分娩促進の必要性及び危険性を十分説明し、同意を得てから使用を開始してください。
- ・ 本剤投与中は、トイレ歩行時等、医師が必要と認めた場合に一時的に分娩監視装置を外すことを除き分娩監視装置を用いて連続的にモニタリングを行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行ってください。

販売名変更のお知らせ

変更前		変更後	旧販売名製品の経過措置満了日
ヒアルロン酸 Na0.6 眼粘弾剤 1%HV「センジュ」	→	ヒアルロン酸 Na0.6 眼粘弾剤 1%HV「わかもと」	未定

貯法変更のお知らせ

◎デファイテリオ静注200 mg(一般名:デフィプロチドナトリウム)＜肝類洞閉塞症候群治療剤＞※臨時採用医薬品
貯法を室温保存(1～30℃)から冷蔵保存(2～8℃)に変更

院内副作用報告

院内において以下の副作用が報告されましたのでお知らせいたします。

医薬品名	副作用
エスワンタイホウ	流涙、涙道狭窄

エスワンタイホウにより流涙が現れることがあります。涙道狭窄の見られる重度の症例では眼科的処置が必要です。流涙が持続する場合や流涙の程度が強い場合には、涙道の狭窄や閉塞が発生していることも考えられるため、眼科医へ相談し、適切な処置をとってください。

妊婦、授乳婦への投薬時は注意してください

妊婦および授乳婦に対しては、投与を避けるべき薬剤が存在します。処方にあたっては、妊娠・授乳の有無を必ず確認し、投薬の可否について慎重な判断をおこなってください。

医薬品・医療機器等安全性情報 No. 426

下線部追加改訂

★エレビジス点滴静注の「使用上の注意」の改訂について

再生医療等製品「エレビジス点滴静注」は、本邦においてデュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を適応として承認されている。承認後に、海外において急性肝不全による死亡例が報告されたことから、添付文書改訂を行った。また、添付文書改訂の契機となった肝機能障害に関する安全対策をより確実なものにするため、薬事審議会医療機器・再生医療等製品安全対策部会安全対策調査会を開催し、関連資材の改訂や肝機能障害に係る安全対策を講じる上での関係学会との協力体制について審議した。本稿では、本品に関するこれら一連の安全対策について紹介する。

★重要な副作用等に関する情報

以下の医薬品の使用上の注意のうち、重要な副作用等について改訂（追加）したので内容を紹介します。

◎プロスマブ(商品名:クリースピーータ皮下注 20 mg シリンジ、同 30 mg シリンジ)※臨時採用医薬品

【重要な基本的注意】本剤の投与により、血清カルシウム又はPTHが上昇する可能性があるため、本剤投与前及び投与中は定期的に血清カルシウム及びPTHを測定すること。

【合併症・既往歴等のある患者】高カルシウム血症の患者又は高カルシウム血症のリスク因子（副甲状腺機能亢進症、不動状態、脱水、ビタミンD過剰症、腎機能障害等）を有する患者
本剤による治療開始前に中等度から重度の高カルシウム血症のある患者は、高カルシウム血症が適切に管理されるまで、本剤の投与は避けること。高カルシウム血症が発現又は悪化する可能性がある。特に、三次性副甲状腺機能亢進症の患者において本剤投与後に重度の高カルシウム血症が報告されている。

【重大な副作用】高カルシウム血症

高カルシウム血症に基づくと思われる臨床症状（いらいら感、倦怠感、食欲不振、便秘等）の発現に注意すること。中等度から重度の高カルシウム血症が認められた場合は、高カルシウム血症が適切に管理されるまで、本剤の投与を中止すること。

※ 国内症例：2例（うち、死亡0例）

◎イメグリミン塩酸塩(商品名:ツイミーグ 500 mg)

【重大な副作用】重度の食欲減退、嘔吐

食欲減退、嘔吐から脱水状態に至った症例が報告されている。

※ 国内症例：7例（うち、死亡0例）

※：医薬品医療機器総合機構における副作用等報告データベースに登録された症例†のうち、医薬品と事象との因果関係が否定できない症例

医薬品・医療機器等安全性情報は、医薬品医療機器情報提供ホームページ (<https://www.pmda.go.jp/>) 又は厚生労働省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/>) から確認可能。

☆Drug Safety Update No. 339 より使用上の注意改訂のお知らせ

改訂内容の重要度 ★：最重要 ※：重要

成分名（薬品名）	主な改訂内容
アスピリン（ハイアスピリン錠、アスピリン原末「マルイシ」） アスピリン・ホムプロザンナフマル酸塩（キヤブピリン配合錠）＊院外専用医薬品	※重要な副作用：追記 <u>アレルギー反応に伴う急性冠症候群</u>
イメグリミン塩酸塩（ツイミグ錠）	医薬品・医療機器等安全性情報 No. 426 参照
プロスマブ（遺伝子組み換え） （クリスベータ皮下注シリンジ）＊ 臨時採用医薬品	医薬品・医療機器等安全性情報 No. 426 参照

＜別紙1＞新規採用医薬品・削除医薬品等一覧

【1】新規採用依頼医薬品

①常備医薬品(合計4品目)

2026年1月28日オーダ開始

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
1	アネレム静注用20mg 111	静注	20mg	向	1,540.0	ムンディファーマ	Remimazolam Besilate 全身麻酔・鎮静剤 ★消化器内視鏡診療時の鎮静 ★この度、アネレムが消化器内視鏡診療時の鎮静として保険適用となった。現時点で50mgが院内採用薬となっているが、内視鏡診療においては50mgを使用する頻度は稀であり、20mgの採用を申請する。 ★同薬剤は、鎮静薬を併用せず上部消化管及び大腸の消化器内視鏡検査を受ける日本人成人患者に対し、鎮静の成功割合においてプラセボ群との間に有意な差があることが検証されている。 ※常備医薬品としてアネレム静注用50mgの採用あり 【発売:2025/11/04】
1	デュピクセント皮下注200mgペン 449	皮下注	200mg	劇	39,706.0	サノフィ	Dupilumab(Genetical Recombination) ヒト型抗IL-4/13受容体モノクローナル抗体 ★小児アトピー性皮膚炎の治療 ★2週または4週おきの注射であり、自宅で注射できることが望ましいが、シリンジ製剤では小児への自宅での注射が難しく、その都度通院が必要になることが多い。 ★通院の手間を減らすことができると考えられる。 ※常備医薬品としてデュピクセント 皮下注200mgシリンジ、デュピクセント 皮下注300mgペンの採用あり 【発売:2025/11/17】
1	ネクセール錠180mg 218	錠	180mg	-	371.5	大塚製薬	Bempeidoic Acid ATPクエン酸リアーゼ阻害剤 ★高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症の治療を用いるため ★本剤は肝臓中のクエン酸を分解する酵素であるアデニン三リン酸クエン酸リアーゼ(ACL)に作用することでコレステロール合成を阻害する新規の作用機序を有する薬剤。 ★HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG-CoA還元酵素阻害剤を許容できない患者に対し、1日1回の経口投与によりLDL-C低下作用をもたらす。 【発売:2025/11/21】
1	ハルモテアXR錠0.2mg 218	徐放錠	0.2mg	-	60.0	興和	Pemafibrate 高脂血症治療剤 ★高脂血症患者への使用 ★「ハルモテアXR錠」は、従来1日2回投与で使用されていた「ハルモテア錠0.1mg」の徐放性製剤として1日1回投与製剤、1日1回投与になることで服薬アドヒアランスの向上が期待され、中性脂肪が高値を示す脂質異常症患者における、治療の選択肢の一つとして従来薬の切り替えにより同等の効果が期待できる。 ※常備医薬品としてハルモテア錠0.1mg、院外専用薬としてハルモテアXR錠0.2mg 0.4mgの採用あり 【発売:2023/11/27】

④自由診療医薬品(合計1品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
4	キャップボックス筋注シリンジ 631	筋注	-	劇	-	MSD	Pneumococcal 21-valent Conjugate Vaccine 細菌ワクチン類 ★高齢者および肺炎球菌による罹患するリスクが高い成人における肺炎球菌感染症の予防 ★23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(PPSV23;ニューモバックスNP)の成人を対象とした予防接種法にもとづく定期接種(B類疾患)が開始され、65歳の者及び60歳以上65歳未満で日常生活が極度に制限される程度の基礎疾患を有する者等を対象にニューモバックスを1回接種することになった。 ★2025年8月に21価結合型肺炎球菌ワクチン(PCV21,商品名キャップボックス)が国内で高齢者とハイリスク成人に認可されたことがあり、感染症学会、呼吸器学会はニューモバックス接種後1年以上の間隔を置いて、PCV20またはPCV21を接種するとある。よって当院にも再接種対象者が多数通院しており、キャップボックスを導入するものである。 【発売:2025/10/29】

⑥臨時採用医薬品(合計10品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効
6	アセレント注100μg 322	注	100μg	劇	1,646.0	藤本製薬	Sodium Selenite 低セレン血症治療剤 ★セレン製剤の静注薬がなく、長期間内服や経腸栄養剤が使用出来ない患者に使用する可能性が高いと考えられるため。 ★セレン欠乏症の予防。 ※緊急使用医薬品として購入歴あり 【発売:2019/06/06】
6	エルカルチンFF静注1000mgシリンジ 399	静注	1000mg	-	810.0	大塚製薬	Levocarnitine レボカルニチン製剤 ★カルニチン製剤の静注薬がなく、長期間内服薬を使用出来ない患者に使用する可能性が高いと考えられるため。 ★カルニチン欠乏症の予防。 ※緊急使用医薬品として購入歴あり 【発売:2017/12/20】
6	クリスピータ皮下注シリンジ 399	皮下注	20mg	劇	608,836.0	協和発酵キリン	Burosumab (Genetical Recombination) ヒト型抗FGF23モノクローナル抗体 ★X連鎖性低リン血症性くる病 ★他に代替する薬剤が無い ★バイアル製剤の自己注射と比較して安全性と利便性が高く、より患者の治療へのアドヒアランスが高まると思う ※臨時採用医薬品としてクリスピータ皮下注20mg、クリスピータ皮下注30mgの採用あり 【発売:2025/11/19】

6			30mg		911,812.0		Burosumab (Genetical Recombination) ヒ型抗FGF23モノクローナル抗体 ★低リン血症骨軟化症に対してリン製剤を内服していた。経時的に腎機能障害を認め、リン製剤の薬剤性と考えられる。 ★症状の改善および低リン血症、腎機能障害の改善が期待できる。クリースピータ皮下注20mgで効果が得られない場合、30mgへ増量予定。 ※臨時採用医薬品としてクリースピータ皮下注20mg、クリースピータ皮下注30mgの採用あり 【発売:2025/11/19】
6	スピラザ [®] 髄注 119	髄注	28mg	-	9,661,483.0	ハイジエン・ジャパン	Nusinersen Sodium 脊髄性筋萎縮症治療剤 ★スピラザ [®] 12mg髄注療法を行っている。このたび高用量製剤を導入することとなり、50mg製剤によるローディングの後、本剤28mg製剤で維持療法となる予定。 ★本症に対する常備薬はない。エプリステイン内服を試みたが症状増悪のため中止、ゾルゲンスマは年齢適応外。 ★筋力低下進行の抑制が期待される。 ※臨時採用医薬品としてスピラザ [®] 髄注12mgの採用あり 【発売:2025/11/12】
6			50mg		9,778,481.0		
6	テッペーザ [®] 点滴静注用500mg 139	点滴静注	500mg	劇	979,920.0	アムシエン	Teprotumumab (Genetical Recombination) 甲状腺眼症治療用IGF-1R阻害剤 ★甲状腺眼症に対してステロイド [®] を施行、その後PSL内服漸減中に甲状腺眼症の再燃を認めた。 活動性の甲状腺眼症であるが、高齢でもあり、これ以上のステロイド [®] による加療が行えず、テッペーザ [®] による加療を開始した。 ★ステロイド [®] の投与許容量を超えており、これ以上のステロイド [®] による加療が行えない為 ★眼皮内の脂肪組織、外眼筋の炎症を抑制、改善することにより、視神経の圧迫を軽減させ、視機能の改善が得られる。 【発売:2024/11/20】
6	ヒアスカイ [®] 注340mg 639	注	340mg	劇	1,978,062.0	中外製薬	Crovalimab(Genetical Recombination) pH依存的結合性ヒト化抗補体(C5)モノクローナル抗体 ★未治療の発作性夜間ヘモグロビン尿症の患者 ★発作性夜間ヘモグロビン尿症に対してC5阻害剤による治療が行われるが、先行する製剤は点滴静注製剤のみである。本剤は皮下注製剤であり投与が簡便で、静脈ルートが確保しづらい患者においても投与可能。 ★静脈ルートの確保しづらい症例におけるPNHの症状改善。 【発売:2024/05/22】
6	ヒルベ [®] イ顆粒600μg 391	顆粒	600μg	劇	89,114.7	IPSEN	Odevixibat Hydrate 回腸胆汁酸トランスポーター阻害剤 ★進行性家族性肝内胆汁うっ滞症の治療。本疾患に根治治療はなくこのため、必須脂肪酸補充、脂溶性ビタミンの補充、ウルソデオキシコール酸内服、掻痒に対する対症療法を継続してきた。しかし改善は乏しく著しいかゆみがあり、入眠障害や日常生活への支障を来している。このたび本剤の治験に参加し、入眠障害の改善など掻痒への改善が認められたため、治験終了後も継続した使用を検討している。 ★当院採用の薬剤に同様の適応がある薬剤がないため。 ★進行性家族性肝内胆汁うっ滞症における掻痒の改善 【発売:2025/11/28】
6	ファビハル [®] カプセル200mg 399	cap	200mg	劇	74,271.0	ノバルティスファーマ	Iptacopan Hydrochloride Hydrate 補体B因子阻害剤 ★発作性夜間ヘモグロビン尿症に対してC5阻害剤による適切な治療を行っても十分な効果が得られない患者に使用 ★発作性夜間ヘモグロビン尿症に対してC5阻害剤による治療が行われるが、血管外溶血による貧血の持続が問題となる。B因子阻害剤であるファビハル [®] はより上流の補体経路を抑制し血管外溶血の改善するため、C5阻害剤では効果不十分な症例に使用。 ★血管外溶血の改善による貧血の改善及びADL/QOLの改善。 【発売:2024/08/15】

⑦院外専用医薬品(合計4品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効	申請科	治験科	削除可能薬
7	セタネオ [®] 点眼液0.002% 131	点眼	0.002%	-	800/mL	参天製薬	Sepetaprost 緑内障・高眼圧症治療剤 ★緑内障・高眼圧症に対する加療目的 ★セタネオ(セタプロスタトリウム)点眼はFPおよびEP3受容体作動により、主経路、副経路に作用する新規治療薬である。緑内障治療における治療幅の拡大と個別化医療の実践に資する。 【発売:2025/10/23】			
7	ホルス [®] 錠 119	錠	10mg	-	106.4	大正製薬	Vornorexant Hydrate 不眠症治療薬 ★不眠症 ★Tmaxが0.5時間、T1/2が2.13時間とオレキシン受容体拮抗薬の中で最も立ち上がり早く、半減期が短いため、入眠困難の患者や既存薬で持ち越し効果がある患者に対し適当であると考えられるため。 また、既存薬のデレピコ [®] と比較し薬価が同等であるため経済性においても問題とならないため。 【発売:2025/11/27】			
7			5mg		71.3					
7			2.5mg		47.8					

【2】新薬申請時に挙げられた削除可能医薬品(合計2品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
1	アリチア [®] 配合錠 317	配合錠	チアミン [®] スルフィド [®] 10.0mg ピリドキシン [®] 塩酸塩50.0mg シアノコバラミン [®] 0.25mg	-	アネレム [®] 静注用20mg採用のため、削除
1	レパ [®] サートミニ [®] サ [®] 皮下注420mg 218	皮下注	420mg	劇	ネクトール [®] 錠180mg採用のため、削除

※削除可能医薬品は、次回薬事委員会までに全診療科に確認を行い、診療、治療上問題のない場合、次回薬事委員会の承認を経て、削除します。
ただし、治療に問題のある場合は、削除可能医薬品の変更等の手続きが必要となります。

【3】削除医薬品(合計4品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	削除理由
1	デュピクセント皮下注200mgシリンジ 449	皮下注	200mg	劇	デュピクセント皮下注200mgへ採用のため、削除
1	ハルモテア錠0.1mg 218	錠	0.1mg	-	ハルモテアXR錠0.2mg採用のため、削除
6	クリスピータ皮下注 399	皮下注	20mg	劇	クリスピータ皮下注20mgシリンジ採用のため、削除
6			30mg		クリスピータ皮下注30mgシリンジ採用のため、削除

【4】報告事項

1)緊急使用医薬品の薬剤部長承認について

①緊急使用医薬品(合計11品目)

採用区分	商品名	剤形	規格	区分	薬価	会社名	成分・薬効等
11	アセレント注100μg 322	注	100μg	劇	1,646.0	藤本製薬	Sodium Selenite 低セレン血症治療剤 ※臨時採用医薬品として申請あり 【発売:2019/06/06】
11	クレセンバカプセル100mg 617	cap	100mg	劇	4,476.6	旭化成ファーマ	Isavuconazonium Sulfate 深在性真菌症治療剤 ★慢性進行性肺アスペルギルス症に対して、VRCZ内服。VRCZ副作用で継続困難。 ★慢性進行性肺アスペルギルス症の病勢改善効果 【発売:2023/04/06】
11	クレセンバカプセル40mg 617	cap	40mg	劇	2,007.8	旭化成ファーマ	Isavuconazonium Sulfate 深在性真菌症治療剤 ※臨時採用医薬品として採用済 【発売:2024/11/27】
11	スピンラザ髄注50mg 119	髄注	50mg	-	9,778,481.0	ハイオン・ジャパン	Nusinersen Sodium 脊髄性筋萎縮症治療剤 ※臨時採用医薬品として申請あり 【発売:2025/11/12】
11	タービー皮下注 429	皮下注	3mg	劇	146,284.0	ヤンセンファーマ	Talquetamab(Genetical Recombination) 抗悪性腫瘍剤 二重特異性抗体製剤 ※臨時採用医薬品として採用済 【発売:2025/08/14】
11			40mg		1,879,962.0		
11	テッペーザ点滴静注用500mg 139	点滴静注	500mg	劇	979,920.0	アムジエン	Teprotumumab (Genetical Recombination) 甲状腺眼症治療用IGF-1R阻害剤 ※臨時採用医薬品として申請あり 【発売:2024/11/20】
11	マフキャンバス点滴静注30mg 429	点滴静注	30mg	劇	90,907.0	サノフィ	Alemtuzumab(Genetical Recombination) 抗悪性腫瘍剤 ヒト抗CD52モノクローナル抗体 ※臨時採用医薬品として採用済 【発売:2015年 1月15日】
11	ラモトリグン錠25mg「JG」 113	錠	25mg	劇	27.6	日本ジェネリック	Lamotrigine 抗てんかん剤 ★難治性前頭葉てんかんで他院にて通院加療中。ラモトリグン漸減中止とともに発作頻度増加し、最低週1回は全身性強直間代発作を来すようになった。ラモトリグンが十分量投与されるまでの経過観察、発作時緊急対応目的で入院。 ★過去に先発品であるミクタール錠で加療を行っていたが、剤型の問題(すぐ溶けてしまう、およびそのときの味)が許容できる域を超えていたため、漸減中止とした。しかし、それとともに発作が増加したためラモトリグン製剤自体は必要と考えられ、そのために剤型違いのジェネリックで加療を再開した。このため先発品では加療が困難。また本薬剤はもしアレルギーが生じた場合に危篤となる可能性が高いため、できるだけ薬剤を使うことでこのリスクを回避したい。 ★てんかん発作の抑制 【発売:2018/06/15】
11	ランプレカプセル50mg 623	cap	50mg	-	168.6	サント	Clofazimine 抗ハンセン病剤 ※臨時採用医薬品として採用済 【発売:1996/12/09】
11	レキユニール HCa 2.5腹膜透析液 UV ツインバッグ 342	腹膜透析	1.5L	-	1,244.0	ヴァンティフ	腹膜透析用剤 ★慢性腎不全で当科フォロー中。 ★PET(腹膜平衡試験)に使用出来る透析液が院内常備ないため。 ★腹膜透析導入直後の腹膜機能を見るため、PET(腹膜平衡試験)に使用。 【発売:2014/02/14】

※緊急使用医薬品は、薬剤部長が申請者に対しヒアリングを行った上で、薬剤部長が決裁を行うこととされています。ただし、継続して使用する場合は、次回の薬事委員会において、採用区分に沿った正式な申請を行うこととなります。

2)販売中止に伴うオーダー停止について

販売中止薬

レパーサ皮下注420mgオートミドナー(47188円) → 2025年10月30日処方オーダー停止

3)供給停止に伴うオーダー時停止について

供給停止薬

パンテノール注100mg「KCC」(70円) → 2025年11月12日処方オーダー時停止

エリスロシンドライシロップ10%(18.9円/g) → 2025年11月17日処方オーダー時停止

ジスロマック点滴静注用500mg(1863円) → 2025年11月15日処方オーダー時停止

ミルリノン注22.5mgバッグ「タカタ」(3368円) → ミルリーラ注射液10mg(2206円)

2025年11月18日切替済

4) 供給停止解除に伴う処方オーダー再開について

2025年9月17日処方オーダー一時停止

→

ヘルニコア椎間板注用1.25単位

2025年11月19日処方オーダー再開

※取り扱いに注意を要する薬剤について下記区分を記載しています。

麻:麻薬、毒:毒薬、劇:劇薬、向:向精神薬、特生:特定生物由来製品、生:生物由来製品(20年間記録保存が必要な薬剤に限る)、ハイリスク:当院における医療安全上注意を要する薬剤

※採用区分(1:常備医薬品、2:救急用医薬品、3:製剤原料用薬品、4:自由診療医薬品(薬価基準非収載医薬品)、5:再生医療等製品、6:臨時採用医薬品、7:院外専用医薬品、8:臨床研究用医薬品、9:特例承認医薬品、10:放射性医薬品、11:緊急使用医薬品)