



1. 新規採用医薬品のお知らせ

2022年7月25日に開催された2022年度第2回薬事委員会において、次の医薬品の採用が決定されました。

薬効/製品名	一般名	会社	薬価
NK ₁ 受容体拮抗薬 アロカリス点滴静注 235mg ^{※1}	ホスネツピタント塩化物塩酸塩	大鵬薬品	11,276円/1V
GLP-1受容体作動薬 オゼンピック皮下注 2mg ^{※2}	セマグルチド(遺伝子組換え)	ノボ	11,008円/1本
凝固因子製剤 コンファクトF静注用 500単位(高濃度品) ^{※2}	乾燥濃縮人血液凝固第VIII因子	KMバイオロジクス	34,938円/1本
バソプレシン受容体拮抗薬 サムタス点滴静注用 8mg	トルバプタンリン酸エステルナトリウム	大塚製薬	1,160円/1V
抗悪性腫瘍用剤 パドセブ点滴静注 30mg	エンホルツマブ ベドチン(遺伝子組換え)	アステラス	99,593円/1V
エンドセリン受容体拮抗薬 ピヴラツ点滴静注液 150mg	クラゾセンタンナトリウム	イドルシア	80,596円/1V
抗悪性腫瘍用剤 ヤーボイ点滴静注液 20mg	イピリムマブ(遺伝子組換え)	BMS	170,598円/1V
抗悪性腫瘍用剤 ⑥アザシチジン注射用 100mg「サワイ」	アザシチジン	沢井	15,425円/1V
DHA-EPA製剤 ⑥オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル 2g「武田テバ」	オメガ-3脂肪酸エチル	武田テバ	98 ² 円/1包
キサンチンオキシダーゼ阻害薬 ⑥フェブキソスタット OD錠 10mg「サワイ」	フェブキソスタット	沢井	7 ⁶ 円/1錠
レボカルニチン製剤 ⑥レボカルニチン FF静注 1000mg シリンジ ^{※3}	レボカルニチン	東和/ニプロ/扶桑	466円/1本
レボカルニチン製剤 ⑥レボカルニチン FF錠 100mg「トーワ」		東和	45 ⁵ 円/1錠

※1 診療科(消化器・一般外科、耳鼻咽喉科)ならびにレジメンを限定して採用します。

※2 外来は院外処方のみとします。

※3 入札により販売会社を決定します。

手続きの関係上、1ヶ月程度かかります。納入時期に関しては、薬剤部薬品管理室(内線 2858)までお問い合わせください。

2. 供給停止等に伴う採用医薬品の切替え

既存の採用医薬品の販売中止・供給停止に伴い、下記の医薬品に切り替えを行います。

従来品	切替品	会社	薬価
ジピリダモール錠 25mg「日医工」	ジピリダモール錠 25mg「トーワ」	東和	5 ^{・8} 円/1錠
ピオグリタゾン OD 錠 15mg「タカタ」	ピオグリタゾン OD 錠 15mg「トーワ」	東和	15 ^{・6} 円/1錠
トアラセット配合錠「DSEP」	トアラセット配合錠「JG」	日本ジェネリック	14 ^{・6} 円/1錠
ロサルタン K 錠 25mg「タカタ」	ロサルタンカリウム錠 25mg「NP」	ニプロ	10 ^{・2} 円/1錠
フィルグラスチム BS 注 75µg シリンジ「モチダ」	フィルグラスチム BS 注 75µg シリンジ「F」	富士	2,510円/1本
フィルグラスチム BS 注 150µg シリンジ「モチダ」	フィルグラスチム BS 注 150µg シリンジ「F」		4,037円/1本
フィルグラスチム BS 注 300µg シリンジ「モチダ」	フィルグラスチム BS 注 300µg シリンジ「F」		6,522円/1本

3. 医薬品削除公示のお知らせ

次の医薬品を削除します。異議のある方は、8月16日までに薬事委員長または薬剤部まで「異議申立書」および根拠となる資料を提出すると共に、2022年9月26日に行われる薬事委員会に出席し、その旨を説明してください。なお、出席のない場合、原則として異議申立は却下とさせていただきます。なお、「異議申立書」は薬剤部 DI 室（内線 2863）にあります。削除決定後、原則として内服・外用剤は院外処方用としてオーダリング登録をします。

製品名	理由
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg「JG」	『パドセブ点滴静注 30mg』採用のため * 同効薬「ソリフェナシンコハク酸 OD 錠 5mg」の採用あり
エルカルチン FF 静注 1000mg シリンジ	『レボカルニチン FF 静注 1000mg シリンジ』採用のため
エルカルチン FF 錠 100mg	『レボカルニチン FF 錠 100mg「トーワ」』採用のため
オゼンピック皮下注 SD0.25mg	『オゼンピック皮下注 2mg』採用のため
コンファクト F 注射用 500	『コンファクト F 静注用 500 単位（高濃度品）』採用のため
ザルトラップ点滴静注 100mg	『アロカリス点滴静注 235mg』採用のため
ニトログリセリンテープ 27mg「トーワ」	『サムタス点滴静注用 8mg』採用のため * 同効薬「硝酸イソソルビドテープ 40mg」の採用あり
ビダーザ注射用 100mg	『アザシチジン注射用 100mg「サワイ」』採用のため
フェブリク錠 10mg	『フェブキソスタット OD 錠 10mg「サワイ」』採用のため
ロイコボリン錠 5mg	『ヤーボイ点滴静注液 20mg』採用のため
ロトリガ粒状カプセル 2g	『オメガ-3 脂肪酸エチル粒状カプセル 2g「武田テバ」』採用のため

4. 医薬品採用削除のお知らせ

下記医薬品については削除が決定しました。薬剤部の在庫がなくなり次第、院内処方ができなくなります。なお内服・外用剤は原則として院外処方用オーダリング登録をします。

製品名
エビスタ錠 60mg
エボジン注シリンジ 1500
エボジン注シリンジ 3000
オルガラン静注 1250 単位 [※]
セファランチン末 1%

製品名
フラビタン注射液 10mg [※]
ブルフェン錠 100
プロナック点眼液 0.1%
ペガシス皮下注 90µg

※販売中止

● 新規の院内フォーミュラリ（推奨薬リスト）

● 緑内障治療薬（プロスタグランジン関連製剤）

推奨	製品名／一般名	薬価／1日薬価	写真
1	【後】ラタプロスト点眼液 0.005%「SEC」 ラタプロスト	606 ⁵ 円／1本	
2	タプロス点眼液 0.0015% タフルプロスト	2,178 ⁵ 円／1本	
備考	・β遮断薬（チモロール点眼液 等）および EP2 受容体作動薬（エイベリス点眼液）も緑内障治療薬の第一選択になり得るが、禁忌・副作用に留意して選択すると記載されている。		

- 緑内障治療薬としては、プロスタノイド受容体関連薬である FP 受容体作動薬（ラタプロスト点眼液、タプロス点眼液 等）が最も優れた眼圧下降効果と点眼回数、副作用の面で良好な認容性により、第一選択薬として最も使用されている。
- 日本のガイドライン※における推奨に優劣の記載なし。
- タプロス点眼液におけるラタプロスト対照無作為化単盲検並行群間比較試験では、非劣性が報告されている。
- 添加物に関しては、ほぼ同様であり、防腐剤はどちらもベンザルコニウム塩化物である。
- 形状はともにデンプルボトルである。
- 保管方法に関しては、室温保管のタプロス点眼液の方が簡便である。但し、ラタプロスト点眼液も開封後 1 カ月の室温保管（30℃、75%RH）の安定性は示されている。

※緑内障診療ガイドライン（第 5 版）、審査報告書（タプロス点眼液 0.0015%）

● 当院採用の院内フォーミュラリー（推奨薬リスト）について

フォーミュラリー・・・医療機関における患者に対して最も有効で**経済的な**医薬品の使用における方針
高額な先発品と安価な後発品（GE）の効果が科学的に同等と判断される場合は、GE を第 1 推奨薬としています。
なお、院内で承認されているフォーミュラリーは「マニュアル等一覧」から閲覧可能です。

薬効群	第 1 推奨	第 2 推奨	備考
消炎・鎮痛剤 （経口剤）	アセトアミノフェン錠 200mg・500mg ロキソプロフェン Na 錠 60mg	セレコキシブ錠 100mg	・ 効果発現時間が速く、頻用されている ロキソプロフェン錠を第 1 推奨 ・ 高齢者や腎障害のある患者に対しては アセトアミノフェン錠を推奨
神経障害性疼痛	プレガバリン OD 錠 25mg・75mg	タリージェ錠 2.5mg・5mg	・ 糖尿病性末梢神経障害性疼痛に使用する 場合はこの限りではない
ARB	テルミサルタン OD 錠 20mg オルメサルタン OD 錠 10mg カンデサルタン OD 錠 4mg	アジルバ錠 20mg	・ アジルバは他の ARB と比較して降圧効果に 優れているため、重症高血圧患者等に使用 が推奨される
ジドロピリジン系 カルシウム拮抗薬 （経口剤）	アムロジピン OD 錠 2.5mg	ニフェジピン CR 錠 20mg ベニジピン塩酸塩錠 4mg アゼルニジピン錠 8mg	・ Ca 拮抗薬は CYP3A4 で代謝されるが、 アムロジピンは影響が最も少ないとの報告が ある。
高 K 血症治療薬	ポリスチレンスルホン酸 Ca 経口ゼリー 20% カリメート経口服液 20%	ロケルマ懸濁用散分包 5g	・ 本フォーミュラリーは腎不全に伴う高 K 血症
高 P 血症治療薬	炭酸ランタン OD 錠 250mg	リオナ錠 250mg ピートル顆粒分包 250mg	・ 炭酸ランタンの消化器症状が懸念される場 合はこの限りではない
スタチン系	ロスバスタチン OD 錠 2.5mg	ピタバスタチン Ca・OD 錠 1mg アトルバスタチン錠 5mg	・ ロスバスタチンはストロングスタチンの中で相 互作用が少なく、1 日薬価が最も低い
多価不飽和脂 肪酸製剤	イコサペント酸エチル粒状カプセル 600mg	ロトリガ粒状カプセル 2g	・ ロトリガは 1 日 1 回投与であるため、アドヒ アランスを考慮して選択は可能である ・ 既存の EPA・DHA 製剤で効果が得られて いる患者にはこの限りではない

次回見直し予定

薬効群	第1推奨	第2推奨	備考
PPI 経口剤	ランソプラゾール OD 錠 15mg ラベプラゾール Na 塩錠 10mg	タケキャブ錠 10mg ネキシウムカプセル 20mg ネキシウム懸濁用顆粒分包 10mg (小児科用)	<ul style="list-style-type: none"> 経管投与の場合ランソプラゾール OD 錠の使用を推奨 ネキシウムは小児適応あり
PPI 注射剤	オメプラゾール注射用 20mg	タケロン静注用 30mg	<ul style="list-style-type: none"> オメプラゾールはワルファリン・クロピドグレルとの相互作用に注意して使用する
テリパチド製剤	テリパチド BS 皮下注キット 600μg	テリパチド皮下注 28.2μg オートインジェクター	<ul style="list-style-type: none"> 外来導入の際もテリパチド BS を使用した場合、バイオ後続品導入初期加算の算定が可能
持効型インスリン製剤	インスリン グルガリン BS 注ミリオペン	トレスーバ注フレックスタッチ レベミル注フレックスペン	<ul style="list-style-type: none"> インスリン グルガリン BS 注は使用実績も多く、標準的な持効型インスリン製剤で、薬価も最も低い
超速効型インスリン製剤	インスリン リスプロ BS 注ソロスター	ノボラピッド注フレックスタッチ	<ul style="list-style-type: none"> デバイス以外に有効性・安全性に差はない
αグルコシターゼ阻害薬	ボグリボース OD 錠 0.2mg・0.3mg ミグリトール OD 錠 50mg	アカルボース OD 錠 50mg	<ul style="list-style-type: none"> 有効性・安全性で差はない
グリニド系糖尿病薬	レバグリニド錠 0.25mg	ミチグリニド Ca・OD 錠 5mg	<ul style="list-style-type: none"> ミチグリニドとボグリボースの配合剤（グルベス配合錠）を持参した患者はこの限りではない
BP 経口剤	アレンドロン酸ナトリウム錠 35mg	ミノドロネ酸錠 50mg	<ul style="list-style-type: none"> 経口投与、立位・座位保持可能患者には経口剤を推奨する
BP 注射剤	アレンドロン酸点滴静注 900μg	ボンビバ静注 1mg	<ul style="list-style-type: none"> 入院中はアレンドロン酸点滴静注の使用を優先
第2世代抗ヒスタミン剤	フェキソフェナジン塩酸塩錠 60mg オロパタジン塩酸塩 OD 錠 5mg ベポタスチンベシル酸塩 OD 錠 10mg レボセチリジン塩酸塩 OD 錠 5mg	ルパフィン錠 10mg ピラノア錠 20mg デザレックス錠 5mg	<ul style="list-style-type: none"> 抗ヒスタミン剤は有効性・副作用で個人差が大きいので、1日薬価を考慮して作成 既存薬で効果が得られている場合はこの限りではない
カルバペネム系抗菌薬（注射剤）	メロペネム点滴静注用	フィニバックス点滴静注用 0.5g チエナム点滴静注用 0.5g	<ul style="list-style-type: none"> 適応症、エビデンスの多さからメロペネムを推奨（メロペネムには FN の適応あり）
キャンディン系抗真菌薬	ミカファンギン Na 点滴静注用 50mg・75mg	カンサイダス点滴静注用 50mg	<ul style="list-style-type: none"> 2剤間で抗真菌薬の効果に差はない
インフルエンザ治療薬	オセルタミビルカプセル 75mg・DS3%	リレンザ ラビアクタ点滴静注液バッグ 300mg	<ul style="list-style-type: none"> イナビルはオセルタミビルとの比較試験でオセルタミビルに劣性との報告もあること、ゾフルーザは耐性に関する十分なデータがないため掲載していない
麻薬性オピオイド経口剤	オキシコドン製剤 オキシコドン徐放カプセル 5mg 20mg オキシコドン錠 2.5mg・5mg	モルヒネ製剤 MS コンチン錠 10mg モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包 10mg オプソ内用液 5mg ヒドロモルフォン製剤 ナルサス錠 2mg、ナルラピド錠 1mg	<ul style="list-style-type: none"> 3剤で効果等に差はないため、最も薬価が低いオキシコドン製剤を推奨 オピオイドスイッチを行う場合はこの限りではない
緑内障治療薬	ラタプロスト点眼液 0.005%	タプロスト点眼液 0.0015%	<ul style="list-style-type: none"> β遮断薬（チモロール点眼液等）および EP₂ 受容体作動薬（エイベリス点眼液）も緑内障治療薬の第一選択になり得るが、禁忌・副作用に留意して選択する必要がある。