

1. 新規採用医薬品のお知らせ

9月26日に開催された2022年度第3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
直接作用型第Xa因子阻害剤中和剤 オンデキサ静注用 200mg ^{※1}	アンデキサネット アルファ (遺伝子組換え)	アレクシオンファーマ	338,671円/1V
β-ラクタマーゼ阻害剤配合抗生物質製剤 ザバクサ配合点滴静注用 ^{※2}	セフトロザン硫酸塩・ タゾバクタムナトリウム	MSD	6,069円/1V
選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬 ミネプロ OD錠 1.25mg ^{※3}	エサキセロン	第一三共	47 ⁸ 円/1錠
抗ウイルス剤 ラゲブリオカプセル 200mg	モルヌピラビル	MSD	2,357 ⁸ 円/1C
がん性皮膚潰瘍臭改善薬 ロゼックスゲル 0.75% (15g/1本)	メトロニダゾール	マルホ	1,534 ⁵ 円/1本
メルトニン受容体アゴニスト ⑧ラメルテオン錠 8mg「武田テバ」	ラメルテオン	武田テバ	27 ⁹ 円/1錠

※1 用法用量が煩雑なため、病院セットでオーダーしてください。

※2 同効薬と比較して薬価が高額なため、培養結果や臨床症状を十分考慮し第2選択薬としてご使用ください。

※3 外来は全て院外処方のみとします。

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。

Pick up

直接作用型第Xa因子阻害剤中和剤

オンデキサ静注 200mg (アンデキサネット アルファ (遺伝子組換え))

血液凝固第Xa因子のデコイとして第Xa因子阻害剤に結合し、内因性第Xa因子と第Xa因子阻害剤の結合を阻害することで、**第Xa因子阻害剤の抗凝固作用を中和する製剤**である。

用法・用量

通常、成人には、直接作用型第Xa因子阻害剤の種類、最終投与時の1回投与量、最終投与からの経過時間に応じて、アンデキサネット アルファ (遺伝子組換え) として、以下のA法又はB法の用法及び用量で静脈内投与する。

A法： 400mgを30mg/分の速度で静脈内投与し、続いて480mgを4mg/分の速度で2時間静脈内投与する。

B法： 800mgを30mg/分の速度で静脈内投与し、続いて960mgを8mg/分の速度で2時間静脈内投与する。



直接作用型第Xa因子阻害剤の種類	直接作用型第Xa因子阻害剤の最終投与時の1回投与量	直接作用型第Xa因子阻害剤の最終投与から経過時間	
		8時間未満又は不明	8時間以上
アピキサバン	2.5mg, 5mg	A法	A法
	10mg, 不明	B法	
リバーロキサバン	10mg, 15mg, 不明	B法	
エドキサバン	15mg, 30mg, 60mg, 不明	B法	

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
⑥ シプロフロキサシン錠 100mg「トーワ」	シプロロキサシン錠 100mg	バイエル	32 ⁹ 円/1 錠
⑥ 尿素クリーム 20%「フジナガ」	⑥ 尿素クリーム 20%「SUN」	サンファーマ	100 円/1 本
⑥ チザニジン錠 1mg「NPI」	⑥ チザニジン錠 1mg「JG」	日本ジェネリック	5 ⁹ 円/1 錠

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、10 月 18 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、11 月 28 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
ガスロン N・OD 錠 2mg	『ザバクサ配合点滴静注用』採用のため
ミネプロ錠 1.25mg	『ミネプロ OD 錠 1.25mg』採用のため
ロゼレム錠 8mg	『ラメルテオン錠 8mg「武田テバ」』採用のため
ロゼックスゲル 0.75% (50g/1 本)	『ロゼックスゲル 0.75% (15g/1 本)』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。



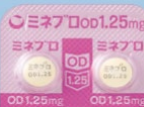
製品名	製品名
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg「JG」	ザルトラップ点滴静注 100mg
エルカルチン FF 静注 1000mg シリンジ	ニトログリセリンテープ 27mg「トーワ」
エルカルチン FF 錠 100mg	ビダーザ注射用 100mg
オゼンピック皮下注 SD0.25mg	フェブリク錠 10mg
オルガン静注 1250 単位※	ロイコボリン錠 5mg
コンファクト F 注射用 500	ロトリガ粒状カプセル 2g

※在庫消失次第販売中止

● 当院採用の院内フォーミュラリーについて

新規

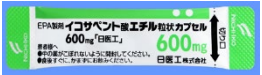

ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(高血圧症)

推奨	製品名/一般名	薬価/1日薬価	写真
1	【後】スピロラクトン錠 25mg「テバ」 スピロラクトン	5 ⁷ 円/1 錠 50mg/日の場合：11 ⁴ 円	
2	セララ錠 25mg エプレノン	36 ⁷ 円/錠 50mg/日の場合：73 ⁴ 円	
	ミネプロ OD 錠 1.25mg エサキセロン	48 ⁷ 円/1 錠 2.5mg/日の場合：95 ⁶ 円	
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・ スピロラクトンによる副作用発現時や原発性アルドステロン症に対してはこの限りではない。 ・ スピロラクトン製剤としてアルダクトン A 細粒 10%も採用している。 		

- 各種ガイドラインでスピロラクトンに比べ、エプレノン・エサキセロンが推奨されている記載はない
- 適応が広く、小児への使用も審査上認められており、経済性でも優れることから高血圧症に用いる MR 拮抗薬拮抗薬としてスピロラクトンを第 1 推奨薬とする。

改訂



多価不飽和脂肪酸製剤

推奨	製品名／一般名	薬価／1日薬価	写真
1	【後】イコサペント酸エチル粒状カプセル 600mg 「日医工」 イコサペント酸エチル	24 ⁶ 円／1包 3包／日の場合：73 ⁸ 円	
2	【後】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	98 ² 円／1包 1包／日の場合：98 ² 円	
備考	・ ただし、既存の EPA 製剤でコントロール良好な場合はこの限りではありません。		

- ・ ロトリガは後発品への変更に伴い、最新のガイドライン等エビデンスを確認した結果、両剤の有効性・安全性に差はなかった。
- ・ オメガ-3 脂肪酸エチル粒状カプセル 2g は 1 日 1 回服用のメリットは有するものの、経済性も考慮するとイコサペント酸エチルカプセルを第 1 推奨とすることが望ましいと考える。

新規

フィブラート系薬剤

推奨	製品名／一般名	薬価／1日薬価	写真
1	【後】ベザフィブラート徐放錠 200mg「JG」 ベザフィブラート	10 ¹ 円／1錠 400mg／日の場合：20 ² 円	
2	パルモディア錠 0.1mg ペマフィブラート	33 ¹ 円／1錠 0.2mg／日の場合：66 ² 円	
備考	・ 腎機能低下患者もしくは既存のフィブラート系薬剤でコントロール良好な場合はこの限りではない。		

- ・ フィブラート系薬剤は、高 TG 血症に対して効果的な薬剤の一つとされている。但し、ガイドライン上での位置付けは薬効群での評価であり、特定の薬剤推奨は明記されていない。
- ・ 2 剤の大きな違いは、ベザフィブラートは腎排泄、ペマフィブラートは胆汁排泄であり、ベザフィブラートは腎機能低下患者に注意が必要である。
- ・ ベザフィブラートとペマフィブラートの直接比較は無いものの、臨床効果に差がないと考えらえることから、ベザフィブラートを 第 1 推奨とする。



推奨薬リスト

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
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%	・ β遮断薬 (チモロール点眼液 等) および EP ₂ 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。
ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬	スピロラクトン錠 25mg	セララ錠 25mg ミネプロ OD 錠 1.25mg	・ 各種ガイドラインでスピロラクトンに比べ、エプレレノン・エサキセレノンが推奨されている記載はない
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
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% カリメート経口液 20%	ロケルマ懸濁用散分包 5g	・ 本フォーミュラは腎不全に伴う高 K 血症

薬効群	第1推奨	第2推奨	備考
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
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。
フィブラート系	ベザフィブラート徐放錠 200mg	パルモディア錠 0.1mg	・既存のフィブラート系剤で効果不十分な場合はこの限りではない。 ・腎機能障害患者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	オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル 2g	・ただし、既存のEPA製剤でコントロール良好な場合はこの限りではありません。
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)	・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	・オメプラゾールはフルファリン・クロピドグレルとの相互作用に注意して使用する
テリパラチド製剤	テリパラチド BS 皮下注キット 600μg	テリパ皮下注 28.2μg オートインジェクター	・外来導入の際もテリパラチド 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	インスリンラルギン BS注ミリオペン	トリーバ注フレックスタッチ レベミル注フレックスペン	・インスリンラルギン 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	・デバイス以外に有効性・安全性に差はない
αグルコシダーゼ 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	・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	・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	ミノドロロン酸錠 50mg	・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	ボンピバ静注 1mg	・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	・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	・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	・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	・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	・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

上記はあくまで推奨薬リストであり、**医師の処方権を制限するものではありませんので、ご注意ください**