

2025年度 第4回 薬剤委員会（開催日：2025年7月23日（水））

1. 新規採用医薬品 5品目5規格(常時採用1品目1規格、要時採用3品目3規格、院外採用1品目1規格)

| No | 医薬品名                          | 一般名                       | 薬効                                                            | 薬 価      | メーカー名  | 採用区分 |
|----|-------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|--------|------|
| 1  | イノソリッド配合経腸用半固形剤               | 経腸成分栄養剤                   | 一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり、経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する。 | ¥432/袋   | 大塚製薬工場 | 要時採用 |
| 2  | ジオン注無痛化剤付                     | 硫酸アルミニウムカリウム水和物<br>・タンニン酸 | 脱出を伴う内痔核                                                      | ¥4,519   | ジェイドルフ | 要時採用 |
| 3  | ピンゼレックス皮下注320mg<br>オートインジェクター | ピメキシマブ                    | 既存治療で効果不十分な下記疾患<br>○尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症<br>化膿性汗腺炎              | ¥303,466 | UCB    | 要時採用 |
| 4  | ヘビオウォッシュゲル5%                  | 過酸化ベンゾイルゲル                | 尋常性ざ瘡                                                         | ¥1,992/本 | マルホ    | 院外採用 |
| 5  | ブラリアHI皮下注60mgシリンジ0.5mL        | デノスマブ                     | ○骨粗鬆症<br>○関節リウマチに伴う骨びらんの進行抑制                                  | ¥24,939  | 第一三共   | 常時採用 |

2. 限定出荷・販売中止に伴う代替採用医薬品 4品目5規格(常時採用3品目4規格、要時採用1品目1規格)

| No | 変更前                           | 薬価      | 変更後                                  | 薬価      | 薬 効                                                                                                                                                                                                                                   | 採用区分 |
|----|-------------------------------|---------|--------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1  | セフジトレンピボキシル錠100mg<br>「SW」     | ¥56.6   | セフジトレン ピボキシル錠100mg<br>「SW」           | ¥56.6   | 経口用セフェム系抗生物質製剤                                                                                                                                                                                                                        | 常時採用 |
| 2  | トラスツズマブBS点滴静注用60mg<br>「CTH」   | ¥4,742  | トラスツズマブBS点滴静注用60mg<br>「NK」           | ¥4,742  | ○HER2過剰発現が確認された乳癌<br>○HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌                                                                                                                                                                                   | 常時採用 |
| 3  | トラスツズマブBS点滴静注用<br>150mg「CTH」  | ¥10,805 | トラスツズマブBS点滴静注用<br>150mg「NK」          | ¥10,805 | ○がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌                                                                                                                                                                                               | 常時採用 |
| 4  | インフリキシマブBS点滴静注用<br>100mg「CTH」 | ¥17,099 | インフリキシマブBS点滴静注用<br>100mg「NK」         | ¥17,099 | 既存治療で効果不十分な下記疾患<br>○関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）<br>○ペーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎<br>○尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症<br>○強直性脊椎炎<br>○次のいずれかの状態を示すクローン病の治療及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）<br>中等度から重度の活動期にある患者<br>外瘻を有する患者<br>○中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る） | 要時採用 |
| 5  | デルモベートスカルブローション<br>0.05%      | ¥14.4/g | クロベタソールプロピオン酸エステル<br>ローション0.05%「MYK」 | ¥12.8/g | 主として頭部の皮膚疾患<br>○湿疹・皮膚炎群<br>○乾癬                                                                                                                                                                                                        | 常時採用 |

3. 後発品（バイオ後続品を含む）への切替 1品目2規格(要時採用1品目2規格)

| No | 医薬品名(変更前)    | メーカー名   | 薬 価     | 医薬品名(変更後)             | メーカー名 | 薬 価     | 採用区分 |
|----|--------------|---------|---------|-----------------------|-------|---------|------|
| 1  | アリムタ注射用100mg | イーライリリー | ¥21,113 | ベメトレキセド点滴静注液100mg「NK」 | 日本化薬  | ¥8,522  | 要時採用 |
| 2  | アリムタ注射用500mg |         | ¥85,680 | ベメトレキセド点滴静注液500mg「NK」 |       | ¥35,220 |      |

4. 削除医薬品 について 9品目11規格(常時採用4品目5規格、要時採用5品目6規格)

| No | 医薬品名                          | 一般名               | 薬 効                                                                                                                                                                                                                                   | 採用区分      |
|----|-------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1  | セフジトレンピボキシル錠100mg「SW」         | セフジトレンピボキシル       | 経口用セフェム系抗生物質製剤                                                                                                                                                                                                                        | 常時採用→院外採用 |
| 2  | トラスツズマブBS点滴静注用60mg「CTH」       | トラスツズマブ           | ○HER2過剰発現が確認された乳癌<br>○HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌<br>○がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌                                                                                                                                        | 常時採用→削除   |
| 3  | トラスツズマブBS点滴静注用150mg「CTH」      |                   |                                                                                                                                                                                                                                       |           |
| 4  | インフリキシマブBS点滴静注用100mg「CTH」     | インフリキシマブ          | 既存治療で効果不十分な下記疾患<br>○関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）<br>○ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎<br>○尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症<br>○強直性脊椎炎<br>○次のいずれかの状態を示すクローン病の治療及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）<br>中等度から重度の活動期にある患者<br>外瘻を有する患者<br>○中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る） | 要時採用→削除   |
| 5  | デルモベートスカルブローション0.05%          | クロベタゾールプロピオン酸エステル | 主として頭部の皮膚疾患<br>○湿疹・皮膚炎群<br>○乾癬                                                                                                                                                                                                        | 常時採用→院外採用 |
| 6  | ビンゼレックス皮下注160mg<br>オートインジェクター | ビメキシマブ            | 既存治療で効果不十分な下記疾患<br>○尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症<br>○乾癬性関節炎<br>○強直性脊椎炎、X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎<br>化膿性汗腺炎                                                                                                                                             | 要時採用→削除   |
| 7  | ブラリア皮下注60mgシリンジ               | デノスマブ             | ○骨粗鬆症<br>○関節リウマチに伴う骨びらの進行抑制                                                                                                                                                                                                           | 常時採用→削除   |
| 8  | ラコールNF配合経腸用半固形剤               | 経腸成分栄養剤           | 一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり、経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する。                                                                                                                                                                         | 要時採用→院外採用 |
| 9  | アリムタ注射用100mg                  | ペメトレキセド           | ○悪性胸膜中皮腫<br>○切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌<br>○扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法                                                                                                                                                                           | 要時採用→削除   |
| 10 | アリムタ注射用500mg                  |                   |                                                                                                                                                                                                                                       | 要時採用→削除   |
| 11 | マキサカルシトール静注透析用 5μg「トロー」       | マキサカルシトール         | 維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症                                                                                                                                                                                                                    | 要時採用→削除   |

5.販売移管について 3品目5規格(院外採用3品目5規格)

| No | 医薬品名              | 旧メーカー名 | 新メーカー名 | 採用区分 |
|----|-------------------|--------|--------|------|
| 1  | デバケン錠100mg/200mg  | 協和キリン  | 日医工    | 院外採用 |
| 2  | デバケンR錠100mg/200mg |        |        |      |
| 3  | デバケンシロップ 5 %      |        |        |      |