

薬剂委员会结果报告

2024年12月4日 開催

➤ 薬剂マスタ登録: 12月12日予定

新規採用申請医薬品

商品名	ケトプロフェン筋注50mg「日新」		
成分名	ケトプロフェン	薬価	57円
メーカー	発売元:日新薬品(株)、製造販売元:日新製薬(株)		
効能・効果	①術後、外傷、各種癌、痛風発作、症候性神経痛ならびに状態における鎮痛・消炎 ②緊急に解熱を必要とする場合		
用法・用量	①1回50mg 殿部筋注 必要に応じて1日1~2回反復注射 年齢、症状により適宜増減 ②1回50mg 殿部筋注 1日1~2回 年齢、症状により適宜増減		
分類	劇薬	保管条件	室温保存
製剤写真			
	本体写真		包装写真
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項:重篤な肝障害のある患者には投与しないこと。肝障害を悪化させるおそれがある。肝障害又はその既往歴のある患者(重篤な肝障害のある患者を除く):肝障害を悪化又は再発させるおそれがある。 ✓ 腎機能障害時の注意事項:重篤な腎障害のある患者には投与しないこと。プロスタグランジン生合成抑制作用による腎血流量の低下等により、腎障害を悪化させるおそれがある。腎障害又はその既往歴のある患者(重篤な腎障害のある患者を除く):腎障害を悪化又は再発させるおそれがある。 ✓ 調剤・調製に関する注意事項:本剤は光により白濁するので、使用時まで遮光袋の状態での保存する。なお、白濁が認められた場合は使用しないこと。 ✓ レセプト上の注意事項:なし ✓ その他:なし 		

新規採用申請医薬品

商品名	ゾレア皮下注 75、150mgペン		
成分名	オマリズマブ（遺伝子組み換え）	薬価	75mg: 11,927円
メーカー	ノバルティスファーマ株式会社		150mg: 21,830円
効能・効果	<ul style="list-style-type: none"> ○ 気管支喘息（既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る） ○ 季節性アレルギー性鼻炎（既存治療で効果不十分な重症又は最重症患者に限る） ○ 特発性の慢性蕁麻疹（既存治療で効果不十分な患者に限る） 		
用法・用量	<p>〈気管支喘息〉通常オマリズマブとして、1回75～600mgを2又は4週間毎に皮下に注射する。1回あたりの投与量並びに投与間隔は、初回投与前血清中総IgE濃度及び体重に基づき設定する。</p> <p>〈季節性アレルギー性鼻炎〉通常成人及び12歳以上の小児にはオマリズマブとして1回75～600mgを2又は4週間毎に皮下に注射する。1回あたりの投与量並びに投与間隔は、初回投与前血清中総IgE濃度及び体重に基づき設定する。</p> <p>〈特発性の慢性蕁麻疹〉成人及び12歳以上の小児にはオマリズマブとして1回300mgを4週間毎に皮下に注射する。</p>		
分類	劇薬	保管条件	2～8℃に保存
製剤写真			
	本体写真・包装写真		
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	代替削除品：ゾレア皮下注 75、150mgシリンジ
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝・肝機能障害時の注意事項：なし ✓ 調剤・調製に関する注意事項：なし ✓ レセプト上の注意事項：なし ✓ その他：なし 		

新規採用申請医薬品

商品名	ゴービック 水性懸濁注シリンジ		
成分名	沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ ヘモフィルスb型混合ワクチン	薬価	薬価未収載品
メーカー	製造販売元: 阪大微生物病研究会 販売元: 田辺三菱製薬株式会社 プロモーション提携: ファイザー株式会社		
効能・効果	百日せき、ジフテリア、破傷風、急性灰白髄炎及びインフルエンザ菌b型による感染症の予防		
用法・用量	初回免疫: 小児に通常、1回 0.5mLずつを3回、いずれも 20 日以上の間隔をおいて皮下又は筋肉内に接種する。 追加免疫: 小児に通常、初回免疫後6か月以上の間隔をおいて、0.5mL を1回皮下又は筋肉内に接種する。		
分類	劇薬	保管条件	凍結を避け、10℃以下で保存
製剤写真			
	本体写真		包装写真
使用成績調査 等対象品目	なし	流通 備考	代替削除品: クアトロバック皮下注、テトラビック皮下注
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項: 感染症罹患により重篤になることも多く、予防接種を必要とする。ただし肝臓疾患が急性期・増悪期または活動期にあれば、接種不適合者に該当する可能性がある ✓ 腎機能障害時の注意事項: 感染症罹患により重篤になることも多く、予防接種を必要とする。ただし腎臓疾患が急性期・増悪期または活動期にあれば、接種不適合者に該当する可能性がある ✓ 調剤・調製に関する注意事項: なし ✓ レセプト上の注意事項: 保険給付対象外 ✓ その他: なし 		

新規採用申請医薬品(院外採用)

商品名	アレジオン眼瞼クリーム0.5%		
成分名	エピナスチン塩酸塩	薬価	3,373.4円
メーカー	参天製薬株式会社		
効能・効果	アレルギー性結膜炎		
用法・用量	通常適量を1日1回上下眼瞼に塗布する		
分類	普通薬	保管条件	室温保存
製剤写真			
	本体写真		包装写真
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項:なし ✓ 腎機能障害時の注意事項:なし ✓ 調剤・調製に関する注意事項:なし ✓ レセプト上の注意事項:なし ✓ その他:なし 		

新規採用申請医薬品(院外採用)

商品名	ゾレア皮下注 300mgペン		
成分名	オマリズマブ(遺伝子組み換え)	薬価	40,091円
メーカー	ノバルティスファーマ株式会社		
効能・効果	<ul style="list-style-type: none"> ○ 気管支喘息(既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る) ○ 季節性アレルギー性鼻炎(既存治療で効果不十分な重症又は最重症患者に限る) ○ 特発性の慢性蕁麻疹(既存治療で効果不十分な患者に限る) 		
用法・用量	<p>〈気管支喘息〉通常オマリズマブとして、1回75～600mgを2又は4週間毎に皮下に注射する。1回あたりの投与量並びに投与間隔は、初回投与前血清中総IgE濃度及び体重に基づき設定する。</p> <p>〈季節性アレルギー性鼻炎〉通常成人及び12歳以上の小児にはオマリズマブとして1回75～600mgを2又は4週間毎に皮下に注射する。1回あたりの投与量並びに投与間隔は、初回投与前血清中総IgE濃度及び体重に基づき設定する。</p> <p>〈特発性の慢性蕁麻疹〉成人及び12歳以上の小児にはオマリズマブとして1回300mgを4週間毎に皮下に注射する。</p>		
分類	劇薬	保管条件	2～8℃に保存
製剤写真			
	本体写真・包装写真		
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝・肝機能障害時の注意事項:なし ✓ 調剤・調製に関する注意事項:なし ✓ レセプト上の注意事項:なし ✓ その他:なし 		

新規採用申請医薬品(院外採用)

商品名	ゾルトファイ配合注フレックスタッチ		
成分名	インスリンデグルデク(遺伝子組換え)リラグルチド(遺伝子組換え)	薬価	4,531円
メーカー	ノボ ノルディスク ファーマ株式会社		
効能・効果	インスリン療法が適応となる2型糖尿病		
用法・用量	初期は1日1回10ドーズ、患者の状態に応じて適宜増減。1日50ドーズを超えないこと。1ドーズには、インスリンデグルデク1単位及びリラグルチド0.036mgが含まれる。		
分類	劇薬	保管条件	貯法:凍結を避け2~8℃。使用中は室温
製剤写真			
	本体写真		包装写真
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項:重度の肝機能障害患者では低血糖を起こすおそれがある ✓ 腎機能障害時の注意事項:重度の腎機能障害患者では低血糖を起こすおそれがある ✓ 調剤・調製に関する注意事項:なし ✓ レセプト上の注意事項:なし ✓ その他:なし 		

新規採用申請医薬品(院外採用)

商品名	トルカプ錠 160mg,200mg		
成分名	カピバセルチブ	薬価	160 mg:9,263.50 円
メーカー	アストラゼネカ株式会社		200 mg:11,244.30 円
効能・効果	PIK3CA、AKT1 又はPTEN 遺伝子変異を有するホルモン受容体陽性 HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌		
用法・用量	フルベストラントとの併用にて、通常成人にはカピバセルチブ1回400mgを1日2回、4日間連続経口投与し、その後3日間休薬。これを1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量する。		
分類	抗悪性腫瘍薬	保管条件	室温保存
製剤写真			
	本体写真		PTP写真
粉碎	不可 不可の場合理由:抗悪性腫瘍剤であるため	分包	不可 不可の場合理由:抗悪性腫瘍剤であるため
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項:本剤は主に肝臓で代謝されるため、血中濃度が上昇する可能性がある。なお肝機能障害患者を対象とした臨床試験は実施していない。 ✓ 腎機能障害時の注意事項:重度の腎機能障害患者を対象とした臨床試験は実施していない。 ✓ 調剤・調製に関する注意事項:なし ✓ レセプト上の注意事項:なし ✓ その他:4日投与3日休薬の投与スケジュールより、1週間分をセットできるお薬カバーに錠剤をあらかじめセットしている。 		

新規採用申請医薬品(院外採用)

商品名	カルケンスカプセル100mg		
成分名	アカラブルチニブ	薬価	12,921.9円
メーカー	アストラゼネカ株式会社		
効能・効果	慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）		
用法・用量	通常成人にはアカラブルチニブとして1回100mgを1日2回経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。		
分類	抗悪性腫瘍剤	保管条件	室温保存
製剤写真			
	本体写真		PTP・包装写真
粉碎	不可 不可の場合理由: 抗悪性腫瘍剤であるため	分包	不可 不可の場合理由: 抗悪性腫瘍剤であるため
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項: 重度の肝機能障害患者（Child-Pugh分類C又は総ビリルビンが基準値上限の3倍以上）は可能な限り投与を避けること。やむを得ず投与する場合には、患者の状態をより慎重に観察し、有害事象の発現に十分注意すること。本剤の血中濃度が上昇し、副作用が強くあらわれるおそれがある。 ✓ 腎機能障害時の注意事項: なし ✓ 調剤・調製に関する注意事項: なし ✓ レセプト上の注意事項: なし ✓ その他: なし 		

仮採用申請医薬品

商品名	エルレフィオ皮下注 44、76mg		
成分名	エルラナタマブ(遺伝子組換え)	薬価	44mg : 558,501円
メーカー	ファイザー株式会社		76mg : 957,222円
効能・効果	再発又は難治性の多発性骨髄腫(標準的な治療が困難な場合に限る)		
用法・用量	1日目に12mg、4日目に32mgを1回皮下投与。8日目以降は1回76mgを1週間間隔で皮下投与 なお、24週間以上投与し、奏効が認められている場合は投与間隔を2週間間隔とする		
分類	抗悪性腫瘍剤	保管条件	2~8℃で保存
製剤写真			
	本体写真		包装写真
使用成績調査等 対象品目	なし	流通 備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項:なし ✓ 腎機能障害時の注意事項:なし ✓ 調剤・調製に関する注意事項:本剤のバイアルは使い切りであり保存剤を含まないため必要量を抜き取った後は、バイアルごと残液を適切に廃棄すること ✓ レセプト上の注意事項:なし ✓ その他:① 本剤投与によるCRSを軽減させるため1、4、8日目の投与については本剤投与開始の約1時間前に解熱鎮痛剤、副腎皮質ホルモン剤及び抗ヒスタミン剤を投与する ② 初回投与後48時間及び2回目投与後24時間は必ず入院管理とする ③ 緊急時に備えてトシリズマブ(遺伝子組換え)を速やかに使用できるように準備しておくこと 		

仮採用申請医薬品

商品名	クレセンバカプセル100mg		
成分名	イサブコナゾニウム硫酸塩	薬価	4,476.6円
メーカー	旭化成ファーマ株式会社		
効能・効果	アスペルギルス症、ムーコル症、クリプトコックス症		
用法・用量	通常、成人にはイサブコナゾールとして1回200mgを約8時間おきに6回経口投与する。6回目投与の12～24時間経過後、イサブコナゾールとして1回200mgを1日1回投与する。		
分類	劇薬	保管条件	室温保存
製剤写真			
	本体写真	PTP・包装写真	
粉碎	不可 理由: 吸湿性の高い薬剤のため	分包	不可 理由: 吸湿性の高い薬剤のため
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none">✓ 肝機能障害時の注意事項: 軽度及び中等度の肝機能障害患者には、本剤の血中濃度が上昇するおそれがあるため、副作用の発現に十分注意すること。重度の肝機能障害患者を対象とした臨床試験は実施していない。✓ 腎機能障害時の注意事項: 急性腎障害があらわれることがあるので、定期的に腎機能検査を行うなど、患者状態を十分に観察すること✓ 調剤・調製に関する注意事項: カプセル剤を開封（脱カプセル）した状態での安定性は検討していません。✓ レセプト上の注意事項: なし✓ その他: なし		

仮採用申請医薬品

商品名	バリキサ錠450mg		
成分名	バルガンシクロビル塩酸塩製剤	薬価	2,223.9円
メーカー	製造販売元 田辺三菱製薬株式会社		
効能・効果	下記におけるサイトメガロウイルス感染症 後天性免疫不全症候群、臓器移植(造血幹細胞移植も含む)、悪性腫瘍、臓器移植(造血幹細胞移植を除く)		
用法・用量	〈サイトメガロウイルス感染症〉初期治療:通常成人にはバルガンシクロビルとして1回900mgを1日2回、食後に経口投与する。維持治療:通常成人にはバルガンシクロビルとして1回900mgを1日1回、食後に経口投与する。 〈臓器移植(造血幹細胞移植を除く)におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制〉通常成人にはバルガンシクロビルとして1回900mgを1日1回、食後に経口投与する。通常小児にはバルガンシクロビルとして次式により算出した投与量を1日1回、食後に経口投与する。ただし、1日用量として900mgを超えないこと。推定糸球体ろ過量が150より高値の場合は150を用いること。投与量(mg) = 7 × 体表面積(m ²) × 推定糸球体ろ過量(mL/min/1.73m ²)		
分類	毒薬	保管条件	室温保存
製剤写真	 本体写真		
粉砕	不可 不可の場合理由: 催奇形性及び発がん性のおそれがあるため	分包	可
使用成績調査等対象品目	なし	流通備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none">✓ 肝機能障害時の注意事項: 肝機能障害を悪化させるおそれがある。✓ 腎機能障害時の注意事項: 患者の腎機能に対応する本剤の減量の目安を参照。✓ 調剤・調製に関する注意事項: 催奇形性及び発がん性のおそれがあるので、割ったり粉砕しないこと。✓ レセプト上の注意事項: なし✓ その他: なし		

仮採用申請医薬品

商品名	マンジャロ皮下注 2.5mgアテオス		
成分名 メーカー	チルゼパチド 田辺三菱製薬株式会社/日本イーライリリー株式会社	薬価	1,924円
効能・効果	2型糖尿病		
用法・用量	通常、成人には、チルゼパチドとして週1回5mgを維持用量とし、皮下注射する。ただし、週1回2.5mgから開始し、4週間投与した後、週1回5mgに増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週1回5mgで効果不十分な場合は、4週間以上の間隔で2.5mgずつ増量できる。ただし、最大用量は週1回15mgまでとする。		
分類	劇薬	保管条件	2～8℃で保存
製剤写真			
	本体写真		包装写真
使用成績調査 等対象品目	なし	流通 備考	なし
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 肝機能障害時の注意事項:なし ✓ 腎機能障害時の注意事項:重度の腎機能障害患者での十分な使用成績はなし ✓ 調剤・調製に関する注意事項:凍結を避け、2～8℃で遮光保存すること。凍結した場合は、使用しないこと。室温で保存する場合は、30℃を超えない場所で外箱から出さずに保存し、21日以内に使用すること ✓ レセプト上の注意事項:本剤の適応症は「2型糖尿病」となります ✓ その他:なし 		

製造中止・回収・出荷調整等情報

医薬品名	【内容】理由	今後の対応
イトリゾール内用液（院外）	【販売中止】 採算が見込めないため 販売中止時期2024年12月	・関連医師に連絡済 ・イトラコナゾール内用液 1%「VRTS」のマスター作成

検討事項およびその他の報告

① 院内採用品の切替について

採用中止医薬品	切替医薬品
イコサペント酸エチルカプセル 300mg「JG」	イコサペント酸エチルカプセル 300mg「日医工」

② 採用医薬品の整理について(採用削除品目の検討)

削除候補医薬品の調査結果より、削除可能とされた薬剤

【長期間処方されていない薬剤】

		商品名 (削除候補医薬品)
1	注	ノイトロピン注射液3.6単位
2	注	ヒューマリン3/7注カート

【販売中止が決定している薬剤】

		商品名(削除候補医薬品)
1	外	エルエイジー10液

【複数規格採用のある薬剤】

		商品名 (削除候補医薬品)
1	注	テリボン皮下注用56.5 μ g
2	注	ノボラピッド30ミックス注 フレックスペン