

第 316 回薬事委員会報告

日 時 令和8年 6 月 3 日（水）15:00～15 : 30
場 所 中央棟 4 階会議室
出席者 川波、高松、藤田、伊藤、菅原、戸川、小松、栗山、兼重、池内
欠席者 今福、諸藤

議 事
I. 新規採用医薬品

	適否	製品名	削除医薬品
1	適	スキリージ皮下注 180mg オートドージャー	ゼフィックス錠100
2	適	エキシデンサー皮下注 100mg ペン	リフヌア錠 45mg
3	適	エンスプリング皮下注 120mg オートインジェクター	エンタカボン錠 100mg 「アメル」
4	適	ラリキシンドライシロップ小児用 20%	メイアクト MS 小児用細粒 10%
5	適	エストリール膣錠 0.5mg	デュファストン錠 5mg
6	適	ケレンディア錠 20mg	カデュエット配合錠 4 番
7	適	アイリーア硝子体内注射液 40mg/mL	ルセンティス硝子体内注射液 10mg/mL
8	保留	スピジア点鼻液 7.5mg	リバスチグミンテープ 18mg
9	保留	スピジア点鼻液 10mg	イミグラン点鼻液 20mg

削除医薬品が先発品の場合は、削除決定後自動的に院外専用医薬品となる（一般名処方薬がある場合は除く）
※スピジア点鼻液 7.5mg・10mg について、同成分の注射剤（ジアゼパム注射液）と比較して薬価が非常に高いこと、また注射剤での代替が可能である点が指摘された。さらに、本剤は包括算定対象薬剤であり、薬剤費削減の観点からも慎重な検討が必要であるとの意見が挙がった。医療安全上の観点からは、向精神薬の救急カートへの配置は認められておらず、配置薬や常備薬としても厳格な管理が求められる。以上の理由から、今回の採用は保留とし、必要性について改めて再検討を依頼した。

II. 後発医薬品（GE）への切替

	適否	AG/BS	製品名	削除医薬品
1	適	-	フルスルチアミン静注 50mg 「トーワ」	アリナミンF50注

※第 315 回薬事委員会にて審議に挙がった「トシリズマブ BS 点滴静注 200mg 「CT」」は化学療法委員会にて審議中である

III. 試薬・製剤原料等
・エチレンジアミン四酢酸二ナトリウム（EDTA-Na2）

IV. 新規院内特殊製剤

	院内特殊製剤	使用目的	診療科
1	硝酸銀（10% 10mL）	臍肉芽焼却のため	小児外科
2	亜鉛華でんぷん	乳がんの皮膚湿潤に伴う細菌感染による悪臭や浸出液の軽減	皮膚科
3	2%EDTA-Na2 点眼液	帯状角膜変性症の混濁（Ca 沈着）の除去	眼科

V. 臨時購入医薬品（院内専用 患者限定）
新規購入品目（令和 8 年 3 月 7 日～令和 8 年 5 月 8 日）

	製品名	申請科	申請理由
1	塩化カリウム「ヤマゼン」	救命救急科	低カリウム血症、原発性アルドステロン症疑い
2	エザルミア錠 50mg,100mg	腫瘍・血液・感染症内科	再発又は難治性の成人 T 細胞白血病リンパ腫/末梢性 T 細胞リンパ腫
3	カルケンス錠 100mg	腫瘍・血液・感染症内科	マントル細胞リンパ腫
4	タービー皮下注 3mg、40mg	腫瘍・血液・感染症内科	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）

5	ドプテレット錠 20mg	腫瘍・血液・感染症内科	慢性 ITP
6	ハイキュービア 10%皮下注セット 10g/100mL	腫瘍・血液・感染症内科	低ガンマグロブリン血症、多発性骨髄腫
7	ベスレミ皮下注 250 μ g シリンジ	腫瘍・血液・感染症内科	真性多血症
8	エポプロステノール静注用 0.5mg,1.5mg 「ヤンセン」	循環器内科	肺動脈性高血圧症
9	トレプロスト吸入液 1.74mg	循環器内科	肺高血圧症、間質性肺炎
10	スチバーガ錠 40mg	消化器外科	小腸 GIST
11	メタライト 250 カプセル	消化器内科	ウィルソン病
12	ビンマックカプセル 61mg	心臓血管外科	トランスサイレチン型心アミロイドーシス
13	ウェリレグ錠 40mg	腎泌尿器外科	腎細胞癌
14	ウプトラビ錠 0.2mg	腎泌尿器外科	肺高血圧症
15	ビバンセカプセル 20mg	精神神経科	小児期における注意欠陥、多動性障害
16	ソラナックス 0.4mg 錠	脳神経外科	うつ病
17	ツムラ荊芥連翹湯エキス顆粒	リハビリテーション科	慢性鼻炎

VI. 院外専用医薬品（令和8年5月8日時点）

アバレプト懸濁性点眼液 0.3%	イセルティ錠 100mg	ザズベイカプセル 30mg
ステロネマ注腸 3mg	ネフィー点鼻液 1mg	ネフィー点鼻液 2mg
ボラニゴ錠 10mg	ボラニゴ錠 40mg	ヨビパス皮下注 168 μ g ペン
ヨビパス皮下注 294 μ g ペン	ヨビパス皮下注 420 μ g ペン	

VII. 販売名変更

	販売名変更となる採用薬	変更予定時期	切替採用薬
1	へパリンナトリウム注 5 千単位/5mL 「YD」	2026 年 5 月	へパリンナトリウム注5千単位/5mL 「AY」

VIII. 販売中止

〈販売中止とそれに伴う切替採用申請〉

	販売中止となる採用薬	販売中止予定時期	切替採用薬
1	ドパストンカプセル 250mg	2026 年 3 月	ドパストン散 98.5%
2	イソジンシュガーパスタ軟膏	2026 年 3 月	ポビシュガーパスタ軟膏

IX. 供給遅延・供給停止等のお知らせ

〈供給遅延・供給停止等とそれに伴う切替採用申請〉

	供給遅延・供給停止となる採用薬	一般名	薬効	切替採用薬
1	ケフレックスカプセル 250mg	セファレキシン	セフェム系抗生物質	ラリキシ錠 250mg
2	ガストログラフィン経口・注腸用	日局アミドトリゾ酸・メグルミン・水酸化ナトリウム	水溶性消化管造影剤	-
3	ジクトルテープ 75mg	ジクロフェナクナトリウム	経皮吸収型 持続性疼痛治療剤	-

X. 副作用報告

2026 年 3 月～4 月の副作用報告件数は9 件であり、そのうち非重篤なものは9 件、重篤なものは0 件（下記記載）であった。

副作用発現日	年齢	性別	被疑薬	症状	転帰	報告者	PMDA 副作用報告
-	-	-	-	-	-	-	-

※医療用語では明確な定義はないが、広辞苑によれば回復は健康状態に戻ることを、軽快は病気が少しよくなることを意味する。

XI. 同種同効薬：採用医薬品の適正化

該当なし

XII. その他

1. 使用量低頻度医薬品の院内削除について
該当なし

2. 適応外・禁忌医薬品使用に係る申請（2026 年 3 月～4 月、計 36 件）

		申請科	薬品名	使用目的	倫理委員会審議の 必要性
1～23	適応外	心臓血管外科	バンコマイシン塩酸塩点滴静注用 0.5g	縦隔炎予防のため閉胸時にペー スト状にして塗布	なし(薬事委員会)
24	適応外	整形外科	リファンピシNCAPセル 150 mg	脊椎術後感染	なし(薬事委員会)
25	適応外	整形外科	ストレプトマイシン硫酸塩注射用 1 g	非定型抗酸菌症、人工股関節置 換術後感染症	なし(薬事委員会)
26	適応外	消化器外科	オクトレオチド酢酸塩皮下注 100 μg	術後リンパ漏	なし(薬事委員会)
27	適応外	産婦人科	ニフェジピンCR錠 10mg/20mg/40mg	切迫早産	なし(薬事委員会)
28	適応外	救命救急科	ヘパリンナトリウム注 5 千単位 ムコフィリン吸入液 20%	気道熱傷	なし(薬事委員会)
29	適応外	救命救急科	KCL 注 20mEq キット「テルモ」	重度低カリウム血症 原発性アルドステロン症疑い	なし(薬事委員会)
30	適応外	救命救急科	KCL 注 20mEq キット「テルモ」	糖尿病性ケトアシドーシス、低カ リウム血症	なし(薬事委員会)
31	適応外	眼科	バイアスピリン錠 100mg	急性網膜壊死	なし(薬事委員会)
32	適応外	呼・乳・小	バイアスピリン錠 100mg	遺伝性球状赤血球症に伴う脾腫 に対しての脾摘後の血小板増多	なし(薬事委員会)
33	適応外	消化器外科	コレバインミニ 83%	胆汁性下痢（下痢症）	なし(薬事委員会)
34	適応外	消化器内科	セルセプトカプセル 250mg	irAE	なし(薬事委員会)
35	適応外	救命センター	ゲンタマイシン硫酸塩注 40mg	重症軟部組織感染症	倫理委員会
36	適応外	脳神経外科	リネゾリド錠 600mg	MRSE 感染症	なし(薬事委員会)

3. 高額な抗微生物薬の取り扱いについて（戸川医師）（資料 1）

令和 8 年度 6 月の診療報酬改定により、COVID-19 治療薬および一部の高額抗微生物薬は出来高算定から包括算定へ変更された。これに伴い、病院経営への影響を考慮し、COVID-19 治療薬、リネゾリド、イサゾコナゾール等については、院内採用ではなく患者限定使用とする運用が提案された。また、ファビピラビル（アビガン）は SFTS に対する唯一の保険適用抗ウイルス薬であるが、包括算定への変更により、薬剤費が DPC の収入を大きく上回ることが説明された。これらの薬剤については適応の医学的判断は可能であるものの、病院経営への影響も大きいことから、感染制御部のみで使用可否を判断することは困難であり、今後、処方基準や承認体制を含めた運用方法について、診療部長や病院長等も交えて検討していく必要があるとの説明があった。

4. 薬事ニュース No. 118（資料 2）

○安全性速報（ブルーレーター）発出（タブネオスカプセル）

医薬品安全管理者より、当院におけるタブネオスの使用状況および対応について報告があった。処方診療科は腎臓内科であり、現在、入院患者の使用歴はなし、外来患者は 7 名である。対象患者全員に対して安全性速報の内容を説明し、うち 3 名は処方中止、残る 4 名は継続または減量を検討中である。

○コルヒチンの適正使用について

5. 後発医薬品使用体制加算について

2022 年 4 月以降の後発医薬品の割合は 90%以上、カットオフ値 50%以上である。

後発医薬品使用体制加算 1（47 点➡87 点：入院期間中 1 回に限り、入院初日に算定）の取得継続が可能となった。

今後も、現状を維持すべく後発医薬品の使用を推進していく。

	2 月	3 月	4 月
全医薬品の規格単位数量 ①	697, 590	669, 817	682, 301
後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量 ②	258, 738	291, 430	238, 555
後発医薬品の規格単位数量 ③	246, 098	276, 716	226, 331
カットオフ値の割合 ②／①	53. 6%※1	54. 1%※1	—※2
後発医薬品の割合 ③／②	95. 2%	95. 0%	94. 9%

※1 令和 7 年度薬価改定を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いでの数値

※2 2026 年度より後発医薬品使用体制加算廃止のため、カットオフ値はなし
（地域支援・外来医薬品供給対応体制加算の新設）

6. バイオ後続品使用体制加算について
令和6年度診療報酬で新設され、(1)直近1年間の使用回数が100回以上かつ、(2)≥80%、(3)≥50%でバイオ後続品使用体制加算（バイオ医薬品を使用する患者について入院初日に100点）の取得が可能となった。(1)については、年間使用回数が100回以上であることを確認した。

	置き換え割合 80%以上	置き換え割合 50%以上
バイオ医薬品の内、バイオ後続品の規格単位数量の合計 ①	1,549	6,471
バイオ医薬品の規格単位数量の合計 ②	1,594	8,030
① / ②	(1) 97.2%	(2) 74.0%
	(イ) エボエチン (ロ) リツキシマブ (ハ) トラスツズマブ (ニ) テリパラチド	(イ) ソマトロピン (ロ) インフリキシマブ (ハ) エタネルセプト (ニ) アガルシダーゼベータ (ホ) ベバシズマブ (ヘ) インスリンリスプロ (ト) インスリンアスパルト (チ) アダリムマブ (リ) ラニビズマブ

2026 年度診療報酬改定にて、以下の3点が変更となる

- ①算定タイミングの変更
「入院初日」算定→「退院日に1回」算定
- ②実績要件の見直し
「直近1年間に使用回数合計100回超」→「少なくとも1つ以上の成分で、直近1年間の規格単位数量の合計が50以上」
※何回使ったかではなく、どの成分をどれだけ使ったかを重視
- ③対象成分の拡充・置換率基準の強化

・ (1)及び(2)のそれぞれの成分について、以下のア及びイを満たすこと。なお、直近1年間に当該保険医療機関において調剤した先行バイオ医薬品及びバイオ後続品の規格単位数量の合計が50未満の場合においては、当該成分に限り、ア又はイに定める基準未満であっても差し支えないが、 ア又はイに掲げる成分のうち少なくとも1つ以上の成分については、規格単位数量の合計が50以上であること。			
(1)に掲げる各成分のバイオ後続品の規格単位数量			
ア	(1)に掲げる先行バイオ医薬品及びバイオ後続品の規格単位数量の合計（バイオ後続品の適応のない患者に対して使用する先行バイオ医薬品を除く）	≥	80%
(2)に掲げる各成分のバイオ後続品の規格単位数量			
イ	(2)に掲げる先行バイオ医薬品及びバイオ後続品の規格単位数量の合計（バイオ後続品の適応のない患者に対して使用する先行バイオ医薬品を除く）	≥	50%
(1) 80%以上を基準とする成分		(2) 50%以上を基準とする成分	
(イ) エボエチン	(ハ) インスリングルルギン	(イ) ソマトロピン	(ト) インスリンアスパルト
(ロ) リツキシマブ	(ト) タルベエチン	(ロ) インフリキシマブ	(チ) アダリムマブ
(ハ) トラスツズマブ	(チ) フィルグラスチム	(ハ) エタネルセプト	(リ) アフリベルセプト
(ニ) テリパラチド		(ニ) アガルシダーゼベータ	(ヌ) ウステキヌマブ
(ホ) ラニビズマブ		(ホ) ベバシズマブ	(ル) ベグフィルグラスチム
		(ヘ) インスリンリスプロ	(ヲ) トシリズマブ

19

※バイオ医薬品の使用状況（2026年4月実績分）（資料3）

アガルシダーゼ ベータにおけるバイオ後続品（BS）の置き換え率が10%に留まっているため、現時点で同加算の算定要件を満たしていないことが報告された。先行品の使用診療科のうち、小児科は患者の同意が得られたため、すべての患者においてバイオ後続品への切り替えが完了した。残る循環器内科についても、患者の病態や臨床上的状況を考慮しつつ切り替えが進められるよう、薬剤部より引き続き情報提供を行い、同科と連携して検討・調整を継続している。

- 7. 院内廃棄薬について
2026年3月と4月における院内廃棄薬の総金額は、514,583円であった。上位品目は、レットヴィモカプセル80mg（154,340円）、ネксаバル錠200mg（145,747円）、ノルディトロピンフレックス注10mg（57,431円）であった。廃棄理由はすべて期限切れであった。
- 8. 2025年度院内製剤調製実績（資料4）
- 9. 電子添文にB型肝炎ウイルス再活性化に関する注意喚起がある薬剤について
「免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン」（資料5）に基づき、薬剤師が医師の業務支援プロトコルに従い、必要な検体検査の追加を実施する。
- 10. その他
・2026年5月29日現在の総採用品目数は2,500品目であり、うち後発医薬品は457品目（18.3%）である。

次回薬事委員会は、令和8年8月5日（水）15時より中央棟4階 会議室で行う。