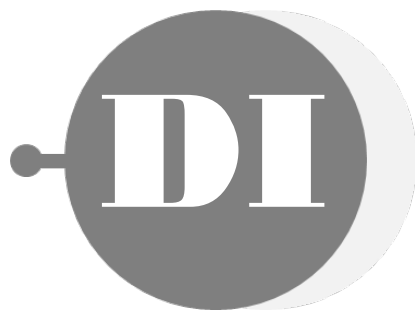




News



薬事委員会

速報 No119

薬剤部発 24065 号
2025 年 1 月 28 日

横浜市立大学附属病院
薬事委員長 秋山 浩利
編集 薬剤部医薬品情報管理室

1. 新規採用医薬品のお知らせ

1 月 27 日に開催された 2024 年度第 5 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
眼科用 VEGF 阻害剤 アイリーア 8mg 硝子体内注射液 114.3mg/mL	アフリベルセプト(遺伝子組換え)	バイエル	181,763 円／1 本
週 1 回持続型溶解インスリンアナログ注射液 アウイクリ注 フレックスタッチ 総量 300 単位 ^{※1}	インスリン イコデク(遺伝子組換え)	ノボ	2,081 円／1 本
慢性腎不全高カロリー輸液用アミノ酸・糖・電解質・総合ビタミン液 キドパレン輸液	アミノ酸・糖・電解質・ビタミンキット	大塚工場	2,269 円／1 袋
免疫調整剤 ヒドロキシクロロキン硫酸塩錠 200mg ^{※2}	ヒドロキシクロロキン硫酸塩	沢井/第一三共 エスファ	143 ^{・6} 円／1 錠
選択的 DPP-4 阻害薬 ビルダグリブチン錠 50mg ^{※2}	ビルダグリブチン	沢井/東和薬品 /ニプロ	18 ^{・4} 円／1 錠
選択的 direct 作用型第 Xa 因子阻害剤 リバーロキサバン OD 錠 10mg「バイエル」 ^{※3} リバーロキサバン OD 錠 15mg「バイエル」 ^{※3}	リバーロキサバン	バイエル	161 ^{・3} 円／1 錠 226 ^{・7} 円／1 錠

※1 内分泌・糖尿病内科限定での採用となります。

※2 入札により販売会社を決定します。

※3 小児の適応はありません。

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

2. 販売中止・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	新採用品	会社	薬価
オリブ油(日興製薬)	オリブ油「ヨシダ」	吉田製薬	270 円／1 本
スマトリプタン錠 50mg「JG」	スマトリプタン錠 50mg「TW」	東和薬品	142 ^{・1} 円／1 錠
炭酸ランタン OD 錠 250mg「JG」	炭酸ランタン OD 錠 250mg「イセイ」	コーアイセイ	42 ^{・1} 円／1 錠
チザニジン錠 1mg「JG」	チザニジン錠 1mg「日医工」	日医工	5 ^{・9} 円／1 錠
テオフィリンドライシロップ 20%「タカタ」	テオフィリン徐放ドライシロップ小児用 20%「サワイ」	沢井	32 円／1g
ペバシズマブ BS 点滴静注 100mg「第一三共」	ペバシズマブ BS 点滴静注 100mg「CTNK」	日本化薬	8,141 円／1V
ペバシズマブ BS 点滴静注 400mg「第一三共」	ペバシズマブ BS 点滴静注 400mg「CTNK」		30,602 円／1V

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、2 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、2025 年 3 月 24 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
イグザレルト OD 錠 10mg	リバーロキサバン OD 錠 10mg「バイエル」 採用のため
イグザレルト OD 錠 15mg	リバーロキサバン OD 錠 15mg「バイエル」 採用のため
エクア錠 50mg	ビルダグリプチン錠 50mg 採用のため
オラネジン液 1.5%消毒用アプリータ 25mL	キドバレン輸液 採用のため
ヒューマログミックス 50 注ミリオペン	アウィクリ注 フレックスタッチ 総量 300 単位 採用のため
ブラケニル錠 200mg	ヒドロキシクロロキン硫酸塩錠 200mg 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
アヘンチンキ※1
オリーブ油(日興製薬)
コカイン点眼液 5%(5mL/本) ※2
スマトリプタン錠 50mg「JG」※1
炭酸ランタン OD 錠 250mg「JG」
チザニジン錠 1mg「JG」
テオフィンドライシロップ 20%「タカタ」
ペバシズマブ BS 点滴静注 100mg「第一三共」
ペバシズマブ BS 点滴静注 400mg「第一三共」

※1 販売中止
※2 院内製剤

DINews は電子カルテの以下からも閲覧可能です。
ファイル管理＞ 院内共通資料＞ 薬剤部からのお知らせ＞ 薬事委員会＞ 2024 年度＞ 薬事委員会速報 No119



週 1 回持効型溶解インスリンアナログ注射液
アウィクリ注 フレックスタッチ 総量 300 単位



- 週 1 回投与で血糖降下作用が長時間持続する Basal インスリン製剤である。
- 1 週間に 1 回投与する投与量は、それまで連日投与していた Basal インスリンの 1 日総投与量の 7 倍に相当する単位数を目安とする。
- 単位合わせダイヤルの 1 目盛は 10 単位に相当し、単位数は 10 単位刻みで設定する。

注意点

- ・最高血中濃度（Tmax）に到達する時間が 12-60 時間ほどと長く¹⁾、投与 2-3 日後に低血糖出現のリスクがあります。
- ・そのため、当院では内分泌・糖尿病内科 限定の採用とします。当該薬剤を持参された際は、内糖科へ併診をお願いします。

1) アウィクリ®注 フレックスタッチ® 総量 300 単位 添付文書（2024 年 11 月改訂 第 2 版）