

各位

院長

新規医薬品の採用及び口座抹消品目について

薬事委員会等において、慎重に審議を重ね答申を得た中から、今回下記のものを採用許可、口座抹消したのでお知らせする。

1. 新規仮採用医薬品（令和5年7月19日付）

No	申請科 申請者	医薬品名 (会社名)	成分名	規格	薬価 (円)	薬効分類	備考
1	消内 笹島	処 モノヴァー静注 500mg (日本新薬)	デルイソマルト ース第二鉄	1 瓶 5mL 500 mg (鉄として)	6,189.0	鉄欠乏性貧血治療剤	外来限定 1年後、フェイ ンジェクトの 整理を検討
2	消内 笹島	劇、処 オンボ一点滴静注 300mg (持田)	ミリキズマブ (遺伝子組換え)	1 瓶 15mL 300 mg	192,332.0	ヒト化抗ヒト IL-23p19 モノクロ ナル抗体製剤	用時購入
3	消内 笹島	劇、処 オンボ一皮下注 100mg オートインジェクター (持田)	ミリキズマブ (遺伝子組換え)	1 キット 1mL 100mg	126,798.0	ヒト化抗ヒト IL-23p19 モノクロ ナル抗体製剤	用時購入
4	放射線 佐々木	処 イオプロミド 370 注シ リンジ 100mL 「BYL」 (バイエル)	イオプロミド	1 筒 100mL 76.89%	5,791.0	非イオン性尿路・血 管造影剤	直納品 症例限定

2. 新規本採用医薬品（令和5年7月19日付）

No	申請科 申請者	医薬品名 (会社名)	成分名	規格	薬価 (円)	薬効分類	備考
1	心療 三澤	劇、処 リスペリドン内用液 1mg/1mL「タカタ」 (高田)	リスペリドン	1包 0.5mL 0.5mg	12.5	抗精神病剤	規格追加
2	小児 佐藤	乳酸カルシウム「VTRS」 原末 (ヴィアトリス)	乳酸カルシウム水和 物	10g 10g	38.4	カルシウム剤	採用区分拡大 院内外採用へ
3	泌尿 野呂	処 レボフロキサシン錠 250mg (一般名)	レボフロキサシン	1錠 250 mg	28.4	広範囲経口抗菌製 剤	規格追加 院外のみ 一般名処方
4	泌尿 野呂	劇、処 イクスタンジ錠 80mg (アステラス)	エンザルタミド	1錠 80 mg	4,635.5	前立腺癌治療剤	規格追加 院外のみ
5	泌尿 野呂	劇、処 ミニリンメルト OD 錠 25 μ g、50 μ g (キッセイ)	デスモプレシン	1錠 25 μ g 50 μ g	48.5 82.5	脳下垂体ホルモン 剤	規格追加 院外のみ
6	腎内 星野	劇、処 エベレンゾ錠 20mg、50 mg (アステラス)	ロキサデュスタット	1錠 20 mg 50 mg	367.7 758.7	HIF-PH 阻害薬 腎性貧血治療薬	採用区分変更 院内外採用へ 用時購入
7	糖内 小澤	劇、処 マンジャロ皮下注アテ オス 7.5mg、10 mg、 12.5 mg、15 mg (田辺三菱)	チルゼパチド	1キット 0.5mL 7.5mg 10 mg 12.5mg 15mg	5,772.0 7,696.0 9,620.0 11,544.0	持続性 GIP/GLP-1 受容体作動薬	規格追加 院外のみ 条件付き* *1 年後、使用量 調査 2024 年 4 月まで 1 回 14 日制限

3. 新規本採用医薬品採用決定報告（令和5年7月19日付）

本採用評価基準

本採用評価基準		⇒	採用区分
①	入院患者（外来点滴含む）で年間使用患者が5人以上 ※高額医薬品1個1万円以上の医薬品に関して10人以上 （1個10万円以上の医薬品は薬剤部判断）		院内外採用（限定なし）
②	入院患者（外来点滴含む）で年間使用患者が5人未満 ※高額医薬品1個1万円以上の医薬品に関して10人未満 （1個10万円以上の医薬品は薬剤部判断）		院内外採用 院内患者限定：用時購入
③	入院患者で1年以上使用していない		院外のみ採用
④	院内外で1年以上使用していない		口座抹消：緊急購入扱い

※外来処方、原則院外である為、本採用評価基準に外来院内処方の人数は考慮しない。

緊急購入・用時購入にて外来院内処方が増加してきた場合、院外処方に誘導する。

※診療科限定・使用者限定については、医薬品の使用に資格が必要な場合や医療安全上特段の理由がある場合に限定化を行う。

※院外のみ採用の医薬品を診療科部長の希望により院内外採用にする場合は、仮採用を継続し1年後再評価する。

*薬価は旧薬価（採用当時）で記載

令和4.5新規仮採用医薬品

No	申請科 申請者	医薬品名 (会社名)	規格	薬価 (円)	薬効分類	年間使用 患者数(人)	備考
1	呼内 松島	劇、処 ルマケラス錠 120mg (アムジェン)	1錠 120mg	4,204.3	抗悪性腫瘍剤/KRAS G12C 阻害剤	院外 0 院内 0	② 用時購入 ※仮採用条件延長 希望あり
2	脳内 日野	劇、処 ケシンブタ皮下注 20mg ペン (ノバルティス)	1キット 0.4mL 20mg	230,860.0	多発性硬化症治療剤/ ヒト型抗 CD20 モノク ローナル抗体	院内 18 院外 8	② 高額なため、院内は 用時購入継続
3	脳外 高橋	劇、処 ピヴラッツ点滴静注 液 150mg (イドルシア)	1瓶 6mL 150mg	80,596.0	エンドセリン受容体 拮抗薬	院内 30	①

4. 新規検査試験薬（令和5年7月19日付）

No	申請科 申請者	試薬名 (会社名)	成分	規格	希望小売 価格(円)	効能・効果、用途	備考
1	検査 天野	ファンギテック Gテスト ES(前 処理液) (島津ダイアグノスティクス 株式会社)	カプトガニ由来成分(ラ イセート)、発色合成基 質	50本	24,000.0	真菌成分の(1→3) β-D-グルカン検 出用検査試薬	
2	検査 天野	ファンギテック Gテスト ES(緩 衝液) (島津ダイアグノスティクス 株式会社)	カプトガニ由来成分(ラ イセート)、発色合成基 質	50本	20,000.0	真菌成分の(1→3) β-D-グルカン検 出用検査試薬	
3	検査 天野	ファンギテック Gテスト ES(主 剤) (島津ダイアグノスティクス 株式会社)	カプトガニ由来成分(ラ イセート)、発色合成基 質	50本	36,000.0	真菌成分の(1→3) β-D-グルカン検 出用検査試薬	
4	検査 天野	ファンギテック Gテスト ES(コ ントロール) (島津ダイアグノスティクス 株式会社)	カプトガニ由来成分(ラ イセート)、発色合成基 質	10セット	20,000.0	真菌成分の(1→3) β-D-グルカン検 出用検査試薬のコ ントロール	

以上