

関係各位

薬 剤 部 長

## 医薬品情報第 8 号(令和 7 年度)

令和7年12月10日に開催された薬事委員会において、次の事項が承認されましたのでお知らせいたします。新規試用採用医薬品は1品目、新規採用医薬品は3品目、新規診療科限定医薬品は1品目、新規院外登録医薬品は3品目、削除医薬品は4品目です。

### ☆ [新規試用採用医薬品]

No	申 請 者	薬 品 名 (一 般 名)	薬 価	薬 効	長期 投与	会 社 名
1	野口副院長 (冠疾患科)	ネクセトール錠 180mg (ベムペト酸錠)	¥371.5/錠	ATP クエン酸 リアーゼ阻害 剤	不可	大塚製薬

※処方開始は、1 月 5 日(月)からとする。

### ☆ [新規採用医薬品]

No	申 請 者	薬 品 名 (一 般 名)	薬 価	薬 効	長期 投与	会 社 名
1	制野医長 (小児集中治療科)	エスクレ注腸用キット「500」 (抱水クロラル)	¥576.1/筒	催眠・鎮静・ 抗けいれん剤	可	久光
2	塩澤医師 (脳血管内科部門)	プラリア HI 皮下注 60mg シリンジ 0.5mL (デノスマブ遺伝子組み換え)	¥24,939.0/筒	ヒト型抗 RANKL モノクローナル抗体 製剤	非該当	第一三共
3	中藏副薬剤部長 (薬剤部)	ビタジェクト注キット (高カロリー輸液用総合ビタミン剤 7)	¥560.0/ キット	高カロリー輸 液用総合 ビタミン剤	非該当	テルモ

### ☆ [新規診療科限定採用医薬品]

No	申 請 者	薬 品 名 (一 般 名)	薬 価	薬 効	長期 投与	会 社 名
1	横田医長 (脳血管内科)	アリドネパッチ 27.5mg (ドネペジル貼付剤)	¥286.4/枚	アルツハイマ ー型認知症 治療剤	可	帝國製薬＝ 興和

※脳神経内科限定採用医薬品。脳血管内科を追加。アリドネパッチ 55 mgは、1 月以降患者限定採用へ区分変更とする。

☆ [新規院外登録医薬品]

No	申請者	薬品名 (一般名)	薬価	薬効	長期 投与	会社名
1	小西医師 (産婦人科)	ツムラ加味逍遙散エキス 顆粒(医療用) (漢方製剤)	¥15.90/g	漢方製剤	可	ツムラ
2	服部医師 (脳神経内科)	リバルエン LA パッチ 25.92mg (リバスチグミン貼付剤(2))	¥215.3/枚	アルツハイマー型 認知症治療剤	可	東和
3		リバルエン LA パッチ 51.84mg (リバスチグミン貼付剤(2))	¥329.0/枚		可	

※2, 3 は 1 月 5 日(月)より、脳神経内科、脳血管内科、脳神経外科のみ処方可とする。

☆ [削除医薬品について]

No	薬品名 (一般名)	薬価	薬効	削除理由
1	ツロブテロールテープ 0.5 mg 「オーハラ」 (ツロブテロール)	¥12.7/枚	経皮吸収型 気管支拡張剤	処方実績が少なく、期限切迫のため採用医薬品を整理。
2	メキシチール点滴静注 125 mg (メキシレチン塩酸塩)	¥786.0/管	不整脈治療剤	製造委託先の破産により供給停止中。再開見込みがなく、処方実績も少ないため採用薬を整理。
3	チクロピジン塩酸塩錠 100 mg 「サリイ」 (チクロピジン塩酸塩)	¥10.4/錠	抗血小板剤	原薬の製造中止に伴い製造販売中止となるため。処方実績も少なく他社製への切り替えも不可のため採用薬を整理。
4	カルボカインアンプル注 2% (メピバカイン塩酸塩)	¥140.0/管	局所麻酔剤	手術室のみ定数配置しているが不要との意見があり、その他の診療科での処方実績もないため採用薬を整理。低用量規格の 1%は採用を継続します。

※1 のみ引き続き院外処方可。3 はサリイの在庫消尽後マスタ停止。以降は、チクロピジン塩酸塩の一般名処方マスタを使用して、必要時は院外処方を継続してください。

☆ [削除対象医薬品について]

No	薬品名 (一般名)	薬価	薬効	削除理由
1	ナサニール点鼻液 (ナファレリン酢酸塩 水和物)	¥4915.1/瓶	Gn-RH 誘導体制剤	昨年の処方実績なし。関連診療科医師に削除可能と確認済。

2	ネオドパゾール配合錠 (レボドパ・ベンセラジド)	¥19.3/錠	パーキンソン ズム治療剤	処方実績が少ないため、採用薬を整理。代替薬のメネシット配合錠が製造販売中止となるため、メネシット配合錠については切り替えを今後検討。
3	ビクトーザ皮下注 18 mg (リラグルチド 遺伝子組み換え)	¥8434.0/筒	ヒト GLP-1 アナログ	2026 年製造販売中止が決まっているため。他の GLP-1 製剤で対応可と考えるため。
4	カプトリル細粒 5% (カプトプリル)	¥17.2/g	A C E 阻害剤	2026 年に製造販売中止となるため。当院在庫は 2026 年 5 月に期限切れとなるため在庫消尽後にマスタ停止予定。代替は、カプトリル錠 12.5mg の粉砕で対応可。
5	アイトロール錠 20 mg (一硝酸イソソルビド)	¥10.4/錠	硝酸薬	冠疾患科限定(重症スパスム)で先発品を採用していたが、1 年間実績がなく、期限切れで在庫も消尽。令和 8 年度の診療科限定の更新は行わない。後発品である一硝酸イソソルビド錠 20 mg は正式採用を継続。
6	シナジス筋注液 50 mg (パレビズマブ 遺伝子組み換え)	¥50,348.0/瓶	抗 RS ウイルス ヒトモノクローナル抗 体	小児循環器内科、産婦人科限定採用医薬品。対象者減少もしくは不在のため、令和 8 年度の診療科限定の更新は行わない。必要時患者限定として対応する。
7	シナジス筋注 100 mg (パレビズマブ 遺伝子組み換え)	¥99,284.0/瓶		
8	アロチノロール塩酸塩錠 5mg 「サリ」 (アロチノロール塩酸塩)	¥8.9/錠	本態性振戦 治療剤/高血圧・ 狭心症・不整 脈治療剤	供給が不安定で購入不可。処方実績が少ないため、在庫消尽後マスタを停止予定。代替薬がないため、供給再開後は、患者限定にて対応予定とさせていただく。
9	フェノフィブラート錠 53.3mg 「武田テバ」 (フェノフィブラート)	¥8.8/錠	高脂血症治療 剤	ネクセトール錠が新規試用採用となるため、脂質異常症治療薬の採用薬を整理。パルモディア錠で代替可と考える。
10	フェノフィブラート錠 80mg 「武田テバ」 (フェノフィブラート)	¥10.4/錠		

※異議がある場合は、薬事委員会終了後から 12 月 26 日(金)まで反対意見を受け付けます(薬事委員会事務局 PHS:40133 まで)。特に反対意見がなければ、次回の薬事委員会にて正式に削除が決定します。

☆ [医薬品の製造販売中止に伴う採用医薬品の切り替え]

No	医薬品名 (一般名)	薬効	切り替え予定の医薬品
1	メネシット配合錠 100 (レボドパ・カルビドパ) 薬価:¥10.5/錠	パーキンソン病治療薬	ドパコールL 配合錠 100 薬価:¥8.1/錠

1. DRUG SAFETY UPDATE (No. 340)

2. その他 重要な添付文書改訂情報

一般名/採用薬品	改訂箇所・内容
デュラグルチド/ トルリシティ皮下注ア テオス	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p>
リラグルチド/ ビクトーザ皮下注	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p>
塩化第二鉄・塩化マンガ ン・硫酸亜鉛水和物・硫 酸銅・ヨウ化カリウム/ ミネラミック注	<p>[8. 重要な基本的注意] 一部改訂</p> <p>本剤を長期連用する場合には、以下の点に注意すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特にマンガンについては、マンガン 20 <math>\mu\text{mol}</math> 配合微量元素製剤の投与により全血中濃度の上昇がみられたり、脳内蓄積によって脳 MRI 検査 (T 強調画像) で高信号を示したり、パーキンソン様症状があらわれたとの報告がある。このような所見がみられた場合には、<u>休薬、減量もしくは投与中止等を考慮すること</u>。</li> </ul> <p>※マンガン 20 <math>\mu\text{mol}</math>、鉄 35 <math>\mu\text{mol}</math>、亜鉛 60 <math>\mu\text{mol}</math>、銅 5 <math>\mu\text{mol}</math>、ヨウ素 1 <math>\mu\text{mol}</math> 配合製剤</p> <p>黄疸がある場合又は本剤投与中にマンガンの全血中濃度の上昇が認められた場合及び銅などの微量元素の血漿中濃度の上昇が認められた場合には、休薬、減量もしくは中止等を考慮すること。</p>
アログリプチン安息香 酸塩 /ネシーナ錠	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p>
インスリンデグルデグ (遺伝子組換え)・リラ グルチド (遺伝子組換 え) /ゾルトファイ配合 注フレックスタッチ	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止すること。</p>
シタグリプチンリン酸 塩水和物 /ジャヌビア錠	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p>

テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物/テネリア OD 錠	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：<u>腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある</u>。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p>																		
ビルダグリプチン/ビルダグリプチン錠「ニプロ」	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：<u>腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある</u>。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p>																		
リナグリプチン /トラゼンタ錠	<p>[11.1 重大な副作用] 一部改訂</p> <p><u>イレウス</u>：<u>腸閉塞を含むイレウスを起こすおそれがある</u>。高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p>																		
クラリスロマイシン/クラリスロマイシンドライシロップ小児用「タカタ」・クラリスロマイシン錠「タカタ」	<p>[2. 禁忌] 一部改訂</p> <p>ピモジド、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、スボレキサント、<u>ダリドレキサント塩酸塩、ボルノレキサント水和物、ロミタピドメシル酸塩、タダラフィル〔アドシルカ〕、チカグレロル、イブルチニブ、イバブラジン塩酸塩、ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）</u>、<u>再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期）</u>、<u>ルラシドン塩酸塩、アナモレリン塩酸塩、フィネレノン、イサブコナゾニウム硫酸塩、ボクロスボリン、マバカムテン</u>を投与中の患者</p> <p>[10.1 併用禁忌] 一部改訂</p> <table><tr><th>薬剤名等</th><th>臨床症状・措置方法</th><th>機序・危険因子</th></tr><tr><td>スボレキサント、<u>ダリドレキサント塩酸塩、ボルノレキサント水和物</u></td><td><u>左記薬剤の血漿中濃度が顕著に上昇し、その作用が著しく増強するおそれがある。</u></td><td>本剤のCYP3Aに対する阻害作用により、左記薬剤の代謝が阻害され、それらの血中濃度が上昇する可能性がある。</td></tr><tr><td>ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む））、<u>再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期）</u></td><td>腫瘍崩壊症候群の発現が増強するおそれがある。</td><td></td></tr></table> <p>追記</p> <table><tr><th>薬剤名等</th><th>臨床症状・措置方法</th><th>機序・危険因子</th></tr><tr><td><u>ボクロスボリン</u></td><td><u>ボクロスボリンの血中濃度が上昇し、その作用が増強するおそれがある。</u></td><td>本剤のCYP3Aに対する阻害作用により、<u>左記薬剤の代謝が阻害され、それらの血中濃度が上昇する可能性がある。</u></td></tr><tr><td><u>マバカムテン</u></td><td><u>マバカムテンの血中濃度が上昇し、副作用が増強され、収縮機能障害による心不全のリスクが高まるおそれがある。</u></td><td></td></tr></table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	スボレキサント、 <u>ダリドレキサント塩酸塩、ボルノレキサント水和物</u>	<u>左記薬剤の血漿中濃度が顕著に上昇し、その作用が著しく増強するおそれがある。</u>	本剤のCYP3Aに対する阻害作用により、左記薬剤の代謝が阻害され、それらの血中濃度が上昇する可能性がある。	ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む））、 <u>再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期）</u>	腫瘍崩壊症候群の発現が増強するおそれがある。		薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	<u>ボクロスボリン</u>	<u>ボクロスボリンの血中濃度が上昇し、その作用が増強するおそれがある。</u>	本剤のCYP3Aに対する阻害作用により、 <u>左記薬剤の代謝が阻害され、それらの血中濃度が上昇する可能性がある。</u>	<u>マバカムテン</u>	<u>マバカムテンの血中濃度が上昇し、副作用が増強され、収縮機能障害による心不全のリスクが高まるおそれがある。</u>	
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子																	
スボレキサント、 <u>ダリドレキサント塩酸塩、ボルノレキサント水和物</u>	<u>左記薬剤の血漿中濃度が顕著に上昇し、その作用が著しく増強するおそれがある。</u>	本剤のCYP3Aに対する阻害作用により、左記薬剤の代謝が阻害され、それらの血中濃度が上昇する可能性がある。																	
ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む））、 <u>再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期）</u>	腫瘍崩壊症候群の発現が増強するおそれがある。																		
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子																	
<u>ボクロスボリン</u>	<u>ボクロスボリンの血中濃度が上昇し、その作用が増強するおそれがある。</u>	本剤のCYP3Aに対する阻害作用により、 <u>左記薬剤の代謝が阻害され、それらの血中濃度が上昇する可能性がある。</u>																	
<u>マバカムテン</u>	<u>マバカムテンの血中濃度が上昇し、副作用が増強され、収縮機能障害による心不全のリスクが高まるおそれがある。</u>																		

<p>ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン</p> <p>/献血ヴェノグロブリン</p> <p>IH 静注</p>	<p>〈免疫性血小板減少症〉</p> <p>小児の新規診断又は持続性免疫性血小板減少症は多くの場合自然寛解するものであることを考慮すること。</p>
<p>乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン</p> <p>/献血グロベニン - I 静注用</p>	<p>[8. 重要な基本的注意] 一部改訂</p> <p>〈免疫性血小板減少症〉</p> <p>小児の新規診断又は持続性免疫性血小板減少症は多くの場合自然寛解するものであることを考慮すること。</p>

☆ その他

(1) 医薬品の供給について

出荷状況	医薬品名	現状・理由
製造販売	トロンビン経口外用剤 1 万単位「F」	今後剤型も変更となるが、他のトロンビン製剤へ切り替えを提案予定。
中止	メネシット配合錠 L100	ドパコール配合錠 L100 への切り替えを提案。
限定出荷	ジゴシン注 0.25 mg	製造委託先のネオクリティケア製薬の破産により、限定出荷継続中だが、出荷量は大幅に減少中。月 1 箱の供給が厳しい状態となっており、在庫消尽後は、マスタを一時的に停止せざるを得ない状況。 代替薬は、内服のジゴキシシン (0.125 mg、0.0625 mg のみ)。
	アロチノロール錠 5 mg「サリイ」	限定出荷継続中、供給はほぼ不可能な状態となっている。代替品がないため、在庫消尽後は一時マスタを停止し、供給が再開されたら患者限定採用へ区分変更をして対応を行う予定。
	ピドキサール錠 10 mg	原料の調達が困難となり安定供給に支障をきたすとのことで、限定出荷となる。引き続き、在庫確保に努めるが、万一在庫が消尽した場合は一時的にマスタを停止して対応します。
	ノイアート静注 500 単位、1500 単位 アコアラン静注 600 単位	他社製のアルブミン製剤、アンチトロンビン製剤の限定出荷の影響による需要増が見込まれるため限定出荷となる。月毎の割り当て購入となるため在庫確保に努める。500 単位は、2026 年 3 月期限の製品しか流通していないため、期限切れ廃棄とならないようご協力をお願いする場合があります。

限 定 出 荷	ジスロマック点滴静注 500 mg	安定供給が可能となったため、通常出荷へ。
解除 ・ 出 荷 再開	ハイゼントラ皮下注シリンジ	安定供給の体制が整ったため通常出荷へ。今後、バイアル製剤からシリンジ製剤へ統一される予定。 院内のバイアル製剤は在庫が消尽し、シリンジ製剤へ切り替え済。

(2) 一般名称薬剤の削除(マスタ停止)対象の薬剤について

一般名処方が可能な薬剤のうち、厚生労働省が指定していない薬剤が含まれていることが判明しました。このため、以下の名称のマスタは2025年12月15日以降、使用できなくなります（全18種）。処方漏れが発生しないよう、Do 処方等を実施される場合は処方内容を適切に確認いただきますようお願いいたします。

【般】 パルプロ酸ナトリウム錠 200 mg	【般】 塩酸ロペラミド細粒 0.1 %
【般】 ジソピラミドカプセル (50 mg)	【般】 塩酸ラニジン錠 150 mg
【般】 ジソピラミドカプセル (100 mg)	【般】 アルギン酸ナトリウム液 5 %
【般】 塩酸アブリンジンカプセル 10 mg	【般】 塩酸チクロピジン細粒 10 %
【般】 塩酸ピルジカイニドカプセル (25 mg) (院外)	【般】 セラペプターゼ錠 5 mg (院外)
【般】 塩酸ピルジカイニドカプセル (50 mg) (院外)	【般】 フルコナゾールカプセル 100 mg
【般】 スピロノラクトン細粒	(糖) 【般】 シタグリプチンリン酸塩錠 (25 mg)
【般】 塩酸ベタキソロール錠 5 mg	(糖) 【般】 シタグリプチンリン酸塩錠 (50 mg)
【般】 エラスターゼ錠 1800 単位	【般】 リルマザホン塩酸塩錠 1 mg

※シタグリプチンについてはグラクティブ錠とはジェネリア錠どちらのマスタでも院外処方ができるよう対応いたします。

以上