

薬事委員会における新規採用申請薬・中止薬・後発医薬品変更について
令和8年3月3日 開催の薬事委員会において以下の薬品の審議を行いました。

(1) 仮採用・限定採用申請品

薬品名	請求科	薬効・適応症など	申請枠(GE変更・中止薬剤)
クービック錠25mg	腎臓内科	不眠症	(中止) エベレンゾ錠20mg
ヴォトリント錠200mg	産婦人科	○悪性軟部腫瘍 ○根治切除不能又は転移性の腎細胞癌	限定採用のため、なし
シングリックス筋注用	感染管理室	带状疱疹の予防	(中止) アニスーマ坐剤(販売中止)

(2)使用開始から一定期間が経過したものを審議しました。

採用種別	採用種別	薬品名	一般名	請求科	薬効・適応症	
仮採用	⇒	本採用	マンジャロ皮下注10mgアテオス	チルゼパチド	内分泌代謝科	2型糖尿病
仮採用	⇒	本採用	マンジャロ皮下注12.5mgアテオス	チルゼパチド	内分泌代謝科	2型糖尿病
仮採用	⇒	本採用	マンジャロ皮下注15mgアテオス	チルゼパチド	内分泌代謝科	2型糖尿病
仮採用	⇒	本採用	ジャディアンス錠25mg	エンパグリフロジン	内分泌代謝科	2型糖尿病
限定採用	⇒	限定採用	フィアスプ注ペンフィル	インスリン アスパルト(遺伝子組換え)	内分泌代謝科	インスリン療法が適応となる糖尿病
限定採用	⇒	限定採用	サンドスタチンLAR筋注用キット20mg	オクトレオチド酢酸塩	内分泌代謝科	○下記疾患に伴う諸症状の改善: 消化管ホルモン産生腫瘍(VIP産生腫瘍, カルチノイド症候群の特徴を示すカルチノイド腫瘍, ガストリン産生腫瘍) ○消化管神経内分泌腫瘍 ○下記疾患における成長ホルモン, ソマトメジン-C分泌過剰状態及び諸症状の改善: 先端巨大症・下垂体性巨人症(外科的処置, 他剤による治療で効果が不十分な場合又は施行が困難な場合)
限定採用	⇒	限定採用	タパリス錠100mg、150mg	ホスタマチニブナトリウム水和物	血液内科	慢性特発性血小板減少性紫斑病
限定採用	⇒	限定採用	アデムパス錠0.5mg	リオシグアト	循環器内科	○外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓栓性肺高血圧症 ○肺動脈性肺高血圧症
限定採用	⇒	限定採用	【般】デノパミン錠5mg(カルグート錠5)	デノパミン	循環器内科	慢性心不全
限定採用	⇒	限定採用	レバチオ錠20mg	シルденаフィルクエン酸塩	循環器内科	肺動脈性肺高血圧症
限定採用	⇒	限定採用	ビンマックカプセル61mg	タファミジス	循環器内科	トランスサイレチン型心アミロイドーシス(野生型及び変異型)
限定採用	⇒	限定採用	ベリキューボ錠2.5mg	ベルイシグアト	循環器内科	慢性心不全
限定採用	⇒	中止	レパーサ皮下注140mgペン	エボロクマブ(遺伝子組換え)	循環器内科	家族性高コレステロール血症, 高コレステロール血症ただし, 以下のいずれも満たす場合に限る。 ・心血管イベントの発現リスクが高い ・HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分, 又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない
限定採用	⇒	限定採用	レクビオ皮下注300mgシリンジ	インクリシランナトリウム	循環器内科	家族性高コレステロール血症, 高コレステロール血症ただし, 以下のいずれも満たす場合に限る。 ・心血管イベントの発現リスクが高い ・HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分, 又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない
限定採用	⇒	限定採用	アクテムラ皮下注162mgオートインジェクター	トシリズマブ	小児科	1. 関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む), 多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎, 全身型若年性特発性関節炎, 成人スチル病 2. キャッスルマン病に伴う諸症状及び検査所見の改善 3. 腫瘍特異的T細胞輸注療法に伴うサイトカイン放出症候群
仮採用	⇒	本採用	ツートラム錠50mg	トラマドール塩酸塩	整形外科	非オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記における鎮痛: 慢性疼痛 疼痛を伴う各種がん