

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5月12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)
ツムラ苓桂朮甘湯エキス顆粒(医療用) ジュンコウ苓桂朮甘湯FCエキス錠医療用	小児科	めまい、ふらつきがあり、または動悸があり尿量が減少するもの の次の諸症： 神経質、ノイローゼ、めまい、動悸、息切れ、頭痛	限定採用のためなし
チョコラA末1万単位/g	循環器内科	○ビタミンA欠乏症の予防および治療 (夜盲症、結膜乾燥症、角膜乾燥症、角膜軟化症) ○ビタミンAの需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の 補給 (妊産婦、授乳婦、乳幼児、消耗性疾患など) ○下記疾患のうち、ビタミンAの欠乏または代謝障害が関与す ると推定される場合： 角化性皮膚疾患	限定採用のためなし
ホスリボン配合顆粒	内分泌代謝科	低リン血症	限定採用のためなし
アグリリンカプセル0.5mg	脳神経外科	本態性血小板血症	限定採用のためなし
ジセラカ錠200mg	脳神経外科	○既存治療で効果不十分な関節リウマチ(関節の構造的損傷 の防止を含む) ○中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療及び維持療法(既存 治療で効果不十分な場合に限る)	限定採用のためなし

(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
院外 限定採用	⇒ 院外 限定採用	イムプリカカプセル 140mg	イブルチニブ	血液内科	○慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む) ○原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫 ○マンデル細胞リンパ腫 ○造血幹細胞移植後の慢性移植片対宿主病(ステロイド剤の投与で効果不十分な場合)
限定採用	⇒ 限定採用	ダラキューロ配合皮下注	ダラツマブ ボルヒアルロニダーゼ アルファ	血液内科	○多発性骨髄腫 ○全身性ALアミロイドーシス
限定採用	⇒ 中止	フェスゴ配合皮下注IN フェスゴ配合皮下注MA	ベルツズマブ (遺伝子組換え) トラスツズマブ (遺伝子組換え) ボルヒアルロニダーゼ アルファ (遺伝子組換え)	外科	○HER2陽性の乳癌 ○がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌
限定採用	⇒ 限定採用	ギャバロン錠5mg	バクロフェン	脳神経外科	下記疾患による痙性麻痺 脳血管障害、脳性(小児)麻痺、痙性脊髄麻痺、脊髄血管障害、頸部脊椎症、後縦靭帯骨化症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、外傷後遺症(脊髄損傷、頭部外傷)、術後後遺症(脳・脊髄腫瘍を含む)、その他の脳性疾患、その他のミエロパチー
限定採用	⇒ 限定採用	ソマチュリン皮下注 120mg	ランレオチド酢酸塩	脳神経外科	(1)下記疾患における成長ホルモン、IGF-I(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 (2)膵・消化管神経内分泌腫瘍
限定採用	⇒ 限定採用	アジヨビ皮下注 225mgシリンジ	フレマネズマブ (遺伝子組換え)	脳神経外科	片頭痛発作の発症抑制
限定採用	⇒ 限定採用	ヌーカラ皮下注 100mgペン	メポリズマブ (遺伝子組換え)	耳鼻咽喉科	○気管支喘息 ○既存治療で効果不十分な好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 ○鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎
限定採用	⇒ 限定採用	ジプレキサ筋注用10mg	オランザピン	小児科	統合失調症における精神運動興奮
限定採用	⇒ 限定採用	リュープリン注射用 3.75mg	リュープロレリン 酢酸塩	小児科	○子宮内膜症 ○過多月経、下腹痛、腰痛及び貧血等を伴う子宮筋腫における筋腫核の縮小及び症状の改善 ○中枢性思春期早発症 ○閉経前乳癌 ○前立腺癌
限定採用	⇒ 限定採用	【般】酢酸亜鉛顆粒5%	酢酸亜鉛水和物	小児科	○ウィルソン病(肝レンズ核変性症) ○低亜鉛血症
限定採用	⇒ 限定採用	デュピクセント皮下注 300mgシリンジ	デュピルマブ (遺伝子組換え)	小児科	既存治療で効果不十分な下記皮膚疾患 ○アトピー性皮膚炎注) ○結節性痒疹 ○特発性の慢性蕁麻疹 ○気管支喘息(既存治療によっても喘息症状をコントロールできない重症又は難治の患者に限る)注) ○鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎(既存治療で効果不十分な患者に限る)注) 注)最適使用推進ガイドライン対象
限定採用	⇒ 限定採用	イミダプリル塩酸塩錠 2.5mg「サワイ」	イミダプリル塩酸塩	小児科	○高血圧症 ○腎実質性高血圧症 ○1型糖尿病に伴う糖尿病性腎症
仮採用	⇒ 本採用	ゾフルーザ顆粒2%分包	パロキサビル マルボキシル	小児科	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防
院外 限定採用	⇒ 院外 限定採用	リットフォーカプセル50mg	リトレンチニプトシル酸塩	皮膚科	円形脱毛症(ただし、脱毛部位が広範囲に及ぶ難治の場合に限る)
院外 限定採用	⇒ 中止	オルミエント錠4mg	バリシチニブ	皮膚科	○既存治療で効果不十分な下記疾患: 関節リウマチ アトピー性皮膚炎 ○SARS-CoV-2による肺炎 ○円形脱毛症
院外 限定採用	⇒ 院外 限定採用	アポハイドローション20%	オキシブチニン塩酸塩	皮膚科	原発性手掌多汗症
院外 限定採用	⇒ 院外 限定採用	ロゼックスゲル0.75%	メトニダゾール	皮膚科	○がん性皮膚潰瘍部位の殺菌・臭気の軽減 ○酒さ

限定採用	⇒	限定採用	デュピクセント皮下注 200mgシリンジ	デュピルマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	既存治療で効果不十分な下記皮膚疾患 ○アトピー性皮膚炎 ○特発性の慢性蕁麻疹
限定採用	⇒	限定採用	ルミセフ皮下注 210mgシリンジ	プロダルマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	既存治療で効果不十分な下記疾患: 尋常性乾癬, 関節症性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症
限定採用	⇒	限定採用	トテムフィア皮下注 100mgシリンジ	グセルクマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	○既存治療で効果不十分な下記疾患 尋常性乾癬, 乾癬性関節炎, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症, 掌跖膿疱症 ○中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る) ○中等症から重症の活動期クローン病の治療(既存治療で効果不十分な場合に限る)
限定採用	⇒	限定採用	コセンティクス皮下注 150mgペン	セクキヌマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	既存治療で効果不十分な下記疾患: 尋常性乾癬, 関節症性乾癬, 膿疱性乾癬, 強直性脊椎炎, X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎
限定採用	⇒	限定採用	ビンゼレックス皮下注160mg オートインジェクター	ビメキズマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	○尋常性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症 ○乾癬性関節炎 ○強直性脊椎炎, X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎
限定採用	⇒	中止	ミチーガ皮下注用30mg バイアル	ネモリズマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	既存治療で効果不十分な下記疾患 ○アトピー性皮膚炎に伴うそう痒 ○結節性痒疹
限定採用	⇒	限定採用	イブグリース皮下注250mg オートインジェクター	レプリキズマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎
限定採用	⇒	限定採用	アドラーザ皮下注 300mgペン	トラロキヌマブ (遺伝子組換え)	皮膚科	既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎
仮採用	⇒	審議保留	アーリーダ錠60mg	アパルタミド	泌尿器科	○遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌 ○遠隔転移を有する前立腺癌