

薬事委員会決定事項

薬事委員会 書記

薬剤部 木村 初、富士谷 昌典

2025 年 8 月 22 日の薬事委員会で以下の薬剤について決定いたしました。他の事柄についてもあわせてご報告いたします。

① 新規採用医薬品

カムザイオスカプセル 2.5mg、5mg（循環器内科）【院外限定】

薬効：肥大型心筋症治療剤/選択的心筋ミオシン阻害剤

申請理由：閉塞性肥大型心筋症に対する治療のため

採用中止薬剤：なし

アスピリン原末「マルイシ」（脳神経外科）

薬効：解熱鎮痛消炎剤、川崎病用剤

申請理由：血小板凝集能検査を行うようになり、50mg に減量して投与を行うため

採用中止薬剤：ニコリン H 注射液 1g

ソマチュリン皮下注 60mg/90mg/120mg（脳神経外科）【外来限定】

薬効：持続性ソマトスタチンアナログ徐放性製剤

申請理由：オクトレオチドよりも注射投与間隔が長いため患者負担軽減になる

採用中止薬剤：なし

ツムラ猪苓湯エキス顆粒（泌尿器科）【院外限定】

薬効：漢方製剤

申請理由：クラシエ製剤が飲みにくいため

採用中止薬剤：なし

② 後発品医薬品について

後発品が年に 2 回、発売されるため、継続的な後発品の変更が必要

先発名	薬価	後発名	薬価
ボンビバ静注 1mg シリンジ	3,293	イバンドロン酸静注 1mg シリンジ「サリイ」	1,715
セレジスト錠 5mg	651.3	タルチレリン錠 5mg 「サリイ」	200.4

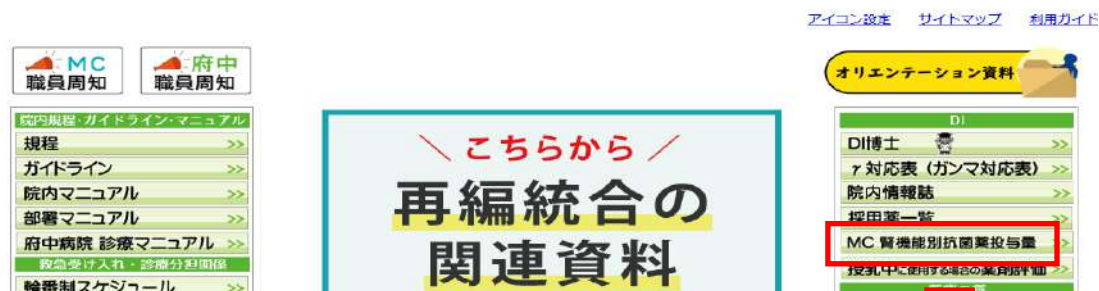
③ 販売中止について

販売中止予定薬剤	薬価	代替薬	薬価
デルモベートクリーム 0.05%	14.6	クロベタゾールプロピオン酸エステルクリーム 0.05%「MYK」【院外限定へ】	11.7
キンダベート軟膏 0.05%	13.8	クロベタゾン酪酸エステル軟膏 0.05%「イキ」【院外限定へ】	16.3
オルメサルタン OD 錠 20mg 「ニプロ」	10.4	オルメサルタン OD 錠 20mg 「DSEP」	18.0
ドンペリドン 10mg 「日医工」	6.1	ドンペリドン錠 10mg 「JG」	6.1
カルケンスカプセル 100mg 【院外限定】	12,921.9	カルケンス錠 100mg 【院外限定】	12,921.9

④ 腎機能別抗菌薬投与量一覧のガイドくんへの掲載

腎機能別抗菌薬投与量一覧を作成しました。ガイドくんをご参照ください。

- ・主にサンフォードガイド・A B Xガイド・UP TO DATE を参照し、各腎機能における最大投与量を記載
- ・感染症内科医と薬剤部で作成（8/18 感染防止対委員会にて承認済）



一部抜粋（全体は別紙参照）

薬剤名			クレアチニンクリアランス(ml/min)								HD	PD (腹膜透析)	CHDF
採用薬	成分名	略称	80	70	60	50	40	30	20	10			
ペニシリンG ※IE、髄膜炎、重症例 は高用量推奨	ペニシリンG	PCG	200～400万単位 × 6 ^{3,6)}			150～300万単位 × 6 ⁶⁾				100～200万単位 × 6 ³⁾		100～200万単位 × 6 ⁶⁾	150～300万単位 × 6 ⁵⁾
ピクシリン	アンピシリン	ABPC	2g × 4 ^{1,3)} ※IE/髄膜炎には 2g × 6			2g × 3 ^{1,3)} ※IE/髄膜炎には 2g × 4		2g × 2 ^{1,3)} ※IE/髄膜炎には 2g × 3		1g × 2 ^{1,3)} ※IE/髄膜炎には 2g × 2		2g × 2 ⁵⁾ ※IE/髄膜炎には 2g × 3	
ピシリバクタ	アンピシリン/ スルバクタム	ABPC/SBT	1.5～3g × 4 ²⁾				1.5～3g × 2 ²⁾		1.5～3g × 1 ²⁾		3g × 1 HD日はHD後 ¹⁾	3g × 1 ¹⁾	3g × 1 ⁵⁾