# 表1. 診療科限定医薬品

| | 商品名 | 規格 | 一般名 | 分類 | 診療科/備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 〔内用薬〕 | | | | |
| 1 | リムパーザ錠150mg | 150mg | オラパリブ | ポリアデノシン5'二リン酸リボースポリメラーゼ阻害薬 | 産科婦人科 |
| | 〔注射薬〕 | | | | |
| 2 | デュピクセント皮下注300mgシリンジ | 300mg | デュピルマブ（遺伝子組換え） | ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体製剤 | 皮膚科/自己注射指導後は院外処方を推奨 |

# 表2. 患者限定医薬品

| | 商品名 | 規格 | 一般名 | 分類 | 診療科/備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 〔内用薬〕 | | | | |
| 1 | ケフレックスカプセル250mg | 250mg | セファレキシン | 経口用セフェム系抗生物質製剤 | |
| 2 | ダフクリア錠200mg | 200mg | フィダキソマイシン | クロストリジウム・ディフィシル感染症治療剤 | |

# 表3. 院外専用医薬品

| | 商品名 | 規格 | 一般名 | 分類 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 〔内用薬〕 | | | | |
| 1 | リーバクト配合経口ゼリー20g | 20g | イソロイシン・ロイシン・バリン | 分岐鎖アミノ酸製剤 | |
| 2 | ファムビル錠250mg | 250mg | ファムシクロビル | 抗ヘルペスウイルス剤 | |
| 3 | ヨウレチン錠「100」 | 100μg | ヨウ素レシチン | 網膜・硝子体・小児喘息・甲状腺疾患治療剤 | ヨウレチン錠「50」から切り替え |
| 4 | ヴォリブリス錠2.5mg | 2.5mg | アンブリセンタン | エンドセリン受容体拮抗薬 | 患者限定から身分変更 |
| 5 | ジオトリフ錠20mg | 20mg | アファチニブマレイン酸塩 | 抗悪性腫瘍剤/チロシンキナーゼ阻害剤 | 患者限定から身分変更 |
| 6 | ゼンタコートカプセル3mg | 3mg | ブデソニド | クローン病治療剤 | 科限定から身分変更 |
| 7 | タルセバ錠100mg | 100mg | エルロチニブ塩酸塩 | 抗悪性腫瘍剤/上皮増殖因子受容体（EGFR）チロシンキナーゼ阻害剤 | 科限定から身分変更 |
| 8 | パリエット錠5mg | 5mg | ラベプラゾールナトリウム | プロトンポンプ阻害剤 | 科限定から身分変更 |
| | 〔外用薬〕 | | | | |
| 9 | ヘパリン類似物質泡状スプレー0.3% | 0.3% | ヘパリン類似物質 | 血行促進・皮膚保湿剤 | |

# 表4.仮採用医薬品

| | 商品名 | 規格 | 一般名 | 分類 | 申請科/備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 〔内用薬〕 | | | | | |
| 1* | ジェミーナ配合錠(21錠シート) | レボノルゲストレル 0.09mg/錠<br>エチニルエストラジオール 0.02mg/錠 | | 月経困難症治療剤 | 産科婦人科/**院外専用** |
| 2* | ジェミーナ配合錠(28錠シート) | レボノルゲストレル 0.09mg/錠<br>エチニルエストラジオール 0.02mg/錠 | | 月経困難症治療剤 | 産科婦人科/**院外専用** |
| 3* | ミコブティンカプセル150mg | 150mg | リファブチン | 抗酸菌症治療薬 | 呼吸器内科 |
| 4 | アジレクト錠1mg | 1mg | ラサギリンメシル酸塩 | パーキンソン病治療剤(選択的MAO-B阻害剤) | 神経内科/<br>仮採用期間終了について異議申請 |
| 5 | エプクルーサ配合錠 | ソホスブビル 400mg/錠<br>ベルパタスビル 100mg/錠 | | 抗ウイルス剤 | 消化器内科 |
| 6 | カーバグル分散錠200mg | 200mg | カルグルミン酸 | 高アンモニア血症治療剤 | 小児科 |
| 7 | シダキュアスギ花粉舌下錠2000JAU | 2000JAU | スギ花粉エキス原末 | スギ花粉症の減感作療法(アレルゲン免疫療法)薬 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 |
| 8 | シダキュアスギ花粉舌下錠5000JAU | 5000JAU | スギ花粉エキス原末 | スギ花粉症の減感作療法(アレルゲン免疫療法)薬 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 |
| 9 | タリージェ錠5mg | 5mg | ミロガバリンベシル酸塩 | 末梢性神経障害性疼痛治療剤 | 内分泌・糖尿病内科、脳神経外科、整形外科、麻酔科、総合内科・総合診療科 |
| 10 | タリージェ錠10mg | 10mg | ミロガバリンベシル酸塩 | 末梢性神経障害性疼痛治療剤 | 内分泌・糖尿病内科、脳神経外科、整形外科、麻酔科、総合内科・総合診療科 |
| 11 | タリージェ錠15mg | 15mg | ミロガバリンベシル酸塩 | 末梢性神経障害性疼痛治療剤 | 内分泌・糖尿病内科、脳神経外科、整形外科、麻酔科、総合内科・総合診療科 |
| 12 | ピコプレップ配合内用剤 | ピコスルファートナトリウム水和物 10mg/包<br>酸化マグネシウム 3.5g/包<br>無水クエン酸 12g/包 | | 経口腸管洗浄剤 | 消化器内科 |
| 13 | ビムパットドライシロップ10% | 100mg/g | ラコサミド | 抗てんかん剤 | 小児科、脳神経外科 |
| 14 | ラグノスNF経口ゼリー分包12g | 12g | ラクツロース | 生理的腸管機能改善剤・高アンモニア血症用剤 | 消化器内科/**院外専用** |
| 15 | レルミナ錠40mg | 40mg | レルゴリクス | GnRHアンタゴニスト | 産科婦人科/**院外専用** |
| 〔外用薬〕 | | | | | |
| 16* | ヒルドイドフォーム0.3% | 0.3% | ヘパリン類似物質 | 血行促進・皮膚保湿剤 | 皮膚科/**院外専用** |
| 17 | オラビ錠口腔用50mg | 50mg | ミコナゾール | 口腔粘膜付着型 口腔咽頭カンジダ症治療剤 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 |
| 18 | ロゼックスゲル0.75% | 50g/本 | メトロニダゾール | がん性皮膚潰瘍臭改善薬 | 皮膚科 |

*上記医薬品1-3, 16は継続審議となります。

下線部を引いている診療科は現在、使用している診療科です。

# 表5.不採用医薬品及び削除医薬品一覧

| | 商品名 | 規格 | 一般名 | 分類 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 〔内用薬〕 | | | | |
| 1 | オクソラレン錠10mg | 10mg | メトキサレン | 尋常性白斑治療剤 | 不採用 |
| 2 | タリージェ錠2.5mg | 2.5mg | ミロガバリンベシル酸塩 | 末梢性神経障害性疼痛治療剤 | 不採用 |
| 3 | ヨウレチン錠「50」 | 50μg | ヨウ素レシチン | 網膜・硝子体・小児喘息・甲状腺疾患治療剤 | ヨウレチン錠「100」と切り替え |
| 4 | スピロピタン錠1mg | 1mg | スピペロン | 統合失調症治療剤 | 前回削除候補 |
| 5 | リンラキサー錠125mg(院外) | 125mg | クロルフェネシンカルバミン酸エステル | 筋緊張性疼痛疾患治療剤 | 前回削除候補 |
| 6 | レビトラ錠10mg(院外) | 10mg | バルデナフィル塩酸塩水和物 | 勃起不全治療剤 | 前回削除候補 |
| 7 | ニンラーロカプセル3mg(患限) | 3mg | イキサゾミブクエン酸エステル | 抗悪性腫瘍剤(プロテアソーム阻害剤) | 前回削除候補 |
| 8 | ニンラーロカプセル4mg(患限) | 4mg | イキサゾミブクエン酸エステル | 抗悪性腫瘍剤(プロテアソーム阻害剤) | 前回削除候補 |
| | 〔外用薬〕 | | | | |
| 9 | フォーレン吸入麻酔液 | 250mL | イソフルラン | 吸入麻酔剤 | 前回削除候補/販売中止 |
| | 〔注射薬〕 | | | | |
| 10 | ニコペリック腹膜透析液 1.5L | 1.5L/袋 | 腹膜透析液 | 腹膜透析液 | 不採用 |
| 11 | ミッドペリックL135腹膜透析液 1.5L | 1.5L/袋 | 腹膜透析液 | 腹膜透析液 | 不採用 |
| 12 | アドベイト注射用2000(院外) | 2000単位 | ルリオクトコグ アルファ(遺伝子組換え) | 遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子製剤 | 前回削除候補 |

# 表6. 後発医薬品採用一覧

| | 商品名 | メーカー | 分類 | 先発医薬品 | 採用区分 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 〔内用薬〕 | | | | |
| 1 | アゼルニジピン錠16mg「日医工」 | 日医工 | 持続性Ca 拮抗剤 | カルブロック錠16mg | 常用 |
| 2 | アンブロキソール塩酸塩徐放OD錠45mg「ニプロ」 | ニプロ | 徐放性気道潤滑去痰剤 | ムコソルバンL錠45mg | 院外 |
| 3 | イトラコナゾール内用液1%「ファイザー」 | ファイザー | 経口抗真菌剤 | イトリゾール内用液1% | 科限 |
| 4 | エンテカビル錠0.5mg「EE」 | 日医工 | 抗ウイルス化学療法剤 | バラクルード錠0.5mg | 常用 |
| 5 | カンデサルタン錠8mg「あすか」 | あすか製薬 | 持続性アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤 | ブロプレス錠8mg | 院外・患限 |
| 6 | リルゾール錠50mg「AA」 | あすか製薬 | 筋萎縮性側索硬化症用剤 | リルテック錠50mg | 常用 |