

新規採用医薬品 No. 137

2026 年 6 月
一宮市立市民病院
薬 剤 局

【新規正規採用医薬品】

オクトレオスキャン静注用セット

PDR ファーマ

組成：バイアル A (1.1mL)：

放射性医薬品基準塩化インジウム (^{111}In) 溶液 (ペントトレオチド用)

1 バイアル中 塩化インジウム (^{111}In) 122MBq (検定日時)

バイアル B：注射用ペントトレオチド

1 バイアル中 ペントトレオチド 10 μg

効能・効果：神経内分泌腫瘍の診断におけるソマトスタチン受容体シンチグラフィ

用法・用量：〈インジウムペントトレオチド (^{111}In) 注射液の調製〉

バイアル A の全量をバイアル B に加えて振り混ぜた後、常温で 30 分間放置する。

〈ソマトスタチン受容体シンチグラフィ〉

通常、成人には本品 111MBq を静脈内投与し、4 時間後及び 24 時間後にガンマカメラを用いてシンチグラムを得る。必要に応じて、48 時間後にもシンチグラムを得る。投与量は、患者の状態により適宜増減する。

必要に応じて、断層像を追加する。

1. 本剤はソマトスタチンアナログであるペントトレオチドを放射性インジウム (^{111}In) で標識した放射性薬剤である。
2. 本剤はインジウムペントトレオチド (^{111}In) を用いたシンチグラムによって神経内分泌腫瘍 (NET) に多く発現するソマトスタチン受容体 (SSTR) の存在を確認することができ、NET の診断に有用な製剤である。
3. 薬価は 1 セット 117,602 円。

カーディオライト注射液 第一 259MBq・370MBq・740MBq

PDR ファーマ

組成：1 シリンジ (0.86mL・1.23mL・2.47mL) 中 ヘキサキス (2-メトキシイソブチルイソニトリル) テクネチウム ($^{99\text{m}}\text{Tc}$) (検定日時) 259MBq・370MBq・740MBq

効能・効果：○心筋血流シンチグラフィによる心臓疾患の診断

○初回循環時法による心機能の診断

○副甲状腺シンチグラフィによる副甲状腺機能亢進症における局在診断

用法・用量：〈心筋血流シンチグラフィによる心臓疾患の診断〉

通常、成人には、本品 370～555MBq を静脈より投与し、30 分以降にガンマカメラを用いて心筋血流シンチグラムを得る。または、心電図に同期させてデータ収集を行い、心筋血流シンチグラムを得る。

なお、投与量は、年齢、体重及び検査方法によりそれぞれ適宜増減する。

〈初回循環時法による心機能の診断〉

通常、成人には、本品 740MBq を肘静脈より急速に投与し、直後より心 RI アンギオグラムを得る。必要に応じ、収集したデータより駆出分画を算出する。

また、心電図に同期させてデータ収集を行い、拡張末期像及び収縮末期像を得る。

なお、投与量は、年齢、体重及び検査方法によりそれぞれ適宜増減する。

〈副甲状腺シンチグラフィによる副甲状腺機能亢進症における局在診断〉

・ダブルフェーズ法

通常、成人には、本品 370～740MBq を静脈より投与し、投与後 5～15 分（初期像）及び投与後 2～3 時間（後期像）に頸部及び胸部を撮像してシンチグラムを得る。必要に応じて断層像を追加する。

・サブトラクション法

過テクネチウム酸ナトリウム (^{99m}Tc) 又はヨウ化ナトリウム (^{123}I) による甲状腺シンチグラフィを実施後、通常、成人には、本品 185～600MBq を静脈より投与し、その 10 分後に撮像する。必要に応じて断層像を追加する。

なお、投与量は、年齢、体重及び検査方法によりそれぞれ適宜増減する。

1. 本剤は被曝軽減のため、ガラス製シリンジはタングステン製のシールドを装着した状態で鉛容器に梱包されている製剤である。
2. 薬価は 259MB (0.86mL) 1 筒 18,163 円
 370MBq (1.23mL) 1 筒 25,802 円
 740MBq (2.47mL) 1 筒 51,043 円

キドニーシンチ Tc-99m 注

日本メジフィジックス

組成：1 バイアル（3mL）中

ジメルカプトコハク酸テクネチウム (^{99m}Tc)（検定日時において） 185MBq

2,3-ジメルカプトコハク酸 0.83mg

効能・効果：腎シンチグラムによる腎疾患の診断

用法・用量：通常、成人にはテクネチウム-99m として 37～185MBq を肘静脈に注射し、1 時間以上の経過を待って、被検部をガンマカメラ又はスキャンナ撮影することにより、腎シンチグラムをとる。

なお、投与量は、年齢、体重により適宜増減する。

1. 本剤は静注後速やかに腎尿細管上皮細胞によって摂取され、高率（90%）に腎皮質に集積し、長期間蓄積停留する製剤である。

2. 本剤は ^{99m}Tc 標識製剤であり、 ^{99m}Tc は、141keV の γ 線を放出すること、半減期 (6.0067 時間) が短いこと、 β 線を放出しないため被検者の被曝が少ないことなど、シンチグラフィのための優れた特徴を有した製剤である。
3. 本剤は既調製注射液の形で供給されるため標識操作が不要であり、標識による術者の被曝を軽減できる製剤である。
4. 薬価は 1V 12,432 円。

セファレキシ錠 250mg「日医工」

日医工

組成：1錠中 セファレキシ 250mg

効能・効果：〈適応菌種〉

本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、淋菌、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンス属、インフルエンザ菌

〈適応症〉

- 表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症
- 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎
- 骨髓炎、筋炎
- 咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染
- 膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（急性症、慢性症）、精巣上体炎（副睾丸炎）
- 淋菌感染症、子宮頸管炎
- バルトリン腺炎、子宮内感染
- 涙囊炎、麦粒腫、角膜炎（角膜潰瘍を含む）
- 外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎
- 歯周組織炎、歯冠周囲炎、上顎洞炎、顎炎、拔牙創・口腔手術創の二次感染

用法・用量：通常、成人および体重 20kg 以上の小児に対しては、セファレキシンとして 1 回 250mg（力価）を 6 時間ごとに経口投与する。

重症の場合や分離菌の感受性が比較的低い症例に対してはセファレキシンとして 1 回 500mg（力価）を 6 時間ごとに経口投与する。

なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

1. 本剤はセファレキシンを有効成分とするセファロスポリン系抗生物質製剤である。
2. 本剤は WHO が抗菌薬適正使用 (AMS) の指標として推奨する「AWaRe 分類」において【Access】（一般的な感染症の第一選択薬または第二選択薬として用いられる耐性化の懸念の少ない抗菌薬）に該当する製剤である。
3. 薬価は 1錠 31.5 円。

ネフィー点鼻液 1mg

アルフレッサ ファーマ

組成：1 容器（0.1mL）中 アドレナリン 1mg

効能・効果：蜂毒、食物及び薬物等に起因するアナフィラキシー反応に対する補助治療
（アナフィラキシーの既往のある人またはアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る）

用法・用量：通常、体重 30kg 未満の患者には、アドレナリンとして 1 回 1mg を、体重 30kg 以上の患者には、アドレナリンとして 1 回 2mg を鼻腔内に投与する。

1. 本剤は本邦において初めて「蜂毒、食物及び薬物等に起因するアナフィラキシー反応に対する補助治療」に関する効能が承認された鼻腔内投与の製剤である。
2. 本剤は吸収促進を目的にドデシルマルトシド（DDM）を配合し、アドレナリンの鼻腔内投与でのバイオアベイラビリティを向上させた製剤である。
3. 本剤はポンプ式噴霧器にアドレナリン含有の薬液（内容量 0.1mL）入りガラスバイアルを装着させており、ポンプ作動時に微細な霧状に薬液を噴霧する製剤である。
4. 本剤は 1 回の作動で全量を使い切る設計のため、試しでの噴霧や再使用が出来ない製剤である。
5. 本剤はオンライン講習を受講完了し処方医師登録をした医師のみが処方可能な製剤である。
6. 本剤は 2026 年 8 月まで市販直後調査対象薬品である。
7. 本剤は「小児科」・「皮膚科」限定採用薬である。
8. 薬価は 1 瓶 22,975.3 円。

ベリキューボ錠 5mg

バイエル薬品

組成：1 錠中 ベルイシグアト 5mg

効能・効果：慢性心不全

ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。

用法・用量：通常、成人にはベルイシグアトとして、1 回 2.5mg を 1 日 1 回食後経口投与から開始し、2 週間間隔で 1 回投与量を 5mg 及び 10mg に段階的に増量する。なお、血圧等患者の状態に応じて適宜減量する。

1. 本剤は可溶性グアニル酸シクラーゼ（sGC）刺激剤であり、選択的かつ特異的に sGC と結合し、濃度依存的に環状グアノシンリン酸（cGMP）の産生を増加させる製剤である。
2. 本剤は一酸化窒素（NO）受容体である sGC を直接刺激する作用と、内因性 NO に対する sGC の感受性を高める作用の二つの機序により NO-sGC-cGMP 経路を活性化し、cGMP の産生を増加させることから、慢性心不全患者の治療を目的とする 1 日 1 回投与が可能な製剤である。
3. 本剤は食事の影響により曝露量が増加し、患者間変動が低下するため、食後投与が推奨される製剤である。
4. 本剤は「循環器内科」限定採用薬である。
5. 薬価は 1 錠 217.9 円。

【正規採用規格追加医薬品】

クエン酸ガリウム (^{67}Ga) 注 NMP 111MBq

日本メジフィジックス

1. クエン酸ガリウム (^{67}Ga) 注 NMP74MBq は既採用。
2. 薬価は 1 シリンジ 33,533.1 円

マイオビュー注シリンジ 296MBq・740MBq

日本メジフィジックス

1. マイオビュー注シリンジ 592MBq は既採用。
2. 薬価は 296MBq 1 筒 24,236 円
740MBq 1 筒 49,140 円。

【正規採用製造中止等に伴う切り替え医薬品】

アテノロール錠 25mg「サワイ」

沢井製薬

1. 本剤はアテノロール錠 25mg「JG」からの切り替えである。
2. 薬価は 1 錠 6.3 円。

カモスタットメシル酸塩錠 100mg「トーフ」

東和薬品

1. 本剤はカモスタットメシル酸塩錠 100mg「JG」からの切り替えである。
2. 薬価は 1 錠 6.3 円。

トリヘキシフェニジル塩酸塩錠 2mg「NIG」

日医工

1. 本剤はパーキネス錠 2 からの切り替えである。
2. 薬価は 1 錠 10.8 円。

ミールビックⅡ皮下注用

田辺ファーマ

1. 本剤はミールビックからの切り替えである。
2. 本剤はミールビックの有効成分の一つである弱毒生風しんウイルス松浦株の培養基材を、従来のウズラ胚培養細胞からヒト二倍体細胞 (MRC-5) に変更した製剤である。
3. 本剤は 2026 年 11 月まで市販直後調査対象薬品である。
4. 薬価は なし

リシノプリル錠 10mg「NIG」

日医工

1. 本剤はリシノプリル錠 10mg「サワイ」からの切り替えである。
2. 薬価は 1 錠 10.8 円。

【院外専用薬】

経過措置満了に伴う切り替え医薬品】

レバグリニド錠 0.5mg 「サワイ」

沢井製薬

1. 本剤はシュアポスト錠 0.5mg からの切り替えである。
2. 薬価は 1 錠 10.8 円。

【正規採用削除医薬品】

アテノロール錠 25mg 「JG」

日本ジェネリック

カモスタットメシル酸塩錠 100mg 「JG」

日本ジェネリック

クエン酸ガリウム (⁶⁷Ga) 注 NMP 37MBq

日本メジフィジックス

ケフラールカプセル 250mg

共和薬品工業

テクネ MAG3 注射液 300MBq

PDR ファーマ

テクネ MAG3 注射液 400MBq

PDR ファーマ

テクネシンチ注-20M

日本メジフィジックス

テクネ MDP キット

PDR ファーマ

テクネ MDP 注射液 555MBq

PDR ファーマ

ニューロライト注射液第一 600MBq

PDR ファーマ

パーキネス錠 2

東和薬品

パービューザミン注 222MBq

日本メジフィジックス

フェノール・亜鉛華リニメント「ニッコー」

日興製薬

プロノン錠 150mg

トーアエイヨー

ミールビック

田辺ファーマ

リシノプリル錠 10mg 「サワイ」

沢井製薬

【院外専用採用削除医薬品】

シュアポスト錠 0.5mg

住友ファーマ