

令和2年度 第1回 湖南広域休日急病診療所薬品審査委員会会議録		
日	時	令和2年11月16日（月）14時00分～15時30分
会	場	湖南広域行政組合総合庁舎3階 市民防災ホール
出席者	委 員	草津栗東医師会：中嶋委員長・白波瀬委員 守山野洲医師会：福田委員 びわこ薬剤師会：有田委員・上出委員 守山野洲薬剤師会：間下委員・飯田委員 滋賀医科大学：多賀委員 済生会滋賀県病院：越後委員
	事務局	湖南広域行政組合：加藤事務局長・佐々木副参事・武村主任
会議	資料	別添のとおり

1. 開会

事務局長

委員の皆様おそろいですので、ただ今から令和2年度第1回湖南広域休日急病診療所薬品審査委員会を開催させていただきます。

開会にあたり、中嶋委員長からご挨拶をいただきます。

委員長

委員の皆さん、お忙しいところありがとうございます。また、発熱患者さんも増えてきていますので、日々の診療や調剤等、緊張感のある中で診療が続くと思いますが、医療従事者が新型コロナウイルス感染症に罹患しないようにすることが重要ですので、すべての人に対して感染防止を徹底し十分注意をいただきますようお願いいたします。本日はご出席いただきありがとうございます。

事務局長

それでは議事に先立ちまして、本日の令和2年度第1回湖南広域休日急病診療所薬品審査委員会が成立したことを報告させていただきます。

（※湖南広域休日急病診療所薬品審査委員会規則第4条第2項）

松川副委員長、事務局総務部長山中は公務のため欠席報告

各委員紹介

事務局長

各委員の紹介は、会議資料1ページに記載で省略。なお、令和2年10月23日に同委員会委員に委嘱した済生会滋賀県病院の越後医師に今回から出席いただいております。

委員長

当委員会で委員の方々が発言された内容は、発言者や個人情報を除いて、後日、広域組合のホームページに概要が掲出されますので、ご了承ください。

委員長を議長として議事進行する。

（※薬品審査委員会規則第4条第1項）

2. 議事

(1) 令和2年度の診療状況について

委員長

事務局から説明を願います。

事務局

会議資料P2からP3について説明

※特に意見、質問は無く議了

(2) 医薬品の使用状況について

- 委員長 事務局から説明をお願いします。
- 事務局 会議資料 P4 から P5 及び別冊資料について説明
- 委員長 各委員の皆さん、使用医薬品について、質問や意見ををお願いします。
- A 委員 ジェネリック医薬品に変更できるという医薬品は変更するという方針で良かったでしょうか。
- 委員長 先発医薬品が多いですが、ジェネリック医薬品に変更すると問題等はあるのでしょうか。
- B 委員 薬価の高い医薬品は受診患者に対し受診費用の点でメリットはありますが、薬価の低い医薬品についてはあまりないように考えます。ただし全ての医薬品をジェネリックに変更されると処方される先生方や薬剤師に医薬品名に混乱が生じ、調剤ミス等に繋がる可能性があるのではないのでしょうか。よく知られている、例えば昨年のタミフルカプセルからNo.17 オセルタミビルカプセルのような医薬品なら問題は無いと思います。
- C 委員 一般名処方が広がってきたので大丈夫だと思います。
- D 委員 ジェネリックに変更した事により、患者さんにアレルギー症状が出現したりするような情報はありますか。
- B 委員 公式な情報は持ち合せておりませんが、私が勤務する薬局での経験では、外用剤である貼り薬は粘着性に、塗り薬はなんとなく違いがあると患者さんからお聞きします。
- D 委員 喘息の吸入剤で効果に違いがあるように感じますが、情報をお持ちでしたら、この会議でお願いできないかと思いお聞きしました。
- 委員長 休日診療所では外用剤の処方ほとんど無いので問題は無いと考えます。
- B 委員 内服では安定剤や睡眠薬は違いがあるとお聞きします。
- 委員長 多く処方する医薬品で、タミフルカプセルをジェネリックにしたので患者さんの負担軽減という意味では良いと思いますが。休日急病診療所では、抗生剤も多く使用しませんし該当しそうなものはありませんね。
- A 委員 今までのお話の基準で、よく処方される使用医薬品で、ジェネリックに変更する医薬品はほぼありませんね。
- B 委員 話は変わりますが、年末年始の医薬品の在庫量について、今年は受診患者数の予測が非常に難しく、購入量について現在の受診状況からご検討いただきたい。
- D 委員 かなり難しい検討ではあるが、来年4月位から受診状況に変化があり徐々に増えると思うが、今年度はこの状況は継続すると考えます。
- 委員長 年末年始期間が昨年度より短いため、通常量より少なめで良いと思います。
- 事務局 11月現在の受診状況は、昨年度の50%程度減で推移しています。
- B 委員 タミフルカプセルの生産状況が新型コロナウイルスの関係で供給不安定との情報がありますが、幸い同医薬品のジェネリック医薬品は大丈夫です。ただし、2シーズンしか使用期限がありません。
- 委員長 インフルエンザの流行状況がはっきりしない現在では全く予測できない。12月後半の受診状況、インフルエンザ流行状況をみながらフレキシブルに対応していく事としましょう。

- A 委員 例年ですと 12 月後半から、早くても 12 月中旬から増加傾向となる事が多いので、このあたりで判断するのですが、今年度は年末ギリギリで判断という事になると思います。
- B 委員 タミフルカプセルは卸も在庫のみですので、安定的に供給されるオセルタミビルカプセル（ジェネリック医薬品）を購入予定です。
- 委員長 基本的には吸入医薬品を使用しないが、タミフル等の内服薬が不足した場合の緊急措置として、イナビル等の吸入薬処方も致し方ないが、可能な限り避けていただけるよう購入計画を進めてください。
- 委員長 使用医薬品の検討に戻りますが、今年度は余りにも受診状況がイレギュラーですので難しいですが、意見をお願いします。
- E 委員 特に、〇〇病院の先生方で意見はありませんでしょうか。
- A 委員 No.98. 99 のフロモックスについて使用量が多いですが、第 3 世代でもあり当院ではあまり使用していません。No.38 のサワシリンがあるので、オーグメンチンに変更してはどうかとの意見が多くあります。
- 委員長 溶連菌感染症でペニシリンアレルギーの方がいるので採用していません。使用量が多い医薬品は、多くの医師が処方する可能性が高いため変更しない方が良いのではないのでしょうか。
- B 委員 今後、抗生剤採用の種類について検討が必要であると思います。
- A 委員 No.122 メプチン錠 50 μ g は使用期限が切れる事が多くなっています。これはメプチン錠 50 μ g の副作用を防ぐ意味から、No.103 ホクナリンテープ 2mg を処方される事が多くなっているからと思われますので、メプチン錠 50 μ g が必要か検討願います。
- C 委員 ホクナリンは患者さんも嫌う方は嫌うので。
- 委員長 剥がれるから嫌なようです。
- C 委員 大人にはほとんど処方しないなら、小児用にドライシロップを採用してはいかがでしょう。
- A 委員 飲みやすいので良いのではないのでしょうか。当院でも使用していません。
- 委員長 ドライシロップは今シーズンに間に合うように購入いただき、No.122 メプチン錠 50 μ g と重なっても良いと思います。
- B 委員 メプチン錠 50 μ g は期限が切れたら不採用とします。
- 委員長 No.126 リン酸コデイン散 1 % は粉末量が多くて飲みにくいので、錠剤に変更できませんか。
- B 委員 多くが内科での処方ですので、小児科ではほとんどありません。
- 委員長 ジェネリックでコデインリン酸塩錠 5mg 「シオエ」が適当ではありませんか。ただ、粒が大きくて飲めない方がおられるかもしれないが、粉碎処方は可能ですか。
- B 委員 可能です。
- C 委員 No.4 アドソルビン原末と No.62 タンニン酸アルブミン原末「マルイシ」は。
- F 委員 混合して処方される先生がおられます。
- B 委員 使用量は少なく、使用期限が切れる事が多いです。
- 委員長 No.137 ロペミンカプセル 1mg があれば良いのではないのでしょうか。
- D 委員 それで良いと思います。
- A 委員 小児科は下痢は止めないという考え方が浸透してきていますので、整腸剤を場合によっては処方するように変わってきています。期限、

- 委員長 在庫切れの不採用で良いと思います。
- A 委員 原則、診療所の医薬品について、可能な限り在庫を持たずに品数も少ない方があるべき姿として良いという方針でよろしいでしょうか。
- 委員長 医学的に必要な医薬品は常備しておかなければならないが、どのような薬でももらえる、というような施設では無いのでその方針で良いと思います。
- C 委員 アドソルビン原末とタンニン酸アルブミン原末「マルイシ」は、在庫または期限切れで不採用とします。
- 委員長 No.87 ビソルボン吸入液 0.25%もこのような考えであれば、使用量もゼロであり同様では無いでしょうか。
- A 委員 使用料がゼロですので、ビソルボン吸入液 0.25%も期限切れ、在庫切れ次第で不採用とします。
- B 委員 在庫しておかなければならない医薬品は不採用にはできませんが、No.77 ネオフィリン注 250mg は使用量が少ないですね。
- D 委員 No.65 テオドール錠 100mg もほとんど使用しないですが、特定の先生が使用されているみたいですね。
- 委員長 テオドール錠も期限切れが多い医薬品です。
- B 委員 テオドール錠は内科で一応 COPD で使用するのではないですか。休日急病診療所では患者は来ませんが。
- D 委員 ネオフィリン注 250mg について、酷い喘息発作は二次救急に紹介またはそちらでの診療だと思います。
- A 委員 テオドール錠、ネオフィリン注 250mg も期限切れとなる事が多いと思うので、一旦は使用期限または在庫終了次第不採用とします。
- B 委員 ネオフィリン注 250mg は看護師管理ですが恐らく期限切れと考えます。
- D 委員 No.55 ソルコーテフ注射用 100mg の使用料も少ないと思います。
- A 委員 ソルコーテフ注射用 100mg でアレルギーを発症される方がおられますので。
- 委員長 No.129 リンデロン注 2mg はいかがでしょうか。
- D 委員 No.36 サクシゾン 100mg、ソルコーテフ注射用 100mg、リンデロン注 2mg の 3 つの内、1 つにしていかがでしょうか。
- E 委員 当院では、ソルコーテフ注射用 100mg を使用する事が多いです。休日急病診療所でも意外とアナフィラキシーが内科で結構来院されますので使用しています。ソルコーテフを点滴しながら当院へ紹介されることもあります。
- A 委員 ソルコーテフ注射用 100mg が使い易いという事になると考えますが。
- 委員長 サクシゾン 100mg は不採用として、リンデロン注 2mg はどうします。
- D 委員 リンデロン注 2mg は完全に抜けるまで 6 日間程度かかる。切れで言えばソルコーテフ注射用 100mg が良いことになる。
- 委員長 ソルコーテフ注射用 100mg はアレルギーが発症することもあります。使用量が多く、リンデロン注 2mg は使用量が少ないので一旦不採用にし、問題があれば都度検討という事にします。
- C 委員 新規採用して欲しい医薬品はありませんでしたか。
- B 委員 正式な書面ではありませんでしたが、内科医師から口頭で扁桃腺炎患者が多く、メイアクトの採用を検討いただきたいとありました。

ただ、個人的であり多くの先生方からの検討依頼ではありませんでした。

委員長

メリアクトを採用するのであれば、フロモックスは不要ですね。ただ、その先生以外からメリアクトの採用検討について依頼が無いのであれば、現在検討している休日急病診療所の医薬品在庫量の考え方からフロモックスで対応できるため、ご意見としては伺っておきますが、採用は慎重にと考えます。

各委員
委員長

その他、検討しなければならない医薬品はありますでしょうか。これで良いと思います。

それでは、以上の医薬品について在庫切れまたは使用期限終了で不採用の医薬品、同効果の医薬品に変更する医薬品を事務局でまとめていただき、各委員の先生方に確認後、不都合があれば再検討させていただき正式決定とさせていただきますので、よろしくお願いします。

【検討結果、不採用または変更となった医薬品一覧】

番号	不採用医薬品名	不採用時期	変更（新規）採用医薬品名
4	アドソルビン原末	在庫なくなり次第または使用期限経過後	
36	サシゾン 100mg	在庫なくなり次第または使用期限経過後	
62	タンニン酸アルブミン原末「マルイシ」	在庫なくなり次第または使用期限経過後	
65	テオドール錠 100mg	在庫なくなり次第または使用期限経過後	
77	ネオフィリン注 250mg	在庫なくなり次第または使用期限経過後	
87	ビソルボン吸入液 0.2%	在庫なくなり次第または使用期限経過後	
122	メプチン錠 50 μ g	在庫なくなり次第または使用期限経過後	メプチンドライシロップ 0.005%に変更
126	リン酸コデイン散 1%「日医工」	在庫なくなり次第または使用期限経過後	コデインリン酸塩錠 5mg「シエ」に変更
129	リンデロン注 2mg	在庫なくなり次第または使用期限経過後	

(3) その他

特に意見なし

3. 閉会

事務局長

以上で、令和2年度第1回湖南広域休日急病診療所薬品審査委員会を終了させていただきます。委員の先生方にはお忙しい中、ご検討、審議いただきありがとうございました。

議 了