

新規採用医薬品及び削除医薬品等のお知らせ

薬剤部

平成30年度第2回薬事委員会（平成30年9月19日）において、新規採用医薬品、削除医薬品等が決まりましたのでお知らせします。

① 新規採用医薬品（13成分15品目）

原則、10月1日から処方が可能となります。

◎特別管理薬品

	採用薬品名	薬効
	プレセデックス静注液シリンジ200 μ g	α 2 作動性鎮静剤
	破傷風トキソイドシリンジ	トキソイド類
	パルモディア錠0.1mg	高脂血症治療剤
◎	イミフィンジ点滴静注 120mg、500mg	抗悪性腫瘍剤 ヒト型抗ヒトPD-L1モノクローナル抗体
	（麻）ナルベイン注2mg	癌疼痛治療用注射剤
	●エトドラク錠200mg	非ステロイド性鎮痛・抗炎症剤
	クラシエ人参養栄湯エキス顆粒 2.5g/包	漢方製剤
◎	ソマチュリン皮下注 90mg、120mg	持続性ソマトスタチンアナログ徐放性製剤
◎	ガザイバ点滴静注 1000mg	抗悪性腫瘍剤 ヒト化抗CD20モノクローナル抗体
	ファーストシン静注用1gバッグS	セフェム系抗生物質製剤
◎	アビガン錠200mg	抗インフルエンザウイルス剤
	アドエア50エアゾール	喘息治療配合剤
	フロベン顆粒	鎮痛・抗炎症剤

② 削除医薬品（11成分11品目）

（原則院外処方可）。

商品名	理由
プレセデックス静注液200 μ g「ファイザー」	※プレセデックス静注液シリンジ採用申請のため
沈降破傷風トキソイド「生研」0.5mL	※破傷風トキソイドシリンジ採用申請のため
プラバスタチンNa錠10mg「NS」	※スタチンが院内で5剤採用されているため
モルペス細粒2%	※ナルベイン注採用申請のため
ツムラ十全大補湯エキス顆粒（医療用）	※人参養栄湯採用申請のため
ザーコリカプセル250mg	※必要時緊急購入で対応
ヒポカカプセル	※使用量減少のため
リマチル錠	※使用量減少のため

ペリアクチン散1%	※使用量減少のため
硫酸アトロピン末	※使用量減少のため
硫酸マグネシウム末	※使用量減少のため

③ 後発医薬品への切り替えについて (H30年7月以降切り替え分)

先発（準先発）	後発
セロクエル錠 25mg	クエチアピン錠 25mg「明治」
プロサイリン錠 20 μ g	ベラプロストNa錠 20 μ g「ファイザー」
オパルモン錠 5 μ g	リマプロストアルフアデクス錠 5 μ g「サワイ」
グリミクロン錠 40mg	グリクラジド錠 20mg「サワイ」
ジプレキサザイティス錠 2.5mg	オランザピンOD錠 2.5mg「トーワ」
サワシリンカプセル 250mg	アモキシシリンカプセル 250mg「NP」
ジプレキサザイティス錠 2.5mg	オランザピンOD錠 2.5mg「トーワ」
サワシリンカプセル 250mg	アモキシシリンカプセル 250mg「NP」
トランサミンカプセル 250mg	トラネキサム酸カプセル 250mg「トーワ」
ドルミカム注射液 10mg	ミダゾラム注 10mg
エスラックス静注 50mg	ロクロニウム臭化物静注液 50mg「マルイシ」
オメプラール注	オメプラゾール注用 20mg
アンカロン注	アミオダロン塩酸塩静注

④ 院外処方専用薬新規登録（10成分13品目）平成30年6月以降登録分

◎特別管理薬品

商品名	薬効成分
イクスタンジ錠 40mg、80mg	去勢抵抗性前立腺癌治療薬、ホルモン療法。40mgはカプセルからの剤形変更。カプセルは販売終了予定
ツムラ五積散(63)エキス顆粒 2.5g/包	「ごしゃくさん」と読む。産科で妊娠38週以降の頸管熟化不全の患者に使用（添付文書上の適応症ではない）。
ドボベットゲル(15g)	ビタミンD3+ステロイドの配合軟膏、尋常性乾癬の適応症、1週間の使用量が90gを超えないこと。軟膏も院外登録あり。
カリメート経口液 20% 25g	カリメートの液剤。25gずつ分包して、1包で薬価がついている。
オルケディア錠 1mg、2mg	維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症に使用。2019年5月末までは1回14日分までの投薬制限あり。
レギニールLca 1.5UV ツイバッグ 1.0L 腹膜透析液	腹膜透析液。院内処方用の随契マスタもあり。
◎ トルツ皮下注 80mg オトイヅィター 1mL	尋常性乾癬治療薬。0週に2筒、2,4,6,8,10,12週に各1筒、以降は4週毎に1筒皮下注する。感染症、結核に注意。高額薬品のため患者限定をかける。注射マスタなし

	(麻) ナルサス錠 24mg	麻薬。1日1回内服。院内は2mg、6mgを採用。1回の処方で30日までの日数制限あり。
◎	リムパーザ錠 100mg、150mg	抗がん剤。白金感受性の卵巣癌維持療法、化学療法歴があり遺伝子変異がある再発乳癌に適応あり。院外処方専用薬だが患者限定にしている。新薬のため2019年4月末までは1回14日分までの投薬制限あり。
	パルモディア錠 0.1mg	フィブラート系高脂血症薬。新薬のため2019年5月末までは1回14日分までの投薬制限あり。