

関係各位

薬剤部

## 薬事委員会での審議結果について

去る、2023年6月19日に開催された薬事委員会での審議結果について下記のとおりお知らせ致します。  
なお、採用医薬品の使用開始日は、2023年7月20日を予定しております。ご不明な点等がありましたら薬務室  
(ext. 2793)または医薬品情報管理室(ext. 2789)までご連絡下さい。

## 1. 院内採用医薬品

薬品名	規格	販売会社名
ロキソニン細粒10% <sup>*1</sup>	100mg/1g	第一三共(株)

\*1 ロキソプロフェンNa細粒10%「サワイ」が欠品中の一時的な代替品となります。開始日は別途お知らせします。

## 2. 院外採用医薬品

薬品名	規格	販売会社名
アディノベイト静注用キット3000	3,000国際単位/1キット(溶解液付)	武田薬品工業(株)
イロクテイト静注用4000	4,000国際単位/1瓶(溶解液付)	サノフィ(株)
クロスエイトMC静注用1000単位	1,000単位/1瓶(溶解液付)	(一社)日本血液製剤機構

## 3. 限定採用医薬品(既に開始しております。)

薬品名	規格	販売会社名
オフェブカプセル100mg	100mg/1カプセル	日本ベーリンガーインゲルハイム(株)
ビンダケルカプセル20mg	20mg/1カプセル	ファイザー(株)
レグナイト錠300mg	300mg/1錠	アステラス製薬(株)
マンジャロ皮下注2.5mgアテオス	2.5mg/0.5mL/1キット	田辺三菱製薬(株)
レベスティブ皮下注用0.95mg	0.95mg/1瓶(溶解液付)	武田薬品工業(株)

#### 4. 院内採用医薬品から院外採用医薬品へ

薬品名	規格	販売会社名
S・M配合散* <sup>2</sup>	1. 3g/1包	第一三共(株)
アレンドロン酸錠5mg「トローワ」* <sup>3</sup>	5mg/1錠	東和薬品(株)
エトドラク錠200mg「SW」* <sup>2</sup>	200mg/1錠	沢井製薬(株)
エフピーOD錠2. 5* <sup>2</sup>	2. 5mg/1錠	エフピー(株)
カナマイシンカプセル250mg「明治」* <sup>2</sup>	250mg1/カプセル	Meiji Seika ファルマ(株)
カルボシステインシロップ小児用5%「トローワ」* <sup>2</sup>	50mg/1mL	東和薬品(株)
グランダキシン錠50* <sup>3</sup>	50mg/1錠	持田製薬(株)
グリベック錠100mg* <sup>3</sup>	100mg/1錠	ノバルティス ファーマ(株)
サイトテック錠200* <sup>3</sup>	200μg/1錠	ファイザー(株)
ジャカビ錠5mg* <sup>3</sup>	5mg/1錠	ノバルティス ファーマ(株)
スピロペント錠10μg* <sup>3</sup>	10μg/1錠	帝人ファーマ(株)
セフジニル細粒小児用10%「SW」* <sup>2</sup>	100mg/1g	沢井製薬(株)
チガソンカプセル10* <sup>3</sup>	10mg/1カプセル	太陽ファルマ(株)
ドラール錠15* <sup>2</sup>	15mg/1錠	久光製薬(株)
ニセルゴリン錠5mg「トローワ」* <sup>2</sup>	5mg/1錠	東和薬品(株)
ノイロビタン配合錠* <sup>2</sup>	1錠	LTLファーマ(株)
ノウリアスト錠20mg* <sup>3</sup>	20mg/1錠	協和キリン(株)
パントシン散20%* <sup>2</sup>	200mg/1g	アルフレッサファーマ(株)
ホスミン錠500mg* <sup>2</sup>	500mg/1錠	Meiji Seika ファルマ(株)
メタルカプターゼカプセル100mg* <sup>2</sup>	100mg/1カプセル	大正製薬(株)
レミニールOD錠4mg* <sup>3</sup>	4mg/1錠	ヤンセンファーマ(株)
アズノールST錠口腔用5mg* <sup>2</sup>	5mg/1錠	日本新薬(株)
イミグラン点鼻液20* <sup>3</sup>	20mg/0. 1mL/1本	グラクソ・スミスクライン(株)
ヒアレインミニ点眼液0. 3%* <sup>3</sup>	0. 3% 0. 4mL/1本	参天製薬(株)
フェントステープ8mg* <sup>2</sup> * <sup>4</sup>	8mg/1枚	協和キリン(株)
リレンザ* <sup>3</sup>	5mg/1ブリスター	グラクソ・スミスクライン(株)

\*<sup>2</sup> 院内採用は10月31日をもって終了し、11月1日より院外オーダーのみとなります。

\*<sup>3</sup> 院内では限定採用医薬品として取り扱います。

\*<sup>4</sup> 慢性疼痛の適応も含まれます。

#### 5. 仮採用医薬品から院外採用医薬品へ

薬品名	規格	販売会社名
コララン錠7. 5mg* <sup>5</sup>	7. 5mg/1錠	小野薬品工業(株)
トリンテリックス錠20mg* <sup>3</sup>	20mg/1錠	武田薬品工業(株)
ヘマンジオールシロップ小児用0. 375%* <sup>3</sup>	3. 75mg/mL	マルホ(株)

\*<sup>5</sup> 仮採用は10月31日をもって終了し、11月1日より院外オーダーのみとなります。

6. 院内採用医薬品から限定採用医薬品へ

薬品名	規格	販売会社名
エピルビシン塩酸塩注射液10mg/5mL「NK」	10mg/5mL/1瓶	日本化薬(株)
ニドラン注射用25mg	25mg/1瓶	アルフレッサファーマ(株)

7. 院内採用削除医薬品

薬品名	規格	販売会社名
オクソラレン軟膏0.3% <sup>*6</sup>	10g/1本	大正製薬(株)
アセテート維持液3G「HK」 <sup>*6</sup>	500mL/1袋	光製薬(株)
オキサロール注10 $\mu$ g <sup>*6</sup>	10 $\mu$ g/1mL/1管	中外製薬(株)
ファーストシン静注用1g <sup>*6</sup>	1g/1瓶	武田薬品工業(株)

\*6 2023年7月31日にてオーダーは終了します。院内で使用する場合には再審議となります。

以上