薬剤部通信

富山市民病院 薬剤部
発行ＩＤ：２３０９－１
発行日：令和５年９月

HEAD LINE INDEX

１．薬事委員会報告（令和５年９月１９日）
（１）新規採用医薬品（６薬品７規格）
（２）院外処方限定医薬品（２薬品２規格）
（３）採用中止医薬品
（４）販売中止医薬品の代替
（５）採用区分の変更
（６）バイオ後続品、後発医薬品への切替
２．試用医薬品、患者限定医薬品のオーダー停止
３．供給制限に関連した医薬品の切替

《参考：医薬品の取扱区分》

＊採用医薬品：

外来・入院問わずオーダー可能な医薬品。

＊院外処方限定医薬品：

外来のうち院外処方のみオーダー可能な医薬品。医薬品卸と購入契約していない。

＊患者限定医薬品：

外来・入院問わず限定した患者のみオーダー可能な医薬品。

付随する一般名処方も同様に限定した患者のみオーダー可能。

原則、院内在庫しておらずオーダー前に薬剤科への連絡が必要。在庫が確保できれば即オーダー可能。

＊試用医薬品：

試用期間中の医薬品。試用申請時に希望のあった取扱区分で試用している。

１．薬事委員会報告（令和５年９月１９日）

（１）新規採用医薬品

剤形	医薬品名	製造販売元	薬効	申請科等
内服	ケレンディア錠 10mg	バイエル薬品	非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬	腎臓内科
注射	テリパラチド BS 皮下注キット 600μg「モチダ」	持田製薬	骨粗鬆症治療剤	整形外科
注射	ペメトレキセド点滴静注液 100mg「NK」、800mg「NK」	日本化薬	代謝拮抗性抗悪性腫瘍剤	化学療法部会
注射	ボナロン点滴静注バッグ 900μg	帝人ファーマ	骨粗鬆症治療剤	整形外科
注射	リクラスト点滴静注用（バッグ製剤）	旭化成ファーマ	骨粗鬆症治療剤	整形外科
注射	注射用水	日新製薬	溶解・希釈剤	薬剤科

（２）院外処方限定医薬品

剤形	医薬品名	製造販売元	薬効	申請科等
内服	ケレンディア錠 20mg	バイエル薬品	非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬	腎臓内科
内服	ジスバルカプセル 40mg	田辺三菱=ヤンセン	VMAT2 阻害剤-遅発性ジスキネジア治療剤	精神神経科

（３）採用中止医薬品

在庫残量のある薬品の在庫消費にご協力ください（在庫残量は　令和５年９月２１日時点）。

剤形	医薬品名	院内在庫	備考
内服	ランソプラゾール OD 錠 15mg	９００錠	院外限定薬へ
内服	SM 配合散	６００ｇ	院外限定薬へ
注射	フォルテオ皮下注キット 600μg	０本	バイオ後続品へ
注射	リクラスト点滴静注用(ボトル製剤)	０本	バック製剤へ
注射	アリムタ注射用 100mg,500mg	０ｖ	後発医薬品へ

（４）販売中止医薬品の代替

採用区分	医薬品名（製造販売元）	代替医薬品名
採用	テモカプリル塩酸塩錠 2mg「YD」	テモカプリル塩酸塩錠 2mg「サワイ」
採用	炭酸リチウム錠 100mg「ヨシトミ」	炭酸リチウム錠 100mg「大正」
採用	炭酸リチウム錠 200mg「ヨシトミ」	炭酸リチウム錠 200mg「大正」
採用	ドレニゾンテープ 4μg/c ㎡	エクラープラスター20μg/c ㎡
採用	ガベキサートメシル塩酸塩静注用 100mg「日医工」	ガベキサートメシル塩酸塩静注用 100mg「AFP」
採用	ジクロフェナク Na ゲル 1%「NIG」	ジクロフェナク Na ゲル 1%「日本臓器」
採用	ジルチアゼム塩酸塩静注用 50mg「日医工」	ジルチアゼム塩酸塩注射用 50mg「サワイ」
採用	ニコランジル点滴静注用 12mg「日医工」	ニコランジル点滴静注用 12mg「サワイ」
採用	ナフトピジル OD 錠 50mg「EE」	ナフトピジル OD 錠 50mg「サワイ」
採用	フルボキサミンマレイン酸塩錠 25mg「EMEC」	フルボキサミンマレイン酸塩錠 25mg「NP」
院外	フルボキサミンマレイン酸塩錠 50mg「EMEC」	フルボキサミンマレイン酸塩錠 50mg「NP」
採用	ウルソデオキシコール酸錠 100mg「ZE」	ウルソデオキシコール酸錠 100mg「サワイ」
採用	アミカシン硫酸塩注射液「サワイ」	アミカシン硫酸塩注射液「SW」

（５）採用区分の変更

剤形	医薬品名	採用区分
内服	ランソプラゾール OD 錠 15mg	採用→院外限定
内服	SM 配合散	採用→院外限定
注射	ジムソ膀胱内注入液 50%	試用→患者限定
注射	リスパダールコンスタ筋注用 37.5mg	試用→患者限定

（６）バイオ後続品、後発医薬品への切替

今後、メーカー選定を行います。

採用区分	先発医薬品名（製造販売元）	バイオ後続品、後発医薬品
採用	アジルバ錠 20mg （武田薬品工業）	16 品目発売（OD 錠 8 品目を含む）　ＡＧあり ※一部適応相違品あり ・薬価差：140.1→ 37.0（ 73.6%減）
採用	スロンノン HI 注 10mg/2mL （アルフレッサファーマ）	1 品目発売 ・薬価差：1396.00 → 685.00（50.9%減）

２．試用医薬品、患者限定医薬品のオーダー停止

剤形	医薬品名	備考
内服	マスーレッド錠 25mg、75mg	採用申請されなかったため

３．供給制限に関連した医薬品の切替

採用区分	医薬品名	切替他社医薬品名
採用	クロピドグレル錠 75mg「SANIK」	クロピドグレル錠 75mg「トーワ」