

令和3年度第3回薬事委員会報告（静岡県立こども病院）

令和3年10月

1. 新規採用薬剤について

	薬品名(メーカー) [一般名]	薬効分類
1	エイゾプト懸濁性点眼液 1%-5mL (ノバルティス) [フリゾラミド]	眼圧下降剤
2	ノボラピット注 100 単位/mL-10mL/瓶 (ノボ ノルティスクファーマ) [インスリンアスパルト]	超速効型インスリンアナログ注射液
3	ノボラピット注 [ペンフィル] 300 単位-3mL (ノボ ノルティスクファーマ) [インスリンアスパルト]	超速効型インスリンアナログ注射液
4	トリンバ注 [ペンフィル] 300 単位-3mL (ノボ ノルティスクファーマ) [インスリンゲルテック]	持効型インスリンアナログ注射液
5	オンダンセトロン注 4mg シリンジ 「マルシ」 (丸石製薬) [オンダンセトロン]	5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗型制吐剤

※1. 院外専用からの切替。トルソプト点眼液は【院外専用】へ

※2.-4. 患者限定からの切替

※5. 術後の消化器症状(悪心・嘔吐)のみ使用。

2. 新規患者限定薬剤について

	薬品名(メーカー) [一般名]	薬効分類
1	リテインパ耳科用 250 μg セット (ノバルファーマ) [トラフェルミン(遺伝子組換え)]	鼓膜穿孔治療剤
2	ロナプリーブ点滴静注セット 300(中外製薬) カシヒマブ(遺伝子組換え)/イムテビマブ(遺伝子組換え)【薬価基準未収載】	抗 SARS-CoV-2 モノクローナル抗体
3	ロナプリーブ点滴静注セット 1332(中外製薬) カシヒマブ(遺伝子組換え)/イムテビマブ(遺伝子組換え)【薬価基準未収載】	抗 SARS-CoV-2 モノクローナル抗体
4	マブキャンパス点滴静注 30mg (サノフィ) [アムクスマブ]	ヒト化抗 CD52 モノクローナル抗体
5	レバスティブ皮下注用 3.8 μg (武田薬品) [テテグレルト]	GLP-2 アナログ製剤
6	ユニツキシ点点滴静注 17.5mg/5mL (大原薬品) [ジヌツキシマブ]	抗悪性腫瘍剤
7	イムネース注 35 (共和薬品工業) [テロイキン]	遺伝子組換え型 IL-2 製剤

3. 新規院外専用薬品について

	薬品名(メーカー) [一般名]	薬効分類
1	グロウジェクト皮下注 12mg (JCR ファーマ) [ソマトピソ(遺伝子組換え)]	ヒト成長ホルモン製剤 (遺伝子組換え)
2	リピディル錠 53.3mg (あすか製薬) [フェンフィブラート]	高脂血症治療剤
3	フロセミド錠 10mg「NP」(ニプロ) [フロセミド]	利尿降圧剤
4	アイラミド配合懸濁性点眼液 (千寿製薬) [フリモジソ/フリゾラミド]	緑内障・高眼圧症治療剤
5	アマリール OD 錠 0.5mg (サノフィ) [グリメピリド]	スルホニルウレア系 経口血糖降下剤
6	アマリール OD 錠 1 mg (サノフィ) [グリメピリド]	スルホニルウレア系 経口血糖降下剤

4. 採用区分の変更・採用廃止について

(1) 患者限定薬品へ変更

	薬品名	薬効分類
1	ランタス注カスター 300 単位/3mL	持効型溶解インスリンアナログ製剤
2	ノボリン3OR注フレックスン 300 単位	ヒト二相性インスリン水性懸濁注射液

(2) 採用廃止

	薬品名	薬効分類
1	デスモプレシン点鼻液 0.01%協和	中枢性尿崩症用剤
2	フォルテオ皮下注キット 600 $\mu$ g	骨粗鬆症治療剤
3	〔限定〕マイトマイシンS注【2mg】	抗悪性腫瘍剤
4	〔限定〕イパックス <sup>®</sup> リオ皮下注【0.5mL】	不活化 <sup>®</sup> リオゲン

5. 出荷停止による代替採用について

	出荷中止薬(メーカー)〔一般名〕【薬価】	薬効分類	代替採用薬(メーカー)〔一般名〕【薬価】
1	トラニラスト DS 5%〔CH〕(日本ゼネリック) 〔トラニラスト〕【7.9 円/g】	ケロイド・肥厚性 瘢痕治療剤	リザベントライシロップ 5% (キッセイ薬品) 〔トラニラスト〕【17.1 円/g】
2	チザニジン顆粒 0.2%(日医工) 〔チザニジン塩酸塩〕【11.0 円/g】	筋緊張緩和剤	テルネリン顆粒 0.2%(田辺三菱) 〔チザニジン塩酸塩〕【24.9 円/g】

以上