



事務連絡
2024年9月25日

職員各位

薬事委員会
委員長 水野伸一

薬事委員会 会議結果報告

2024年9月18日に開催された薬事委員会での審議結果を報告いたします。

1. 別記載の医薬品7品目8規格を採用医薬品に追加する。
2. 別記載の医薬品6品目6規格の採用医薬品を変更する。
3. 別記載の医薬品6品目6規格を院外処方限定医薬品に登録する。
4. 別記載の医薬品6品目8規格を削除する。

以上

2024年9月院外処方限定医薬品

- ・クラシエ五苓散料エキス細粒
- ・ケフレックスカプセル250mg
- ・ドロエチ配合錠「あすか」
- ・ヒュミラ皮下注40mgペン0.4mL
- ・ヒルドイドソフト軟膏0.3%
- ・ヒルドイドローション0.3%

2024年9月採用変更医薬品

- アリナミン注射液 10mg
- エリスロシン錠 100mg
- コロネル細粒 83.3%
- セフトジジム静注用 1g 「VTRS」
- ヒトCRH 静注用 100μg 「オパ」
- リン酸コデイン錠 5mg 「VTRS」

- アリナミン F10 注
- エリスロマイシン錠 200mg 「ザイ」
- ポリフル細粒 83.3%
- セフトジジム静注用 1g 「CTM」
- ヒトCRH 静注用 100μg 「ニプロ」
- コデインリン酸塩錠 5mg 「VTRS」

- 販売中止
- 入手困難
- 販売中止
- 入手困難
- 販売中止
- 名称変更

2024年9月削除薬品一覧表

薬効分類

- 4291 腫瘍用薬
- 4240 腫瘍用薬
- 4224 代謝拮抗剤
- 3339A 血液凝固阻止剤含有製剤
- 2316 整腸剤

薬品名(削除理由:特に記載なければ処方頻度減少による)

- エルプラット点滴静注液 100mg 20mL (後発医薬品あり)
- カンプト点滴静注 40mg 2mL・100mg 5mL (後発医薬品あり)
- ジェムザール注射用 200mg・1g (後発医薬品あり)
- ヒルドイドソフト軟膏 0.3% (後発医薬品あり・院外限定に変更)
- ラックビー錠・微粒 N (ミヤ BM 錠・細粒あり)



新規採用医薬品

<p>イーケプラ点滴静注500mg5mL 劇 ユーシービージャパン 1139i 成分:レベチラセタム 《禁忌》本剤成分又はピロリトン誘導体に過敏症の既往歴。</p>	<p>効能 用法 副作用 貯法</p>	<p>i)一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するレベチラセタム経口製剤の代替療法:a)てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)、b)他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法 2)てんかん重積状態 本剤は希釈してから投与すること。 1)a)レベチラセタムの経口投与から本剤に切り替える場合:経口投与と同じ1日用量及び投与回数にて、1回量を15分かけて点滴静注。 レベチラセタムの経口投与に先立ち本剤を投与する場合:成人:レベチラセタム1日1000mg(分2)1回量を15分かけて点滴静注。小児(生後6ヶ月以上):レベチラセタム1日20mg/kg(分2)1回量を15分かけて点滴静注。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いること。小児(生後1ヶ月以上6ヶ月未満):レベチラセタム1日14mg/kg(分2)1回量を15分かけて点滴静注。いずれの場合も適宜増減できるが、成人:1日最高投与量3000mgを超えないこと、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg以下ずつ行う。小児(生後6ヶ月以上):1日最高投与量60mg/kgを超えないこと、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg以下ずつ行う。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ投与量を用いること。小児(生後1ヶ月以上6ヶ月未満):1日最高投与量42mg/kgを超えないこと、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として14mg/kg以下ずつ行う。 b)レベチラセタムの経口投与から本剤に切り替える場合:経口投与と同じ1日用量及び投与回数にて、1回量を15分かけて点滴静注。レベチラセタムの経口投与に先立ち本剤を投与する場合:成人:レベチラセタム1日1000mg(分2)1回量を15分かけて点滴静注。小児(4歳以上):レベチラセタム1日20mg/kg(分2)1回量を15分かけて点滴静注。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いること。いずれの場合も適宜増減できるが、成人:1日最高投与量3000mgを超えないこと、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg以下ずつ行う。小児(4歳以上):1日最高投与量60mg/kgを超えないこと、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg以下ずつ行う。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ投与量を用いること。 2)成人:レベチラセタム1回1000~3000mg 静脈内投与(投与速度は2~5mg/kg/分で静脈内投与)1日最大投与量は3000mgとする。 《重大な副作用》中毒性表皮壊死融解症(TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、薬剤性過敏症候群、重篤な血液障害、肝不全、肝炎、肺炎、横紋筋融解症、急性腎障害、悪性症候群[不明]、攻撃性、自殺企図[1%未満]。 室温</p>
<p>サルプレップ配合内用液(1本:480mL) 富士製薬 7990J 成分:無水硫酸Na、硫酸K、硫酸Mg水和物 《禁忌》胃腸管閉塞症、腸閉塞の疑い(腸管穿孔)、腸管穿孔(腹膜炎等)、胃排出不全・中毒性巨大結腸症(穿孔)、重度の腎機能障害(クレアチニンクリアランス30mL/分未満)[Mg・K排泄遅延、多量の水分摂取により症状悪化]。本剤成分に過敏症の既往歴。</p>	<p>効能 用法 警告 副作用</p>	<p>大腸内視鏡検査時の前処置における腸管内容物の排除 検査当日投与:前日夕食後は絶食(水分可)、検査約3時間以上前より投与開始 本剤480mLを30分かけて経口投与。本剤480mL投与後、水又はお茶約1Lを1時間かけて飲用。以降、排泄液が透明になるまで本剤240mLあたり15分かけて投与、投与後に水又はお茶約500mLを飲用するが、本剤の投与量は合計960mLまでとする。 検査前日と当日に分けて2回投与:前日夕食は投与開始の3時間以上前に終了し、夕食後は絶食(水分可)。検査前日に本剤480mLを30分かけて経口投与。本剤480mL投与後、水又はお茶約1Lを1時間かけて飲用。検査当日は、検査開始予定時間の約2時間以上前から、排泄液が透明になるまで本剤240mLあたり15分かけて投与、投与後に水又はお茶約500mLを飲用するが、本剤の投与量は前日から合計960mLまでとする。 《腸管内圧上昇・腸管穿孔あり、排便・腹痛状況を確認し慎重投与。腹痛等の場合は投与中断、継続の可否を慎重投与。腸閉塞でないことを確認後投与。腸管閉塞・高度便秘・腸管憩室ある場合は注意。ショック・アナフィラキシーのおそれ。自宅服用では特に副作用発現時の対応について患者に説明すること》 《重大な副作用》ショック、アナフィラキシー、腸管穿孔、腸閉塞、鼠径ヘルニア嵌頓、低Na血症、虚血性大腸炎、マロー・ワイス症候群、失神、意識消失、高Mg血症[不明]。</p>
<p>タイコバック小児用水性懸濁筋注0.25mL 劇 ファイザー 6313 成分:不活化ダニ媒介性脳炎ウイルス 《接種禁》明らかな発熱、重篤な急性疾患。本剤成分に重度の過敏症の既往歴。その他の予防接種不適当な状態。</p>	<p>効能 用法 副反応 貯法</p>	<p>《薬価基準適用外医薬品》[ダニ媒介性脳炎の予防] 初回免疫:1回0.25mLを3回、筋注。2回目接種は、1回目接種の1~3ヶ月後、3回目接種は、2回目接種の5~12ヶ月後に接種する。免疫の賦与を急ぐ場合には、2回目接種を1回目接種の2週間後に行うこと可。 追加免疫:必要に応じて、3回目接種の3年後、以降は5年毎の追加免疫を行う。1回0.25mL(筋注) 医師が必要と認めれば他のワクチンと同時接種可 《重大な副反応》ショック、アナフィラキシー、ギラン・バレー症候群、脳炎[不明]。 凍結を避け2~8℃、避光</p>

<p>タイコバック水性懸濁筋注0.5mL 劇 ファイザー 6313 成分:不活化ダニ媒介性脳炎ウイルス 《接種禁》明らかな発熱。重篤な急性疾患。本剤成分に重度の過敏症の既往歴。その他の予防接種不適当な状態。</p>	<p>効能 用法 副反応 貯法</p>	<p>〈薬価基準適用外医薬品〉[ダニ媒介性脳炎の予防] 初回免疫:1回0.5mLを3回、筋注。2回目接種は、1回目接種の1~3ヶ月後、3回目接種は、2回目接種の5~12ヶ月後に接種する。免疫の賦与を急ぐ場合には、2回目接種を1回目接種の2週間後に行うこと可。 追加免疫:必要に応じて、3回目接種の3年後、以降は16~60歳では5年毎、60歳以上では3年毎の追加免疫を行う。1回0.5mL(筋注) 医師が必要と認めれば他のワクチンと同時接種可 《重大な副反応》ショック、アナフィラキシー、多発性硬化症(増悪を含む)、急性散在性脳脊髄炎、ギラン・バレー症候群、脊髄炎、横断性脊髄炎、脳炎[不明]。 凍結を避け2~8℃、遮光</p>
<p>フルミスト点鼻液 劇 第一三共 6313 成分:弱毒生インフルエンザウイルス(A型・B型) 《禁忌》明らかな発熱。重篤な急性疾患。本剤成分でアナフィラキシーの既往歴。免疫機能異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者。妊娠が明らかな者。その他の予防接種不適当な状態。</p>	<p>効能 用法 副反応 貯法</p>	<p>〈薬価基準適用外医薬品〉インフルエンザの予防 2歳以上19歳未満:0.2mLを1回(各鼻腔内に0.1mLを1噴霧)、鼻腔内に噴霧する。 医師が必要と認めれば他のワクチンと同時接種可 《重大な副反応》ショック、アナフィラキシー[不明]。 凍結を避け2~8℃、遮光</p>
<p>プレベナー20水性懸濁注0.5mL シリンジ 劇 ファイザー 6311 成分:沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン(無毒性変異ジフテリア毒素結合体) 《禁忌》本剤成分又はジフテリアキリトによってアナフィラキシーの既往歴。発熱。重篤な急性疾患。その他の予防接種不適当な状態。</p>	<p>効能 用法 副反応 貯法</p>	<p>〈薬価基準適用外医薬品〉 a)高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者:肺炎球菌(血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、8、9V、10A、11A、12F、14、15B、18C、19A、19F、22F、23F及び33F)による感染症の予防 b)小児:肺炎球菌(血清1、3、4、5、6A、6B、7F、8、9V、10A、11A、12F、14、15B、18C、19A、19F、22F、23F、及び33F)による侵襲性感染症の予防 高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる6歳以上の者:肺炎球菌による感染症の予防:1回0.5mL(筋) 肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる6歳未満の者:肺炎球菌による感染症の予防:1回0.5mL(皮下又は筋) 小児:肺炎球菌による侵襲性感染症の予防 初回免疫:1回0.5mL(皮下又は筋)、27日以上の間隔で3回 追加免疫:1回0.5mL(皮下又は筋)、3回目接種から60日間以上の間隔で1回 対象は2ヶ月以上6歳未満、医師が必要と認めれば他のワクチンと同時接種可 《重大な副反応》ショック、アナフィラキシー、血小板減少性紫斑病[不明]、痙攣(熱性痙攣を含む)0.1% 2~8℃以下</p>
<p>モノヴァー静注500mg5mL 日本新薬 3222 成分:デルイソマルトース第二鉄 《禁忌》鉄欠乏状態にない者(過量投与)。本剤成分に過敏症の既往歴。</p>	<p>効能 用法 副作用 貯法</p>	<p>鉄欠乏性貧血 経口鉄剤の投与が困難又は不適当な場合に限る 体重50kg以上の成人:鉄として1回あたり1000mg上限、週1回(点滴静注)、又は1回500mgを上限として最大週2回緩徐に静注。 体重50kg未満の成人:鉄として1回あたり200mg/kg上限、週1回(点滴静注)、又は1回500mgを上限として最大週2回緩徐に静注。 治療終了時までの総投与鉄量は、患者のHb濃度及び体重に応じるが、鉄として2000mg(体重50kg未満の成人は1000mg)を上限とする。 《重大な副作用》過敏症[不明]。 室温</p>
<p>コミナティ筋注シリンジ12歳以上用 劇 ファイザー 6313 成分:ラクストジナメラン 《接種禁》明らかな発熱。重篤な急性疾患。本剤成分に重度の過敏症の既往歴。その他の予防接種不適当な状態。</p>	<p>効能 用法 副反応 貯法</p>	<p>〈薬価基準適用外医薬品〉[SARS-COV-2による感染症の予防] 1回0.3mL筋注。 医師が必要と認めれば他のワクチンと同時接種可 《重大な副反応》ショック、アナフィラキシー、心筋炎、心膜炎[不明]。 2~8℃</p>

内服		現在庫量	単位	包装数	薬価	総額薬価	薬効分類	備考
1	ドレニゾンテープ	26	枚	1	62.60	1,627.6	副腎皮質ホルモン製剤	使用期限2024/12
						1,627.6	①内服合計	