

2024年7月

関係各位

薬剤委員会

薬剤委員会医薬品採用審議結果について（お知らせ）

薬剤委員会（7月4日）における医薬品採用審議結果をお知らせ致します。

準備出来た薬品から順次オーダー可能となりますが、その日時は流通等の各種事情により変動し、後発品や交換品は前薬品の在庫状況次第です。



■ 正規採用とする医薬品

製品名	備考
レパーサ皮下注 140mg ペン	以前より院外オーダー可
オスタバロ皮下注カートリッジ 1.5mg	必要時購入(薬剤科在庫無)
ジスバルカプセル 40mg	院外処方専用
アシテアダニ舌下錠 100 単位 (IR)	同上
アシテアダニ舌下錠 300 単位 (IR)	同上

■ 臨時採用医薬品（試用期間として4ヶ月の間、申請診療科のみ使用可能）

製品名	申請科	備考
マクロゴール軟膏「ヨシダ」	薬剤科 ^{注1}	
アレジオン眼瞼クリーム 0.5%	小児科・眼科	院外処方専用

注1：薬剤科からの申請だが、皮膚科・形成外科のみオーダー可（イソジンシュガーパスタ軟膏の供給制限に伴う対応）

■ 臨時採用延長医薬品（試用期間を4ヶ月延長、申請診療科のみ使用可能）

製品名	申請科	備考
ネオオーラル内用液 10%	小児科	適応限定（川崎病）

■ 出荷停止のため一時採用中止となる可能性のある医薬品

薬品名	備考
テグレート細粒 50%	

■ 供給制限のため一時採用中止となる可能性のある医薬品

製品名	備考
アレンドロン酸錠 35mg 「VTRS」	
ターゼナカプセル 1mg	
タケプロン OD 錠 30	
プレタール OD 錠 50mg・100mg	
ベイスン OD 錠 0.3	
ポララミン錠 2mg	
ラリキシンドライシロップ小児用 20%	
ランソプラゾール OD 錠 30mg 「武田テバ」	
リパクレオンカプセル 150mg	
リボトリール錠 1mg	
イソジンガーグル液 7%	
イソジンゲル 10%	
イソジンシュガーパスタ軟膏	
イソジン液 10%	
ポピヨドンスクラブ 7.5%	
ポピヨドンフィールド 10%	
ムコスタ点眼液 UD2% 0.35mL	
眼・耳科用リンデロンA軟膏	

■ 供給制限が解除された医薬品

- ・スピロペント錠 10μg
- ・ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒
- ・ツムラ防風通聖散エキス顆粒
- ・ツムラ麻子仁丸エキス顆粒
- ・ツムラ抑肝散エキス顆粒
- ・テノーミン錠 25
- ・ドンペリドン錠 10mg 「EMEC」
- ・ムコダイン DS50%