# 令和6年11月12日開催 薬事・臨床委員会結果

●新規購入医薬品		販売名	一般名	薬効分類	薬価	メーカー	申請科	中止薬
全科	1	オキシコンチンTR錠5mg オキシコンチンTR錠20mg オキシコンチンTR錠40mg	オキシコドン塩酸塩水和物徐放錠(2)	持続性疼痛治療剤	121.40 433.70 799.10	ンオノヤファー   ラ−佐町美	内科	オキシコドン徐放錠5mgNX 「第一三共」 オキシコドン徐放錠 20mgNX「第一三共」 オキシコドン徐放錠 40mgNX「第一三共」
全科	2	プレベナー20水性懸濁注	沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン	沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン	-	ファイザー	小児科	プレベナー13水性懸濁注
全科	3	フルミスト点鼻液	経鼻弱毒生インフルエンザワクチン	経鼻弱毒生インフルエンザワクチン	-	第一三共	小児科	
全科	4	ベオビュ硝子体内注射用キット120mg/mL	ブロルシズマブ(遺伝子組換え)キット	眼科用VEGF阻害剤(ヒト化抗VEGF モノクローナル抗体一本鎖Fv断片)	130951.00	ノバルティス	眼科	
全科	5	テルミサルタンOD錠40mg「サワイ」	テルミサルタン40mg口腔内崩壊錠	胆汁排泄型持続性AT1受容体ブロッカー	10.10	沢井	薬剤部	テルミサルタン錠40mg「サワイ」 一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一

## 特定患者使用医薬品

No	販売名	一般名	薬効分類	薬価	メーカー	申請科
1	ジアゾキシドカプセル25mg「OP」	ジアゾキシドカプセル	高インスリン血性低血糖症治療剤	189.3	オーファンパシ フィック	内科
2	スキリージ点滴静注600mg スキリージ皮下注360mgオートドーザー	リサンキズマブ(遺伝子組換え)注射液	ヒト化抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤	190,369 502,353	アッヴィ	内科
3	フルミスト点鼻液	経鼻弱毒生インフルエンザワクチン	経鼻弱毒生インフルエンザワクチン	-	第一三共	小児科

#### 院外専用医薬品

No	販売名	一般名	薬効分類	薬価	メーカー	申請科
1	イルアミクス配合錠LD「DSPB」	イルベサルタン・アムロジピンベシル酸 塩配合剤(1)錠	長時間作用型ARB/持続性Ca拮抗薬配合剤	19.6	住友ファーマプロモ=住友ファーマ	内科
2	オゼックス錠小児用60mg	トスフロキサシントシル酸塩水和物錠	ニューキノロン系経口抗菌製剤	99.0	富士フイルム富山化学	小児科
3	ツムラ葛根湯加川きゅう辛夷エキス顆粒(医療用)	葛根湯加川きゅう辛夷エキス顆粒	漢方製剤	10.10	ツムラ	内科
4	ツムラ参蘇飲エキス顆粒(医療用)	参蘇飲エキス顆粒	漢方製剤	19.2	ツムラ	産婦人科
5	ナウゼリンドライシロップ1%	ドンペリドンシロップ用	消化管運動改善剤	11.30	協和キリン	小児科
6	ブイタマークリーム1%	タピナロフクリーム	アトピー性皮膚炎治療剤 尋常性乾癬治療剤	300.80	日本たばこ=鳥居	皮膚科
7	ベピオローション2.5%	過酸化ベンゾイル液	尋常性ざ瘡治療剤	98.1	マルホ	皮膚科

### 中止医薬品一覧

No	販売名	理由	代替品
1	アドソルビン原末	諸般の事情により販売中止のため	
2	グリクラジド錠40mg「NP」(本採用)	販売中止のため	グリミクロン錠40mg(院外専用)
3	ジルチアゼム塩酸塩徐放カプセル100mg「トーワ」	安定供給を優先するため	ジルチアゼム塩酸塩Rカプセル100mg「サワイ」
4	スポンゼル(2.5cm×5cm)	販売中止のため	
5	セルトラリン錠25mg「NP」	販売中止のため	セルトラリン錠25mg「アメル」
6	ソタコール錠40mg(院外専用)	販売中止のため	ソタロール塩酸塩錠40mg「TE」(院外専用)
7	ゾビラックス軟膏5%	出荷停止により、安定的な納品が困難なため。	アシクロビル軟膏5%「ラクール」
8	ニセルゴリン錠5mg「NP」	販売中止のため	ニセルゴリン錠5mg「日新」
9	バファリン配合錠A81(院外専用)	販売中止のため	
10	フェキソフェナジン塩酸塩OD錠30mg「NP」(院外専用)	販売中止のため	フェキソフェナジン塩酸塩OD錠30mg「サワイ」(院外専用)
11	プロピベリン塩酸塩錠10mg「ニプロ」(院外専用)	販売中止のため	バップフォー錠10(院外専用)
12	ミルタックスパップ30mg(院外専用)→	販売中止のため	モーラスパップ30mg(院外専用)
13	ロキソプロフェンNaゲル1%「NP」(本採用)	販売中止のため	ロキソニンゲル1% (院外専用)
14	ロラタジンOD錠10mg「NP」	販売中止のため	ロラタジンOD錠10mg「VTRS」

# 採用区分 変更医薬品一覧

No	販売名	変更前		変更後
1	テプレノンカプセル50mg「サワイ」	本採用	$\rightarrow$	院外専用
2	テルミサルタン錠40mg「サワイ」	本採用	$\rightarrow$	院外専用