

## 保険薬局 関係各位

濟生会横浜市東部病院

薬剤部 管理責任者

菅野 浩

医薬品情報室 担当

大幸 淳

a\_daikoh@tobu.saiseikai.or.jp

ご案内：採用薬変更のお知らせ

平素より大変お世話になり、誠にありがとうございます。

さて、2022年10月に開催された薬事委員会の結果を共有いたします。記載しました「マスタ変更日」をもちまして、以下の薬剤が当院で採用区分を変更いたします。恐れ入りますが、関係各所にご周知くださいますよう宜しくお願い申し上げます。何かご不明な点がございましたら、当院まで連絡をお願い致します。

※院外限定薬の採用整理により品目が多くなっております。予めご了承ください。

| 名称                      | 規格         | 製薬企業*  | 旧区分  | 新区分  | マスタ変更日    | YJコード        |
|-------------------------|------------|--------|------|------|-----------|--------------|
| ミネプロ OD 錠 <sup>#1</sup> | 1.25mg     | 第一三共   | 未採用  | 院外限定 | 2022/11/1 | 2149049F1027 |
|                         | 2.5mg      |        | 未採用  | 正式採用 | 2022/11/1 | 2149049F2023 |
|                         | 5mg        |        | 未採用  | 院外限定 | 2022/11/1 | 2149049F3020 |
| ミネプロ錠 <sup>#1</sup>     | 1.25mg     | 第一三共   | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 2149049F4026 |
|                         | 2.5mg      |        | 正式採用 | 採用削除 | 2022/11/1 | 2149049F5022 |
|                         | 5mg        |        | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 2149049F6029 |
| イフェクサーSR カプセル           | 37.5mg/Cap | ヴィアトリス | 院外限定 | 短期試用 | 2022/11/1 | 1179055N1021 |
| ハルロピテープ                 | 8mg/枚      | 協和キリン  | 未採用  | 短期試用 | 2022/11/1 | 1169701S1020 |
|                         | 24mg/枚     |        | 未採用  | 短期試用 | 2022/11/1 | 1169701S3022 |
|                         | 40mg/枚     |        | 未採用  | 院外限定 | 2022/11/1 | 1169701S5025 |
| ツイミーグ錠                  | 500mg/錠    | 住友     | 未採用  | 院外限定 | 2022/11/1 | 3969026F1027 |
| イブランス錠 <sup>#2</sup>    | 25mg/錠     | ファイザー  | 未採用  | 院外限定 | 2022/11/1 | 4291051F1022 |
|                         | 125mg/錠    |        | 未採用  | 院外限定 | 2022/11/1 | 4291051F2029 |
| イブランスカプセル <sup>#2</sup> | 25mg/Cap   | ファイザー  | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 4291051M1021 |
|                         | 125mg/Cap  |        | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 4291051M2028 |
| フルツロンカプセル               | 200mg/Cap  | 太陽     | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 4223004M2023 |

(裏面に続く)

| 名称                          | 規格      | 製薬企業*       | 旧区分  | 新区分  | マスタ変更日    | YJコード        |
|-----------------------------|---------|-------------|------|------|-----------|--------------|
| ユーロジン散 1% <sup>#3</sup>     | 10mg/g  | 武田テバ        | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1124001B1039 |
| ソメリン錠 <sup>#3</sup>         | 10mg/錠  | アルフレッサ      | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1124005F2027 |
| プロチアデン錠 <sup>#3</sup>       | 25mg/錠  | 科研          | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179027F1025 |
| バランス錠 <sup>#3</sup>         | 5mg/錠   | 丸石          | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1124028F1048 |
| メレックス錠 <sup>#3</sup>        | 0.5mg/錠 | アルフレッサ      | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1124025F1028 |
| セバゾン散 1% <sup>#3</sup>      | 10mg/g  | アルフレッサ      | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1124014B1036 |
| メイラックス細粒 1% <sup>#3</sup>   | 10mg/g  | Meiji Seika | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1124029C1038 |
| ロドピン錠 <sup>#3</sup>         | 50mg/錠  | LTL         | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179024F2036 |
| ロドピン細粒 50% <sup>#3</sup>    | 500mg/g |             | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179024C2021 |
| ニューレプチル細粒 10% <sup>#3</sup> | 100mg/g | 高田          | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1172005C1064 |
| ニューレプチル内用液 1% <sup>#3</sup> | 10mg/g  |             | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1172005S1034 |
| セロクエル細粒 50% <sup>#3</sup>   | 500mg/g | アステラス       | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179042C1023 |
| セレネース内服液 0.2% <sup>#3</sup> | 2mg/g   | 住友          | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179020S1030 |
| ホーリット散 10% <sup>#3</sup>    | 100mg/g | アルフレッサ      | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179011B1030 |
| クレミン錠 <sup>#3</sup>         | 10mg/錠  | 田辺三菱        | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179035F1020 |
|                             | 25mg/錠  |             | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179035F3022 |
| エミレース錠 <sup>#3</sup>        | 3mg/錠   | LTL         | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179036F1024 |
|                             | 10mg/錠  |             | 院外限定 | 採用削除 | 2022/11/1 | 1179036F2020 |

(参考：院内でのみ使用が想定される医薬品の採用薬の変更について)

| 名称                 | 規格    | 製薬企業* | 旧区分  | 新区分  | マスタ変更日    | YJコード        |
|--------------------|-------|-------|------|------|-----------|--------------|
| グラニセロン静注液シリンジ「NK」  | 1mg/筒 | 日本化薬  | 正式採用 | 採用削除 | 在庫消尽次第    | 2391400G3027 |
| グラニセロン静注液シリンジ「サワイ」 | 1mg/筒 | 沢井    | 未採用  | 正式採用 | 2022/11/1 | 2391400G3035 |

(院内における後発医薬品への切り替えについて)

| 薬品名  | メーカー名  | 採用区分の変化について | YJコード        |
|--|--------|-------------|--------------|
| 先発品) エルカルチン FF 静注シリンジ 1000mg                         | 大塚製薬   | 正式採用 → 採用削除 | 3999436G1028 |
| 切換→ 後発品) レボカルニチン FF 静注シリンジ「ニプロ」1000mg                | ニプロ    | 未採用 → 正式採用  | 3999436G1044 |
| 先発品) ヘガモックス点眼液 0.5% (5mL/瓶)                          | ノバルティス | 正式採用 → 院外限定 | 1319753Q1029 |
| 切換→ 後発品) モキシフロキサシン点眼液 0.5%「サト」 (5mL/瓶) <sup>#4</sup> | サンド    | 未採用 → 正式採用  | 1319753Q1053 |

※ ただし、院外処方箋においては、原則、一般名処方でも出力されます。

(補足)

\* ✓ 製薬企業名は当院における取り扱い企業です。

#1 ✓ 普通錠から口腔内崩壊錠へ切替えとなります。

#2 ✓ カプセル剤型から錠剤へ切替えとなります。

#3 ✓ 精神科が主に使用する院外限定薬の採用整理に基づく採用削除となります。

#4 ✓ 白内障を中心とした眼科手術時に用いられることが多いため、視覚的に先発品に類似した AG を採用しております。

以上