

新規採用薬品のお知らせ

以下の薬品が新規採用になりましたのでお知らせいたします。

新規採用薬品は2023年4月25日(火)より使用可能です。

切替削除となった薬品は、在庫分が消費され次第口座削除となります(※一部販売終了、2023年3月経過措置満了)。

院内採用

薬品名	規格・単位	薬効	会社名	申請科
テゼスパイア皮下注210mgシリンジ	210mg1.91mL/筒	ヒト抗TSLPモノクローナル抗体	アストラゼネカ	呼吸器内科
イグザレルト錠2.5mg	2.5mg/錠	選択的直接作用型第Xa因子阻害剤	バイエル	循環器内科
ゾレア皮下注75mgシリンジ	75mg0.5mL/筒	ヒト化抗ヒトIgEモノクローナル抗体製剤	ノバルティス	耳鼻咽喉科
オスタバロ皮下注カートリッジ1.5mg	1.5mg0.75mL/筒	骨粗鬆症治療剤	帝人ファーマ	整形外科
ナノゾラ皮下注30mgシリンジ	30mg0.375mL/筒	TNF α 阻害剤	大正製薬	膠原病リウマチ科

院外採用

薬品名	規格・単位	薬効	会社名	申請科
エプクルーサ配合錠	ソホスビル 400mg/ ペルパタスビル 100mg	抗ウイルス剤	ギリアド・サイエンシズ	消化器内科
メトジェクト皮下注7.5mgシリンジ0.15mL	7.5mg0.15mL1筒	抗リウマチ剤(エーザイ	膠原病リウマチ科

院内・院外削除

薬品名	規格・単位	薬効	会社名	申請科
イレッサ錠250	250mg/錠	上皮成長因子受容体(EGFR)チロシンキナーゼ阻害剤	アストラゼネカ	-
リザベン細粒10%	100mg/g	アレルギー性疾患治療剤 ケロイド・肥厚性瘢痕治療剤	キッセイ薬品	-
フォルテオ皮下注キット600 μ g	600 μ g/筒	骨粗鬆症治療剤	日本イーライリリー	-
ミノマイシン顆粒2%	20mg/g	テトラサイクリン系抗菌剤	ファイザー	-
エチゾラム錠1mg「フジナガ」	1mg/錠	ベンゾジアゼピン系精神安定剤	第一三共	-
イオパミドール300注100mL「HK」	61.24%100mL1瓶	非イオン性X線造影剤	光	-

院内のみ削除(院外処方可能)

薬品名	規格・単位	薬効	会社名	申請科
マーロックス懸濁用配合顆粒	水酸化アルミニウムゲル 448mg・水酸化マグネシウム 400mg/g	消化性潰瘍・胃炎治療剤	サノフィ	-

院外削除

薬品名	規格・単位	薬効	会社名	申請科
ソロン錠50 ※	50mg/錠	胃炎・胃潰瘍治療剤	大正製薬	-
ソバルディ錠400mg ※	400mg/錠	抗ウイルス剤	ギリアド・サイエンシズ	-

以上