

横浜旭中央総合病院

新規採用・採用変更・採用中止医薬品のお知らせ

2025 年 9 月 16 日 17:00～ 小会議室

1 新規採用医薬品 10/1～

<内服薬>

- ① イグザレルト錠 2.5mg (2.5mg / 錠) (バイエル)
採用区分 循環器内科・心臓血管外科限定
- ② ユリス錠 0.5mg (0.5mg / 錠) (持田)
ユリス錠 2mg (2mg / 錠) (持田)
採用区分 共通採用
- ③ リンヴォック錠 7.5mg (7.5mg / 錠) (アッウェイ)
リンヴォック錠 15mg (15mg / 錠) (アッウェイ)
採用区分 院外採用

<注射薬>

- ① ダブトマイシン静注用 350mg 「ニプロ」 (350mg / 瓶) (ニプロ)
採用区分 共通採用 用時購入
- ② ファセンラ皮下注 30mg ペン (30mg / キット) (アストラゼネカ)
採用区分 内科限定 用時購入
- ③ ダトロウェイ点滴静注用 100mg (100mg / 瓶) (第一三共)
採用区分 小野田医師限定 用時購入
- ④ オンダンセトロン注 4mg シリンジ「マルイシ」 (4mg / 筒) (丸石製薬)
採用区分 院内採用 麻酔科限定

2 採用切替医薬品 在庫消尽次第

<内服薬>

採用 タンドスピロンクエン酸塩錠 10mg 「サワイ」 (10mg / 錠) (沢井製薬)
中止 セディール錠 10mg (10mg / 錠) (住友ファーマ)
採用区分 院外採用

採用 エルサメット S 配合錠 (武田薬品)
中止 エルサメット配合錠 (武田薬品)
採用区分 共通採用

採用 ジソピラミド徐放錠 150mg 「VTRS」 (150mg / 錠) (ヴァイトリス製薬)
中止 ジソピラミドリン酸塩徐放錠 150mg 「トーワ」 (150mg / 錠) (東和薬品)
採用区分 共通採用

採用 ロサルタン K 錠 25mg 「VTRS」 (25mg / 錠) (ヴァイトリス製薬)
中止 ロサルタンカリウム錠 25mg 「NP」 (25mg / 錠) (ニッポ)
採用区分 院外採用腎臓内科限定

採用 サルボグレラート塩酸塩錠 100mg 「オーハラ」 (100mg / 錠) (大原薬品工業)
中止 サルボグレラート塩酸塩錠 100mg 「NP」 (100mg / 錠) (ニッポ)
採用区分 共通採用

採用 グリベンクラミド錠 1.25mg 「サワイ」 (1.25mg / 錠) (沢井製薬)
中止 グリベンクラミド錠 1.25mg 「トーワ」 (1.25mg / 錠) (東和薬品)
採用 グリベンクラミド錠 2.5mg 「サワイ」 (2.5mg / 錠) (沢井製薬)
中止 グリベンクラミド錠 2.5mg 「トーワ」 (2.5mg / 錠) (東和薬品)
採用区分 院外採用

<外用薬>

採用 ジフルブレドナートクリーム 0.05% 「イワキ」 (5g / 本・600g / ボトル) (岩城)
中止 マイザークリーム 0.05% (5g / 本・500g / ボトル) (田辺三菱)
採用区分 共通採用

採用 クロベタゾン酪酸エステル軟膏 0.05% 「イワキ」 (5g / 本) (岩城)
中止 キンダベート軟膏 0.05% (5g / 本) (グラクソミスクライン)
採用区分 院外採用

採用 クロベタゾールプロピオン酸エステルクリーム 0.05% 「MYK」 (5g / 本) (佐藤製薬)
中止 デルモベートクリーム 0.05% (5g / 本) (グラクソミスクライン)
採用区分 院外採用

採用 クロベタゾールプロピオン酸エステルローション 0.05% 「MYK」 (10g / 本) (佐藤製薬)
中止 デルモベートスカルプローション 0.05% (10g / 本) (ケラクソミスクライン)
採用区分 院外採用

採用 フルチカゾン点鼻液 50 μ g 「杏林」 56 噴霧用 (杏林製薬)
中止 フルナーゼ点鼻液 50 μ g 56 噴霧用 (ケラクソミスクライン)
採用区分 院外採用

<注射薬>

採用 エダラボン点滴静注 30mg 「NP」 (30mg / 管) (ニプロ)
中止 エダラボン点滴静注液 30mg 「NS」 (30mg / 管) (日新)
採用区分 共通採用

採用 プラリア HI 皮下注 60mg シリンジ 0.5mL (60mg / 筒) (第一三共)
中止 プラリア皮下注 60mg シリンジ (60mg / 筒) (第一三共)
採用区分 共通採用

採用 インフリキシマブ BS 点滴静注用 100mg 「ファイザー」 (100mg / バイアル) (ファイザー)
中止 インフリキシマブ BS 点滴静注用 100mg 「CTH」 (100mg / バイアル) (セルトリオン・ヘルスケア・ジャパン)
採用区分 共通採用 用時購入

採用 ソララクト輸液 (500mL / 袋) (テルモ)
中止 ハルトマン液「コバヤシ」 (500mL/袋) (ネオクリティケア製薬)
採用区分 共通採用 救急外来限定

3 採用医薬品の区分変更 10/1～

<共通採用 ⇒ 共通採用 用時購入>

LH-RH 注 0.1mg 「ニプロ」

理由：使用頻度が低いため。

ファンギゾンシロップ 100mg/mL

理由：使用頻度が低いため。

<内科外科限定 ⇒ 内科外科限定 用時購入>

シアノコバラミン注射液 1000 μ g 「トーワ」

理由：使用頻度が低いため。

4 採用中止医薬品 10/1～

<共通採用>

プロピレングリコール

マクロゴール軟膏（院内製剤限定）

理由：院内製剤の材料。今後使用しないため。

<共通採用 用時購入>

ゲフィチニブ錠 250mg 「NK」

理由：販売中止のため。

<院外採用>

アクタリット錠 100mg 「サイ」

理由：販売中止のため。

アドソルビン原末

理由：販売中止のため。

ミルラクト細粒 50%

理由：販売中止のため。

ラクリミン点眼液 0.05%

理由：販売中止のため。

<院内採用 麻酔科限定>

グラニセトロン静注液 1mg 「サワイ」

理由：オンダンセトロン注 4mg シリンジ採用のため。

<内科限定 用時購入>

ヌーカラ皮下注ペン 100mg

理由：ファセンラ皮下注ペン採用のため。