

# 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

2026 年 1 月 19 日 17:00～ 大会議室

### 1 新規採用医薬品 2/2～

#### <内服薬>

- |   |                     |               |        |
|---|---------------------|---------------|--------|
| ① | ネクセトール錠 180mg       | ( 180mg / 錠 ) | (大塚製薬) |
|   | 採用区分                | 共通採用          |        |
| ② | ツムラ辛夷清肺湯エキス顆粒 (医療用) | ( 2.5 g / 包 ) | (ツムラ)  |
|   | 採用区分                | 院外採用          |        |
| ③ | ツムラ参蘇飲エキス顆粒 (医療用)   | ( 2.5 g / 包 ) | (ツムラ)  |
|   | 採用区分                | 院外採用          |        |

#### <外用薬>

- |   |                      |              |           |
|---|----------------------|--------------|-----------|
| ① | ヒルドイドローション 0.3%      | ( 50 g / 本 ) | (マルホ)     |
|   | 採用区分                 | 院外採用         |           |
| ② | ケトコナゾールローション 2% 「JG」 | ( 10 g / 本 ) | (日本ゼネリック) |
|   | 採用区分                 | 院外採用 ⇒ 共通採用  |           |

### 2 採用切替医薬品 在庫消尽次第

#### <内服薬>

- |    |                           |                 |            |
|----|---------------------------|-----------------|------------|
| 採用 | アビラテロン酢酸エステル錠 250mg 「ニプロ」 | ( 250 mg / 錠 )  | (ニプロ)      |
| 中止 | ザイティガ錠 250mg              | ( 250 mg / 錠 )  | (ヤンセンファーマ) |
|    | 採用区分                      | 院外採用            |            |
| 採用 | ラコサミド錠 50mg 「VTRS」        | ( 50 mg / 錠 )   | (ヴァイリス)    |
| 中止 | ビムパット錠 50 mg              | ( 50 mg / 錠 )   | (第一三共)     |
| 採用 | ラコサミド錠 100mg 「VTRS」       | ( 100 mg / 錠 )  | (ヴァイリス)    |
| 中止 | ビムパット錠 100 mg             | ( 100 mg / 錠 )  | (第一三共)     |
|    | 採用区分                      | 共通採用            |            |
| 採用 | ラコサミド DS10% 「アメル」         | ( 100 mg / g )  | (共和薬品工業)   |
| 中止 | ビムパットドライシロップ 10%          | ( 100 mg / g )  | (第一三共)     |
|    | 採用区分                      | 院外採用 小児科 井手医師限定 |            |
| 採用 | リバーロキサバン OD 錠 10mg 「トーワ」  | ( 10 mg / 錠 )   | (東和薬品)     |
| 中止 | リバーロキサバン OD 錠 10mg 「バイエル」 | ( 10 mg / 錠 )   | (第一三共エスファ) |
| 採用 | リバーロキサバン OD 錠 15mg 「トーワ」  | ( 15 mg / 錠 )   | (東和薬品)     |

中止 リバーロキサバン OD 錠 15mg 「バイエル」 ( 15 mg / 錠 ) (第一三共エスファ)  
採用区分 共通採用

#### <外用薬>

採用 エピナスチン塩酸塩 LX 点眼液 0.1% 「日点」 ( 5mL / 本 ) (ポートニッテン)  
中止 エピナスチン塩酸塩 LX 点眼液 0.1% 「SEC」 ( 5mL / 本 ) (参天)  
採用区分 院外採用

採用 フルオロメトロン点眼液 0.02% 「セジュー」 ( 5mL / 本 ) (武田)  
中止 フルオロメトロン点眼液 0.02% 「わかもと」 ( 5mL / 本 ) (わかもと)  
採用 フルオロメトロン点眼液 0.1% 「セジュー」 ( 5mL / 本 ) (武田)  
中止 フルオロメトロン点眼液 0.1% 「わかもと」 ( 5mL / 本 ) (わかもと)  
採用区分 共通採用

#### <注射薬>

採用 リュープロレリン酢酸塩 SR 注射用キット 11.25mg 「NP」 ( 11.25 mg / 筒 ) (ニプロ)  
中止 リュープリン SR 注射用キット 11.25mg ( 11.25 mg / 筒 ) (武田)  
採用区分 共通採用

採用 フロセミド注 20mg 「トーワ」 ( 20mg / 管 ) (東和薬品)  
中止 フロセミド注 20mg 「NIG」 ( 20mg / 管 ) (武田)  
採用区分 共通採用

### 3 採用医薬品の区分変更 在庫消尽次第

#### <糖尿病内科医師限定 用時購入 ⇒ 院外採用 糖尿病内科医師限定>

トレシーバ注フレックスタッチ (300 単位)

理由：糖尿病内科の常勤医不在のため。

#### <糖尿病内科医師限定 ⇒ 院外採用 糖尿病内科医師限定>

ライゾデグ配合注フレックスタッチ

理由：糖尿病内科の常勤医不在のため。

### 4 採用中止医薬品 在庫消尽次第

#### <院内採用>

ブテナフィン塩酸塩液 1% 「トーワ」 (共通採用)

理由：販売中止のため。

### 5 経過措置品目に該当する医薬品の報告

#### <2026 年 3 月末 経過措置満了>

アシクロビル D S 80% 「NK」、スポンゼル (2.5cm×2.5cm)