

表1. 常用医薬品

	商品名	規格	一般名	分類	備考	RMP	市販後調査対象医薬品
〔内用薬〕							
1*	ファモチジン細粒2%「サワイ」	20mg/g	ファモチジン	H <sub>2</sub> 受容体拮抗剤	ファモチジン散10%「サワイ」より切り替え		
〔外用薬〕							
2*	亜鉛華デンブ「司生堂」	50g/100g	酸化亜鉛	鎮痛・収斂・消炎剤	亜鉛華デンブ「コザカイ・M」より切り替え		
〔注射薬〕							
3*	ネオファーゲン静注20mL	20mL/A	グリチルリチン・グリシン・システイン配合剤	抗アレルギー・肝臓疾患用剤	ヒソファーゲン配合静注20mLより切り替え		

\*上記医薬品は該当する医薬品の院内在庫終了次第切り替えとなります。

表2. 診療科限定医薬品

	商品名	規格	一般名	分類	診療科/備考	RMP	市販後調査対象医薬品
〔内用薬〕							
1	アジスロマイシン錠250mg「DSEP」	250mg/錠	アジスロマイシン水和物	15員環マクロライド系抗生物質製剤	呼吸器・感染症内科、産科婦人科 /患者限定より身分変更		
〔注射薬〕							
2*	デュピセント皮下注200mgペン	200mg/キット	デュピルマブ（遺伝子組換え）	ヒト型抗IL-4/13受容体モノクローナル抗体製剤	皮膚科/デュピセント皮下注200mgシリンジより切り替え	○	
3	ゴナトロン注用5000単位	5000単位/V	注射用ヒト絨毛性腺刺激ホルモン	ヒト絨毛性腺刺激ホルモン製剤	産科婦人科/患者限定より身分変更		
4	ゾマトロンBS皮下注10mg「サンド」シュアパル	10mg/本	ゾマトロン（遺伝子組換え）	遺伝子組換え天然型ヒト成長ホルモン製剤	小児科/院外専用・診療科限定より身分変更		

\*上記医薬品2は該当する医薬品の院内在庫終了次第切り替えとなります。

表3. 患者限定医薬品

	商品名	規格	一般名	分類	備考	RMP	市販後調査対象医薬品
〔内用薬〕							
1	メサペイン錠5mg	5mg/錠	メサドン塩酸塩	がん疼痛治療剤	医師限定		
2	アルドメット錠250	250mg/錠	メチルドバ水和水	血圧降下剤			
〔注射薬〕							
3	セブーロチン静注用1000単位	1000単位/V	乾燥濃縮人プロテインC	血漿分画製剤		○	
4*	ヒフデュラ配合皮下注シリンジ	5.6mL/V	エフガルチギモド アルファ（遺伝子組換え） ポルヒアルロニダーゼ アルファ（遺伝子組換え）	抗FcRn抗体フラグメント・ヒアルロン酸分解酵素配合剤	ヒフデュラ配合皮下注より切り替え	○	◎
5	ジェトロンゴークイック注用5.3mg	5.3mg/本	ゾマトロン（遺伝子組換え）	遺伝子組換え天然型ヒト成長ホルモン製剤	診療科限定より身分変更		
6	ジェトロンゴークイック注用12mg	12mg/本	ゾマトロン（遺伝子組換え）	遺伝子組換え天然型ヒト成長ホルモン製剤	診療科限定より身分変更		

\*上記医薬品4は該当する医薬品の院内在庫終了次第切り替えとなります。

◎は全例調査対象医薬品です。

表4. 院外専用医薬品

	商品名	規格	一般名	分類	備考	RMP	市販後調査対象医薬品
〔内用薬〕							
1	ユバンシ配合錠	10mg 40mg/錠	マシテンタン タダプファイル	エンドセリン受容体拮抗薬 /ホスホジエステラーゼ5阻害剤配合剤	診療科限定/循環器内科	○	
2	ボイデキ錠50mg	50mg/錠	ダニコバン	補体D因子阻害剤	診療科限定/血液内科	○	◎
3*	ソセゴン錠25mg	25mg/錠	塩酸ベンタンゾシン	鎮痛剤	メサペイン錠5mgの採用に伴い、常用より身分変更		
4*	モンテルカスト細粒4mg「トロー」	4mg/包	モンテルカストナトリウム	ロイコトリエン受容体拮抗剤	シングレア細粒4mgより切り替え /一般名処方【(般)モンテルカスト細粒4mg】		
5*	ノイエルカプセル200mg	200mg /カプセル	セトラキサート塩酸塩	粘膜防御性 胃炎・胃潰瘍治療剤	アネレム静注用200mgの採用に伴い、常用より身分変更		
6*	ジピリダモール散12.5%「JG」	125mg/g	ジピリダモール	冠循環改善剤	常用より身分変更		
〔外用薬〕							
7	ブイタマークリーム1%	15g/本	タピナロフ	アトピー性皮膚炎・尋常性乾癬治療剤	診療科限定/皮膚科	○	
8*	ロキソプロフェンNaテープ100mg「三友」	100mg/枚	ロキソプロフェンナトリウム水和水	経皮吸収型鎮痛・抗炎症剤	ロキソプロフェンNaテープ100mg「タイホウ」より切り替え		
〔注射薬〕							
9	トレプロスト注射液200mg	200mg/V	トレプロスチニル	プロスタグランジン <sub>12</sub> 製剤	患者限定		
10*	ハイゼントラ20%皮下注1g/5mLシリンジ	1g/5mL	人免疫グロブリンG	pH4処理酸性人免疫グロブリン	患者限定		

\*上記医薬品3-6,8,10は該当する医薬品の院内在庫終了次第切り替えとなります。

◎は全例調査対象医薬品です。

表5.仮採用医薬品

	商品名	規格	一般名	分類	申請科/備考	RMP	市販後調査対象医薬品
〔内用薬〕							
1*	ロープレナ錠25mg	25mg/錠	ロラチニブ	抗悪性腫瘍剤/チロシンキナーゼ阻害剤	呼吸器外科/院外専用	○	
2*	オムジヤラ錠150mg	150mg/錠	モメロチニブ	抗悪性腫瘍剤	血液内科/院外専用	○	
3*	トルカブ錠160mg	160mg/錠	カビバセルチブ	抗悪性腫瘍剤	乳腺外科	○	
4*	トルカブ錠200mg	200mg/錠	カビバセルチブ	抗悪性腫瘍剤	乳腺外科	○	
5	アリッサ配合錠	15mg 3mg/錠	エストロール水和物 ドロスピレノン	月経困難症治療剤	産科婦人科/院外専用	○	
6	ボルズイ錠5mg	5mg/錠	ボルネキサント水和物	オレキシン受容体拮抗薬	精神科/院外専用	○	○
〔注射薬〕							
7	ピアスカイ注340mg	340mg/V	クロバリマブ(遺伝子組換え)	pH依存の結合性ヒト抗補体(C5) モノクローナル抗体	血液内科	○	◎

下線を引いている診療科は現在、使用している診療科です。

\*上記医薬品1-4は継続審議となります。

◎は全例調査対象医薬品です。

※使用を開始する際には予め医薬品情報管理室(内線6108)にご連絡ください。

表6.必要時購入医薬品

	商品名	規格	一般名	分類	備考	RMP	市販後調査対象医薬品
〔外用薬〕							
1*	サルグマリ吸入用250μg	250μg/V	サルグロモスチム(遺伝子組換え)	遺伝子組換えヒトGM-CSF製剤		○	◎

\*上記医薬品は該当する医薬品の院内在庫終了次第切り替えとなります。

◎は全例調査対象医薬品です。

※使用を開始する際には予め医薬品情報管理室(内線6108)にご連絡ください。

表7.不採用医薬品及び削除医薬品一覧

	商品名	規格	一般名	分類	備考
〔内用薬〕					
1	エバデルムEMカプセル2g	2g/包	イコサペント酸エチル	EPA製剤	不採用
2*	ファモチジン散10%「サワイ」	100mg/g	ファモチジン	H <sub>2</sub> 受容体拮抗剤	販売中止/ファモチジン細粒2%「サワイ」へ切り替え
3*	シングレア細粒4mg	4mg/包	モンテルカストナトリウム	ロイコトリエン受容体拮抗剤	販売中止/モンテルカスト細粒4mg「トーワ」へ切り替え
4	ツムラ滋陰至宝湯(院外)	3.0g/包	滋陰至宝湯エキス	漢方製剤	前回削除候補
5	ツムラ通導散(院外)	2.5g/包	通導散エキス	漢方製剤	前回削除候補
6	トキシビド錠100mg「オーハラ」(院外)	100mg/錠	トキシビド	胃炎・胃潰瘍治療剤	販売中止
7	メマンチン塩酸塩DS2%「DSEP」(院外)	20mg/g	メマンチン塩酸塩	NMDA受容体拮抗 /アルツハイマー型認知症治療剤	前回削除候補
〔外用薬〕					
8	メサデルムクリーム0.1% (院外)	5g/本	デキサメタゾンプロピオン酸エステル	外用副腎皮質ホルモン剤	ブイタマクリーム1%の採用に伴い削除
9	ベピオウォッシュジェル5%	20g/本	過酸化ベンゾイル	尋常性ざ瘡治療剤	不採用
10*	亜鉛華デンプン「コザカイ・M」	50g/100g	酸化亜鉛	鎮痛・収斂・消炎剤	販売中止/亜鉛華デンプン「司生堂」へ切り替え
11*	ロキソプロフェンNaテープ100mg「タイホウ」	100mg/枚	ロキソプロフェンナトリウム水和物	経皮吸収型鎮痛・抗炎症剤	販売中止/ロキソプロフェンNaテープ100mg「三友」へ切り替え
〔注射薬〕					
12*	デュピクセント皮下注200mgシリンジ(科限)	200mg/キット	デュピルマブ(遺伝子組換え)	ヒト型抗IL-4/13受容体 モノクローナル抗体製剤	デュピクセント皮下注200mgペンへ切り替え
13*	ヒンファージェン配合静注20mL	20mL/A	グリチルリチン・グリシン ・システイン配合剤	抗アレルギー・肝臓疾患用剤	ネオファージェン静注20mLへ切り替え
14*	ヒフデューラ配合皮下注(患限)	5.6mL/V	エフガルチギモド アルファ (遺伝子組換え) ボルヒアルロニダーゼ アルファ (遺伝子組換え)	抗FcRn抗体フラグメント ・ヒアルロン酸分解酵素配合製剤	ヒフデューラ配合皮下注シリンジへ切り替え

\*上記医薬品2-3,10-14は該当する医薬品の院内在庫終了次第切り替えとなります。