

医薬品・診療材料等審議会～結果報告～2017年12月～

H29年12月8日

2017年12月6日の医薬品・診療材料等審議会において、下記の事項が決定されましたのでお知らせします。
オーダー開始は**12月20日(水曜日)**予定です。

■新規採用医薬品

- | | |
|-------------------|---|
| * 2型糖尿病治療剤 | カナリア配合錠 |
| * 難吸収性リファマイシン系抗菌薬 | リフキシマ錠 200mg |
| * アレルギー疾患治療剤 | デザレックス錠 5mg |
| * ヤヌスキナーゼ阻害剤 | オルミエント錠 4mg・2mg ★患者限定・必要時購入 |
| * 抗ウイルス化学療法剤 | マヴィレット配合錠 ★患者限定・必要時購入 (院内限定) |
| * 多発性骨髄腫治療薬 | ダラザレックス点滴静注 100mg・400mg ★患者限定・必要時購入(院内限定) |

.....下記の薬剤は院外処方限定薬剤となります.....

- | | |
|---------|-----------------------------|
| * 抗精神病薬 | エビリファイ散 1% ★先にオーダー開始となっています |
|---------|-----------------------------|

■剤形追加・変更医薬品

- | | |
|-------------|--------------------------------|
| * 乾癬治療薬 | コセンティクス皮下注 150mgペン ★患者限定・必要時購入 |
| * 経皮鎮痛消炎剤 | モーラスパップXR 240mg |
| * 経口そう痒症改善剤 | レミッチOD錠 2.5μg ★カプセルからの切り替え |

■院外限定への変更医薬品

- | |
|----------------|
| * セルタッチパップ 140 |
|----------------|

■採用中止医薬品

- | | |
|------------------------|------------------|
| * クラリチンレディタブ錠 10mg | |
| * エビリファイOD錠 6mg | |
| * コセンティクス皮下注 150mgシリンジ | ★皮下注ペンへ切り替え |
| * レミッチカプセル 2.5μg | ★OD錠へ切り替え |
| * ダクルインザ錠 60mg | |
| * スンベプラカプセル 100mg | |
| * ジメンシー配合錠 | |
| * トルツ皮下注 80mgシリンジ | ★オートインジェクターへ切り替え |
| * サンドスタチン皮下注 50μg | |

■その他

- | |
|--|
| * 下記薬剤は、患者限定の指定を解除します。
ステラーラ皮下注 45mgシリンジ (院内限定) |
|--|

今回、採用された薬剤のオーダー開始は12月20日(水)頃となります。

残薬が無くなり次第切り替える薬剤もありますので、開始日にばらつきが出るかもしれませんが、対応を宜しくお願い致します。

薬剤部・DI室