

# NTT東日本関東病院 フォーマュラリー

2020年6月作成

2020年8月改訂

当院におけるフォーマュラリーとは、当院で定めた、患者に対して「最も有効」かつ「経済的」な医薬品使用方針を指します。専門医が必要とする薬剤選択が実現されているほか、ご専門ではない先生（非専門医）の一つの方針として活用されています。

標準薬物治療の推進（薬剤エラーの回避）、医療費の抑制および病院や診療所、薬局との連携による地域医療の質向上を目的に当院が定めるフォーマュラリーを公開しました。

本フォーマュラリーを企業のプロモーション等で活用することを禁止します。

## DPP4-阻害剤の推奨リスト【2019年1月作成：第1版】

第1推奨	シタグリプチンリン酸塩錠25mg、50mg
	リナグリプチン錠5mg
第2推奨	テネリグリプチン、ビルダグリプチン、トレラグリプチン、アログリプチン、アナグリプチン（いずれも院外のみ採用）

## プロスタグランジン関連点眼薬の推奨リスト【2019年4月作成：第1版】

第1推奨	ラタノプロスト点眼液0.005%（後発品）
第2推奨	ビマトプロスト（後発品）、トラボプロスト（後発品）（院外のみ採用）、タフルプロスト（後発品）（院外のみ採用）

## PPI注射剤の推奨リスト【2019年4月作成：第1版】

第1推奨	オメプラゾール注20mg（後発品）
第2推奨※	ランソプラゾール注30mg

※原則、相互作用のあるワルファリン・クロピドグレルを使用している長期にPPI注射剤治療が必要な患者に使用

## PPI経口剤の推奨リスト【2019年11月作成：第1版】

目的：低用量アスピリン、NSAIDs潰瘍 再発抑制

第1推奨	ランソプラゾールOD錠15mg(後発品)
第2推奨※	ボノプラザンフマル酸塩錠10mg

※右記高リスク患者に推奨 ・潰瘍既往歴のある患者 ・高齢者 ・抗血栓薬併用

目的：逆流性食道炎

第1推奨	ランソプラゾールOD錠15mg、30mg(後発品)
	ラベプラゾールNa塩錠10mg(後発品)
第2推奨※	ボノプラザンフマル酸塩錠10mg、20mg

※難治性

目的：嚥下困難・経管投与患者への投与

第1推奨	ランソプラゾールOD錠15mg、30mg(後発品)
第2推奨	ボノプラザンフマル酸塩錠10mg、20mg

目的：P-CABの使用

ボノプラザン フマル酸塩錠 20mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<i>H. Pylori</i>除菌</li> <li>・急性期(出血、潰瘍リスクが高いと判断される場合)</li> <li>【慢性期はランソプラゾール、ラベプラゾールを推奨】</li> </ul>
--------------------------	---

## 超即効型インスリンの推奨リスト【2020年8月作成：第1版】

第1推奨	インスリンリスプロBS注ソロスターHU(バイオシミラー)
第2推奨※	ノボラピッド注 フレックスタッチ

※既にノボラピッドで安定している患者に推奨