

採用薬品・採用薬品中止のお知らせ

公立陶生病院の薬事委員会(2025年4月)にて承認された薬剤です。ご確認ください。

2025年5月14日付 正式採用薬品

【外用剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
ロキソニンゲル1%	50g/本	経皮吸収型鎮痛・抗炎症剤	第一三共	①

【注射剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
アドナ注(静脈用)25mg	25mg/管	対血管薬剤	ニプロ	②

① 販売中止に伴う変更

② 供給不安定に伴う採用変更

切り替えが必要な薬品については、既存の採用薬品の院内在庫状況により使用開始時期を決定させていただきます。

2025年5月14日付 限定採用薬品

【内用剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
デシコビ配合錠HT		抗ウイルス化学療法剤	ギリアド	-
テビケイ錠50mg	50mg/錠	HIVインテグラーゼ阻害剤	GSK	-
ドプテレット錠20mg	20mg/錠	トロンボポエチン受容体作動薬	旭化成	-
ファダプス錠10mg	10mg/錠	ランバート・イートン筋無力症候群治療剤	ダイドーファーマ	-
ブルキンザカプセル80mg	80mg/cap	抗悪性腫瘍剤(ブルトン型チロシンキナーゼ阻害剤)	BeiGene	-

限定採用薬品は、少人数でも治療上特に必要と認められるものであり、院内外いずれも処方可能としています。

正式採用薬品中止のお知らせ

○下記の薬品の採用中止が承認されましたのでお知らせします。

【外用剤】

薬品名	備考
ロキソプロフェンNaゲル1%「JG」	③

③ 販売中止に伴う変更

上記薬剤は、在庫を消化次第採用中止となります。

限定採用薬品中止のお知らせ

○下記の薬品の採用中止が承認されましたのでお知らせします。

【注射剤】

薬品名	備考
レパーサ皮下注420mgオートミニドーズ	④

④ 販売中止のため

上記薬剤は、在庫を消化次第採用中止となります。

2025年5月8日
公立陶生病院
薬剤部長