

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(2026年8月)にて承認された薬剤です。ご確認ください。

2026年9月16日付 正式採用薬品

【内用剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
ジャスケイド錠9mg・18mg	9mg・18mg/錠	PDE4B阻害薬/抗線維化・免疫調整剤	日本ベーリンガー	-

【外用剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
リンデロンーVG軟膏0.12%	5g/本	皮膚外用合成副腎皮質ホルモン・抗生物質配合剤	塩野義	-
リンデロンーVクリーム0.12%	5g/本	皮膚外用合成副腎皮質ホルモン剤	塩野義	-

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。

2026年9月16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
アトロピン硫酸塩水和物「ホエイ」原末	1g/g	抗コリン剤	ヴィアトリス	-
ビヨントラ錠400mg	400mg/錠	トランスサイレチン型心アミロイドーシス治療薬	アレクシオンファーマ	-

【注射剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
ヴィアレブ配合持続皮下注	10mL/瓶	抗パーキンソン剤	アッヴィ	-
トレシーバ注 ペンフィル	300単位/筒	持効型溶解インスリンアナログ製剤	ノボ	-
ヒフデュラ配合皮下注シリンジ	5mL/筒	抗FcRn抗体フラグメント・ヒアルロン酸分解酵素配合製剤	アルジェニクス	①

① 採用薬品の変更
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	薬品名	備考
ペトネベートNクリーム	②	ペトネベートN軟膏	②

② 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。

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
ヒフデュラ配合皮下注	③

③ 採用薬品の変更

上記薬剤は、在庫を消化次第採用中止となります。

2026年9月10日
公立陶生病院
薬剤部長