

## 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(2024年8月)にて承認された薬剤です。ご確認ください。

### 2024年9月18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
ベニジピン塩酸塩錠4mg「OME」	4mg/錠	高血圧症・狭心症治療剤(持続性Ca拮抗薬)	共創未来ファーマ	①

#### 【注射剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
ゲンタマイシン硫酸塩注射液60mg「日医工」	2mL/管	アミノグリコシド系抗生物質製剤	日医工	①

① 販売中止に伴う採用

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。

### 2024年9月18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
トリテレン・カプセル50mg	50mg/cap	利尿・血圧降下剤	住友ファーマ	-
フルバスタチン錠10mg・30mg「NIG」	10mg・30mg/錠	HMG-CoA還元酵素阻害剤	武田	②

#### 【注射剤】

薬剤名	規格・単位	薬効分類名	製薬メーカー	備考
メトジェクト皮下注7.5mgペン0.15mL・10mgペン0.20mL	7.5mg・10mg/キット	抗リウマチ剤	エーザイ	-

② 供給停止に伴う採用

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。

### 【内用剤】

薬品名	備考
ベニジピン塩酸塩錠4mg「NS」	③

### 【外用剤】

薬品名	備考
アロンアルファA「三共」	③

### 【注射剤】

薬品名	備考
ゲンタマイシン硫酸塩注射液60mg「F」	③

③ 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。

### 【外用剤】

薬品名	備考
エクロックゲル5%	-

2024年9月12日  
公立陶生病院  
薬剤部長