

保険薬局 関係各位

済生会横浜市東部病院

薬剤部 管理責任者

菅野 浩

医薬品情報室 担当

大幸 淳

a_daikoh@tobu.saiseikai.or.jp

ご案内：採用薬変更のお知らせ

平素より大変お世話になり、誠にありがとうございます。

さて、2023年12月に開催された薬事委員会の結果を共有いたします。記載しました「マスタ変更日」をもちまして、以下の薬剤が当院で採用区分を変更いたします。恐れ入りますが、関係各所にご周知くださいますよう宜しくお願い申し上げます。何かご不明な点がございましたら、当院まで連絡をお願い致します。

記

名称	規格	製薬企業*	旧区分	新区分	マスタ変更日	YJコード
クロザリル錠	25mg/錠	ノバルティス	短期試用	正式採用	2024/1/5	1179049F1021
	100mg/錠	ノバルティス	短期試用	正式採用	2024/1/5	1179049F2028
イフェクサーSR カプセル	37.5mg/Cap	ヴィアトリス	短期試用	正式採用	2024/1/5	1179055N1021
レボカルニチン FF 内用液 10% 「アメル」	100mg 瓶	共和薬品	未採用	正式採用	先発品在庫消	3999033S1032
	5mL 分包	共和薬品	未採用	正式採用	尽し次第	3999033S2039
パルモディア XR 錠	0.2mg/錠	興和	未採用	院外限定	2024/1/5	2183007G1020
	0.4mg/錠	興和	未採用	院外限定	2024/1/5	2183007G1020
メタルカプターゼカプセル**	50mg/Cap	大正	院外限定	採用削除	2024/1/5	3929001M1039
	100mg/Cap	大正	院外限定	採用削除	2024/1/5	3929001M2035
	200mg/Cap	大正	院外限定	採用削除	2024/1/5	3929001M3031

(参考：院内でのみ使用が想定される医薬品の採用薬の変更について)

名称	規格	製薬企業*	旧区分	新区分	マスタ変更日	YJコード
ジーラスタ皮下注	3.6mg/筒	協和キリン	正式採用	採用削除	2023/12/26	3399410G1020
ベグフィルグラスチム BS 皮下注 「ニプロ」	3.6mg/筒	ニプロ	未採用	正式採用	2023/12/26	3399416G1028

* ✓ 製薬企業名は当院における取り扱い企業です。

** ✓ 採用薬（登録なく医師が自由に処方可能）からは削除しますが、必要に応じて患者を限定した臨時使用で継続されることがあります。

(裏面へ続く)

(今後、一般名処方で出力が開始となる薬剤について)

マスタ登録 商品名	一般名処方 表示名称	一般名コード
トレリーフOD錠 25mg	【般】ゾニサミド口腔内崩壊錠 2 5 m g : T R E	1169015F2ZZZ
ペプリコール錠 50mg	【般】ペプリジル塩酸塩錠 5 0 m g	2129011F1ZZZ
エルカルチン FF 内用液 10%	【般】レボカルニチン F F 経口液 1 0 %	3999033S1ZZZ
エルカルチン FF 内用液 10%分包 5mL	【般】レボカルニチン F F 経口液 1 0 % 5 m L	3999033S2ZZZ
ジクアス点眼液 3%	【般】ジクアホソル N a 点眼液 3 % 5 m L	1319758Q1ZZZ

※ 厚労省が提供する一般名マスタには存在しないマスタ

以 上