

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、2025 年 6 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
ウチダの八味丸 M	20 丸/包	クラシエ	未採用	院外限定	2025/7/1	5200120L1029
クラシエ八味地黄丸料エキス細粒	3.0g/包	クラシエ	院外限定	採用削除	2025/7/1	5200121C1040
オキナゾール錠	600mg/錠	田辺三菱	未採用	院外限定	2025/7/1	2529709H2042
セパゾン錠 ¹⁾²⁾	1mg/錠	アルフレッサ	正式採用	採用削除	在庫消尽次第	1124014F1038
	2mg/錠	アルフレッサ	院外限定	採用削除	在庫消尽次第	1124014F2034

(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
バビースモ硝子体内注射液 120mg/mL	0.24mL/瓶	中外	短期試用	採用削除	在庫消尽次第	1319408A1020
バビースモ硝子体内注射用キット 120mg/mL	0.175mL/筒	中外	未採用	正式採用	2025/7/1	1319408G1023
トラスツズマブ BS 点滴静注用「CTH」 ¹⁾	60mg/瓶	セルトリオン	正式採用	採用削除	在庫消尽次第	4291442D1025
	150mg/瓶	セルトリオン	正式採用	採用削除	在庫消尽次第	4291442D2021
トラスツズマブ BS 点滴静注用「NK」 ¹⁾	60mg/瓶	日本化薬	未採用	正式採用	2025/7/1	4291442D1033
	150mg/瓶	日本化薬	未採用	正式採用	2025/7/1	4291442D2030
ルタテラ静注	25mL/瓶	ノバルティス	未採用	短期試用	2025/7/1	4291458A1020
ライザケア輸液	1000mL/袋	ノバルティス	未採用	短期試用	2025/7/1	3253416A1020

	製薬企業名は当院における取り扱い企業です。
1)	企業事由による発売中止、もしくは供給不安に伴う入手困難のため。
2)	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。

以 上