

## 保険薬局 関係各位

濟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](mailto: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、2026年3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
クラシエ防風通聖散エキス細粒	3.75g/包	クラシエ	未採用	院外限定	2026/4/1	5200130C1065
クラシエ防風通聖散エキス錠	3錠×6連包	クラシエ	未採用	院外限定	2026/4/1	5200130F1037
フロベン顆粒 8% <sup>2)</sup>	80mg/g	科研製薬	正式採用	採用削除	2026/3/31	1149011D1032
ラベキアパック <sup>2)</sup>	400	イーザイ	院外限定	採用削除	2026/3/31	6199102X1024
ラベファインパック <sup>2)</sup>	-	イーザイ	院外限定	採用削除	2026/3/31	6199103X1029
アシクロビル DS80%「NK」 <sup>2)</sup>	800mg/g	日本化薬	正式採用	採用削除	在庫消尽後	6250002R1056
アシクロビル DS80%「サワイ」 <sup>1)2)</sup>	800mg/g	沢井製薬	未採用	正式採用	2026/4/1	6250002R1048
クロモグリク酸 Na 点眼液 2%「トーワ」 <sup>2)</sup>	5mL/瓶	東和薬品	正式採用	採用削除	在庫消尽後	1319717Q1340
クロモグリク酸 Na 点眼液 2%「センジュ」 <sup>1)2)</sup>	5mL/瓶	千寿製薬	未採用	院外限定	2026/4/1	1319717Q1421
マドパー配合錠 <sup>2)</sup>	100mg/錠	太陽ファルマ	院外限定	採用削除	2026/4/1	1169100F1079
マドパー配合錠 L100 <sup>1)2)</sup>	100mg/錠	太陽ファルマ	未採用	院外限定	2026/4/1	1169100F1087
イメンドカプセル <sup>2)3)</sup>	125mg/Cap	小野	院外限定	採用削除	2026/3/31	2391008M2028
イメンドカプセル <sup>2)3)</sup>	80mg/Cap	小野	院外限定	採用削除	2026/3/31	2391008M3024

(裏面に続く)

名称	規格	製薬企業*	旧区分	新区分	マスタ変更日	YJコード
オメプラゾン錠 <sup>2)3)</sup>	20mg/錠	田辺	院外限定	採用削除	2026/3/31	2329022H1051
ザイロリック錠 <sup>2)3)</sup>	100mg/錠	グラクソ	院外限定	採用削除	2026/3/31	3943001F1314
ザイロリック錠 <sup>2)3)</sup>	50mg/錠	グラクソ	院外限定	採用削除	2026/3/31	3943001F2027
スプレキュア点鼻液 0.15% <sup>2)3)</sup>	10mL/瓶	クリニジェン	院外限定	採用削除	2026/3/31	2499701R1052
ブセレリン点鼻液 0.15%「F」 <sup>1)</sup>	10mL/瓶	富士	未採用	院外限定	2026/4/1	2499701R1010
シュアポスト錠 <sup>2)3)</sup>	0.25mg/錠	住友	院外限定	採用削除	2026/3/31	3969013F1020
シュアポスト錠 <sup>2)3)</sup>	0.5mg/錠	住友	院外限定	採用削除	2026/3/31	3969013F2026
ソタコール錠 <sup>2)3)</sup>	80mg/錠	サンド	院外限定	採用削除	2026/3/31	2129013F2022
ネルボン散 1% <sup>2)3)</sup>	10mg/g	アルフレッサ	院外限定	採用削除	2026/3/31	1124003B1070
バラシクロビル顆粒「SPKK」50% <sup>2)3)</sup>	500mg/g	サンド	院外限定	採用削除	2026/3/31	6250019D1089
フルナーゼ点鼻液 50μg <sup>2)3)</sup>	56 噴霧用	グラクソ	院外限定	採用削除	2026/3/31	1329707Q3052
フルチカゾンプロピオン酸エステル 点鼻液 50μg「DSP」 <sup>1)</sup>	56 噴霧用	住友	未採用	院外限定	2026/4/1	1329707Q3257
ロキソプロフェン Na パップ「NP」 <sup>2)3)</sup>	100mg/枚	ニプロ	院外限定	採用削除	2026/3/31	2649735S1052

(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
テクネ DMSA キット <sup>2)</sup>	-	PDR ファーマ	正式採用	採用削除	在庫消尽後	4300401D1027
キドニーシンチ Tc-99m 注 <sup>2)</sup>	-	日本メジ	未採用	正式採用	2026/4/1	4300401A1020
アービタックス注射液	100mg/瓶	メルク	未採用	正式採用	2026/4/1	4291415A1021
アービタックス注射液	500mg/瓶	メルクバ	未採用	正式採用	2026/4/1	4291415A2028
サーバリックス	0.5mL/本	グラクソ	正式採用	採用削除	在庫消尽後	631340QG1022
スポンゼル <sup>2)</sup>	10×7cm	LTL	正式採用	採用削除	2026/3/31	3322700X2022
スポンゼル <sup>2)</sup>	5×2.5cm	LTL	正式採用	採用削除	2026/3/31	3322700X1026

\* ✓ 製薬企業名は当院における取り扱い企業です。

1) ✓ 院外処方箋においては、原則として、一般名処方にて記載される医薬品です

2) ✓ 現行品の発売中止や名称変更等に伴う対応です

3) ✓ 経過措置満了に伴う対応です。後発品は院外限定薬として採用されており、引き続き一般名処方でも出力されます

以 上