

各位（保険薬局御中）

成田赤十字病院
薬事委員会事務局

採用薬品の取り扱いについて

平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。2019年5月20日（月）の薬事委員会審議結果をお知らせいたします。当院採用になった薬品について、運用開始は6月12日（水）となりますのでご手配の程、よろしくお願いいたします。

記

- 1) 【 一般採用 】 -----
- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| (ア) クエン酸第一鉄ナトリウム顆粒8.3%「ツルハ」 | (オ) ソセゴン錠25mg |
| (イ) シダキュアスギ花粉舌下錠2000JAU | (カ) ソテピン細粒10%「ヨソミ」 |
| (ウ) シダキュアスギ花粉舌下錠5000JAU | (キ) ソテピン錠25mg「ヨソミ」 |
| (エ) シンバスタチン錠5mg「YD」 | (ク) ソテピン錠50mg「ヨソミ」 |
- 2) 【 患者限定 】 -----
- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| (ア) ケブザラ皮下注150mgオートインジェクター | (ウ) シムジア皮下注200mgオートクリックス |
| (イ) ケブザラ皮下注200mgオートインジェクター | (エ) デュピクセント皮下注300mgシリンジ |
- 3) 【 院外限定 】 -----
- | | |
|----------------|-------------------------|
| (ア) レキサルティ錠1mg | (イ) リドメックスコーワ軟膏0.3%(5g) |
|----------------|-------------------------|
- 4) 【 削除 】 -----
- | | |
|---------------------|----------------------|
| (ア) シンバスタチン錠5mg「杏林」 | (オ) ソテピン錠50mg「アメル」 |
| (イ) ペルタゾン錠25 | (カ) ケブザラ皮下注150mgシリンジ |
| (ウ) ソテピン細粒10%「アメル」 | (キ) ケブザラ皮下注200mgシリンジ |
| (エ) ソテピン錠25mg「アメル」 | (ク) シムジア皮下注200mgシリンジ |

以上