

新規採用薬品・採用中止医薬品のお知らせ

下記の薬品は、令和4年3月1日より、採用医薬品となりますのでお知らせいたします。

【院内・院外処方専用医薬品】

薬品名	規格	薬効	メーカー名	備考
レキサルティOD錠1mg	1mg/錠	抗精神病薬	大塚製薬	普通錠から切替

【院外処方専用医薬品】

薬品名	規格	薬効	メーカー名	備考
タリージェ錠10mg	10mg/錠	末梢性神経障害性疼痛治療剤	第一三共	規格追加
レキサルティOD錠0.5mg	0.5mg/錠	抗精神病薬	大塚製薬	規格追加

下記の薬品は、令和4年3月1日より、採用中止となりますのでお知らせいたします。

【採用中止】

薬品名	規格	メーカー名	備考
レキサルティ錠1mg	1mg/錠	大塚製薬	OD錠へ切替