



平成 27 年 4 月 23 日発行

薬局通信 第 69 号



大阪府立母子保健総合医療センター

掲載薬品一覧

新規試用品目	新規採用品目	採用中止品目②
(通常購入) タケキャブ錠 10mg クラシエ猪苓湯エキス顆粒 ムーベン配合内用液 500mL 生理食塩液「ヒカリ」 250mL ソルラクト輸液 タイプC 500mL ボルベン輸液 6% 500mL ニコペリック腹膜透析液 1500ml メチレンブルー静注 50mg ナゾネックス点鼻液 50 μ g 56 噴霧用 ビスコート 0.5 眼粘弾剤 0.5mL プロビスク 0.85 眼粘弾剤 1% 0.85mL (必要時購入) カーボスター透析剤・L 9L	(通常購入) ミニリンメルト OD 錠 60 μ g スープレん吸入麻酔薬 240mL (必要時購入) カーディオライト注射液 第一 370・600・740MBq 院外専用品目 サーティカン錠 0.5mg・0.75mg トパルジック軟膏 1%10g ムコスタ点眼液 UD2% 後発医薬品切替品目 Oセファメジン α 注射用 0.25g・1g ↓ (アウテラス) セファゾリンナトリウム注射用 0.25g・1g「日医工」(日医工)	(不動薬品) アテレック錠 5mg イメンドカプセル 80mg・125mg エクジェイド懸濁用剤 125mg 塩酸プロカルバジンカプセル 50mg ツムラ清肺湯エキス顆粒 2.5g セファドール錠 25mg セレスタミン配合錠 ノイロピタン配合錠 バファリン配合錠 A330mg ブリカニール錠 2mg ルネトロン錠 1mg イソピスト注 240 10mL エリスロシン点滴静注用 500mg エクストラニール腹膜透析液 2L モルヒネ塩酸塩注射液 200mg エントミン注 200mg オメガシン点滴用 0.3g ダイアニール NPD-2 シングルバック 1.5 の 1L・1.5L・2L 2.5 の 1L・1.5L・2L 献血ノンスロン 1500 アスタット外用液 1% 10mL インサイドパップ 70mg インテバン外用液 1%50mL
患者限定品目	採用中止品目①	
ガスモチン錠 5mg コルヒチン錠 0.5mg ジヒデルゴット錠 1mg ムコスタ錠 100mg スペニールディスポ関節注 25mg タイガシル点滴静注用 50mg	ムーベン配合内用剤 サリンハス輸液 6%500mL ヘスパンダー輸液 6%500mL ヒーロン 0.85 眼粘弾剤 1% 小児用フルナーゼ点鼻液 25 μ g フルナーゼ点鼻液 50 μ g	

薬事委員会からのお知らせ ～後発医薬品の処方オーダー表記について

医療事故防止の観点より、後発医薬品の表記の統一を行いません。

先発薬品〇〇〇〇から後発薬品××××へ切り替えた場合、「××××（〇〇〇〇後発薬品）」
という表記になり、後発薬品の商品名が一般名の場合は、一般名処方*になります。

*一般名処方とは、院外処方箋において特定のメーカーを指定しない処方です(処方加算あり)。

例：ノイキノン錠 10mg→→ユビデカレノン錠 10mg（ノイキノン後発薬品）