

令和 7 年 8 月

地方独立行政法人 公立甲賀病院

医薬品採用情報提供書

【新規採用】

- ・オプスミット錠 10mg
- ・マプロチリン塩酸塩錠 25mg 「アメル」
- ・アミティーザカプセル 12μg (24μg と入れ替えて院内採用)
- ・リュープロレリン酢酸塩注射用キット 1.88mg、3.75mg 「NP」
- ・クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏 0.05% 「MYK」
- ・クロベタゾールプロピオン酸エステルローション 0.05% 「MYK」
- ・クロベタゾン酪酸エステル軟膏 「イワキ」

【一般名処方追加】

- ・【般】マプロチリン塩酸塩錠 25mg
- ・【般】プランルカスト錠 225mg

【採用中止】

- ・イトリゾールカプセル 50 (院内採用中止)
- ・ゼフナートクリーム 2% (院内採用中止)
- ・リュープリン注射用キット 3.75mg (切替中止)
- ・デルモベート軟膏 0.05% (販売中止)
- ・デルモベーツカルプローション 0.05% (販売中止)
- ・キンダベート軟膏 0.05% (販売中止)
- ・アモバン錠 7.5・10 (販売中止)

【一般名処方中止】

- ・なし

【連絡事項】

- ・電子処方箋 開始について

2026年1月より、電子処方箋を発行させて頂く予定です。

⇒電子処方箋が応需できるよう準備をお願いします。

- ・メノエイドコンビパッチ 処方マスタ停止について
製剤のフィルムの一部が剥離するという事案が発生、誤使用につ
ながるおそれがあることから自主回収および出荷停止となっ
ています
⇒近隣薬局の在庫が終了し、次回入荷の目途が立たないこと
から、産婦人科の承認を得て処方マスタを停止しています。