

2025 年 9 月 29 日

応需薬局 各位

国立病院機構 福岡病院薬剤部

令和 7 年度 第 3 回薬事委員会の審議結果をご連絡いたします。

1. 以下の医薬品の院内採用が変更になりました。

医薬品名	審議結果
イドメシンコーワクリーム 1%	インテバンクリーム 1% へ切り替え
ツロブテロール塩酸塩 DS 小児用 0.1%「タカタ」	ホクナリンドライシロップ 0.1%小児用へ切り替え
YD ソリター-T1 号輸液（200mL）	ソリター-T1 号輸液（200mL）へ切り替え
YD ソリター-T1 号輸液（500mL）	ソリター-T1 号輸液（500mL）へ切り替え
YD ソリター-T3 号 G 輸液（500mL）	ソリター-T3 号 G 輸液（500mL）へ切り替え
塩酸メトクロプラミド注射液 10mg「タカタ」	プリンペラン注射液 10mg へ切り替え
デルモベートスカルプローション 0.05%	グリジールスカルプローショ 0.05%へ切り替え

製造、販売中止以外の削除品目については、院外処方できるようにしています。