

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6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。

【院外処方専用医薬品】

薬品名	規格	薬効	メーカー名	備考
チラーヂンS錠75 μ g	75 μ g/錠	甲状腺ホルモン製剤	武田薬品工業	
チラーヂンS錠100 μ g	100 μ g/錠	甲状腺ホルモン製剤	武田薬品工業	