

**【院内採用】**

No.1-n イミグラン点鼻液20

**【院外採用】**

No.1-g グラアルファ点眼液

No.2,3-g リバゼブ配合錠LD・HD

**【臨時購入薬】**

No.1-r ベンリスタ皮下注200mgオートインジェクター

No.2-r ジクトルテープ75mg

No.3-r トラマール注100mg

**【院内採用打ち切り】**

No.1-u イミグラン注3mg

**【院外採用打ち切り】**

No.1-t なし

**【流通停止、名称変更等】**

No.1-h アテノロール錠2.5mg「サワイ」←アテノロール錠2.5mg「ファイザー」【製造中止】

No.2-h ベストロン耳鼻科用液5mL←ベストロン耳鼻科用液50mL【規格変更】

No.3-h コセンティクス皮下注300mgペン←コセンティクス皮下注150mgペン【規格変更】