薬 剤 調 査 資 料　　　　　新潟県立がんセンター新潟病院

**作成は被験薬のみ。**国内未承認薬等で記載できない箇所は空欄で結構です。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  分類番号 |  | 　薬理治療的カテゴリー | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 　　　 |
|  商 品 名 |  和 |  |  普・劇 毒 習慣 指定 要指示 |  許可年月日 |  年　　月　　日 |
|  洋 |  |  薬価収載日 |  年　　月　　日 |  |
|  一般名 |  |  開発会社名 |  |
|  健保価格 |  |  製造会社名 |  |
|  剤 形 ・ 成 分 ・ 含 量 | 剤形：成分：含量：添加物の記載は不要です。 |  発売会社名 |  |
|  販売会社名 |  |
|  構造式 | 構造式について、無い場合は（構造式なし）とお書きいただいた上で、文章にてご説明ください。 |
|  薬 理 作 用 | 該当分類に〇をつけてください。未承認の場合は対応不要です。 |
|  本 剤 の 特 徴 |  |
|  効 能 ・ 効 果 |  |
|  用 法 ・ 用 量 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  副 作 用 と 禁 忌 症 |  |  同 種 同 効 製 剤 |  |  |
|  |
|  吸 収 と 分 布 |  |
|  代 謝 と 排 泄 |  |
|  急 性 毒 性 |  |  慢 性 毒 性 |  |
|  性 状 安 定 性 |  性状： 安定性： 貯法： |
|  配 合 禁 忌 |  |
|  文 献 | 主に「治験薬概要書」「添付文書」「治験実施計画書」「治験薬マニュアル」等からの抜粋になるかと存じます。細かな内容までお書きいただく必要はございません。 |
|  包 装 |  |

全4ページ内に収めてください。超える場合は情報の精査、文字サイズや行間、表の枠サイズの調整等でご対応願います。

ご提出の際は吹き出し等の削除をお願いいたします。