

D I ニュース

薬剤部 薬品情報係

新規採用医薬品通知

| (薬品名) | ザイザル錠 5mg | 市販直後調査 平成 22 年 12 月～平成 23 年 6 月 |
|----------|---|---------------------------------|
| (英名) | Xyzal Tablets 5mg | |
| (規格・含有量) | 5mg/1錠 1錠中にレボセチリジン塩酸塩 5mg を含量 | |
| (一般名) | レボセチリジン塩酸塩 | |
| (メーカー名) | グラクソ・スミスクライン | |
| 【薬価収載日】 | 2010 年 12 月 | |
| 【薬価】 | 121.90 円/1錠 | |
| 【薬効コード】 | 87449 | |
| 【薬効分類名】 | 持続性選択 H ₁ 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤 | |
| 効能・効果 | 〔成人〕アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症 〔小児〕アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒 | |
| 用法・用量 | 〔成人〕通常、成人にはレボセチリジン塩酸塩として1回 5mg を1日1回、就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は1日 10mg とする。 〔小児〕通常、7歳以上 15歳未満の小児にはレボセチリジン塩酸塩として1回 2.5mg を1日2回、朝食後及び就寝前に経口投与する。 | |
| 禁忌 | ①本剤の成分又はピペラジン誘導体(セチリジン、ヒドロキシジンを含む)に対し過敏症の既往歴のある患者 ②重度の腎障害(クレアチニンクリアランス 10mL/min 未満)のある患者 | |
| 相互作用 | 本剤作用増強 テオフィリン、リトナビル 他剤副作用増強 ビルシカイニド塩酸塩水和物 他剤作用増強 中枢神経抑制剤 アルコール | |
| 副作用 | 重大な副作用 ショック、アナフィラキシー様症状、痙攣、肝機能障害、黄疸、血小板減少 その他 眠気、けん怠感(0.1～5%未満)など | |
| 備考 | 腎機能により用量調節を考慮、2011年12月まで14日投薬制限あり。 | |

| (薬品名) | マキューイド硝子体内注用 40mg | 市販直後調査 平成 22 年 12 月～平成 23 年 6 月 |
|----------|---|---------------------------------|
| (英名) | MaQaid intravitreal injection 40mg | |
| (規格・含有量) | 40mg/1瓶 1バイアル中トリアムシノロンアセトニド 40mg を含有 | |
| (一般名) | トリアムシノロンアセトニド | |
| (メーカー名) | わかもと製薬 | |
| 【薬価収載日】 | 2010 年 12 月 | |
| 【薬価】 | 8,066.00 円/1瓶 | |
| 【薬効コード】 | 871319 | |
| 【薬効分類名】 | 眼科手術補助剤 | |
| 効能・効果 | 硝子体手術時の硝子体可視化 | |
| 用法・用量 | 通常、本剤1バイアルに4mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が10mg/mLになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして0.5～4mg(懸濁液として0.05～0.4mL)を硝子体内に注入する。なお、懸濁液のトリアムシノロンアセトニド濃度は、術式、患者の状態等に応じて適宜増減できるが、40mg/mLを超えないこと。 | |
| 禁忌 | 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 | |
| 相互作用 | - | |
| 副作用 | その他 眼圧上昇、術中低血圧 | |

| (薬品名) | クラビット点滴静注 500mg/20mL | 市販直後調査 平成 23 年 1 月～平成 23 年 7 月 |
|----------|--|--------------------------------|
| (英名) | GRAVIT INTRAVENOUS DRIP INFUSION | |
| (規格・含有量) | 500mg/1 瓶 1 バイアル中、レボフロキサシン水和物(日局) 512.5mg/20mL(レボフロキサシンとして 500mg/20mL)を含有 | |
| (一般名) | レボフロキサシン水和物注 | |
| (メーカー名) | 第一三共 | |
| 【薬価収載日】 | 2010 年 12 月 | |
| 【薬価】 | 5,222.00 円/1 瓶 | |
| 【薬効コード】 | 876241 | |
| 【薬効分類名】 | ニューキノロン系注射用抗菌製ニューキノロン系注射用抗菌製剤 | |
| 効能・効果 | <適応菌種> レボフロキサシンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ(ブランハマ)・カタラ ーリス、炭疽菌、大腸菌、チフス菌、パラチフス菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、ペスト菌、イ ンフルエンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター属、レジオネラ属、ブルセラ属、野兔病菌、Q 熱リケッチア(コクシエラ ブルネティ)、肺炎クラミジア(クラミジア・ニューモニエ)、肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ) <適応症> 肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、腸チフス、パラチフス、炭疽、ブルセラ症、ペスト、野兔病、Q 熱 | |
| 用法・用量 | 通常、成人にはレボフロキサシンとして 1 回 500mg を 1 日 1 回、約 60 分間かけて点滴静注する。 | |
| 禁忌 | ①本剤の成分又はオフロキサシンに対し過敏症の既往歴のある患者 ②妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 ③小児等 ただし、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び小児等に対しては、炭疽等の重篤な疾患に限り、治療上 の有益性を考慮して投与すること。 | |
| 相互作用 | 本剤・他剤副作用増強 フェニル酢酸系又はプロピオン酸系非ステロイド性消炎鎮痛薬(フルルビプロフェン等) 他剤作用増強 クマリン系抗凝固薬(ワルファリン) | |
| 副作用 | 重大な副作用 ショック、アナフィラキシー様症状、中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、皮 膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群)、痙攣、QT 延長、急性腎不全、間質性腎炎、劇症肝炎、肝機能障 害、黄疸、汎血球減少症、無顆粒球症、溶血性貧血、血小板減少、間質性肺炎、好酸球性肺炎、偽膜性大腸炎 等の血便を伴う重篤な大腸炎、横紋筋融解症、低血糖、アキレス腱炎、腱断裂等の腱障害、錯乱、せん妄、抑う つ等の精神症状、過敏性血管炎、重症筋無力症の悪化 その他 注射部位紅斑、注射部位そう痒感、AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、 γ -GTP 上昇など | |
| 備考 | 腎機能低下患者では高い血中濃度が持続するので、下記の用法及び用量を目安として、必要に応じて投与量を 減じ、投与間隔をあげて投与することが望ましい。 腎機能 Ccr(mL/min) 20 \leq Ccr<50 初日 500mg を 1 回、2 日目以降 250mg を 1 日に 1 回投与する。 腎機能 Ccr(mL/min) Ccr<20 初日 500mg を 1 回、3 日目以降 250mg を 2 日に 1 回投与する。 | |

| (薬品名) | サイビスクディスポ関節注 2mL | 市販直後調査 平成 22 年 12 月～平成 23 年 6 月 |
|----------|--|---------------------------------|
| (英名) | SYNVISC 2mL | |
| (規格・含有量) | 2mL/1 筒 1 シリンジ(2mL)中にヒアルロン酸ナトリウム架橋処理ポリマー14.4mg 及びヒアルロン酸ナトリウム架 橋処理ポリマービニルスルホン架橋体 1.6mg を含有 | |
| (一般名) | ヒアルロン酸ナトリウム架橋処理ポリマー | |
| (メーカー名) | 帝人ファーマ | |
| 【薬価収載日】 | 2010 年 9 月 | |
| 【薬価】 | 9,648.00 円/1 筒 | |
| 【薬効コード】 | 873999 | |
| 【薬効分類名】 | ヒアルロン酸ナトリウム架橋体製剤 | |
| 効能・効果 | 保存的非薬物治療及び経口薬物治療が十分奏効しない疼痛を有する変形性膝関節症の患者の疼痛緩和 | |
| 用法・用量 | 通常、成人 1 回 2mL(ヒアルロン酸ナトリウム架橋処理ポリマーとして 14.4mg 及びヒアルロン酸ナトリウム架橋処 理ポリマービニルスルホン架橋体として 1.6mg)を 1 週間ごとに連続 3 回、膝関節腔内に投与する。 | |
| 禁忌 | 本剤の成分又はヒアルロン酸ナトリウム、鳥類のたんぱく質、羽毛、卵に対し過敏症の既往歴のある患者 | |
| 相互作用 | - | |
| 副作用 | 重大な副作用 ショック、アナフィラキシー様症状 その他 疼痛など | |
| 備考 | 投与の際、殺菌消毒剤(ベンザルコニウム塩化物等の第 4 級アンモニウム塩及びクロルヘキシジン)により、沈殿 を生じることがあるので十分注意すること。 | |

| (薬品名) | インヴェガ錠 3mg・6mg | 劇 | 市販直後調査 平成 23 年 1 月～平成 23 年 7 月 |
|----------|--|---|--------------------------------|
| (英名) | Invega Tablets | | |
| (規格・含有量) | 3m/錠:1 錠中パリペリドン 3mg 含有 6m/錠:1 錠中パリペリドン 6mg 含有 | | |
| (一般名) | パリペリドン徐放錠 | | |
| (メーカー名) | ヤンセンファーマ | | |
| 【薬価収載日】 | 2010 年 12 月 | | |
| 【薬価】 | 246.20 円/1 錠(3mg) 452.80 円/1 錠(6mg) | | |
| 【薬効コード】 | 871179 | | |
| 【薬効分類名】 | 抗精神病剤 | | |
| 効能・効果 | 統合失調症 | | |
| 用法・用量 | 通常、成人にはパリペリドンとして 6mg を 1 日 1 回朝食後に経口投与する。なお、年齢、症状により 1 日 12mg を超えない範囲で適宜増減するが、増量は 5 日間以上の間隔をあけて 1 日量として 3mg ずつ行うこと。 | | |
| 禁忌 | ①昏睡状態の患者 ②バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 ③アドレナリンを投与中の患者 ④本剤の成分及びリスペリドンに対し過敏症の既往歴のある患者 ⑤中等度から重度の腎機能障害患者(クレアチニン・クリアランス 50mL/分未満) | | |
| 相互作用 | 本剤・他剤作用増強 中枢神経抑制剤(バルビツール酸誘導体等) アルコール 本剤・他剤作用減弱 ドパミン作動薬 他剤作用増強 降圧薬 本剤作用減弱(濃度低下) カルバマゼピン 本剤作用増強(濃度上昇) バルプロ酸 | | |
| 副作用 | 重大な副作用 悪性症候群(Syndrome malin)、遅発性ジスキネジア、肝機能障害、黄疸、横紋筋融解症、不整脈、脳血管障害、高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、低血糖、無顆粒球症、白血球減少、肺塞栓症、深部静脈血栓症、麻痺性イレウス(類薬)、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)(類薬) その他 統合失調症の悪化、不眠症、錐体外路障害、便秘、血中プロラクチン増加、体重増加、CK(CPK)増加、トリグリセリド増加など | | |
| 備考 | 2011 年 12 月まで 14 日投薬制限あり。 | | |

| (薬品名) | ロラメット錠 1.0 | | |
|----------|---|--|--|
| (英名) | LORAMET TABLETS 1.0 | | |
| (規格・含有量) | 1.0mg/1 錠 1 錠中、ロルメタゼパム 1.0mg を含有 | | |
| (一般名) | ロルメタゼパム錠 | | |
| (メーカー名) | あすか製薬 | | |
| 【薬価収載日】 | 1990 年 8 月 | | |
| 【薬価】 | 23.50 円/1 錠 | | |
| 【薬効コード】 | 871124 | | |
| 【薬効分類名】 | 睡眠導入剤 | | |
| 効能・効果 | 不眠症 | | |
| 用法・用量 | ロルメタゼパムとして、通常、成人には 1 回 1～2mg を就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、高齢者には 1 回 2mg を超えないこと。 | | |
| 禁忌 | ①急性狭隅角緑内障のある患者 ②重症筋無力症のある患者 ③本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 原則 肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合 | | |
| 相互作用 | 本剤・他剤副作用増強 ①中枢神経抑制剤(フェノチアジン誘導体 バルビツール酸誘導体等) ②モノアミン酸化酵素阻害剤 ③アルコール(飲酒) ④マプロチリン塩酸塩 ⑤ダントロレンナトリウム水和物 * ④痙攣発作を起こすことがある * ⑤筋弛緩作用増強 | | |
| 副作用 | 重大な副作用 依存性、刺激興奮、錯乱、呼吸抑制、炭酸ガスナルコーシス、一過性前向き健忘(類薬)、もうろう状態(類薬) その他 眠気、ふらつき、頭重感(0.1～2%)など | | |
| 備考 | 向精神薬第3種、習慣性医薬品、 投与制限 30 日まで。 | | |

削除医薬品通知

●3月1日より

| | |
|-----------------------|-----------|
| ザジテン Cap | 削除 |
| ファンギゾン注用 50mg | 削除 |
| ジソペイン錠 75 | 削除 |
| 注射用パニマイシン(粉末) | 削除 |
| ピーゼットシー散 1% | 削除 |
| ベノジール Cap 15 | 削除 |
| ケイツーシロップ 0.2%(50mL/瓶) | 販売中止のため削除 |
| ダーゼン錠 | 販売中止のため削除 |

規格変更通知

| 今回採用医薬品(採用) | 従来採用医薬品(削除) |
|---------------------|----------------------|
| ケイツーシロップ 0.2% 1mL/包 | ケイツーシロップ 0.2% 50mL/瓶 |

規格追加通知

今回採用医薬品

●3月1日より

リリカ Cap 25mg

適応追加通知

| 献血ヴェノグロブリン IH5% 静注 2.5g/50mL 5g/100mL | <p style="color: red;">慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善</p> <p style="color: red;">通常, 1日に人免疫グロブリン G として 400mg(8mL)/kg 体重を 5日間連日点滴静注又は直接静注する。なお, 年齢及び症状に応じて適宜減量する。</p> | | | | | | | | | | |
|---|--|------|-------|----------------------|---------|---|---------|---|---------|----------------------|---------|
| ゼローダ錠 300 | <p style="color: red;">治癒切除不能な進行・再発の胃癌</p> <p style="color: red;">治癒切除不能な進行・再発の胃癌には白金製剤との併用で C 法を使用する。</p> <p>C 法 体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後 30 分以内に 1 日 2 回、14 日間連日経口投与し、その後 7 日間休薬する。これを 1 コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。(表 3)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <caption>表 3</caption> <thead> <tr> <th>体表面積</th> <th>1 回用量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.36² 未満</td> <td>1,200mg</td> </tr> <tr> <td>1.36² 以上 1.66² 未満</td> <td>1,500mg</td> </tr> <tr> <td>1.66² 以上 1.96² 未満</td> <td>1,800mg</td> </tr> <tr> <td>1.96² 以上</td> <td>2,100mg</td> </tr> </tbody> </table> | 体表面積 | 1 回用量 | 1.36 ² 未満 | 1,200mg | 1.36 ² 以上 1.66 ² 未満 | 1,500mg | 1.66 ² 以上 1.96 ² 未満 | 1,800mg | 1.96 ² 以上 | 2,100mg |
| 体表面積 | 1 回用量 | | | | | | | | | | |
| 1.36 ² 未満 | 1,200mg | | | | | | | | | | |
| 1.36 ² 以上 1.66 ² 未満 | 1,500mg | | | | | | | | | | |
| 1.66 ² 以上 1.96 ² 未満 | 1,800mg | | | | | | | | | | |
| 1.96 ² 以上 | 2,100mg | | | | | | | | | | |
| ワーファリン錠 1mg・5mg | <p>(小児用量追加)</p> <p style="color: red;">小児における維持投与量(mg/kg/日)の目安を以下に示す。</p> <p style="color: red;">12カ月未満:0.16mg/kg/日</p> <p style="color: red;">1歳以上 15歳未満:0.04~0.10mg/kg/日</p> | | | | | | | | | | |
| モーラステープ 20mg <7cm×10cm> モーラステープ L40mg<10cm×14cm> | <p style="color: red;">筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛</p> | | | | | | | | | | |
| メトトレキサート錠 2mg「タナベ」 | <p>関節リウマチ</p> <p style="color: red;">通常、1週間単位の投与量をメトトレキサートとして 6mg とし、1週間単位の投与量を 1 回又は 2~3 回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から 2 日目にかけて 12 時間間隔で投与する。1 回又は 2 回分割投与の場合は残りの 6 日間、3 回分割投与の場合は残りの 5 日間は休薬する。これを 1 週間ごとに繰り返す。</p> <p style="color: red;">なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減するが、1週間単位の投与量として 16mg を超えないようにする。</p> | | | | | | | | | | |
| ネシーナ錠 25mg | <p>2 型糖尿病</p> <p>ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る。</p> <p style="color: red;">食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア系薬剤を使用</p> <p style="color: red;">食事療法、運動療法に加えてピグアナイド系薬剤を使用</p> | | | | | | | | | | |
| エンドキサン錠 50mg 注射用エンドキサン 100mg・500mg | <p style="color: red;">治療抵抗性の下記リウマチ性疾患</p> <p style="color: red;">全身性エリテマトーデス、全身性血管炎(顕微鏡的多発血管炎、ヴェゲナ肉芽腫症、結節性多発動脈炎、Churg-Strauss 症候群、大動脈炎症候群等)、多発性筋炎/皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、及び血管炎を伴う難治性リウマチ性疾患</p> <p style="text-align: center;">エンドキサン錠 50mg(経口)</p> <p style="color: red;">通常, 成人にはシクロホスファミド(無水物換算)として 1 日 50~100mg を経口投与する。</p> <p style="color: red;">なお, 年齢, 症状により適宜増減する。</p> <p style="text-align: center;">注射用エンドキサン 100mg・500mg</p> <p>(1) 成人 通常, シクロホスファミド(無水物換算)として 1 日 1 回 500~1000mg/m² (体表面積)を静脈内に注射する。原則として投与間隔を 4 週間とする。</p> <p style="color: red;">なお, 年齢, 症状により適宜増減する。</p> <p>(2) 小児 通常, シクロホスファミド(無水物換算)として 1 日 1 回 500mg/m² (体表面積)を静脈内に注射する。原則として投与間隔を 4 週間とする。</p> <p style="color: red;">なお, 年齢, 症状により適宜増減する。</p> | | | | | | | | | | |