

# 新規採用・削除医薬品等通知

薬剤部 医薬品情報管理係

## 新規採用医薬品通知

(薬品名)	キュビシン静注用 350mg	劇 市販直後調査 平成 23 年 9 月～平成 24 年 3 月
(英名)	CUBICIN IV 350mg	
(規格・含有量)	350mg/1瓶 調製時の損失を考慮に入れ、1 バイアル中 367.5mg を含有	
(一般名)	注射用ダプトマイシン	
(メーカー名)	MSD	
【薬価収載日】	2011 年 9 月	
【薬価】	1 瓶: 13,154.00 円	
【薬効コード】	876119	
【薬効分類名】	環状リポペプチド系抗生物質製剤	
効能・効果	<p>&lt;適応菌種&gt;</p> <p>ダプトマイシンに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)</p> <p>&lt;適応症&gt;</p> <p>敗血症、感染性心内膜炎、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染</p>	
用法・用量	<p>[敗血症、感染性心内膜炎の場合]</p> <p>通常、成人にはダプトマイシンとして 1 日 1 回 6mg/kg を 24 時間ごとに 30 分かけて点滴静注する。</p> <p>[深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染の場合]</p> <p>通常、成人にはダプトマイシンとして 1 日 1 回 4mg/kg を 24 時間ごとに 30 分かけて点滴静注する。</p>	
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	本剤他剤副作用増強 ①HMG-CoA 還元酵素阻害剤 ②フルファリンカリウム	
副作用	<p><b>重大な副作用</b> ショック・アナフィラキシー様症状 横紋筋融解症 好酸球性肺炎 末梢性ニューロパシー 腎不全 偽膜性大腸炎</p> <p><b>その他</b> 肝機能検査異常(AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、Al-P 上昇)、血小板数減少、CK(CPK)上昇、好酸球数増加下痢、湿疹、発熱など</p>	

(薬品名)	タイロゲン筋注用 0.9mg
(英名)	THYROGEN
(規格・含有量)	0.9mg/1瓶 1 バイアルを日局注射用水 1.2mL で溶解した時の 1.0mL 中、有効成分ヒトチロトロピン アルファ(遺伝子組換え)0.9mg を含有
(一般名)	ヒトチロトロピン アルファ(遺伝子組換え)筋注用凍結乾燥製剤
(メーカー名)	佐藤製薬
【薬価収載日】	2008 年 12 月
【薬価】	1 瓶: 102,849.00 円
【薬効コード】	87799
【薬効分類名】	他に分類されない治療を主目的としない医薬品
効能・効果	分化型甲状腺癌で甲状腺全摘又は準全摘術を施行された患者における、放射性ヨウ素シンチグラフィーと血清サイログロブリン(Tg)試験の併用又は Tg 試験単独による診断の補助。
用法・用量	本品 1 バイアルに日局注射用水 1.2mL を加えて溶解し、その 1mL (ヒトチロトロピン アルファ( 遺伝子組換え)として 0.9mg)を臀部筋肉内に 24 時間間隔で 2 回投与する。
禁忌	<p>①本剤の成分又は甲状腺刺激ホルモン製剤に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>②妊婦、妊娠している可能性のある婦人及び授乳婦(「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)</p>
相互作用	—
副作用	悪心、嘔吐、白血球数減少、眼瞼浮腫、食欲減退、呼吸困難、白血球数増加、尿中ブドウ糖陽性、血中乳酸脱水素酵素増加

(薬品名) <b>エルネオパ1号輸液・2号輸液</b>			
(英名)	ELNEOPA No.1 Injection ELNEOPA No.2 Injection		
(規格・含有量)	エルネオパ1号輸液 1000mL エルネオパ2号輸液 1000mL		
(一般名)	—		
(メーカー名)	大塚製薬工場		
【薬価収載日】	2009年9月		
【薬価】	(エルネオパ1号輸液 1000mL 1キット:1,643.00円) (エルネオパ2号輸液 1000mL 1キット:1,766.00円)		
【薬効コード】	873259		
【薬効分類名】	高カロリー輸液用 糖・電解質・アミノ酸・総合ビタミン・微量元素液		
効能・効果	経口・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分、電解質、カロリー、アミノ酸、ビタミン、亜鉛、鉄、銅、マンガン及びヨウ素の補給		
用法・用量	<p><b>エルネオパ1号輸液</b> 本剤は経中心静脈栄養法の開始時で、耐糖能が不明の場合や耐糖能が低下している場合の開始液として、あるいは侵襲時等で耐糖能が低下しており、ブドウ糖を制限する必要がある場合の維持液として用いる。用時に上下2室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、開始液又は維持液とする。通常、成人には1日2000mLの開始液又は維持液を24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。</p> <p><b>エルネオパ2号輸液</b> 本剤は経中心静脈栄養法の維持液として用いる。用時に上下2室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、維持液とする。通常、成人には1日2000mLの維持液を24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。</p>		
禁忌	<p>①電解質代謝異常のある患者 (1)高ナトリウム血症の患者 (2)高クロル血症の患者 (3)高カリウム血症(乏尿、アジソン病、高窒素血症等)の患者 (4)高リン血症(副甲状腺機能低下症等)の患者 (5)高マグネシウム血症(甲状腺機能低下症等)の患者 (6)高カルシウム血症の患者</p> <p>②重篤な肝障害(肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれ等)のある患者 ③胆道閉塞のある患者 ④重篤な腎障害のある患者 ⑤アミノ酸代謝異常のある患者 ⑥本剤又は本剤配合成分に過敏症の既往歴のある患者 ⑦血友病の患者</p>		
相互作用	<p><b>他剤作用減弱</b> ①パーキンソン病治療薬(レボドパ) ②ワルファリン <b>他剤作用増強</b> ジギタリス製剤(ジゴキシン等)</p>		
副作用	<p><b>重大な副作用</b> アシドーシス ショック、アナフィラキシー様症状 高血糖 <b>その他</b> そう痒感、発疹、高カリウム血症、血糖上昇など</p>		
備考	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>1号輸液 混合時(1袋、1000mL 中以下を含有)</b></p> <p>&lt;糖質&gt; ブドウ糖 120g 糖濃度 12.0%</p> <p>&lt;電解質&gt; Na<sup>+</sup> 50mEq K<sup>+</sup> 22mEq Mg<sup>2+</sup> 4mEq Ca<sup>2+</sup> 4mEq Cl<sup>-</sup> 50mEq SO<sub>4</sub><sup>2-</sup> 4mEq Acetate<sup>-</sup> 41mEq Lactate<sup>-</sup> 12mEq Succinate<sup>2-</sup> 8mEq P5mmol(157mg)</p> <p>&lt;ビタミン&gt; チアミン塩化物塩酸塩 1.95mg リボフラビンリン酸エステルナトリウム 2.3mg</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>2号輸液 混合時(1袋、1000mL 中以下を含有)</b></p> <p>&lt;糖質&gt; ブドウ糖 175g 糖濃度 17.5%</p> <p>&lt;電解質&gt; Na<sup>+</sup> 50mEq K<sup>+</sup> 27mEq Mg<sup>2+</sup> 5mEq Ca<sup>2+</sup> 5mEq Cl<sup>-</sup> 50mEq SO<sub>4</sub><sup>2-</sup> 5mEq Acetate<sup>-</sup> 50mEq Lactate<sup>-</sup> 15mEq Succinate<sup>2-</sup> 13mEq P6mmol(187mg)</p> <p>&lt;ビタミン&gt; チアミン塩化物塩酸塩 1.95mg リボフラビンリン酸エステルナトリウム 2.3mg</p> </td> </tr> </table>	<p><b>1号輸液 混合時(1袋、1000mL 中以下を含有)</b></p> <p>&lt;糖質&gt; ブドウ糖 120g 糖濃度 12.0%</p> <p>&lt;電解質&gt; Na<sup>+</sup> 50mEq K<sup>+</sup> 22mEq Mg<sup>2+</sup> 4mEq Ca<sup>2+</sup> 4mEq Cl<sup>-</sup> 50mEq SO<sub>4</sub><sup>2-</sup> 4mEq Acetate<sup>-</sup> 41mEq Lactate<sup>-</sup> 12mEq Succinate<sup>2-</sup> 8mEq P5mmol(157mg)</p> <p>&lt;ビタミン&gt; チアミン塩化物塩酸塩 1.95mg リボフラビンリン酸エステルナトリウム 2.3mg</p>	<p><b>2号輸液 混合時(1袋、1000mL 中以下を含有)</b></p> <p>&lt;糖質&gt; ブドウ糖 175g 糖濃度 17.5%</p> <p>&lt;電解質&gt; Na<sup>+</sup> 50mEq K<sup>+</sup> 27mEq Mg<sup>2+</sup> 5mEq Ca<sup>2+</sup> 5mEq Cl<sup>-</sup> 50mEq SO<sub>4</sub><sup>2-</sup> 5mEq Acetate<sup>-</sup> 50mEq Lactate<sup>-</sup> 15mEq Succinate<sup>2-</sup> 13mEq P6mmol(187mg)</p> <p>&lt;ビタミン&gt; チアミン塩化物塩酸塩 1.95mg リボフラビンリン酸エステルナトリウム 2.3mg</p>
<p><b>1号輸液 混合時(1袋、1000mL 中以下を含有)</b></p> <p>&lt;糖質&gt; ブドウ糖 120g 糖濃度 12.0%</p> <p>&lt;電解質&gt; Na<sup>+</sup> 50mEq K<sup>+</sup> 22mEq Mg<sup>2+</sup> 4mEq Ca<sup>2+</sup> 4mEq Cl<sup>-</sup> 50mEq SO<sub>4</sub><sup>2-</sup> 4mEq Acetate<sup>-</sup> 41mEq Lactate<sup>-</sup> 12mEq Succinate<sup>2-</sup> 8mEq P5mmol(157mg)</p> <p>&lt;ビタミン&gt; チアミン塩化物塩酸塩 1.95mg リボフラビンリン酸エステルナトリウム 2.3mg</p>	<p><b>2号輸液 混合時(1袋、1000mL 中以下を含有)</b></p> <p>&lt;糖質&gt; ブドウ糖 175g 糖濃度 17.5%</p> <p>&lt;電解質&gt; Na<sup>+</sup> 50mEq K<sup>+</sup> 27mEq Mg<sup>2+</sup> 5mEq Ca<sup>2+</sup> 5mEq Cl<sup>-</sup> 50mEq SO<sub>4</sub><sup>2-</sup> 5mEq Acetate<sup>-</sup> 50mEq Lactate<sup>-</sup> 15mEq Succinate<sup>2-</sup> 13mEq P6mmol(187mg)</p> <p>&lt;ビタミン&gt; チアミン塩化物塩酸塩 1.95mg リボフラビンリン酸エステルナトリウム 2.3mg</p>		

ピリドキシン塩酸塩 2.45mg シアノコバラミン 2.5μ g ニコチン酸アミド 20mg パンテノール 7mg 葉酸 0.2mg ビオチン 30μ g アスコルビン酸 50mg ビタミンA油 1650 ビタミンA単位 コレカルシフェロール 2.5μ g トコフェロール酢酸エステル 5mg フィトナジオン 1mg <微量元素> 鉄(Fe)17.5μ mol マンガン(Mn)0.5μ mol 亜鉛(Zn)30μ mol 銅(Cu)2.5μ mol ヨウ素(I)0.5μ mol <アミノ酸> 総遊離アミノ酸量 20g 総窒素量 3.13g 必須アミノ酸/非必須アミノ酸 1.44 分岐鎖アミノ酸含有率 30w/w% 総熱量 560kcal 非蛋白熱量 480kcal 非蛋白熱量/窒素 153	ピリドキシン塩酸塩 2.45mg シアノコバラミン 2.5μ g ニコチン酸アミド 20mg パンテノール 7mg 葉酸 0.2mg ビオチン 30μ g アスコルビン酸 50mg ビタミンA油 1650 ビタミンA単位 コレカルシフェロール 2.5μ g トコフェロール酢酸エステル 5mg フィトナジオン 1mg <微量元素> 鉄(Fe)17.5μ mol マンガン(Mn)0.5μ mol 亜鉛(Zn)30μ mol 銅(Cu)2.5μ mol ヨウ素(I)0.5μ mol <アミノ酸> 総遊離アミノ酸量 30g 総窒素量 4.70g 必須アミノ酸/非必須アミノ酸 1.44 分岐鎖アミノ酸含有率 30w/w% 総熱量 820kcal 非蛋白熱量 700kcal 非蛋白熱量/窒素 149
--	--

(薬品名)	ベルセルナクリーム 5%	市販直後調査 平成 23 年 11 月～平成 24 年 5 月
(英名)	BESELNA CREAM 5%	
(規格・含有量)	1包(250mg)中 イミキモド 12.5mg を含有	
(一般名)	イミキモド(imiquimod)	
(メーカー名)	持田製薬	
【薬価収載日】	2007年9月	
【薬価】	1包:1,136.00円	
【薬効コード】	87629	
【薬効分類名】	尖圭コンジローマ治療薬、日光角化症治療薬	
効能・効果	尖圭コンジローマ(外性器又は肛門周囲に限る) 日光角化症(顔面又は禿頭部に限る)	
用法・用量	<b>尖圭コンジローマ(外性器又は肛門周囲に限る)</b> 疣贅部位に適量を1日1回、週3回、就寝前に塗布する。塗布後はそのままの状態を保ち、起床後に塗布した薬剤を石鹼を用い、水又は温水で洗い流す。 <b>日光角化症(顔面又は禿頭部に限る)</b> 治療部位に適量を1日1回、週3回、就寝前に塗布する。塗布後はそのままの状態を保ち、起床後に塗布した薬剤を石鹼を用い、水又は温水で洗い流す。4週間塗布後、4週間休薬し、病変が消失した場合は終了とし、効果不十分の場合はさらに4週間塗布する。	
禁忌	①本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ②尿道、腔内、子宮頸部、直腸及び肛門内	
相互作用	—	
副作用	<b>重大な副作用</b> 重篤な潰瘍、びらん、紅斑、浮腫、表皮剥離等の皮膚障害、排尿困難 <b>その他</b> 紅斑、びらん 疼痛、そう痒感など	

## 削除医薬品通知

### ●1月4日

オラセフ錠 250mg	削除
ネオパレン1号輸液 1000mL	削除
ネオパレン2号輸液 1000mL	削除
アミノトリパ1号輸液 1700mL	削除
アミノトリパ2号輸液 1700mL	削除
ヒューマリン 3/7 注キット	削除
ヒューマリン R 注キット	削除
リフラップ軟膏 5% 30g	削除

## 医薬品変更通知

今回採用医薬品(採用)	従来採用医薬品(削除)
ヒューマリン 3/7 注ミリオペン	ヒューマリン 3/7 注キット
ヒューマリン R 注ミリオペン	ヒューマリン R 注キット

## 規格追加通知

今回採用医薬品
●1月4日
大塚糖液 5% 100mL

## 適応追加通知

セレコックス錠 100mg	<p><b>手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛</b></p> <p>通常、成人にはセレコキシブとして初回のみ 400mg、2 回目以降は 1 回 200mg として 1 日 2 回経口投与する。なお、投与間隔は 6 時間以上あけること。</p> <p>頓用の場合は、初回のみ 400mg、必要に応じて以降は 200mg を 6 時間以上あけて経口投与する。ただし、1 日 2 回までとする。</p>																																						
プラビックス錠 75mg	<p>経皮的冠動脈形成術 (PCI) が適用される</p> <p><b>安定狭心症、陳旧性心筋梗塞</b></p>																																						
オノンドライシロップ 10%	<p><b>アレルギー性鼻炎</b></p>																																						
カイトリル錠 1mg	<p>抗悪性腫瘍剤 (シスプラチン等) 投与 <b>及び放射線照射</b> に伴う消化器症状 (悪心、嘔吐)</p>																																						
ペグイントロン皮下注用 50 $\mu$ g/0.5mL 用 100 $\mu$ g/0.5mL 用	<p><b>リバビリンとの併用による C 型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善</b></p> <p>リバビリンと併用すること。</p> <p>通常、成人には、ペグインターフェロン アルファ-2b (遺伝子組換え) として 1 回 1.0<math>\mu</math> g/kg を週 1 回皮下投与する。本剤の投与に際しては、患者の状態を考慮し、減量、中止等の適切な処置を行うこと。</p>																																						
レベトール Cap 200mg	<p><b>ペグインターフェロン アルファ-2b (遺伝子組換え) との併用による C 型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善</b></p> <p>ペグインターフェロン アルファ-2b (遺伝子組換え) と併用すること。</p> <p>通常、成人には、下記の用法・用量のリバビリンを経口投与する。本剤の投与に際しては、患者の状態を考慮し、減量、中止等の適切な処置を行うこと。</p> <p>(1) 投与開始前のヘモグロビン濃度が 14g/dL 以上の患者</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">患者の体重</th> <th colspan="3">リバビリンの投与量</th> </tr> <tr> <th>1 日の投与量</th> <th>朝食後</th> <th>夕食後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>60kg 以下</td> <td>600mg</td> <td>200mg</td> <td>400mg</td> </tr> <tr> <td>60kg を超え 80kg 以下</td> <td>800mg</td> <td>400mg</td> <td>400mg</td> </tr> <tr> <td>80kg を超える</td> <td>1,000mg</td> <td>400mg</td> <td>600mg</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 投与開始前のヘモグロビン濃度が 14g/dL 未満の患者</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">患者の体重</th> <th colspan="3">リバビリンの投与量</th> </tr> <tr> <th>1 日の投与量</th> <th>朝食後</th> <th>夕食後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>60kg 以下</td> <td>400mg</td> <td>200mg</td> <td>200mg</td> </tr> <tr> <td>60kg を超え 80kg 以下</td> <td>600mg</td> <td>200mg</td> <td>400mg</td> </tr> <tr> <td>80kg を超える</td> <td>800mg</td> <td>400mg</td> <td>400mg</td> </tr> </tbody> </table>	患者の体重	リバビリンの投与量			1 日の投与量	朝食後	夕食後	60kg 以下	600mg	200mg	400mg	60kg を超え 80kg 以下	800mg	400mg	400mg	80kg を超える	1,000mg	400mg	600mg	患者の体重	リバビリンの投与量			1 日の投与量	朝食後	夕食後	60kg 以下	400mg	200mg	200mg	60kg を超え 80kg 以下	600mg	200mg	400mg	80kg を超える	800mg	400mg	400mg
患者の体重	リバビリンの投与量																																						
	1 日の投与量	朝食後	夕食後																																				
60kg 以下	600mg	200mg	400mg																																				
60kg を超え 80kg 以下	800mg	400mg	400mg																																				
80kg を超える	1,000mg	400mg	600mg																																				
患者の体重	リバビリンの投与量																																						
	1 日の投与量	朝食後	夕食後																																				
60kg 以下	400mg	200mg	200mg																																				
60kg を超え 80kg 以下	600mg	200mg	400mg																																				
80kg を超える	800mg	400mg	400mg																																				