

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)	リキシミア皮下注 300 μ g	劇	市販直後調査 平成 25 年 9 月～平成 26 年 3 月
(英名)	Lyxumia		
(規格・含有量)	300 単位/3mL・1 キット(3mL)中リキシセナチドとして 300 μ g を含有		
(一般名)	リキシセナチド注射液		
(メーカー名)	サノフィ		
【薬価収載日】	2013 年 8 月		
【薬価】	1 筒:6,972 円		
【薬効コード】	872499		
【薬効分類名】	GLP-1 受容体作動薬		
効能・効果	2型糖尿病 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。 (1)食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤(ビグアナイド系薬剤との併用を含む)を使用 (2)食事療法、運動療法に加えて持効型溶解インスリンまたは中間型インスリン製剤(スルホニルウレア剤との併用を含む)を使用		
用法・用量	通常、成人には、リキシセナチドとして、20 μ g を1日1回朝食前に皮下注射する。ただし、1日1回 10 μ g から開始し、1週間以上投与した後1日1回 15 μ g に増量し、1週間以上投与した後1日1回 20 μ g に増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、1日 20 μ g を超えないこと。		
禁忌	①本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ②糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者[インスリン製剤による速やかな治療が必須となるので、本剤を投与すべきでない。] ③重症感染症、手術等の緊急の場合[インスリン製剤による血糖管理が望まれるので、本剤の投与は適さない。]		
副作用	重大な副作用 低血糖、急性膵炎、アナフィラキシー反応、血管浮腫 その他 悪心、食欲不振、嘔吐、腹部不快感、便秘 等		

(薬品名)	ディレグラ配合錠	劇	
(英名)	dellegra		
(規格・含有量)	1 錠中、日局フェキソフェナジン塩酸塩 30mg 及び塩酸プソイドエフェドリン 60mg を含有		
(一般名)	フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸プソイドエフェドリン配合錠		
(メーカー名)	サノフィ		
【薬価収載日】	2013 年 2 月		
【薬価】	1 錠:62 円		
【薬効コード】	87449		
【薬効分類名】	アレルギー性疾患治療剤		
効能・効果	アレルギー性鼻炎		
用法・用量	通常、成人及び12歳以上の小児には1回2錠(フェキソフェナジン塩酸塩として60mg及び塩酸プソイドエフェドリンとして120mg)を1日2回、朝及び夕の空腹時に経口投与する。		
禁忌	①本剤の成分及び塩酸プソイドエフェドリンと化学構造が類似する化合物(エフェドリン塩酸塩又はメチルエフェドリン塩酸塩を含有する製剤)に対し過敏症の既往歴のある患者 ②モノアミンオキシダーゼ(MAO)阻害剤を投与中又は投与中止後 14 日以内の患者[併用により、急激に血圧が上昇するおそれがある。] ③重症の高血圧の患者[症状が悪化するおそれがある。] ④重症の冠動脈疾患の患者[症状が悪化するおそれがある。] ⑤狭隅角緑内障の患者[症状が悪化するおそれがある。] ⑥尿閉のある患者[症状が悪化するおそれがある。] ⑦交感神経刺激薬による不眠、めまい、脱力、振戦、不整脈等の既往歴のある患者[塩酸プソイドエフェドリンの交感神経刺激作用が強くあらわれるおそれがある。]		

副作用

重大な副作用 ショック、アナフィラキシー、痙攣、肝機能障害、黄疸、無顆粒球症、白血球減少、好中球減少
その他 頭痛、疲労、口渇、発疹 等

削除医薬品通知

●12月2日より

ジメリン錠 500mg

12/2以降、個人特薬に変更

レミカットカプセル 2mg

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)
・オリブ油「ヨシダ」(滅菌済)25mL	オリブ油(滅菌済)15mL
・ピカネイト輸液 500mL	ピカーボン輸液 500mL
・ノボラピッド注 フレックスタッチ 300単位	ノボラピッド注 フレックスペン 300単位

適応追加通知

アイリーア硝子体内注射液 40mg/mL	<p>【効能・効果】 網膜中心静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫</p> <p>【用法・用量】 中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性 アフリベルセプト(遺伝子組換え)として2mg(0.05mL)を1ヵ月ごとに1回、連続3回(導入期)硝子体内投与する。その後の維持期においては、通常、2ヵ月ごとに1回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節する。 網膜中心静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫 アフリベルセプト(遺伝子組換え)として1回あたり2mg(0.05mL)を硝子体内投与する。投与間隔は、1ヵ月以上あけること。</p>
注射用オノアクト 50	<p>【効能又は効果】 3. 心機能低下例における下記の頻脈性不整脈: 心房細動、心房粗動</p> <p>【用法・用量】 1. 手術時の下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置: 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 ランジオロール塩酸塩として、1分間0.125mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/minの速度で静脈内持続投与する。投与中は心拍数、血圧を測定し0.01~0.04mg/kg/minの用量で適宜調節する。 2. 手術後の循環動態監視下における下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置: 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 ランジオロール塩酸塩として、1分間0.06mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.02mg/kg/minの速度で静脈内持続投与を開始する。5~10分を目安に目標とする徐拍作用が得られない場合は、1分間0.125mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/minの速度で静脈内持続投与する。投与中は心拍数、血圧を測定し0.01~0.04mg/kg/minの用量で適宜調節する。 3. 心機能低下例における下記の頻脈性不整脈: 心房細動、心房粗動</p>

<p>トピナ錠 50mg・100mg</p>	<p>ランジオロール塩酸塩として、$1\mu\text{ g/kg/min}$ の速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し $1\sim 10\mu\text{ g/kg/min}$ の用量で適宜調節する。</p> <p>【用法・用量】 成人 通常、成人にはトピラマートとして1回量 50mg を1日1回又は1日2回の経口投与で開始する。以後、1週間以上の間隔をあけて漸増し、維持量として1日量 200~400mg を2回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日最高投与量は 600mg までとする。</p> 小児 通常、2歳以上の小児にはトピラマートとして1日量 1mg/kg の経口投与で開始し、2週間以上の間隔をあけて1日量 2mg/kg に増量する。以後、2週間以上の間隔をあけて1日量として 2mg/kg 以下ずつ漸増し、維持量として1日量 6mg/kg を経口投与する。症状により適宜増減するが、1日最高投与量は 9mg/kg 又は 600mg のいずれか少ない投与量までとする。なお、いずれも1日2回に分割して経口投与すること。
<p>アナフラニール錠 10・25mg</p>	<p>【効能・効果】 ナルコレプシーに伴う情動脱力発作</p> <p>【用法・用量】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科領域におけるうつ病・うつ状態の場合 通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として1日 50~100mg を1~3回に分割経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減するが、1日最高投与量は 225mg までとする。 ・遺尿症の場合 通常、6歳未満の幼児にはクロミプラミン塩酸塩として1日 10~25mg を、また6歳以上の小児には1日 20~50mg を1~2回に分割経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減する。 ・ナルコレプシーに伴う情動脱力発作の場合 通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として1日 10~75mg を1~3回に分割経口投与する。
<p>パキシル錠 5mg</p>	<p>【効能又は効果】 外傷後ストレス障害</p> <p>【用法及び用量】 外傷後ストレス障害 通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして 20mg を経口投与する。投与は1回 10~20mg より開始し、原則として1週ごとに 10mg/日 ずつ増量する。なお、症状により1日 40mg を超えない範囲で適宜増減する。</p>