

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)	ビソノテープ 4mg
(英名)	Bisono tape 4mg
(規格・含有量)	1枚中、ビソプロロール4mgを含有。
(一般名)	ビソプロロール4mg
(メーカー名)	トーアエイヨー
【薬価収載日】	2013年8月
【薬価】	1枚:91.90円
【薬効コード】	872149
【薬効分類名】	経皮吸収型・β遮断剤
効能・効果	本態性高血圧症(軽症～中等症)
用法・用量	通常、成人にはビソプロロールとして8mgを1日1回、胸部、上腕部又は背部のいずれかに貼付し、貼付後24時間ごとに貼りかえる。なお、年齢、症状により1日1回4mgから投与を開始し、1日最大投与量は8mgとする。
禁忌	①高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群のある患者[症状を悪化させるおそれがある。] ②糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者[アシドーシスに基づく心収縮力の抑制を増強させるおそれがある。] ③心原性ショックのある患者[心機能が抑制され、症状を悪化させるおそれがある。] ④肺高血圧による右心不全のある患者[心機能が抑制され、症状を悪化させるおそれがある。] ⑤強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者[心収縮力抑制作用により、心不全が悪化するおそれがある。] ⑥非代償性の心不全患者[心収縮力抑制作用により、心不全が悪化するおそれがある。] ⑦重度の末梢循環障害のある患者(壊疽等)[末梢血管の拡張を抑制し、症状を悪化させるおそれがある。] ⑧未治療の褐色細胞腫の患者 ⑨妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 ⑩本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
相互作用	本剤他剤作用増強 交感神経系に対し抑制的に作用する薬剤(レセルピン等)、Ca拮抗剤(ベラパミル塩酸塩、ジルチアゼム塩酸塩等)、ジギタリス製剤(ジゴキシン、メチルジゴキシン)、クラスⅠ抗不整脈剤(ジソピラミドリン酸塩、プロカインアミド塩酸塩、アジマリン等)クラスⅢ抗不整脈剤(アミオダロン塩酸塩)、降圧作用を有する薬剤(降圧剤、硝酸剤) 本剤作用減弱 非ステロイド性抗炎症剤(インドメタシン等) その他 血糖降下剤(インスリン製剤、トルブタミド等)、クロニジン塩酸塩、グアナベンズ酢酸塩
副作用	重大な副作用 心不全、完全房室ブロック、高度徐脈、洞不全症候群 その他 適用部位そう痒感、適用部位皮膚炎、適用部位紅斑、血中トリグリセリド増加、ALT(GPT)の上昇等

削除医薬品通知

●9月1日より

ブランドル錠 20mg

9/1 削除

へパン ED 配合内用剤 80g

9/1 削除

剤形追加通知

今回採用医薬品

●9月1日より

ラコール NF 配合経腸用半固形剤 300g

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）
ロキソプロフェンナトリウム内服液 60 mg「日医工」 10mL	ロキソニン細粒 10% 100g
バルギン消泡内用液 2% 300mL	ガスコンドロップ内用液 2% 300mL
ボルピックス注 2mL	エレメンミック注 2mL
ビジュアリン眼科耳鼻科用液 0.1% 5mL	サンテゾーン点眼液 0.1% 5mL
1%プロポフォール注「マルイシ」 1g/100mL	1%ディプリバン注 500 mg/50mL

適応追加通知

ピクトーザ皮下注 18mg	【効能・効果】 2型糖尿病
ラミクタール錠小児用 2mg・5mg ラミクタール錠 25mg・100mg	【効能・効果】 ○てんかん患者の下記発作に対する単剤療法 部分発作（二次性全般化発作を含む） 強直間代発作 ○他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の下記発作に対する抗てんかん薬との併用療法 部分発作（二次性全般化発作を含む） 強直間代発作 Lennox-Gastaut 症候群における全般発作 ○双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制 【用法・用量】 ○てんかん患者に用いる場合： 成人（ラミクタール錠 25mg、ラミクタール錠 100mg）： ・単剤療法の場合： 通常、ラモトリギンとして最初の 2 週間は 1 日 25mg を 1 日 1 回経口投与し、次の 2 週間は 1 日 50mg を 1 日 1 回経口投与し、5 週目は 1 日 100mg を 1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。その後は、1～2 週間毎に 1 日量として最大 100mg ずつ漸増する。維持用量は 1 日 100～200mg とし、1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は 1 週間以上の間隔をあけて 1 日量として最大 100mg ずつ、1 日用量は最大 400mg までとし、いずれも 1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。 ・バルプロ酸ナトリウムを併用する場合：

通常、ラモトリギンとして最初の2週間は1回25mgを隔日に経口投与し、次の2週間は1日25mgを1日1回経口投与する。その後は、1~2週間毎に1日量として25~50mgずつ漸増する。維持用量は1日100~200mgとし、1日2回に分割して経口投与する。

・バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合^{注1)}：

(1) 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤^{注2)}を併用する場合：

通常、ラモトリギンとして最初の2週間は1日50mgを1日1回経口投与し、次の2週間は1日100mgを1日2回に分割して経口投与する。その後は、1~2週間毎に1日量として最大100mgずつ漸増する。維持用量は1日200~400mgとし、1日2回に分割して経口投与する。

(2) (1)以外の抗てんかん薬^{注3)}を併用する場合：

単剤療法の場合に従う。

注1)本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が明らかでない薬剤を投与されている患者は、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法・用量に従うこと。

注2)フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、その他本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤

注3)ゾニサミド、ガバペンチン、トピラマート、レベチラセタム、その他本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤

○てんかん患者に用いる場合：

小児(ラミクタール錠小児用2mg、ラミクタール錠小児用5mg、ラミクタール錠25mg、ラミクタール錠100mg)：

・バルプロ酸ナトリウムを併用する場合：

通常、ラモトリギンとして最初の2週間は1日0.15mg/kgを1日1回経口投与し、次の2週間は1日0.3mg/kgを1日1回経口投与する。その後は、1~2週間毎に1日量として最大0.3mg/kgずつ漸増する。維持用量は、バルプロ酸ナトリウムに加えて本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤^{注2)}を併用する場合は1日1~5mg/kgとし、本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤^{注2)}を併用していない場合は1日1~3mg/kgとし、1日2回に分割して経口投与する。なお、1日用量は最大200mgまでとする。

・バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合^{注1)}：

(1) 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤^{注2)}を併用する場合：

通常、ラモトリギンとして最初の2週間は1日0.6mg/kgを1日2回に分割して経口投与し、次の2週間は1日1.2mg/kgを1日2回に分割して経口投与する。その後は、1~2週間毎に1日量として最大1.2mg/kgずつ漸増する。維持用量は1日5~15mg/kgとし、1日2回に分割して経口投与する。なお、1日用量は最大400mgまでとする。

(2) (1)以外の抗てんかん薬^{注3)}を併用する場合：

バルプロ酸ナトリウムを併用する場合に従う。

注1)本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が明らかでない薬剤を投与されている患者は、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法・用量に従うこと。

注2)フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、その他本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤

注3)ゾニサミド、ガバペンチン、トピラマート、レベチラセタム、その他本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤

○双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制に用いる場合(ラミクタール錠25mg、ラミクタール錠100mg)：

・単剤療法の場合：

通常、成人にはラモトリギンとして最初の2週間は1日25mgを1日1回経口投与、次の2週間は1日50mgを1日1回又は2回に分割して経口投与し、5週目は1日100mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。6週目以降は維持用量として1日200mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大100mgずつ、1日用量は最大400mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分割して経口投与する。

・バルプロ酸ナトリウムを併用する場合：

通常、成人にはラモトリギンとして最初の2週間は1回25mgを隔日に経口投与、次の2週間は1日25mgを1日1回経口投与し、5週目は1日50mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。6週目以降は維持用量として1日100mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増

量は1週間以上の間隔をあけて**1日量として**最大50mgずつ、1日用量は最大200mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分割して経口投与する。

・バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合^{注1)}：

(1) 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤^{注2)}を併用する場合：

通常、成人にはラモトリギンとして最初の2週間は1日50mgを**1日1回**経口投与、次の2週間は1日100mgを**1日2回**に分割して経口投与し、5週目は1日200mgを**1日2回**に分割して経口投与する。6週目は1日300mgを**1日2回**に分割して経口投与し、7週目以降は維持用量として1日300～400mgを**1日2回**に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて**1日量として**最大100mgずつ、1日用量は最大400mgまでとし、いずれも1日2回に分割して経口投与する。

(2) (1)以外の薬剤^{注4)}を併用する場合：

単剤療法の場合に従う。

注1) 本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が明らかでない薬剤を投与されている患者は、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法・用量に従うこと。

注2) フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、その他本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤

注4) リチウム、オランザピン、アリピプラゾール、その他本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤