

新規採用・削除医薬品等通知

薬剤部 医薬品情報管理係

削除医薬品通知

●10月1日より

メプチンクリックヘラー10 μ g

10/1 削除

剤形追加通知

今回採用医薬品

●10月1日より

メプチンスイングヘラー10 μ g 吸入 100 回

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)
ピコスルファートナトリウム内用液 0.75%「日医工」10mL	ラキソベロン内用液 0.75%10mL
パートランビスカス 2%100mL	キシロカインビスカス 2%100mL
エピレナートシロップ 5%500mL	デパケンシロップ 5%500mL
1%プロポフォール注「マルイシ」500 mg/50mL	1%プロポフォール注「マルイシ」1g/100mL

適応追加通知

メトグルコ錠 250mg	<p>【用法・用量】</p> <p>通常、成人にはメトホルミン塩酸塩として1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後に経口投与する。維持量は効果を観察しながら決めるが、通常1日750～1,500mgとする。なお、患者の状態により適宜増減するが、1日最高投与量は2,250mgまでとする。</p> <p>通常、10歳以上の小児にはメトホルミン塩酸塩として1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後に経口投与する。維持量は効果を観察しながら決めるが、通常1日500～1,500mgとする。なお、患者の状態により適宜増減するが、1日最高投与量は2,000mgまでとする。</p>
ソル・メドロール静注用 40mg 125mg 500mg	<p>【効能・効果】</p> <p>○治療抵抗性の下記リウマチ性疾患 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)、全身性エリテマトーデス、多発性筋炎、皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、及び難治性リウマチ性疾患</p> <p>【用法・用量】</p> <p>○治療抵抗性のリウマチ性疾患</p> <p>1) 通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして1日500～1000mgを緩徐に静注又は点滴静注する。</p> <p>2) 通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして1日30mg/kgを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、症状や患者の反応に応じて適宜増減するが、1日1000mgを超えないこと。</p>
アリセプトD錠 3mg 5mg 10mg	<p>【効能・効果】</p> <p>アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制</p> <p>【用法・用量】</p> <p>アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制</p> <p>通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により適宜減量する。</p> <p>レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制</p> <p>通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により5mgまで減量できる。</p>
リクシアナ錠 30mg	<p>【効能・効果】</p> <p>○非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制</p> <p>○静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症)の治療及び再発抑制</p> <p>【用法・用量】</p> <p>○非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制</p> <p>○静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症)の治療及び再発抑制</p> <p>通常、成人には、エドキサバンとして以下の用量を1日1回経口投与する。 体重60kg以下:30mg 体重60kg超:60mg なお、腎機能、併用薬に応じて1日1回30mgに減量する。</p>
ブイフェンド錠 50mg	<p>【用法・用量】</p> <p>小児(2歳以上12歳未満及び12歳以上で体重50kg未満)</p> <p>ポリコナゾール注射剤による治療を行った後、通常、ポリコナゾールとして1回9mg/kgを1日2回食間に経口投与する。なお、効果不十分の場合には1mg/kgずつ増量し、忍容性が不十分の場合には1mg/kgずつ減量する(最大投与量として350mgを用いた場合は50mgずつ減量する)。ただし、1回350mg1日2回を上限とする。</p> <p>小児(12歳以上で体重50kg以上)</p> <p>ポリコナゾール注射剤による治療を行った後、通常、ポリコナゾールとして1回200mgを1日2回食間に経口投与する。なお、効果不十分の場合には1回300mg1日2回まで増量できる。</p>

<p>ブイフェンド 200mg 静注用</p>	<p>【用法・用量】 小児(2歳以上 12歳未満及び12歳以上で体重 50kg 未満) 通常、ポリコナゾールとして初日は1回 9mg/kgを1日2回、2日目以降は1回 8mg/kgを1日2回点滴静注する。なお、効果不十分の場合には1mg/kgずつ増量し、忍容性が不十分の場合には1mg/kgずつ減量する。 小児(12歳以上で体重 50kg 以上) 通常、ポリコナゾールとして初日は1回 6mg/kgを1日2回、2日目以降は1回 4mg/kgを1日2回点滴静注する。</p>
<p>点滴静注用バンコマイシン 0.5「MEEK」 1.0「MEEK」</p>	<p>【効能・効果】 2.<適応菌種> バンコマイシンに感性のメチシリン耐性コアグラージェ陰性ブドウ球菌(MRCNS) <適応症> 敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、関節炎、腹膜炎、化膿性髄膜炎 3. MRSA 又は MRCNS 感染が疑われる発熱性好中球減少症</p>
<p>アイリーア硝子体内注射液 40mg/mL</p>	<p>【効能・効果】 病的近視における脈絡膜新生血管 【用法・用量】 網膜中心静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、病的近視における脈絡膜新生血管 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>