

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)	イフェクサーSRカプセル 37.5mg	劇	市販直後調査 平成 27 年 12 月～平成 28 年 6 月
(英名)	EFFEXOR SR CAPSULES		
(規格・含有量)	1 カプセル中 ベンラファキシン塩酸塩 42.43 mg(ベンラファキシンとして 37.5 mg)		
(一般名)	ベンラファキシン塩酸塩		
(メーカー名)	ファイザー株式会社		
【薬価収載日】	2015 年 11 月		
【薬価】	160.8 円		
【薬効コード】	871179		
【薬効分類名】	セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤		
効能・効果	うつ病・うつ状態		
用法・用量	通常、成人にはベンラファキシンとして1日37.5mgを初期用量とし、1週後より1日75mgを1日1回食後に経口投与する。なお、年齢、症状に応じ1日225mgを超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として75mgずつ行うこと。		
禁忌	1. 本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者 2. モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤を投与中あるいは投与中止後 2 週間以内の患者 3. 重度の肝機能障害(Child-Pugh 分類 C)のある患者[使用経験がない。本剤のクリアランスが低下し、血中濃度が上昇するおそれがある。] 4. 重度の腎機能障害(糸球体ろ過量 15mL/min 未満)のある患者又は透析中の患者[使用経験が少ない。本剤のクリアランスが低下し、血中濃度が上昇するおそれがある。また、本剤は透析ではほとんど除去されない。]		
相互作用	本剤作用増強 アルコール(飲酒)、メチルチオニウム塩化物水和物(メチレンブルー)、シメチジン、CYP3A4 阻害剤:ケトコナゾール、エリスロマイシン、リトナビル等、リスペリドン 本剤作用減弱 セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品等 他剤作用増強 出血傾向が増強する薬剤:アスピリン等の非ステロイド系抗炎症剤、ワルファリン等の抗凝固剤、ハロペリドール、イミプラミン、メプロロロール 他剤作用減弱 メプロロロール、インジナビル 本剤他剤作用増強 モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤:セレギリン塩酸塩(エフピー)、セロトニン作用薬:炭酸リチウム、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI)及び選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRI)、トラマドール塩酸塩、トリプタン系薬剤、L-トリプトファン含有製剤、リネゾリド等、セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品等、アドレナリン、ノルアドレナリン		
副作用	重大な副作用 セロトニン症候群、悪性症候群、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)、QT延長、心室頻拍(torsades de pointesを含む)、心室細動、痙攣、アナフィラキシー、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)、多形紅斑、横紋筋融解症、無顆粒球症、再生不良性貧血、汎血球減少症、好中球数減少、血小板数減少、間質性肺疾患、高血圧クレーゼ、尿閉 その他 傾眠、不眠症、頭痛、浮動性めまい、悪心、嘔吐、口内乾燥、腹部不快感(腹痛、膨満、便秘等)、下痢、調節障害、動悸、肝機能検査値異常(ALT(GPT)・AST(GOT)・γ-GTP・LDH・Al-P・血中ビリルビンの上昇等)、排尿困難、体重減少、発汗(寝汗等)、無力症(疲労、倦怠感等)等		

(薬品名)	ジャディアンス錠 10mg
(英名)	Jardiance Tablets 10mg
(規格・含有量)	1 錠中エンパグリフロジン 10mg
(一般名)	エンパグリフロジン
(メーカー名)	日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
【薬価収載日】	2015年2月
【薬価】	205.5円
【薬効コード】	873969
【薬効分類名】	選択的 SGLT2 阻害剤-2 型糖尿病治療剤-
効能・効果	2 型糖尿病
用法・用量	通常、成人にはエンパグリフロジンとして10mgを1日1回朝食前又は朝食後に経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら25mg1日1回に増量することができる。
禁忌	1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡の患者 [輸液及びインスリンによる速やかな高血糖の是正が必須となるので本剤の投与は適さない。] 3. 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 [インスリン注射による血糖管理が望まれるので本剤の投与は適さない。]
相互作用	本剤作用増強 血糖降下作用を増強する薬剤(β遮断薬、サリチル酸剤、モノアミン酸化酵素阻害剤等) 本剤作用減弱 血糖降下作用を減弱する薬剤(アドレナリン、副腎皮質ホルモン、甲状腺ホルモン等) 他剤作用増強 利尿薬(チアジド系薬剤、ループ利尿薬等) 本剤他剤作用増強 糖尿病用薬(スルホニルウレア剤、速効型インスリン分泌促進薬、α-グルコシダーゼ阻害薬、ビグアナイド系薬剤、チアゾリジン系薬剤、DPP-4 阻害薬、GLP-1 受容体作動薬、インスリン製剤等)
副作用	重大な副作用 低血糖、脱水、ケトアシドーシス、腎盂腎炎、敗血症 その他 5%以上の記載なし

(薬品名)	イロクテイト静注用 500 イロクテイト静注用 1000 イロクテイト静注用 2000	生 物
(英名)	ELOCTATE Intravenous 500, 1000, 2000	
(規格・含有量)	1 バイアル中エフラロクトコグ アルファ(遺伝子組換え)500 国際単位、1000 国際単位、2000 国際単位	
(一般名)	エフラロクトコグ アルファ(遺伝子組換え)	
(メーカー名)	バイオジェン・ジャパン株式会社	
【薬価収載日】	2015年2月	
【薬価】	500 国際単位:49,637円、1000 国際単位:92,050円、2000 国際単位:170,702円	
【薬効コード】	876349	
【薬効分類名】	遺伝子組換え血液凝固第 VIII 因子 Fc 領域融合タンパク質製剤	
効能・効果	血液凝固第 VIII 因子欠乏患者における出血傾向の抑制	
用法・用量	本剤を添付の溶解液全量で溶解し、数分かけて緩徐に静脈内に投与する。 通常、1回体重1kg当たり10~30国際単位を投与するが、患者の状態に応じて適宜増減する。 定期的に投与する場合、通常、1日目に体重1kg当たり25国際単位、4日目に体重1kg当たり50国際単位から開始し、以降は患者の状態に応じて、投与量は1回体重1kg当たり25~65国際単位、投与間隔は3~5日の範囲で適宜調節する。週1回の投与を行う場合は、体重1kg当たり65国際単位を投与する。	
禁忌	記載なし	
相互作用	記載なし	
副作用	重大な副作用 ショック、アナフィラキシー その他 5%以上の記載なし	

(薬品名)	イーケプラ点滴静注 500mg	市販直後調査 平成 27 年 12 月～平成 28 年 5 月
(英名)	E Kepra for I.V. infusion 500mg	
(規格・含有量)	1 バイアル(5mL)中レベチラセタム 500mg	
(一般名)	レベチラセタム	
(メーカー名)	大塚製薬株式会社	
【薬価収載日】	2015 年 11 月	
【薬価】	1978 円	
【薬効コード】	871139	
【薬効分類名】	抗てんかん剤	
効能・効果	<p>一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するレベチラセタム経口製剤の代替療法</p> <p>○てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)</p> <p>○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強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法</p>	
用法・用量	<p>レベチラセタムの経口投与から本剤に切り替える場合： 通常、レベチラセタム経口投与と同じ1日用量及び投与回数にて、1回量を15分かけて点滴静脈内投与する。 レベチラセタムの経口投与に先立ち本剤を投与する場合：</p> <p>成人：通常、成人にはレベチラセタムとして1日1000mgを1日2回に分け、1回量を15分かけて点滴静脈内投与する。</p> <p>小児：通常、4歳以上の小児にはレベチラセタムとして1日20mg/kgを1日2回に分け、1回量を15分かけて点滴静脈内投与する。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いること。</p> <p>いずれの場合においても、症状により適宜増減できるが、1日最高投与量及び増量方法は以下のとおりとすること。</p> <p>成人：成人では1日最高投与量は3000mgを超えないこととし、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg以下ずつ行う。</p> <p>小児：4歳以上の小児では1日最高投与量は60mg/kgを超えないこととし、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg以下ずつ行う。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ投与量を用いること。</p>	
禁忌	本剤の成分又はピロリドン誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者	
相互作用	記載なし	
副作用	<p>重大な副作用 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)、薬剤性過敏症症候群、重篤な血液障害、肝不全、肝炎、膵炎、攻撃性、自殺企図、横紋筋融解症</p> <p>その他 浮動性めまい、頭痛、傾眠、複視、好中球減少、便秘、下痢、悪心、上気道の炎症、湿疹、背部痛、倦怠感、発熱、体重減少 等</p>	

削除医薬品通知

●3月1日より

ジェイゾロフト OD錠 100mg	3/1 削除
ミルラクト細粒 50%	3/1 削除
クロスエイト MC 静注用 500 単位	3/1 削除
レギチーン注射液 10mg/mL	3/1 削除
ヒューマリン N 注 100 単位/mL	3/1 削除
クリスマス M 静注用 1000 単位	在庫消尽後、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)
●3月1日より オイパロミン 370 注 100mL オイパロミン 370 注 50mL セファゾリン Na 注射用 1g「NP」 セファゾリン Na 注射用 0.25g「NP」	イオメロン 400 注 100mL イオメロン 400 注 50mL セファメジン注射用 1g セファメジン注射用 0.25g

医薬品規格変更通知

今回採用医薬品(採用)	従来採用医薬品(削除)
●3月1日より モーラスパップ XR 120mg シプロキササン注 400mg	モーラスパップ 30mg シプロキササン注 300mg

医薬品剤形変更通知

今回採用医薬品(採用)	従来採用医薬品(削除)
●3月1日より オルメテック OD錠 20mg	オルメテック錠 20mg

適応追加通知

<p>イーケブラ錠 500mg イーケブラドライシロップ 50% イーケブラ点滴静注 500mg</p>	<p>【効能・効果】 錠剤・ドライシロップ ○てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む) ○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強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法 点滴静注 一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するレベチラセタム経口製剤の代替療法 ○てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む) ○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強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法</p> <p>【用法・用量】 省略(変更なし)</p>
<p>キックリンカプセル 250mg</p>	<p>【効能・効果】 透析中の慢性腎臓病患者における高リン血症の改善</p> <p>【用法・用量】 省略(変更なし)</p>
<p>トリプタノール錠 10mg トリプタノール錠 25mg</p>	<p>【効能・効果】 精神科領域におけるうつ病・うつ状態、夜尿症、末梢性神経障害性疼痛</p> <p>【用法・用量】 うつ病・うつ状態、夜尿症: 現行どおり 末梢性神経障害性疼痛: アミトリプチリン塩酸塩として、通常、成人1日10mgを初期用量とし、その後、年齢、症状により適宜増減するが、1日150mgを超えないこと。</p>
<p>ネクスバール錠 200mg</p>	<p>【効能・効果】 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、切除不能な肝細胞癌、根治切除不能な分化型甲状腺癌</p> <p>【用法・用量】 省略(変更なし)</p>
<p>リスパダール細粒 1% リスパダール OD 錠 1mg リスパダール内用液 1mg/mL</p>	<p>【効能・効果】 1. 統合失調症 2. 小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性</p> <p>【用法・用量】 1. 統合失調症 省略(変更なし) 2. 小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性 体重15kg以上20kg未満の患者: 通常、リスベリドンとして1日1回0.25mgより開始し、4日目より1日0.5mgを1日2回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は1週間以上の間隔を空けて1日量として0.25mgずつ増量する。但し、1日量は1mgを超えないこと。 体重20kg以上の患者: 通常、リスベリドンとして1日1回0.5mgより開始し、4日目より1日1mgを1日2回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は1週間以上の間隔を空けて1日量として0.5mgずつ増量する。但し、1日量は、体重20kg以上45kg未満の場合は2.5mg、45kg以上の場合は3mgを超えないこと。</p>