

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)	シクレスト舌下錠 5mg
(英名)	SYCREST SUBLINGUAL TABLETS 5mg
(規格・含有量)	1錠中、アセナピンマレイン酸塩 7.03mg(アセナピンとして 5.00mg)
(一般名)	アセナピンマレイン酸塩
(メーカー名)	MeijiSeika ファルマ株式会社
【薬価収載日】	2016年5月
【薬価】	274.0円
【薬効コード】	871179
【薬効分類名】	抗精神病剤
効能・効果	統合失調症
用法・用量	通常、成人にはアセナピンとして1回5mgを1日2回舌下投与から投与を開始する。なお、維持用量は1回5mgを1日2回、最高用量は1回10mgを1日2回までとするが、年齢、症状に応じ適宜増減すること。
禁忌	(1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 (2) 昏睡状態の患者[昏睡状態を悪化させるおそれがある。] (3) バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者[中枢神経抑制作用が増強されるおそれがある。] (4) アドレナリンを投与中の患者 (5) 重度の肝機能障害(Child-Pugh 分類 C)のある患者[血中濃度が上昇することがある。]
相互作用	本剤作用増強 CYP1A2を阻害する薬剤(フルボキサミン等) 他剤作用増強 降圧剤、抗コリン作用を有する薬剤、パロキセチン 本剤他剤作用減弱 ドパミン作動薬 その他 アドレナリン(ボスミン)、中枢神経抑制剤(バルビツール酸誘導体等)、アルコール
副作用	重大な副作用 悪性症候群(Syndrome malin)、遅発性ジスキネジア、肝機能障害、ショック、アナフィラキシー、舌腫脹、咽頭浮腫、高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、低血糖、横紋筋融解症、無顆粒球症、白血球減少、肺塞栓症、深部静脈血栓症、痙攣、麻痺性イレウス その他の副作用 アカシジア、浮動性めまい、錐体外路障害、傾眠、口の感覚鈍麻、体重増加

削除医薬品通知

●9月1日より

ベゲタミンA錠

9/1 削除

後発医薬品採用通知

今回採用医薬品（採用）	従来採用医薬品（削除）
●9月1日より メクロプラミド錠 5mg「テバ」	プリンペラン錠 5mg

適応追加通知

アルチバ静注用 2mg	<p>【効能・効果】</p> <p>成人：全身麻酔の導入及び維持における鎮痛 小児：全身麻酔の維持における鎮痛</p> <p>【用法・用量】</p> <p>成人では他の全身麻酔剤を必ず併用し、下記用量を用いる。</p> <p>麻酔導入：通常、レミフェンタニルとして0.5 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$の速さで持続静脈内投与する。なお、ダブルルーメンチューブの使用、挿管困難等、気管挿管時に強い刺激が予想される場合には、1.0 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$とすること。また、必要に応じて、持続静脈内投与開始前にレミフェンタニルとして1.0 $\mu\text{g}/\text{kg}$を30～60秒かけて単回静脈内投与することができる。ただし、気管挿管を本剤の投与開始から10分以上経過した後に行う場合には単回静脈内投与の必要はない。</p> <p>麻酔維持：通常、レミフェンタニルとして0.25 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$の速さで持続静脈内投与する。なお、投与速度については、患者の全身状態を観察しながら、2～5分間隔で25～100%の範囲で加速又は25～50%の範囲で減速できるが、最大でも2.0 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$を超えないこと。浅麻酔時には、レミフェンタニルとして0.5～1.0 $\mu\text{g}/\text{kg}$を2～5分間隔で追加単回静脈内投与することができる。</p> <p>1歳以上の小児では他の全身麻酔剤を必ず併用し、下記用量を用いる。</p> <p>麻酔維持：通常、レミフェンタニルとして0.25 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$の速さで持続静脈内投与する。なお、投与速度については、患者の全身状態を観察しながら、2～5分間隔で25～100%の範囲で加速又は25～50%の範囲で減速できるが、最大でも1.3 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$を超えないこと。浅麻酔時には、レミフェンタニルとして1.0 $\mu\text{g}/\text{kg}$を2～5分間隔で追加単回静脈内投与することができる。</p>
イナビル吸入粉末剤 20mg	<p>【効能・効果】</p> <p>追記なし</p> <p>【用法・用量】</p> <ol style="list-style-type: none">治療に用いる場合 (略)予防に用いる場合 <p>成人：ラニナミビルオクタン酸エステルとして40mgを単回吸入投与する。また、20mgを1日1回、2日間吸入投与することもできる。</p> <p>小児：10歳未満の場合、ラニナミビルオクタン酸エステルとして20mgを単回吸入投与する。10歳以上の場合、ラニナミビルオクタン酸エステルとして40mgを単回吸入投与する。また、20mgを1日1回、2日間吸入投与することもできる。</p>

スピリーバ 2.5 μg レスピマツト 60 吸入	<p>【効能・効果】</p> <p>スピリーバ1.25 μgレスピマツト60吸入 下記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解 気管支喘息</p> <p>スピリーバ2.5 μgレスピマツト60吸入 下記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解 慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)、気管支喘息</p> <p>【用法・用量】</p> <p>慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解: 通常、成人にはスピリーバ2.5 μgレスピマツト1回2吸入(チオトロピウムとして5 μg)を1日1回吸入投与する。</p> <p>気管支喘息の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解: 通常、成人にはスピリーバ1.25 μgレスピマツト1回2吸入(チオトロピウムとして2.5 μg)を1日1回吸入投与する。なお、症状・重症度に応じて、スピリーバ2.5 μgレスピマツト1回2吸入(チオトロピウムとして5 μg)を1日1回吸入投与する。</p>
ゼローダ錠 300	<p>【効能・効果】</p> <p>○手術不能又は再発乳癌 ○結腸・直腸癌 ○胃癌</p> <p>【用法・用量】</p> <p>手術不能又は再発乳癌にはA法又はB法を使用する。結腸・直腸癌における補助化学療法にはB法を使用し、治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌には他の抗悪性腫瘍剤との併用でC法を使用する。直腸癌における補助化学療法で放射線照射と併用する場合にはD法を使用する。胃癌には白金製剤との併用でC法を使用する。</p> <p>A法:(略) B法:(略) C法:(略)</p> <p>D法: 体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後30分以内に1日2回、5日間連日経口投与し、その後2日間休薬する。これを繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>
バリキサ錠 450mg	<p>【効能・効果】</p> <p>下記におけるサイトメガロウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後天性免疫不全症候群 ・臓器移植(造血幹細胞移植も含む) ・悪性腫瘍 <p>臓器移植(造血幹細胞移植を除く)におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制</p> <p>【用法・用量】</p> <p>○サイトメガロウイルス感染症の場合</p> <p><初期治療> 通常、成人にはバルガンシクロビルとして1回900mgを1日2回、食後に経口投与する。</p> <p><維持治療> 通常、成人にはバルガンシクロビルとして1回900mgを1日1回、食後に経口投与する。</p> <p>○臓器移植(造血幹細胞移植を除く)におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制の場合 通常、成人にはバルガンシクロビルとして1回900mgを1日1回、食後に経口投与する。</p>