

新規採用・削除医薬品等通知

新規採用医薬品通知

(薬品名)	リフキシマ錠 200mg	市販直後調査: 2016 年 11 月～2017 年 5 月
(英名)	Rifxima tablets	
(規格・含有量)	1 錠中 リファキシミン 200mg	
(一般名)	リファキシミン	
(メーカー名)	あすか製薬株式会社	
【薬価収載日】	2016 年 11 月	
【薬価】	201.9 円	
【薬効コード】	87619	
【薬効分類名】	難吸収性リファマイシン系抗菌薬	
効能・効果	肝性脳症における高アンモニア血症の改善	
用法・用量	通常, 成人にはリファキシミンとして1回400mgを1日3回食後に経口投与する	
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	
相互作用	本剤作用増強 シクロスポリン 他剤作用減弱 エチニルエストラジオール含有製剤[エチニルエストラジオール・ノルゲステメート(国内未承認)等]	
副作用	重大な副作用 偽膜性大腸炎(クロストリジウム・ディフィシル関連下痢症) その他の副作用 5%以上の記載なし	

(薬品名)	プリズバインド静注液 2.5g/50mL	生物	市販直後調査: 2016 年 11 月～2017 年 5 月
(英名)	Prizbind Intravenous Solution		
(規格・含有量)	1 バイアル 50mL 中 イダルシズマブ(遺伝子組換え)2.5g		
(一般名)	Idarucizumab (Genetical Recombination)		
(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】	2016 年 11 月		
【薬価】	199,924 円		
【薬効コード】	873399		
【薬効分類名】	ダビガトラン特異的中和剤		
効能・効果	以下の状況におけるダビガトランの抗凝固作用の中和 ・生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時 ・重大な出血が予想される緊急を要する手術又は処置の施行時		
用法・用量	通常, 成人にはイダルシズマブ(遺伝子組換え)として1回5g(1バイアル2.5g/50mLを2バイアル)を点滴静注又は急速静注する。ただし, 点滴静注の場合は1バイアルにつき5～10分かけて投与すること。		
禁忌	本剤の成分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	重大な副作用 ショック、アナフィラキシー その他の副作用 5%以上の記載なし		

(薬品名) エレルサ錠 50mg		市販直後調査:2016年11月~2017年5月
(英名)	ERELSA Tablets	
(規格・含有量)	1錠中 エルバスビル 50mg	
(一般名)	エルバスビル	
(メーカー名)	MSD 株式会社	
【薬価収載日】	2016年11月	
【薬価】	26,900.50円	
【薬効コード】	87625	
【薬効分類名】	抗ウイルス剤	
効能・効果	セログループ1(ジェノタイプ1)のC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善	
用法・用量	通常、成人にはエルバスビルとして50mgを1日1回経口投与する。本剤はグラゾプレビルと併用し、投与期間は12週間とする。	
禁忌	1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 下記の薬剤を投与中の患者:リファンピシン、カルバマゼピン、フェニトイン、ホスフェニトイン、フェノバルビタール、リファブチン、セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort: セント・ジョーンズ・ワート)含有食品、エファビレンツ	
相互作用	本剤作用増強 HIVプロテアーゼ阻害剤(アタザナビル、ロピナビル・リトナビル、サキナビル) 本剤作用減弱 リファンピシン(リファジン)、カルバマゼピン(テグレトール)、フェニトイン(アレビアチン)、ホスフェニトイン(ホストイン)、フェノバルビタール(フェノバル)、リファブチン(ミコブチン)、セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort: セント・ジョーンズ・ワート)含有食品、エファビレンツ(ストックリン)、ボセンタン、モダフィニル、エ、トラビリン 他剤作用増強 ロスバスタチン、スニチニブ	
副作用	重大な副作用 肝機能障害 その他 ALT(GPT)増加	

(薬品名) グラジナ錠 50mg		市販直後調査:2016年11月~2017年5月
(英名)	GRAZYNA Tablets	
(規格・含有量)	1錠中 グラゾプレビル 50mg	
(一般名)	グラゾプレビル	
(メーカー名)	MSD 株式会社	
【薬価収載日】	2016年11月	
【薬価】	9,607.30	
【薬効コード】	87625	
【薬効分類名】	抗ウイルス剤	
効能・効果	セログループ1(ジェノタイプ1)のCn型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善	
用法・用量	通常、成人にはグラゾプレビルとして100mgを1日1回経口投与する。本剤はエルバスビルと併用し、投与期間は12週間とする。	
禁忌	1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 中等度又は重度(Child-Pugh分類B又はC)の肝機能障害のある患者[グラゾプレビルの血中濃度が上昇するおそれがある。] 3. 下記の薬剤を投与中の患者:シクロスポリン、アタザナビル、ダルナビル、ロピナビル・リトナビル、サキナビル、カルバマゼピン、フェニトイン、ホスフェニトイン、フェノバルビタール、リファブチン、セイヨウオトギリソウ(St. John's Wort: セント・ジョーンズ・ワート)含有食品、エファビレンツ、リファンピシン	
相互作用	本剤作用増強 シクロスポリン(サンディミュン、ネオーラル)、アタザナビル(レイアタツ)、ダルナビル(プリジスタ)、ロピナビル・リトナビル(カレトラ)、サキナビル(インビラーゼ)、エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビルジソプロキシル fumarate 又は テノホビルアラフェナミド fumarate (配合剤) 本剤作用減弱 カルバマゼピン(テグレトール)、フェニトイン(アレビアチン)、ホスフェニトイン(ホストイン)、フェノバルビタール(フェノバル)、リファブチン(ミコブチン)、セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort: セント・ジョーンズ・ワート)含有食品、エファビレンツ(ストックリン)、リファンピシン(リファジン)、ボセンタン、モダフィニル、エトラビリン 他剤作用増強 タクロリムス、アトルバスタチン、ロスバスタチン、シンバスタチン、フルバスタチン、スニチニブ	
副作用	重大な副作用 肝機能障害 その他 ALT(GPT)増加	

削除医薬品通知

●1月4日より

タケプロン OD 錠 15mg	1/4 削除
パニヘップカプセル 150mg	1/4 削除
ペガシス皮下注 90 µg	1/4 削除
ポルヒール組織接着用 0.5mL	1/4 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)
●1月5日より メロペナム点滴静注用 0.5g「明治」	メロペン点滴静注用バイアル 0.5g

適応追加通知

サインバルタカプセル 20mg	<p>【効能・効果】</p> <p>○うつ病・うつ状態</p> <p>○下記疾患に伴う疼痛</p> <p>糖尿病性神経障害</p> <p>線維筋痛症</p> <p>慢性腰痛症</p> <p>変形性関節症</p> <p>【用法・用量】</p> <p>1. うつ病・うつ状態, 糖尿病性神経障害に伴う疼痛:(略)</p> <p>2. 線維筋痛症に伴う疼痛, 慢性腰痛症に伴う疼痛, 変形性関節症に伴う疼痛:通常, 成人には1日1回朝食後, デュロキセチンとして60mgを経口投与する。投与は1日20mgより開始し, 1週間以上の間隔を空けて1日用量として20mgずつ増量する。</p>
セララ錠 50mg	<p>【効能・効果】</p> <p>・セララ錠 25mg・50mg・100mg</p> <p>高血圧症</p> <p>・セララ錠 25mg・50mg</p> <p>下記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者</p> <p>慢性心不全</p> <p>【用法・用量】</p> <p>○高血圧症:(略)</p> <p>○慢性心不全:通常、成人にはエプレレノンとして1日1回25mgから投与を開始し、血清カリウム値、患者の状態に応じて、投与開始から4週間で降を目安に1日1回50mgへ増量する。ただし、中等度の腎機能障害のある患者では、1日1回隔日25mgから投与を開始し、最大用量は1日1回25mgとする。なお、血清カリウム値、患者の状態に応じて適宜減量又は中断する。</p>
リクスマア皮下注 300 µg	<p>【効能・効果】</p> <p>2型糖尿病</p> <p>【用法・用量】</p> <p>(略)</p>
ヒューマログ注ミリオペン	<p>【効能・効果】</p> <p>インスリン療法が適応となる糖尿病</p> <p>【用法・用量】</p> <p>通常、成人では1回2～20単位を毎食直前に皮下注射するが、ときに回数を増やしたり、持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては通常1日4～100単位である。</p>
レルベア 100 エリプタ 30 吸入用	<p>【効能・効果】</p> <p>レルベア100エリプタ</p> <p>気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β刺激剤の併用が必要な場合)</p> <p>慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β刺激剤の併用が必要な場合)</p> <p>【用法・用量】</p> <p>○気管支喘息:通常、成人にはレルベア100エリプタ1吸入(ビランテロールとして25 µg及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100 µg)を1日1回吸入投与する。なお、症状に応じてレルベア200エリプタ1吸入(ビランテロールとして25 µg及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして200 µg)を1日1回吸入投与する。</p> <p>○慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解:通常、成人にはレルベア100エリプタ1吸入(ビランテロールとして25 µg及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100 µg)を1日1回吸入投与する。</p>

<p>ディナゲスト錠 1mg</p>	<p>【効能・効果】 ○子宮内膜症○子宮腺筋症に伴う疼痛の改善</p> <p>【効能・効果】 (略)</p>
<p>献血グロベニン-I 静注用 2500mg 献血グロベニン-I 静注用 3000mg</p>	<p>【効能・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇無又は低ガンマグロブリン血症 ◇重症感染症における抗生物質との併用 ◇特発性血小板減少性紫斑病(他剤が無効で、著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合) ◇川崎病の急性期(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合) ◇慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善 ◇慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合) ◇天疱瘡(ステロイド剤の効果不十分な場合) ◇スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症(ステロイド剤の効果不十分な場合) ◇水疱性類天疱瘡(ステロイド剤の効果不十分な場合) ◇ギラン・バレー症候群(急性増悪期で歩行困難な重症例) <p>【用法・用量】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む) の運動機能低下の進行抑制:通常、人免疫グロブリンGとして「1,000mg(20mL)/kg 体重を1日」又は「500mg(10mL)/kg体重を2日間連日」を3週間隔で点滴静注する。 ◇ギラン・バレー症候群:通常、1日に人免疫グロブリンGとして400mg(8mL)/kg 体重を5日間連日点滴静注する。 <p>(以下省略)</p>