

# 新規採用・削除医薬品等通知

## 後発医薬品採用通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>12月8日より</u></li> <li>レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「武田テバ」</li> <li>ピオグリタゾン錠 30mg「武田テバ」</li> <li>グリクラジド錠 40mg「トーワ」</li> <li>エルデカルシトールカプセル 0.75<math>\mu</math>g「日医工」</li> <li>チクロピジン塩酸塩錠 100mg「サワイ」</li> <li>ブチルスコポラミン臭化物錠 10mg「ツルハラ」</li> <li>カモスタットメシル酸塩錠 100mg「テバ」</li> <li>ブロムヘキシシン塩酸塩錠 4mg「トーワ」</li> <li>プラニルカストカプセル 112.5mg「DK」</li> <li>ラベプラゾール Na 塩錠 10mg「明治」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ザイザル錠 5mg</li> <li>アクトス錠 30</li> <li>グリミクロン錠 40mg</li> <li>エディロールカプセル 0.75<math>\mu</math>g</li> <li>パナルジン錠 100mg</li> <li>ブスコパン錠 10mg</li> <li>フオイパン錠 100mg</li> <li>ビスルボン錠 4mg</li> <li>オノンカプセル 112.5mg</li> <li>パリエット錠 10mg</li> </ul>

## 削除医薬品通知

アズラピン点眼液 0.02%

在庫消尽後

## 適応追加通知

エベレンゾ錠 100mg 50mg 20mg	<b>【効能・効果】</b> <b>腎性貧血</b> <b>【用法・用量】</b> <b>赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合</b> 通常、成人には、ロキサデュスタットとして1回 50mg を開始用量とし、週3回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1回 3.0 mg/kg を超えないこととする。 <b>赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合</b> 通常、成人には、ロキサデュスタットとして1回 70mg 又は 100mg を開始用量とし、週3回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1回 3.0 mg/kg を超えないこととする。
---------------------------------	--

<p>カボメティクス錠</p> <p>60mg</p> <p>20mg</p>	<p>【効能・効果】</p> <p>根治切除不能又は転移性の腎細胞癌</p> <p>がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌</p> <p>【用法・用量】</p> <p>通常、成人にはカボザンチニブとして1日1回60mgを空腹時に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>
<p>サイラムザ点滴静注液</p> <p>500mg</p> <p>100mg</p>	<p>【効能・効果】</p> <p>治癒切除不能な進行・再発の胃癌</p> <p>治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌</p> <p>切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</p> <p>がん化学療法後に増悪した血清 AFP 値が 400ng/mL 以上の切除不能な肝細胞癌</p> <p>【用法・用量】</p> <p><b>治癒切除不能な進行・再発の胃癌、がん化学療法後に増悪した血清 AFP 値が 400ng/mL 以上の切除不能な肝細胞癌</b></p> <p>通常、成人には2週間に1回、ラムシルマブ(遺伝子組換え)として1回8mg/kg(体重)をおよそ60分かけて点滴静注する。<b>初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</b>なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p><b>治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌</b></p> <p>イリノテカン塩酸塩水和物、レボホリナート及びフルオロウラシルとの併用において、通常、成人には2週間に1回、ラムシルマブ(遺伝子組換え)として1回8mg/kg(体重)をおよそ60分かけて点滴静注する。<b>初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</b>なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p><b>切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</b></p> <p><b>化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合、ドセタキセルとの併用において、通常、成人には3週間に1回、ラムシルマブ(遺伝子組換え)として1回10mg/kg(体重)をおよそ60分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</b>なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p><b>EGFR 遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合、エルロチニブ塩酸塩又はゲフィチニブとの併用において、通常、成人には2週間に1回、ラムシルマブ(遺伝子組換え)として1回10mg/kg(体重)をおよそ60分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</b>なお、患者の状態により適宜減量する。</p>

<p>テリルジー100 エリプタ 30 吸入用</p>	<p><b>【効能・効果】</b>  <b>気管支喘息</b>(吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 <math>\beta_2</math> 刺激剤の併用が必要な場合)  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、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 <math>\beta_2</math> 刺激剤の併用が必要な場合)</p> <p><b>【用法・用量】</b>  <b>気管支喘息</b>  通常、成人にはテリルジー100 エリプタ1 吸入(フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして 100 <math>\mu</math>g、ウメクリジニウムとして 62.5 <math>\mu</math>g 及びピランテロールとして 25 <math>\mu</math>g)を1 日1 回吸入投与する。なお、症状に応じてテリルジー200 エリプタ1 吸入(フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして 200 <math>\mu</math>g、ウメクリジニウムとして 62.5 <math>\mu</math>g 及びピランテロールとして 25 <math>\mu</math>g)を1 日1 回吸入投与する。</p> <p><b>慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解</b>  通常、成人にはテリルジー100 エリプタ1 吸入(フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして 100 <math>\mu</math>g、ウメクリジニウムとして 62.5 <math>\mu</math>g 及びピランテロールとして 25 <math>\mu</math>g)を1 日1 回吸入投与する。</p>																												
<p>ゾフルーザ錠 20mg</p>	<p><b>【効能・効果】</b>  A 型又は B 型インフルエンザウイルス感染症の<b>治療及びその予防</b></p> <p><b>【用法・用量】</b>  <b>治療</b></p> <table border="1" data-bbox="459 1171 1406 1585"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>体重</th> <th>用量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">成人及び12歳以上の小児</td> <td>80kg 以上</td> <td>20mg 錠 4 錠(バロキサビルマルボキシルとして 80mg)</td> </tr> <tr> <td>80kg 未満</td> <td>20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">12歳未満の小児</td> <td>40kg 以上</td> <td>20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td>20kg 以上 40kg 未満</td> <td>20mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 20mg)</td> </tr> <tr> <td>10kg 以上 20kg 未満</td> <td>10mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 10mg)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>予防</b></p> <table border="1" data-bbox="459 1637 1406 1964"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>体重</th> <th>用量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">成人及び12歳以上の小児</td> <td>80kg 以上</td> <td>20mg 錠 4 錠(バロキサビルマルボキシルとして 80mg)</td> </tr> <tr> <td>80kg 未満</td> <td>20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">12歳未満の小児</td> <td>40kg 以上</td> <td>20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)</td> </tr> <tr> <td>20kg 以上 40kg 未満</td> <td>20mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 20mg)</td> </tr> </tbody> </table>	年齢	体重	用量	成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	20mg 錠 4 錠(バロキサビルマルボキシルとして 80mg)	80kg 未満	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	12歳未満の小児	40kg 以上	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	20kg 以上 40kg 未満	20mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 20mg)	10kg 以上 20kg 未満	10mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 10mg)	年齢	体重	用量	成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	20mg 錠 4 錠(バロキサビルマルボキシルとして 80mg)	80kg 未満	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	12歳未満の小児	40kg 以上	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)	20kg 以上 40kg 未満	20mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 20mg)
年齢	体重	用量																											
成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	20mg 錠 4 錠(バロキサビルマルボキシルとして 80mg)																											
	80kg 未満	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
12歳未満の小児	40kg 以上	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
	20kg 以上 40kg 未満	20mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 20mg)																											
	10kg 以上 20kg 未満	10mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 10mg)																											
年齢	体重	用量																											
成人及び12歳以上の小児	80kg 以上	20mg 錠 4 錠(バロキサビルマルボキシルとして 80mg)																											
	80kg 未満	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
12歳未満の小児	40kg 以上	20mg 錠 2 錠(バロキサビルマルボキシルとして 40mg)																											
	20kg 以上 40kg 未満	20mg 錠 1 錠(バロキサビルマルボキシルとして 20mg)																											

<p>フォシーガ錠 5mg</p>	<p>【効能・効果】 2 型糖尿病 1 型糖尿病 <b>慢性心不全</b> ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。</p> <p>【用法・用量】 <b>2 型糖尿病</b> 通常、成人にはダパグリフロジンとして 5mg を 1 日 1 回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら 10mg 1 日 1 回に増量することができる。</p> <p><b>1 型糖尿病</b> インスリン製剤との併用において、通常、成人にはダパグリフロジンとして 5mg を 1 日 1 回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら 10mg 1 日 1 回に増量することができる。</p> <p><b>慢性心不全</b> 通常、成人にはダパグリフロジンとして 10mg を 1 日 1 回経口投与する。</p>
<p>ヤーボイ点滴静注液 50mg</p>	<p>【効能・効果】 根治切除不能な悪性黒色腫 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する結腸・直腸癌 <b>切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</b></p> <p>【用法・用量】 <b>根治切除不能な悪性黒色腫</b> 通常、成人にはイピリムマブ(遺伝子組換え)として 1 回 3mg/kg(体重)を 3 週間間隔で 4 回点滴静注する。なお、他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、ニボルマブ(遺伝子組換え)と併用すること。</p> <p><b>根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する結腸・直腸癌</b> ニボルマブ(遺伝子組換え)との併用において、通常、成人にはイピリムマブ(遺伝子組換え)として 1 回 1mg/kg(体重)を 3 週間間隔で 4 回点滴静注する。</p> <p><b>切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</b> 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはイピリムマブ(遺伝子組換え)として 1 回 1mg/kg(体重)を 6 週間間隔で点滴静注する。</p>
<p>オブジーボ点滴静注 240mg 20mg</p>	<p>【効能・効果】 1. 悪性黒色腫 2. 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 3. 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 4. 再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫</p>

	<p>5. 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌</p> <p>6. がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌</p> <p>7. がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫</p> <p>8. がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する結腸・直腸癌</p> <p>9. がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌</p> <p>【用法・用量】</p> <p>1. 通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。ただし、悪性黒色腫における術後補助療法の場合は、投与期間は 12 ヶ月間までとする。</p> <p>根治切除不能な悪性黒色腫に対してイピリムマブ(遺伝子組換え)と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 80mg を 3 週間間隔で 4 回点滴静注する。その後、ニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。</p> <p>2. 通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。</p> <p>他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 360mg を 3 週間間隔で点滴静注する。</p> <p>3. 通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。</p> <p>化学療法未治療の根治切除不能又は転移性の腎細胞癌に対してイピリムマブ(遺伝子組換え)と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 3 週間間隔で 4 回点滴静注する。その後、ニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。</p> <p>4. ～ 7. 9. 通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。</p> <p>8. 通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。</p> <p>イピリムマブ(遺伝子組換え)と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 3 週間間隔で 4 回点滴静注する。その後、ニボルマブ(遺伝子組換え)として、1回 240mg を 2 週間間隔又は 1 回 480mg を 4 週間間隔で点滴静注する。</p>
ゼローダ錠 300	<p>【効能・効果】</p> <p>手術不能又は再発乳癌</p> <p>結腸・直腸癌</p> <p>胃癌</p>

**【用法・用量】**

手術不能又は再発乳癌には A 法又は B 法を使用し、ラパチニトシル酸塩水和物と併用する場合には C 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、オキサリプラチンと併用する場合には C 法を使用する。

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 法又は E 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。

A 法・B 法・D 法;省略

C 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、14 日間連日経口投与し、その後 7 日間休薬する。

これを 1 コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

体表面積	1 回用量
1.36m <sup>2</sup> 未満	1,200mg
1.36m <sup>2</sup> 以上 1.66 m <sup>2</sup> 未満	1,500mg
1.66m <sup>2</sup> 以上 1.96 m <sup>2</sup> 未満	1,800mg
1.96m <sup>2</sup> 以上	2,100mg

E 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、14 日間連日経口投与し、その後 7 日間休薬する。

これを 1 コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

体表面積	1 回用量
1.31m <sup>2</sup> 未満	900mg
1.31m <sup>2</sup> 以上 1.69 m <sup>2</sup> 未満	1,200mg
1.69m <sup>2</sup> 以上 2.07 m <sup>2</sup> 未満	1,500mg
2.07m <sup>2</sup> 以上	1,800mg