

新規採用・削除医薬品等通知

新規採用医薬品通知

(薬品名)	レフィキシア静注用 1000・2000 生物																	
(英名)	nonacog bata pegol (Genetical Recombination)																	
(規格・含有量)	1 バイアル中ノナコグベータペゴル(遺伝子組換え)1,000・2,000 単位																	
(一般名)	ノナコグベータペゴル(遺伝子組換え)																	
(メーカー名)	ノボノルディスクファーマ株式会社																	
【薬価収載日】	2018年8月																	
【薬価】	1 瓶 1000 単位;427,565 円 2000 単位;845,605 円																	
【薬効コード】	6343																	
【薬効分類名】	ペグ化遺伝子組換え型血液凝固第 IX 因子製剤																	
効能・効果	血液凝固第 IX 因子欠乏患者における出血傾向の抑制																	
用法・用量	<p>本剤を添付の専用溶解用液全量で溶解し、下記のとおり、4mL/分を超えない速度で緩徐に静脈内に注射する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>用法・用量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">出血時の投与</td> <td>軽度から中等度</td> <td>度 40IU/kg を投与 する。患者の状態に応じて、1 回 40IU/kg の追加投与ができる。</td> </tr> <tr> <td>重度又は生命を脅かす出血</td> <td>80IU/kg を投与する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">手術時の投与</td> <td>小手術</td> <td>術前に 40IU/kg を投与する。</td> </tr> <tr> <td>大手術</td> <td>術前に 80IU/kg を投与 するが、手術中の血中の血液凝固第 IX 因子活性が約 100%(1IU/mL)に維持されるように必要に応じて調整する。 術後は、血中の血液凝固第 IX 因子活性の目標値に応じて、術前投与の 24～48 時間後に 40IU/kg を投与する。 術後最初の 7 日間は、血中の血液凝固第 IX 因子活性が約 50%(0.5IU/mL)を維持するように投与する。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">定期的な投与</td> <td>40IU/kg を週 1 回投与する。</td> </tr> </tbody> </table>				用法・用量	出血時の投与	軽度から中等度	度 40IU/kg を投与 する。患者の状態に応じて、1 回 40IU/kg の追加投与ができる。	重度又は生命を脅かす出血	80IU/kg を投与する。	手術時の投与	小手術	術前に 40IU/kg を投与する。	大手術	術前に 80IU/kg を投与 するが、手術中の血中の血液凝固第 IX 因子活性が約 100%(1IU/mL)に維持されるように必要に応じて調整する。 術後は、血中の血液凝固第 IX 因子活性の目標値に応じて、術前投与の 24～48 時間後に 40IU/kg を投与する。 術後最初の 7 日間は、血中の血液凝固第 IX 因子活性が約 50%(0.5IU/mL)を維持するように投与する。	定期的な投与		40IU/kg を週 1 回投与する。
		用法・用量																
出血時の投与	軽度から中等度	度 40IU/kg を投与 する。患者の状態に応じて、1 回 40IU/kg の追加投与ができる。																
	重度又は生命を脅かす出血	80IU/kg を投与する。																
手術時の投与	小手術	術前に 40IU/kg を投与する。																
	大手術	術前に 80IU/kg を投与 するが、手術中の血中の血液凝固第 IX 因子活性が約 100%(1IU/mL)に維持されるように必要に応じて調整する。 術後は、血中の血液凝固第 IX 因子活性の目標値に応じて、術前投与の 24～48 時間後に 40IU/kg を投与する。 術後最初の 7 日間は、血中の血液凝固第 IX 因子活性が約 50%(0.5IU/mL)を維持するように投与する。																
定期的な投与		40IU/kg を週 1 回投与する。																
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、血栓塞栓症																	

削除医薬品通知

ノボエイト静注用 250

4/1 削除

ノボエイト静注用 500

4/1 削除

後発医薬品採用通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none">● <u>4月1日より</u> リシノプリル錠 5mg「サワイ」 リシノプリル錠 10mg「サワイ」	ロンゲス錠 5mg ロンゲス錠 10mg

剤形変更通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none">● <u>4月1日より</u> イグザレルト OD 錠 10mg イグザレルト OD 錠 15mg	イグザレルト錠 10mg イグザレルト錠 15mg

製造中止による薬品変更通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none">● <u>4月1日より</u> デベルザ錠 20mg	アプルウェイ錠 20mg

供給停止による薬品変更通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none">● <u>在庫消尽後</u> プラバスタチン Na 錠 10mg「テバ」	プラバスタチンナトリウム錠 10mg「日医工」

販売名変更通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>在庫消尽後</u> イソソルビド内服ゼリー70%分包 30g「日医工」 ロペラミド塩酸塩カプセル 1mg「ホリイ」 マグコロール内用液 13.6%分包 250mL マグコロール散 68%分包 50g 	<ul style="list-style-type: none"> メニレット 70%ゼリー30g ロペナカプセル 1mg マグコロール 250mL マグコロール P 50g

適応追加通知

ダウノマイシン 静注用 20mg	<p>【効能・効果】 急性白血病(慢性骨髄性白血病の急性転化を含む)</p> <p>【用法・用量】 通常、成人はダウノルビシン塩酸塩として1日量体重1kg当たり0.4~1.0mg(力価)を、小児はダウノルビシン塩酸塩として1日量体重1kg当たり1.0mg(力価)を連日あるいは隔日に3~5回静脈内又は点滴静注し、約1週間の観察期間をおき、投与を反復する。</p> <p>他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人はダウノルビシン塩酸塩として1日25~60mg(力価)/m(体表面積)を2~5回、小児はダウノルビシン塩酸塩として1日25~45mg(力価)/m(体表2面積)を2~4回、連日あるいは1~6日間をあけて静脈内投与し、骨髄機能が回復するまで休薬する。この方法を1コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>
---------------------	--

<p>レンビマカプセル 4mg 10mg</p>	<p>【効能・効果】 〈レンビマカプセル 4mg〉 根治切除不能な甲状腺癌、切除不能な肝細胞癌、切除不能な胸腺癌 〈レンビマカプセル 10mg〉 根治切除不能な甲状腺癌、切除不能な胸腺癌</p> <p>【用法・用量】 根治切除不能な甲状腺癌、切除不能な胸腺癌 通常、成人にはレンバチニブとして1日1回24mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p>切除不能な肝細胞癌 通常、成人には体重にあわせてレンバチニブとして体重60kg以上の場合は12mg、体重60kg未満の場合は8mgを1日1回、経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>
<p>リオナ錠 250mg</p>	<p>【効能・効果】 慢性腎臓病患者における高リン血症の改善 鉄欠乏性貧血</p> <p>【用法・用量】 慢性腎臓病患者における高リン血症の改善 通常、成人には、クエン酸第二鉄として1回500mgを開始用量とし、1日3回食直後に経口投与する。以後、症状、血清リン濃度の程度により適宜増減するが、最高用量は1日6,000mgとする。</p> <p>鉄欠乏性貧血 通常、成人には、クエン酸第二鉄として1回500mgを1日1回食直後に経口投与する。患者の状態に応じて適宜増減するが、最高用量は1回500mgを1日2回までとする。</p>
<p>ロナセン錠 4mg</p>	<p>【効能・効果】 統合失調症</p> <p>【用法・用量】 通常、成人にはブロナンセリンとして1回4mg、1日2回食後経口投与より開始し、徐々に増量する。維持量として1日8～16mgを2回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日量は24mgを超えないこと。</p> <p>通常、小児にはブロナンセリンとして1回2mg、1日2回食後経口投与より開始し、徐々に増量する。維持量として1日8～16mgを2回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日量は16mgを超えないこと。</p>

ノベルジン錠 50mg	<p>【効能・効果】</p> <p>ウィルソン病(肝レンズ核変性症)</p> <p>低亜鉛血症</p> <p>【用法・用量】</p> <p>ウィルソン病(肝レンズ核変性症)</p> <p>省略</p> <p>低亜鉛血症</p> <p>通常、成人及び体重 30kg 以上の小児では、亜鉛として、1 回 25～50mg を開始用量とし 1 日 2 回経口投与する。</p> <p>通常、体重 30kg 未満の小児では、亜鉛として、1 回 0.5～0.75mg/kg を開始用量とし 1 日 2 回経口投与するが、患者の状態により 1 回 25mg の 1 日 1 回経口投与から開始することもできる。</p> <p>なお、血清亜鉛濃度や患者の状態により適宜増減するが、最大投与量は以下のとおりとする。</p> <table border="1" data-bbox="432 898 1422 1144"> <thead> <tr> <th>対象</th> <th>最大投与量(1日あたり)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人及び体重 30kg 以上の小児</td> <td>150mg(1回 50mg を 1日 3回)</td> </tr> <tr> <td>体重 10kg 以上 30kg 未満の小児</td> <td>75mg(1回 25mg を 1日 3回)</td> </tr> <tr> <td>体重 10kg 未満の小児</td> <td>25mg(1回 12.5mg を 1日 2回、又は 1回 25mg を 1日 1回)</td> </tr> </tbody> </table> <p>いずれの場合も、食後に投与すること。</p>	対象	最大投与量(1日あたり)	成人及び体重 30kg 以上の小児	150mg(1回 50mg を 1日 3回)	体重 10kg 以上 30kg 未満の小児	75mg(1回 25mg を 1日 3回)	体重 10kg 未満の小児	25mg(1回 12.5mg を 1日 2回、又は 1回 25mg を 1日 1回)
対象	最大投与量(1日あたり)								
成人及び体重 30kg 以上の小児	150mg(1回 50mg を 1日 3回)								
体重 10kg 以上 30kg 未満の小児	75mg(1回 25mg を 1日 3回)								
体重 10kg 未満の小児	25mg(1回 12.5mg を 1日 2回、又は 1回 25mg を 1日 1回)								
コレクチム軟膏 0.5%	<p>【効能・効果】</p> <p>アトピー性皮膚炎</p> <p>【用法・用量】</p> <p>通常、成人には、0.5%製剤を 1 日 2 回、適量を患部に塗布する。なお、1 回あたりの塗布量は 5g までとする。</p> <p>通常、小児には、0.25%製剤を 1 日 2 回、適量を患部に塗布する。症状に応じて、0.5%製剤を 1 日 2 回塗布することができる。なお、1 回あたりの塗布量は 5g までとするが、体格を考慮すること。</p>								