

新規採用・削除医薬品等通知

規格追加医薬品採用通知

エナジア吸入用カプセル中等量	10/4 採用
ジャディアンス錠 25mg	10/4 採用

削除医薬品通知

ワイテンス錠 2mg	10/4 削除
------------	---------

後発医薬品採用通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none">● <u>10月4日より</u> クエチアピン錠 25mg「明治」 クエチアピン錠 100mg「明治」 オメガ-3 脂肪酸エチル粒状カプセル 2g「武田テバ」 ジエノゲスト錠 0.5mg「モチダ」	セロクエル錠 25mg セロクエル錠 100mg ロトリガ粒状カプセル 2g ディナゲスト錠 0.5mg

医薬品変更通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none">● <u>10月4日</u> サイレース錠 2mg クラリスロマイシン錠 200mg「大正」● <u>在庫消尽後</u> フィルグラスチム BS75 μgシリンジ「F」 フィルグラスチム BS300 μgシリンジ「F」	フルニトラゼパム錠 2mg「アメル」 クラリスロマイシン錠 200mg「NPI」 フィルグラスチム BS75 μ gシリンジ「モチダ」 フィルグラスチム BS300 μ gシリンジ「モチダ」

販売名変更医薬品通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>在庫消尽後</u> エパルレスタット錠 50mg「NIG」 ● <u>変更済み</u> 乾燥まむしウマ抗毒素注射用 6000 単位「KMB」 	<p>エパルレスタット錠 50mg「武田テバ」</p> <p>乾燥まむし抗毒素”化研血”6000 単位</p>

適応追加通知

<p>デュファストン錠 5mg</p>	<p>【効能・効果】 無月経、月経周期異常(稀発月経、多発月経)又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、月経困難症、機能性子宮出血、黄体機能不全による不妊症、子宮内膜症、切迫流早産、習慣性流早産、調節卵巣刺激下における早発排卵の防止、生殖補助医療における黄体補充</p> <p>【用法・用量】 〈生殖補助医療における黄体補充〉 ジドロゲステロンとして、通常、1回 10mg を 1日 3回経口投与する。 〈他〉省略</p>
<p>メトグルコ錠 250mg</p>	<p>【効能・効果】 ・2型糖尿病 ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る。 (1)食事療法・運動療法のみ (2)食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用 ・多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激 ただし、肥満、耐糖能異常、又はインスリン抵抗性のいずれかを呈する患者に限る。</p> <p>【用法・用量】 〈多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発〉 他の排卵誘発薬との併用で、通常、メホルミン塩酸塩として 500mg の 1日 1回経口投与より開始する。患者の忍容性を確認しながら増量し、1日投与量として 1,500mg を超えない範囲で、1日 2～3回に分割して経口投与する。なお、本剤は排卵までに中止する。</p>

	<p>〈多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激〉</p> <p>他の卵巣刺激薬との併用で、通常、メトホルミン塩酸塩として 500mg の 1 日 1 回経口投与より開始する。患者の忍容性を確認しながら増量し、1 日投与量として 1,500mg を超えない範囲で、1 日 2～3 回に分割して経口投与する。なお、本剤は採卵までに中止する。</p> <p>〈他.〉省略</p>
<p>レトロゾール錠 2.5mg「NK」</p>	<p>【効能・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・閉経後乳癌 ・多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発 ・原因不明不妊における排卵誘発 <p>【用法・用量】</p> <p>〈多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、原因不明不妊における排卵誘発〉</p> <p>通常、レトロゾールとして 1 日 1 回 2.5mg を月経周期 3 日目から 5 日間経口投与する。十分な効果が得られない場合は、次周期以降の 1 回投与量を 5mg に増量できる。</p> <p>〈他.〉省略</p>
<p>カバサール錠 0.25mg</p>	<p>【効能・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パーキンソン病 ・乳汁漏出症 ・高プロラクチン血性排卵障害 ・高プロラクチン血性下垂体腺腫(外科的処置を必要としない場合に限る) ・産褥性乳汁分泌抑制 ・生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症抑制 <p>【用法・用量】</p> <p>〈生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症抑制〉</p> <p>通常、カベルゴリンとして 1 日 1 回 0.5mg を最終的な卵胞成熟の誘発日又は採卵日から 7～8 日間、就寝前に経口投与する。</p> <p>〈他.〉省略</p>
<p>キイトルーダ点滴静注 100mg</p>	<p>【効能・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・悪性黒色腫 ・切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ・再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫 ・がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌 ・がん化学療法後に増悪した進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する固形癌(標準的な治療が困難な場合に限る) ・根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 ・腎細胞癌における術後補助療法 ・再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌

	<p>・根治切除不能な進行・再発の食道癌</p> <p>・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>・PD-L1 陽性のホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌</p> <p>・ホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法</p> <p>・がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌</p> <p>・がん化学療法後に増悪した高い腫瘍遺伝子変異量 (TMBHigh) を有する進行・再発の固形癌 (標準的な治療が困難な場合に限る)</p> <p>・進行又は再発の子宮頸癌</p> <p>【用法・用量】</p> <p>〈ホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法〉</p> <p>通常、成人には、ペムブロリズマブ (遺伝子組換え) として、1 回 200mg を 3 週間間隔又は 1 回 400mg を 6 週間間隔で 30 分間かけて点滴静注する。投与回数は、3 週間間隔投与の場合、術前薬物療法は 8 回まで、術後薬物療法は 9 回まで、6 週間間隔投与の場合、術前薬物療法は 4 回まで、術後薬物療法は 5 回までとする。</p> <p>〈根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、PD-L1 陽性のホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌、進行又は再発の子宮頸癌〉</p> <p>他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人には、ペムブロリズマブ (遺伝子組換え) として、1 回 200mg を 3 週間間隔又は 1 回 400mg を 6 週間間隔で 30 分間かけて点滴静注する。</p> <p>〈他〉省略</p>
<p>カルボプラチン点滴静注液 450mg「NK」</p>	<p>【効能・効果】</p> <p>・頭頸部癌、肺小細胞癌、睾丸腫瘍、卵巣癌、子宮頸癌、悪性リンパ腫、非小細胞肺癌、乳癌</p> <p>・以下の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法 小児悪性固形腫瘍 (神経芽腫・網膜芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫)</p> <p>【用法・用量】</p> <p>〈乳癌〉</p> <p>(1) トラスツズマブ (遺伝子組換え) 及びタキサン系抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはカルボプラチンとして、1 日 1 回 300~400mg/m² (体表面積) を投与し、少なくとも 3 週間休薬する。これを 1 クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、患者の状態により適宜減ずる。</p>

	<p>(2)PD-L1 陽性のホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌に対するペムブロリズマブ(遺伝子組換え)及びゲムシタビン塩酸塩との併用において、通常、成人にはカルボプラチンとして、1日1回 AUC2mg・min/mL 相当量を投与する。週1回投与を2週連続し、3週目は休薬する。これを1クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、患者の状態により適宜減ずる。</p> <p>(3)ホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌に対する術前薬物療法として、ペムブロリズマブ(遺伝子組換え)及びパクリタキセルとの併用において、通常、成人にはカルボプラチンとして、以下のいずれかの用法・用量で投与する。なお、投与量は、患者の状態により適宜減ずる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1日1回 AUC5mg・min/mL 相当量を投与し、少なくとも3週間休薬する。これを1クールとし、4クールまで投与する。 ・1日1回 AUC1.5mg・min/mL 相当量を投与し、少なくとも6日間休薬する。週1回投与を3週連続し、これを1クールとし、4クールまで投与する。 <p>〈他〉省略</p>
<p>パクリタキセル注 30mg/5mL「NK」 100mg/16.7mL「NK」</p>	<p>【効能・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卵巣癌 ・非小細胞肺癌 ・乳癌 ・胃癌 ・子宮体癌 ・再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌 ・再発又は遠隔転移を有する食道癌 ・血管肉腫 ・進行又は再発の子宮頸癌 ・再発又は難治性の胚細胞腫瘍(精巣腫瘍、卵巣腫瘍、性腺外腫瘍) <p>【用法・用量】</p> <p>進行又は再発の子宮頸癌にはシスプラチンとの併用でD法又は他の抗悪性腫瘍剤との併用でF法を使用する。</p> <p>F法:通常、成人にはパクリタキセルとして、1日1回 175mg/m²(体表面積)を3時間かけて点滴静注し、少なくとも3週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。</p> <p>〈他〉省略</p>