

新規採用・削除医薬品等通知

新規採用医薬品通知

(薬品名)	イグザレルト錠 2.5mg	市販直後調査 2022 年 10 月～2023 年 4 月
(英名)	Rivaroxaban	
(規格・含有量)	1 錠中 リバーロキサバン 2.5mg 含有	
(一般名)	リバーロキサバン	
(メーカー名)	バイエル薬品株式会社	
【薬価収載日】	2022 年 8 月	
【薬価】	1 錠 117.80 円	
【薬効コード】	3339	
【薬効分類名】	選択的直接作用型第Ⅹa 因子阻害剤	
効能・効果	下肢血行再建術施行後の末梢動脈疾患患者における血栓・塞栓形成の抑制	
用法・用量	通常、成人にはリバーロキサバンとして 2.5mg を 1 日 2 回経口投与する。	
禁忌	<p>本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>出血している患者(頭蓋内出血、消化管出血等の臨床的に重大な出血)[出血を助長するおそれがある。]</p> <p>凝固障害を伴う肝疾患の患者</p> <p>中等度以上の肝障害(Child-Pugh 分類 B 又は C に相当)のある患者</p> <p>妊婦又は妊娠している可能性のある女性</p> <p>HIV プロテアーゼ阻害剤(リトナビル、ロピナビル・リトナビル、アタザナビル、ダルナビル、ホスアンプレナビル、ネルフィナビル)を投与中の患者</p> <p>コビシタットを含有する製剤を投与中の患者</p> <p>アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ボリコナゾール、ミコナゾール、ケトコナゾール)の経口又は注射剤を投与中の患者</p> <p>急性細菌性心内膜炎の患者[血栓はく離に伴う血栓塞栓様症状を呈するおそれがある。]</p> <p>腎不全(eGFR15mL/min/1.73 m²未満)の患者</p>	
相互作用	<p>出血の危険性が增大するおそれ</p> <p>HIV プロテアーゼ阻害剤</p> <p>リトナビル(ノービア)、ロピナビル・リトナビル(カレトラ)、アタザナビル(レイアタツツ)、ダルナビル(プリジスタ、プリジスタナインブ)、ホスアンプレナビル(レクシヴァ)、ネルフィナビル(ビラセプト)</p> <p>コビシタットを含有する製剤</p> <p>スタリビルド、ゲンボイヤ、プレジコビックス、シムツォザ</p> <p>以下のアゾール系抗真菌剤(経口又は注射剤)</p> <p>イトラコナゾール(イトリゾール)、ボリコナゾール(ブイフェンド)、ミコナゾール(フロリード)、ケトコナゾ</p>	

	<p>ール(国内未発売)</p> <p>抗凝固剤</p> <p>ヘパリン製剤、低分子量ヘパリン製剤(エノキサパリンナトリウム等)、フォンダパリヌクスナトリウム、ワルファリンカリウム等</p> <p>抗血小板剤</p> <p>アスピリン、クロピドグレル硫酸塩、チクロピジン塩酸塩等</p> <p>非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤</p> <p>ナプロキセン、ジクロフェナクナトリウム等</p> <p>選択的セロトニン再取り込み阻害剤</p> <p>セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤</p> <p>血栓溶解剤</p> <p>ウロキナーゼ、t-PA 製剤(アルテプラナーゼ等)</p> <p>本剤の血中濃度が上昇するおそれ</p> <p>フルコナゾール、ホスフルコナゾール、クラリスロマイシン、エリスロマイシン</p> <p>本剤の血中濃度が低下するおそれ</p> <p>リファンピシン、フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、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</p>
副作用	重大な副作用 出血、肝機能障害・黄疸、間質性肺疾患、血小板減少

(薬品名)	インスリン アスパルト BS 注ソロスターNR「サノフィ」 劇
(英名)	Insulin Aspart (Genetical Recombination) [Insulin Aspart Biosimilar1]
(規格・含有量)	1 筒中 インスリン アスパルト(遺伝子組換え) 300 単位含有
(一般名)	インスリン アスパルト(遺伝子組換え)[インスリン アスパルト後続1]
(メーカー名)	サノフィ
【薬価収載日】	2021 年 5 月
【薬価】	1 筒 1,380 円
【薬効コード】	2492
【薬効分類名】	超速効型インスリンアナログ注射液
効能・効果	インスリン療法が適応となる糖尿病
用法・用量	本剤は持続型インスリン製剤と併用する超速効型インスリンアナログ製剤である。 通常、成人では、初期は 1 回 2 ～20 単位を毎食直前に皮下注射する。なお、投与量は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は通常 1 日 4～100 単位である。
禁忌	低血糖症状を呈している患者 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
相互作用	低血糖症状があらわれるおそれ 糖尿病用薬(ビグアナイド薬、スルホニルウレア薬、速効型インスリン分泌促進薬、 α -グルコシダーゼ阻害薬、チアゾリジン薬、DPP-4 阻害薬、GLP-1 受容体作動薬、SGLT2 阻

	<p>害薬等)、モノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤、三環系抗うつ剤(ノルトリプチリン塩酸塩等)、サリチル酸誘導体(アスピリン、エテンザミド)、抗腫瘍剤(シクロホスファミド水和物)、β-遮断剤(プロプラノロール塩酸塩、アテノロール、ピンドロール)、クマリン系薬剤(ワルファリンカリウム)、クロラムフェニコール、ベザフィブラート、サルファ剤、シベンゾリンコハク酸塩、ジソピラミド、ピルメノール塩酸塩水和物</p> <p>高血糖症状があらわれるおそれ チアジド系利尿剤(トリクロルメチアジド)、副腎皮質ステロイド(プレドニゾロン、トリアムシノロン)、ACTH(テトラコサクチド酢酸塩)、アドレナリン、グルカゴン、甲状腺ホルモン(レボチロキシシンナトリウム水和物)、成長ホルモン(ソマトロピン)、卵胞ホルモン(エチニルエストラジオール、結合型エストロゲン)、経口避妊薬、ニコチン酸、濃グリセリン、イソニアジド、ダナゾール、フェニトイン</p> <p>低血糖症状又は高血糖症状があらわれるおそれ 蛋白同化ステロイド(メテノロン)、ソマトスタチンアナログ製剤(オクトレオチド酢酸塩、ランレオチド酢酸塩)</p>
副作用	重大な副作用 低血糖、アナフィラキシーショック

(薬品名)	インフリキシマブ BS 点滴静注用 100mg「NK」	劇・生物
(英名)	Infliximab (Genetical Recombination) [Infliximab Biosimilar 1]	
(規格・含有量)	1 バイアル中 インフリキシマブ(遺伝子組換え)100mg 含有	
(一般名)	インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続 1]	
(メーカー名)	日本化薬	
【薬価収載日】	2014 年 11 月	
【薬価】	1 バイアル 29,872 円	
【薬効コード】	2399	
【薬効分類名】	抗ヒト TNF α モノクローナル抗体製剤	
効能・効果	<p>既存治療で効果不十分な下記疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む) ○ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎 ○尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症 ○強直性脊椎炎 ○次のいずれかの状態を示すクローン病の治療及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る) <ul style="list-style-type: none"> 中等度から重度の活動期にある患者 外瘻を有する患者 ○中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療(既存治療で効果不十分な場合に限る) 	
用法・用量	<p>〈関節リウマチ〉</p> <p>通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続 1]として、体重 1kg 当たり 3mg を 1 回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2 週、6 週に投与し、以後 8 週間の間隔で投与を行うこと。なお、6 週の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合には、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能である。これらの投与量の増量や投与間隔の短縮は段階的に行う。1 回の体重 1kg 当たりの投与量の上限は、8 週</p>	

	<p>間の間隔であれば 10mg、投与間隔を短縮した場合であれば 6mg とする。また、最短の投与間隔は 4 週間とする。本剤は、メトトレキサート製剤による治療に併用して用いること。</p> <p>〈ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎〉</p> <p>通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続 1]として、体重 1kg 当たり 5mg を 1 回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2 週、6 週に投与し、以後 8 週間の間隔で投与を行うこと。</p> <p>〈乾癬〉</p> <p>通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続 1]として、体重 1kg 当たり 5mg を 1 回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2 週、6 週に投与し、以後 8 週間の間隔で投与を行うこと。なお、6 週の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合には、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能である。これらの投与量の増量や投与間隔の短縮は患者の状態に応じて段階的に行う。1 回の体重 1kg 当たりの投与量の上限は、8 週間の間隔であれば 10mg、投与間隔を短縮した場合であれば 6mg とする。また、最短の投与間隔は 4 週間とする。</p> <p>〈強直性脊椎炎〉</p> <p>通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続 1]として、体重 1kg 当たり 5mg を 1 回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2 週、6 週に投与し、以後 6～8 週間の間隔で投与を行うこと。</p> <p>〈クローン病〉</p> <p>通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続 1]として、体重 1kg 当たり 5mg を 1 回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2 週、6 週に投与し、以後 8 週間の間隔で投与を行うこと。なお、6 週の投与以後、効果が減弱した場合には、投与量の増量又は投与間隔の短縮が可能である。投与量を増量する場合は、体重 1kg 当たり 10mg を 1 回の投与量とすることができる。投与間隔を短縮する場合は、体重 1kg 当たり 5mg を 1 回の投与量とし、最短 4 週間の間隔で投与することができる。</p> <p>〈潰瘍性大腸炎〉</p> <p>通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続 1]として、体重 1kg 当たり 5mg を 1 回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2 週、6 週に投与し、以後 8 週間の間隔で投与を行うこと。</p>
<p>禁忌</p>	<p>重篤な感染症(敗血症等)の患者[症状を悪化させるおそれがある。]</p> <p>活動性結核の患者[症状を悪化させるおそれがある。]</p> <p>本剤の成分又はマウス由来の蛋白質(マウス型、キメラ型、ヒト化抗体等)に対する過敏症の既往歴のある患者</p> <p>脱髄疾患(多発性硬化症等)及びその既往歴のある患者[症状の再燃及び悪化のおそれがある。]</p> <p>うっ血性心不全の患者</p>
<p>相互作用</p>	<p>記載なし</p>
<p>副作用</p>	<p>重大な副作用 感染症、結核、重篤な infusion reaction、脱髄疾患、間質性肺炎、肝機能障害、遅発性過症、抗 dsDNA 抗体の陽性化を伴うループス様症候群、重篤な血液障害、横紋筋融解症</p>

削除医薬品通知

ネリプロクト坐剤	2月末で削除
ベクロニウム静注用 4mg「F」	2月末で削除

後発医薬品採用通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>3月1日より</u> ジフルプレドナートクリーム 0.05%「イワキ」 10g 	マイザークリーム 0.05% 10g

供給不足及び販売中止による医薬品変更通知

変更後	変更前
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>変更済み</u> ジメチコン内用液 2%「ホリイ」 ブチルスコポラミン臭化物錠 10mg「ツルハラ」 トラニラストカプセル 100mg「タイヨー」 ● <u>在庫消尽後変更</u> トラニラストカプセル 100mg「トーワ」 ダイメジンスリービー配合カプセル 25 ピペリデン塩酸塩錠 1mg「アメル」 タガメット錠 200mg テオフィリン徐放 U 錠 100mg「トーワ」 ニカルジピン塩酸塩注射液 10mg「日医工」 	ジメチコン内用液 2%「カイゲン」 ブスコパン錠 10mg リザベンカプセル 100mg トラニラストカプセル 100mg「タイヨー」 シグマピタン配合カプセル 25 ピペリデン塩酸塩錠 1mg「ヨシトミ」 シメチジン錠 200mg「YD」 テオフィリン徐放 U 錠 200mg「トーワ」 ニカルジピン塩酸塩注 10mg「タイヨー」

販売名変更医薬品通知

変更後	変更前
● <u>在庫消尽後変更</u> プラバスタチン Na 錠 10mg「NIG」	プラバスタチン Na 錠 10mg「テバ」

供給不足解消による医薬品変更通知

変更後	変更前
● <u>在庫消尽後変更</u> トランサミンカプセル 250mg	トラネキサム酸カプセル 250mg「トーワ」

医薬品供給再開通知

カルボシステイン錠 500mg「サワイ」	2/17 より再開済み
----------------------	-------------