

新規採用・削除医薬品等通知

新規採用医薬品通知

（薬品名）	フィコンパ点滴静注用 2mg	市販直後調査 2024年4月～2024年10月
（英名）	Perampanel Hydrate	
（規格・含有量）	1 瓶中 ペランパネル水和物 2.16mg（ペランパネルとして 2.08mg）を含有	
（一般名）	ペランパネル水和物	
（メーカー名）	エーザイ	
【薬価収載日】	2024年4月	
【薬価】	1 瓶 1,962 円	
【薬効コード】	1139	
【薬効分類名】	抗てんかん剤	
【効能・効果】	一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するペランパネル経口製剤の代替療法 ○てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む） ○他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法	
【用法・用量】	ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合： ＜部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合＞ [単剤療法][併用療法] 通常、成人及び4歳以上の小児にはペランパネル経口投与と同じ1日用量を、1日1回30分以上かけて点滴静脈内投与する。 ただし、4歳以上12歳未満の小児への投与時間は90分とする。 ＜強直間代発作に用いる場合＞ [併用療法] 通常、成人及び12歳以上の小児にはペランパネル経口投与と同じ1日用量を、1日1回30分以上かけて点滴静脈内投与する。 ペランパネルの経口投与に先立ち本剤を投与する場合： ＜部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合＞ [単剤療法] 通常、成人及び4歳以上の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後2週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、維持用量は1日1回4～8mgとし、30分以上かけて点滴静脈内投与する。 ただし、4歳以上12歳未満の小児への投与時間は90分とする。	

[併用療法]

通常、成人及び12歳以上の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後1週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回4~8mg、併用する場合の維持用量は1日1回8~12mgとし、30分以上かけて点滴静脈内投与する。

通常、4歳以上12歳未満の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後2週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回4~8mg、併用する場合の維持用量は1日1回8~12mgとし、90分かけて点滴静脈内投与する。

<強直間代発作に用いる場合>

[併用療法]

通常、成人及び12歳以上の小児にはペランパネルとして1日1回2mgの投与より開始し、その後1週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増し、本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回8mg、併用する場合の維持用量は1日1回8~12mgとし、30分以上かけて点滴静脈内投与する。

ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合、及びペランパネルの経口投与に先立ち本剤を投与する場合のいずれにおいても、症状により適宜増減できるが、1日最高投与量及び増減方法は以下のとおりとすること。

<部分発作(二次性全般化発作を含む)に用いる場合>

[単剤療法]

成人及び4歳以上の小児には、2週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高8mgまでとする。

[併用療法]

成人及び12歳以上の小児には、1週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高12mgまでとする。

4歳以上12歳未満の小児には、2週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高12mgまでとする。

<強直間代発作に用いる場合>

[併用療法]

成人及び12歳以上の小児には、1週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減し、1日最高12mgまでとする。

<参考:成人及び12歳以上の小児における部分発作(二次性全般化発作を含む)に用いる場合>

	単剤療法	併用療法	
		なし	あり
本剤の代謝を促進する抗てんかん薬 ^{注1)} の併用	—	なし	あり
投与方法	1日1回 30分以上かけて点滴静脈内投与	1日1回 30分以上かけて点滴静脈内投与	
開始用量 ^{注2)}	2mg/日	2mg/日	
漸増間隔	2週間以上	1週間以上	
漸増用量	2mg/日	2mg/日	
維持用量	4~8mg/日	4~8mg/日	8~12mg/日
最高投与量	8mg/日	12mg/日	

用量はペランパネルとしての量を示す。

注1)本剤の代謝を促進する抗てんかん薬:フェニトイン、ホスフェニトイン、カルバマゼピン

注2)ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合には、ペランパネル経口投与と同じ用量

<参考:4歳以上12歳未満の小児における部分発作(二次性全般化発作を含む)に用いる場合>

	単剤療法	併用療法	
		なし	あり
本剤の代謝を促進する抗てんかん薬 ^{注1)} の併用	—	なし	あり
投与方法	1日1回 90分かけて点滴静脈内投与	1日1回 90分かけて点滴静脈内投与	
開始用量 ^{注2)}	2mg/日	2mg/日	
漸増間隔	2週間以上	2週間以上	
漸増用量	2mg/日	2mg/日	
維持用量	4~8mg/日	4~8mg/日	8~12mg/日
最高投与量	8mg/日	12mg/日	

用量はペランパネルとしての量を示す。

注1)本剤の代謝を促進する抗てんかん薬:フェニトイン、ホスフェニトイン、カルバマゼピン

注2)ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合には、ペランパネル経口投与と同じ用量

<参考:成人及び12歳以上の小児における強直間代発作に用いる場合>

	併用療法	
本剤の代謝を促進する抗てんかん薬 ^{注1)} の併用	なし	あり
投与方法	1日1回 30分以上かけて点滴静脈内投与	
開始用量 ^{注2)}	2mg/日	
漸増間隔	1週間以上	
漸増用量	2mg/日	
維持用量	8mg/日	8~12mg/日
最高投与量	12mg/日	

用量はペランパネルとしての量を示す。

注1)本剤の代謝を促進する抗てんかん薬:フェニトイン、ホスフェニトイン、カルバマゼピン

注2)ペランパネルの経口投与から本剤に切り替える場合には、ペランパネル経口投与と同じ用量

詳細は添付文書等をご参照ください。

(薬品名)	ウゴービ皮下注 0.25mgSD ウゴービ皮下注 0.5mgSD ウゴービ皮下注 1.0mgSD ウゴービ皮下注 1.7mgSD ウゴービ皮下注 2.4mgSD	劇 市販直後調査 2024年2月～2024年8月 糖尿病・内分泌内科限定
(英名)	Semaglutide (Genetical Recombination)	
(規格・含有量)	1キット中 それぞれセマグルチド(遺伝子組換え)0.25mg/0.5mg/1.0mg/1.7mg/2.4mg を含有	
(一般名)	セマグルチド(遺伝子組換え)	
(メーカー名)	ノボ ノルディスク ファーマ	
【薬価収載日】	2023年11月	
【薬価】	1キット 1,876円(0.25mg)/ 3,201円(0.5mg)/ 5,912円(1.0mg)/ 7,903円(1.7mg)/ 10,740円(2.4mg)	
【薬効コード】	2499	
【薬効分類名】	肥満症治療剤 持続性 GLP-1 受容体作動薬	
【効能・効果】	肥満症 ただし、高血圧、脂質異常症又は2型糖尿病のいずれかを有し、食事療法・運動療法を行っても十分な効果が得られず、以下に該当する場合に限る。 ・BMIが27kg/m ² 以上であり、2つ以上の肥満に関連する健康障害を有する ・BMIが35kg/m ² 以上	
【用法・用量】	通常、成人には、セマグルチド(遺伝子組換え)として0.25mgから投与を開始し、週1回皮下注射する。その後は4週間の間隔で、週1回0.5mg、1.0mg、1.7mg及び2.4mgの順に増量し、以降は2.4mgを週1回皮下注射する。なお、患者の状態に応じて適宜減量する。	

(薬品名)	ヴィーンD輸液 500mL	
(規格・含有量)	1袋中 日局ブドウ糖 25.0g、日局塩化ナトリウム 3.0g、日局塩化カリウム 0.15g、日局塩化カルシウム水和物 0.10g、日局酢酸ナトリウム水和物 1.90g を含有	
(メーカー名)	扶桑	
【薬価収載日】	2017年6月	
【薬価】	1袋 222円	
【薬効コード】	3319	
【薬効分類名】	ブドウ糖加酢酸リンゲル液	
【効能・効果】	循環血液量及び組織間液の減少時における細胞外液の補給・補正、代謝性アシドーシスの補正、エネルギーの補給	
【用法・用量】	通常成人、1回500mL～1,000mLを点滴静注する。投与速度は通常成人ブドウ糖として1時間あたり0.5g/kg体重以下とする。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。	

詳細は添付文書等をご参照ください。

削除医薬品通知

ノボリン R 注フレックスペン
ヴィーン D 輸液 200mL
オゼンピック皮下注 0.25mgSD
オゼンピック皮下注 0.5mgSD

6/3 削除

販売中止による医薬品変更通知

変更後	変更前
<p>● <u>在庫消尽後変更</u></p> <p>イドメシコーワゾル 1% 45g ドセタキセル点滴静注 20mg/1mL「ニプロ」 ドセタキセル点滴静注 80mg/4mL「ニプロ」 ベニジピン塩酸塩錠 4mg「NIG」</p>	<p>イドメシコーワゾル 1% 30g ドセタキセル点滴静注 20mg/1mL「ヤクルト」 ドセタキセル点滴静注 80mg/4mL「ヤクルト」 ベニジピン塩酸塩錠 4mg「YD」</p>

出荷停止により今後欠品となる薬品

オルセノン軟膏 0.25%
カタプレス錠 75 µg

供給不足により、今後欠品の恐れがある薬品

アキネトン細粒 1%
イソジンシュガーパスタ軟膏

安定供給となった薬品

ツムラ五苓散エキス顆粒(医療用)

販売中止のお知らせ

コランチル配合顆粒

採用削除

セルシンシロップ 0.1%

在庫消尽後、採用削除

適応追加通知

キイトルーダ点滴静注
100mg

【効能・効果】

- 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
- 根治切除不能な進行・再発の食道癌
- 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
- 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
- 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
- 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
- がん化学療法後に増悪した高い腫瘍遺伝子変異量 (TMB-High) 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)
- 進行又は再発の子宮頸癌
- 再発又は難治性の原発性縦隔大細胞型 B 細胞リンパ腫
- 治癒切除不能な進行・再発の胃癌
- 治癒切除不能な胆道癌

【用法・用量】

〈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、**治癒切除不能な進行・再発の胃癌**〉

	<p>他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人には、ペムプロリズマブ(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>〈治癒切除不能な胆道癌〉</p> <p>ゲムシタビン塩酸塩及びシスプラチンとの併用において、通常、成人には、ペムプロリズマブ(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>
プレバイミス錠 240mg	<p>【効能・効果】</p> <p>下記におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制</p> <p>○同種造血幹細胞移植</p> <p>○臓器移植</p> <p>【用法・用量】</p> <p>通常、成人にはレテルモビルとして480mgを1日1回経口投与する。シクロスポリンと併用投与する場合にはレテルモビルとして240mgを1日1回経口投与する。</p>
プレバイミス点滴静注 240mg	<p>【効能・効果】</p> <p>下記におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制</p> <p>○同種造血幹細胞移植</p> <p>○臓器移植</p> <p>【用法・用量】</p> <p>通常、成人にはレテルモビルとして480mgを1日1回、約60分かけて点滴静注する。シクロスポリンと併用投与する場合にはレテルモビルとして240mgを1日1回、約60分かけて点滴静注する。</p>
ジーラスタ皮下注 3.6mg	<p>【効能・効果】</p> <p>○がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制</p> <p>○造血幹細胞の末梢血中への動員</p> <p>【用法・用量】</p> <p>〈造血幹細胞の末梢血中への動員〉</p> <p>通常、成人にはベグフィルグラスチム(遺伝子組換え)として、7.2mgを1回皮下投与する。</p> <p>〈他〉省略</p>