DRUG INFORMATION

２０１３　Ｎｏ．１２　　平成２５年６月７日発行

１．医薬品の採用・中止・変更について……1
（平成 25 年 6 月 6 日　薬事委員会結果報告）
❶新規試用医薬品
❷採用医薬品
❸採用中止医薬品
❹製剤変更医薬品
❺販売中止医薬品

２．新規採用医薬品情報……3
－新規試用医薬品－ …… 3
－採用医薬品－ …… 5
－製剤変更医薬品－ …… 6

岐阜大学医学部附属病院・薬剤部
医薬品情報管理室
（内線７０８３）

※ Drug Information は医学部・附属病院 HP の下記アドレスにて提供しています。
http://www1.med.gifu-u.ac.jp/drug-info/

電子メールによる連絡を希望される方は下記までご連絡下さい。
di8931@gifu-u.ac.jp（担当：安田）

医薬品の採用・中止・変更について　－平成 25 年 6 月 6 日 薬事委員会結果報告－

❶新規試用医薬品

医薬品名（成分名）	薬品分類
トビエース錠 4mg（フェソテロジンフマル酸塩）	過活動膀胱治療剤
ベネット錠 75mg（リセドロン酸ナトリウム水和物）	骨粗鬆症治療剤
フェントステープ 2mg（フェンタニルクエン酸塩）	持続性癌疼痛治療剤
ジプレキサ筋注用 10mg（オランザピン）	抗精神病薬
トポテシン点滴静注 100mg（イリノテカン塩酸塩水和物）	抗悪性腫瘍剤
トレシーバ注フレックスタッチ 300 単位（インスリンデグルデク）	持効型溶解インスリンアナログ注射液

⇒　平成 25 年 6 月 18 日より処方開始の予定です。

❷採用医薬品

医薬品名（成分名）	薬品分類
デノタスチュアブル配合錠（沈降炭酸カルシウム、他）	低 Ca 血症用剤

⇒　平成 25 年 6 月 18 日より処方開始の予定です。

❸採用中止医薬品

医薬品名（成分名）	薬品分類
トランコロン錠 7.5mg（メペンゾラート臭化物）	過敏性腸症候群治療剤
パキシル錠 10mg（パロキセチン塩酸塩水和物）	選択的セロトニン再取り込み阻害剤
ファロム錠 200mg（ファロペネムナトリウム水和物）	ペネム系抗生物質製剤
プレタール散 20%（シロスタゾール）	血小板凝集抑制剤
メプチン錠 50μg（プロカテロール塩酸塩水和物）	β_2受容体刺激剤
ランサップ 400（配合剤）	ヘリコバクター・ピロリ除菌剤
フランセチン・T・パウダー（フラジオマイシン硫酸塩、結晶トリプシン）	化膿性皮膚疾患治療剤

⇒　院内の在庫がなくなり次第、処方中止とします。

❹製剤変更医薬品

旧医薬品名 ⇒ 新医薬品名	薬品分類
インデラル LA カプセル 60mg ⇒ サワタール LA カプセル 60mg	徐放性高血圧・狭心症治療剤
ゾメタ点滴静注 4mg/5mL ⇒ ゾメタ点滴静注 4mg/100mL	骨吸収抑制剤

⇒　旧製剤の在庫がなくなり次第、変更とします。

❺販売中止医薬品

医薬品名（成分名）	薬品分類
カムリードカプセル 25μg（エンプロスチル）	胃潰瘍治療剤
セロケン錠 40mg（メトプロロール酒石酸塩）	β遮断剤
リカマイシンドライシロップ 20%（ロキタマイシン）	マクロライド系光栄物質製剤
アルデシン AQ ネーザル（ベクロメタゾンプロピオン酸エステル）	吸入式鼻過敏症治療剤

⇒　いずれも院外専用医薬品です。流通在庫がなくなり次第、処方中止とします。

新規採用医薬品情報

略語等は病院医薬品集を参照して下さい。

【新規試用医薬品】

(フェソテロジンフマル酸塩)

▶トビエース錠 4mg

Toviaz　4mg/錠　〔ファイザー〕

〔薬価〕190.9 円/錠

【効】過活動膀胱における尿意切迫感・頻尿及び切迫性尿失禁

【用】(内) 4mg を 1 日 1 回投与する。症状に応じて 1 日 1 回 8mg まで増量できる。

【禁】尿閉を有する患者、眼圧が調節できない閉塞隅角緑内障の患者、幽門・十二指腸又は腸管が閉塞している患者及び麻痺性イレウスのある患者、胃アトニー又は腸アトニーのある患者、重症筋無力症の患者、重度の肝障害のある患者(Child-Pugh 分類 C)、重篤な心疾患の患者、本剤の成分あるいは酒石酸トルテロジンに対して過敏症の既往歴のある患者

【重副】尿閉、血管浮腫　(類薬)QT 延長、心室性頻拍、房室ブロック、徐脈

(リセドロン酸ナトリウム水和物)

▶ベネット錠 75mg　劇

Benet　75mg/錠　〔武田〕

〔薬価〕2,945.5 円/錠

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 75mg を月 1 回、起床時に十分量(約 180mL)の水とともに投与する。服用後少なくとも 30 分は横にならず、水以外の飲食並びに他の薬剤の経口摂取も避けること。

【禁】食道狭窄又はアカラシア(食道弛緩不能症)等の食道通過を遅延させる障害のある患者、本剤の成分あるいは他のビスフォスフォネート系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者、低カルシウム血症の患者、服用時に立位あるいは坐位を 30 分以上保てない患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、高度な腎障害のある患者

【重副】上部消化管障害、肝機能障害、黄疸、顎骨壊死・顎骨骨髄炎、大腿骨転子下及び近位大腿骨骨幹部の非定型骨折

(フェンタニルクエン酸塩)

▶フェントステープ 2mg　麻劇

Fentos　2mg/枚　〔協和発酵キリン〕

〔薬価〕1,063.6 円/枚

【効】非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記疾患における鎮痛(ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る):中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(外) 本剤は、オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する。胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、1 日(約 24 時間)毎に貼り替えて使用する。初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法・用量を勘案して、1mg、2mg、4mg、6mg のいずれかの用量を選択する。

【警告】本剤貼付部位の温度が上昇するとフェンタニルの吸収量が増加し、過量投与になり、死に至るおそれがある。本剤貼付中は、外部熱源への接触、熱い温度での入浴等を避けること。発熱時には患者の状態を十分に観察し、副作用の発現に注意すること。

【禁】本剤の成分に対し過敏症のある患者

【重副】呼吸抑制、意識障害　(類薬)依存性、ショック、アナフィラキシー様症状、痙攣

(オランザピン)

▶ジプレキサ筋注用 10mg　劇

Zyprexa　10mg/V　〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕2,067 円/瓶

【効】統合失調症における精神運動興奮

【用】(注) 1 回 10mg を筋注する。効果不十分な場合、1 回 10mg までを追加投与できるが、前回の投与から 2 時間以上あけること。投与回数は、追加投与を含め 1 日 2 回までとすること。

【警告】◆著しい血糖値の上昇から、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の重大な副作用が発現し、死亡に至る場合があるので、投与前に血糖値の測定等を行い、糖尿病又はその既往のある患者あるいはその危険因子を有する患者には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合以外は投与しないこと。また、投

与前に血糖値の測定等が困難な場合には、投与後に血糖値をモニタリングするなど観察を十分に行うこと。◆投与にあたっては、可能な限り投与前に、上記副作用が発現する場合があることを、患者及びその家族に十分に説明すること。また、口渇、多飲、多尿、頻尿等の異常に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに医師の診察を受けるよう、指導すること。

【禁】昏睡状態の患者、バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、アドレナリンを投与中の患者

【重副】高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、低血糖、悪性症候群、肝機能障害、黄疸、痙攣、遅発性ジスキネジア、横紋筋融解症、麻痺性イレウス、無顆粒球症、白血球減少、肺塞栓症、深部静脈血栓症

(イリノテカン塩酸塩水和物)

▶トポテシン点滴静注 100mg ㊎

Topotecin 100mg/5mL/V 〔第一三共〕

〔薬価〕13,763 円/瓶

【効】①小細胞肺癌、非小細胞肺癌、乳癌(手術不能又は再発)、有棘細胞癌 ②子宮頸癌、卵巣癌、胃癌(手術不能又は再発)、結腸・直腸癌(手術不能又は再発) ③悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫) ④小児悪性固形腫瘍

【用】(注) ①A 法 ②A 法又は B 法 ③C 法 ④D 法 〈A 法〉1 日 1 回 100mg/m^2 を 1 週間間隔で 3～4 回点滴静注し、少なくとも 2 週間休薬する。これを 1 クールとして投与を繰り返す。〈B 法〉1 日 1 回 150mg/m^2 を 2 週間間隔で 2～3 回点滴静注し、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。〈C 法〉1 日 1 回 40mg/m^2 を 3 日間連日点滴静注する。これを 1 週毎に 2～3 回繰り返し、少なくとも 2 週間休薬する。これを 1 クールとして投与を繰り返す。〈D 法〉1 日 1 回、20mg/m^2 を 5 日間連日点滴静注する。これを 1 週毎に 2 回繰り返し、少なくとも 1 週間休薬する。これを 1 クールとして、投与を繰り返す。○A 法・B 法では、投与量に応じて 500mL 以上の生理食塩液、ブドウ糖液又は電解質維持液に混和し、90 分以上かけて点滴静注する。C 法では、投与量に応じて 250mL 以上の生理食塩液、ブドウ糖液又は電解質維持液に混和し、60 分以上かけて点滴静注する。D 法では、投与量に応じて 100mL 以上の生理食塩液、ブドウ糖液又は電解質維持液に混和し、60 分以上かけて点滴静注する。

【警告】◆本剤使用にあたっては、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与を開始すること。◆本剤の臨床試験において、骨髄機能抑制あるいは下痢に起因したと考えられる死亡例が認められている。本剤の投与は、緊急時に十分に措置できる医療施設及び癌化学療法に十分な経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与し、下記の患者には投与しない等適応患者の選択を慎重に行うこと。1)骨髄機能抑制のある患者 2)感染症を合併している患者 3)下痢(水様便)のある患者 4)腸管麻痺・腸閉塞のある患者 5)間質性肺炎又は肺線維症の患者 6)多量の腹水・胸水のある患者 7)黄疸のある患者 8)アタザナビル硫酸塩を投与中の患者 9)本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ◆本剤を含む小児悪性固形腫瘍に対するがん化学療法は、小児のがん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施すること。◆投与に際しては、骨髄機能抑制、高度な下痢等の重篤な副作用が起こることがあり、ときに致命的な経過をたどることがあるので、頻回に臨床検査(血液検査、肝機能検査、腎機能検査等)を行う等、患者の状態を十分に観察すること。◆骨髄機能抑制による致命的な副作用の発現を回避するために、特に以下の事項に十分注意すること。1)投与予定日(投与前 24 時間以内)に末梢血液検査を必ず実施し、結果を確認してから、本剤投与の適否を慎重に判断すること。2)投与予定日の白血球数が 3,000/mm^3 未満又は血小板数が 10 万/mm^3 未満の場合には、本剤の投与を中止又は延期すること。3)投与予定日の白血球数が 3,000/mm^3 以上かつ血小板数が 10 万/mm^3 以上であっても、白血球数又は血小板数が急激な減少傾向にある等、骨髄機能抑制が疑われる場合には、本剤の投与を中止又は延期すること。◆本剤使用にあたっては、添付文書を熟読のこと。

【禁】骨髄機能抑制のある患者、感染症を合併している患者、下痢(水様便)のある患者、腸管麻

痺・腸閉塞のある患者、間質性肺炎又は肺線維症の患者、多量の腹水・胸水のある患者、黄疸のある患者、アタザナビル硫酸塩を投与中の患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【重副】骨髄機能抑制、高度な下痢、腸炎、腸管穿孔、消化管出血、腸閉塞、間質性肺炎、ショック、アナフィラキシー様症状、肝機能障害、黄疸、急性腎不全、肺塞栓症、静脈血栓症、脳梗塞、心筋梗塞、狭心症発作、心室性期外収縮

（インスリンデグルデク（遺伝子組換え））

▶トレシーバ注フレックスタッチ ㊫

Tresiba　300 単位/3mL/筒　〔ノボノルディスク〕

〔薬価〕2,546 円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃、遮光

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】（注）初期は 1 日 1 回 4～20 単位を皮下注する。注射時刻は毎日一定とする。他のインスリン製剤を併用することがあるが、他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は、1 日 4～80 単位である。但し、必要により上記用量を超えて使用することがある。

【禁】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

【重副】低血糖、アナフィラキシーショック

【採用医薬品】

▶デノタスチュアブル配合錠

Denotas　（配合剤）　〔第一三共〕

〔薬価〕20.9 円/錠

〔貯法〕遮光

1 錠中：	
沈降炭酸カルシウム	762.5mg
コレカルシフェロール	0.005mg
炭酸マグネシウム	59.2mg

【効】RANKL 阻害剤（デノスマブ等）投与に伴う低カルシウム血症の治療及び予防

【用】（内）1 日 1 回 2 錠を投与する。

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、高カルシウム血症の患者

【製剤変更医薬品】

（プロプラノロール塩酸塩）

▶サワタール LA カプセル 60mg ㊙㊟

Sawatal LA　60mg/Cp　〔沢井〕

〔薬価〕36.4 円/Cp

〔貯法〕遮光

【効】①本態性高血圧症（軽症～中等症）　②狭心症

【用】（内）プロプラノロール塩酸塩として 1 日 60mg 未満の投与で効果が不十分な場合に使用する。①1 日 1 回 60mg を投与する。症状により 1 日 1 回 120mg まで増量することができる。②1 日 1 回 60mg を投与する。

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、気管支喘息・気管支痙攣のおそれのある患者、糖尿病性ケトアシドーシス・代謝性アシドーシスのある患者、高度又は症状を呈する徐脈・房室ブロック（Ⅱ、Ⅲ度）・洞房ブロック・洞不全症候群のある患者、心原性ショックの患者、肺高血圧による右心不全のある患者、うっ血性心不全のある患者、低血圧症の患者、長期間絶食状態の患者、重度の末梢循環障害のある患者（壊疽等）、未治療の褐色細胞腫の患者、異型狭心症の患者、チオリダジンを投与中の患者、安息香酸リザトリプタンを投与中の患者

【重副】徐脈、心拡大、心不全（又はその悪化）、末梢性虚血（レイノー様症状等）、房室ブロック、失神を伴う起立性低血圧、無顆粒球症、血小板減少症、紫斑病、呼吸困難、気管支痙攣、喘鳴

（ゾレドロン酸水和物）

▶ゾメタ点滴静注 4mg/100mL ㊟

Zometa　4mg/100mL/V　〔ノバルティス〕

〔薬価〕32,254 円/瓶

【効】①悪性腫瘍による高カルシウム血症　②多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変

【用】（注）①4mg を 15 分以上かけて点滴静注する。再投与が必要な場合には、初回投与による反応を確認するために少なくとも 1 週間の投与間隔をおくこと。②4mg を 15 分以上かけて 3～4 週間間隔で点滴静注する。

【警告】◆本剤は点滴静脈内注射のみに用いること。また、投与は必ず 15 分間以上かけて行うこと。◆悪性腫瘍による高カルシウム血症患者に本剤を投与する場合には、高カルシウム血症による脱水症状を是正するため、輸液過量負荷による心機能への影響を留意しつつ十分な補液治療を行った上で投与すること。

【禁】本剤の成分又は他のビスホスホン酸塩に対し過敏症の既往歴のある患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【重副】急性腎不全、間質性腎炎、うっ血性心不全（浮腫、呼吸困難、肺水腫）、間質性肺炎、顎骨壊死・顎骨骨髄炎、大腿骨転子下及び近位大腿骨骨幹部の非定型骨折