

薬価基準追補収載（新薬）のお知らせ

平成21年9月4日

福岡県薬剤師会薬事情報センター

厚労省は新薬の薬価基準追補収載を平成21年9月4日に告示、即日実施した。

〔内 用 薬〕

劇：劇薬，処：処方せん医薬品

分類	医薬品名（会社名）	規格・単位	薬価（円）	規制	備考（成分，薬効）															
249	アボルブカプセル0.5mg (グラクソ・スミスクライン)	0.5mg, 1 C	206.50	劇 処	デュタステリド 5 α還元酵素阻害薬。抗アンドロゲン薬。 適応は前立腺肥大症。 成人には， 1日1回 0.5mg。 前立腺が肥大していない患者への有効性・安全性は未確立（国内臨床試験は前立腺容積 30cc 以上の患者を対象に実施）。 カプセルを嚙んだり開けたりしないで，そのまま服用する（口腔咽頭粘膜の刺激あり）。 投与開始初期に改善が認められても，治療効果を評価するためには通常6ヶ月間は治療が必要。 投与前の直腸診や他の前立腺癌の検査を実施し，投与中も定期的に検査を実施する。 P S A（血清前立腺特異抗原）値に影響を与えるので注意する。 本剤は経皮吸収されるので，女性や小児はカプセルから漏れた薬剤に触れた場合には，直ちに石鹸と水で洗い流す。 副作用で勃起不全，リビドー減退，乳房障害（女性化乳房，乳房痛等）等が発現することがある。 テストステロンを前立腺肥大に関与するジヒドロテストステロン（D H T）に変換する1型および2型の5 α還元酵素を阻害し，前立腺容積を減少させる。 前立腺癌発症抑制について国際合同臨床試験中。															
219	カデュエット配合錠1番 〃 2番 〃 3番 〃 4番 (ファイザー)	1 T 1 T 1 T 1 T	96.80 153.20 126.80 183.20	劇 処	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 カルシウム拮抗薬とHMG-C o A還元酵素阻害薬の配合剤。 <table><tr><td></td><td>アムロジピン</td><td>アトルバスタチン</td></tr><tr><td>1 番</td><td>2.5mg</td><td>5mg</td></tr><tr><td>2 番</td><td>2.5mg</td><td>10mg</td></tr><tr><td>3 番</td><td>5mg</td><td>5mg</td></tr><tr><td>4 番</td><td>5mg</td><td>10mg</td></tr></table> 適応は高血圧症または狭心症と，高コレステロール血症または家族性高コレステロール血症の併発。 成人には， 1日1回。なお下記のアムロジピンとアトルバスタチンの用法・用量に基づき患者ごとに決定。 (アムロジピン) ・高血圧症 成人には， 1日1回 2.5～5mg。症状に応じ適宜増減するが，効果不十分な場合は1日1回10mg まで。 ・狭心症 成人には， 1日1回 5mg。症状に応じ適宜増減。 (アトルバスタチン) ・高コレステロール血症 成人には， 1日1回 10mg。年齢，症状により適宜増減するが，重症の場合は1日1回 20mg まで。		アムロジピン	アトルバスタチン	1 番	2.5mg	5mg	2 番	2.5mg	10mg	3 番	5mg	5mg	4 番	5mg	10mg
	アムロジピン	アトルバスタチン																		
1 番	2.5mg	5mg																		
2 番	2.5mg	10mg																		
3 番	5mg	5mg																		
4 番	5mg	10mg																		

					・家族性高コレステロール血症 成人には、1日1回10mg。年齢、症状により適宜増減するが、重症の場合は1日1回40mgまで。 原則として、アムロジピンおよびアトルバスタチンを併用、あるいはいずれか一方を使用している場合に本剤の使用を検討する。いずれか一方を服用している場合は、各単剤の併用よりも本剤の投与が適切であるか慎重に判断する。 服薬アドヒアランスの向上が期待されるが、両者の副作用発現に注意する。
214	ラジレス錠 150mg (ノバルティス ファーマ)	150mg, 1 T (アリスキレンとして)	168.00	処	アリスキレンフマル酸塩 直接的レニン阻害薬 (DRI:Direct Renin Inhibitor)。降圧薬。 適応は高血圧症。 成人には、1日1回150mg。効果不十分な場合は1日300mgまで。 服用時期は患者ごとに食後または食前（空腹時）のいずれかに規定し、毎日同じ条件で服用する。 なお、本剤は食事の影響を受けやすく、食前（空腹時）投与のAUCとC_{max}は食後より高くなること等を踏まえ、食後投与での開始を考慮し、服用時期を変更する場合は症状の変化に注意する。 バイオアベイラビリティが約2～3%と低く、個体間および個体内変動が大きいため、種々の要因により臨床用量で推定される血中濃度を上回る可能性がある。 レニン-アンジオテンシン系サイクルの起点となる酵素レニンを強力かつ選択的に直接阻害して、アンジオテンシノーゲンからアンジオテンシンⅠへの変換を遮断し、血漿レニン活性、アンジオテンシンⅠ・Ⅱの濃度を低下させ、持続的な降圧効果を示す。 血管浮腫や高カリウム血症の副作用に注意する。 臓器（心・腎）保護作用を検証する大規模臨床試験中。
117	リフレックス錠 15mg (明治製薬) レメロン錠 15mg (シェリング・プラウ)	15mg, 1 T	169.30	劇 処	ミルタザピン ノルアドレナリン・特異的セロトニン作動性抗うつ薬。NaSSA (Noradrenergic and Specific Serotonergic Antidepressant)。 適応はうつ病・うつ状態。 成人には、1日15mgを初期用量とし、1日1回15～30mgを就寝前に投与。年齢、症状により適宜増減するが、1日45mgまで。増量は1週間以上の間隔をあけ1日15mgずつ行う。投与量は必要最小限とする。 24歳以下の患者への抗うつ薬の投与は、自殺念慮や自殺企図のリスクの増加の報告があるので注意する。 行動の変化（興奮、攻撃性、易刺激性等）に注意する。 中枢のシナプス前α₂アドレナリン自己受容体およびヘテロ受容体に対し拮抗作用を示し、セロトニンおよびノルアドレナリンの神経伝達を増強する。さらにセロトニン受容体に対し、5-HT₂および5-HT₃受容体遮断作用により、遊離されたセロトニンは抗うつ作用に関連する5-HT_{1A}受容体を選択的に活性化する。 ミアンセリン（テトラミドTM）の一部構造を改良した4環系抗うつ薬。

〔外用薬〕

分類	医薬品名(会社名)	規格・単位	薬価(円)	規制	備考(成分, 薬効)
229	アズマネックスツイストヘラー 100 μ g60吸入 (シェリング・プラウ)	6mg, 1キット (100 μ g)	2,547.20	処	モメタゾンフランカルボン酸エステル 副腎皮質ステロイド。 定量式吸入用散剤（ドライパウダーインヘラー）。 適応は気管支喘息。 成人には、1回100μgを1日2回吸入。年齢、症状により適宜増減するが、1日最大投与量は800μgまで。 症状が緩解したら、治療上必要最小限の用量で投与。 長期管理薬（コントローラー）であり、急性発作には用いない。 グルココルチコイド受容体に高い親和性を有し、サイトカイン遊離抑制作用や好塩基球・好酸球等の機能抑制作用等により抗炎症作用、抗アレルギー作用を示す。 吸入後は局所副作用（口腔カンジダ症、嗄声等）を予防するためにうがいを実施、あるいはうがいが困難な場合は口腔内をすすぐ。 噴霧剤を使用しないデバイス。キャップ開閉の一連の操作で次回吸入分の薬剤が充填されるので、使用後はキャップを完全に閉め、吸入時以外はキャップの開閉は行わない。60回の開閉操作でキャップはロックされる。残量計がついている。 吸気速度が低下した患者でも安定した吸入が可能。
131	ルミガン点眼液0.03% (千寿)	0.03%, 1mL	960.00	処	ビマトプロスト プロスタマイドF_{2a}誘導体。 プロスタマイド受容体（PM受容体）作動薬。 水性点眼液。 適応は緑内障、高眼圧症。 1回1滴、1日1回点眼。頻回投与により眼圧下降作用が減弱する可能性があり、1日1回を超えない。 閉塞隅角緑内障には使用経験がないので、慎重に投与。 色素沈着（メラニン増加）による虹彩色調変化(不可逆性)や眼瞼色調変化、あるいは眼周囲の多毛化が発現することがあるので注意する。投与時に液が眼瞼皮膚等についた場合は、良く拭き取るか、洗顔する。 角膜上皮障害が現れることがあり、自覚症状（しみる、そう痒感、眼痛等）が持続する場合は直ちに受診する。 一時的な霧視が現れた場合は、症状が回復するまでは車等の運転や機械類の操作は避ける。 眼圧下降に関与するプロスタマイド受容体（PM受容体）に作用し、ぶどう膜強膜流出路からの房水排出を促進し、眼圧を下降させる。 ベンザルコニウム塩化物を含有。コンタクトレンズを変色させることがあり、装着したままの点眼は避け、点眼後15分以上の間隔をあけて再度装着する。