

医薬品情報

2016年12月21日発行 453

独立行政法人国立病院機構
盛岡病院 薬剤科

医薬品名	ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用100mg「日医工」
一般名	ミノサイクリン塩酸塩
会社名	日医工
掲載分類名	テトラサイクリン系抗生物質
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

4.副作用

(2)その他の副作用

以下のような副作用があらわれた場合には、症状に応じて適切な処置を行うこと。

	頻度不明
感覚器	耳鳴、 聴覚障害

—2016年11月 改訂—

医薬品名	レルベア100エリプタ14吸入用 レルベア100エリプタ30吸入用 レルベア200エリプタ14吸入用 レルベア200エリプタ30吸入用
一般名	ビランテロールトリフェニル酢酸塩・フルチカゾンフランカルボン酸エステル
会社名	GSK
掲載分類名	100:喘息・COPD治療配合剤 200:喘息治療配合剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	承認事項一部変更・自主改訂

100…2016.12.2承認、自主改訂 200…自主改訂

【効能又は効果】

[レルベア100エリプタ](#)

気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入 β^2 刺激剤の併用が必要な場合)

[慢性閉塞性肺疾患\(慢性気管支炎・肺気腫\)の諸症状の緩解\(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入 \$\beta^2\$ 刺激剤の併用が必要な場合\)](#)

[レルベア200エリプタ](#)

気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入 β^2 刺激剤の併用が必要な場合)

<効能又は効果に関連する使用上の注意>

1.気管支喘息

(記載省略)

2.慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解

本剤は増悪時の急性期治療を目的として使用する薬剤ではない。

【用法及び用量】

[気管支喘息:](#)

通常、成人にはレルベア100エリプタ1吸入(ビランテロールとして25 μ g及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100 μ g)を1日1回吸入投与する。

なお、症状に応じてレルベア200エリプタ1吸入(ビランテロールとして25 μ g及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして200 μ g)を1日1回吸入投与する。

慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解:

通常、成人にはレルベア100エリプタ1吸入(ビランテロールとして25 μ g及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100 μ g)を1日1回吸入投与する。

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(1)本剤は既に起きている気管支喘息の発作 **又は慢性閉塞性肺疾患の増悪**を速やかに軽減する薬剤ではないので、毎日規則正しく使用するよう患者を指導すること。

(2)本剤の投与期間中に発現する **気管支喘息**の急性の発作 **又は慢性閉塞性肺疾患の急性増悪**に対しては、短時間作用型吸入 β^2 刺激剤等の他の適切な薬剤を使用するよう患者に注意を与えること。

また、その薬剤の使用量が増加したり、あるいは効果が十分でなくなってきた場合には、**疾患**の管理が十分でないことが考えられるので、可及的速やかに医療機関を受診し医師の治療を求めるよう患者に注意を与えること。

そのような状態では患者の生命が脅かされる可能性があるため、**喘息患者では**患者の症状に応じてステロイド療法の強化(本剤のより高用量製剤への変更等)を考慮すること。

(3)本剤の投与終了後に症状の悪化があらわれることがあるので、患者自身の判断で本剤の使用を中止することがないよう指導すること。**また、投与を中止する場合には観察を十分に行うこと。**

(7)慢性閉塞性肺疾患患者を対象とした国際共同臨床試験及び海外臨床試験において、肺炎の発現が本剤の用量依存的に増加することが報告されている。一般に肺炎の発現リスクが高いと考えられる患者へ本剤を投与する場合には注意すること。**(「重大な副作用」の項参照)**

4.副作用

気管支喘息

(記載省略)

慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)

第III相国際共同試験3試験及び第III相海外臨床試験2試験において、本剤が投与された総症例2022例中196例(9.7%)に臨床検査値異常を含む副作用が報告された。その主なものは、**口腔カンジダ症77例(3.8%)**、**中咽頭カンジダ症22例(1.1%)**、**肺炎8例(0.4%)**、**発声障害8例(0.4%)**であった。(承認時)

国内長期投与試験において、本剤が投与された総症例60例中12例(20.0%)に臨床検査値異常を含む副作用が報告された。その主なものは、**発声障害6例(10.0%)**、**尿中遊離コルチゾール減少2例(3.3%)**であった。(承認時)

(1)重大な副作用

2)肺炎(0.5%):肺炎があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行うこと。

(2)その他の副作用

	1%以上	1%未満	頻度不明 ^(注)
過敏症		発疹、 血管浮腫	蕁麻疹
感染症	口腔咽頭カンジダ症	インフルエンザ 、 気管支炎 、 上気道感染	
精神神経系		頭痛 、 振戦 、 不安	
循環器		期外収縮、動悸、 頻脈	
呼吸器	発声障害	口腔咽頭痛、 鼻咽頭炎 、 咽頭炎 、 副鼻腔炎 、 咳嗽	鼻炎、 気管支痙攣
消化器		腹痛	
筋骨格系		関節痛 、 背部痛 、 筋痙攣 、 骨折	

発現頻度は、承認時の主要な臨床試験の結果に基づき算出した。

注)頻度算出の対象試験以外で認められた副作用は頻度不明とした。

<削除 感染症:肺炎>

7.過量投与

徴候・症状:本剤の過量投与によりβ刺激剤の薬理学的作用による症状(頻脈、不整脈、振戦、頭痛及び筋痙攣等)の増悪や副腎皮質機能抑制等の全身性の作用が発現するおそれがある。また、外国人健康成人にビランテロール/フルチカゾンフランカルボン酸エステル100/800 μgを1日1回7日間吸入投与したときQT間隔延長が認められた。〔薬物動態〕の項参照)

【承認条件】

医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

－2016年12月 改訂－

医薬品名	サインバルタカプセル20mg
一般名	デュロキセチン塩酸塩
会社名	リリー(塩野義)
掲載分類名	セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.25付薬生安1125第1号

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(7)眠気、めまい等が起こることがあるので、<削除:本剤投与中の患者には、>自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には十分注意させること。また、患者に、これらの症状を自覚した場合は自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事しないよう、指導すること。

－2016年11月 改訂－

医薬品名	サクシゾン静注用1000mg
一般名	ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム
会社名	武田(武田テバ薬品)
掲載分類名	水溶性ヒドロコルチゾン製剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

3.相互作用

(2)併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤 サザピリン ジクロフェナク等	消化器系の副作用(消化性潰瘍、消化管出血等)を起こすおそれが高くなる。 必要に応じて本剤又は非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤を減量するなど用量に注意すること。	ともに消化器系の副作用を起こすおそれがある。

－2016年10月 改訂－

医薬品名	ゾメタ点滴静注4mg/5mL
一般名	ゾレドロン酸水和物
会社名	ノバルティス
掲載分類名	骨吸収抑制剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.22付薬生安1122第1号

【使用上の注意】

4.副作用

(1)重大な副作用

1)急性腎不全、間質性腎炎、ファンコニー症候群:急性腎不全、間質性腎炎、ファンコニー症候群(低リン血症、低カリウム血症、代謝性アシドーシス等を主症状とする近位腎尿細管障害)等の腎障害(1%~10%未満)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。(【警告】、「2.重要な基本的注意」の項参照)

—2016年11月 改訂—

医薬品名	ゾレドロン酸点滴静注4mg/100mLバッグ「トーフ」
一般名	ゾレドロン酸水和物
会社名	東和薬品
掲載分類名	骨吸収抑制剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.22付薬生安1122第1号

【使用上の注意】

4.副作用

1)重大な副作用(頻度不明)

(1)急性腎不全、間質性腎炎、ファンコニー症候群:急性腎不全、間質性腎炎、ファンコニー症候群(低リン血症、低カリウム血症、代謝性アシドーシス等を主症状とする近位腎尿細管障害)等の腎障害があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。(【警告】及び「重要な基本的注意」の項参照)

—2016年11月 改訂—

医薬品名	テネリア錠20mg
一般名	テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物
会社名	第一三共(田辺三菱)
掲載分類名	選択的DPP-4阻害剤-2型糖尿病治療剤-
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.11.22付薬生安1122第1号、自主改訂

【使用上の注意】

4.副作用

(1)重大な副作用

5)類天疱瘡(頻度不明):類天疱瘡があらわれることがあるので、水疱、びらん等があらわれた場合には、皮膚科医と相談し、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

(2)その他の副作用

副作用が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

種類/頻度	0.1～1%未満	0.1%未満	頻度不明
精神・神経系			浮動性めまい
その他	CK(CPK)上昇、血清カリウム上昇、倦怠感、アレルギー性鼻炎、血清尿酸上昇		末梢性浮腫

—2016年11月 改訂—

医薬品名	トラゼンタ錠5mg
一般名	リナグリプチン
会社名	日本ベーリンガー
掲載分類名	胆汁排泄型選択的DPP-4阻害剤-2型糖尿病治療剤-
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.22付薬生安1122第1号

【使用上の注意】

4.副作用

(1)重大な副作用

4)類天疱瘡(頻度不明):類天疱瘡があらわれることがあるので、水疱、びらん等があらわれた場合には、皮膚科医と相談し、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

—2016年11月 改訂—

医薬品名	トレドミン錠25mg
一般名	ミルナシプラン塩酸塩
会社名	旭化成ファーマ, ヤンセン(旭化成ファーマ)
掲載分類名	セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI)
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.25付薬生安1125第1号

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(5)眠気、めまい等が起こることがあるので、＜削除:本剤投与中の患者には、＞自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には十分注意させること。また、患者に、これらの症状を自覚した場合は自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事しないよう、指導すること。

—2016年11月 改訂—

医薬品名	ネオアミュー輸液
一般名	腎不全用アミノ酸製剤
会社名	陽進堂(エイワイファーマ)
掲載分類名	腎不全用総合アミノ酸注射液
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【取扱い上の注意】

(6)注射針はゴム栓の刺針部(凹部)にまっすぐ刺し入れること。斜めに刺すと、ゴム栓や排出口内壁の削り片が薬液中に混入したり、容器を刺通し液漏れの原因となることがある。また、同一箇所を繰り返し刺さないこと。

—2016年10月 改訂—

医薬品名	ネシーナ錠12.5mg ネシーナ錠25mg
一般名	アログリプチン安息香酸塩
会社名	武田
掲載分類名	選択的DPP-4阻害剤-2型糖尿病治療剤-
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.22付薬生安1122第1号

【使用上の注意】

4.副作用

(1)重大な副作用

8)類天疱瘡(頻度不明)があらわれることがあるので、水疱、びらん等があらわれた場合には、皮膚科医と相談し、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

—2016年11月 改訂—

医薬品名	プロマックD錠75
一般名	ポラプレジンク
会社名	ゼリア
掲載分類名	亜鉛含有胃潰瘍治療剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.22付薬生安1122第1号

【使用上の注意】

2.副作用

(1)重大な副作用

2)銅欠乏症(頻度不明):本剤は亜鉛を含有するため、亜鉛により銅の吸収が阻害され銅欠乏症を起こすことがある。栄養状態不良の患者で銅欠乏に伴う汎血球減少や貧血が報告されているため、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

—2016年11月 改訂—

医薬品名	ポラプレジンクOD錠75mg「サワイ」
一般名	ポラプレジンク
会社名	沢井
掲載分類名	亜鉛含有胃潰瘍治療剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安

2016.11.22付薬生安1122第1号

【使用上の注意】

2.副作用

1)重大な副作用(頻度不明)

(2)銅欠乏症:本剤は亜鉛を含有するため、亜鉛により銅の吸収が阻害され銅欠乏症を起こすことがある。栄養状態不良の患者で銅欠乏に伴う汎血球減少や貧血が報告されているため、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

—2016年11月 改訂—

医薬品名	ミノマイシンカプセル100mg ミノマイシン点滴静注用100mg ミノマイシン錠50mg ミノマイシン顆粒2%
一般名	ミノサイクリン塩酸塩
会社名	ファイザー
掲載分類名	テトラサイクリン系抗生物質製剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

4.副作用

(2)その他の副作用

以下のような副作用があらわれた場合には、症状に応じて適切な処置を行うこと。

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
感覚器			耳鳴、聴覚障害

－2016年11月 改訂－

医薬品名	オングリザ錠5mg
一般名	サキサグリプチン水和物
会社名	協和発酵キリン
掲載分類名	選択的DPP-4阻害剤-2型糖尿病治療剤-
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

1.慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

(1)中等度以上の腎機能障害のある患者又は透析中の末期腎不全患者(「用法及び用量に関連する使用上の注意」、「[その他の注意](#)」及び「薬物動態」の項参照)

(2)心不全(NYHA分類III～IV)のある患者(「[その他の注意](#)」の項参照)

10.その他の注意

(1)海外臨床試験において、本剤投与群(289/8280例、3.5%)ではプラセボ群(228/8212例、2.8%)と比較して、心不全による入院の発現率が高く(ハザード比1.27[95%信頼区間1.07-1.51]、リスク因子は両群ともに、心不全の既往や中等度以上の腎機能障害であったとの報告がある。

－2016年11月 改訂－

医薬品名	プラザキサカプセル110mg プラザキサカプセル75mg
一般名	ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩
会社名	日本ベーリンガー
掲載分類名	直接トロンビン阻害剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【警告】

本剤の投与により消化管出血等の出血による死亡例が認められている。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤の投与の適否を慎重に判断すること。

本剤による出血リスクを正確に評価できる指標は確立されてく削除:おらず、本剤の抗凝固作用を中和する薬剤は>い
いたため、本剤投与中は、血液凝固に関する検査値のみならず、出血や貧血等の徴候を十分に観察すること。これらの徴候
が認められた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。(「禁忌」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「慎重投与」、「重
要な基本的注意」、「過量投与」の項参照)

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(16)本剤投与中の患者で生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時、もしくは重大な出血が予想される緊急を要
する手術又は処置の施行時に本剤の抗凝固作用の中和を必要とする場合には、中和剤であるイダルシズマブ(遺伝子
組換え)の添付文書を必ず参照し、禁忌、慎重投与、重要な基本的注意、副作用等の使用上の注意の記載を確認する
こと。

8.過量投与

(2)処置

出血性の合併症が発現した場合は本剤を投与中止し、出血の原因を確認すること。<削除:本剤の抗凝固作用を中
和する薬剤はないが、>本剤は大部分が腎臓から排泄されるため、適切な利尿処置を施すこと。また、外科的止血
や新鮮凍結血漿輸液など適切な処置の開始を検討すること。

—2016年11月 改訂—

医薬品名	ピオグリタゾンOD錠15mg「DSEP」
一般名	ピオグリタゾン塩酸塩
会社名	第一三共エスファ
掲載分類名	インスリン抵抗性改善剤-2型糖尿病治療剤-
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(4)<削除:海外で実施した糖尿病患者を対象とした疫学研究において、>本剤を投与された患者で膀胱癌の発生リス
クが増加する<削除:おそれがあり、また、投与期間が長くなるとリスクが増える傾向が認められている> **可能性が完全
には否定できない**ので、以下の点に注意すること。(「その他の注意」の項参照)

(記載省略)

9.その他の注意

(2)海外で実施した糖尿病患者を対象とした疫学研究<削除:の中間解析> (10年間の大規模コホート研究)において、
<削除:全体解析では>膀胱癌の発生リスクに**統計学的な有意差は認められなかった**が<削除:(ハザード比1.2[95%
信頼区間0.9-1.5])、層別解析で本剤の投与期間が2年以上で膀胱癌の発生リスクが有意に増加した(ハザード比1.4[9
5%信頼区間1.03-2.0])。また、別の疫学研究において、本剤を投与された患者で膀胱癌の発生リスクが有意に増加し
(ハザード比1.22[95%信頼区間1.05-1.43])、投与期間が1年以上で膀胱癌の発生リスクが有意に増加した(ハザード比1
.34[95%信頼区間1.02-1.75])。>、**膀胱癌の発生リスク増加の可能性を示唆する疫学研究も報告されている。**

—2016年10月 改訂—

医薬品名	アルチバ静注用2mg
一般名	レミフェンタニル塩酸塩
会社名	ヤンセン
掲載分類名	全身麻酔用鎮痛剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	再審査結果(効能効果、用法用量変更なし)

2016.9.30付再審査結果、自主改訂

【効能又は効果】

承認内容に同じ。

【用法及び用量】

承認内容に同じ。

【使用上の注意】

4.副作用

成人

<承認時>

国内臨床試験における副作用(臨床検査値の異常変動を含む)は、安全性評価対象例335例中224例(66.9%)に認められた。主な副作用としては、**血圧低下115例(34.3%)**、**徐脈74例(22.1%)**、**悪心59例(17.6%)**、**悪寒37例(11.0%)**、**嘔吐32例(9.6%)**、**低血圧24例(7.2%)**等であった。

<再審査終了時>

使用成績調査における副作用(臨床検査値の異常変動を含む)は、安全性評価対象例3332例中869例(26.1%)に認められた。主な副作用としては、**低血圧398例(11.9%)**、**血圧低下294例(8.8%)**、**徐脈185例(5.6%)**、**悪寒24例(0.7%)**、**高血圧17例(0.5%)**、**悪心17例(0.5%)**、**血圧上昇14例(0.4%)**、**嘔吐12例(0.4%)**等であった。

小児

<承認時>

(記載省略)

1)重大な副作用注)

(4)**低血圧(5.8%)**、**血圧低下(28.4%)**：**低血圧**、血圧低下があらわれることがあるので、本剤の投与速度の減速、若しくは併用する全身麻酔剤の投与速度の減速又は投与量の減量を含め、輸液、昇圧剤の使用等適切な処置を行うこと。

2)その他の副作用注)

	5%以上	0.1～5%未満	頻度不明
血管障害		潮紅	高血圧

注)頻度は成人における国内臨床試験及び小児における国内臨床試験の集計結果による。ただし、市販後の国内報告あるいは海外で報告された副作用については頻度不明とした。

—2016年10月 改訂—

医薬品名	デュロテップMTパッチ2.1mg デュロテップMTパッチ4.2mg デュロテップMTパッチ8.4mg
一般名	フェンタニル
会社名	ヤンセン
掲載分類名	経皮吸収型 持続性疼痛治療剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	再審査結果(効能効果、用法用量変更なし)

2015.12.24付再審査結果、自主改訂

【効能又は効果】

承認内容に同じ。

【用法及び用量】

承認内容に同じ。

【使用上の注意】

4.副作用

癌性疼痛患者

<デュロテップパッチ承認時>

癌性疼痛の患者を対象にモルヒネ製剤から切り替えた臨床試験では、177例中**135例(76.3%)**に副作用(**臨床検査値異常を含む**)がみられた。主なものは**傾眠(59.9%)**、便秘(52.5%)、嘔気(41.8%)、嘔吐(27.1%)等であった。<削除:また、臨床検査値異常例は169例中17例(10.1%)にみられ、主なものはAI-Pの上昇(4.5%)、ALT(GPT)の上昇(3.7%)、AST(GOT)の上昇(2.5%)等であった。>

<再審査終了時>

癌性疼痛の患者を対象としたデュロテップパッチ及びデュロテップMTパッチにおける使用成績調査2518例中443例(17.59%)に副作用(臨床検査値異常を含む)がみられた。主なものは**傾眠133例(5.28%)**、**嘔気126例(5.00%)**、**便秘107例(4.25%)**等であった。

慢性疼痛患者

<再審査終了時>

慢性疼痛の患者を対象とした本剤における特定使用成績調査499例中262例(52.51%)に副作用(臨床検査値異常を含む)がみられた。主なものは嘔気121例(24.25%)、傾眠112例(22.44%)、便秘91例(18.24%)等であった。

副作用発現頻度については、国内の使用成績調査及び特定使用成績調査の集計に基づき記載した。また、使用成績調査及び特定使用成績調査において認められていない副作用については頻度不明とした。

1)重大な副作用

- (1)依存性(0.1%):(記載省略)
- (2)呼吸抑制(0.6%):(記載省略)
- (3)意識障害(0.13%):(記載省略)
- (4)ショック、アナフィラキシー(頻度不明<削除:注>):(記載省略)
- (5)痙攣(頻度不明<削除:注>):(記載省略)

2)その他の副作用

<削除 I.癌性疼痛患者における副作用>

	1%以上	1%未満	頻度不明<削除:注>
循環器		動悸、高血圧、頻脈、低血圧	徐脈、チアノーゼ
精神神経系	傾眠、めまい	不眠、不穏、せん妄、いら感、不安、うつ病、幻覚、健忘、錯乱、頭痛、味覚異常、振戦、激越、多幸症、記憶障害、回転性めまい	錯感覚、感覚鈍麻、無感情、注意力障害、錐体外路障害
皮膚		貼付部位反応(そう痒感、紅斑、発疹、湿疹、皮膚炎)、そう痒、紅斑、湿疹、皮膚炎(接触性皮膚炎、アレルギー性皮膚炎を含む)、発疹	貼付部位の小水疱、汗疹
消化器	嘔気、便秘、嘔吐	下痢、腹痛、イレウス、口渇、口内炎	胃部不快感、消化不良、痔核
肝臓		肝機能異常	
泌尿器		排尿困難、尿閉	
眼障害		霧視	縮瞳、結膜炎、複視
感染症		膀胱炎、鼻咽頭炎	带状疱疹
臨床検査	血中Al-P増加、AST(GOT)増加、ALT(GPT)増加	血中尿素窒素上昇、LDH増加、白血球数増加、 γ -GTP増加、血小板数減少、総蛋白減少、体重減少、血中ビリルビン増加、血中カリウム減少	蛋白尿、尿糖陽性、白血球数減少
その他		倦怠感、食欲減退、薬剤離脱症候群、発熱、貧血、末梢性浮腫、筋痙攣、異常感、発汗、無力症、しゃっくり、筋骨格痛	性機能不全、勃起不全、疲労、インフルエンザ様疾患、冷感、体温変動感、体熱感、白血球増加症、耳鳴、背部痛、四肢痛、不正子宮出血、胸部不快感、胸痛、悪寒

<削除 精神神経系:眠気 その他:食欲不振>

<II.慢性疼痛患者における副作用 の項削除>

<削除 注)フェンタニル経皮吸収型製剤での市販後の国内報告、ワンデュロパッチの国内臨床試験あるいは外国で報告された副作用を頻度不明とした。なお、「その他の副作用」については、各適応症以外の国内臨床試験又は使用成績調査で報告された副作用も頻度不明とした。>

—2016年10月 改訂—

医薬品名	アクトス錠15 アクトス錠30
一般名	ピオグリタゾン塩酸塩
会社名	武田
掲載分類名	インスリン抵抗性改善剤-2型糖尿病治療剤-
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(4)<削除:海外で実施した糖尿病患者を対象とした疫学研究において、>本剤を投与された患者で膀胱癌の発生リスクが増加する<削除:おそれがあり、また、投与期間が長くなるとリスクが増える傾向が認められている> **可能性が完全には否定できない**ので、以下の点に注意すること。「その他の注意」の項参照)

(記載省略)

9.その他の注意

(2)海外で実施した糖尿病患者を対象とした疫学研究<削除:の中間解析> **(10年間の大規模コホート研究)**において、<削除:全体解析では>膀胱癌の発生リスクに**統計学的な有意差は認められなかったが**<削除:(ハザード比1.2[95%信頼区間0.9-1.5])、層別解析で本剤の投与期間が2年以上で膀胱癌の発生リスクが有意に増加した(ハザード比1.4[95%信頼区間1.03-2.0])。また、別の疫学研究において、本剤を投与された患者で膀胱癌の発生リスクが有意に増加し(ハザード比1.22[95%信頼区間1.05-1.43])、投与期間が1年以上で膀胱癌の発生リスクが有意に増加した(ハザード比1.34[95%信頼区間1.02-1.75])。>、**膀胱癌の発生リスク増加の可能性を示唆する疫学研究も報告されている。**

—2016年10月 改訂—

医薬品名	アトルバスタチン錠10mg「EE」
一般名	アトルバスタチンカルシウム水和物
会社名	エルメッドエーザイ
掲載分類名	HMG-CoA還元酵素阻害剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)

4.テラプレビル、**オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル**を投与中の患者(「相互作用」の項参照)

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(3)近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗HMG-CoA還元酵素(HMGCR)抗体陽性等を特徴とする免疫性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。(「重大な副作用」の項参照)

3.相互作用

(1)併用禁忌(併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
オムビタスビル・パ リタプレビル・リトナ ビル (ヴィキラックス)	アトルバスタチンの 血中濃度が上昇し、 重篤な又は生命に 危険を及ぼすよう な副作用が発現し やすくなるおそれ がある。	機序:リトナビルの CYP3A4阻害作用 及びパリタプレビ ルによる本剤の肝 への取り込み阻害 に基づく作用によ るものと考えられて いる。

(3)併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ベキサロテン	ベキサロテンとの 併用により本剤の AUCが約50%低下 したとの報告があ る。	機序:ベキサロテン によるCYP3A4の 誘導が考えられて いる。

4.副作用

(1)重大な副作用(頻度不明)

2)免疫性壊死性ミオパチー:免疫性壊死性ミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

6) 中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、多形紅斑:中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑等の水疱性発疹があらわれたとの報告があるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

9.その他の注意

<項目削除>

—2016年10月 改訂—

医薬品名	クレストール錠2.5mg
一般名	ロスバスタチンカルシウム
会社名	アストラゼネカ、塩野義(アストラゼネカ)
掲載分類名	HMG-CoA還元酵素阻害剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(3)近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗HMG-CoA還元酵素(HMGCR)抗体陽性等を特徴とする免疫性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。(「重大な副作用」の項参照)

3.相互作用

本剤は、OATP1B1及びBCRPの基質である。

(1)併用禁忌(併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
シクロスポリン (サンディミュン、 ネオーラル等)	シクロスポリンを投 与されている心臓 移植患者に併用し たとき、シクロスポ リンの血中濃度に影 響はなかったが、 本剤のAUC0-24h が健康成人に単独 で反復投与したと きに比べて約7倍 上昇したとの報告 がある。	シクロスポリンが< 削除:肝取り込みト ランスポーター>O ATP1B1及び<削除: 排出トランスポ ーター>BCRP等 の<削除:トランス ポーター>機能を 阻害する可能性が ある。

4.副作用

(1)重大な副作用

3)免疫性壊死性ミオパチー(頻度不明):免疫性壊死性ミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

9.その他の注意

<削除 (1)HMG-CoA還元酵素阻害剤を中止しても持続する近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死等の特徴とし、免疫抑制剤投与により回復した免疫性壊死性ミオパチーが報告されている。>

—2016年10月 改訂—

医薬品名	シンバスタチン錠5mg「SW」
一般名	シンバスタチン
会社名	5,10,20mg: 沢井(メディサ) 5,10mg: 旭化成ファーマ(メディサ)
掲載分類名	HMG-CoA還元酵素阻害剤 高脂血症治療剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

3)近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗HMG-CoA還元酵素(HMGCR)抗体陽性等を特徴とする免疫性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。〔「重大な副作用」の項参照〕

4.副作用

1)重大な副作用(頻度不明)

(2)免疫性壊死性ミオパチー:免疫性壊死性ミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

9.その他の注意

<削除 1)HMG-CoA還元酵素阻害剤を中止しても持続する近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死等の特徴とし、免疫抑制剤投与により回復した免疫性壊死性ミオパチーが報告されている。>

—2016年10月 改訂—

医薬品名	スローケー錠600mg
一般名	塩化カリウム
会社名	ノバルティス
掲載分類名	徐放性カリウム剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

8.過量投与

徴候、症状:通常経口投与では重篤な高カリウム血症があらわれることは少ないが、排泄機能の異常等がある場合には起こることがある。一般に高カリウム血症は初期には無症状のことが多いので、血清カリウム値及び特有な心電図変化(T波の尖鋭化、QRS幅の延長、ST部の短縮、P波の平坦化ないしは消失)に十分注意 **すること**。なお、筋肉及び中枢神経系の症状として、錯感覚、痙攣、反射消失があらわれ、横紋筋の弛緩性麻痺は、呼吸麻痺に至るおそれがある。

また、大幅な過量投与で本剤が胃石を形成した事例が報告されている。本剤による胃石は薬剤摂取から数時間に渡り、継続的な塩化カリウム放出の原因となる。

処置:高カリウム血症が認められた場合には血清カリウム値、臨床症状に応じて **以下を参考に適切な処置を行う**。

(6)血液透析又は腹膜透析。

本剤による胃石が認められた場合には胃洗浄等の適切な処置を行う。胃石の大きさ及び摂取錠剤の数に応じて内視鏡的又は外科的処置も考慮に入れる。

医薬品名	ニフェジピンCR錠20mg「日医工」
一般名	ニフェジピン
会社名	日医工
掲載分類名	持続性Ca拮抗剤(高血圧・狭心症治療剤)
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

3.相互作用

併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
グレープフルーツジュース	本剤の血中濃度が上昇し、作用が増強されることがある。 患者の状態を注意深く観察し、過度の血圧低下等の症状が認められた場合、本剤を減量するなど適切な処置を行う。またグレープフルーツジュースとの同時服用をしないように注意する。	<削除:発現機序の詳細は不明であるが、>グレープフルーツジュースに含まれる成分が、CYP3A4を阻害し、本剤のクリアランスを低下させるためと考えられている。

医薬品名	ニフェジピンL錠10mg「日医工」
一般名	ニフェジピン
会社名	日医工
掲載分類名	持続性Ca拮抗剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

3.相互作用

併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
グレープフルーツジュース	本剤の血中濃度が上昇し、作用が増強されることがある。 患者の状態を注意深く観察し、過度の血圧低下等の症状が認められた場合、本剤を減量するなど適切な処置を行う。またグレープフルーツジュースとの同時服用をしないように注意する。	<削除:発現機序の詳細は不明であるが、>グレープフルーツジュースに含まれる成分が、CYP3A4を阻害し、本剤のクリアランスを低下させるためと考えられている。

医薬品名	フルコナゾール静注液100mg「日医工」
一般名	フルコナゾール
会社名	日医工
掲載分類名	深在性真菌症治療剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【使用上の注意】

1.慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

(5)[ワルファリンを投与中の患者](#)（「[重要な基本的注意](#)」及び「[相互作用](#)」の項参照）

2.重要な基本的注意

(2)[本剤とワルファリンとの併用において、ワルファリンの作用が増強し、著しいINR上昇を来した症例が報告されている。本剤投与開始にあたっては、あらかじめワルファリン服用の有無を確認し、ワルファリンと併用する場合は、プロトロンビン時間測定及びトロンボテストの回数を増やすなど慎重に投与すること。](#)（「[相互作用](#)」の項参照）

3.相互作用

(2)併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ワルファリン	プロトロンビン時間の延長、 著しいINR上昇 及び出血傾向(挫傷、鼻出血、消化管出血、血尿、下血等)の報告がある。 （「重要な基本的注意」の項参照）	本剤はこれらの薬剤の肝臓における主たる代謝酵素であるチトクロームP450 2C9を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。

－2016年10月 改訂－

医薬品名	プラバスタチンナトリウム錠5mg「日医工」
一般名	プラバスタチンナトリウム
会社名	日医工
掲載分類名	HMG-CoA還元酵素阻害剤 高脂血症治療剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(4)[近位筋脱力、CK\(CPK\)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗HMG-CoA還元酵素\(HMGCR\)抗体陽性等を特徴とする免疫性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。](#)（「[重大な副作用](#)」の項参照）

4.副作用

(1)重大な副作用(頻度不明)

[6\)免疫性壊死性ミオパチー](#)：免疫性壊死性ミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

9.その他の注意

＜削除＞(3)HMG-CoA還元酵素阻害剤を中止しても持続する近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死等の特徴とし、免疫抑制剤投与により回復した免疫性壊死性ミオパチーが報告されている。＞

－2016年10月 改訂－

医薬品名	メバロチン錠10
一般名	プラバスタチンナトリウム
会社名	第一三共
掲載分類名	HMG-CoA還元酵素阻害剤 高脂血症治療剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(4)近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗HMG-CoA還元酵素(HMGCR)抗体陽性等を特徴とする免疫性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。(「重大な副作用」の項参照)

4.副作用(本項には頻度が算出できない副作用報告を含む。)

(1)重大な副作用(頻度不明)

6)免疫性壊死性ミオパチー:免疫性壊死性ミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

9.その他の注意

<削除 (3)HMG-CoA還元酵素阻害剤を中止しても持続する近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死等の特徴とし、免疫抑制剤投与により回復した免疫性壊死性ミオパチーが報告されている。>

—2016年10月 改訂—

医薬品名	リバロOD錠2mg リバロ錠1mg リバロ錠2mg
一般名	ピタバスタチンカルシウム
会社名	興和創薬(興和)
掲載分類名	HMG-CoA還元酵素阻害剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

本剤の適用にあたっては、次の点に十分に留意すること。

(4)近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗HMG-CoA還元酵素(HMGCR)抗体陽性等を特徴とする免疫性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。(「重大な副作用」の項参照)

4.副作用

(1)重大な副作用

3)免疫性壊死性ミオパチー(頻度不明):免疫性壊死性ミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

9.その他の注意

<削除 (1)HMG-CoA還元酵素阻害剤を中止しても持続する近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死等の特徴とし、免疫抑制剤投与により回復した免疫性壊死性ミオパチーが報告されている。>

—2016年10月 改訂—

医薬品名	リピトール錠10mg リピトール錠5mg
一般名	アトルバスタチンカルシウム水和物
会社名	アステラス
掲載分類名	HMG-CoA還元酵素阻害剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	薬生安・自主改訂

2016.10.18付薬生安1018第3号、自主改訂

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)

(4)テラプレビル、オムビダスビル・パリタプレビル・リトナビルを投与中の患者(「相互作用」の項参照)

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(3)近位筋脱力、CK(CPK)高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗HMG-CoA還元酵素(HMGCR)抗体陽性等を特徴とする免疫性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。(「重大な副作用」の項参照)

3.相互作用

(1)併用禁忌(併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
オムビダスビル・パリタプレビル・リトナビル (ヴィキラックス)	アトルバスタチンの血中濃度が上昇し、重篤な又は生命に危険を及ぼすような副作用が発現しやすくなるおそれがある。	機序:リトナビルのCYP3A4阻害作用及びパリタプレビルによる本剤の肝への取り込み阻害に基づく作用によるものと考えられている。

(3)併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ベキサロテン	ベキサロテンとの併用により本剤のAUCが約50%低下したとの報告がある。	機序:ベキサロテンによるCYP3A4の誘導が考えられている。

4.副作用

(1)重大な副作用

2)免疫性壊死性ミオパチー(頻度不明):免疫性壊死性ミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

6) **中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)**、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、多形紅斑(いずれも頻度不明): **中毒性表皮壊死融解症**、皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑等の水疱性発疹があらわれたとの報告があるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

9.その他の注意

<項目削除>

—2016年10月 改訂—

医薬品名	注射用ソル・メルコート125 注射用ソル・メルコート500
一般名	メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム
会社名	富士製薬
掲載分類名	副腎皮質ホルモン剤
掲載区分	添付文書改訂
改訂理由	自主改訂

自主改訂

【使用上の注意】

2.重要な基本的注意

(6)注射用ソル・メルコート40には、添加物として、牛の乳由来の乳糖を使用している。乳製品に対して過敏症の既往歴のある患者に投与すると、アナフィラキシーがあらわれることがあるので、**牛の乳由来の乳糖を含有しない他の製剤の使用を考慮すること。**

4.副作用

(1)重大な副作用(頻度不明)

12)緑内障、後囊白内障、中心性漿液性脈絡網膜症、多発性後極部網膜色素上皮症:連用により眼圧上昇、緑内障、後囊白内障(症状:眼のかすみ)、中心性漿液性脈絡網膜症・多発性後極部網膜色素上皮症(症状:視力の低下、ものがゆがんで見えたり小さく見えたり、視野の中心がゆがんで見えにくくなる。中心性漿液性脈絡網膜症では限局性の網膜剥離がみられ、進行すると広範な網膜剥離を生じる多発性後極部網膜色素上皮症となる。)を来すことがあるので、定期的に検査をすることが望ましい。なお、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

－2016年10月 改訂－

医薬品名	フラビタン錠5mg
一般名	フラビンアデニンジヌクレオチドナトリウム
会社名	アステラス(トーアエイヨー)
掲載分類名	補酵素型ビタミンB2製剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

アステラスは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

(5mg)B1000 (10mg)B1000 P3150

中止予定時期:17.3月

【継販】

P100,500,1000

医薬品名	エカード配合錠HD
一般名	カンデサルタン シレキセチル・ヒドロクロロチアジド
会社名	武田
掲載分類名	持続性アンジオテンシンII受容体拮抗薬・利尿薬配合剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

武田は在庫消尽次第販売中止。

【中止】

B500 P1000

中止予定時期:LD…(B500)17.3月 (P1000)17.8月

HD…(B500)17.7月 (P1000)17.5月

【継販】

P100,140,500,700

医薬品名	ベネット錠2.5mg
一般名	リセドロン酸ナトリウム水和物
会社名	武田
掲載分類名	骨粗鬆症治療剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

武田は在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P500,700

中止予定時期: (P500) 17.3月 (P700) 17.9月

【継販】

P100,140

医薬品名	アタラックス-Pカプセル25mg
一般名	ヒドロキシジンパモ酸塩
会社名	ファイザー
掲載分類名	抗アレルギー性緩和剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P500

中止予定時期: 17.1月

【継販】

B500 P100

医薬品名	アタラックス-P注射液(25mg/ml)
一般名	ヒドロキシジン塩酸塩
会社名	ファイザー
掲載分類名	抗アレルギー性緩和剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

(1mL) 50A

中止予定時期: 17.3月

【継販】

(1mL) 10A

医薬品名	アモキシサンカプセル25mg
一般名	アモキサピン
会社名	ファイザー
掲載分類名	うつ病・うつ状態治療剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P1000

中止予定時期:17.3月

【継販】

(10,50mg)P100 (25mg)B1000 P100

医薬品名	アルダクトンA錠25mg
一般名	スピロラクトン
会社名	ファイザー
掲載分類名	抗アルドステロン性利尿・降圧剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

B1000 P140,1000,3000

中止予定時期:(B1000,P140,3000)17.3月

(P1000)17.6月

【継販】

B100 P100,300

医薬品名	アーテン錠(2mg)
一般名	トリヘキシフェニジル塩酸塩
会社名	ファイザー
掲載分類名	パーキンソン症候群治療剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

散…500g 錠…B1000

中止予定時期:17.3月

【継販】

散…100g 錠…B100 P1000

医薬品名	カバサール錠1.0mg
一般名	カベルゴリン
会社名	ファイザー
掲載分類名	ドパミン作動薬
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P500

中止予定時期:17.6月

【継販】

P100

医薬品名	ソラナックス0.4mg錠
一般名	アルプラゾラム
会社名	ファイザー
掲載分類名	抗不安剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P2100

中止予定時期:17.6月

【継販】

B500 P100,1000

医薬品名	デトルシールカプセル2mg
一般名	酒石酸トルテロジン
会社名	ファイザー
掲載分類名	過活動膀胱治療剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P500

中止予定時期:17.6月

【継販】

P100

医薬品名	ハルシオン0.125mg錠
一般名	トリアゾラム
会社名	ファイザー
掲載分類名	睡眠導入剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

SP1000

中止予定時期:17.6月

【継販】

B500 SP100

医薬品名	ピメノールカプセル50mg
一般名	ピルメノール塩酸塩水和物
会社名	ファイザー
掲載分類名	持続性不整脈治療剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P500

中止予定時期:17.6月

【継販】

P100

医薬品名	ミニプレス錠0.5mg
一般名	プラゾシン塩酸塩
会社名	ファイザー
掲載分類名	高血圧・排尿障害治療剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P1000

中止予定時期:(0.5mg)17.6月 (1mg)17.3月

【継販】

B500 P100

医薬品名	ミノマイシンカプセル100mg ミノマイシン錠50mg
一般名	ミノサイクリン塩酸塩
会社名	ファイザー
掲載分類名	テトラサイクリン系抗生物質製剤
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P500

中止予定時期:錠…17.3月

カプセル…(50mg)17.6月

(100mg)17.3月

【継販】

P100

医薬品名	ワイパックス錠0.5
一般名	ロラゼパム
会社名	ファイザー
掲載分類名	マイナートランキライザー
掲載区分	製造・販売中止
改訂理由	

ファイザーは在庫消尽次第販売中止。

【中止】

P1000

中止予定時期:17.1月

【継販】

B1000 P100