

愛媛大学医学部附属病院  
医薬品集

FORMULARY

Of

Ehime University Hospital

2024 年 3月 改訂版

採用薬品リスト：2024 年 1月 更新

# 薬効分類別目次

## 神経系に作用する薬剤

01	麻酔薬	1	0213	その他の抗不安薬	24
0101	局所麻酔薬 (エステル型)	1	03	抗てんかん薬	25
0102	局所麻酔薬 (アミド型)	1	0301	バルビツール酸系薬	25
0103	全身麻酔薬 (ハロゲン化 エーテル系)	7	0302	ヒダントイン系薬	25
0104	全身麻酔薬 (バルビツール 酸系)	7	0305	サクシミド系薬	28
0105	全身麻酔薬 (ベンゾジアゼ ピン系)	8	0307	ベンゾジアゼピン系薬	28
0106	全身麻酔薬 (その他)	10	0308	カルバマゼピン (イミノス チルベン) 系薬	29
0107	中枢性 $\alpha_2$ -アドレナリン受 容体作動薬	12	0309	バルプロ酸 (分枝脂肪酸) 系薬	30
0110	その他	13	0310	ゾニサミド (ベンズイソキ サゾール) 系薬	31
02	睡眠薬, 抗不安薬	15	0311	その他の抗てんかん薬	31
0201	バルビツール酸系睡眠薬	15	04	抗精神病薬, 抗うつ薬, 気分 安定薬, 精神刺激薬	41
0202	ベンゾジアゼピン (類似) 系睡眠薬 (超短時間型)	16	0401	フェノチアジン系抗精神病 薬	41
0203	ベンゾジアゼピン (類似) 系睡眠薬 (短時間型)	18	0402	ブチロフェノン系抗精神病 薬	43
0204	ベンゾジアゼピン (類似) 系睡眠薬 (中間型)	18	0403	ベンザミド系抗精神病薬	43
0205	ベンゾジアゼピン (類似) 系睡眠薬 (長時間型)	19	0404	セロトニン・ドパミンアン タゴニスト	44
0206	オレキシン受容体拮抗薬	20	0405	MARTA (多受容体作動 薬)	48
0207	メラトニン受容体作動薬	20	0406	DSS (ドパミンシステムス タビライザー)	54
0208	その他の睡眠薬	21	0407	その他の抗精神病薬	56
0209	ベンゾジアゼピン系抗不安 薬 (短時間型)	21	0408	三環系抗うつ薬	57
0210	ベンゾジアゼピン系抗不安 薬 (中間型)	22	0409	四環系抗うつ薬	58
0211	ベンゾジアゼピン系抗不安 薬 (長時間型)	23	0410	選択的セロトニン再取り込 み阻害薬 (SSRI)	59
0212	ベンゾジアゼピン系抗不安 薬 (超長時間型)	24	0411	セロトニン・ノルアドレナ リン再取り込み阻害薬 (SNRI)	61

0412	ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬 (NaSSA).....	62	08	制吐薬、鎮暈薬.....	94
0413	その他の抗うつ薬.....	62	0801	抗ヒスタミン薬および類似薬.....	94
0414	気分安定薬.....	62	0802	5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗制吐薬...	94
0415	精神刺激薬.....	63	0803	選択的NK <sub>1</sub> 受容体拮抗薬...	95
0416	セロトニン再取込み/セロトニン受容体モジュレーター (S-RIM).....	67	0805	抗めまい薬.....	96
<b>05</b>	<b>パーキンソン病治療薬.....</b>	<b>68</b>	<b>09</b>	<b>自律神経作用薬.....</b>	<b>97</b>
0501	レボドパ含有製剤.....	68	0901	コリン類似薬.....	97
0502	モノアミン酸化酵素 (MAO-B) 阻害薬.....	70	0902	抗コリンエステラーゼ薬...	97
0503	末梢COMT阻害剤.....	72	0903	筋弛緩回復剤.....	99
0504	ドパミン受容体作動薬.....	73	0904	自律神経調節薬.....	100
0505	抗コリン薬.....	78	0905	筋萎縮性側索硬化症用薬...	100
0506	ドパミン遊離促進薬.....	78	0906	アルコール依存症治療薬...	100
0507	ノルエピネフリン前駆物質.....	79	0907	その他の自律神経作用薬...	100
0508	レボドパ賦活薬.....	79	<b>10</b>	<b>末梢神経作用薬.....</b>	<b>102</b>
0509	アデノシンA <sub>2A</sub> 受容体拮抗薬.....	80	1001	その他の自律神経作用薬...	102
<b>06</b>	<b>脳循環・代謝改善薬、抗認知症薬.....</b>	<b>81</b>	<b>11</b>	<b>筋弛緩薬.....</b>	<b>103</b>
0601	脳循環・代謝改善薬.....	81	1101	中枢性筋弛緩薬.....	103
0602	くも膜下出血治療薬.....	82	1102	末梢性筋弛緩薬.....	106
0603	くも膜下出血・脳血栓症急性期治療薬.....	82	<b>12</b>	<b>麻薬および類似薬.....</b>	<b>110</b>
0604	脳保護薬.....	83	1201	麻薬.....	110
0605	抗認知症薬.....	83	1202	非麻薬性鎮痛薬.....	121
0606	多発性硬化症用薬.....	86			
<b>07</b>	<b>片頭痛治療薬.....</b>	<b>90</b>	<b>炎症、アレルギーに作用する薬剤</b>		
0701	キサンチン製剤.....	90	<b>13</b>	<b>非ステロイド抗炎症薬、鎮痛・解熱薬、総合感冒薬.....</b>	<b>124</b>
0702	エルゴタミン製剤.....	90	1301	サリチル酸系.....	124
0703	トリプタン系薬.....	90	1302	アントラニル酸系.....	124
0704	Ca拮抗薬.....	92	1303	プロピオン酸系.....	125
0705	ヒト化抗CGRPモノクローナル抗体製剤.....	93	1304	アリール酢酸系.....	127
0706	ヒト化抗CGRP受容体モノクローナル抗体製剤.....	93	1306	オキシカム系.....	129
0707	ジタン系薬.....	93	1307	コキシブ系.....	130
			1308	塩基性.....	130
			1310	アニリン系鎮痛解熱薬.....	131
			1311	感冒薬配合剤.....	133
			1312	経皮用剤.....	133
			1313	外用用配合剤.....	137
			1314	その他の疼痛、アレルギー治療薬.....	137

14	抗リウマチ薬 (DMARDs) …	140	2008	食欲抑制薬 ……	231
1402	免疫調節薬 ……	140	2009	その他の健胃消化・胃腸機能調整薬 ……	232
1403	免疫抑制薬 ……	141	21	消化性潰瘍治療薬 (制酸薬, 鎮痙薬, 抗潰瘍薬) ……	233
1404	生物学的製剤 ……	142	2101	プロトンポンプ阻害薬 ……	233
1405	リウマチ性疾患補助薬 ……	166	2102	ヒスタミンH <sub>2</sub> 受容体拮抗薬 ……	240
1406	JAK阻害薬 ……	167	2103	選択的ムスカリン受容体拮抗薬 ……	242
15	消炎酵素 ……	175	2105	三級アミン合成抗コリン薬 ……	242
1501	蛋白分解酵素 ……	175	2106	四級アンモニウム塩合成抗コリン薬 ……	242
16	抗ヒスタミン薬 ……	176	2108	制酸薬 ……	243
1601	エタノールアミン系 ……	176	2109	ベラドンナアルカロイド ……	244
1602	プロピルアミン系 ……	176	2110	プロスタグランジン製剤 ……	245
1603	フェノチアジン系 ……	177	2111	防御因子増強薬 ……	245
1604	ピペラジン系 ……	178	2114	配合剤 ……	247
1605	ピペリジン系 ……	178	2115	ヘリコバクター・ピロリ除菌薬 ……	247
1606	第二世代抗ヒスタミン薬 ……	179	2116	ヘリコバクター・ピロリ感染診断薬 ……	249
17	抗アレルギー薬 ……	180	22	腸疾患治療薬 ……	250
1701	メディエーター遊離抑制薬 ……	180	2201	腸運動抑制薬 ……	250
1702	ヒスタミンH <sub>1</sub> 拮抗薬 (第二世代) ……	180	2202	収斂薬 ……	250
1704	トロンボキサナA <sub>2</sub> 拮抗薬 ……	184	2203	消化管用吸着剤 ……	250
1705	ロイコトリエン拮抗薬 ……	184	2204	殺菌薬 ……	250
1706	Th <sub>2</sub> サイトカイン阻害薬 ……	185	2205	乳酸菌製剤 ……	250
18	副腎皮質ステロイド ……	186	2206	乳糖分解酵素薬 ……	251
1801	副腎皮質ステロイド ……	186	2207	消化管ガス駆除薬 ……	251
1802	外用剤 ……	218	2208	炎症性腸疾患治療薬 ……	252
19	その他の炎症, アレルギーに作用する薬剤 ……	226	2209	過敏性腸症候群治療薬 ……	258
1901	免疫調整薬 ……	226	2210	GLP-2アナログ製剤 ……	258
1902	生物学的製剤 ……	226	23	下剤 (瀉下剤) ……	259
1903	C5a受容体拮抗薬 ……	227	2301	塩類下剤 ……	259
消化器系に作用する薬剤			2302	膨張性下剤 ……	259
20	健胃消化薬・胃腸機能調整薬 ……	228	2304	糖類下剤 ……	259
2001	健胃薬 ……	228	2305	大腸刺激性下剤 ……	259
2003	ドパミン受容体拮抗薬 ……	228	2307	その他の下剤 ……	261
2004	消化管運動調律薬 ……	230	2308	浣腸剤 ……	265
2005	セロトニン受容体作動薬 ……	230			
2006	消化酵素薬 ……	231			
2007	消化酵素配合薬 ……	231			

24	胆道疾患治療薬	266	30	心不全治療・昇圧薬	318
2401	催胆薬	266	3001	ジギタリス製剤	318
2402	排胆薬	266	3002	カテコラミン	320
25	肝疾患治療薬	268	3003	PDEIII阻害薬	323
2501	インターフェロン製剤	268	3004	その他の心不全治療薬	323
2502	抗肝炎ウイルス薬	270	3005	カテコラミン系昇圧薬	324
2503	肝機能改善薬	273	3006	非カテコラミン系昇圧薬	326
2507	肝不全治療薬	274	3007	HCNチャンネル阻害薬	326
2508	中枢神経系用薬	275	3008	アンジオテンシン受容体ネ プリライシン阻害薬 (ARNI)	327
2509	肝中心静脈閉塞症治療薬	275	31	血管拡張薬	329
26	腓疾患治療薬	276	3101	プロスタグランジン	329
2601	蛋白分解酵素阻害薬	276	3103	$\beta$ 受容体興奮薬	330
			3105	循環系ホルモン剤	331
循環器系に作用する薬剤			32	利尿薬	332
27	降圧薬	278	3201	サイアザイド系利尿薬	332
2704	選択的アルドステロン拮抗 薬	278	3202	サイアザイド系類似利尿薬	332
2705	$\beta$ 遮断薬	278	3203	ループ利尿薬	332
2706	$\alpha$ 遮断薬	282	3204	K保持性利尿薬	334
2707	$\alpha$ 遮断薬	283	3205	炭酸脱水酵素抑制薬	335
2708	中枢性交感神経抑制薬	284	3206	浸透圧性利尿薬	336
2711	Ca拮抗薬	284	3207	バソプレシン $V_2$ 受容体拮 抗剤	337
2712	血管拡張薬	289			
2713	ACE阻害薬	289			
2714	アンジオテンシンII受容体 拮抗薬	292			
2715	直接的レニン阻害剤 (DRI)	300			
2716	硝酸薬	300			
2717	ミネラルコルチコイド受容 体ブロッカー	301			
28	狭心症治療薬	302			
2801	硝酸薬	302			
2803	その他の冠拡張薬	305			
29	抗不整脈薬	308			
2901	Naチャンネル遮断薬	308	33	気管支拡張・喘息治療薬	343
2902	$\beta$ 遮断薬	312	3301	$\beta$ 刺激薬	343
2903	クラスIII群	313	3302	キササンチン誘導體薬	345
2904	Ca拮抗薬	316	3304	抗コリン剤	347
			3305	吸入用ステロイド薬	348
			3306	吸入用ステロイド・ $\beta$ 刺激 薬合剤	350
			3307	抗コリン剤・ $\beta$ 刺激剤合剤	354
			3308	吸入用ステロイド・抗コリ ン剤・ $\beta$ 刺激剤合剤	355
			3309	その他の喘息治療薬	356
			34	呼吸促進薬	360
			3401	末梢性呼吸刺激薬	360

### 呼吸器系に作用する薬剤

3402	中枢性呼吸刺激薬	360
3403	麻薬拮抗薬	361
3404	肺サーファクタント	361
3405	好中球エラスターゼ選択的 阻害薬	361
3406	肺線維化抑制薬	361
3407	肺動脈性肺高血圧症治療薬	362
<b>35</b>	<b>鎮咳薬</b>	<b>367</b>
3501	中枢性麻薬性鎮咳薬	367
3502	中枢性非麻薬性鎮咳薬	367
3503	鎮咳去痰配合薬	368
3504	その他の鎮咳薬	368
<b>36</b>	<b>去痰薬</b>	<b>369</b>
3603	気道分泌促進薬	369
3604	気道粘液溶解薬	369
3605	気道粘液修復薬	369
3606	気道潤滑薬	370
3609	その他の去痰薬	370

### 感覚器官用剤

<b>37</b>	<b>眼科用剤</b>	<b>371</b>
3701	内服眼科用剤	371
3703	縮瞳薬	371
3704	散瞳薬	371
3705	角膜治療薬	372
3706	血管収縮薬	373
3707	副腎皮質ステロイド薬	373
3708	非ステロイド抗炎症薬	375
3709	緑内障治療薬	375
3710	白内障治療薬	380
3711	抗菌薬	380
3712	抗ウイルス薬	382
3713	抗真菌薬	382
3714	抗アレルギー薬	383
3715	眼内灌流液	384
3716	粘弾性物質	384
3717	加齢黄斑変性症治療薬	385
3718	その他の眼科用薬	388
3719	蛍光眼底造影剤	389

<b>38</b>	<b>耳鼻咽喉科用剤</b>	<b>391</b>
3801	血管収縮薬	391
3802	副腎皮質ステロイド	391
3803	抗菌薬	392
3805	抗アレルギー薬	392
3806	鼓膜穿孔治療薬	393
3808	その他の耳鼻科用薬	393
<b>39</b>	<b>皮膚科用剤</b>	<b>394</b>
3901	皮膚用剤	394
3902	鎮痒薬	395
3903	アトピー性皮膚炎治療薬	395
3904	白斑治療薬	398
3905	ざ瘡治療薬	398
3906	角化症・乾癬治療薬	399
3907	皮膚軟化薬	410
3908	脱毛・白斑治療薬	410
3909	ハンセン病治療薬	411
3910	皮膚潰瘍治療薬	411
3911	その他の皮膚科用薬	413

### 糖尿病治療薬、高脂血症治療薬、 痛風・高尿酸血症治療薬

<b>40</b>	<b>糖尿病治療薬</b>	<b>415</b>
4001	インスリン	415
4002	スルホニル尿素 (SU) 薬	424
4003	速効型インスリン分泌促進 薬	425
4004	ビッグアナイド (BG) 薬	426
4005	$\alpha$ グルコシダーゼ阻害薬	428
4006	チアゾリジン誘導体	429
4007	DPP-4阻害薬	430
4008	GLP-1受容体作動薬	432
4009	GIP/GLP-1受容体作動薬	433
4010	アルドース還元酵素阻害薬	434
4011	SGLT2阻害薬	434
4012	DPP-4阻害薬・ビッグアナイ ド薬	435
4013	DPP-4阻害薬・SGLT2阻 害薬	437

4014	糖尿病性腎臓病治療薬	438	4504	副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)	470
4015	その他糖尿病に用いる薬	438	4505	成長ホルモン	471
<b>41</b>	<b>高脂血症治療薬</b>	<b>441</b>	4506	成長ホルモン分泌抑制因子	473
4101	スタチン系	441	4507	成長ホルモン受容体拮抗薬	476
4102	陰イオン交換樹脂	443	4508	副甲状腺ホルモン	476
4103	プロブコール	443	4509	二次性副甲状腺機能亢進症 治療剤	476
4104	フィブラート系	443	4511	グルカゴン	477
4105	小腸コレステロールトラン スポーター阻害剤	444	4512	副腎皮質ホルモン合成阻害 薬	478
4106	ニコチン酸系	444	4513	先天性代謝異常治療薬	479
4108	PCSK9阻害薬	444	4514	脊髄小脳変性症治療薬	480
4109	その他の高脂血症治療薬	445	4515	ヨウ素	480
<b>42</b>	<b>痛風・高尿酸血症治療薬</b>	<b>447</b>	4516	その他のホルモン剤	481
4201	痛風発作予防薬	447	<b>46</b>	<b>甲状腺疾患治療薬</b>	<b>482</b>
4202	尿酸排泄促進薬	447	4601	甲状腺ホルモン	482
4203	尿酸生成抑制薬	447	4602	抗甲状腺薬	483
4205	その他の痛風・高尿酸血症 治療薬	448	<b>47</b>	<b>骨・カルシウム代謝薬</b>	<b>484</b>
			4701	活性型ビタミンD <sub>3</sub> 製剤	484
			4702	カルシトニン製剤	485
			4703	ビスホスホネート製剤	485
			4705	ビタミンK <sub>2</sub> 製剤	489
			4706	カルシウム製剤	489
			4707	SERM (選択的エストロ ゲン受容体モジュレー ター)	490
			4708	副甲状腺ホルモン	491
			4709	抗RANKLモノクローナル 抗体製剤	492
			4710	ヒト抗スクレロスチンモノ クローナル抗体製剤	492
			4711	抗線維芽細胞増殖因子23抗 体	493
			4712	その他の骨・カルシウム代 謝薬	493
			<b>抗悪性腫瘍薬, 免疫抑制薬</b>		
			<b>48</b>	<b>抗悪性腫瘍薬</b>	<b>494</b>
<b>4014</b>	<b>糖尿病性腎臓病治療薬</b>	<b>438</b>			
<b>4015</b>	<b>その他糖尿病に用いる薬</b>	<b>438</b>			
<b>41</b>	<b>高脂血症治療薬</b>	<b>441</b>			
<b>4101</b>	<b>スタチン系</b>	<b>441</b>			
<b>4102</b>	<b>陰イオン交換樹脂</b>	<b>443</b>			
<b>4103</b>	<b>プロブコール</b>	<b>443</b>			
<b>4104</b>	<b>フィブラート系</b>	<b>443</b>			
<b>4105</b>	<b>小腸コレステロールトラン スポーター阻害剤</b>	<b>444</b>			
<b>4106</b>	<b>ニコチン酸系</b>	<b>444</b>			
<b>4108</b>	<b>PCSK9阻害薬</b>	<b>444</b>			
<b>4109</b>	<b>その他の高脂血症治療薬</b>	<b>445</b>			
<b>42</b>	<b>痛風・高尿酸血症治療薬</b>	<b>447</b>			
<b>4201</b>	<b>痛風発作予防薬</b>	<b>447</b>			
<b>4202</b>	<b>尿酸排泄促進薬</b>	<b>447</b>			
<b>4203</b>	<b>尿酸生成抑制薬</b>	<b>447</b>			
<b>4205</b>	<b>その他の痛風・高尿酸血症 治療薬</b>	<b>448</b>			
<b>ホルモン剤, 骨・カルシウム代謝 薬</b>					
<b>43</b>	<b>女性ホルモン剤</b>	<b>450</b>			
4301	卵胞ホルモン	450			
4303	黄体ホルモン	453			
4304	卵胞ホルモン・黄体ホルモ ン配合剤	455			
4305	経口避妊薬 (低用量ピル)	458			
4306	緊急避妊薬	459			
4307	女性・男性ホルモン配合剤	459			
4308	性腺刺激ホルモン (ゴナド トロピン)	461			
4309	Gn-RHアンタゴニスト	463			
<b>44</b>	<b>男性ホルモン剤</b>	<b>464</b>			
4401	男性ホルモン	464			
4402	タンパク同化ステロイド	464			
<b>45</b>	<b>他のホルモン剤</b>	<b>465</b>			
4502	向下垂体前葉ホルモン	465			
4503	下垂体後葉ホルモン	467			

4801	アルキル化薬	494	5003	アルブミン	651
4802	代謝拮抗薬（ピリミジン拮抗薬）	505	5004	血液凝固因子	652
4803	代謝拮抗薬（プリン拮抗薬）	515	5005	フィブリノゲン	659
4804	代謝拮抗薬（葉酸拮抗薬）	519	5006	アンチトロンビンIII	661
4805	代謝拮抗薬（その他）	524	5007	C <sub>1</sub> -インアクチベーター	662
4806	抗生物質（アントラサイクリン系）	528	5008	ハプトグロビン	662
4807	抗生物質（その他）	536	<b>51 造血薬</b>		<b>664</b>
4808	微小管阻害薬（ビンカアルカロイド）	537	5102	有機酸鉄	664
4809	微小管阻害薬（タキサン）	539	5103	注射用鉄剤	664
4810	抗エストロゲン薬	542	5104	エリスロポエチン	665
4812	アロマターゼ阻害薬	543	5105	G-CSF	669
4813	黄体ホルモン	544	5107	トロンボポエチン受容体作動薬	674
4814	抗アンドロゲン薬	544	5109	結核菌製剤	674
4815	卵胞ホルモン	545	5110	白血球減少症治療薬	675
4816	LH-RHアゴニスト	545	5111	幹細胞動員促進薬	675
4817	白金製剤	547	5112	抗補体（C5）モノクローナル抗体	675
4818	トポイソメラーゼ阻害薬	552	5113	HIF-PH阻害薬	677
4819	サイトカイン	556	5114	血小板破壊抑制薬	679
4820	分子標的治療薬	557	<b>52 止血薬</b>		<b>680</b>
4821	非特異的免疫賦活薬	615	5201	血管強化薬	680
4822	Gn-RHアンタゴニスト	617	5203	抗プラスミン薬	680
4823	その他の抗悪性腫瘍薬	617	5204	局所止血薬	681
4824	その他の腫瘍用薬	625	5205	食道静脈瘤硬化療法薬	682
4825	CAR-T細胞療法	626	<b>53 抗血栓薬</b>		<b>685</b>
<b>49 免疫抑制薬</b>		<b>630</b>	5301	ヘパリン	685
4901	代謝拮抗薬	630	5302	第Xa因子阻害薬・ヘパリノイド	687
4903	カルシニューリンインヒビター	633	5303	経口抗凝固薬	689
4905	生物学的製剤	640	5304	抗トロンビン薬	693
4906	その他の免疫抑制薬	642	5305	抗血小板薬	694
			5306	血栓溶解薬	699
			5307	その他の抗血栓薬	701

### 血液製剤，血液に作用する薬剤

<b>50 血液製剤</b>	<b>645</b>	
5001	ヒト免疫グロブリン	645
5002	その他のグロブリン	648

### ビタミン剤，輸液・栄養製剤

<b>54 ビタミン製剤</b>	<b>703</b>	
5401	ビタミンA・レチノイド	703
5402	ビタミンB <sub>1</sub> ・B <sub>1</sub> 誘導体	703



5403	ビタミンB <sub>2</sub> .....	704	5608	注射用第一世代セフェム系薬.....	759
5404	ニコチン酸.....	704	5609	注射用第二世代セフェム系薬.....	759
5405	パントテン酸 (B <sub>5</sub> ) .....	704	5610	注射用第三世代セフェム系薬.....	761
5406	ビタミンB <sub>6</sub> .....	705	5611	注射用第四世代セフェム系薬.....	762
5407	ビタミンB <sub>12</sub> .....	705	5612	経口セフェム系薬.....	764
5408	葉酸.....	706	5613	アミノグリコシド系薬.....	768
5409	混合ビタミンB群 .....	707	5614	グリシルサイクリン系薬.....	771
5410	ビタミンC .....	708	5615	テトラサイクリン系薬.....	771
5411	ビタミンE .....	709	5616	ホスホマイシン.....	773
5412	ビタミンK .....	709	5617	マクロライド系薬.....	774
5413	ビタミンH .....	710	5618	リンコマイシン系薬.....	778
5414	総合ビタミン剤.....	710	5619	抗結核薬.....	779
<b>55</b>	<b>輸液・栄養製剤.....</b>	<b>713</b>	5620	クロラムフェニコール系薬	780
5501	電解質輸液製剤.....	713	5621	ST合剤 .....	780
5502	糖質輸液製剤.....	717	5622	ペプチド系薬.....	782
5503	高カロリー輸液製剤.....	718	5623	サルファ薬.....	783
5504	末梢静脈栄養用輸液製剤.....	721	5627	抗ハンセン病薬.....	783
5505	アミノ酸輸液製剤.....	722	<b>57</b>	<b>抗ウイルス薬と抗ウイルス療法薬.....</b>	<b>784</b>
5506	腎不全用アミノ酸輸液製剤	723	5701	抗ヘルペスウイルス薬.....	784
5507	肝不全用アミノ酸製剤.....	723	5702	抗サイトメガロウイルス薬	785
5509	脂肪乳剤.....	724	5703	抗インフルエンザウイルス薬.....	789
5510	血漿増量薬.....	724	5704	抗RSウイルス薬 .....	792
5511	カリウム製剤.....	725	5706	抗HIV薬 .....	792
5512	補正用製剤.....	726	5708	抗SARS-CoV-2薬 .....	803
5513	微量元素.....	728	<b>58</b>	<b>抗真菌薬.....</b>	<b>807</b>
5514	透析・腹膜透析液.....	728	5801	抗真菌薬 (注射・内服) ...	807
5515	経腸栄養剤.....	736	5802	抗真菌薬 (外用) .....	816
5516	リン酸製剤.....	739	5803	カリニ肺炎治療薬.....	818
5517	セレン製剤.....	740	<b>59</b>	<b>抗寄生虫 (蠕虫, 原虫) 薬...</b>	<b>820</b>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"><b>病原微生物に対する薬剤</b></div>					
<b>56</b>	<b>抗菌薬.....</b>	<b>741</b>	5901	抗線虫薬.....	820
5601	MRSA用薬 .....	741	5902	抗吸虫薬.....	820
5602	カルバペネム系薬.....	743	5904	抗マラリア薬.....	820
5603	ペネム系薬.....	746	5905	抗原虫薬 (マラリア以外)	822
5604	モノバクタム系薬.....	746	<b>60</b>	<b>予防接種用薬.....</b>	<b>824</b>
5606	ニューキノロン系薬.....	747			
5607	ペニシリン系薬.....	752			

6001	トキシソイド	824	6611	抗酒薬	859
6002	弱毒生ワクチン	824	6612	その他の拮抗薬	859
6003	不活化ワクチン	826	<b>67</b>	<b>その他の治療薬</b>	<b>862</b>
6004	結核診断薬	831	6702	脊髄性筋萎縮症治療薬	862
6005	抗毒素	831	6703	カルニチン欠乏改善薬	863
<b>61</b>	<b>殺菌・消毒薬</b>	<b>832</b>	6705	尿素サイクル異常治療薬	864
6101	アルコール製剤	832	6706	禁煙補助薬	864
6102	ハロゲン化合物製剤	832	6707	心筋保護薬	865
6103	界面活性剤	833	6708	ALS治療薬	865
6104	ビグアナイド系製剤	833	6709	高リン血症治療薬	866
<b>その他</b>			6711	レストレスレッグス症候群 治療薬	867
<b>62</b>	<b>泌尿器・生殖器用剤</b>	<b>836</b>	6712	アレルゲン免疫療法薬	867
6201	結石排出促進薬	836	6713	放射性医薬品	868
6202	酸性尿改善薬	836	6714	乳児用剤	882
6203	泌尿器用剤（頻尿治療薬）	836	6715	その他	882
6204	泌尿器用剤（前立腺肥大・ 排尿障害治療薬）	838	<b>68</b>	<b>漢方薬</b>	<b>886</b>
6206	勃起不全治療剤	840	6801	生薬	886
6207	その他の泌尿器用剤	841	6802	漢方製剤	886
<b>63</b>	<b>子宮用剤</b>	<b>842</b>	<b>69</b>	<b>治療を目的としない医薬品</b>	<b>904</b>
6301	子宮収縮薬	842	6901	調剤用剤	904
6302	子宮運動抑制薬	846	6902	ヨード造影剤	906
6303	ホルモン療法薬	848	6903	消化管造影剤	918
6304	その他の子宮用剤	849	6904	MRI造影剤	920
<b>64</b>	<b>痔疾患治療薬</b>	<b>851</b>	6905	その他の造影剤	922
6401	痔疾患治療薬	851	6906	機能検査用試薬	925
6402	その他の痔疾患治療薬	852	6913	その他の診断用薬	927
<b>65</b>	<b>歯科・口腔用剤</b>	<b>853</b>			
6501	含嗽薬	853			
6503	その他のトローチ	853			
6504	口内炎等治療薬	853			
<b>66</b>	<b>解毒薬</b>	<b>855</b>			
6601	金属解毒薬	855			
6602	膀胱障害治療薬	856			
6604	ヘパリン拮抗薬	856			
6606	還元型解毒薬	857			
6607	中和薬	857			
6608	吸着薬	858			



## 五十音順索引

太字：商品名 細字：一般名・成分名

Ⓐ：先発品 Ⓑ：後発品

## 【ア】

- アーウィナーゼ筋注用10000(院内)619  
 [Ⓐアーチスト錠10mg]  
   Ⓑカルベジロール錠10mg「トローワ」  
   (院外は一般名処方)…………… 283  
 アーテン散1%(院外)…………… 78  
 アーテン錠(2mg)…………… 78  
 アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流  
 液(院内)…………… 728  
 アービタックス注射液100mg(院内)578  
 アーリーダ錠60mg(科限定)…………… 544  
 アイエーコール50mg(院内), 動注用  
 ……………… 551  
 アイオピジンUD点眼液1%(診療) 375  
 アイクルシグ錠15mg…………… 600  
 アイセントレス錠400mg…………… 796  
 アイセントレス錠600mg…………… 796  
 [Ⓐアイソボリン点滴静注用25mg]  
   Ⓑレボホリナート点滴静注用25mg  
   「NK」(院内)…………… 526  
 [Ⓐアイソボリン点滴静注用100mg]  
   Ⓑレボホリナート点滴静注用100  
   mg「NK」(院内)…………… 526  
 アイトロール錠10mg(院外)…………… 302  
 アイトロール錠20mg…………… 302  
 アイピーディカプセル100…………… 185  
 アイファガン点眼液0.1%…………… 377  
 アイベータ配合点眼液(院外)…………… 378  
 アイミクス配合錠HD(院外)…………… 295  
 アイミクス配合錠LD(院外)…………… 295  
 アイモビーグ皮下注70mgペン(院  
 内, 科限定)…………… 93  
 アイラミド配合懸濁性点眼液(院外)  
 ……………… 378  
 アイリーア硝子体内注射液40mg/mL  
 (院内, 科限定)…………… 385  
 アイリーア硝子体内注射用キット40  
 mg/mL(院内)…………… 386  
 亜鉛華軟膏…………… 411  
 亜鉛華軟膏「ニッコー」…………… 411  
 アガルシダーゼアルファ(遺伝子組  
 換え)…………… 479  
 アガルシダーゼベータ(遺伝子組換  
 え)…………… 481  
 アカルボース…………… 428  
 Ⓑアカルボース錠50mg「NIG」(院外  
 は一般名処方)…………… 428  
 アカンプロサートカルシウム…………… 882  
 アキシカプタゲンシロルユーセル 626  
 アキシチニブ…………… 557  
 アキネトン細粒1%…………… 78  
 アキネトン錠1mg…………… 78  
 アキネトン注射液5mg…………… 78  
 アキラルクス点滴静注250mg(院  
 内, 科限定)…………… 621  
 アクアチムクリーム1%…………… 399  
 アクアチム軟膏1%…………… 399  
 アクアチムローション1%…………… 399  
 アクチノマイシンD…………… 536  
 アクチバシン注2400万(院内)…………… 699  
 アクテムラ点滴静注用80mg(院内) 164  
 アクテムラ点滴静注用200mg(院内) 164  
 アクテムラ皮下注162mgオートイン  
 ジェクター…………… 165  
 アクトシン軟膏3%…………… 412  
 [Ⓐアクトス錠15]  
   Ⓑピオグリタゾン錠15mg「武田テ  
   バ」(院外は一般名処方)…………… 429  
 アクトス錠30(院外, 一般名処方) 429

アクトネル錠17.5mg(院外) ……	488	アシテアダニ舌下錠100単位(IR)(科 限定, 管理) ……	867
アクトネル錠75mg ……	489	アシテアダニ舌下錠300単位(IR)(科 限定, 管理) ……	867
アクトヒブ(院内) ……	827	アシノン錠150mg(院外) ……	240
アクプラ静注用10mg(院内) ……	551	アジマイシン点眼液1%(科限定) ……	380
アクプラ静注用50mg(院内) ……	551	アシミニブ塩酸塩 ……	558
アクプラ静注用100mg(院内) ……	551	亜硝酸アミル ……	302
アクラシノン注射用20mg(院内) ……	528	亜硝酸アミル「AFP」 ……	302
アクラルピシン塩酸塩 ……	528	アジョビ皮下注225mgオートイン ジェクター ……	93
アクリジニウム臭化物 ……	347	アジルサルタン ……	292
アグリリンカプセル0.5mg ……	524	⑥アジルサルタンOD錠10mg「サワ イ」(院外は一般名処方) 〔Ⓐアジルバ錠10mg〕 ……	292
アクロマイシン軟膏3% ……	771	⑥アジルサルタンOD錠20mg「サワ イ」(院外は一般名処方) 〔Ⓐアジルバ錠20mg〕 ……	292
アクロマイシンVカプセル250mg(院 外) ……	771	アジルバ錠10mg ……	292
アコアラン静注用600(院内) ……	661	〔Ⓐアジルバ錠10mg〕 ……	292
アコチアミド塩酸塩水和物 ……	232	⑥アジルサルタンOD錠10mg「サワ イ」(院外は一般名処方) ……	292
アコファイド錠100mg ……	232	〔Ⓐアジルバ錠20mg〕 ……	292
アザクタム注射用1g(院内) ……	746	アジルバ錠10mg ……	292
アサコール錠400mg ……	255	〔Ⓐアジルバ錠10mg〕	
アザシチジン ……	557	⑥アジルサルタンOD錠10mg「サワ イ」(院外は一般名処方) ……	292
⑥アザシチジン注射用100mg「サワ イ」(院内) 〔Ⓐビダーザ注射用100mg〕 ……	557	アジルバ錠20mg ……	292
アザチオプリン ……	630	〔Ⓐアジルバ錠20mg〕	
アザニン錠50mg ……	630	⑥アジルサルタンOD錠20mg「サワ イ」(院外は一般名処方) ……	292
アザルフィジンEN錠250mg ……	140	アジルバ錠40mg(院外, 科限定, 一 般名処方) ……	292
アザルフィジンEN錠500mg ……	140	アジレクト錠0.5mg ……	71
アシアロシンチ注(院内) ……	873	アジレクト錠1mg ……	72
アシクロビル ……	382,784,785	アスコルビン酸 ……	708
⑥アシクロビル顆粒40%「サワイ」 (院外は一般名処方) 〔Ⓐゾビラックス顆粒40%〕 ……	784	アスコルビン酸原末「マルイシ」…	708
⑥アシクロビル錠200mg「サワイ」(院 外は一般名処方) 〔Ⓐゾビラックス錠200〕 ……	784	アスコルビン酸注射液500mg「ト ワ」(院内) ……	708
⑥アシクロビル点滴静注液250mg 「トワ」(院内) ……	784	〔Ⓐアスタットクリーム1%〕	
アジスロマイシン水和物 ……	380,774	⑥ラノコナゾールクリーム1%「イ ワキ」(院外, 一般名処方) ……	817
アシタザノラスト水和物 ……	383	〔Ⓐアスタット軟膏1%〕	
アシテアダニ舌下錠 ……	867	⑥ラノコナゾール軟膏1%「イワ キ」(院外, 一般名処方) ……	817

アストミン錠10mg	367	②アゼラスチン塩酸塩錠1mg「NIG」	
アズトレオナム	746	(院外, 一般名処方)	
②アズノールうがい液4%	853	〔①アゼプチン錠1mg〕	180
アズノール軟膏0.033%	411	アセリオ静注液1000mgバッグ(院内)	
アスパラカリウム散50%	725		131
アスパラカリウム錠300mg	725	亜セレン酸ナトリウム	740
アスパラギナーゼ, L-	618	アセレンド注100 $\mu$ g	740
アスパラギン酸カリウム, L-	725	アゾセמיד	332,333
アスピリン	124,694	②アゾセמיד錠30mg「DSEP」(院外)	
アスピリン原末「マルイシ」	124	は一般名処方)	
アスプールの液(0.5%)(院内)	344	〔①ダイアート錠30mg〕	332
アスペノンカプセル20	308	②アゾセמיד錠60mg「DSEP」(院外)	
アスベリン散10%	367	は一般名処方)	
アスベリンシロップ0.5%	367	〔①ダイアート錠60mg〕	333
アスホターゼアルファ(遺伝子組換え)	882	アゾルガ配合懸濁性点眼液	378
アズマネックスツイストヘラー100 $\mu$ g60吸入(院外, 科限定)	350	アタザナビル硫酸塩	792
アズレンスルホン酸ナトリウム水和物	375,853	アダパレン	398
アズロキサ顆粒2.5%(院外, 科限定)	245	アダプチノール錠5mg	371
アセタゾラミド	335	〔①アダラートCR錠20mg〕	
アセタゾラミドナトリウム	335	②ニフェジピンCR錠20mg「トーフ」(院外は一般名処方)	287
アセチルコリン塩化物	97	アタラックス-Pカプセル25mg	178
アセチルシステイン	369,857	アタラックス-P注射液(25mg/ml)(院内)	178
アセチルシステイン内用液17.6%「あゆみ」	857	アダリムマブ(遺伝子組換え)	142,144,145,147
アセチルスピラマイシン錠200(院外)	777	②アダリムマブBS皮下注40mgペン0.8mL「第一三共」	142
アセトアミノフェン	131,132	②アダリムマブBS皮下注80mgシリンジ0.8mL「CTNK」	144
②アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」(院外は一般名処方)	131	アディノベイト静注用キット1000	658
②アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」(院外は一般名処方)	131	アディノベイト静注用キット2000	658
アセナピンマレイン酸塩	48	アデスタン腔錠300mg(院外)	816
〔①アゼプチン錠1mg〕		アテゾリズマブ(遺伝子組換え)	558,559
②アゼラスチン塩酸塩錠1mg「NIG」(院外, 一般名処方)	180	アテディオ配合錠(院外)	295
アゼラスチン塩酸塩	180	アデニン	675
		アデノシン	305
		アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物	81

⑥アデノシン負荷用静注60mgシリンジ「FRI」(院内) ……………	305	アドベイト静注用キット1000……	658
アテノロール……………	278	アドベイト静注用キット2000……	658
アデホスーLコーワ注20mg(院内)	81	アトモキセチン塩酸塩……………	63
アデホスコーク顆粒10% ……………	81	⑥アトモキセチン錠5mg「トーワ」(院外は一般名処方) ……………	63
アデホスコーク腸溶錠20……………	81	⑥アトモキセチン錠25mg「トーワ」(院外は一般名処方)……………	63
アデムバス錠0.5mg ……………	366	〔①アドリアシン注用50〕	
アデムバス錠1.0mg ……………	366	⑥ドキシソルピシン塩酸塩注射用50mg「NK」(院内) ……………	533
アデムバス錠2.5mg ……………	366	⑥アトルバスタチンOD錠5mg「トーワ」(院外は一般名処方) ……………	
〔①アテレック錠5〕		〔①リピトール錠5mg〕……………	441
⑥シルニジピン錠5mg「サワイ」(院外は一般名処方) ……………	286	⑥アトルバスタチンOD錠10mg「トーワ」(院外は一般名処方) ……………	
〔①アテレック錠10〕		〔①リピトール錠10mg〕……………	441
⑥シルニジピン錠10mg「サワイ」(院外は一般名処方)……………	286	アトルバスタチンカルシウム水和物……………	441
アテレック錠20(院外)……………	286	アドレナリン……………	320,321,324
アトーゼット配合錠HD(院外) ……	445	⑥アドレナリン注0.1%シリンジ「テルモ」(院内) ……………	324
アトーゼット配合錠LD(院外) ……	445	⑥アトロピン注0.05%シリンジ「テルモ」(院内) ……………	244
アドエア50エアゾール120吸入用(院外) ……………	350	アトロピン点眼液1%, 日点 ……	371
アドエア100ディスカス60吸入用	350	アトロピン硫酸塩水和物……	244,371
アドエア125エアゾール120吸入用	351	アトロピン硫酸塩水和物「ホエイ」原末……………	244
アドエア250ディスカス60吸入用	351	アトロピン硫酸塩注0.5mg「ニプロ」(院内)……………	244
アドエア500ディスカス60吸入用	351	アトワゴリバース静注シリンジ6mL(院内)……………	99
アトガム点滴静注液250mg(院内)	650	アナグリプチン……………	430
〔①アドシルカ錠20mg〕		アナグレリド塩酸塩水和物……	524
⑥タダラフィル錠20mgAD「TE」(院外は一般名処方)……………	364	アナストロゾール……………	543
アドステロール-I131注射液(院内)……………	881	⑥アナストロゾール錠1mg「DSEP」(院外は一般名処方)……………	
アドセトリス点滴静注用50mg(院内)……………	622	〔①アリミデックス錠1mg〕……………	543
アドソルビン原末……………	250	アナフラニール錠10mg……………	57
アドナ錠30mg(院外は一般名処方)	680	アナフラニール錠25mg……………	58
アドナ注(静脈用)25mg(院内)……	680		
アドナ注(静脈用)50mg(院内)……	680		
アトニン-O注5単位(院内) ……	467		
アトバコン……………	818		
アドベイト静注用キット250 ……	658		
アドベイト静注用キット500 ……	658		

アナフラニール点滴静注液25mg(院内) .....	58	〔先〕アフタゾロン口腔用軟膏0.1%〕	
アナペイン注2mg/mL .....	4	〔後〕デキサメタゾン口腔用軟膏	
アナペイン注7.5mg/mL .....	4	0.1%「NK」(院外は一般名処方)	853
アナペイン注7.5mg/mL(院内, 科限定) .....	4	アブニション静注15mg(院内) .....	345
アナペイン注10mg/mL(院内, 科限定) .....	4	アブラキササン点滴静注用100mg(院内) .....	541
アナモレリン塩酸塩 .....	625	アプラクロニジン塩酸塩 .....	375
アニフロルマブ(遺伝子組換え) .....	226	アフリベルセプト(遺伝子組換え) .....	385,386
アネメトロ点滴静注液500mg(院内) .....	822	アフリベルセプトベータ(遺伝子組換え) .....	560
アネレム静注用50mg(院内, 科限定) .....	9	アプリンジン塩酸塩 .....	308
アノーロエリプタ30吸入用 .....	354	〔先〕アブレース錠100mg〕	
アバカビル硫酸塩 .....	793	〔後〕トロキシピド錠100mg「オーハラ」(院外, 一般名処方) .....	246
アバコバン .....	227	アブレゾリン注射用20mg(院内) .....	289
アバスチン点滴静注用100mg/4mL(院内) .....	595	アブレピタント .....	95
アバスチン点滴静注用400mg/16mL(院内) .....	595	〔後〕アブレピタントカプセル80mg「NK」(院外は一般名処方)	
アバタセプト(遺伝子組換え) .....	149,150	〔先〕イメンドカプセル80mg〕 .....	95
アバトロンボバグマレイン酸塩 .....	674	〔後〕アブレピタントカプセル125mg「NK」(院外は一般名処方)	
〔先〕アバプロ錠100mg〕		〔先〕イメンドカプセル125mg〕 .....	95
〔後〕イルベサルタン錠100mg「DSPB」(院外は一般名処方) .....	293	アブレミラスト .....	399
アバプロ錠200mg(院外, 一般名処方) .....	293	アブロシチニブ .....	395
アパルタミド .....	544	アベマシクリブ .....	560,561
アパロパラチド酢酸塩 .....	491	アベルマブ(遺伝子組換え) .....	561
アピガン錠200mg(院内) .....	791	アベロックス錠400mg .....	749
アピキサバン .....	689	アヘン .....	110
アピドラ注100単位/mL .....	418	アヘンチンキ(院外, 科限定) .....	110
アピドラ注ソロスター .....	418	アポカイン皮下注30mg .....	73
アピラテロン酢酸エステル .....	544	アポネックス筋注30μgペン .....	86
アフアチニブマレイン酸塩 .....	559	アポネックス筋注用シリンジ30μg(院内) .....	86
アフィニートル錠5mg .....	566	アポモルヒネ塩酸塩水和物 .....	73
アフィニートル分散錠2mg .....	566	アマージ錠2.5mg(院外, 科限定) .....	92
アフィニートル分散錠3mg .....	566	〔先〕アマリール0.5mg錠〕	
アブストラル舌下錠100μg .....	113	〔後〕グリメピリド錠0.5mg「三和」(院外は一般名処方) .....	425



(先)アマリール1mg錠	アミノレバン点滴静注……………	724
(後)グリメピリド錠1mg「VTRS」(院外は一般名処方) ……………	アミノレプリン酸塩酸塩……………	927
アマンタジン塩酸塩……………	アミパレン輸液……………	722
(後)アマンタジン塩酸塩細粒10%「サワイ」(院外は一般名処方)	アミュー配合顆粒(院内, 科限定, 管理) ……………	723
(先)シンメトレル細粒10% ……	アムヴトラ皮下注25mgシリンジ(院内) ……………	102
(後)アマンタジン塩酸塩錠50mg「サワイ」(院外は一般名処方)	アムノレイク錠2mg ……………	581
(先)シンメトレル錠50mg) ……	アムビゾーム点滴静注用50mg(院内) ……………	807
アミオダロン塩酸塩……………	アムホテリシンB ……………	807
(後)アミオダロン塩酸塩静注150mg「TE」(院内)	アムルピシン塩酸塩……………	529
(先)アンカロン注150) ……………	(後)アムロジピンOD錠2.5mg「ケミファ」(院外は一般名処方)	
(後)アミオダロン塩酸塩速崩錠100mg「TE」(院外は一般名処方)	(先)アムロジピンOD錠2.5mg, ノルバスクOD錠2.5mg) ……………	284
(先)アンカロン錠100) ……………	(後)アムロジピンOD錠5mg「ケミファ」(院外は一般名処方)	
アミカシン硫酸塩……………	(先)アムロジピンOD錠5mg, ノルバスクOD錠5mg) ……………	285
アミカシン硫酸塩注射液100mg「明治」(院内) ……………	アムロジピンベシル酸塩……………	284,285
アミサリン注200mg(院内) ……	(先)アムロジピンOD錠2.5mg)	
アミティーザカプセル12μg(院外)	(後)アムロジピンOD錠2.5mg「ケミファ」(院外は一般名処方) ……	284
アミティーザカプセル24μg ……	(先)アムロジピンOD錠5mg)	
アミド, ニコチン酸……………	(後)アムロジピンOD錠5mg「ケミファ」(院外は一般名処方) ……	285
アミド散10%「ゾンネ」, ニコチン酸……………	アメジニウムメチル硫酸塩……………	326
アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン……………	アメナメビル……………	785
……………	アメナリーフ錠200mg ……………	785
アミトリプチリン塩酸塩……………	アメパロモカプセル250mg(科限定)	407
アミノ酸・糖・電解質・脂肪・水溶性ビタミン液……………	(後)アモキシシリンカプセル250mg「TCK」(院外は一般名処方)	
アミノ酸・糖・電解質・ビタミン……………	(先)サワシリンカプセル250) ……	752
アミノ酸製剤, 肝硬変用……………	アモキシシリン水和物……………	752,753
アミノ酸製剤, 肝不全用……………	アモバン錠7.5(院外, 一般名処方)	17
アミノ酸製剤, 小児用総合……………	アモロルフィン塩酸塩……………	816
アミノ酸製剤, 腎不全用……………	アラグリオ顆粒剤分包1.5g(院内, 科限定) ……………	927
アミノ酸製剤, 総合……………	アラセナー-A軟膏3% ……………	785
アミノフィリン水和物……………		
アミノレバンEN配合散 ……………		

アラノンジー静注用250mg(院内)	516	アルサルミン細粒90%(院外, 一般名処方)	246
アラバ錠10mg(院外)	141	[先アルサルミン内用液10%]	
アラバ錠20mg(院外)	141	後スクラルファート内用液10%	
アラバ錠100mg(院外)	141	「NIG」(院外は一般名処方)	246
アラベル内用剤1.5g(院内)	927	アルスロマチック関節手術用灌流液(診療)	714
アラミスト点鼻液27.5 $\mu$ g120噴霧用	391	アルダクトンA細粒10%	334
アリクストラ皮下注1.5mg(院内)	688	[先アルダクトンA錠25mg]	
アリクストラ皮下注2.5mg(院内)	688	後スピロノラクトン錠25mg「NP」	
アリクストラ皮下注5mg(院内)	689	(院外は一般名処方)	334
アリクストラ皮下注7.5mg(院内)	689	アルタットカプセル75mg(院外)	241
アリスキレンフマル酸塩	300	アルタット静注用75mg(院内)	242
[先アリセプトD錠3mg]		[先アルチバ静注用2mg]	
後ドネベジル塩酸塩OD錠3mg「サワイ」(院外は一般名処方)	83	後レミフェンタニル静注用2mg「第一三共」(院外)	120
[先アリセプトD錠5mg]		アルツディスポ関節注25mg(院内)	166
後ドネベジル塩酸塩OD錠5mg「サワイ」(院外は一般名処方)	84	アルテブラーゼ(遺伝子組換え)	699
アリセプトD錠10mg(院外, 一般名処方)	83	アルト原末	681
アリドネパッチ27.5mg	84	アルドメット錠250	284
アリドネパッチ55mg	84	アルファカルシドール	484
[先アリナミンF糖衣錠, 25mg]		後アルファカルシドールカプセル0.25 $\mu$ g「フソー」(院外は一般名処方)	
後フルスルチアミン錠25mg「トーフ」(院外は一般名処方)	703	[先アルファロールカプセル0.25 $\mu$ g]	484
アリナミン注射液10mg(院内)	704	後アルファカルシドール錠0.5 $\mu$ g「アメル」(院外は一般名処方)	
アリピプラゾール	54,55,56	[先ワンアルファ錠0.5 $\mu$ g]	484
[先アリミデックス錠1mg]		後アルファカルシドール錠1.0 $\mu$ g「アメル」(院外は一般名処方)	
後アナストロゾール錠1mg「DSEP」(院外は一般名処方)	543	[先ワンアルファ錠1.0 $\mu$ g]	484
アルガトロバン水和物	693	[先アルファロールカプセル0.25 $\mu$ g]	
アルギニン塩酸塩, L-	479,926	後アルファカルシドールカプセル0.25 $\mu$ g「フソー」(院外は一般名処方)	484
アルギニン点滴静注30g「AY」(院内)	926	アルファロール散1 $\mu$ g/g	484
アルギU点滴静注20g(院内)	479	アルファロール内用液0.5 $\mu$ g/mL	484
アルギU配合顆粒	480	アルブトレペノナコグアルファ(遺伝子組換え)	652
アルギン酸ナトリウム	245,681		
アルクロメタゾンプロピオン酸エステル	218		
アルケラン錠2mg	504		
アルケラン静注用50mg(院内)	504		

[アル〜アロ]

アルブミン, タンニン酸……………	250	アレサガテープ8mg ……………	179
アルブミン, 人血清……………	651,652	アレジオンLX点眼液0.1% ……	383
アルブミン5%静注12.5g/250mL「タケダ」(院内), 献血 ……………	651	アレジオン錠10(院外, 一般名処方) ……………	181
アルブミン20%静注4g/20mL「JB」(院内), 献血……………	651	アレジオン錠20(院外は一般名処方) ……………	181
アルブミン25%静注12.5g/50mL「KMB」(院内), 献血 ……………	652	アレジオン点眼液0.05%(院外) ……	383
アルブミンジエチレントリアミン五酢酸テクネチウム(99mTc), 人血清……………	876	アレセンサカプセル150mg ……	562
アルブミン「ニココー」, タンニン酸……………	250	アレビアチン散10% ……………	25
アルプラゾラム……………	22	アレビアチン錠100mg ……………	25
⑧アルプラゾラム錠0.4mg「サワイ」(院外は一般名処方) [⑧コンスタン0.4mg錠, ソラナック0.4mg錠] ……………	22	アレビアチン注250mg ……………	26
アルプロスタジル……………	329	アレルゲンエキス……………	927
アルプロスタジルアルファデクス……………	329,330,411	アレルゲンスクラッチエキス対照液「トリイ」(診療)……………	927
⑧アルプロスタジルアルファデクス注射用20 $\mu$ g「タカタ」(院内) [⑧プロスタンディン注射用20 $\mu$ g] ……………	329	アレルゲンスクラッチエキス陽性対照液「トリイ」ヒスタミン二塩酸塩(院内, 科限定)……………	929
アルベカシン硫酸塩……………	741	アレルゲンパッチテスト試薬……………	927
アルミニウム, 天然ケイ酸……………	250	[⑧アレロックOD錠5] ⑧オロパタジン塩酸塩OD錠5mg「トローワ」(院外は一般名処方) ……	181
アルメタ軟膏……………	218	アレロック顆粒0.5% ……………	181
アルロイドG内用液5%(院外は一般名処方) ……………	245	⑧アレンドロン酸錠35mg「VTRS」(院外は一般名処方) [⑧フォサマック錠35mg, ボナロン錠35mg] ……………	485
アルンブリグ錠30mg……………	593	アレンドロン酸ナトリウム水和物……………	485,486
アルンブリグ錠90mg……………	593	アローゼン顆粒……………	260
アレクチニブ塩酸塩……………	562	アロカリス点滴静注235mg(院内) ……	96
[⑧アレグラ錠30mg] ⑧フェキソフェナジン塩酸塩錠30mg「SANIK」(院外は一般名処方) 182 [⑧アレグラ錠60mg] ⑧フェキソフェナジン塩酸塩錠60mg「SANIK」(院外は一般名処方) 182		アロキシ点滴静注バッグ0.75mg(院内, 科限定) ……………	95
アレサガテープ4mg ……………	179	[⑧アロキシ点滴静注バッグ0.75mg] ⑧パロノセトロン点滴静注バッグ0.75mg/50mL「タイホウ」(院内) ……	95
		アログリプチン安息香酸塩……………	430
		アロチノロール塩酸塩……………	282
		アロチノロール塩酸塩錠10mg「DSP」……………	282
		アロフィセル注(院内, 科限定) ……	852



イオパミロン注300(診療) ……………	906	イオメロン300注100mL(診療) ……	917
イオパミロン注370シリンジ(診療) 907		イオメロン300注シリンジ50mL(診	
◎イオフェタミン(123I)注射液「第		療) ……………	918
一」(院内)		イオメロン350注シリンジ135mL(診	
〔⊕パービューザミン注〕……………	872	療) ……………	918
イオフルパン(123I) ……………	869	イキサゾミブクエン酸エステル…	562
イオプロミド……………	908,909,910	イキセキズマブ(遺伝子組換え)…	400
◎イオプロミド300注シリンジ80mL		イグザレルトOD錠10mg ……………	691
「BYL」(院内)		イグザレルトOD錠15mg ……………	691
〔⊕プロスコープ300注シリンジ80		イグザレルト錠2.5mg ……………	690
mL) ……………	908	イクスタンジ錠40mg……………	544
イオプロミド300注シリンジ100mL		イクスタンジ錠80mg(院外)…………	544
「BYL」(院内) ……………	908	〔⊕イクセロンパッチ4.5mg〕	
イオプロミド370注100mL「BYL」(診		◎リバスチグミンテープ4.5mg「久	
療) ……………	908	光」(院外は一般名処方) ……	85
イオプロミド370注シリンジ50mL		〔⊕イクセロンパッチ9mg〕	
「BYL」(院内) ……………	909	◎リバスチグミンテープ9mg「久	
イオプロミド370注シリンジ80mL		光」(院外は一般名処方) ……	85
「BYL」(診療) ……………	909	〔⊕イクセロンパッチ13.5mg〕	
イオプロミド370注シリンジ100mL		◎リバスチグミンテープ13.5mg	
「BYL」(院内) ……………	909	「久光」(院外は一般名処方) ……	85
イオヘキソール		〔⊕イクセロンパッチ18mg〕	
……………	911,912,913,914,915,916	◎リバスチグミンテープ18mg「久	
イオヘキソール300注20mL「F」(診		光」(院外は一般名処方) ……	85
療) ……………	911	イグラチモド……………	140
イオヘキソール300注100mL「F」(診		イコサベント酸エチル…	445,694,695
療) ……………	911	◎イコサベント酸エチル粒状カプセル	
イオヘキソール300注シリンジ50mL		900mg「サワイ」(院外は一般名処	
「F」(診療) ……………	912	方)	
イオヘキソール300注シリンジ100mL		〔⊕エパデールS900〕 ……………	694
「F」(診療) ……………	912	イサクキシマブ(遺伝子組換え)	
イオヘキソール300注シリンジ150mL		……………	562,563
「F」(院内) ……………	912	イサブコナゾニウム硫酸塩……………	808
イオヘキソール350注50mL「F」(診		イジュド点滴静注25mg(院内) ……	588
療) ……………	911	イジュド点滴静注300mg(院内) ……	588
イオヘキソール350注100mL「F」(診		イズカーゴ点滴静注用10mg(院内) 884	
療) ……………	912	イスコチン錠100mg ……………	779
イオベルソール……………	916,917	イスコチン注100mg(院内) ……	779
イオマゼニル(123I) ……………	869	イストダックス点滴静注用10mg(院	
イオメプロール……………	917,918	内) ……………	527

イストラデフィリン……………	80	一般診断用精製ツベルクリン (PPD)1人用(院内)……………	831
イセパマイシン硫酸塩……………	769	イデュルスルファーゼ(遺伝子組換 え)……………	479
イソクスプリン塩酸塩……………	330,331	イデルピオン静注用2000……………	652
イソコナゾール硝酸塩……………	816	イデルピオン静注用3500……………	652
〔 <b>Ⓐ</b> イソジン液10%〕		イトラコナゾール……………	809
<b>Ⓜ</b> ポビドンヨード外用液10%「明 治」(院外は一般名処方)……………	832	<b>Ⓜ</b> イトラコナゾール内用液1% 「VTRS」(院外は一般名処方) 〔 <b>Ⓐ</b> イトリゾール内用液1%〕…	809
〔 <b>Ⓐ</b> イソジンスクラブ液7.5%〕		イトリゾールカプセル50……………	809
<b>Ⓜ</b> ポビドンヨードスクラブ液 7.5%「明治」(診療)……………	832	〔 <b>Ⓐ</b> イトリゾール内用液1%〕 <b>Ⓜ</b> イトラコナゾール内用液1% 「VTRS」(院外は一般名処方)…	809
〔 <b>Ⓐ</b> イソジンフィールド液10%〕		イナビル吸入粉末剤20mg……………	792
<b>Ⓜ</b> ポビドンヨードフィールド外用 液10%「明治」(診療)……………	833	イニシク配合錠(院外)……………	435
イソゾール注射用0.5g……………	7	イヌリード注(院内)……………	925
イソソルビド……………	336	イヌリン……………	925
イソソルビド, 一硝酸……………	302	イネビリズムブ(遺伝子組換え)…	882
イソソルビド, 硝酸……………	302,303	イノシンプラノベクス……………	883
イソソルビド内服ゼリー70%分包 30g「日医工」……………	336	イノツズマブオゾガマイシン(遺伝 子組換え)……………	563
<b>Ⓜ</b> イソソルビド内用液70%「CEO」 (院外は一般名処方) 〔 <b>Ⓐ</b> イソバイドシロップ70%〕…	336	イノバン注0.6%シリンジ(院内)	322
イソニアジド……………	779	〔 <b>Ⓐ</b> イノバン注100mg〕 <b>Ⓜ</b> ドバミン塩酸塩点滴静注液100 mg「NIG」(院内)……………	322
〔 <b>Ⓐ</b> イソバイドシロップ70%〕		イノベロン錠100mg……………	38
<b>Ⓜ</b> イソソルビド内用液70%「CEO」 (院外は一般名処方)……………	336	イノラス配合経腸用液……………	737
イソビスト注300(院内)……………	923	イノレット30R注(院外)……………	422
イソプリノシン錠400mg(院内, 科限 定, 患者限定)……………	883	イバブラジン塩酸塩……………	326
イソプレナリン塩酸塩, 1- ……	325	イバンドロン酸ナトリウム水和物	486
イソプレナリン塩酸塩, dl- ……	325,344	イピリムマブ(遺伝子組換え)…	563
イソプロピルウノプロストン……………	376	イフェクサー SRカプセル37.5mg	61
イダマイシン静注用5mg(院内) ……	529	イフェクサー SRカプセル75mg ……	61
イダルシズマブ(遺伝子組換え)…	859	イフェンプロジル酒石酸塩……………	81
イダルピシン塩酸塩……………	529	<b>Ⓜ</b> イフェンプロジル酒石酸塩錠10mg 「トーウ」(院外は一般名処方) 〔 <b>Ⓐ</b> セロクラール錠10mg〕……………	81
15-(4-ヨードフェニル)-3(R, S)-メチルペンタデカン酸(123I) ……………	868	イブジラスト……………	180,383
一硝酸イソソルビド……………	302	イブプロフェン……………	125

イブプロフェンL-ーリシン	125	イムブルピカカプセル140mg	617
イブプロフェンピコノール	394	イメグリミン塩酸塩	438
イブラグリフロジンL-ープロリン	434	〔先イメンドカプセル80mg〕	
イブランス錠25mg	592	〔後アプレピタントカプセル80mg〕	
イブランス錠125mg	592	「NK」(院外は一般名処方)	95
イブリーフ静注20mg(院内, 科限定)		〔先イメンドカプセル125mg〕	
	125	〔後アプレピタントカプセル125mg〕	
イブリツモマブチウキセタン(遺伝子組み換え)塩化イットリウム(90Y)	869	「NK」(院外は一般名処方)	95
イブリツモマブチウキセタン(遺伝子組み換え)塩化インジウム(111In)	870	イモバックスポリオ皮下注(院内)	830
イブルチニブ	617	イラリス皮下注射液150mg(院内)	640
イベニティ皮下注105mgシリンジ(院内)	492	イリノテカン塩酸塩水和物	552,554
イベルメクチン	820	〔後イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg「SUN」(院内)〕	
イホスファミド	494	〔先カンプト点滴静注100mg, トボテシン点滴静注100mg〕	552
イホマイド1g(院内), 注射用	494	イリボー OD錠2.5μg(院外)	258
〔後イマチニブ錠100mg「ヤクルト」(院外, 科限定, 一般名処方)〕		イリボー OD錠5μg	258
〔先グリベック錠100mg〕	564	イルソグラジンマレイン酸塩	245
イマチニブメシル酸塩	564	イルトラ配合錠HD(院外)	296
イミキモド	413	イルトラ配合錠LD(院外)	296
イミグランキット皮下注3mg(科限定)	91	イルベサルタン	293
〔先イミグラン錠50〕		〔後イルベサルタン錠100mg「DSPB」(院外は一般名処方)〕	
〔後スマトリプタン錠50mg「SPKK」(院外は一般名処方)〕	91	〔先アバプロ錠100mg, イルベタン錠100mg〕	293
イミグラン点鼻液20(院外)	91	〔先イルベタン錠100mg〕	
イミダフェナシン	836	〔後イルベサルタン錠100mg「DSPB」(院外は一般名処方)〕	293
イミダプリル塩酸塩	289	イルミア皮下注100mgシリンジ(院内)	405
イミフィンジ点滴静注120mg(院内)	583	〔先イレッサ錠250〕	
イミフィンジ点滴静注500mg(院内)	583	〔後ゲフィチニブ錠250mg「DSEP」(院外は一般名処方)〕	574
イミプラミン塩酸塩	57	イロクテイト静注用1000	654
イムネース注35(院内)	557	イロクテイト静注用1500(院外)	654
イムノブラダー膀胱用40mg	615	イロクテイト静注用2000	654
イムノブラダー膀胱用80mg	616	イロクテイト静注用4000(院外)	654
イムノマックスγ注50(院内)	556	イロプロスト	362
イムノマックスγ注100(院内)	556	インヴェガ錠3mg	44
		インクリシランナトリウム	444

- ⑥インクレミンシロップ5% …… 664  
 インジウム(111In), 塩化 …… 871  
 インジウム(111In)注(院内), 塩化871  
 インジウム(111In)ペンテトレオチ  
 ド …… 927  
 インジウムDTPA(111In)注(院内) 874  
 インジゴカルミン …… 925  
 インジゴカルミン注20mg「AFP」(院  
 内) …… 925  
 インスリン(遺伝子組換え), ヒト  
 …… 422,423  
 インスリンアスパルト(遺伝子組換  
 え) …… 415,416,417  
 ⑥インスリンアスパルトBS注100単  
 位/mL NR「サノフィ」(院外) … 415  
 ⑥インスリンアスパルトBS注カー  
 トNR「サノフィ」(院外) …… 415  
 ⑥インスリンアスパルトBS注ソ  
 スター NR「サノフィ」 …… 415  
 インスリングルルギン(遺伝子組換  
 え) …… 417,418  
 ⑥インスリングルルギンBS注キッ  
 ト「FFP」(科限定) …… 417  
 ⑥インスリングルルギンBS注ミ  
 オペン「リリー」 …… 417  
 インスリングルリジン(遺伝子組換  
 え) …… 418  
 インスリンデグルデク(遺伝子組換  
 え) …… 418,419  
 インスリンデテミル(遺伝子組換え)  
 …… 419  
 インスリンリスプロ(遺伝子組換え)  
 …… 420,421,422  
 ⑥インスリンリスプロBS注100単位  
 /mL HU「サノフィ」 …… 420  
 ⑥インスリンリスプロBS注カート  
 HU「サノフィ」(院外) …… 420  
 ⑥インスリンリスプロBS注ソ  
 スター HU「サノフィ」 …… 420  
 インターフェロンアルファ  
 (NAMALWA) …… 268  
 インターフェロンガンマ-1a(遺伝  
 子組換え) …… 556  
 インターフェロンベータ …… 268  
 インターフェロンベータ-1a(遺伝  
 子組換え) …… 86  
 インターフェロンベータ-1b(遺伝  
 子組換え) …… 86  
 インタールエアロゾル1mg【経過措  
 置】(院外) …… 180  
 インタール吸入液1% …… 180  
 インダカテロールマレイン酸塩 … 343  
 インダシン静注用1mg(院内) …… 127  
 インダバミド …… 332  
 インチュニブ錠1mg …… 64  
 インチュニブ錠3mg …… 64  
 茵ちん蒿湯 …… 902  
 茵ちん蒿湯エキス顆粒(医療用) [TJ  
 -135], ツムラ …… 902  
 インテバン外用液1%(院外) …… 133  
 インテバンクリーム1%(院外, 一般  
 名処方) …… 133  
 インデラル錠10mg …… 280  
 インデラル注射液2mg(院内) …… 281  
 インドシアニングリーン …… 389,925  
 インドメタシン …… 133  
 インドメタシンナトリウム …… 127  
 インドメタシンファルネシル …… 127  
 イントラリポス輸液10%(院内) … 724  
 イントラリポス輸液20%(院内) … 724  
 インフリー Sカプセル200mg(院外) 127  
 インフリーカプセル100mg …… 127  
 インフリキシマブ(遺伝子組換え)  
 …… 150,153  
 ⑥インフリキシマブBS点滴静注用  
 100mg「NK」(院内) …… 150  
 インフルエンザHAワクチン …… 826  
 インフルエンザHAワクチン「生研」  
 (院内) …… 826



インライタ錠1mg	557	ウパシカルセトナトリウム水和物	476
インライタ錠5mg	557	ウパシタ静注透析用25μgシリンジ (院内, 科限定)	476
<b>【ウ】</b>			
ヴァンフリタ錠17.7mg	572	ウパシタ静注透析用50μgシリンジ (院内, 科限定)	476
ヴァンフリタ錠26.5mg	572	ウパダシチニブ水和物	167
ヴィーン3G輸液(院内)	714	ウプトラビ錠0.2mg	364
ヴィーンF輸液(院内)	714	ウプトラビ錠0.4mg	364
ヴィーンD輸液(院内)	714	ウブレチド錠5mg	98
ヴィアレブ配合持続皮下注(科限定)	68	ウマ免疫グロブリン, 抗ヒト胸腺細 胞	650
ウィフガート点滴静注400mg(院内)	100	ウメクリジニウム臭化物	347
ウインタミン細粒(10%)	41	ウラジログガシエキス	836
ヴェノグロブリンIH10%静注0.5g/5 mL(院内), 献血	647	ウラピジル	283
ヴェノグロブリンIH10%静注5g/50 mL(院内), 献血	647	〔㊦ウラリット配合錠〕	
ヴェノグロブリンIH10%静注 10g/100mL(院内), 献血	647	〔㊦クエンメット配合錠(院外は一 般名処方)〕	836
ヴォトリエント錠200mg	591	ウラリット-U配合散(院外)	836
ヴォリブリス錠2.5mg	362	ウリアデック錠20mg	448
ウサギ免疫グロブリン, 抗ヒト胸腺 細胞	649	ウリアデック錠40mg(院外)	448
ウステキヌマブ(遺伝子組換え)	400,401	ウリトスOD錠0.1mg	836
ウチダのカンキョウM(院外, 科限 定)	886	ウリナスタチン	276
ウチダのカンゾウM(院外, 科限定)	886	ウルグートカプセル200mg(院外)	247
ウチダのニンジンM(院外, 科限定)	886	ウルソ顆粒5%	266
ウチダのブクリョウM(院外, 科限 定)	886	ウルソ錠100mg(院外)	266
ウチダの炮附子(院外, 科限定)	886	〔㊦ウルソ錠100mg〕	
ウテメリン注50mg(院内)	846	〔㊦ウルソデオキシコール酸錠100 mg「トロー」(院外は一般名処方)〕	266
〔㊦ウテメリン注50mg〕		ウルソデオキシコール酸	266
〔㊦リトドリン塩酸塩点滴静注液50 mg「あすか」(院内)〕	847	〔㊦ウルソデオキシコール酸錠100mg 「トロー」(院外は一般名処方)〕	266
ウトロゲスタン腔用カプセル200mg (科限定)	454	〔㊦ウルソ錠100mg〕	266
		ウルティプロ吸入用カプセル	354
		ウルトラテクネカウ(院内)	872
		ウレパールクリーム10%	407
		ウレパールローション10%	407
		ウロカルン錠225mg	836
		ウロキナーゼ	700
		ウログラフィン注60%(院内)	922
		ウログラフィン注76%(院内)	923

ウロナーゼ静注用6万単位(院内)	700	エクサシン注射液200(院内)	769
ウロマチックS泌尿器科用灌流液3% (診療)……………	841	エクストラニール腹膜透析液(院内) ……………	729
ウロミテキサン注400mg(院内) …	856	エクセグラン散20% ……………	31
温経湯……………	899	エクセグラン錠100mg ……………	31
温経湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -106〕(院外), ツムラ……………	899	エクフィナ錠50mg(科限定)…………	70
温清飲……………	895	エクメット配合錠HD(院外) ……	436
温清飲エキス顆粒(医療用)〔TJ -57〕(院外), ツムラ ……………	895	エクメット配合錠LD(院外) ……	436
<b>【エ】</b>		エクラープラスター 20 $\mu$ g/cm <sup>2</sup> ……	220
A型ボツリヌス毒素……………	106	エクラーローション0.3% ……	220
エースコール錠1mg(院外) ……	290	エククリズマブ(遺伝子組換え)……	675
エースコール錠2mg(院外) ……	290	エクリラ400 $\mu$ gジェヌエア60吸入用 (院外)……………	347
㊦AZ含嗽用配合顆粒「ニプロ」(院外 は一般名処方) 〔㊦含嗽用ハチアズレ顆粒〕……	853	エクロックゲル5% ……………	414
㊦AZ点眼液0.02%(院外)……………	375	エコリシン眼軟膏……………	382
〔㊦エイゾプト懸濁性点眼液1%〕 ㊦ブリンゾラミド懸濁性点眼液 1%「サンド」(院外は一般名処方) 377		エサキセレンオン……………	301
㊦HMG注射用75単位「F」(院内) 459		エザルミア錠50mg……………	592
㊦HMG注射用150IU「フェリング」460		エザルミア錠100mg ……………	592
HCG5,000単位「F」, 注射用 ……	461	エサンプトール錠250mg ……	779
HBグロブリン筋注用1000単位「ニチ ヤク」(院内), 乾燥 ……………	648	エジュラント錠25mg……………	797
エイベリス点眼液0.002% ……	376	S・M配合散 ……………	228
エイムゲン(院内)……………	826	エスクレ坐剤「250」(院外) ……	21
エカード配合錠HD(院外) ……	296	エスクレ注腸用キット「500」 ……	21
エカード配合錠LD(院外) ……	296	エスシタロプラムシュウ酸塩……	59
エカベトナトリウム水和物…………	245	㊦エスシタロプラム錠10mg「ニプロ」 (院外は一般名処方) 〔㊦レクサプロ錠10mg〕……………	59
エキサメタジムテクネチウム (99mTc) ……………	870	エスゾピクロン……………	16
エキザルベ……………	413	㊦エスゾピクロン錠1mg「杏林」(院外 は一般名処方) 〔㊦ルネスタ錠1mg〕……………	16
エキセナチド……………	432	㊦エスゾピクロン錠2mg「杏林」(院外 は一般名処方) 〔㊦ルネスタ錠2mg〕……………	16
エキセメスタン……………	543	エスタゾラム……………	18,19
エクア錠50mg……………	431	エストラーナテープ0.09mg(院外) 450	
エグアレンナトリウム水和物……	245	エストラーナテープ0.18mg(院外) 450	
エクザール注射用10mg(院内)……	539	エストラーナテープ0.72mg ……	450
		エストラサイトカプセル156.7mg 545	
		エストラジオール……………	450,451

## 〔エス～エト〕

- エストラジオール吉草酸エステル 452  
 エストラムスチンリン酸エステルナ  
 トリウム水和物…………… 545  
 エストリール錠1mg …………… 452  
 エストリール錠0.5mg …………… 452  
 エストリオール…………… 452  
 エストロゲン，結合型…………… 452  
 ⑥SPトローチ0.25mg「明治」 …… 853  
 エスポー注射液750(院内) …… 665  
 エスポー皮下用24000シリンジ(院  
 内) …………… 665  
 エスモロール塩酸塩…………… 312  
 [⑧エスラックス静注50mg/5.0mL]  
 ⑥ロクロニウム臭化物静注液50mg  
 /5.0mL「マルイシ」(院内) …… 109  
 ⑥エスワнтаイホウ配合OD錠T20  
 (院外は一般名処方)  
 [⑧ティーエスワン配合OD錠  
 T20) …………… 511  
 ⑥エスワнтаイホウ配合OD錠T25  
 (院外は一般名処方)  
 [⑧ティーエスワン配合OD錠  
 T25) …………… 512  
 エゼチミブ…………… 444  
 ⑥エゼチミブ錠10mg「DSEP」(院外  
 は一般名処方)  
 [⑧ゼチーア錠10mg]…………… 444  
 ⑥エソメプラゾールカプセル10mg  
 「ニプロ」(院外は一般名処方)  
 [⑧ネキシウムカプセル10mg]… 234  
 ⑥エソメプラゾールカプセル20mg  
 「ニプロ」(院外は一般名処方)  
 [⑧ネキシウムカプセル20mg]… 235  
 エソメプラゾールマグネシウム水和  
 物…………… 233,234,235,236  
 エタネルセプト(遺伝子組換え)  
 …………… 156,157,159  
 ⑥エタネルセプトBS皮下注25mgペ  
 ン0.5mL「MA」(科限定) …… 156  
 ⑥エタネルセプトBS皮下注50mgペ  
 ン1.0mL「MA」(科限定) …… 156  
 エタノール…………… 832  
 エタノール，無水…………… 624  
 ⑥エタノール液IP，消毒用  
 [⑧消毒用エタノールB液「ケン  
 エー」]…………… 832  
 エタノール注「VTRS」(院内)，無水  
 …………… 624  
 [⑧エタノールB液「ケンエー」，消  
 毒用]  
 ⑥消毒用エタノール液IP…………… 832  
 エダラボン…………… 83,865  
 エタンブール塩酸塩…………… 779  
 エチゾラム…………… 21  
 ⑥エチゾラム錠0.5mg「EMEC」(院外  
 は一般名処方)  
 [⑧デバス錠0.5mg]…………… 21  
 ⑥エチゾラム錠1mg「EMEC」(院外は  
 一般名処方)  
 [⑧デバス錠1mg]…………… 21  
 エチドロン酸二ナトリウム…………… 486  
 エチニルエストラジオール…………… 455  
 エチレフリン塩酸塩…………… 321  
 エックスフォージ配合OD錠(院外)297  
 越婢加朮湯…………… 892  
 越婢加朮湯エキス顆粒(医療用)[TJ  
 -28]，ツムラ …………… 892  
 [⑧エディロールカプセル0.75μg]  
 ⑥エルデカルシトールカプセル  
 0.75μg「サワイ」(院外は一般名処  
 方)…………… 484  
 エテルカルセチド塩酸塩…………… 477  
 エドキサバントシル酸塩水和物  
 …………… 687,688  
 エトキシスクレロール1%注射液(院  
 内)…………… 682  
 エトスクシミド…………… 28  
 エトドラク…………… 128

⑧エトドラク錠200mg「SW」(院外は一般名処方)	
〔⑧ハイペン錠200mg, オステラック錠200〕……………	128
エトポシド……………	554,555
⑧エトポシド点滴静注液100mg「サンド」(院内)	
〔⑧ラステット注100mg/5mL, ベブシド注100mg〕……………	554
エドルミズ錠50mg(管理)……………	625
エトレチナート……………	402
エドロホニウム塩化物……………	98
エナジア吸入用カプセル中用量…	355
エナジア吸入用カプセル高用量…	355
エナラプリルマレイン酸塩…	289,290
⑧エナラプリルマレイン酸塩錠2.5mg「EMEC」(院外は一般名処方)	
〔⑧レニベース錠2.5〕……………	289
⑧エナラプリルマレイン酸塩錠5mg「EMEC」(院外は一般名処方)	
〔⑧レニベース錠5〕……………	290
エナルモンデポー筋注125mg ……	464
エナルモンデポー筋注250mg ……	464
エヌジェンラ皮下注24mgペン(科限定)……………	473
エヌジェンラ皮下注60mgペン(科限定)……………	473
エヌトレクチニブ……………	565
N-ピリドキシル-5-メチルトリプトファンテクネチウム(99mTc)……………	871
エネーボ配合経腸用液……………	738
エネフリード輸液(院内)……………	721
エノキサパリンナトリウム……………	685
エバシエルド筋注セット(院内, 患者限定, 管理)……………	804
エバスチン……………	181
エバステルOD錠5mg(院外)……………	181
エバステルOD錠10mg……………	181
エパデールEMカプセル2g(院外)	445
エパデールS600(院外, 一般名処方)……………	695
〔⑧エパデールS900〕	
⑧イコサペント酸エチル粒状カプセル900mg「サワイ」(院外は一般名処方)……………	694
エパデールカプセル300(院外, 一般名処方)……………	694
エパルレスタット……………	434
⑧エパルレスタット錠50mg「トーフ」(院外は一般名処方)	
〔⑧キネダック錠50mg〕……………	434
エビスタ錠60mg……………	490
エピナスチン塩酸塩……………	181,383
エピビル錠150……………	796
エビプロスタット配合錠DB ……	839
エビベン注射液0.15mg(管理) ……	320
エビベン注射液0.3mg(管理) ……	320
エビリファイOD錠24mg……………	56
エビリファイ持続性水懸筋注用300mgシリンジ(院内)……………	55
エビリファイ持続性水懸筋注用400mgシリンジ(院内)……………	55
エビリファイ錠1mg(院外)……………	54
エビリファイ錠3mg……………	54
エビリファイ錠6mg……………	54
エビリファイ錠12mg……………	54
エビリファイ内用液0.1%……………	54
エピルピシン塩酸塩……………	530
⑧エピルピシン塩酸塩注射用50mg「サワイ」(院内)……………	530
エピレオプチマル散50%……………	28
エファネソクトコグアルファ(遺伝子組換え)……………	652
エフィエントOD錠20mg……………	697
エフィエント錠3.75mg……………	697
エフィナコナゾール……………	816
エフェドリン塩酸塩……………	343
エフェドリン「ナガサ」注射液40mg(院内)……………	343

〔エフ～エリ〕

〔**先**エフオーワイ100, 注射用〕

②ガベキサートメシル酸塩注射用  
100mg「タカタ」(院内) …… 276

〔**先**エフオーワイ500, 注射用〕

②ガベキサートメシル酸塩注射用  
500mg「タカタ」(院内) …… 276

エフガルチギモドアルファ(遺伝子  
組換え) …… 100

エブキンリ皮下注4mg(院内, 科限  
定) …… 565

エブキンリ皮下注48mg(院内, 科限  
定) …… 565

エブクルーサ配合錠(科限定) …… 271

エブコリタマブ(遺伝子組換え) …… 565

〔**先**エブジコム配合錠〕

②ラバミコム配合錠「アメル」(院  
外は一般名処方) …… 802

エブタコグアルファ(活性型)(遺伝  
子組換え) …… 652,653

FDGスキャン注(院内) …… 878

エフトレノナコグアルファ(遺伝子  
組換え) …… 653

エフピー OD錠2.5 …… 71

エフメノカプセル100mg(科限定) 454

エフラロクトコグアルファ(遺伝子  
組換え) …… 654

エブランチルカプセル15mg …… 283

エブリスディドライシロップ60mg 863

エブレレノン …… 278

エペリゾン塩酸塩 …… 103

②エペリゾン塩酸塩50mg「トロー」  
(院外は一般名処方)  
〔**先**ミオナール錠50mg〕 …… 103

エベレンゾ錠20mg …… 679

エベレンゾ錠50mg …… 679

エベレンゾ錠100mg …… 679

エベロリムス …… 566,633

エポエチンアルファ(遺伝子組換え)  
…………… 665

エポエチンベータ(遺伝子組換え)  
…………… 665,666

エポエチンベータペゴル(遺伝子組  
換え) …… 666,667

エボカルセト …… 477

エボジン注シリンジ3000(院内) …… 665

エボジン皮下注シリンジ24000(院  
内) …… 666

エホチール注10mg(院内) …… 321

エホニジピン塩酸塩エタノール付加  
物 …… 285

②エボプロステノール静注用0.5mg  
「ヤンセン」

〔**先**静注用フローラン0.5mg〕 …… 362

②エボプロステノール静注用1.5mg  
「ヤンセン」

〔**先**静注用フローラン1.5mg〕 …… 363

エボプロステノール静注用「ヤンセ  
ン」専用溶解用液(生理食塩液) 904

エボプロステノールナトリウム  
…………… 362,363,904

エボルトラ点滴静注20mg(院内) …… 515

エボロクマブ(遺伝子組換え) 444,445

エミシズマブ(遺伝子組換え) …… 654

②MS温シップ「タイホウ」 …… 137

MSコンチン錠10mg(院外) …… 120

②MS冷シップ「タカミツ」 …… 137

エムガルティ皮下注120mgオートイ  
ンジェクター(院内, 科限定) …… 93

エムプリシティ点滴静注用300mg(院  
内) …… 569

エムプリシティ点滴静注用400mg(院  
内) …… 569

エムラクリーム(診療) …… 5

エメダスチンフマル酸塩 …… 179

エラスポール100(院内), 注射用 361

エラプレース点滴静注液6mg(院内) 479

エリキユース錠2.5mg …… 689

エリキユース錠5mg …… 689

エリザス点鼻粉末200μg28噴霧用 391

エリスロシン錠200mg	775	〔先〕エルプラット点滴静注液50mg	
エリスロシンドライシロップW20%		〔後〕オキサリプラチン点滴静注液50mg「NK」(院内)	547
.....	775	〔先〕エルプラット点滴静注液100mg	
エリスロマイシンエチルコハク酸エステル	775	〔後〕オキサリプラチン点滴静注液100mg「NK」(院内)	547
エリスロマイシンステアリン酸塩	775	l-メントール	232
エリブリンメシル酸塩	618	エルロチニブ塩酸塩	567,568
エリル点滴静注液30mg(院内)	82	〔後〕エレジェクト注シリンジ(院内)	728
L-アスパラギナーゼ	618	エレクトリプタン臭化水素酸塩	90
L-アスパラギン酸カリウム	725	エレヌマブ(遺伝子組換え)	93
L-アルギニン塩酸塩	479,926	エレンタール配合内用剤	736
l-イソプレナリン塩酸塩	325	エレンタールP乳幼児用配合内用剤	737
LH-RH注0.1mg「ニプロ」(院内)	465	.....	
エルカトニン	485	エロツズマブ(遺伝子組換え)	569
〔先〕エルカルチンFF錠250mg		エロビキシバット水和物	261
〔後〕レボカルニチンFF錠250mg		塩化インジウム(111In)	871
「トロー」(院外は一般名処方)	863	塩化インジウム(111In)注(院内)	871
エルカルチンFF静注1000mgシリンジ(院内)	863	塩化カリウム	726
〔先〕エルカルチンFF静注1000mgシリンジ		〔後〕塩化カリウム徐放錠600mg「St」	726
〔後〕レボカルニチンFF静注1000mgシリンジ「フソー」(院内)	863	塩化カルシウム水和物	489
〔先〕エルカルチンFF内用液10%		塩化タリウム(201Tl)	871
〔後〕レボカルニチンFF内用液10%		塩化タリウム(201Tl)注NMP(院内)	871
「トロー」(院外は一般名処方)	863	塩化タリウム-Tl201注射液(院内)	871
L-カルボシステイン	369,370	塩化ナトリウム	726,727
L-ケフレックス小児用顆粒	764	塩化ナトリウム「オーツカ」	726
エルシトニン注20S(院内)	485	塩化Na補正液1mEq/mL(院内)	727
エルシトニン注40単位(院内)	485	塩化マンガン四水和物	920
エルデカルシトール	484	塩化ラジウム	872
〔後〕エルデカルシトールカプセル0.75μg「サワイ」(院外は一般名処方)		塩カル注2%(院内), 大塚	489
〔先〕エディロールカプセル0.75μg		エンクラッセ62.5μgエリプタ30吸入用	347
.....	484	エンコラフェニブ	569
エルトロンボパグオラミン	674	エンザルタミド	544
エルネオパNF1号輸液	720	塩酸N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン(123I)	872
エルネオパNF2号輸液	720	塩酸シプロフロキサシン	747
		塩酸セルトラリン	59
		塩酸トリエンチン	855

〔⊕〕塩酸バンコマイシン点滴静注用  
0.5g〕

⊖バンコマイシン塩酸塩点滴静注 用0.5g「明治」(院内)……………	743
塩酸プロカルバジンカプセル50mg 「TYP」……………	501
塩酸メトクロプラミド……………	228
塩酸ロメリジン……………	92
エンシトレルビル フマル酸……………	803
エンシュア・H……………	738
エンシュア・リキッド(院外)……………	738
エンスプリング皮下注120mgシリン ジ……………	883
エンタイビオ点滴静注用300mg(院 内)……………	253
エンタイビオ皮下注108mgペン(院 内)……………	253
エンタカポン……………	72
⊖エンタカポン錠100mg「サンド」(院 外は一般名処方) 〔⊕コムタン錠100mg〕……………	72
⊖エンテカビル錠0.5mg「EE」(院外 は一般名処方) 〔⊕バラクルード錠0.5mg〕……………	270
エンテカビル水和物……………	270
エンドキサン500mg(院内), 注射用	496
エンドキサン錠50mg……………	495
エンハーツ点滴静注用100mg(院内)	586
エンパグリフロジン……………	434
エンブレル皮下注25mgペン0.5mL	159
エンブレル皮下注50mgペン1.0mL	159
エンブレル皮下注用25mg……………	157
エンペシドクリーム1%……………	816
エンホルツマブ ベドチン(遺伝子 組換え)……………	569,570
エンレスト錠50mg……………	327
エンレスト錠100mg……………	327
エンレスト錠200mg……………	327

【オ】

オーキシス9μgタービュヘイラー60 吸入(院外)……………	345
オーグメンチン配合錠250RS……………	756
オーツカMV注……………	710
オーファディンカプセル2mg……………	884
オーファディンカプセル5mg……………	884
オーファディンカプセル10mg……………	884
オイグルコン錠2.5mg(院外)……………	424
オイラックスクリーム10%……………	395
黄耆建中湯……………	899
黄耆建中湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -98〕(院外), ツムラ……………	899
オウヒエキス……………	360
黄連解毒湯……………	889
黄連解毒湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -15〕(院内は患者限定), ツムラ	889
大塚塩カル注2%(院内)……………	489
大塚蒸留水……………	905
大塚蒸留水(院内)……………	905
大塚食塩注10%(院内)……………	727
大塚生食注……………	713
大塚生食注(院内)……………	713
⊖大塚生食注2ポート100mL(院内)	713
大塚糖液5%……………	717
大塚糖液5%(院内)……………	717
大塚糖液10%……………	717
大塚糖液20%……………	717
大塚糖液50%……………	717
オキサゾラム……………	23
オキサリプラチン……………	547
⊖オキサリプラチン点滴静注液50mg 「NK」(院内) 〔⊕エルプラット点滴静注液50mg〕 ……………	547
⊖オキサリプラチン点滴静注液100 mg「NK」(院内) 〔⊕エルプラット点滴静注液100 mg〕……………	547

オキサロール注5 $\mu$ g(院内) ……………	485	オザグレルナトリウム……………	82
オキサロール軟膏25 $\mu$ g/g……………	409	オシメルチニブメシル酸塩……………	570
オキサロールローション25 $\mu$ g/g…	409	オスタバロ皮下注カートリッジ1.5	
オキシグルタチオン……………	384	mg……………	491
オキシコドン塩酸塩水和物…	110,111	〔 $\text{Ⓐ}$ オステラック錠200〕	
Ⓔオキシコドン徐放錠5mgNX「第		Ⓔエトドラク錠200mg「SW」(院外	
一三共」(院外は一般名処方)		は一般名処方) ……………	128
〔 $\text{Ⓐ}$ オキシコンチンTR錠5mg〕…	110	オゼックス細粒小児用15%……………	748
Ⓔオキシコドン徐放錠20mgNX「第		オゼノキサシン……………	398
一三共」(院外は一般名処方)		オセルタミビルリン酸塩……………	789
〔 $\text{Ⓐ}$ オキシコンチンTR錠20mg〕	110	オゼンピック皮下注0.25mgSD(院	
オキシコナゾール硝酸塩……………	816	外) ……………	432
オキシコンチンTR錠5mg(院外)…	110	オゼンピック皮下注0.5mgSD(院外)	
〔 $\text{Ⓐ}$ オキシコンチンTR錠5mg〕		……………	432
Ⓔオキシコドン徐放錠5mgNX「第		オゼンピック皮下注1.0mgSD(院外)	
一三共」(院外は一般名処方) …	110	……………	432
オキシコンチンTR錠20mg(院外)	110	オゼンピック皮下注2mg ……………	432
〔 $\text{Ⓐ}$ オキシコンチンTR錠20mg〕		オゾラリズマブ(遺伝子組換え)…	160
Ⓔオキシコドン徐放錠20mgNX		オダイン錠125mg ……………	545
「第一三共」(院外は一般名処方)	110	おたふくかぜ生ワクチン「第一三共」	
オキシトシン……………	467	……………	825
オキシブチニン塩酸塩……………	836	おたふくかぜワクチン, 乾燥弱毒生	
オキシブプロカイン塩酸塩……………	388	……………	825
オキシブプロカイン塩酸塩ミニムス		オテズラ錠10mg……………	399
点眼液0.4%「センジュ」(院内)	388	オテズラ錠20mg……………	399
オキセサゼイン……………	1	オテズラ錠30mg……………	399
オキナゾール腔錠600mg ……………	816	オデフシ配合錠……………	797
オキノーム散2.5mg ……………	111	オドリック錠1mg(院外)……………	291
オキノーム散5mg ……………	111	オナセムノゲン アベパルボベク	862
オキノーム散10mg……………	111	オニバイド点滴静注43mg(院内)…	554
オキファスト注10mg(院内)……………	111	オノアクト点滴静注用150mg(院内)	312
オクソラレンローション1% ……	398	オノンカプセル112.5mg ……………	184
オクトコグベータ(遺伝子組換え)	655	〔 $\text{Ⓐ}$ オノンドライシロップ10%〕	
オクトレオスキャン静注用セット		ⒺプラナルカストDS10%「タカ	
(院内)……………	927	タ」(院外は一般名処方) ……	184
オクトレオチド酢酸塩……………	473,474	〔 $\text{Ⓐ}$ オパルモン錠5 $\mu$ g〕	
Ⓔオクトレオチド酢酸塩皮下注50 $\mu$ g		Ⓔリマプロストアルファデクス錠	
「サンド」(院内)		5 $\mu$ g「日医工」(院外は一般名処方)	330
〔 $\text{Ⓐ}$ サンドスタチン皮下注用50 $\mu$ g〕		オピカポン……………	72
……………	473	オピソート注射用0.1g(院内) ……	97



オビドレル皮下注シリンジ250 $\mu$ g(科 限定) .....	459	オムニパーク300注シリンジ150mL (診療).....	915
オビヌツズマブ(遺伝子組換え)...	571	オムニパーク350注50mL(診療) ...	915
オフェツムマブ(遺伝子組換え)...	87	オムニパーク350注100mL(診療)...	915
オフェブカプセル100mg .....	361	オムニパーク350注シリンジ70mL(診 療) .....	916
オフェブカプセル150mg .....	362	オムニパーク350注シリンジ100mL (診療).....	916
オフサグリーン静注用25mg(院内)	389	オメガー3脂肪酸エチル .....	445
オフサロン点眼液.....	382	⑥オメガー3脂肪酸エチル粒状カプ セル2g「武田テバ」(院外は一般名 処方) 〔⊕ロトリガ粒状カプセル2g〕	445
オブジーボ点滴静注20mg(院内)...	589	オメプラゾール.....	237
オブジーボ点滴静注120mg(院内)	589	⑥オメプラゾール注射用20mg「日医 工」(院内) .....	237
オブジーボ点滴静注240mg(院内)	589	オラネキシジングルコン酸塩.....	833
オブスミット錠10mg.....	366	オラネジン液1.5%OR消毒用アプリ ケート25mL(院内).....	833
オブソ内服液5mg .....	118	オラパリブ.....	618,619
オブチレイ320注シリンジ100mL(診 療) .....	916	オラビ錠口腔用50mg.....	817
オブチレイ350注50mL(診療) .....	916	オラベナム小児用細粒10% .....	743
オブチレイ350注100mL(診療).....	916	オランザピン.....	48,49,50
オブチレイ350注シリンジ135mL(院 内) .....	917	⑥オランザピンOD錠2.5mg「明治」 (院外は一般名処方) 〔⊕ジプレキサザイデイス錠2.5 mg〕 .....	49
オフロキサシン.....	380,392	⑥オランザピンOD錠5mg「明治」(院 外は一般名処方) 〔⊕ジプレキサザイデイス錠5mg〕 .....	49
オベガン1.1眼粘弾剤1%(診療) ...	384	⑥オランザピンOD錠10mg「DSEP」 (院外は一般名処方) 〔⊕ジプレキサザイデイス錠10mg〕 .....	49
オベプリム.....	478	⑥オランザピン細粒1%「NP」(院外 は一般名処方) 〔⊕ジプレキサ細粒1%〕 .....	48
オマリグリプチン.....	430	オリブ油.....	904
オマリズマブ(遺伝子組換え) 356,357		オリブ油「ヨシダ」(院内).....	904
オミデネバグイソプロピル.....	376		
オムニパーク240注10mL(診療) ...	913		
オムニパーク240注シリンジ100mL (診療).....	913		
オムニパーク300注20mL(診療) ...	913		
オムニパーク300注50mL(院内) ...	914		
オムニパーク300注100mL(診療)...	914		
オムニパーク300注シリンジ50mL(診 療) .....	914		
オムニパーク300注シリンジ100mL (診療).....	914		
オムニパーク300注シリンジ110mL (院内).....	914		
オムニパーク300注シリンジ125mL (診療).....	914		

オルケディア錠1mg	477	⑥オロパタジン塩酸塩OD錠5mg	
オルセノン軟膏0.25%	412	「トーワ」(院外は一般名処方)	
オルダミン注射用1g(院内)	684	〔⊕アレロックOD錠5〕	181
オルツビーオ静注用2000(院外, 患者限定)	652	オンキャスパール点滴静注用3750(院内)	623
オルツビーオ静注用3000(患者限定)	652	オングリザ錠2.5mg(院外)	430
オルドレブ点滴静注用150mg(院内)	782	オングリザ錠5mg(院外)	430
オルプロリクス静注用500	653	オンコビン注射用1mg(院内)	538
オルプロリクス静注用1000	653	オンジェンティス錠25mg(科限定)	72
オルプロリクス静注用2000	653	オンダンセトロン塩酸塩水和物	94
オルプロリクス静注用3000	653	⑥オンダンセトロン注4mgシリンジ	
オルプロリクス静注用4000(院外)	653	「マルイシ」	94
オルベスコ100 $\mu$ gインヘラー56吸入用(院外)	348	オンデキサ静注用200mg(院内)	859
オルベスコ200 $\mu$ gインヘラー56吸入用	348	オンパットロ点滴静注2mg/mL(院内)	102
オルミエント錠2mg	170	オンプレス吸入用カプセル150 $\mu$ g	343
オルミエント錠4mg	170	オンポー点滴静注300mg(院内, 科限定)	254
⑥オルメサルタンOD錠10mg		オンポー皮下注100mgオートインジェクター(院内, 科限定)	255
「DSEP」(院外は一般名処方)			
〔⊕オルメテックOD錠10mg〕	293		
⑥オルメサルタンOD錠20mg			
「DSEP」(院外は一般名処方)			
〔⊕オルメテックOD錠20mg〕	293		
オルメサルタンメドキシミル	293		
〔⊕オルメテックOD錠10mg〕			
⑥オルメサルタンOD錠10mg			
「DSEP」(院外は一般名処方)	293		
〔⊕オルメテックOD錠20mg〕			
⑥オルメサルタンOD錠20mg			
「DSEP」(院外は一般名処方)	293		
オルメテックOD錠40mg(院外, 一般名処方)	293		
オレンシア点滴静注用250mg(院内)	149		
オレンシア皮下注125mgオートインジェクター1mL	150		
オロパタジン塩酸塩	181,383		

## 【カ】

ガーダシル水性懸濁筋注シリンジ(院内)	828
カーディオオライト注射液第一(院内)	878,879
カーバゲル分散錠200mg	864
カイトリル細粒0.4%(院外)	94
〔⊕カイトリル注1mg〕	
⑥グラニセトロン静注液1mg「サワイ」(院内)	94
カイプロリス点滴静注用10mg(院内)	572
カイプロリス点滴静注用40mg(院内)	572
ガザイバ点滴静注1000mg(院内)	571
過酸化ベンズイル	413
下垂体性性腺刺激ホルモン, ヒト	459,460
ガスエソウマ抗毒素, 乾燥	831

ガスえそ抗毒素「KMB」(院内), 乾燥	831	ガチフロキサシン水和物	380
ガスコン錠40mg(院外)	251	ガチフロ点眼液0.3%	380
[先]ガスコン錠40mg		葛根湯	886
[後]ジメチコン錠40mg「YD」(院外は一般名処方)	251	葛根湯エキス顆粒(医療用)[TJ-1], ツムラ	886
ガスコンドロップ内用液2%	251	過テクネチウム酸ナトリウム(99mTc)	872,873
[先]ガスサル錠40mg		カデックス軟膏0.9%	412
[後]ジメチコン錠40mg「YD」(院外は一般名処方)	251	カデュエット配合錠1番(院外)	288
ガスター散10%(院外)	240	カデュエット配合錠2番(院外)	288
[先]ガスター散10%		カデュエット配合錠3番(院外)	288
[後]ファモチジン散10%「サワイ」(院外は一般名処方)	240	カデュエット配合錠4番(院外)	288
ガスター D錠10mg(院外)	240	ガドキセト酸ナトリウム	920
[先]ガスター D錠10mg		カドサイラ点滴静注用100mg(院内)	586
[後]ファモチジンD錠10mg「サワイ」(院外は一般名処方)	241	カドサイラ点滴静注用160mg(院内)	586
ガスター D錠20mg(院外)	240	ガドテリドール	920
[先]ガスター D錠20mg		ガドテル酸メグルミン	921
[後]ファモチジンD錠20mg「サワイ」(院外は一般名処方)	241	[後]ガドテル酸メグルミン静注38%シリンジ10mL「GE」(院内, 科限定)	
ガストローム顆粒66.7%(院外は一般名処方)	245	[先]マグネスコープ静注38%シリンジ10mL	921
ガストログラフィン経口・注腸用(診療)	918	[後]ガドテル酸メグルミン静注38%シリンジ15mL「GE」(院内, 科限定)	
カスポファンギン酢酸塩	810	[先]マグネスコープ静注38%シリンジ15mL	921
[先]ガスマチン散1%		[後]ガドテル酸メグルミン静注38%シリンジ20mL「GE」(院内, 科限定)	
[後]モサプリドクエン酸塩散1%「日医工」(院外は一般名処方)	230	[先]マグネスコープ静注38%シリンジ20mL	921
[先]ガスマチン錠5mg		ガドビスト静注1.0mol/Lシリンジ5mL(院内)	922
[後]モサプリドクエン酸塩錠5mg「サワイ」(院外は一般名処方)	230	ガドビスト静注1.0mol/Lシリンジ7.5mL(院内)	922
ガスロンN・OD錠2mg(院外)	245	ガドビスト静注1.0mol/Lシリンジ10mL(院内)	922
[先]カソデックスOD錠80mg		ガドプトロール	922
[後]ビカルタミドOD錠80mg「NK」(院外は一般名処方)	545	カナキヌマブ(遺伝子組換え)	640
カタクロット注射液40mg(院内)	82	カナグリフロジン水和物	435
カタプレス錠150μg	284	カナグル錠100mg	435
カチーフN散10mg/g(院外)	709	カナマイシンカプセル250mg「明治」	769

カナマイシン硫酸塩……………	769	カモスタットメシル酸塩……………	276
カナリア配合錠(院外)……………	431	②カモスタットメシル酸塩錠100mg 「日医工」(院外は一般名処方) 〔⊕フオイパン錠100mg〕……………	276
ガニレスト皮下注0.25mgシリンジ	461	ガラクトシダーゼ(アスペルギル ス), $\beta$ -……………	251
ガニレリクス酢酸塩……………	461	ガラクトシル人血清アルブミンジェ チレントリアミン五酢酸テクネチ ウム(99mTC)……………	873
カバサル錠0.25mg……………	73	ガラタターゼ散50%……………	251
カバサル錠1.0mg……………	74	②ガラタミンOD錠4mg「DSEP」 (院外は一般名処方) 〔⊕レミニールOD錠4mg〕……………	83
カバジタキセルアセトン……………	539	ガラタミン臭化水素酸塩……………	83
ガバペン錠200mg……………	31	ガリウム(67Ga), クエン酸……………	873,874
ガバペン錠300mg……………	31	ガリウム(67Ga)注NMP(院内), ク エン酸……………	873
ガバペンチン……………	31	カリウム, L-アスパラギン酸……………	725
ガバペンチンエナカルビル……………	867	カリウム, 塩化……………	726
カフェイン……………	346	カリウム, カンレノ酸……………	334
カプトプリル……………	290	カリウム, グルコン酸……………	726
カプトリル錠12.5mg……………	290	カリウム, 臭化……………	21
カブラシズマブ(遺伝子組換え)……………	701	ガリウム-Ga67注射液(院内), ク エン酸……………	874
カブリビ注射用10mg(院内)……………	701	②カリウム徐放錠600mg「St」, 塩化……………	21
カブレルサ錠100mg……………	592	カリジノゲナーゼ……………	331
ガベキサートメシル酸塩……………	276	カリメート経口液20%……………	858
②ガベキサートメシル酸塩注射用 100mg「タカタ」(院内) 〔⊕注射用エフオーワイ100〕……………	276	カリメート散……………	858
②ガベキサートメシル酸塩注射用 500mg「タカタ」(院内) 〔⊕注射用エフオーワイ500〕……………	276	ガルカネズマブ(遺伝子組換え)……………	93
カペシタピン……………	505	カルゲート錠5(院内は患者限定)……………	321
②カペシタピン錠300mg「ヤクルト」 (院外は一般名処方) 〔⊕ゼローダ錠300〕……………	505	カルグルミン酸……………	864
カベルゴリン……………	73,74	カルシウム, 沈降炭酸……………	243,866
カボザンチニブリンゴ酸塩……………	571,572	カルシウム「ケンエー」(院外), 沈降 炭酸……………	243
カボテグラビル……………	794	②カルシウム錠500mg「三和」(院外は 一般名処方), 沈降炭酸 〔⊕カルタン錠500〕……………	866
カボテグラビルナトリウム……………	794	カルシウム水和物, 塩化……………	489
カボメティクス錠20mg……………	571	カルシウム水和物, グルコン酸……………	489
カボメティクス錠60mg……………	572		
加味帰脾湯……………	902		
加味帰脾湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -137〕, ツムラ……………	902		
加味逍遙散……………	891		
加味逍遙散エキス顆粒(医療用)〔TJ -24〕, ツムラ……………	891		

[カル〜カン]

カルシウム水和物, 乳酸……………	490	⑥カルボシステインシロップ小児用	
カルシウム「VTRS」原末, 乳酸 ……	490	5%「トーウ」(院外は一般名処方)	
カルシトリオール……………	484	〔⊕ムコダインシロップ5%〕 ……	369
カルシポトリオール……………	402	⑥カルボシステインDS50%「タカ	
カルスロット錠10(院外)……………	288	タ」(院外は一般名処方)	
カルスド注射用20mg(院内)……………	529	〔⊕ムコダインDS50%〕 ……	370
〔⊕カルタン錠500〕		カルボプラチン……………	548
⑥沈降炭酸カルシウム錠500mg「三		⑥カルボプラチン点滴静注液50mg	
和」(院外は一般名処方) ……	866	「NK」(院内)	
カルチコール注射液8.5%10mL(院		〔⊕バラプラチン注射液50mg〕…	548
内)……………	489	⑥カルボプラチン点滴静注液150mg	
カルディオダイナ注(院内)……………	868	「NK」(院内)	
カルテオロール塩酸塩……………	376	〔⊕バラプラチン注射液150mg〕	548
〔⊕カルデナリン錠2mg〕		⑥カルボプラチン点滴静注液450mg	
⑥ドキサゾン錠2mg「EMEC」(院		「NK」(院内)	
外は一般名処方) ……	284	〔⊕バラプラチン注射液450mg〕	548
カルナクリン錠25……………	331	カルムスチン……………	495
カルナクリン錠50……………	331	カルメロースナトリウム……………	259
カルバゾクロムスルホン酸ナトリウ		カルメロースナトリウム原末「マル	
ム水和物……………	680	イシ」(院内)……………	259
カルバマゼピン……………	29	カレトラ配合錠……………	798
カルバン錠25(院外)……………	281	ガレノキサシン水和物, メシル酸	749
カルフィルゾミブ……………	572	カログラ錠120mg(科限定) ……	252
カルベジロール……………	282,283	カロテグラストメチル……………	252
カルベジロール錠1.25mg「サワイ」		⑥コロナール細粒50%……………	132
(院外は一般名処方)……………	282	肝炎ワクチン(酵母由来), 組換え沈	
⑥カルベジロール錠10mg「トーウ」		降B型……………	828
(院外は一般名処方)		乾姜……………	886
〔⊕アーチスト錠10mg〕……………	283	カンキョウM(院外, 科限定), ウチ	
カルペリチド(遺伝子組換え)……………	323	ダの……………	886
カルボキシマルトース第二鉄……………	664	肝硬変用アミノ酸製剤……………	723
カルボシステイン, L- ……	369,370	カンサイダス点滴静注用50mg(院内)	
⑥カルボシステイン錠250mg「トー		……………	810
ウ」(院外は一般名処方)		カンサイダス点滴静注用70mg(院内)	
〔⊕ムコダイン錠250mg〕……………	369	……………	810
⑥カルボシステイン錠500mg「トー		眼・耳科用リンデロンA軟膏 ……	374
ウ」(院外は一般名処方)		ガンシクロビル……………	785
〔⊕ムコダイン錠500mg〕……………	369	⑥ガンシクロビル点滴静注用500mg	
		「VTRS」(院内)	
		〔⊕デノシン点滴静注用500mg〕	785

カンゾウ	886	乾燥BCGワクチン(経皮用・1人用)	825
乾燥HBグロブリン筋注用1000単位		(院内)	
「ニチャク」(院内)	648	乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複	
乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(チャ		合体	656
イニーズハムスター卵巣細胞由		乾燥人フィブリノゲン	659
来)	826	乾燥ヘモフィルスb型ワクチン(破	
乾燥抗HBs人免疫グロブリン	648,649	傷風トキソイド結合体)	827
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	649	乾燥ポリエチレングリコール処理人	
乾燥酵母	228	免疫グロブリン	645
乾燥酵母エビオス(院外)	228	乾燥まむしウマ抗毒素	860
乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン	825	乾燥まむしウマ抗毒素注射用6000単	
乾燥弱毒生水痘ワクチン	824	位「KMB」(院内)	860
乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」		(㊦含嗽用ハチアズレ顆粒)	
(院内)	824	㊦AZ含嗽用配合顆粒「ニプロ」(院	
乾燥弱毒生風しんワクチン	824	外は一般名処方)	853
乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」		㊦カンデサルタンOD錠4mg「サワイ」	
(院内)	824	(院外は一般名処方)	
乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチ		(㊦プロブレス錠4)	293
ン	824	カンデサルタンシレキセチル	293,294
乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチ		含糖酸化鉄	664
ン「タケダ」(院内)	824	甘麦大棗湯	897
乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチ		甘麦大棗湯エキス顆粒(医療用)〔TJ	
ン	824	-72〕、ツムラ	897
乾燥スルホ化人免疫グロブリン	645	肝不全用アミノ酸製剤	724
乾燥組織培養不活化A型肝炎ワクチ		肝不全用成分栄養剤	736
ン	826	(㊦カンプト点滴静注100mg)	
乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン		㊦イリノテカン塩酸塩点滴静注液	
	827	100mg「SUN」(院内)	552
乾燥濃縮人アンチトロンビンIII		カンレノ酸カリウム	334
	661,662		
乾燥濃縮人血液凝固第VIII因子	655		
乾燥濃縮人血液凝固第X因子加活性			
化第VII因子	656		
乾燥濃縮人C1-インアクチベ			
ーター	662		
乾燥濃縮人プロトロンビン複合体	860		
乾燥BCG膀胱内用(日本株)	615,616		
乾燥BCGワクチン	825		

## 【キ】

キイトルーダ点滴静注100mg(院内)	598
桔梗湯	902
桔梗湯エキス顆粒(医療用)〔TJ	
-138〕(院外,科限定),ツムラ	902
キサラン点眼液0.005%	378
キザルチニブ塩酸塩	572
キシロカイン2%(院内),静注用	311
キシロカイン液「4%」	3
キシロカインゼリー2%	3

キシロカイン注射液「0.5%」エピレ ナミン(1:100,000)含有……………	5
キシロカイン注射液1%(院内) ……	311
キシロカイン注射液「1%」エピレナ ミン(1:100,000)含有……………	6
キシロカイン注射液「2%」エピレナ ミン(1:80,000)含有……………	6
⑥キシロカイン注シリンジ0.5%(診 療)……………	2
⑥キシロカイン注シリンジ1%(診 療)……………	3
キシロカイン注ポリアンブ1% ……	2
キシロカイン注ポリアンブ2% ……	2
キシロカイン点眼液4%(診療) ……	3
キシロカインビスカス2% ……	2
⑥キシロカインポンプスプレー8% ……	1
キセノン……………	928
キックリンカプセル250mg ……	866
キドニーシンチキット(院内) ……	923
キドニーシンチTc-99m注(院内) ……	923
[⑧キネダック錠50mg]	
⑥エパルレスタット錠50mg「トー ワ」(院外は一般名処方) ……	434
婦脾湯……………	896
婦脾湯エキス顆粒(医療用)[TJ -65](院外,患者限定),ツムラ896	
[⑧キプレスOD錠10mg]	
⑥モンテルカストOD錠10mg「タカ タ」(院外は一般名処方) ……	185
基本液,高カロリー輸液用…	718,719
キムリア点滴静注(院内)……………	627
ギャバロン髄注0.005%(院内,管 理)……………	103
ギャバロン髄注0.05%(院内,管理) ……………	103
ギャバロン髄注0.2%(院内,管理) ……	103
キャブピリン配合錠(院外)……………	701
キュービトル20%皮下注4g/20mL ……	646
キュービトル20%皮下注8g/40mL ……	646

9価ヒトパピローマウイルス様粒子 ワクチン(酵母由来),組換え沈降 ……………	827
きゅう帰膠艾湯……………	897
きゅう帰膠艾湯エキス顆粒(医療用) [TJ-77](科限定),ツムラ ……	897
きゅう帰調血飲……………	903
きゅう帰調血飲エキス顆粒(TM -230)(院外,科限定),太虎堂の ……………	903
球形吸着炭……………	858
キューバル50エアゾール……………	349
キューバル100エアゾール ……	349
キュービシン静注用350mg(院内) ……	741
[⑧キュービシン静注用350mg]	
⑥ダブトマイシン静注用350mg「サ ワイ」(院内)……………	741
強力ネオミノファーゲンシー静注シ リンジ20mL(院内)……………	274
強力ポステリザン(軟膏)……………	851
強力レスタミンコーチゾンコーワ軟 膏……………	176
ギリアデル脳内留置用剤7.7mg(院 内)……………	495
ギルテリチニブフマル酸塩……………	573
[⑧キロサイドN注1g]	
⑥シタラビン点滴静注液1g「NIG」 (院内)……………	508
キロサイド注20mg(院内)……………	507
キロサイド注60mg(院内)……………	507
キンダベート軟膏0.05% ……	219
キンダリー透析剤AF4号(院内) ……	729

【ク】

ゲーフィス錠5mg……………	261
クアゼパム……………	19
クアトロバック皮下注シリンジ(院 内)……………	829
グアナベンズ酢酸塩……………	284
グアンファシン塩酸塩……………	64

- ⑧クエチアピン細粒50%「ヨシトミ」  
(院外は一般名処方)  
〔⊕セロクエル細粒50%〕…………… 51
- ⑧クエチアピン錠25mg「明治」(院外  
は一般名処方)  
〔⊕セロクエル25mg錠〕…………… 51
- ⑧クエチアピン錠100mg「明治」(院外  
は一般名処方)  
〔⊕セロクエル100mg錠〕…………… 51
- クエチアピソフマル酸塩…………… 51,52
- クエン酸ガリウム(67Ga) …… 873,874
- クエン酸ガリウム(67Ga)注NMP  
(院内)…………… 873
- クエン酸ガリウム-Ga67注射液(院  
内)…………… 874
- クエン酸第一鉄ナトリウム…………… 664
- ⑧クエン酸第一鉄Na錠50mg「サワ  
イ」(院外は一般名処方)  
〔⊕フェロミア錠50mg〕…………… 664
- クエン酸第二鉄水和物…………… 866
- クエン酸マグネシウム…………… 261
- ⑧クエンメット配合錠(院外は一般  
名処方)  
〔⊕ウラリット配合錠〕…………… 836
- グスベリムス塩酸塩…………… 642
- グセルクマブ(遺伝子組換え)…… 402
- 組換え帯状疱疹ワクチン(チャイ  
ニーズハムスター卵巣細胞由  
来), 乾燥…………… 826
- 組換え沈降2価ヒトパピローマウイ  
ルス様粒子ワクチン…………… 827
- 組換え沈降9価ヒトパピローマウイ  
ルス様粒子ワクチン(酵母由来) 827
- 組換え沈降B型肝炎ワクチン(酵母  
由来)…………… 828
- 組換え沈降4価ヒトパピローマウイ  
ルス様粒子ワクチン(酵母由来) 828
- グラアルファ配合点眼液(院外)… 378
- グラクティブ錠25mg…………… 430
- グラクティブ錠50mg…………… 430
- グラクティブ錠100mg(院外) …… 430
- グラケーカプセル15mg(院外は一般  
名処方)…………… 489
- グラセプターカプセル0.5mg …… 636
- グラセプターカプセル1mg …… 636
- クラゾセentanナトリウム…………… 82
- グラチラマー酢酸塩…………… 87
- グラッシュビスタ外用液剤0.03%5  
mL(院外)…………… 410
- クラドリピン…………… 515
- グラナテック点眼液0.4% …… 378
- グラニセトロン塩酸塩…………… 94
- ⑧グラニセトロン静注液1mg「サワ  
イ」(院内)  
〔⊕カイトリル注1mg〕…………… 94
- ⑧グラニセトロン点滴静注バッグ1  
mg/50mL「HK」(院内) …… 94
- ⑧グラニセトロン内服ゼリー1mg  
「ケミファ」(院外, 一般名処方) 94
- クラバモックス小児用配合ドライシ  
ロップ…………… 756
- クラビット細粒10%(院外) …… 750
- 〔⊕クラビット錠250mg〕  
⑧レボフロキサシンOD錠250mg  
「トーワ」(院外は一般名処方)… 751
- 〔⊕クラビット錠500mg〕  
⑧レボフロキサシン錠500mg  
「DSEP」(院外は一般名処方) …… 750
- クラビット点眼液0.5%(院外, 一般  
名処方)…………… 381
- 〔⊕クラビット点眼液0.5%〕  
⑧レボフロキサシン点眼液0.5%  
「日点」(院内, 科限定)…………… 381
- 〔⊕クラビット点眼液1.5%〕  
⑧レボフロキサシン点眼液1.5%  
「日点」(院外は一般名処方)… 382
- 〔⊕クラビット点滴静注バッグ500mg  
/100mL〕  
⑧レボフロキサシン点滴静注バ  
ッグ500mg/100mL「DSEP」(院内) 751



クラフォラン注射用0.5g(院内) … 761	グリコピロニウムトシル酸塩水和物 …………… 414
グラマール錠25mg…………… 44	クリサントスパーゼ…………… 619
〔先〕クラリシッド錠50mg小児用〕	グリセリン…………… 265,904
後)クラリスロマイシン錠50mg小児	グリセリン・果糖配合点滴静注
用「大正」(院外は一般名処方) … 775	「HK」(院内) …………… 336
〔先〕クラリシッド錠200mg〕	グリセリン浣腸液50%「ケンエー」 265
後)クラリスロマイシン錠200mg「大	グリセリンBC液「ヨシダ」(院内) 904
正」(院外は一般名処方) …………… 776	グリセリン「マルイシ」(院内) …… 904
〔先〕クラリス錠50小児用〕	クリゾチニブ…………… 573
後)クラリスロマイシン錠50mg小児	グリチロン配合錠…………… 274
用「大正」(院外は一般名処方) … 775	グリベック錠100mg …………… 564
〔先〕クラリス錠200〕	〔先〕グリベック錠100mg〕
後)クラリスロマイシン錠200mg「大	後)イマチニブ錠100mg「ヤクルト」
正」(院外は一般名処方) …………… 776	(院外, 科限定, 一般名処方) … 564
クラリスロマイシン …… 775,776,777	グリベンクラミド…………… 424
後)クラリスロマイシン錠50mg小児用	グリミクロンHA錠20mg(院外) … 424
「大正」(院外は一般名処方)	グリミクロン錠40mg…………… 424
〔先〕クラリシッド錠50mg小児用,	グリメサゾン軟膏(院外, 科限定) 223
クラリス錠50小児用) …………… 775	グリメピリド…………… 425
後)クラリスロマイシン錠200mg「大	後)グリメピリド錠0.5mg「三和」(院外
正」(院外は一般名処方)	は一般名処方)
〔先〕クラリシッド錠200mg, クラリ	〔先〕アマリール0.5mg錠) …………… 425
ス錠200)…………… 776	後)グリメピリド錠1mg「VTRS」(院外
クラリスロマイシンDS小児用10%	は一般名処方)
「タカタ」(院外は一般名処方) … 777	〔先〕アマリール1mg錠) …………… 425
クラリチンドライシロップ1% … 184	クリンダマイシン塩酸塩…………… 778
クラリチンレディタブ錠10mg(院外)	クリンダマイシンリン酸エステル
…………… 184	…………… 399,778
グランダキシン錠50…………… 100	クリンダマイシンリン酸エステル注
クリースピータ皮下注10mg…………… 493	射液300mg「NP」(院内) …………… 778
クリースピータ皮下注20mg(院外) 493	クリンダマイシンリン酸エステル注
クリースピータ皮下注30mg…………… 493	射液600mg「NP」(院内) …………… 778
クリアクター静注用40万(院内) … 700	グルカゴン…………… 477,478
クリアクター静注用80万(院内) … 700	グルカゴンGノボ注射用1mg …… 477
クリアナール錠200mg(院外) …… 370	グルコン酸カリウム…………… 726
クリアボンキット(院内)…………… 877	グルコン酸カルシウム水和物 …… 489
クリアボン注(院内)…………… 877	グルコンサンK細粒4mEq/g …… 726
クリアミン配合錠A1.0(院外) … 90	グルタチオン…………… 857
グリクラジド…………… 424	
グリコピロニウム臭化物…………… 348	

〔 <b>先</b> グルファストOD錠5mg〕	クロファジミン…………… 783
<b>後</b> ミチグリニドCa・OD錠5mg「フ	クロファラビン…………… 515
ソー」(院外は一般名処方) …… 425	グロブリン, 抗ヒト胸腺細胞ウサギ
グルベス配合OD錠(院外) …… 439	免疫…………… 649
グレースビット錠50mg…………… 747	グロブリン, 抗ヒト胸腺細胞ウマ免
クレキサン皮下注キット2000IU(院	疫…………… 650
内) …… 685	グロブリン, ポリエチレングリコー
〔 <b>先</b> クレストールOD錠2.5mg〕	ル処理抗HBs人免疫…………… 650
<b>後</b> ロスバスタチンOD錠2.5mg	グロブリン, ポリエチレングリコー
「DSEP」(院外は一般名処方) …… 442	ル処理抗破傷風人免疫…………… 651
クレストールOD錠5mg(院外, 一般	グロブリン, ポリエチレングリコー
名処方) …… 442	ル処理人免疫…………… 647
クレセンバカプセル100mg …… 808	グロブリン筋注用1000単位「ニチヤ
クレセンバ点滴静注用200mg(院内)808	ク」(院内), 乾燥HB…………… 648
クレナフィン爪外用液10%(院外) 816	グロブリン筋注用1000倍「JB」(院
<b>後</b> クレマステンDS0.1%「タカタ」(院	内), 抗D人免疫 …… 649
外は一般名処方) …… 176	クロベタゾールプロピオン酸エステ
クレマステンフマル酸塩…………… 176	ル…………… 218
クレメジン速崩錠500mg …… 858	クロベタゾン酪酸エステル…………… 219
クレンブテロール塩酸塩…………… 343	グロベニン-I静注用5000mg(院
グロウジェクト皮下注12mg…………… 471	内), 献血 …… 645
クロキサゾラム…………… 23	クロマイ膺錠100mg …… 780
クロザピン…………… 52	クロミッド錠50mg…………… 463
クロザリル錠25mg(院内, 管理)… 52	クロミフェンケン酸塩…………… 463
クロザリル錠100mg(院内, 管理) 52	クロミプラミン塩酸塩…………… 57,58
クロスエイトMC静注用1000単位	クロモグリク酸ナトリウム… 180,383
(院外)…………… 655	<b>後</b> クロモグリク酸Na・PF点眼液2%
クロタミトン…………… 395	「日点」(院外, 一般名処方)… 383
クロチアゼパム…………… 22	クロラゼパ酸二カリウム…………… 20
クロトリマゾール…………… 816	クロラムフェニコール…………… 780
クロナゼパム…………… 28	クロルフエニラミンマレイン酸塩 176
クロニジン塩酸塩…………… 284	クロルフエニラミンマレイン酸塩,
クロバザム…………… 28	d- …… 177
<b>後</b> クロピドグレル錠25mg「トーワ」	クロルフエネシンカルバミン酸エス
(院外は一般名処方)	テル…………… 103
〔 <b>先</b> プラビックス錠25mg〕…………… 695	クロルプロマジン塩酸塩…………… 41
<b>後</b> クロピドグレル錠75mg「トーワ」	クロルプロマジンフェノールフタリ
(院外は一般名処方)	ン酸塩…………… 41
〔 <b>先</b> プラビックス錠75mg〕…………… 695	クロルヘキシジングルコン酸塩
クロピドグレル硫酸塩…………… 695	…………… 833,834,835

クロルヘキシジングルコン酸塩エタ  
ノール消毒液1%「東豊」(診療) 833  
クロルマジノン酢酸エステル 453,838

【ケ】

ゲーファピキサントクエン酸塩… 368  
ゲーベンクリーム1% …… 411  
ケアラム錠25mg… …… 140  
ケアロードLA錠60μg …… 698  
ケイキサレートドライシロップ76%  
…………… 858  
経口弱毒生口タウウイルスワクチン 825  
経口用トロンビン細粒1万単位(院  
外) …… 681  
ケイ酸アルミニウム, 天然… 250  
㊦KCL注20mEqキット「テルモ」(院  
内) …… 726  
桂枝加芍薬大黃湯… …… 902  
桂枝加芍薬大黃湯エキス顆粒(医療  
用)[TJ-134](院外), ツムラ 902  
桂枝加朮附湯… …… 890  
桂枝加朮附湯エキス顆粒(医療用)  
[TJ-18](院外), ツムラ …… 890  
桂枝加竜骨牡蛎湯… …… 891  
桂枝加竜骨牡蛎湯エキス顆粒(医療  
用)[TJ-26](院外), ツムラ …… 891  
桂枝湯… …… 894  
桂枝湯エキス顆粒(医療用)[TJ  
-45](院外), ツムラ …… 894  
桂枝茯苓丸… …… 891  
桂枝茯苓丸エキス顆粒(医療用)[TJ  
-25], ツムラ …… 891  
桂枝茯苓丸加よく苡仁エキス顆粒  
(医療用)[TJ-125](院外, 科限  
定), ツムラ …… 901  
桂枝茯苓丸料加よく苡仁… 901  
ケイセントラ静注用500(院内) … 860  
ケイセントラ静注用1000(院内)… 860  
経腸成分栄養剤(消化態)… …… 736,737

経腸成分栄養剤(半消化態)  
…………… 737,738,739  
ケイツー N静注10mg(院内)… …… 710  
ケイツーカプセル5mg …… 710  
ケイツーシロップ0.2% …… 710  
ケシンプタ皮下注20mgペン(院内) 87  
ケタスカプセル10mg… …… 180  
ケタス点眼液0.01%(院外) …… 383  
ケタミン塩酸塩… …… 10  
ケタラル静注用50mg… …… 10  
血液凝固第XIII因子, 人… …… 657  
結核菌熱水抽出物… …… 674  
結合型エストロゲン… …… 452  
血清アルブミン, 人… …… 651,652  
血清アルブミンジエチレントリアミ  
ン五酢酸テクネチウム(99mTc),  
人… …… 876  
ケトコナゾール… …… 816  
㊦ケトチフェンカプセル1mg「サワ  
イ」(院外は一般名処方)  
〔㊦サジテンカプセル1mg〕 …… 181  
㊦ケトチフェンDS小児用0.1%「サワ  
イ」(院外は一般名処方)  
〔㊦サジテンドライシロップ  
0.1%〕 …… 182  
ケトチフェンフマル酸塩  
…………… 181,182,383,392  
ケトプロフェン… …… 134,135  
㊦ケトプロフェンテープ40mg「パテ  
ル」(院外は一般名処方)  
〔㊦モーラステープL40mg〕 …… 134  
㊦ケトプロフェンテープS20mg「テ  
イコク」(院外は一般名処方)  
〔㊦モーラステープ20mg〕… …… 134  
ケナコルトーA筋注用関節腔内用水  
懸注40mg/1mL(院内) …… 195  
ゲフィチニブ… …… 574  
㊦ゲフィチニブ錠250mg「DSEP」(院  
外は一般名処方)  
〔㊦イレッサ錠250〕 …… 574

ケブザラ皮下注150mgオートイン ジェクター…………… 162	ゲンタシン注40(院内)…………… 769
ケブザラ皮下注200mgオートイン ジェクター…………… 162	ゲンタマイシン硫酸塩…………… 769
ケフラルカプセル250mg …… 764	ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イ ワキ」…………… 769
ケフレックス小児用顆粒, L- …… 764	ゲンボイヤ配合錠…………… 798
ゲムシタピン塩酸塩…………… 506	
⑧ゲムシタピン点滴静注用1g「ヤク ルト」(院内)	
〔⑨ジェムザール注射用1g〕 …… 506	
⑧ゲムシタピン点滴静注用200mg「ヤ クルト」(院内)	
〔⑨ジェムザール注射用200mg〕 506	
ゲムツズマブオゾガマイシン(遺伝 子組換え) …… 575	
ゲメプロスト…………… 842	
ケルロング錠5mg(院外) …… 281	
ケレンディア錠10mg…………… 438	
ケレンディア錠20mg…………… 438	
献血アルブミン5%静注12.5g/250mL 「タケダ」(院内)…………… 651	
献血アルブミン20%静注4g/20mL 「JB」(院内) …… 651	
献血アルブミン25%静注12.5g/50mL 「KMB」(院内) …… 652	
献血ヴェノグロブリンIH10%静注 0.5g/5mL(院内)…………… 647	
献血ヴェノグロブリンIH10%静注 5g/50mL(院内) …… 647	
献血ヴェノグロブリンIH10%静注 10g/100mL(院内) …… 647	
献血グロベニン-I静注用5000mg(院 内) …… 645	
献血ノンスロン500注射用(院内) 661	
献血ノンスロン1500注射用(院内) 661	
献血ベニロン-I静注用2500mg(院 内) …… 645	
献血ベニロン-I静注用5000mg(院 内) …… 645	
ゲンタシン注10(院内)…………… 769	
	<b>【コ】</b>
	コートリル錠10mg…………… 197
	コートロシンZ筋注0.5mg(院内, 科 限定, 管理) …… 471
	コートロシン注射用0.25mg(院内) 470
	コールタイジン点鼻液…………… 391
	コアベータ静注用12.5mg(診療) …… 929
	抗HBs人免疫グロブリン, 乾燥 …………… 648,649
	抗HBs人免疫グロブリン, ポリエチ レングリコール処理…………… 650
	高カロリー輸液用基本液…………… 718,719
	高カロリー輸液用総合ビタミン …………… 710,711
	高カロリー輸液用微量元素製剤… 728
	コウジン…………… 886
	香蘇散…………… 897
	香蘇散エキス顆粒(医療用)〔TJ -70〕(院外, 科限定), ツムラ 897
	香蘇散エキス細粒〔N70〕(院外, 科 限定), コタロー …… 897
	抗D(Rho)人免疫グロブリン, 乾燥 …………… 649
	抗D人免疫グロブリン筋注用1000倍 「JB」(院内) …… 649
	抗破傷風人免疫グロブリン, ポリエ チレングリコール処理…………… 651
	抗ヒト胸腺細胞ウサギ免疫グロブリ ン…………… 649
	抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン …………… 650
	酵母, 乾燥…………… 228
	酵母エビオス(院外), 乾燥…………… 228
	五積散…………… 896

五積散エキス顆粒(医療用)〔TJ -63〕(院外, 科限定), ツムラ	896	コバルトトリイ静注用1000	655
牛車腎気丸	899	コバルトトリイ静注用2000	655
牛車腎気丸エキス顆粒(医療用)〔TJ -107〕, ツムラ	899	コパキソン皮下注20mgシリンジ	87
呉茱萸湯	892	コハク酸ソリフェナシン	837
呉茱萸湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -31〕, ツムラ	892	コバシル錠2mg	291
コスパノンカプセル40mg(院外)	267	コバマミド	705
コスメゲン静注用0.5mg(院内)	536	コムクロシャンブー0.05%(院外)	218
コセルゴカプセル10mg	579	〔Ⓐコムタン錠100mg〕	
コセルゴカプセル25mg	579	Ⓑエンタカポン錠100mg「サンド」	
ゴセレリン酢酸塩	545	(院外は一般名処方)	72
コセンティクス皮下注150mgペン	404	コメリアンコーワ錠50(院外)	306
コセンティクス皮下注300mgペン	404	コララン錠2.5mg(科限定)	326
コソプト配合点眼液	379	コララン錠5mg(科限定)	326
コソプトミニ配合点眼液	379	コララン錠7.5mg(科限定)	326
コタロー香蘇散エキス細粒〔N70〕		コロオゴナドトロピンアルファ(遺	
(院外, 科限定)	897	伝子組換え)	459
コタロー柴胡加竜骨牡蛎湯エキス細		コリスチンメタンスルホン酸ナトリ	
粒〔N-12〕(院外, 科限定)	888	ウム	782
コタロー麻黄附子細辛湯エキスカプ		ゴリムマブ(遺伝子組換え)	161
セル〔NC-127〕(院外, 科限定)	901	ゴルチコレリン(ヒト)	465
(同種)骨髄由来間葉系幹細胞, ヒト		コルヒチン	447
	642	コルヒチン錠0.5mg「タカタ」	447
コディオ配合錠EX(院外)	297	コレアジン錠12.5mg(院内は患者限	
コディオ配合錠MD(院外)	297	定)	100
コデインリン酸塩散10%「タケダ」	367	五苓散	889,890
コデインリン酸塩錠20mg「タケダ」	367	五苓散エキス顆粒(医療用)〔TJ -17〕, ツムラ	890
コデインリン酸塩水和物	367	コレクテム軟膏0.25%	398
ゴナールエフ皮下注ペン300	461	コレクテム軟膏0.5%	398
ゴナールエフ皮下注ペン900	461	コレスチミド	443
ゴナックス皮下注用80mg(院内)	617	コレチメント錠9mg(科限定)	252
ゴナックス皮下注用120mg(院内)	617	コレバインミニ83%	443
ゴナックス皮下注用240mg(院内)	617	コロネル細粒83.3%	258
ゴナドレリン酢酸塩	465	コロنفォート内用懸濁液25%(院	
〔Ⓐコニール錠4〕		内)	919
Ⓑベニジピン塩酸塩錠4mg「トー		コンサータ錠18mg(管理)	65
ワ」(院外は一般名処方)	288	コンサータ錠27mg(管理)	65
コバルトトリイ静注用500	655	〔Ⓐコンスタン0.4mg錠〕	
		Ⓑアルプラゾラム錠0.4mg「サワ	
		イ」(院外は一般名処方)	22

コントミン筋注25mg	41	サイトテック錠200	245
コントミン糖衣錠12.5mg	41	サイバインコ錠50mg(科限定)	395
コントミン糖衣錠25mg	41	サイバインコ錠100mg(科限定)	395
コントミン糖衣錠50mg	41	サイビスクディスポ関節注2mL(院内)	167
コンドリアーゼ	883	サイプレジン1%点眼液	371
コンバントリン錠100mg	820	柴朴湯	898
コンファクトF静注用1000単位	655	柴朴湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-96〕(院外), ツムラ	898
コンプラビン配合錠(院外)	698	〔㊦ザイボックス錠600mg〕	
<b>【サ】</b>			
サークリサ点滴静注100mg(院内)	562	〔㊦ザイボックス錠600mg「明治」(院外は一般名処方)	742
サークリサ点滴静注500mg(院内)	563	〔㊦ザイボックス注射液600mg〕	
ザーコリカプセル200mg	573	〔㊦ザイボックス注射液600mg「明治」(院内)	742
ザーコリカプセル250mg	573	サイメリン50mg(院内), 注射用	505
サーティカン錠0.25mg	633	サイモグロブリン点滴静注用25mg(院内)	649
サーティカン錠0.5mg	633	サイラムザ点滴静注液100mg(院内)	605
サーバリックス(院内)	827	サイラムザ点滴静注液500mg(院内)	605
サーファクタント, 肺	361	〔㊦サイレース錠1mg〕	
サーファクテン気管注入用120mg	361	〔㊦サイレース錠1mg「アメル」(院外は一般名処方)	19
サアミオン錠5mg	82	〔㊦サイレース錠2mg〕	
ザイアジェン錠300mg	793	〔㊦サイレース錠2mg「アメル」(院外は一般名処方)	19
柴胡加竜骨牡蛎湯	888	サイレース静注2mg	19
柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-12〕(院外, 科限定), ツムラ	888	柴苓湯	900
柴胡加竜骨牡蛎湯エキス細粒〔N-12〕(院外, 科限定), コタロー	888	柴苓湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-114〕, ツムラ	900
柴胡桂枝乾姜湯	888	〔㊦ザイロリック錠50〕	
柴胡桂枝乾姜湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-11〕(院外, 科限定), ツムラ	888	〔㊦ザイロリック錠50mg「サワイ」(院外は一般名処方)	447
〔㊦ザイザルOD錠5mg〕		〔㊦ザイロリック錠100〕	
〔㊦レボセチリジン塩酸塩OD錠5mg「サワイ」(院外は一般名処方)	183	〔㊦ザイロリック錠100mg「サワイ」(院外は一般名処方)	448
〔㊦ザイザルシロップ0.05%〕		〔㊦サインバルタカプセル20mg〕	
〔㊦レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05%「トーフ」(院外は一般名処方)	183	〔㊦デュロキセチンカプセル20mg「明治」(院外は一般名処方)	61
サイスタダン原末	882		
ザイティガ錠250mg(科限定)	544		

サインバルタカプセル30mg(院外, 一般名処方) …………… 61	サムスカOD錠30mg(院外) …………… 339
サキサグリブチン水和物…………… 430	サムスカ顆粒1% …………… 337
酢酸…………… 904	[⊕サムスカ顆粒1%]
酢酸亜鉛水和物…………… 855	⊕トルバプタン顆粒1%「サワイ」 (院外は一般名処方)…………… 341
酢酸「ケンエー」(診療)…………… 904	サムタス点滴静注用8mg(院内) …… 342
酢酸ナファレリン…………… 848	サムタス点滴静注用16mg(院内) …… 342
サクビトリルバルサルタンナトリウ ム水和物…………… 327	サムチレール内用懸濁液15% …… 818
ザクラス配合錠HD(院外) …………… 297	サム点滴静注セット(院内)…………… 857
ザクラス配合錠LD(院外) …………… 297	ザラカム配合点眼液…………… 379
[⊕ザジテンカプセル1mg]	サラジェン顆粒0.5% …………… 167
⊕ケトチフェンカプセル1mg「サ イ」(院外は一般名処方) …… 181	サラジェン錠5mg …………… 167
ザジテン点眼液0.05%(院外) …… 383	サラゾスルファピリジン …… 140,252
ザジテン点鼻液0.05% …………… 392	サラゾピリン錠500mg …………… 252
[⊕ザジテンドライシロップ0.1%]	サリグレンカプセル30mg…………… 166
⊕ケトチフェンDS小児用0.1%「サ ワイ」(院外は一般名処方) …… 182	サリチル酸…………… 410
サトラリズマブ(遺伝子組換え) …… 883	⊕サリチル酸ワセリン軟膏東豊(院 外), 5% …………… 410
ザナミビル水和物…………… 790	⊕サリチル酸ワセリン軟膏東豊, 10% …………… 410
サノレックス錠0.5mg(院外) …… 231	サリドマイド…………… 576
ザバクサ配合点滴静注用(院内) …… 757	⊕サリバラ液…………… 360
サビーン点滴静注用500mg(院内) 860	サリベートエアゾール…………… 167
ザファテック錠100mg …………… 431	サリルマブ(遺伝子組換え)…………… 162
サフィナミドメシル酸塩…………… 70	サルコートカプセル外用50μg …… 854
サフネロー点滴静注300mg(院内, 科 限定) …………… 226	サルタノールインヘラー100μg …… 343
⊕サブパック血液ろ過用補充液-Bi (院内)…………… 729	ザルティア錠5mg …………… 838
サフラン…………… 886	ザルトラップ点滴静注100mg(院内)560
サブリン散分包500mg(管理) …… 32	ザルトラップ点滴静注200mg(院内)560
サムスカOD錠7.5mg …………… 337	サルブタモール硫酸塩…………… 343
[⊕サムスカOD錠7.5mg]	サルボグレラート塩酸塩…………… 695
⊕トルバプタンOD錠7.5mg「オー ツカ」(院外は一般名処方) …… 341	⊕サルボグレラート塩酸塩錠100mg 「サワイ」(院外は一般名処方) [⊕アンブラーグ錠100mg] …… 695
サムスカOD錠15mg …………… 338	サルメテロールキシナホ酸塩…………… 343
[⊕サムスカOD錠15mg]	サレドカプセル50(院内, 管理) …… 576
⊕トルバプタンOD錠15mg「オーツ カ」(院外は一般名処方) …… 341	サレドカプセル100(院内, 管理) 576
	[⊕サワシリンカプセル250]
	⊕アモキシシリンカプセル250mg 「TCK」(院外は一般名処方) …… 752

酸化鉄，含糖	664	GHRP科研100(院内)，注射用	465
酸化マグネシウム	259	シーエルセントリ錠150mg	795
⑧酸化マグネシウム細粒83%「ケン エー」(院外は一般名処方)	259	シーブリ吸入用カプセル50 $\mu$ g(院外)	348
⑧酸化マグネシウム錠250mg「ケン エー」(院外は一般名処方)	259	ジーラスタ皮下注3.6mg(院内)	671
⑧酸化マグネシウム錠330mg「ケン エー」(院外は一般名処方)	259	ジーラスタ皮下注3.6mgボディー ボッド(院内)	672
サンコバ点眼液0.02%	388	ジアグノグリーン注射用25mg(診療)	925
三酸化ヒ素	619	ジアゼパム	23,28
サンディミュン点滴静注用250mg(院 内)	633	ジアゾキシド	481
サンドスタチンLAR筋注用キット 10mg(院内)	474	ジアゾキシドカプセル25mg「OP」	481
サンドスタチンLAR筋注用キット 20mg(院内)	474	シアナマイド内用液1%「タナベ」	859
サンドスタチンLAR筋注用キット 30mg(院内)	474	シアナミド	859
[⑧サンドスタチン皮下注用50 $\mu$ g]		シアノキット注射用5gセット(院 内)	856
⑧オクトレオチド酢酸塩皮下注50 $\mu$ g「サンド」(院内)	473	シアノコバラミン	388
サンピロ点眼液1%	371	ジアフェニルスルホン	411
サンピロ点眼液2%	371	シアリス錠10mg(院外)	840
⑧サンベタゾン眼耳鼻科用液0.1% (院外は一般名処方)		シアリス錠20mg(院外)	840
[⑧リンデロン点眼・点耳・点鼻 液0.1%]	373	ジェービックV(院内)	829
3-ヨードベンジルグアニジン (123I)	874	[⑧ジェイゾロフトOD錠25mg]	
3-ヨードベンジルグアニジン (131I)	868	⑧セルトラリンOD錠25mg「アメ ル」(院外は一般名処方)	59
[⑧サンリズムカプセル50mg]		[⑧ジェイゾロフトOD錠50mg]	
⑧ピルシカイニド塩酸塩カプセル 50mg「DSEP」(院外は一般名処方)	309	⑧セルトラリンOD錠50mg「アメ ル」(院外は一般名処方)	59
サンリズム注射液50(院内)	309	ジェチルカルバマジンクエン酸塩	820
		ジェチレントリアミン五酢酸インジ ウム(111In)	874
		ジュニナック錠200mg	749
		ジェノゲスト	848,849
		⑧ジェノゲスト錠1mg「モチダ」(院外 は一般名処方)	
		[⑧ディナゲスト錠1mg]	848
		ジェノトロピンゴークイック注用12 mg	471
		ジェブタナ点滴静注60mg(院内)	539
		ジェミーナ配合錠(院内は患者限定)	455

## 【シ】

CRH静注用100 $\mu$ g「ニプロ」(院内)， ヒト	465
-----------------------------------	-----



〔先〕ジェムザール注射用1g〕	シクレスト舌下錠10mg……………	48
〔後〕ゲムシタピン点滴静注用1g「ヤクルト」(院内)……………	シクレソニド……………	348
506	ジクロード点眼液0.1%……………	375
〔先〕ジェムザール注射用200mg〕	シクロスポリン……………	388,633,634,635
〔後〕ゲムシタピン点滴静注用200mg「ヤクルト」(院内)……………	〔先〕シクロスポリンカプセル10mg「VTRS」(院外は一般名処方)〔先〕ネオオーラル10mgカプセル…	633
506	〔後〕シクロスポリンカプセル25mg「VTRS」(院外は一般名処方)〔先〕ネオオーラル25mgカプセル…	634
〔後〕シェルガン0.5眼粘弾剤(診療) 385	〔後〕シクロスポリンカプセル50mg「VTRS」(院外は一般名処方)〔先〕ネオオーラル50mgカプセル…	634
ジオクチルソジウムスルホサクシネート……………	393	634
〔後〕ジオクチルソジウムスルホサクシネート耳科用液5%「CEO」……………	393	
ジオトリフ錠20mg……………	559	
ジオトリフ錠30mg……………	559	
ジオトリフ錠40mg……………	559	
ジオン注無痛化剤付(院内)……………	851	
ジギラノゲン注0.4mg(院内)……………	319	
ジクアスLX点眼液3%……………	372	
ジクアス点眼液3%(院外, 患者限定)……………	372	
ジクアホソルナトリウム……………	372	
ジクトルテープ75mg……………	135	
シグニフォー LAR筋注用キット10mg(院内)……………	474	
シグニフォー LAR筋注用キット20mg(院内)……………	475	
シグニフォー LAR筋注用キット40mg(院内)……………	475	
シグニフォー LAR筋注用キット60mg(院内)……………	475	
〔先〕シグマート錠2.5mg〕		
〔後〕ニコランジル錠2.5mg「サワイ」(院外は一般名処方)……………	307	
〔先〕シグマート錠2.5mg〕		
〔後〕ニコランジル錠2.5mg「トローワ」(院外は一般名処方)……………	307	
〔先〕シグマート錠5mg〕		
〔後〕ニコランジル錠5mg「サワイ」(院外は一般名処方)……………	307	
シグマート注12mg(院内)……………	307	
シクレスト舌下錠5mg……………	48	
	ジクロフェナクナトリウム……………	128,135,375
	〔後〕ジクロフェナクNa坐剤12.5mg「日新」(院外は一般名処方)〔先〕ボルタレンサボ12.5mg〕……………	128
	〔後〕ジクロフェナクNa坐剤25mg「日新」(院外は一般名処方)〔先〕ボルタレンサボ25mg〕……………	128
	〔後〕ジクロフェナクNa坐剤50mg「日新」(院外は一般名処方)〔先〕ボルタレンサボ50mg〕……………	128
	〔後〕ジクロフェナクNa錠25mg「トローワ」(院外は一般名処方)〔先〕ボルタレン錠25mg〕……………	128
	シクロペントラート塩酸塩……………	371
	シクロホスファミド水和物…	495,496
	ジゴキシン……………	318,319
	ジゴシン散0.1%……………	318
	ジゴシン錠0.25mg……………	318
	ジゴシン注0.25mg(院内)……………	318
	ジスチグミン臭化物……………	98
	ジスバルカプセル40mg(科限定)…	101
	シスプラチン……………	549,551

⑧シスプラチン点滴静注10mg「マルコ」(院内) 〔①ランダ注10mg/20mL〕…………… 549	ジフェニヒドラミン…………… 176
⑧シスプラチン点滴静注50mg「マルコ」(院内) 〔①ランダ注50mg/100mL〕…………… 549	ジフォルタ注射液20mg(院内)……… 519
ジスロマック細粒小児用10%……… 774	ジフテリア破傷風不活化ポリオ混合 ワクチン、沈降精製百日せき… 829
ジスロマック錠250mg…………… 774	〔①ジフルカンカプセル50mg〕
ジスロマック錠600mg…………… 774	⑧フルコナゾールカプセル50mg 「F」(院外は一般名処方)…………… 811
ジスロマック点滴静注用500mg(院内)…………… 774	〔①ジフルカンカプセル100mg〕
ジゼレカ錠100mg…………… 171	⑧フルコナゾールカプセル100mg 「F」(院外は一般名処方)…………… 811
ジゼレカ錠200mg…………… 171	ジフルコルトロン吉草酸エステル 219
ジソピラミド…………… 308	ジブレキサ筋注用10mg(院内、科限定)…………… 50
ジソピラミドリン酸塩…………… 308	〔①ジブレキササイデイス錠2.5mg〕
シダキュアスギ花粉舌下錠 2,000JAU(科限定、管理)……… 867	⑧オランザピンOD錠2.5mg「明治」 (院外は一般名処方)…………… 49
シダキュアスギ花粉舌下錠 5,000JAU(科限定、管理)……… 867	〔①ジブレキササイデイス錠5mg〕
シタグリブチンリン酸塩水和物… 430	⑧オランザピンOD錠5mg「明治」 (院外は一般名処方)…………… 49
シタフロキサシン水和物…………… 747	〔①ジブレキササイデイス錠10mg〕
シタラビン…………… 507,508	⑧オランザピンOD錠10mg 「DSEP」(院外は一般名処方)… 49
シタラビンオクホスファート水和物 …………… 510	〔①ジブレキサ細粒1%〕
⑧シタラビン点滴静注液1g「NIG」 (院内) 〔①キロサイドN注1g〕…………… 508	⑧オランザピン細粒1%「NP」(院 外は一般名処方)…………… 48
シチコリン…………… 81	シプロキサシン錠200mg…………… 747
ジドロゲステロン…………… 453	〔①シプロキサシン注400mg〕
シナール配合顆粒…………… 709	⑧シプロフロキサシン点滴静注液 400mg「ニプロ」(院内)…………… 748
シナール配合錠…………… 709	シプロフロキサシン…………… 748
シナカルセット塩酸塩…………… 477	シプロフロキサシン、塩酸…………… 747
シナジス筋注液50mg(院内)…………… 792	⑧シプロフロキサシン点滴静注液 400mg「ニプロ」(院内)
ジヌツキシマブ(遺伝子組換え)… 577	〔①シプロキサシン注400mg〕…………… 748
ジノプロスト…………… 842	シプロヘプタジン塩酸塩水和物… 178
ジノプロストン…………… 849	ジフロラゾン酢酸エステル…………… 219
ジピリダモール…………… 306	ジベカシン硫酸塩…………… 770
⑧ジピリダモール散12.5%「JG」… 306	シベクトロ錠200mg…………… 783
ジファミラスト…………… 396	シベクトロ点滴静注用200mg(院内)783
ジフェニドール塩酸塩…………… 96	シベノール錠50mg…………… 309

シベノール錠100mg	309	芍薬甘草湯エキス顆粒(医療用) [TJ	
シベノール静注70mg(院内)	309	-68], ツムラ	897
シベレスタットナトリウム水和物	361	ジャディアンス錠10mg	434
シベンゾリンコハク酸塩	309	ジャディアンス錠25mg	434
シポニモド フマル酸	87	[㊦ジャドニュー顆粒分包90mg]	
シムジア皮下注200mgオートクリッ		㊦デフェラシロクス顆粒分包90mg	
クス	163	「サンド」(院外は一般名処方)	855
シムソ膀胱内注入液50%(院内)	841	ジャルカ配合錠(患者限定)	799
シムビコートタービュヘイラー60		[㊦シュアポスト錠0.25mg]	
吸入	352	㊦レバグリニド錠0.25mg「サワイ」	
シムレクト静注用20mg(院内)	641	(院外は一般名処方)	426
ジメチコン	251	[㊦シュアポスト錠0.5mg]	
㊦ジメチコン錠40mg「YD」(院外は一		㊦レバグリニド錠0.5mg「サワイ」	
般名処方)		(院外は一般名処方)	426
[㊦ガスコン錠40mg, ガスサール		臭化カリウム	21
錠40mg]	251	臭化カリウム「ヤマゼン」	21
シメチジン	240	修治ブシ	886
ジメチル, フマル酸	89	十全大補湯	895
ジメチルイソプロピルアズレン	411	十全大補湯エキス顆粒(医療用) [TJ	
ジメチルスルホキシド	841	-48], ツムラ	895
ジメモルファンリン酸塩	367	十味敗毒湯	887
ジメルカプトコハク酸テクネチウム		十味敗毒湯エキス顆粒(医療用) [TJ	
(99mTc)	875,923	-6] (院外), ツムラ	887
ジメルカプロール	855	絨毛性腺刺激ホルモン, ヒト	461
ジモルホラミン	360	ジュンコウ五苓散料FCエキス細粒	
ジャカビ錠5mg	609	医療用(FC-17) (院外, 科限定)	889
弱毒生おたふくかぜワクチン, 乾燥		ジュンコウ補中益気湯FCエキス錠	
	825	医療用(FC-41T) (院外, 科限定)	
弱毒生水痘ワクチン, 乾燥	824		894
弱毒生水痘ワクチン「ビケン」(院		小建中湯	899
内), 乾燥	824	小建中湯エキス顆粒(医療用) [TJ	
弱毒生風しんワクチン, 乾燥	824	-99] (院外), ツムラ	899
弱毒生風しんワクチン「タケダ」(院		小柴胡湯	887
内), 乾燥	824	小柴胡湯エキス顆粒(医療用) [TJ	
弱毒生麻しん風しん混合ワクチン,		-9], ツムラ	887
乾燥	824	小柴胡湯加桔梗石膏	900
弱毒生麻しん風しん混合ワクチン		小柴胡湯加桔梗石膏エキス顆粒(医	
「タケダ」(院内), 乾燥	824	療用) [TJ-109] (院外), ツムラ	900
芍薬甘草湯	897	硝酸イソソルビド	302,303
		小青竜湯	890

- 小青竜湯エキス顆粒(医療用)〔TJ  
-19〕, ツムラ …………… 890
- 静注用キシロカイン2%(院内) …… 311
- 〔⊕静注用フローラン0.5mg〕
- ⊕エポプロステノール静注用0.5  
mg「ヤンセン」…………… 362
- 〔⊕静注用フローラン1.5mg〕
- ⊕エポプロステノール静注用1.5  
mg「ヤンセン」…………… 363
- 静注用マグネゾール20mL(院内)… 847
- ⊕消毒用エタノール液IP
- 〔⊕消毒用エタノールB液「ケン  
エー」〕…………… 832
- 〔⊕消毒用エタノールB液「ケン  
エー」〕
- ⊕消毒用エタノール液IP…………… 832
- 小児用総合アミノ酸製剤…………… 722
- 小児用バクシダール錠50mg(院外) 748
- 〔⊕小児用ムコソルバンDS1.5%〕
- ⊕ムコサールドライシロップ  
1.5%(院外は一般名処方) …… 370
- 蒸留水(院内), 大塚…………… 905
- 蒸留水, 大塚…………… 905
- 食塩注10%(院内), 大塚…………… 727
- ジラゼブ塩酸塩水和物…………… 306
- シルガード9水性懸濁筋注シリンジ  
(院内, 科限定)…………… 827
- ジルコニウムシクロケイ酸ナトリウ  
ム水和水物…………… 858
- ジルチアゼム塩酸塩…………… 285,286
- シルデナフィルクエン酸塩… 363,840
- シルニジピン…………… 286
- ⊕シルニジピン錠5mg「サワイ」(院外  
は一般名処方)
- 〔⊕アテレック錠5〕…………… 286
- ⊕シルニジピン錠10mg「サワイ」(院  
外は一般名処方)
- 〔⊕アテレック錠10〕…………… 286
- ジレニアカプセル0.5mg …… 88
- シロスタゾール…………… 695
- ⊕シロスタゾールOD錠50mg「サワ  
イ」(院外は一般名処方)
- 〔⊕プレタールOD錠50mg〕 …… 695
- ⊕シロスタゾールOD錠100mg「サワ  
イ」(院外は一般名処方)
- 〔⊕プレタールOD錠100mg〕…………… 695
- シロップ, 単…………… 904
- シロップ「ケンエー」, 単…………… 904
- シロドシン…………… 838
- ⊕シロドシンOD錠4mg「DSEP」(院  
外は一般名処方)
- 〔⊕ユリーフOD錠4mg〕…………… 838
- シロリムス…………… 620,621
- シングリックス筋注用(院内)…………… 826
- 〔⊕シングレアOD錠10mg〕
- ⊕モンテルカストOD錠10mg「タカ  
タ」(院外は一般名処方) …… 185
- シングレア細粒4mg …… 185
- シングレアチュアブル錠5mg …… 185
- 親水クリーム…………… 904
- 親水クリーム「ニッコー」(院外)… 904
- 親水ワセリン…………… 904
- 親水ワセリン(院外)…………… 904
- シンバスタチン…………… 441
- シンビット静注用50mg(院内)…………… 315
- シンフェーズT28錠(院外) …… 458
- 腎不全用アミノ酸製剤…………… 723
- 腎不全用必須アミノ酸製剤…………… 723
- 真武湯…………… 892
- 真武湯エキス顆粒(医療用)〔TJ  
-30〕, ツムラ …………… 892
- シンポニー皮下注50mgオートイン  
ジェクター…………… 161
- 〔⊕シンメトレル細粒10%〕
- ⊕アマンタジン塩酸塩細粒10%  
「サワイ」(院外は一般名処方)… 78
- 〔⊕シンメトレル錠50mg〕
- ⊕アマンタジン塩酸塩錠50mg「サ  
ワイ」(院外は一般名処方) …… 78
- 新レシカルボン坐剤…………… 261

【ス】

スーグラ錠25mg(院外).....	434
スーグラ錠50mg.....	434
スージャヌ配合錠(院外).....	437
ステントカプセル12.5mg.....	577
スープレん吸入麻酔液(診療).....	7
腓外分泌機能検査用PFD内服液500 mg(院内).....	926
水素カルシウム水和物, リン酸...	490
スイニー錠100mg(院外).....	430
水痘ワクチン, 乾燥弱毒生.....	824
水痘ワクチン「ビケン」(院内), 乾燥 弱毒生.....	824
水溶性ハイドロコートン注射液100 mg(院内).....	201
水溶性ブレドニン20mg(院内).....	204
スインプロイク錠0.2mg.....	261
スガマデクスナトリウム.....	99
スギ花粉エキス.....	867
スキサメトニウム塩化物水和物...	108
スキサメトニウム注100「マルイシ」 (院内).....	108
スキリジ点滴静注600mg(院内)	256
スキリジ皮下注75mgシリンジ0.83 mL(院内).....	409
スキリジ皮下注150mgシリンジ1mL (院内).....	409
スキリジ皮下注360mgオートド ザー(院内).....	257
スクラルファート水和物.....	246
⑧スクラルファート内用液10% 「NIG」(院外は一般名処方) [⑩アルサルミン内用液10%]...	246
⑧スクロードパスタ(一般名処方) [⑩ユーバスタコーワ軟膏, ソア ナース軟膏].....	413
スコピゾル眼科用液.....	389

〔⑩スターシス錠30mg〕

⑧ナテグリニド錠30mg「日医工」

(院外は一般名処方).....	425
スタデルム軟膏5%.....	394
スタラシドカプセル50.....	510
スタレボ配合錠L50.....	69
スタレボ配合錠L100.....	69
スチックゼノールA.....	137
スチバール錠40mg.....	610
スチリペントール.....	32
ステラール点滴静注130mg(院内)	400
ステラール皮下注45mgシリンジ...	401
ステリクロンスクラブ液4%(診療)	834
ステリクロンW液0.02.....	834
ステリクロンW液0.05(院内).....	834
ステリクロンW液0.5(診療).....	834
ステリクロンハンドローション 0.5%(診療).....	834
ステルイズ水性懸濁筋注240万単位 シリンジ(院内).....	755
⑩ステロネマ注腸3mg(院内は患者限 定).....	253
ストラテラカプセル10mg(院外)...	63
ストラテラカプセル40mg(院外, 科 限定).....	63
ストラテラ内用液0.4%(院外)...	63
ストレプトコックス・ピオゲネス (A群3型)Su株ペニシリン処理凍 結乾燥粉末.....	616
ストレプトマイシン硫酸塩.....	770
ストレプトマイシン硫酸塩注射用 1g「明治」(院内).....	770
ストレンジック皮下注28mg/0.7mL	882
ストレンジック皮下注80mg/0.8mL	882
ストロカイン錠5mg.....	1
ストロメクトール錠3mg.....	820
スニチニブリンゴ酸塩.....	577
スパトニン錠50mg.....	820
スパニジン点滴静注用100mg(院内)	642
スピール膏M.....	410



〔セク～セフ〕

セクキヌマブ(遺伝子組換え)……	404	セフォタキシムナトリウム……	761
セクターローション3%(院外) …	134	セフォチアム塩酸塩……	759
ゼジューラ錠100mg ……………	622	セフォチアム塩酸塩点滴静注用1g	
セスデン注7.5mg(院内) ………	242	バッグ「NP」(院内) ……………	759
〔先ゼスラン錠3mg〕		〔先フロモックス錠75mg〕……	765
〔後メキタジン錠3mg「NIG」(院外, 一般名処方) ……………	183	〔後セフカペンピボキシル塩酸塩錠75 mg「SW」(院外, 一般名処方)	
〔先ゼチーア錠10mg〕		〔先フロモックス錠100mg〕 ……	765
〔後エゼチミブ錠10mg「DSEP」(院 外は一般名処方) ……………	444	〔後セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100mg「SW」(院外は一般名処方)	
セツキシマブ(遺伝子組換え)……	578	〔先フロモックス錠100mg〕 ……	765
セツキシマブサロタロカンナトリウ ム(遺伝子組換え)……………	621	〔後セフカペンピボキシル塩酸塩小児 用細粒10%「SW」(院外は一般名処 方)	
〔先セディール錠10mg〕		〔先フロモックス小児用細粒100 mg〕 ……………	765
〔後タンドスピロンクエン酸塩錠10 mg「トワ」(院外は一般名処方) 24		セフカペンピボキシル塩酸塩水和物 ……………	765
セディール錠20mg(院外, 一般名処 方) ……………	24	セフジトレン ピボキシル…	766,767
セトラキサート塩酸塩……………	246	セフジニル……………	767
ゼノンコールド(診療)……………	928	〔後セフジニル細粒小児用10%「SW」 (院外, 一般名処方)	
セバゾン錠1 ……………	23	〔先セフゾン細粒小児用10%〕 …	767
セバゾン錠2 ……………	23	セフスパンカプセル100mg(院外) 764	
ゼビアックス油性クリーム2% …	398	セフゾンカプセル100mg(院外) …	767
セビメリン塩酸塩水和物……………	166	〔先セフゾン細粒小児用10%〕	
ゼビュディ点滴静注液500mg(院内)	804	〔後セフジニル細粒小児用10% 「SW」(院外, 一般名処方) ……	767
セファクロル……………	764	〔後セフタジジム静注用1g「サワイ」 (院内)……………	761
セファゾリンナトリウム水和物…	759	セフタジジム水和物……………	761
セファゾリンNa注射用1g「NP」(院 内) ……………	759	セフトリアキソンナトリウム静注用 1g「日医工」(院内) ……………	762
セファドール錠25mg……………	96	セフトリアキソンナトリウム水和物 ……………	762
セファランチン……………	675	ゼフナート外用液2% ……………	818
セファランチン注10mg(院内)……	675	ゼフナートクリーム2% ……………	817
セファランチン末1% ……………	675	セフポドキシムプロキセチル……	768
セファレキシン……………	764	セフメタゾールナトリウム…………	760
セフィキシム……………	764	セフメタゾールNa静注用1g「NP」 (院内)……………	760
ゼフィックス錠100 ……………	270		
〔後セフェピム塩酸塩静注用1g「サン ド」(院内) ……………	762		
セフェピム塩酸塩水和物……………	762		
セフォゾプラン塩酸塩……………	763		

セフメノキシム塩酸塩……………	381,392	②セルトラリンOD錠25mg「アメル」 (院外は一般名処方) 〔①ジェイゾロフトOD錠25mg〕	59
ゼプリオン水懸筋注75mgシリンジ	44	②セルトラリンOD錠50mg「アメル」 (院外は一般名処方) 〔①ジェイゾロフトOD錠50mg〕	59
ゼプリオン水懸筋注100mgシリンジ ……………	44	セルトリズマブペゴル(遺伝子組換 え)……………	163
ゼプリオン水懸筋注150mgシリンジ ……………	45	セルニルトン錠……………	839
ゼプリオンTRI水懸筋注350mgシリ ンジ(院内, 患者限定)……………	45	ゼルフォーム(診療)……………	681
ゼプリオンTRI水懸筋注525mgシリ ンジ(院内, 患者限定)……………	45	〔①セルベックスカプセル50mg〕 ②テブレノンカプセル50mg「トー ワ」(院外は一般名処方)……………	246
ゼベリン点眼液0.1%(院外) ……	383	〔①セルベックス細粒10%〕 ②テブレノン細粒10%「サワイ」 (院外は一般名処方)……………	246
セボフルラン……………	7	〔①セルベックス細粒10%〕 ②テブレノン細粒10%「トーワ」 (院外は一般名処方)……………	246
②セボフルラン吸入麻醉液「ニッ コー」(院内) 〔①セボフレノ吸入麻醉液〕……………	7	セルベルカチニブ……………	579
〔①セボフレノ吸入麻醉液〕 ②セボフルラン吸入麻醉液「ニッ コー」(院内)……………	7	ゼルボラフ錠240mg……………	599
ゼボラスパップ40mg……………	136	セルメチニブ硫酸塩……………	579
セマグルチド(遺伝子組換え) 432,433		ゼルヤンツ錠5mg……………	169
セミプリマブ(遺伝子組換え)……………	578	セレキシバグ……………	364
セムブリックス錠20mg(科限定)…	558	〔①セレキノ錠100mg〕 ②トリメブチンマレイン酸塩錠 100mg「サワイ」(院外は一般名処 方)……………	230
セムブリックス錠40mg(科限定)…	558	セレギリン塩酸塩……………	71
ゼラチン……………	681	セレクトール錠100mg(院外) ……	278
セララ錠25mg……………	278	セレコキシブ……………	130
セララ錠50mg(院外)……………	278	②セレコキシブ錠100mg「VTRS」(院 外は一般名処方) 〔①セレコックス錠100mg〕……………	130
セリプロロール塩酸塩……………	278	〔①セレコックス錠100mg〕 ②セレコキシブ錠100mg「VTRS」 (院外は一般名処方)……………	130
セリンクロ錠10mg(科限定)……………	100	セルセプトカプセル250……………	630
セルシン散1%……………	23	セルセプト懸濁用散31.8%……………	630
セルシン錠, 2mg……………	23	セルタッチパップ70(院外, 一般名 処方)……………	135
セルシン錠, 5mg……………	23	セルトラリン, 塩酸……………	59
セルシンシロップ0.1%(院外) ……	23		
セルシン注射液10mg……………	23		
セルセプトカプセル250……………	630		
セルセプト懸濁用散31.8%……………	630		
セルタッチパップ70(院外, 一般名 処方)……………	135		
セルトラリン, 塩酸……………	59		
		セルジスト錠5mg……………	480
		セレスタミン配合錠……………	217
		セレナール錠10(院外)……………	23



セレニカR顆粒40% .....	30
セレニカR錠400mg(院外) .....	30
セレネース細粒1% .....	43
セレネース錠0.75mg .....	43
セレネース錠1.5mg(院外は一般名処方) .....	43
セレネース錠3mg(院外, 一般名処方) .....	43
〔㊦セレネース注5mg〕	
㊦ハロペリドール注5mg「ヨシトミ」(院内) .....	43
セレネース内服液0.2%(院外) .....	43
セレプロテックキット(院内) .....	870
セレベント50ディスクス(院外) .....	343
〔㊦ゼローダ錠300〕	
㊦カベシタピン錠300mg「ヤクルト」(院外は一般名処方) .....	505
〔㊦セロクエル25mg錠〕	
㊦クエチアピン錠25mg「明治」(院外は一般名処方) .....	51
〔㊦セロクエル100mg錠〕	
㊦クエチアピン錠100mg「明治」(院外は一般名処方) .....	51
セロクエル200mg錠(院外, 一般名処方) .....	51
〔㊦セロクエル細粒50%〕	
㊦クエチアピン細粒50%「ヨシトミ」(院外は一般名処方) .....	51
〔㊦セロクラール錠10mg〕	
㊦イフェンプロジル酒石酸塩錠10mg「トワ」(院外は一般名処方) .....	81
セロケン錠20mg .....	282
ゼンタコートカプセル3mg .....	252
センナエキス .....	259
センノシド .....	259
㊦センノシド錠12mg「サワイ」(院外は一般名処方)	
〔㊦プルゼニド錠12mg〕 .....	259

## 【ソ】

ソーティクツ錠6mg(院外, 科限定)406	
ゾーフィゴ静注(院内) .....	872
ゾーミッグRM錠2.5mg(院外) .....	92
〔㊦ソアナース軟膏〕	
㊦スクロードパスタ(一般名処方) .....	413
総合アミノ酸製剤 .....	722
総合アミノ酸製剤, 小児用 .....	722
総合ビタミン, 高カロリー輸液用 .....	710,711
総合ビタミン剤 .....	711
ソグルーヤ皮下注5mg .....	473
ソグルーヤ皮下注10mg .....	473
疎経活血湯 .....	895
疎経活血湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-53〕(院外, 科限定), ツムラ .....	895
ゾコーバ錠125mg .....	803
組織培養不活化A型肝炎ワクチン, 乾燥 .....	826
組織培養不活化狂犬病ワクチン, 乾燥 .....	827
〔㊦ゾシン静注用4.5〕	
㊦タゾピベ配合静注用4.5「明治」(院内) .....	757
ゾスパタ錠40mg .....	573
ソセゴン注射液15mg(院内) .....	123
〔㊦ソタコール錠80mg〕	
㊦ソタロール塩酸塩錠80mg「TE」(院外は一般名処方) .....	73
ソタロール塩酸塩 .....	73
㊦ソタロール塩酸塩錠80mg「TE」(院外は一般名処方)	
〔㊦ソタコール錠80mg〕 .....	73
ゾテピン .....	56
ゾトラシブ .....	579
ソトロビマブ(遺伝子組換え) .....	804
ソナゾイド注射用16 $\mu$ L(院内) .....	924
ゾニサミド .....	31,79,80

ゾピクロン……………	17	ソリターT配合顆粒3号 ……	714
〔先〕ゾピラックス顆粒40%〕		ソリフェナシン, コハク酸…………	837
〔後〕アシクロビル顆粒40%〔サワイ〕		〔後〕ソリフェナシンコハク酸塩OD錠	
〔院外は一般名処方〕……………	784	2.5mg〔ニプロ〕〔院外は一般名処	
ゾピラックス眼軟膏3% ……	382	方〕	
〔先〕ゾピラックス錠200〕		〔先〕ベシケアOD錠2.5mg〕…………	837
〔後〕アシクロビル錠200mg〔サワイ〕		ソリス点滴静注300mg(院内) ……	675
〔院外は一般名処方〕……………	784	ゾリンザカプセル100mg(院内) ……	624
ゾピラックス軟膏5% ……	785	ソル・コーテフ静注用500mg(院内)201	
ゾブゾキサン……………	555	ソル・コーテフ注射用100mg(院内)199	
ゾフピロニウム臭化物……………	414	ソル・メドロール静注用40mg(院内)	
ゾフラチュール貼付剤10cm……………	770	……………	215
ゾフラチュール貼付剤30cm……………	770	ソル・メドロール静注用125mg(院	
ゾフルーザ錠10mg……………	790	内)……………	215
ゾフルーザ錠20mg……………	790	ソル・メドロール静注用500mg(院	
ソマゾン注射用10mg(院内)……………	439	内)……………	216
ソマチュリン皮下注60mg(院内)…	475	ソル・メドロール静注用1000mg(院	
ソマチュリン皮下注90mg(院内)…	475	内)……………	216
ソマチュリン皮下注120mg(院内) 475		ゾルゲンスマ点滴静注(院内)…………	862
ソマトロピン(遺伝子組換え)		ゾルダクトン静注用200mg(院内) 334	
……………	471,472,473	ゾルデム1輸液(院内)……………	715
〔後〕ソマトロピンBS皮下注10mg〔サン		ゾルデム3A輸液(院内)……………	715
ド〕シュアバル(科限定)……………	472	ゾルトファイ配合注フレックスタッ	
ソマバート皮下注用10mg……………	476	チ……………	439
ソマバート皮下注用15mg……………	476	ゾルピデム酒石酸塩……………	17
ソマバート皮下注用20mg……………	476	〔後〕ゾルピデム酒石酸塩OD錠5mg〔サ	
ソマプシタン(遺伝子組換え)…………	473	ワイ〕〔院外は一般名処方〕	
ソムアトロゴン(遺伝子組換え)…	473	〔先〕マイスリー錠5mg〕……………	17
〔先〕ゾメタ点滴静注4mg/5mL〕		〔後〕ゾルピデム酒石酸塩OD錠10mg〔サ	
〔後〕ゾレドロン酸点滴静注4mg/5mL		ワイ〕〔院外は一般名処方〕	
〔サンド〕(院内)……………	487	〔先〕マイスリー錠10mg〕……………	17
ゾラデックス3.6mgデポ(院内) ……	545	ソルビトール, D-……………	259,841
ゾラデックスLA10.8mgデポ(院内) 545		ソルビトール経口液75%〔コーウ〕	
〔先〕ソラナックス0.4mg錠〕		(診療), D-……………	259
〔後〕アルプラゾラム錠0.4mg〔サワ		ソルベース……………	905
イ〕〔院外は一般名処方〕……………	22	ゾルミトリプタン……………	92
ゾラフェニブトシル酸塩……………	580	ソルラクト輸液(診療)……………	715
ゾランタール錠100mg ……	130	ゾレア皮下注75mgシリンジ……………	356
ソリクア配合注ソロスター……………	439	ゾレア皮下注150mgシリンジ ……	357
ソリターT4号輸液(院内)……………	715	ゾレドロン酸水和物……………	487

⑥ゾレドロン酸点滴静注4mg/5mL  
「サンド」(院内)  
〔Ⓢゾメタ点滴静注4mg/5mL〕… 487

【タ】

ダーブロック錠1mg …… 677  
ダーブロック錠2mg …… 677  
ダーブロック錠4mg …… 677  
ダーブロック錠6mg …… 677  
第XIII因子, 人血液凝固… 657

〔Ⓢダイアート錠30mg〕  
⑥アゾセミド錠30mg「DSEP」(院  
外は一般名処方) …… 332

〔Ⓢダイアート錠60mg〕  
⑥アゾセミド錠60mg「DSEP」(院  
外は一般名処方) …… 333

ダイアコートクリーム0.05% …… 219  
ダイアコート軟膏0.05% …… 219  
ダイアアップ坐剤4 …… 28  
ダイアアップ坐剤6 …… 28  
ダイアアップ坐剤10(院外)… 28

ダイアニール-N PD-2 1.5腹膜透  
析液(院外, 管理)… 730

ダイアニール-N PD-2 2.5腹膜透  
析液(院外, 管理)… 730

ダイアニール-N PD-4 1.5腹膜透  
析液(院外, 管理)… 730,731

ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透  
析液(院外, 科限定, 管理)… 732

ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透  
析液(院外, 管理)… 731,732

ダイアニールPD-2 4.25腹膜透析液  
(院外, 管理)… 733

ダイアモックス錠250mg …… 335  
ダイアモックス注射用500mg(院内)335  
ダイアモックス末… 335  
第一鉄ナトリウム, クエン酸… 664  
⑥第一鉄Na錠50mg「サワイ」(院外は  
一般名処方), クエン酸  
〔Ⓢフェロミア錠50mg〕… 664

大黃甘草湯… 898  
大黃甘草湯エキス顆粒(医療用)〔TJ  
-84〕, ツムラ …… 898

タイガシル点滴静注用50mg(院内) 771  
タイケルブ錠250mg …… 605  
大建中湯… 899

大建中湯エキス顆粒(医療用)〔TJ  
-100〕, ツムラ… 899

太虎堂のきゅう帰調血飲エキス顆粒  
〔TM-230〕(院外, 科限定) … 903  
大柴胡湯… 887

大柴胡湯エキス顆粒(医療用)〔TJ  
-8〕(院外), ツムラ… 887  
タイサブリ点滴静注300mg(院内, 管  
理) …… 88

ダイズ油… 724  
ダイドロネル錠200(院外) …… 486  
第二鉄, 溶性ピロリン酸… 664

第二鉄水和物, クエン酸… 866  
ダイフェン配合顆粒(院外は一般名  
処方) …… 780

ダイフェン配合錠(院外は一般名処  
方) …… 781  
タイロゲン筋注用0.9mg(院内, 科限  
定) …… 929

ダウノマイシン静注用20mg(院内) 531  
ダウノルピシン塩酸塩… 531  
タウリン… 273

タウリン散98%「大正」… 273  
高砂コウジン末M(院外) …… 886  
高砂サフランM(院外) …… 886

タガメット錠200mg(院外, 一般名処  
方) …… 240  
タカルシトール水和物… 405

ダカルバジン… 498  
ダカルバジン注用100(院内) …… 498  
〔Ⓢタキソール注射液30mg〕

⑥パクリタキセル注30mg/5mL  
「NK」(院内) …… 541

〔 <b>Ⓐ</b> タキソール注射液100mg〕	タバリス錠150mg	679
<b>Ⓜ</b> パクリタキセル注100mg/16.7mL	ダビガトランエテキシラートメタン	
「NK」(院内)	スルホン酸塩	690
ダクテル錠50mg	タファミジスメグルミン	102
タグリッソ錠40mg	タフィンラーカプセル50mg	580
タグリッソ錠80mg	タフィンラーカプセル75mg	580
タクロリムス水和物	ダフクリア錠200mg	778
… 389,396,397,636,637,638,639,640	タブコム配合点眼液	379
タケキャブOD錠10mg	ダプトマイシン	741
タケキャブOD錠20mg	<b>Ⓜ</b> ダプトマイシン静注用350mg「サワイ」(院内)	
〔 <b>Ⓐ</b> タケブロンOD錠15〕	〔 <b>Ⓐ</b> キュービシン静注用350mg〕	… 741
<b>Ⓜ</b> ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」(院外は一般名処方)	タブネオスカプセル10mg	227
〔 <b>Ⓐ</b> タケブロンOD錠30〕	ダブラフェニブメシル酸塩	580
<b>Ⓜ</b> ランソプラゾールOD錠30mg「サワイ」(院外は一般名処方)	タフルプロスト	376
タケブロン静注用30mg(院内)	タブロス点眼液0.0015%	376
タケルダ配合錠(院外)	ダプロデュスタット	677
タコシール組織接着用シート(院内)	タベンタ錠25mg	111
…	タベンタ錠100mg(院外)	111
… 659	タベンタドール塩酸塩	111
ダサチニブ	タマガワヨードホルムガーゼ(診療)	
タシグナカプセル50mg	…	833
タシグナカプセル150mg	タミバロテン	581
タシグナカプセル200mg	タミフルカプセル75	789
<b>Ⓜ</b> タゾピペ配合静注用4.5「明治」(院内)	タミフルドライシロップ3%	789
〔 <b>Ⓐ</b> ゾシン静注用4.5〕	タムスロシン塩酸塩	839
… 757	<b>Ⓜ</b> タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg	
タダラフィル	「VTRS」(院外は一般名処方)	
… 364,838,840	〔 <b>Ⓐ</b> ハルナルD錠0.2mg〕	… 839
<b>Ⓜ</b> タダラフィル錠20mgAD「TE」(院外は一般名処方)	タモキシフェンクエン酸塩	542
〔 <b>Ⓐ</b> アドシルカ錠20mg〕	<b>Ⓜ</b> タモキシフェン錠10mg「サワイ」(院外は一般名処方)	
… 364	〔 <b>Ⓐ</b> ノルバデックス錠10mg〕	… 542
タチオン錠100mg	ダラキューロ配合皮下注(院内)	613
タチオン注射用200mg(院内)	ダラザレックス点滴静注100mg(院内)	581
ダットスキャン静注(院内)	…	581
ダナゾール	…	581
タナドーパ顆粒75%	ダラザレックス点滴静注400mg(院内)	581
タナトリル錠5	…	581
… 289	ダラシнкаプセル150mg	778
ダバグリフロジンプロピレングリコール	ダラシンTゲル1%(院外)	399
… 435		
タバリス錠100mg		

ダラシンTローション1%……………	399	②ダルベポエチンアルファ注30 $\mu$ gシ リンジ「KKF」(院内) 〔⊕ネスプ注射液30 $\mu$ gプラシリン ジ〕……………	667
ダラツムマブ(遺伝子組換え)………	581	②ダルベポエチンアルファ注60 $\mu$ gシ リンジ「KKF」(院内) 〔⊕ネスプ注射液60 $\mu$ gプラシリン ジ〕……………	667
タラポルフィンナトリウム……………	928	②ダルベポエチンアルファ注120 $\mu$ g シリンジ「KKF」(院内) 〔⊕ネスプ注射液120 $\mu$ gプラシリン ジ〕……………	668
タリージェ OD錠2.5mg……………	138	ダロルタミド……………	544
タリージェ OD錠5mg……………	138	炭酸カルシウム, 沈降……………	243,866
タリージェ OD錠10mg……………	138	炭酸カルシウム「ケンエー」(院外), 沈降……………	243
タリージェ OD錠15mg……………	138	②炭酸カルシウム錠500mg「三和」(院 外は一般名処方), 沈降 〔⊕カルタン錠500〕……………	866
タリウム(201Tl), 塩化……………	871	炭酸水素ナトリウム……………	243,727
タリウム(201Tl)注NMP(院内), 塩 化……………	871	炭酸水素ナトリウム「VTRS」原末	243
タリウム-Tl201注射液(院内), 塩 化……………	871	②炭酸ランタンOD錠250mg「フソー」 (院外は一般名処方) 〔⊕ホスレノールOD錠250mg〕…	866
〔⊕タリオン錠10mg〕		②炭酸ランタンOD錠500mg「フソー」 (院外は一般名処方) 〔⊕ホスレノールOD錠500mg〕…	866
②ベボタステチンベシル酸塩錠10mg 「タナベ」(院外は一般名処方)…	182	炭酸ランタン水和物……………	866
タリビッド眼軟膏0.3%……………	380	炭酸リチウム……………	62
タリビッド耳科用液0.3%……………	392	②炭酸リチウム錠100「ヨシトミ」(院 外は一般名処方) 〔⊕リーマス錠100〕……………	62
タリムス点眼液0.1%……………	389	②炭酸リチウム錠200「ヨシトミ」(院 外は一般名処方) 〔⊕リーマス錠200〕……………	62
タルク……………	626	単シロップ……………	904
タルグレチンカプセル75mg……………	594	単シロップ「ケンエー」……………	904
タルセバ錠100mg……………	567	タンドスピロンクエン酸塩……………	24
タルセバ錠150mg……………	568		
タルチレリン水和物……………	480		
ダルナビルエタノール付加物……………	794		
ダルパドストロセル……………	852		
ダルベポエチンアルファ(遺伝子組 換え)……………	667,668,669		
②ダルベポエチンアルファ注5 $\mu$ gシ リンジ「KKF」(院内) 〔⊕ネスプ注射液5 $\mu$ gプラシリン ジ〕……………	667		
②ダルベポエチンアルファ注10 $\mu$ gシ リンジ「KKF」(院内) 〔⊕ネスプ注射液10 $\mu$ gプラシリン ジ〕……………	667		
②ダルベポエチンアルファ注20 $\mu$ gシ リンジ「KKF」(院内) 〔⊕ネスプ注射液20 $\mu$ gプラシリン ジ〕……………	667		

⑧タンドスピロンクエン酸塩錠10mg 「トロー」(院外は一般名処方) 〔㊦セディール錠10mg〕…………… 24	注射用イホマイド1g(院内) …… 494
ダントリウムカプセル25mg…………… 109	注射用HCG5,000単位「F」…………… 461
ダントリウム静注用20mg(院内)… 109	〔㊦注射用エフオーワイ100〕
ダントロレンナトリウム水和物… 109	⑧ガベキサートメシル酸塩注射用 100mg「タカタ」(院内) …… 276
単軟膏…………… 904	〔㊦注射用エフオーワイ500〕
単軟膏「ホエイ」(院外)…………… 904	⑧ガベキサートメシル酸塩注射用 500mg「タカタ」(院内) …… 276
タンニン酸アルブミン…………… 250	注射用エラスポール100(院内) …… 361
タンニン酸アルブミン「ニココー」 250	注射用エンドキサン500mg(院内) 496
タンボコール錠50mg…………… 310	注射用サイメリン50mg(院内) …… 505
タンボコール静注50mg(院内) …… 310	注射用GHRP科研100(院内) …… 465
	注射用水…………… 905
	注射用水バッグ「フソー」(院内)… 905
	注射用ビクシリンS1000(院内) …… 758
	注射用フィルデシン1mg(院内) …… 538
	注射用フィルデシン3mg(院内) …… 539
	注射用フサン10(院内)…………… 276
	注射用フサン50(院内)…………… 277
	注射用ベニシリンGカリウム100万 単位(院内)…………… 755
	注射用メソトレキセート5mg(院内) 520
	注射用メソトレキセート50mg(院内) …………… 521
	注射用レザフィリン100mg(院内) 928
	調剤用バンビタン末…………… 711
	釣藤散…………… 894
	釣藤散エキス顆粒(医療用)〔TJ -47〕, ツムラ …… 894
	チョコラA筋注5万単位(院内) …… 703
	チョコラA末1万単位/g …… 703
	猪苓湯…………… 893
	猪苓湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -40〕(院外), ツムラ …… 893
	チラーチンS散0.01% …… 482
	チラーチンS錠12.5 $\mu$ g …… 482
	チラーチンS錠25 $\mu$ g …… 482
	チラーチンS錠50 $\mu$ g …… 482
	チラーチンS静注液200 $\mu$ g(院内, 科 限定) …… 482
【チ】	
チアトンカプセル10mg…………… 242	
チアプリド塩酸塩…………… 44	
チアマゾール…………… 483	
チアマラルナトリウム…………… 7	
チアラミド塩酸塩…………… 130	
チウラジール錠50mg…………… 483	
チエナム点滴静注用0.5g(院内) …… 745	
チオテバ…………… 498	
チオトロピウム臭化物水和物… 348	
チオプロニン…………… 273	
チオラ錠100 …… 273	
チオ硫酸ナトリウム水和物… 855	
チカグレロル…………… 696	
チガソンカプセル10…………… 402	
チキジウム臭化物…………… 242	
チクロピジン塩酸塩…………… 696	
チゲサイクリン…………… 771	
チサゲンレクルユーセル…………… 627	
チザニジン塩酸塩…………… 103	
チペピジンヒベンズ酸塩…………… 367	
チメピジウム臭化物水和物… 242	
チモプトールXE点眼液0.5% …… 376	
チモプトール点眼液0.5% …… 376	
チモロールマレイン酸塩…………… 376	
チャンピックス錠0.5mg(院外) …… 864	
チャンピックス錠1mg(院外) …… 864	

〔チラ〜ツム〕

チラブルチニブ塩酸塩	582
チルゼパチド	433,434
チルドラキズマブ(遺伝子組換え)	405
チロトロピンアルファ(遺伝子組換え), ヒト	929
チロナミン錠, 25mcg	482
沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン, 組換え	827
沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン(無毒性変異ジフテリア毒素結合体)	829
沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン(酵母由来), 組換え	827
沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン	829
沈降炭酸カルシウム	243,866
沈降炭酸カルシウム「ケンエー」(院外)	243
㊦沈降炭酸カルシウム錠500mg「三和」(院外は一般名処方) 〔㊦カルタン錠500〕	866
沈降破傷風トキソイド	824
沈降破傷風トキソイド「生研」(院内)	824
沈降B型肝炎ワクチン(酵母由来), 組換え	828
沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン(酵母由来), 組換え	828

【ツ】

ツートラム錠25mg	121
ツートラム錠50mg	121
ツートラム錠100mg	121
ツートラム錠150mg(院外)	121
ツイミーグ錠500mg	438
ツインラインNF配合経腸用液(患者限定)	737
ツシジノスタット	621

ツベルクリン(PPD)1人用(院内), 一般診断用精製	831
ツベルクリン, 精製	831
ツムラ茵ちん蒿湯エキス顆粒(医療用)[TJ-135]	902
ツムラ温経湯エキス顆粒(医療用)[TJ-106](院外)	899
ツムラ温清飲エキス顆粒(医療用)[TJ-57](院外)	895
ツムラ越婢加朮湯エキス顆粒(医療用)[TJ-28]	892
ツムラ黄耆建中湯エキス顆粒(医療用)[TJ-98](院外)	899
ツムラ黄連解毒湯エキス顆粒(医療用)[TJ-15](院内は患者限定)	889
ツムラ葛根湯エキス顆粒(医療用)[TJ-1]	886
ツムラ加味帰脾湯エキス顆粒(医療用)[TJ-137]	902
ツムラ加味逍遙散エキス顆粒(医療用)[TJ-24]	891
ツムラ甘麦大棗湯エキス顆粒(医療用)[TJ-72]	897
ツムラ桔梗湯エキス顆粒(医療用)[TJ-138](院外, 科限定)	902
ツムラ帰脾湯エキス顆粒(医療用)[TJ-65](院外, 患者限定)	896
ツムラきゅう帰膠艾湯エキス顆粒(医療用)[TJ-77](科限定)	897
ツムラ桂枝加芍薬大黄湯エキス顆粒(医療用)[TJ-134](院外)	902
ツムラ桂枝加朮附湯エキス顆粒(医療用)[TJ-18](院外)	890
ツムラ桂枝加竜骨牡蛎湯エキス顆粒(医療用)[TJ-26](院外)	891
ツムラ桂枝湯エキス顆粒(医療用)[TJ-45](院外)	894
ツムラ桂枝茯苓丸エキス顆粒(医療用)[TJ-25]	891

- ツムラ桂枝茯苓丸加よく苡仁エキス  
顆粒(医療用)〔TJ-125〕(院外,  
科限定) …………… 901
- ツムラ香蘇散エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-70〕(院外, 科限定) …… 897
- ツムラ五積散エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-63〕(院外, 科限定) …… 896
- ツムラ牛車腎気丸エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-107〕 …………… 899
- ツムラ呉茱萸湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-31〕 …………… 892
- ツムラ五苓散エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-17〕 …………… 890
- ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒  
(医療用)〔TJ-12〕(院外, 科限  
定) …………… 888
- ツムラ柴胡桂枝乾姜湯エキス顆粒  
(医療用)〔TJ-11〕(院外, 科限  
定) …………… 888
- ツムラ柴朴湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-96〕(院外) …………… 898
- ツムラ柴苓湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-114〕 …………… 900
- ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-68〕 …………… 897
- ツムラ十全大補湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-48〕 …………… 895
- ツムラ十味敗毒湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-6〕(院外) …………… 887
- ツムラ小建中湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-99〕(院外) …………… 899
- ツムラ小柴胡湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-9〕 …………… 887
- ツムラ小柴胡湯加桔梗石膏エキス顆  
粒(医療用)〔TJ-109〕(院外) … 900
- ツムラ小青竜湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-19〕 …………… 890
- ツムラ真武湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-30〕 …………… 892
- ツムラ疎経活血湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-53〕(院外, 科限定) … 895
- ツムラ大黃甘草湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-84〕 …………… 898
- ツムラ大建中湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-100〕 …………… 899
- ツムラ大柴胡湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-8〕(院外) …………… 887
- ツムラ釣藤散エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-47〕 …………… 894
- ツムラ猪苓湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-40〕(院外) …………… 893
- ツムラ桃核承気湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-61〕 …………… 896
- ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜エキ  
ス顆粒(医療用)〔TJ-38〕 …… 893
- ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-23〕 …………… 890
- ツムラ二朮湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-88〕(院外) …………… 898
- ツムラ人参湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-32〕(院外) …………… 892
- ツムラ人参養榮湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-108〕 …………… 900
- ツムラ排膿散及湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-122〕(院内は患者限定) 901
- ツムラ麦門冬湯エキス顆粒(医療用)  
〔TJ-29〕 …………… 892
- ツムラ八味地黄丸エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-7〕 …………… 887
- ツムラ半夏厚朴湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-16〕 …………… 889
- ツムラ半夏瀉心湯エキス顆粒(医療  
用)〔TJ-14〕 …………… 889
- ツムラ半夏白朮天麻湯エキス顆粒  
(医療用)〔TJ-37〕(院外) …… 893
- ツムラ茯苓飲合半夏厚朴湯エキス顆  
粒(医療用)〔TJ-116〕(院外, 科  
限定) …………… 900



ツムラ防己黄耆湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-20〕	890		
ツムラ防風通聖散エキス顆粒(医療用)〔TJ-62〕	896		
ツムラ補中益気湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-41〕	894		
ツムラ麻黄湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-27〕	891		
ツムラ麻黄附子細辛湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-127〕(院外, 科限定)	901		
ツムラ麻杏甘石湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-55〕(院外, 科限定)	895		
ツムラ麻子仁丸エキス顆粒(医療用)〔TJ-126〕(院外, 科限定)	901		
ツムラ抑肝散エキス顆粒(医療用)〔TJ-54〕	895		
ツムラ抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒(医療用)〔TJ-83〕	898		
ツムラ六君子湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-43〕	894		
ツムラ苓桂朮甘湯エキス顆粒(医療用)〔TJ-39〕(院外, 科限定)	893		
ツムラ六味丸エキス顆粒(医療用)〔TJ-87〕(院外, 科限定)	898		
ツルバダ配合錠	799		
ツロクトコグアルファ(遺伝子組換え)	657		
ツロブテロール	344		
⑧ツロブテロールテープ0.5mg「久光」(院外は一般名処方)			
〔⑩ホクナリンテープ0.5mg〕	344		
⑧ツロブテロールテープ1mg「久光」(院外は一般名処方)			
〔⑩ホクナリンテープ1mg〕	344		
⑧ツロブテロールテープ2mg「久光」(院外は一般名処方)			
〔⑩ホクナリンテープ2mg〕	344		
			<b>【テ】</b>
		TRH注0.5mg「ニプロ」(院内)	466
		〔⑩ティーエスワン配合OD錠T20〕	
		⑧エスワнтаイホウ配合OD錠T20(院外は一般名処方)	511
		〔⑩ティーエスワン配合OD錠T25〕	
		⑧エスワнтаイホウ配合OD錠T25(院外は一般名処方)	512
		ティーエスワン配合顆粒T20(院外)	
		ティーエスワン配合顆粒T25(院外)	512
		dl-イソプレナリン塩酸塩	325,344
		d-クロルフェニラミンマレイン酸塩	177
		D-ソルビトール	259,841
		D-ソルビトール経口液75%「コーワ」(診療)	259
		ディアコミットドライシロップ分包250mg(院外)	32
		〔⑩ディオバン錠40mg〕	
		⑧バルサルタン錠40mg「サンド」(院外は一般名処方)	294
		〔⑩ディオバン錠80mg〕	
		⑧バルサルタン錠80mg「サンド」(院外, 一般名処方)	294
		ディオバン錠160mg(院外, 一般名処方)	294
		テイコプラニン	742
		⑧テイコプラニン点滴静注用400mg「トローワ」(院内)	742
		ディナゲスト錠0.5mg	849
		〔⑩ディナゲスト錠1mg〕	
		⑧ジエノゲスト錠1mg「モチダ」(院外は一般名処方)	848
		ディビゲル1mg	451
		ディフェリンゲル0.1%	398

- 〔Ⓐディプリバン注, 1%〕  
 〔後〕プロポフォール静注1%20mL「マ  
 ルイシ」(院内) …………… 11  
 ディプリバン注キット, 1% …… 10  
 低分子デキストランL注(院内) …… 725  
 ディレグラ配合錠…………… 184  
 デエビゴ錠2.5mg …………… 20  
 デエビゴ錠5mg …………… 20  
 〔Ⓐテオドール錠100mg〕  
 〔後〕テオフィリン徐放錠100mg「サワ  
 イ」(院外は一般名処方) …… 347  
 テオドール錠200mg(院外) …… 346  
 テオフィリン…………… 346,347  
 〔後〕テオフィリン徐放錠100mg「サワ  
 イ」(院外は一般名処方)  
 〔Ⓐテオドール錠100mg〕 …… 347  
 〔後〕テオフィリン徐放ドライシロップ  
 小児用20%「サワイ」(院外は一般  
 名処方) …………… 347  
 〔Ⓐデカドロンエリキシル0.01%〕  
 〔後〕デキサメタゾンエリキシル  
 0.01%「日新」(院外は一般名処方)  
 …………… 188  
 デカドロン錠0.5mg …………… 186  
 デカドロン錠4mg …………… 186  
 〔Ⓐデカドロン注射液1.65mg〕  
 〔後〕デキサート注射液1.65mg(院内)  
 …………… 191  
 〔Ⓐデカドロン注射液6.6mg〕  
 〔後〕デキサート注射液6.6mg(院内) 191  
 デカリニウム塩化物…………… 853  
 デガレリクス酢酸塩…………… 617  
 〔後〕デキサート注射液1.65mg(院内)  
 〔Ⓐデカドロン注射液1.65mg〕… 191  
 〔後〕デキサート注射液6.6mg(院内)  
 〔Ⓐデカドロン注射液6.6mg〕… 191  
 デキサメタゾン…………… 186,188,190,853  
 〔後〕デキサメタゾンエリキシル0.01%  
 「日新」(院外は一般名処方)  
 〔Ⓐデカドロンエリキシル0.01%〕  
 …………… 188  
 デキサメタゾン吉草酸エステル… 220  
 〔後〕デキサメタゾン口腔用軟膏0.1%  
 「NK」(院外は一般名処方)  
 〔Ⓐアフタゾロン口腔用軟膏  
 0.1%〕…………… 853  
 デキサメタゾンシベシル酸エステル  
 …………… 391  
 デキサメタゾンバルミチン酸エステ  
 ル…………… 190  
 デキサメタゾンプロピオン酸エステ  
 ル…………… 220  
 デキサメタゾンリン酸エステルナト  
 リウム…………… 191  
 デキストランL注(院内), 低分子 725  
 デキストロメトルフアン臭化水素酸  
 塩水和物…………… 367  
 デクスメデトミジン塩酸塩… 12,13  
 〔後〕デクスメデトミジン静注液200  
 μg/50mLシリンジ「ニプロ」(院内)  
 〔Ⓐプレセデックス静注液200  
 μg/50mLシリンジ「ファイザー」〕 12  
 デクスラゾキサソ…………… 860  
 テクネMAAキット(院内) …… 875  
 テクネMAG3キット(院内) …… 879  
 テクネMDPキット(院内) …… 880  
 テクネMDP注射液(院内) …… 879  
 テクネシンチ注-10M(院内) …… 873  
 テクネシンチ注-20M(院内) …… 873  
 テクネチウム大凝集人血清アルブミ  
 ン(99mTc) …………… 875  
 テクネDMSAキット(院内) …… 875  
 テクネフチン酸キット(院内) …… 877  
 テクフィデラカプセル120mg …… 89  
 テクフィデラカプセル240mg …… 89  
 テグレートール細粒50% …… 29  
 テグレートール錠100mg …… 29

テグレート錠200mg	29	テネリアOD錠20mg	431
デザレックス錠5mg	182	テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物	431
デシコピ配合錠HT	799	テノーミン錠25	278
デシコピ配合錠LT	799	テノーミン錠50	278
テジゾリドリン酸エステル	783	〔Ⓐデノシン点滴静注用500mg〕	
〔Ⓐデジレル錠25〕		〔Ⓐデノシン点滴静注用500mg〕	
〔Ⓑトラゾドン塩酸塩錠25mg「アメル」(院外は一般名処方)	62	〔Ⓑガンシクロピル点滴静注用500mg「VTRS」(院内)	785
テストステロンエナンチオマー	464	デノスマブ(遺伝子組換え)	492
デスフルラン	7	デノゼット錠300mg	795
デスマプレシン・スプレー10協和(院外)	468	デノタスチュアブル配合錠	490
デスマプレシン酢酸塩水和物	468,469,470	デノパミン	321
デスマプレシン点鼻スプレー2.5μg「フェリング」	468	テノヒビルアラフェナミドフマル酸塩	270
デスラノシド	319	テノヒビルジソプロキシルフマル酸塩	795
デスロラタジン	182	デバケンR錠100mg	30
テゼスパイア皮下注210mgシリンジ(科限定)	359	デバケンR錠200mg	30
テゼベルマブ(遺伝子組換え)	359	デバケン細粒40%	30
テセロイキン(遺伝子組換え)	557	デバケン錠200mg(院外)	30
テセントリク点滴静注840mg(院内)	558	〔Ⓐデバケンシロップ5%〕	
テセントリク点滴静注1200mg(院内)	559	〔Ⓑバルプロ酸Naシロップ5%「フジナガ」(院外は一般名処方)	31
テタノブリンIH静注250単位(院内)	651	〔Ⓐデパス錠0.5mg〕	
データントール0.01%点眼液	377	〔Ⓑエチゾラム錠0.5mg「EMEC」(院外は一般名処方)	21
テデュグルチド(遺伝子組換え)	258	〔Ⓐデパス錠1mg〕	
デトキソール静注液2g(院内)	855	〔Ⓑエチゾラム錠1mg「EMEC」(院外は一般名処方)	21
テトラコサクチド酢酸塩	470,471	テビケイ錠50mg	795
テトラサイクリン塩酸塩	771	デヒドロコロール酸	266
テトラベナジン	100	デヒドロコロール酸注「ニッシン」(院内), 10%	266
テトラミド錠10mg(院外)	59	テビペネムピボキシル	743
テトロホスミンテクネチウム(99mTc)	875,876	デファイテリオ静注200mg(院内)	275
テナパノール塩酸塩	866	デフィプロチドナトリウム	275
デニロイキン ジフチトクス(遺伝子組換え)	625	デフェラシロクス	855
		〔Ⓐデフェラシロクス顆粒分包90mg「サンド」(院外は一般名処方)〕	
		〔Ⓐジャドニュー顆粒分包90mg〕	855

テブミトコ錠250mg	582	④デュロキシセチンカプセル20mg「明治」(院外は一般名処方)	
テブレノン	246	〔⑤サインバルタカプセル20mg〕	61
④テブレノンカプセル50mg「トロー」		デュロテップMTパッチ2.1mg(院外、管理)	112
(院外は一般名処方)		デュロテップMTパッチ4.2mg(院外、管理)	112
〔⑤セルベックスカプセル50mg〕	246	テラ・コートリル軟膏	223
④テブレノン細粒10%「サワイ」(院外は一般名処方)		テラプチク静注45mg(院内)	360
〔⑤セルベックス細粒10%〕	246	テリバラチド(遺伝子組換え)	491
④テブレノン細粒10%「トロー」(院外は一般名処方)		テリバラチド酢酸塩	476,491
〔⑤セルベックス細粒10%〕	246	テリバラチド酢酸塩静注用100「旭化成」(院内)	476
デブロドンプロピオン酸エステル	220	④テリバラチドBS皮下注キット600μg「モチダ」	491
デブロメール錠25	60	テリボン皮下注28.2μgオートインジェクター	491
デブロメール錠50(院外、一般名処方)	60	テリルジー100エリプタ30吸入用	355
デブロメール錠75	60	テリルジー200エリプタ30吸入用	356
デベルザ錠20mg	435	デルイソマルトース第二鉄	664
テボチニブ塩酸塩水和物	582	デルゴシチニブ	398
テムシロリムス	582	テルネリン錠1mg	103
テムセルHS注(院内)	642	テルピナフィン塩酸塩	810,816,817
テモカプリル塩酸塩	290	テルミサルタン	294
テモゾロミド	499,500	④テルミサルタン錠20mg「DSEP」(院外は一般名処方)	
④テモゾロミド錠20mg「NK」(院外は一般名処方)	499	〔⑤ミカルディス錠20mg〕	294
④テモゾロミド錠100mg「NK」(院外は一般名処方)	499	④テルミサルタン錠40mg「DSEP」(院外は一般名処方)	
テモダール点滴静注用100mg(院内)	500	〔⑤ミカルディス錠40mg〕	294
デュークラバシチニブ	406	デルモベートクリーム0.05%	218
デュオドーバ配合経腸用液	69	デルモベートスカルプローション0.05%	218
デュオトラバ配合点眼液	379	デルモベート軟膏0.05%	218
デュタステリド	839	テレミンソフト坐薬2mg	260
④デュタステリド錠0.5mgAV「NS」(院外は一般名処方)	839	テレミンソフト坐薬10mg	260
デュピクセント皮下注300mgペン	397	点眼・点鼻用リンデロンA液	374
デュピルマブ(遺伝子組換え)	397	点滴静注用ホスカビル注24mg/mL(院内)	788
デュファストン錠5mg	453	天然ケイ酸アルミニウム	250
デュラグルチド(遺伝子組換え)	433		
デュルバルマブ(遺伝子組換え)	583		
デュロキシセチン塩酸塩	61		

デンブン部分加水分解物…………… 928

## 【ト】

トリーセル点滴静注液25mg(院内,  
科限定)…………… 582

⑧トアラセット配合錠「トロー」(院  
外は一般名処方)

〔①トラムセット配合錠〕…………… 123

糖・電解質・アミノ酸・総合ビタミ  
ン・微量元素…………… 720

糖液5%(院内), 大塚…………… 717

糖液5%, 大塚…………… 717

糖液10%, 大塚…………… 717

糖液20%, 大塚…………… 717

糖液20%(科限定), 光…………… 717

糖液50%, 大塚…………… 717

桃核承気湯…………… 896

桃核承気湯エキス顆粒(医療用)〔TJ  
-61〕, ツムラ…………… 896

当帰四逆加呉茱萸生姜湯…………… 893

当帰四逆加呉茱萸生姜湯エキス顆粒  
(医療用)〔TJ-38〕, ツムラ …… 893

当帰芍薬散…………… 890

当帰芍薬散エキス顆粒(医療用)〔TJ  
-23〕, ツムラ…………… 890

動注用アイエーコール50mg(院内) 551

ドウベイト配合錠…………… 800

ドカルパミン…………… 321

⑧ドキサゾン錠2mg「EMEC」(院外  
は一般名処方)

〔①カルデナリン錠2mg〕…………… 284

ドキサゾンメシル酸塩…………… 284

ドキサプラム塩酸塩水和物…………… 360

ドキシサイクリン塩酸塩水和物… 772

ドキシフルリジン…………… 510

ドキシル注20mg(院内)…………… 532

ドキシソルピシン塩酸塩…………… 532,533

⑧ドキシソルピシン塩酸塩注射用50mg  
「NK」(院内)

〔①アドリアシン注用50〕…………… 533

〔①ドグマチールカプセル50mg〕

⑧スルピリドカプセル50mg「トー  
ワ」(院外は一般名処方)…………… 44

ドグマチール細粒50%(院外)…………… 44

〔①ドグマチール錠200mg〕

⑧スルピリド錠200mg「トロー」(院  
外は一般名処方)…………… 43

トコフェロール酢酸エステル…………… 709

⑧トコフェロール酢酸エステル顆粒  
20%「ツルハラ」(院外は一般名処  
方)…………… 709

⑧トコフェロール酢酸エステル錠50  
mg「トロー」(院外は一般名処方)

〔①ユベラ錠50mg〕…………… 709

トコフェロールニコチン酸エステル  
…………… 444

トシリズマブ(遺伝子組換え) 164,165

トスフロキサシントシル酸塩水和物  
…………… 748

ドセタキセル水和物…………… 540

⑧ドセタキセル点滴静注20mg/1mL  
「ニプロ」(院内)

〔①ワンタキソテール点滴静注20  
mg/1mL〕…………… 540

⑧ドセタキセル点滴静注80mg/4mL  
「ニプロ」(院内)

〔①ワンタキソテール点滴静注80  
mg/4mL〕…………… 540

ドチヌラド…………… 447

ドネペジル塩酸塩…………… 83,84

⑧ドネペジル塩酸塩OD錠3mg「サワ  
イ」(院外は一般名処方)

〔①アリセプトD錠3mg〕…………… 83

⑧ドネペジル塩酸塩OD錠5mg「サワ  
イ」(院外は一般名処方)

〔①アリセプトD錠5mg〕…………… 84

⑧ドパコール配合錠L50…………… 69

ドパストンカプセル250mg…………… 68

ドパストン静注50mg…………… 68

ドパミン塩酸塩…………… 322

⑧ドパミン塩酸塩点滴静注液100mg 「NIG」(院内) 〔①イノバン注100mg〕…………… 322	トラスツズマブデルクステカン(遺 伝子組換え)…………… 586
トビエース錠4mg…………… 837	⑧トラスツズマブBS点滴静注用60 mg「NK」(院内)…………… 584
トビエース錠8mg(院外)…………… 837	⑧トラスツズマブBS点滴静注用150 mg「NK」(院内)…………… 584
トピナ細粒10%…………… 32	トラセミド…………… 333
トピナ錠50mg…………… 32	⑧トラセミドOD錠4mg「TE」(院外は 一般名処方) 〔①ルブラック錠4mg〕…………… 333
トピナ錠100mg…………… 32	トラゼンタ錠5mg…………… 431
トピラマート…………… 32	トラゾドン塩酸塩…………… 62
トピロキソスタット…………… 448	⑧トラゾドン塩酸塩錠25mg「アメル」 (院外は一般名処方) 〔①レスリン錠25, デジレル錠25〕 …………… 62
トファシチニブクエン酸塩…………… 169	トラディアン配合錠AP(院外) 438
トフィソパム…………… 100	トラディアン配合錠BP(院外) 438
トブシムローション0.05%(院外) 221	トラニラスト…………… 180,384
ドブスOD錠100mg…………… 79	トラネキサム酸…………… 680,681
ドブタミン塩酸塩…………… 322,323	⑧トラネキサム酸カプセル250mg 「トーワ」(院外は一般名処方) 〔①トランサミンカプセル250mg〕680
⑧ドブタミン持続静注300mgシリン ジ「KKC」(院内)…………… 323	⑧トラネキサム酸注1000mg/10mL 「日新」(院内) 〔①トランサミン注10%〕…………… 680
ドブテレット錠20mg(科限定)…………… 674	トラバタンズ点眼液0.004%…………… 376
ドブトレックス注射液100mg(院内)322	トラピジル…………… 306
トブラシン点眼液0.3%…………… 381	ドラピリン…………… 795
トフラニール錠10mg…………… 57	トラフェルミン(遺伝子組換え) …………… 393,412
トフラニール錠25mg…………… 57	トラベクテジン…………… 622
トブラマイシン…………… 381	トラベルミン配合錠…………… 94
ドプラム注射液400mg(院内)…………… 360	トラボプロスト…………… 376
トホグリフロジン水和物…………… 435	〔①トラマールOD錠25mg〕 ⑧トラマドール塩酸塩OD錠25mg 「KO」(院外は一般名処方)…………… 122
〔①トポテシン点滴静注100mg〕	トラマドール塩酸塩…………… 121,122
⑧イリノテカン塩酸塩点滴静注液 100mg「SUN」(院内)…………… 552	
ドボネックス軟膏50 $\mu$ g/g(院外)…………… 402	
ドボベットゲル(院外)…………… 224	
ドボベット軟膏…………… 224	
ドボベットフォーム(院外, 科限定) …………… 224	
ドラール錠15(院外)…………… 19	
ドラール錠20…………… 19	
トラクリア錠62.5mg…………… 365	
トラスツズマブ(遺伝子組換え) …………… 584,585	
トラスツズマブエムタンシン(遺伝 子組換え)…………… 586	

⑥トラマドール塩酸塩OD錠25mg 「KO」(院外は一般名処方) 〔①トラマールOD錠25mg〕 …… 122	トリベノシド…………… 851
〔①トラムセット配合錠〕	トリメブチンマレイン酸塩…………… 230
⑥トラアセット配合錠「トーフ」 (院外は一般名処方)…………… 123	⑥トリメブチンマレイン酸塩錠100 mg「サワイ」(院外は一般名処方) 〔①セレキノン錠100mg〕 …… 230
トラメチニブジメチルスルホキシド 付加物…………… 587	トリンテリックス錠10mg…………… 67
トラメラス点眼液0.5%(院外) …… 384	トリンテリックス錠20mg(院外)… 67
〔①トランサミンカプセル250mg〕	トルソプト点眼液1% …… 377
⑥トラネキサム酸カプセル250mg 「トーフ」(院外は一般名処方)… 680	ドルゾラミド塩酸塩…………… 377
トランサミン散50% …… 681	トルツ皮下注80mgオートインジェク ター…………… 400
〔①トランサミン注10%〕	ドルテグラビルナトリウム…………… 795
⑥トラネキサム酸注1000mg/10mL 「日新」(院内)…………… 680	〔①ドルナー錠20μg〕
トランデート錠50mg(患者限定)… 283	⑥ベラプロストNa錠20μg「サワ イ」(院外は一般名処方) …… 698
トランドラプリル…………… 291	トルバプタン…………… 337,338,339,341
トリーメク配合錠…………… 800	⑥トルバプタンOD錠7.5mg「オーツ カ」(院外は一般名処方) 〔①サムスカOD錠7.5mg〕 …… 341
トリアゾラム…………… 17	⑥トルバプタンOD錠15mg「オーツ カ」(院外は一般名処方) 〔①サムスカOD錠15mg〕 …… 341
⑥トリアゾラム錠0.25mg「日医工」 (院外は一般名処方)	⑥トルバプタン顆粒1%「サワイ」(院 外は一般名処方) 〔①サムスカ顆粒1%〕 …… 341
〔①ハルシオン0.25mg錠〕 …… 17	トルバプタンリン酸エステルナトリ ウム…………… 342
トリアムシロンアセトニド 195,389	〔①ドルミカム注射液10mg〕
トリアムテレン…………… 335	⑥ミダゾラム注10mg「サンド」(院 内) …… 8
トリエンチン, 塩酸…………… 855	トルリシティ皮下注0.75mgアテオス …………… 433
トリクロホスナトリウム…………… 21	トレーランG液75g(診療) …… 928
トリクロリールシロップ10% …… 21	トリアキシン点滴静注液100mg/4mL (院内)…………… 502
トリクロルメチアジド…………… 332	〔①トリアキシン点滴静注液100mg /4mL〕
⑥トリクロルメチアジド錠1mg「トー ワ」(院外は一般名処方)	⑥ベンダムスチン塩酸塩点滴静注 液100mg/4mL「トーフ」(院内) …… 503
〔①フルイトラン錠1mg〕 …… 332	トレシーバ注フレックスタッチ… 418
トリセノックス点滴静注12mg(院内) …………… 619	
トリテレン・カプセル50mg(患者限 定) …… 335	
トリプタノール錠10…………… 57	
トリプタノール錠25…………… 57	
トリヘキシフェニジル塩酸塩…………… 78	
ドリペネム水和物…………… 744	

トレシーバ注ペンフィル……………	419	ナウゼリン坐剤10……………	229
トレチノイン……………	588	ナウゼリン坐剤30……………	229
トレチノイントコフェリル……………	412	ナウゼリン坐剤60……………	229
トレドミン錠15mg……………	61	〔先ナウゼリン錠10〕	
トレドミン錠25mg……………	62	後ドンペリドン錠10mg「EMEC」	
トレドミン錠50mg(院外)……………	62	(院外は一般名処方)……………	228
トレプロスチニル……………	365	ナウゼリンドライシロップ1% ……	229
トレプロスト注射液20mg(院内)…	365	ナサニール点鼻液0.2% ……	848
トレプロスト注射液50mg(院内)…	365	ナジフロキサシン……………	399
トレプロスト注射液100mg(院内)	365	ナゼアOD錠0.1mg……………	95
トレミフェンクエン酸塩……………	543	〔先ナゾネックス点鼻液50 $\mu$ g56噴霧	
トテムフィア皮下注100mgシリンジ		用〕	
(院内)……………	402	後モメタゾン点鼻液50 $\mu$ g「杏林」56	
トレメリムマブ(遺伝子組換え)…	588	噴霧用(院外は一般名処方)……	391
トレラグリブチンコハク酸塩……………	431	ナタリズマブ(遺伝子組換え)……	88
トレリーフOD錠25mg……………	79	ナディック錠30mg……………	279
トレリーフOD錠50mg(院外) ……	80	ナテグリニド……………	425
後トローチ0.25mg「明治」, SP ……	853	後ナテグリニド錠30mg「日医工」(院	
ドロキシドバ……………	79	外は一般名処方)	
トロキシピド……………	246	〔先スターシス錠30mg, ファス	
後トロキシピド錠100mg「オーハラ」		ティック錠30〕……………	425
(院外, 一般名処方)		ナトリウム, 塩化……………	726,727
〔先アブレス錠100mg〕……………	246	ナトリウム, クエン酸第一鉄……………	664
トロピカミド……………	371	ナトリウム, 炭酸水素……………	243,727
ドロペリドール……………	10	ナトリウム「オーツカ」, 塩化……………	726
ドロレプタン注射液25mg……………	10	後Na錠50mg「サワイ」(院外は一般名	
トロンビン……………	681,682	処方), クエン酸第一鉄	
トロンビン液モチダソフトボトル1		〔先フェロミア錠50mg〕……………	664
万……………	682	ナトリウム「VTRS」原末, 炭酸水素	
トロンビン細粒1万単位(院外), 経		……………	243
口用……………	681	Na補正液0.5mmol/mL(院内), リン	
トロンボモデュリンアルファ(遺伝		酸……………	728
子組換え)……………	701	Na補正液1mEq/mL(院内), 塩化	
ドンペリドン……………	228,229	ナトリックス錠1……………	332
後ドンペリドン錠10mg「EMEC」(院		ナドロール……………	279
外は一般名処方)		ナノゾラ皮下注30mgシリンジ(科限	
〔先ナウゼリン錠10〕……………	228	定)……………	160

## 【ナ】

ナイキサン錠100mg……………	126
------------------	-----



[ <b>先</b> ]ナパゲルン軟膏3%]	ニコチン酸アミド散10%「ゾンネ」	704
<b>後</b> フェルピナクスチック軟膏3%	ニコペリック腹膜透析液……………	733
「三笠」(院外は一般名処方)……	ニコペリック腹膜透析液(科限定)	733
ナファゾリン硝酸塩……………	ニコランジル……………	307
ナファモスタットメシル酸塩	<b>後</b> ニコランジル錠2.5mg「サワイ」(院	
276,277	外は一般名処方)	
ナフトピジル……………	[ <b>先</b> ]シグマート錠2.5mg] ……	307
839	<b>後</b> ニコランジル錠2.5mg「トーワ」(院	
<b>後</b> ナフトピジルOD錠25mg「ケミ	外は一般名処方)	
ファ」(院外は一般名処方)	[ <b>先</b> ]シグマート錠2.5mg] ……	307
[ <b>先</b> ]フリバスOD錠25mg] ……	<b>後</b> ニコランジル錠5mg「サワイ」(院外	
839	は一般名処方)	
<b>後</b> ナフトピジルOD錠75mg「ケミ	[ <b>先</b> ]シグマート錠5mg] ……	307
ファ」(院外は一般名処方)	ニコリンH注射液1g(院内) ……	81
[ <b>先</b> ]フリバスOD錠75mg] ……	ニザチジン……………	240
839	二朮湯……………	898
ナプロキセン……………	二朮湯エキス顆粒(医療用)〔TJ	
126	-88)(院外), ツムラ ……	898
[ <b>先</b> ]ナベルピン注10]	ニセルゴリン……………	82
<b>後</b> ロゼウス静注射液10mg(院内)…	ニゾラルクリーム2% ……	816
537	ニゾラルローション2% ……	816
[ <b>先</b> ]ナベルピン注40]	ニチシノン……………	884
<b>後</b> ロゼウス静注射液40mg(院内)…	日点アトロピン点眼液1% ……	371
537	ニトプロ持続静注射液30mg(院内)…	300
ナラトリプタン塩酸塩……………	ニトラゼパム……………	19
92	ニドラン注射用50mg(院内)…………	500
ナルサス錠2mg ……	ニトレンジピン……………	287
112	ニトロール注5mg(院内) ……	302
ナルサス錠12mg……………	ニトロール注5mgシリンジ(院内)	302
112	ニトログリセリン……………	303,304
ナルデメジントシル酸塩……………	<b>後</b> ニトログリセリン静注5mg/10mL	
261	「TE」(院内)	
ナルフラフィン塩酸塩……………	[ <b>先</b> ]ミリスロール注5mg/10mL] ……	303
275	<b>後</b> ニトログリセリンテープ27mg	
ナルベイン注2mg(院内) ……	「トーワ」……………	304
112	ニトログリセリン点滴静注25mg/50	
ナルベイン注20mg(院内, 科限定)	mL「TE」(院内) ……	303
112	ニトロプルシドナトリウム水和物	300
ナルメフェン塩酸塩水和物…………	<b>後</b> ニトロペン舌下錠0.3mg ……	304
100	ニバジール錠2mg ……	287
ナルラピド錠1mg ……		
112		
ナルラピド錠4mg ……		
112		
ナロキソン塩酸塩……………		
361		
ナロキソン塩酸塩静注0.2mg「AFP」		
(院内)……………		
361		
軟膏, 単……………		
904		
軟膏「ホエイ」(院外), 単……………		
904		
<b>【ニ】</b>		
ニカルジピン塩酸塩……………		286
ニコチネルTTS10(院外, 科限定)		864
ニコチネルTTS20(院外, 科限定)		864
ニコチネルTTS30(院外, 科限定)		864
ニコチン……………		864
ニコチン酸アミド……………		704

ニバジール錠4mg(院外, 一般名処方) .....	287	尿素.....	407
ニフェカラント塩酸塩.....	315	尿素(13C) .....	249
ニフェジピン.....	287	ニラパリプトシル酸塩水和物.....	622
⑧ニフェジピンL錠10mg「トロー」 (院外は一般名処方).....	287	ニルバジピン.....	287
⑧ニフェジピンL錠20mg「トロー」 (院外は一般名処方).....	287	ニロチニブ塩酸塩水和物.....	590
⑧ニフェジピンCR錠20mg「トロー」 (院外は一般名処方) 〔⑧アダラートCR錠20mg〕 .....	287	ニンジン.....	886
ニブラジロール.....	377	ニンジンM(院外, 科限定), ウチダ の.....	886
ニフラン点眼液0.1% .....	375	人参湯.....	892
ニフレック配合内用剤(院内).....	261	人参湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -32〕(院外), ツムラ .....	892
〔⑧ニボラジン錠3mg〕 ⑧メキタジン錠3mg「NIG」(院外, 一般名処方) .....	183	人参養栄湯.....	900
ニボルマブ(遺伝子組換え).....	589	人参養栄湯エキス顆粒(医療用)〔TJ -108〕, ツムラ.....	900
日本脳炎ワクチン.....	829	ニンテダニブエタンスルホン酸塩 .....	361,362
ニムスチン塩酸塩.....	500	ニンラロカプセル2.3mg .....	562
ニュープロパッチ2.25mg .....	76	ニンラロカプセル3mg .....	562
ニュープロパッチ4.5mg .....	76	ニンラロカプセル4mg .....	562
ニュープロパッチ9mg .....	76		
ニュープロパッチ13.5mg .....	76		
ニュープロパッチ18mg(院外).....	76		
ニューモバックスNPシリンジ(院 内) .....	830		
ニューレプチル錠10mg(院外).....	42		
〔⑧ニューロタン錠25mg〕 ⑧ロサルタンK錠25mg「オーハラ」 (院外は一般名処方).....	295		
〔⑧ニューロタン錠50mg〕 ⑧ロサルタンK錠50mg「オーハラ」 (院外は一般名処方).....	295		
乳酸カルシウム水和物.....	490		
乳酸カルシウム「VTRS」原末 .....	490		
乳酸ビペリデン.....	78		
乳糖水和物.....	905		
乳糖水和物原末「マルイシ」.....	905		
ニューベクオ錠300mg(科限定) .....	544		
		【ヌ】	
		ヌーカラ皮下注100mgペン .....	359
		ヌシネルセンナトリウム.....	862
		【ネ】	
		ネイリンカプセル100mg .....	813
		〔⑧ネオオーラル10mgカプセル〕 ⑧シクロスポリンカプセル10mg 「VTRS」(院外は一般名処方) .....	633
		〔⑧ネオオーラル25mgカプセル〕 ⑧シクロスポリンカプセル25mg 「VTRS」(院外は一般名処方) .....	634
		〔⑧ネオオーラル50mgカプセル〕 ⑧シクロスポリンカプセル50mg 「VTRS」(院外は一般名処方) .....	634
		ネオオーラル内用液10% .....	635
		ネオアミュー輸液.....	723
		ネオキシテープ73.5mg .....	836
		ネオシネジンコーワ5%点眼液 .....	371
		ネオシネジンコーワ注1mg(院内) .....	326

ネオスチグミンメチル硫酸塩……	99	ネスプ注射液60 $\mu$ gプラシリンジ(院 内) ……………	668
ネオステリングリーンうがい液 0.2%(科限定) ……………	853	[先ネスプ注射液60 $\mu$ gプラシリンジ] 後ダルベポエチナルファ注60 $\mu$ g シリンジ「KKF」(院内) ……………	667
ネオビタカイン注シリンジ5mL …	7	ネスプ注射液120 $\mu$ gプラシリンジ(院 内) ……………	669
ネオフィリン錠100mg ……………	346	[先ネスプ注射液120 $\mu$ gプラシリン ジ] 後ダルベポエチナルファ注120 $\mu$ gシリンジ「KKF」(院内) ……………	668
ネオフィリン注250mg(院内) ……	346	ネダプラチン ……………	551
ネオミノファーゲンシー静注シリン ジ20mL(院内), 強力 ……………	274	ネバナック懸濁性点眼液0.1% …	375
ネオメドロールEE軟膏 ……………	374	ネパフェナク ……………	375
ネキシウムカプセル10mg(院外, 科 限定) ……………	235	ネモリズムマブ(遺伝子組換え) ……	398
[先ネキシウムカプセル10mg] 後エソメプラゾールカプセル10mg 「ニプロ」(院外は一般名処方) …	234	ネララビン ……………	516
ネキシウムカプセル20mg(院外, 科 限定) ……………	236	後ネリザ坐剤(院外は一般名処方) 851 後ネリザ軟膏(院外は一般名処方) 851	
[先ネキシウムカプセル20mg] 後エソメプラゾールカプセル20mg 「ニプロ」(院外は一般名処方) …	235	ネリゾナ軟膏0.1% ……………	219
ネキシウム懸濁用顆粒分包10mg …	233	ネリゾナユニバーサルクリーム 0.1% ……………	219
ネキシウム懸濁用顆粒分包20mg …	233		
ネクサバル錠200mg ……………	580		
ネシーナ錠12.5mg ……………	430		
ネシーナ錠25mg ……………	430		
[先ネスプ注射液5 $\mu$ gプラシリンジ] 後ダルベポエチナルファ注5 $\mu$ g シリンジ「KKF」(院内) ……………	667		
[先ネスプ注射液10 $\mu$ gプラシリンジ] 後ダルベポエチナルファ注10 $\mu$ g シリンジ「KKF」(院内) ……………	667		
ネスプ注射液20 $\mu$ gプラシリンジ(院 内) ……………	668		
[先ネスプ注射液20 $\mu$ gプラシリンジ] 後ダルベポエチナルファ注20 $\mu$ g シリンジ「KKF」(院内) ……………	667		
ネスプ注射液30 $\mu$ gプラシリンジ(院 内) ……………	668		
[先ネスプ注射液30 $\mu$ gプラシリンジ] 後ダルベポエチナルファ注30 $\mu$ g シリンジ「KKF」(院内) ……………	667		

【ノ】

ノービア錠100mg ……………	796
ノーベルバル静注用250mg ……	25
ノイアート静注用500単位(院内) 662	
ノイアート静注用1500単位(院内) 662	
ノイエル細粒40%(院外) ……………	246
[先ノイキノン錠10mg] 後ユビデカレノン錠10mg「日新」 (院外は一般名処方) ……………	324
[先ノイキノン糖衣錠10mg] 後ユビデカレノン錠10mg「日新」 (院外は一般名処方) ……………	324
ノイトロジン注50 $\mu$ g(院内) ……	672
ノイトロジン注100 $\mu$ g(院内) ……	672
ノイトロジン注250 $\mu$ g(院内) ……	672
ノイロトロピン錠4単位 ……………	138
ノイロトロピン注射液3.6単位(院 内) ……………	138

ノイロピタン配合錠……………	707	ノボリンN注フレックスペン ……	422
濃縮人アンチトロンビンIII, 乾燥		ノリトレン錠10mg……………	58
……………	661,662	ノルアドリナリン注1mg(院内) ……	325
濃縮人血液凝固第VIII因子, 乾燥	655	ノルアドレナリン……………	325
濃縮人血液凝固第X因子加活性化第		ノルスパンテープ5mg(管理) ……	122
VII因子, 乾燥 ……………	656	ノルディトロピンフレックスプロ注	
濃縮人C1-インアクチベーター,		10mg……………	472
乾燥……………	662	ノルトリプチリン塩酸塩……………	58
濃縮人プロトロンビン複合体, 乾燥		〔ⒶノルバスクOD錠2.5mg〕	
……………	860	〔ⒷアムロジピンOD錠2.5mg「ケミ	
ノウリアスト錠20mg……………	80	ファ」(院外は一般名処方) ……	284
ノギテカン塩酸塩……………	555	〔ⒶノルバスクOD錠5mg〕	
ノクサフィル錠100mg ……………	812	〔ⒷアムロジピンOD錠5mg「ケミ	
ノナコグアルファ(遺伝子組換え) 657		ファ」(院外は一般名処方) ……	285
ノナコグベータベゴル(遺伝子組換		ノルバスクOD錠10mg(院外, 一般名	
え) ……………	657	処方) ……………	285
ノバスタンHI注10mg/2mL(院内)	693	〔Ⓐノルバデックス錠10mg〕	
ノバミン錠5mg ……………	42	〔Ⓑタモキシフェン錠10mg「サワイ」	
ノバントロン注10mg(院内)……………	535	(院外は一般名処方)……………	542
ノバントロン注20mg(院内)……………	535	ノルフロキサシン……………	748
ノベルジン顆粒5%(院外) ……………	855	ノンスロン500注射用(院内), 献血661	
ノベルジン錠25mg……………	855	ノンスロン1500注射用(院内), 献血	
ノベルジン錠50mg……………	855	……………	661
ノボエイト静注用1500……………	657		
ノボエイト静注用2000……………	657		
ノボエイト静注用3000……………	657		
ノボセブンHI静注用1mgシリンジ			
(院内)……………	652		
ノボセブンHI静注用5mgシリンジ			
(院内)……………	653		
ノボラピッド50ミックス注フレック			
スペン(院外)……………	416		
ノボラピッド注100単位/mL(院外,			
科限定) ……………	415		
ノボラピッド注イノレット(院外)	416		
ノボラピッド注フレックスタッチ			
(院外)……………	416		
ノボラピッド注ペンフィル(院外)	416		
ノボリン30R注フレックスペン ……	422		
ノボリンR注フレックスペン ……	422		

## 〔ハ〕

パーサビブ静注透析用5mg(院内)	477
パーゼタ点滴静注420mg/14mL(院	
内) ……………	599
ハーセプチン注射用60(院内)……………	585
ハーセプチン注射用150(院内) ……	585
パーヒューザミン注(院内)……………	872
〔Ⓐパーヒューザミン注〕	
〔Ⓑイオフェタミン(123I)注射液	
「第一」(院内)……………	872
ハーフジゴキシンKY錠0.125 ……	319
ハーボニー配合錠……………	272
パーロデル錠2.5mg ……………	75
バイアグラ錠25mg(院外)……………	840
バイアグラ錠50mg(院外)……………	840
〔Ⓑバイアスピリン錠100mg ……	694

バイエッタ皮下注5 $\mu$ gペン300(院外)	パキシルCR錠12.5mg	59
..... 432	パキシルCR錠25mg	59
バイエッタ皮下注10 $\mu$ gペン300(院外)	[先]パキシル錠10mg]	
..... 432	[後]パロキセチンOD錠10mg「トーフ」(院外は一般名処方)	60
肺炎球菌結合型ワクチン(無毒性変異ジフテリア毒素結合体), 沈降13価	[先]パキシル錠20mg]	
..... 829	[後]パロキセチンOD錠20mg「トーフ」(院外は一般名処方)	60
肺炎球菌ワクチン	パキロビッドパック300	805
..... 830	パキロビッドパック600	805
ハイカムチン注射用1.1mg(院内, 科限定)	バクシダール錠50mg(院外), 小児用	748
..... 555	白色ワセリン	905
ハイカリックRF輸液	白色ワセリン(院外)	905
..... 719	バクスミー点鼻粉末剤3mg	478
ハイカリック液-1号	バクタミニ配合錠	781
..... 718	バクトラミン注(院内)	782
ハイカリック液-2号	バクトロバン鼻腔用軟膏2%	392
..... 719	麦門冬湯	892
ハイカリック液-3号	麦門冬湯エキス顆粒(医療用)(TJ-29), ツムラ	892
..... 719	パクリタキセル	541
バイクロット配合静注用	[先]パクリタキセル注30mg/5mL「NK」(院内)	
..... 656	[先]タキソール注射液30mg	541
ハイコバルカプセル500 $\mu$ g(院外)	[後]パクリタキセル注100mg/16.7mL「NK」(院内)	
..... 705	[先]タキソール注射液100mg	541
肺サーファクタント	バクロフェン	103,105
..... 361	パシーフカプセル30mg	119
バイシリンG顆粒40万単位(管理)	破傷風トクソイド, 沈降	824
..... 756	破傷風トクソイド「生研」(院内), 沈降	824
ハイゼントラ20%皮下注1g/5mL	破傷風不活化ポリオ混合ワクチン, 沈降精製百日せきジフテリア	829
..... 646	バシリキシマブ(遺伝子組換え)	641
ハイゼントラ20%皮下注2g/10mL	パシレオチドパモ酸塩	474,475
..... 646	パスタロンソフト軟膏20%	407
ハイゼントラ20%皮下注4g/20mL	バゼドキシフェン酢酸塩	490
..... 647	バゾパニブ塩酸塩	591
ハイドレアカプセル500mg		
..... 524		
ハイドロコト注射液100mg(院内), 水溶性		
..... 201		
排膿散及湯		
..... 901		
排膿散及湯エキス顆粒(医療用)(TJ-122)(院内は患者限定), ツムラ		
..... 901		
ハイパジールコーワ点眼液0.25%		
..... 377		
[先]ハイペン錠200mg]		
[後]エトドラク錠200mg「SW」(院外は一般名処方)		128
[後]ハイポエタノール液2%「ヨシダ」(院内)		832
[先]ハイボン錠20mg]		
[後]リボフラビン酪酸エステル錠20mg「ツルハラ」(患者限定, 院外は一般名処方)		704
ハイヤスタ錠10mg		621
..... 621		
バイロテンシン錠5mg(院外)		287

バソプレシン……………	470	ハベカシン注射液75mg(院内)……	741
バダデュスタット……………	678	ハベカシン注射液200mg(院内) …	741
パタノール点眼液0.1% ……	383	バベンチオ点滴静注200mg(院内)	561
〔 <b>Ⓐ</b> ハチアズレ顆粒, 含嗽用〕		パミドロン酸二ナトリウム水和物	488
<b>Ⓔ</b> AZ含嗽用配合顆粒「ニプロ」(院		<b>Ⓔ</b> パミドロン酸二Na点滴静注用15	
外は一般名処方) ……	853	mg「サワイ」(院内)……………	488
パチシランナトリウム……………	102	パム静注500mg(院内)……………	856
八味地黄丸……………	887	ハラヴェン静注1mg(院内)……………	618
八味地黄丸エキス顆粒(医療用)〔TJ		〔 <b>Ⓐ</b> バラクルード錠0.5mg〕	
-7〕, ツムラ……………	887	<b>Ⓔ</b> エンテカビル錠0.5mg「EE」(院	
パッチテストパネル(S)〔診療〕…	927	外は一般名処方)……………	270
バップフォー錠10……………	837	バラシクロビル塩酸塩……………	785
バドセブ点滴静注用20mg(院内, 科		<b>Ⓔ</b> バラシクロビル錠500mg「SPKK」	
限定)……………	569	(院外は一般名処方)	
バドセブ点滴静注用30mg(院内, 科		〔 <b>Ⓐ</b> バルトレックス錠500) ……	785
限定)……………	570	〔 <b>Ⓐ</b> バラプラチン注射液50mg〕	
バナルジン細粒10%(院外, 一般名		<b>Ⓔ</b> カルボプラチン点滴静注液50mg	
処方)……………	696	「NK」(院内)……………	548
バナルジン錠100mg(院外, 一般名		〔 <b>Ⓐ</b> バラプラチン注射液150mg〕	
方)……………	696	<b>Ⓔ</b> カルボプラチン点滴静注液150	
バナン錠100mg(院外)……………	768	mg「NK」(院内)……………	548
バナンドライシロップ5%(院外)	768	〔 <b>Ⓐ</b> バラプラチン注射液450mg〕	
パニツムマブ(遺伝子組換え)……	591	<b>Ⓔ</b> カルボプラチン点滴静注液450	
パニマイシン注射液100mg(院内)	770	mg「NK」(院内)……………	548
パパベリン塩酸塩……………	266	バリウム, 硫酸……………	919
パパベリン塩酸塩注40mg「日医工」		パリエット錠5mg……………	237
(院内)……………	266	パリエット錠10mg(院外)……………	238
バビースモ硝子体内注射液120mg/		〔 <b>Ⓐ</b> パリエット錠10mg〕	
mL(院内, 科限定)……………	386	<b>Ⓔ</b> ラベプラゾールNa錠10mg「サウ	
バピナフスブ  アルファ(遺伝子組		イ」(院外は一般名処方)……………	238
換え)……………	884	バリキサ錠450mg……………	787
パピローマウイルス様粒子ワクチ		バリキサドライシロップ5000mg…	786
ン, 組換え沈降2価ヒト……………	827	バリシチニブ……………	170
パピロックミニ点眼液0.1% ……	388	バリトゲン-デラックス(診療)…	919
<b>Ⓔ</b> バファリン配合錠A81……………	698	バリトップP(診療)……………	919
バフセオ錠150mg……………	678	パリーブズマブ(遺伝子組換え)……	792
バフセオ錠300mg……………	678	パリエリドン……………	44
ハプトグロビン, 人……………	662	パリエリドンパルミチン酸エステル	
ハプトグロビン静注2000単位「JB」		……………	44,45
(院内)……………	662	バルガンシクロビル塩酸塩…	786,787

バル筋注100mg「AFP」(院内) ……	855	バレメトスタットシル酸塩 ……	592
②バルギン発泡顆粒(診療) ……	919	バロキサビルマルボキシル ……	790
バルサルタン ……	294	パロキセチン塩酸塩水和物 ……	59,60
②バルサルタン錠40mg「サンド」(院 外は一般名処方)		②パロキセチンOD錠10mg「トーワ」 (院外は一般名処方)	
〔①ディオバン錠40mg〕 ……	294	〔①パキシル錠10mg〕 ……	60
②バルサルタン錠80mg「サンド」(院 外、一般名処方)		②パロキセチンOD錠20mg「トーワ」 (院外は一般名処方)	
〔①ディオバン錠80mg〕 ……	294	〔①パキシル錠20mg〕 ……	60
〔①ハルシオン0.25mg錠〕		パロノセトロン塩酸塩 ……	95
②トリアゾラム錠0.25mg「日医工」 (院外は一般名処方) ……	17	②パロノセトロン点滴静注バッグ 0.75mg/50mL「タイホウ」(院内)	
バルタンM錠0.125mg ……	844	〔①アロキシ点滴静注バッグ0.75 mg〕 ……	95
〔①バルトレックス500〕		ハロペリドール ……	43
②バラシクロビル錠500mg 「SPKK」(院外は一般名処方) ……	785	②ハロペリドール注5mg「ヨシトミ」 (院内)	
〔①ハルナールD錠0.2mg〕		〔①セレネース注5mg〕 ……	43
②タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg 「VTRS」(院外は一般名処方) ……	839	パロモマイシン硫酸塩 ……	407
バルニジピン塩酸塩 ……	287	パンクレリパーゼ ……	231
バルプロ酸ナトリウム ……	30,31	半夏厚朴湯 ……	889
②バルプロ酸Naシロップ5%「フジ ナガ」(院外は一般名処方)		半夏厚朴湯エキス顆粒(医療用) [TJ -16], ツムラ ……	889
〔①デバケンシロップ5%〕 ……	31	半夏瀉心湯 ……	889
バルベナジントシル酸塩 ……	101	半夏瀉心湯エキス顆粒(医療用) [TJ -14], ツムラ ……	889
バルボシクリブ ……	592	半夏白朮天麻湯 ……	893
パルミコート200 $\mu$ gタービュヘイ ラー112吸入(院外) ……	349	半夏白朮天麻湯エキス顆粒(医療用) [TJ-37](院外), ツムラ ……	893
パルミコート吸入液0.25mg ……	349	バンコマイシン塩酸塩 ……	743
パルミコート吸入液0.5mg ……	349	バンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」 ……………	743
パルモディアXR錠0.2mg ……	443	②バンコマイシン塩酸塩点滴静注用 0.5g「明治」(院内)	
パルモディアXR錠0.4mg ……	443	〔①塩酸バンコマイシン点滴静注 用0.5g〕 ……	743
ハルロピテープ8mg(科限定) ……	77	〔①バンコマイシン点滴静注用 0.5g, 塩酸〕	
ハルロピテープ16mg(科限定) ……	77	②バンコマイシン塩酸塩点滴静注 用0.5g「明治」(院内) ……	743
ハルロピテープ24mg(科限定) ……	77		
ハルロピテープ32mg(科限定) ……	77		
ハルロピテープ40mg(科限定) ……	77		
バレイショデンプン ……	905		
バレイショデンプン「ヨシダ」 ……	905		
バレニクリン酒石酸塩 ……	864		

バンデタニブ……………	592	ヒーロンV眼粘弾剤2.3%シリンジ	
バンテチン……………	704	0.6mL(診療)……………	372
⑥バンテチン散20%「NIG」(院外は 一般名処方)		ビ・シフロール錠0.125mg……………	74
〔①パントシン散20%〕……………	704	ビ・シフロール錠0.5mg……………	74
⑥バンテチン錠100mg「YD」(院外は 一般名処方)		ヒアルロン酸ナトリウム, 精製	
〔①パントシン錠100〕……………	704	……………	166,372,384,385
パンテノール……………	705	⑥ヒアルロン酸Na0.7眼粘弾剤1% 「生化学」(診療)……………	384
パントール注射液250mg(院内) ……	705	⑥ヒアルロン酸Na点眼液0.1%「セン ジュ」(院外は一般名処方)	
〔①パントシン散20%〕……………		〔①ヒアレイン点眼液0.1%〕 ……	372
⑥バンテチン散20%「NIG」(院外 は一般名処方)……………	704	⑥ヒアルロン酸ナトリウムPF点眼 液0.1%「日点」(院外)	
〔①パントシン錠100〕……………		〔①ヒアレイン点眼液0.1%〕 ……	372
⑥バンテチン錠100mg「YD」(院外 は一般名処方)……………	704	⑥ヒアルロン酸Na点眼液0.1%「セ ンジュ」(院外は一般名処方) ……	372
パンビタン末, 調剤用……………	711	〔①ヒアレイン点眼液0.1%〕……………	
ハンブ注射用1000(院内)……………	323	⑥ヒアルロン酸ナトリウムPF点 眼液0.1%「日点」(院外)……………	372
<b>【ヒ】</b>			
PA・ヨード点眼・洗眼液(診療) 833		ヒアレイン点眼液0.3%(院外, 科限 定)……………	372
pH4処理人免疫グロブリン… 646,647		ヒアレインミニ点眼液0.3%(院外) 372	
ビーエスエスプラス500眼灌流液		ピヴラツツ点滴静注液150mg(院内, 科限定)……………	82
0.0184%(診療)……………	384	ピオグリタゾン塩酸塩……………	429
PFD内服液500mg(院内), 腓外分泌 機能検査用……………	926	⑥ピオグリタゾン錠15mg「武田テバ」 (院外は一般名処方)	
PL配合顆粒……………	133	〔①アクトス錠15〕……………	429
B型肝炎ワクチン(酵母由来), 組換 え沈降……………	828	ビオスリー配合OD錠……………	251
BCG膀胱内用(日本株), 乾燥 615,616		ビオチン……………	710
BCGワクチン(経皮用・1人用)(院 内), 乾燥……………	825	ビオチン散0.2%「フソー」(科限定) 710	
BCGワクチン, 乾燥……………	825	ビオチン注1mg「フソー」(院内, 科限 定, 管理)……………	710
ビーフリード輸液……………	721	⑥ピオフェルミン錠剤(院外)……………	250
ビームゲン注0.5mL(院内)……………	828	ピオフェルミン配合散……………	251
ビーリンサイト点滴静注用35 $\mu$ g(院 内)……………	594	ピカネイト輸液(院内)……………	716
ヒーロン眼粘弾剤1%シリンジ0.85 mL(診療)……………	385	ピガバトリン……………	32
		光糖液20%(科限定)……………	717
		ピカルタミド……………	545



⑧ビカルタミドOD錠80mg「NK」(院外は一般名処方) 〔⊕カソデックスOD錠80mg〕 … 545	ビソルボン注4mg(院内) …… 369 〔⊕ビダーザ注射用100mg〕
ビキサロマー …… 866	⑧アザチジン注射用100mg「サワイ」(院内) …… 557
ビクシリンS1000(院内), 注射用 758	⑧ビタジェクト注キット …… 711
⑧ビクシリンS配合錠 …… 758	ビタノイリンカプセル50 …… 707
ビクシリン注射用0.25g(院内) … 754	ピタバスタチンカルシウム … 441,442
ビクシリン注射用1g(院内) …… 754	⑧ピタバスタチンCa・OD錠1mg「杏林」(院外は一般名処方) 〔⊕リバロOD錠1mg〕 …… 441
ビクトルビ配合錠 …… 801	⑧ピタバスタチンカルシウムOD錠1mg「KOG」(院外は一般名処方) 〔⊕リバロOD錠1mg〕 …… 441
ビクトーザ皮下注18mg …… 433	⑧ピタバスタチンカルシウムOD錠2mg「KOG」(院外は一般名処方) 〔⊕リバロOD錠2mg〕 …… 441
ピコスルファートナトリウム水和物 …… 260	ピタミン, 高カロリー輸液用総合 …… 710,711
⑧ピコスルファートナトリウム内用液0.75%「イワキ」(院外は一般名処方) 〔⊕ラキソベロン内用液0.75%〕 260	ビタミンA …… 703
ピサコジル …… 260	ビタミン剤, 総合 …… 711
ピザミル静注(院内) …… 878	ビタメジン静注用(院内) …… 708
ビジクリア配合錠(院内) …… 262	ビタメジン配合カプセルB25(院外は一般名処方) …… 707
ピシバニール注射用5KE(院内) … 616	ビタメジン配合散 …… 707
⑧ビスコート0.5眼粘弾剤(診療) 385	ビダラビン …… 785
ビスダイン静注用15mg(院内) …… 387	ヒダントール錠25mg(院外) …… 26
ヒスタミン二塩酸塩 …… 929	必須アミノ酸製剤, 腎不全用 …… 723
ヒスロンH錠200mg …… 544	ヒトインスリン(遺伝子組換え) …… 422,423
ヒ素, 三酸化 …… 619	ヒト下垂体性性腺刺激ホルモン …… 459,460
ビソノテープ2mg …… 279	ピドキサール錠30mg …… 705
ビソノテープ4mg …… 279	人血液凝固因子抗体迂回活性複合体, 乾燥 …… 656
ビソプロロール …… 279	人血液凝固第XIII因子 …… 657
ビソプロロールフマル酸塩 …… 280	人血清アルブミン …… 651,652
⑧ビソプロロールフマル酸塩錠0.625mg「トワ」(院外は一般名処方) 〔⊕メインテート錠0.625mg〕 … 280	人血清アルブミンジェチレントリアミン五酢酸テクネチウム(99mTc) …… 876
⑧ビソプロロールフマル酸塩錠2.5mg「トワ」(院外は一般名処方) 〔⊕メインテート錠2.5mg〕 …… 280	ヒト(同種)骨髄由来間葉系幹細胞 642
〔⊕ビソルボン吸入液0.2%〕 ⑧ブロムヘキシン塩酸塩吸入液0.2%「タイヨー」(院外は一般名処方) …… 369	

ヒトCRH静注用100 $\mu$ g「ニプロ」(院内) .....	465	ピノルビン注射用20mg(院内) .....	535
ヒト絨毛性腺刺激ホルモン .....	461	ピノレルビン酒石酸塩 .....	537
ヒトチロトロピンアルファ(遺伝子組換え) .....	929	ビバンセカプセル20mg(科限定, 管理) .....	66
ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン(酵母由来), 組換え沈降9価827		ビビアント錠20mg .....	490
ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン, 組換え沈降2価 .....	827	ヒビソフト消毒液0.2%(診療) .....	834
人ハプトグロビン .....	662	ヒビテン液, 5% .....	835
人フィブリノゲン, 乾燥 .....	659	ビフィズス菌 .....	250
人免疫グロブリン, ポリエチレングリコール処理 .....	647	ピフェルトロ錠100mg .....	795
人免疫グロブリン, ポリエチレングリコール処理抗HBs .....	650	ピブラマイシン錠100mg(院外) .....	772
人免疫グロブリン, ポリエチレングリコール処理抗破傷風 .....	651	ビブレッソ徐放錠50mg .....	52
人免疫グロブリン筋注用1000倍「JB」(院内), 抗D .....	649	ビブレッソ徐放錠150mg .....	52
ヒドララジン塩酸塩 .....	289	ビベグロン .....	837
ピトレシン注射液20(院内) .....	470	ビベスピエアロソフィア28吸入(科限定) .....	355
ヒドロキシエチルデンプン130000 .....	724	ビペラシリンナトリウム .....	754
ヒドロキシカルバミド .....	524	ビペラシリンNa注射用2g「NIG」(院内) .....	754
ヒドロキシクロロキン硫酸塩 .....	226	ビベリデン, 乳酸 .....	78
ヒドロキシジン塩酸塩 .....	178	ビベリデン塩酸塩 .....	78
ヒドロキシジンプモ酸塩 .....	178	ビペリドレート塩酸塩 .....	242
ヒドロキシメチレンジホスホン酸テクネチウム(99mTc) .....	877	ヒベルナ注25mg(院内) .....	177
ヒドロキシコバラミン .....	856	ヒボカ10mgカプセル(院外) .....	287
ヒドロクロロチアジド .....	332	ビホナゾール .....	817
⑥ヒドロクロロチアジド錠12.5mg「トール」 .....	332	ピマトプロスト .....	377,410
ヒドロコルチゾン .....	197	ピマリシン .....	382,383
ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム .....	199,201	ピマリシン眼軟膏1%「センジュ」 .....	382
ヒドロコルチゾン酪酸エステル .....	221	ピマリシン点眼液5%「センジュ」(科限定) .....	383
ヒドロコルチゾンリン酸エステルナトリウム .....	201	ビムパット錠50mg .....	34
ヒドモルフォン塩酸塩 .....	112	ビムパット錠100mg .....	34
ビニメチニブ .....	593	ビムパット点滴静注100mg(院内) .....	35
		ビムパットドライシロップ10% .....	35
		ビメキズマブ(遺伝子組換え) .....	407
		ピモベンダン .....	323
		⑥ピモベンダン錠1.25mg「TE」 .....	323
		百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン, 沈降精製 .....	829
		ヒューマトロープ注射用6mg .....	473
		ヒューマトロープ注射用12mg .....	473

ヒューマリン3/7注カート(院外)	423	微量元素製剤, 高カロリー輸液用	728
ヒューマリン3/7注ミリオペン(院外)	423	⑥ピルシカイニド塩酸塩カプセル50mg「DSEP」(院外は一般名処方)	
ヒューマリンR注100単位/mL	423	〔㊦サンリズムカプセル50mg〕	309
ヒューマリンR注カート(院外)	423	ピルシカイニド塩酸塩水和物	309
ヒューマリンR注ミリオペン(院外)	423	ビルダグリプチン	431
ヒューマリンN注ミリオペン(院外)	423	ビルテプソ点滴静注250mg(院内)	884
ヒューマログ注100単位/mL	420	ヒルドイドクリーム0.3%	394
ヒューマログ注カート(院外)	420	ヒルドイドソフト軟膏0.3%	394
ヒューマログ注ミリオペン	421	ヒルドイドフォーム0.3%(院外)	394
ヒューマログ注ミリオペンHD(科限定)	421	〔㊦ヒルドイドフォーム0.3%〕	
ヒューマログミックス25注ミリオペン(院外)	421	⑥ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3%「日本臓器」	395
ヒューマログミックス50注ミリオペン(院外)	421	〔㊦ヒルドイドフォーム0.3%〕	
ヒュミラ皮下注40mgペン0.4mL	145	⑥ヘパリン類似物質外用スプレー0.3%「日医工」(院外は一般名処方)	395
ヒュミラ皮下注80mgペン0.8mL	147	〔㊦ヒルドイドローション0.3%〕	
ピラジナミド	779	⑥ヘパリン類似物質ローション0.3%「日医工」(院外は一般名処方)	394
ピラスチン	182	ヒルトニン0.5mg注射液(院内)	466
ピラセタム	101	ビルトラルセン	884
ピラノアOD錠20mg	182	ビルトリシド錠600mg	820
ピラフトピカプセル50mg	569	ヒルナミン細粒10%	42
ピラフトピカプセル75mg	569	ヒルナミン錠(5mg)	42
ピラマイド原末	779	ヒルナミン錠(25mg)	42
ピラルピシン塩酸塩	535	ピルフェニドン	362
ピランテルパモ酸塩	820	ビレーズトリエアロスフィア120吸入	356
ピリアード錠300mg	795	ピレスパ錠200mg	362
ピリヴィジェン10%静注5g/50mL(院内)	647	ピレチア細粒10%	177
ピリヴィジェン10%静注10g/100mL(院内)	647	ピレチア錠(25mg)	177
ピリヴィジェン10%静注20g/200mL(院内)	647	ピレノキシシン	380
ピリスコピン点滴静注50(診療)	906	⑥ピレノキシシン懸濁性点眼液0.005%「参天」(院外は一般名処方)	380
ピリドキサールリン酸エステル水和物	705	ピロカルピン塩酸塩	167,371
ピリドスチグミン臭化物	99	ピロリン酸第二鉄, 溶性	664
		ピンクリスチン硫酸塩	538

- ビンゼレックス皮下注160mgオート  
 インジェクター(科限定)…………… 407  
 ビンダケルカプセル20mg…………… 102  
 ビンデシン硫酸塩…………… 538,539  
 ビンブラスチン硫酸塩…………… 539
- 【フ】**
- プールシンチ注(院内)…………… 876  
 ファーストシン静注用1g(院内) 763  
 ファイバ静注用1000…………… 656  
 [⊕5-FU注1000mg]  
 ⑥フルオロウラシル注1000mg  
 「トーフ」(院内)…………… 510  
 5-FU軟膏5%協和…………… 510  
 ファスジル塩酸塩水和物…………… 82  
 [⊕ファステック錠30]  
 ⑥ナテグリニド錠30mg「日医工」  
 (院外は一般名処方)…………… 425  
 ファステック錠90(院外, 一般名  
 処方)…………… 425  
 ファセンラ皮下注30mgシリンジ(院  
 内)…………… 359  
 ファビピラビル…………… 791  
 ファブラザイム点滴静注用5mg(院  
 内)…………… 481  
 ファブラザイム点滴静注用35mg(院  
 内)…………… 481  
 ファムシクロビル…………… 785  
 ファムビル錠250mg(院外)…………… 785  
 ファモチジン…………… 240,241  
 ⑥ファモチジン散10%「サワイ」(院  
 外は一般名処方)  
 [⊕ガスター散10%]…………… 240  
 ⑥ファモチジン静注液20mg「サワイ」  
 (院内)…………… 240  
 ⑥ファモチジンD錠10mg「サワイ」  
 (院外は一般名処方)  
 [⊕ガスターD錠10mg]…………… 241
- ⑥ファモチジンD錠20mg「サワイ」  
 (院外は一般名処方)  
 [⊕ガスターD錠20mg]…………… 241  
 ファリシマブ(遺伝子組換え)…………… 386  
 ファロペネムナトリウム水和物… 746  
 ファロム錠150mg(院外)…………… 746  
 ファロム錠200mg…………… 746  
 ファロムドライシロップ小児用10%  
 ……………… 746  
 [⊕ファンガード点滴用50mg]  
 ⑥ミカファンギンNa点滴静注用  
 50mg「サワイ」(院内)…………… 815  
 ファンギゾンシロップ100mg/mL 807  
 ファンギゾン注射用50mg(院内)… 807  
 フィアスブ注100単位/mL…………… 416  
 フィアスブ注フレックスタッチ… 417  
 フィコンバ細粒1%…………… 34  
 フィコンバ錠2mg…………… 34  
 フィコンバ錠4mg…………… 34  
 フィジオ35輸液(院内)…………… 716  
 フィジオ140輸液(院内)…………… 716  
 フィダキソマイシン…………… 778  
 フィチン酸ナトリウム…………… 877  
 フィトナジオン…………… 709  
 フィナステリド…………… 411  
 フィニバックス点滴静注用0.5g(院  
 内)…………… 744  
 フィネレノン…………… 438  
 ブイフェンド200mg静注用(院内) 814  
 ブイフェンド錠50mg…………… 813  
 ブイフェンド錠200mg…………… 813  
 ブイフェンドドライシロップ2800mg  
 ……………… 813  
 フィブラストスプレー500…………… 412  
 フィブリノゲンHT静注用1g「JB」  
 (院内)…………… 659  
 フィプロガミンP静注用(院内)… 657  
 フィルグラスチム(遺伝子組換え) 669  
 ⑥フィルグラスチムBS注75μgシリ  
 ンジ「F」(院内)…………… 669

⑥フィルグラスチムBS注150 $\mu$ gシリ ンジ「F」(院内) …………… 669	フェブキソスタット…………… 448
⑥フィルグラスチムBS注300 $\mu$ gシリ ンジ「F」(院内) …………… 669	⑥フェブキソスタット錠10mg 「DSEP」(院外は一般名処方) 〔先フェブリク錠10mg〕…………… 448
フィルゴチニブマレイン酸塩…………… 171	⑥フェブキソスタット錠20mg 「DSEP」(院外は一般名処方) 〔先フェブリク錠20mg〕…………… 448
フィルデシン1mg(院内), 注射用 538	〔先フェブリク錠10mg〕
フィルデシン3mg(院内), 注射用 539	⑥フェブキソスタット錠10mg 「DSEP」(院外は一般名処方) …… 448
フィンゴリモド塩酸塩…………… 88	〔先フェブリク錠20mg〕
フィンテプラ内用液2.2mg/mL …… 33	⑥フェブキソスタット錠20mg 「DSEP」(院外は一般名処方) …… 448
風しんワクチン, 乾燥弱毒生…………… 824	〔先フェブリク錠20mg〕
風しんワクチン「タケダ」(院内), 乾 燥弱毒生…………… 824	⑥フェブキソスタット錠20mg 「DSEP」(院外は一般名処方) …… 448
フェアストン錠40…………… 543	〔先フェマール錠2.5mg〕
フェインジェクト静注500mg(院内)664	⑥レトロゾール錠2.5mg「サンド」 (院外は一般名処方)…………… 543
フェキソフェナジン塩酸塩…………… 182	フェルカルボトラン…………… 922
⑥フェキソフェナジン塩酸塩錠30mg 「SANIK」(院外は一般名処方) 〔先アレグラ錠30mg〕…………… 182	フェルピナク…………… 135,136
⑥フェキソフェナジン塩酸塩錠60mg 「SANIK」(院外は一般名処方) 〔先アレグラ錠60mg〕…………… 182	⑥フェルピナクスチック軟膏3%「三 笠」(院外は一般名処方) 〔先ナバゲルン軟膏3%〕…………… 136
フェジン静注40mg(院内)…………… 664	フェロベリン配合錠…………… 250
フェスゴ配合皮下注IN(院内) …… 614	フェロミア顆粒8.3% …………… 664
フェスゴ配合皮下注MA(院内) …… 614	〔先フェロミア錠50mg〕
フェソテロジンフマル酸塩…………… 837	⑥クエン酸第一鉄Na錠50mg「サウ イ」(院外は一般名処方) …………… 664
フェソロデックス筋注250mg(院内, 科限定) …………… 543	フェロン注射用100万(院内) …… 268
フェニトイン…………… 25,26	フェンタニル…………… 112,113
フェニル酪酸ナトリウム…………… 864	フェンタニルクエン酸塩 …………… 113,114,115,116
フェニレフリン塩酸塩…………… 326,371	⑥フェンタニルクエン酸塩1日用 テープ1mg「第一三共」(院外は一般 名処方) 〔先フェントステープ1mg〕…………… 114
フェノール・亜鉛華リニメント… 412	⑥フェンタニルクエン酸塩1日用 テープ2mg「第一三共」(院外は一般 名処方) 〔先フェントステープ2mg〕…………… 114
フェノール・亜鉛華リニメント 「ニッコー」…………… 412	
フェノトリン…………… 414	
フェノバルエリキシル0.4% …… 15	
フェノバル散10% …………… 15	
フェノバル注射液100mg …………… 15	
フェノバルピタール…………… 15	
フェノバルピタールナトリウム 16,25	
フェノフィブラート…………… 443	

⑥フェンタニルクエン酸塩1日用 テープ6mg「第一三共」(院外, 一般 名処方) 〔①フェントステープ6mg〕…… 114	フォゼベル錠5mg …………… 866
〔①フェンタニル注射液0.1mg「第 一三共」〕	フォゼベル錠10mg…………… 866
⑥フェンタニル注射液0.1mg「テル モ」(院内) …………… 115	フォリアミン錠…………… 706
⑥フェンタニル注射液0.1mg「テル モ」(院内)	フォリアミン注射液(院内)…… 706
〔①フェンタニル注射液0.1mg「第 一三共」〕…………… 115	フォリトロピンアルファ(遺伝子組 換え) …………… 461
⑥フェンタニル注射液0.5mg「テル モ」(院内) …………… 115	フォリトロピンデルタ(遺伝子組換 え) …………… 462
フェントステープ0.5mg(院外は一般 名処方) …………… 116	⑥フォルリモンP注150(院内) … 460
フェントステープ1mg(管理) …… 116	フォルテオ皮下注キット600 $\mu$ g(院 外) …………… 491
〔①フェントステープ1mg〕	フロロデシン塩酸塩…………… 516
⑥フェンタニルクエン酸塩1日用 テープ1mg「第一三共」(院外は一般 名処方) …………… 114	フォンダパリヌクスナトリウム …………… 688,689
フェントステープ2mg(院外, 管理)116	不活化ポリオワクチン…………… 830
〔①フェントステープ2mg〕	複方ヨード・グリセリン…………… 832
⑥フェンタニルクエン酸塩1日用 テープ2mg「第一三共」(院外は一般 名処方) …………… 114	複方ヨード・グリセリン「コザカ イ・M」…………… 832
〔①フェントステープ6mg〕	ブクラデシンナトリウム…………… 412
⑥フェンタニルクエン酸塩1日用 テープ6mg「第一三共」(院外, 一般 名処方) …………… 114	ブクリョウ…………… 886
フェントラミンメシル酸塩…………… 284	茯苓飲合半夏厚朴湯…………… 900
フェンフルラミン塩酸塩…………… 33	茯苓飲合半夏厚朴湯エキス顆粒(医 療用)(TJ-116)(院外, 科限 定), ツムラ …………… 900
〔①フォイパン錠100mg〕	ブクリョウM(院外, 科限定), ウチ ダの…………… 886
⑥カモスタットメシル酸塩錠100 mg「日医工」(院外は一般名処方) 276	ブコラム口腔用液2.5mg(科限定) 29
〔①フォサマック錠35mg〕	ブコラム口腔用液5mg(科限定) … 29
⑥アレンドロン酸錠35mg「VTRS」 (院外は一般名処方)…………… 485	ブコラム口腔用液7.5mg(科限定) 29
フォシーガ錠5mg …………… 435	ブコラム口腔用液10mg(科限定)… 29
フォシーガ錠10mg…………… 435	フサン10(院内), 注射用…………… 276
	フサン50(院内), 注射用…………… 277
	ブシ末(調剤用)「ツムラ」…………… 886
	ブシラミン…………… 140
	フスコデ配合錠…………… 368
	⑥フスコデ配合シロップ 〔①ライトゲン配合シロップ〕… 368
	ブスコパン錠10mg…………… 243
	ブスコパン注20mg(院内)…………… 243
	ブスルファン…………… 501

ブスルフェクス点滴静注用60mg(院内).....	501	〔先〕プラビックス錠75mg〕	
ブセレリン酢酸塩.....	849	〔後〕クロピドグレル錠75mg「トローワ」	
ブチルスコポラミン臭化物.....	243	(院外は一般名処方).....	695
ブデソニド.....	252,349	フラボキサート塩酸塩.....	837
ブテナフィン塩酸塩.....	817	〔後〕プラミベキソール塩酸塩LA錠	
ブドウ糖.....	717	0.375mgMI「DSEP」(院外は一般名	
〔後〕ブドウ糖注50%シリンジ「テルモ」		処方)	
(院内).....	717	〔先〕ミラベックスLA錠0.375mg〕	75
ブドステイン.....	370	〔後〕プラミベキソール塩酸塩LA錠1.5	
ブトリシランナトリウム.....	102	mgMI「DSEP」(院外は一般名処方)	
ブナゾシン塩酸塩.....	377	〔先〕ミラベックスLA錠1.5mg〕...	75
ブピバカイン塩酸塩水和物.....	1	プラミベキソール塩酸塩水和物	74,75
ブフェニール顆粒94%.....	864	プララトレキサート.....	519
ブブレノルフィン.....	122	プラリア皮下注60mgシリンジ(院内)	
ブブレノルフィン塩酸塩.....	122	.....	492
フマル酸ジメチル.....	89	プラリドキシムヨウ化物.....	856
プラケニル錠200mg.....	226	プラルモレリン塩酸塩.....	465
プラザキサカプセル75mg.....	690	フランドル錠20mg.....	303
プラザキサカプセル110mg.....	690	フランドルテープ40mg.....	303
フラジール腔錠250mg.....	823	ブランルカスト水和物.....	184
フラジール内服錠250mg.....	822	〔後〕ブランルカストDS10%「タカタ」	
フラジオマイシン硫酸塩.....	770	(院外は一般名処方)	
フラジカンテル.....	820	〔先〕オノンドライシロップ10%〕	184
プラスグレル塩酸塩.....	697	〔後〕フリウエル配合錠LD「モチダ」(院	
プラスチベース.....	905	外, 一般名処方)	
ブラダロン錠200mg(院外, 一般名処		〔先〕ルナベル配合錠LD〕.....	456
方).....	837	〔後〕フリウエル配合錠ULD「モチダ」	
プラノバル配合錠.....	455	(院外は一般名処方)	
プラノプロフェン.....	375	〔先〕ルナベル配合錠ULD〕.....	456
プラバスタチンナトリウム.....	442	ブリグチニブ.....	593
〔後〕プラバスタチンNa錠5mg「トローワ」		プリジスタ錠600mg.....	794
(院外は一般名処方)		プリズバインド静注液2.5g(院内)	859
〔先〕メバロチン錠5〕.....	442	ブリディオオン静注200mg(院内, 科限	
〔後〕プラバスタチンNa錠10mg「トロー		定).....	99
ワ」(院外は一般名処方)		ブリナツモマブ(遺伝子組換え)...	594
〔先〕メバロチン錠10〕.....	442	〔先〕フリバスOD錠25mg〕	
〔先〕プラビックス錠25mg〕		〔後〕ナフトピジルOD錠25mg「ケミ	
〔後〕クロピドグレル錠25mg「トローワ」		ファ」(院外は一般名処方).....	839
(院外は一般名処方).....	695		

〔先〕フリバスOD錠75mg)	フルコナゾール…………… 811
〔後〕ナフトビジルOD錠75mg「ケミ ファ」(院外は一般名処方) …… 839	〔後〕フルコナゾールカプセル50mg「F」 (院外は一般名処方)
プリピナ点眼液0.5mg/mL(院内, 科 限定) …… 373	〔先〕ジフルカンカプセル50mg)… 811
プリミドン…………… 25	〔後〕フルコナゾールカプセル100mg 「F」(院外は一般名処方)
プリミドン細粒99.5%「日医工」… 25	〔先〕ジフルカンカプセル100mg) 811
プリモニジン酒石酸塩…………… 377	フルシトシン…………… 811
プリモボラン錠5mg …… 464	フルスルチアミン…………… 703
プリリント錠60mg…………… 696	〔後〕フルスルチアミン錠25mg「トーワ」 (院外は一般名処方)
プリリント錠90mg…………… 696	〔先〕25mgアリナミンF糖衣錠) … 703
プリンゾラミド…………… 377	〔先〕プルゼニド錠12mg)
〔後〕プリンゾラミド懸濁性点眼液1% 「サンド」(院外は一般名処方)	〔後〕センノシド錠12mg「サワイ」(院 外は一般名処方) …… 259
〔先〕エイゾプト懸濁性点眼液1%) 377	フルタイド50 $\mu$ gエアゾール120吸入 用…………… 349
〔先〕プリンペラン錠5)	フルタイド100ディスクス …… 349
〔後〕メトクロプラミド錠5mg「NIG」 (院外は一般名処方)…………… 230	フルタイド200ディスクス(院外) 349
プリンペランシロップ0.1%(院外は 一般名処方) …… 228	フルタミド…………… 545
〔先〕プリンペラン注射液10mg)	フルダラ錠10mg…………… 516
〔後〕メトクロプラミド注10mg「NIG」 …………… 230	フルダラ静注用50mg(院内)…………… 517
フルービックHAシリンジ(院内, 科 限定) …… 826	フルダラビリン酸エステル 516,517
〔先〕フルイトラン錠1mg)	フルチカゾンフランカルボン酸エス テル…………… 391
〔後〕トリクロルメチアジド錠1mg 「トーワ」(院外は一般名処方)… 332	フルチカゾンプロピオン酸エステル …………… 349,391
フルイトラン錠2mg …… 332	フルツロンカプセル200(院外) … 510
フルオシノニド…………… 221	フルティフォーム50エアゾール120 吸入用(院外)…………… 352
〔後〕フルオレサイト静注500mg(院内)390	フルティフォーム125エアゾール120 吸入用…………… 353
フルオレセインナトリウム…………… 390	フルデオキシグルコース(18F) … 878
フルオロウラシル…………… 510	フルデカシン筋注25mg…………… 42
〔後〕フルオロウラシル注1000mg「トー ワ」(院内)	フルテメタモル(18F) …… 878
〔先〕5-FU注1000mg) …… 510	フルドロコルチゾン酢酸エステル 202
フルオロメトロン…………… 373	フルナーゼ点鼻液50 $\mu$ g56噴霧用(院 外, 一般名処方) …… 391
フルカリック1号輸液 …… 718	フルニトラゼパム…………… 19
フルカリック2号輸液 …… 718	
フルカリック3号輸液 …… 718	



⑧フルニトラゼパム錠1mg「アメル」 (院外は一般名処方) 〔Ⓐサイレース錠1mg〕…………… 19	〔Ⓐプレセデックス静注液200 $\mu$ g/50 mLシリンジ「ファイザー」] ⑧デクスedetミジン静注液200 $\mu$ g/50mLシリンジ「ニプロ」(院内) 12
⑧フルニトラゼパム錠2mg「アメル」 (院外は一般名処方) 〔Ⓐサイレース錠2mg〕…………… 19	〔ⒶプレタールOD錠50mg〕 ⑧シロスタゾールOD錠50mg「サワ イ」(院外は一般名処方) …… 695
フルバスタチンナトリウム…………… 442	〔ⒶプレタールOD錠100mg〕 ⑧シロスタゾール錠100mg「サ ワイ」(院外は一般名処方) …… 695
フルフェナジンデカン酸エステル 42	ブレイニンOD錠50 …… 631
ブルフェン錠100 …… 125	ブレドニゾロン…………… 202
フルベストラント…………… 543	ブレドニゾロンコハク酸エステルナ トリウム…………… 204
フルボキサミンマレイン酸塩…………… 60	ブレドニゾロン散「タケダ」1% …… 202
フルマゼニル…………… 361	ブレドニゾロン錠1mg(旭化成) …… 202
⑧フルマゼニル静注0.5mgシリンジ 「テルモ」(院内)…………… 361	ブレドニゾロン錠「タケダ」5mg …… 202
フルマリン静注用1g(院内) …… 760	ブレドニゾロンリン酸エステルナト リウム…………… 252
フルメタクリーム(院外)…………… 223	ブレドニン20mg(院内), 水溶性… 204
フルメタ軟膏(院外)…………… 223	⑧ブレドネマ注腸20mg…………… 252
フルメタローション…………… 223	プレバミス錠240mg…………… 788
フルメトロン点眼液0.02% …… 373	プレバミス点滴静注240mg(院内)789
フルメトロン点眼液0.1% …… 373	プレビブロック注100mg(診療, 科限 定)…………… 312
フルルビプロフェン…………… 126,136	プレベナー13水性懸濁注(院内) 829
フルルビプロフェンアキセチル… 126	フレマnezマブ(遺伝子組換え)… 93
ブレーザベスカプセル100mg(院外)885	プレマリン錠0.625mg…………… 452
プレアミンP注射液…………… 722	プレミネント配合錠HD(院外) …… 297
プレオ注射用15mg(院内)…………… 536	プレミネント配合錠LD(院外) …… 298
プレオマイシン塩酸塩…………… 536	プレリキサホル…………… 675
フレカイニド酢酸塩…………… 310	ブレンツキシマブベドチン(遺伝子 組換え)…………… 622
プレガバリン…………… 137,138	〔Ⓐフローラン0.5mg, 静注用〕 ⑧エボプロステノール静注用0.5 mg「ヤンセン」…………… 362
⑧プレガバリンOD錠25mg「VTRS」 (院外は一般名処方) 〔ⒶリリカOD錠25mg〕…………… 138	〔Ⓐフローラン1.5mg, 静注用〕 ⑧エボプロステノール静注用1.5 mg「ヤンセン」…………… 363
⑧プレガバリンOD錠75mg「VTRS」 (院外は一般名処方) 〔ⒶリリカOD錠75mg〕…………… 138	
ブレスピプラゾール…………… 56	
プレグランディン腔坐剤1mg(院内)842	
プレジコビックス配合錠…………… 802	
プレセデックス静注液200 $\mu$ g/50mLシ リンジ「ファイザー」(院内)…………… 13	

- ⑥フローレス眼検査用試験紙0.7mg  
 (診療)…………… 390
- 〔⑧プロイメンド点滴静注用150mg〕  
 ⑥ホスアプレピタント点滴静注用  
 150mg「NK」(院内)…………… 95
- プロウベス腔用剤10mg(院内, 科限  
 定, 管理)…………… 849
- プロカインアミド塩酸塩…………… 310
- プロカイン塩酸塩…………… 1
- プロカイン塩酸塩注射液0.5%「日医  
 工」(院内)…………… 1
- プロカテロール塩酸塩水和物 344,345
- プロカルバジン塩酸塩…………… 501
- プロカルバジンカプセル50mg  
 「TYP」, 塩酸…………… 501
- プロギノン・デポー筋注10mg…………… 452
- プログラフカプセル0.5mg…………… 638
- プログラフカプセル1mg…………… 638
- プログラフカプセル5mg(院内, 患者  
 限定)…………… 639
- プログラフ顆粒0.2mg…………… 637
- プログラフ顆粒1mg…………… 637
- プログラフ注射液2mg(院内)…………… 640
- プロクロルベラジンマレイン酸塩 42
- プロゲステロン…………… 454
- 〔⑧プロサイリン錠20〕  
 ⑥ベラプロストNa錠20μg「サワ  
 イ」(院外は一般名処方)…………… 698
- プロジフ静注液100(院内)…………… 812
- プロジフ静注液400(院内)…………… 812
- プロスコープ300注20mL(診療) …… 909
- プロスコープ300注50mL(診療) …… 909
- プロスコープ300注100mL(診療) …… 910
- 〔⑧プロスコープ300注シリンジ80  
 mL〕  
 ⑥イオプロミド300注シリンジ80  
 mL「BYL」(院内)…………… 908
- プロスコープ300注シリンジ100mL  
 (診療)…………… 910
- プロスコープ370注50mL(診療) …… 910
- プロスコープ370注100mL(診療) …… 910
- プロスタール錠25…………… 838
- プロスタルモン・F注射液1000(院  
 内)…………… 842
- 〔⑧プロスタンディン注射用20μg〕  
 ⑥アルプロスタジルアルファデク  
 ス注射用20μg「タカタ」(院内) …… 329
- プロスタンディン点滴静注用500μg  
 (院内)…………… 330
- プロスタンディン軟膏0.003% …… 411
- プロスマブ(遺伝子組換え)…………… 493
- プロスルチアミン…………… 704
- プロセキソール錠0.5mg…………… 455
- フロセミド…………… 333,334
- ⑥フロセミド細粒4%「EMEC」(院外  
 は一般名処方)…………… 333
- ⑥フロセミド錠10mg「NIG」(院外は  
 一般名処方)  
 〔⑧ラシックス錠10mg〕…………… 333
- ⑥フロセミド錠20mg「NIG」(院外は  
 一般名処方)  
 〔⑧ラシックス錠20mg〕…………… 333
- ⑥フロセミド錠40mg「NIG」(院外は  
 一般名処方)  
 〔⑧ラシックス錠40mg〕…………… 333
- ⑥フロセミド注20mg「NIG」(院内)  
 〔⑧ラシックス注20mg〕…………… 334
- プロタノールS錠15mg…………… 325
- プロタノールL注0.2mg(院内)…………… 325
- プロタミン硫酸塩…………… 856
- プロタミン硫酸塩静注100mg「モチ  
 ダ」(院内)…………… 856
- プロダルマブ(遺伝子組換え)…………… 408
- プロチゾラム…………… 18
- ⑥プロチゾラムOD錠0.25mg「サワ  
 イ」(院外は一般名処方)  
 〔⑧レンドルミンD錠0.25mg〕 …… 18
- プロチレリン…………… 466
- プロチレリン酒石酸塩水和物…………… 466
- プロテアミン12注射液…………… 722

プロテカジンOD錠10(院外, 一般名 処方) .....	241	〔⊕プロマックD錠75〕	
プロトピック軟膏0.03%小児用 …	396	⊕ポラプレジンクOD錠75mg「サワ イ」(院外は一般名処方) .....	247
プロトピック軟膏0.1% .....	397	プロムフェナクナトリウム水和物	375
プロナーゼ .....	175	⊕プロムフェナクNa点眼液0.1% 「ニッター」(院外は一般名処方)	
プロナーゼMS(診療) .....	175	〔⊕プロナック点眼液0.1%〕 …	375
〔⊕プロナック点眼液0.1%〕		プロムヘキシシム塩酸塩 .....	369
⊕プロムフェナクNa点眼液0.1% 「ニッター」(院外は一般名処方)	375	⊕プロムヘキシシム塩酸塩吸入液 0.2%「タイヨー」(院外は一般名処 方)	
ブロナンセリン .....	45,46	〔⊕ビソルボン吸入液0.2%〕 …	369
⊕ブロナンセリン錠4mg「DSPB」(院 外は一般名処方)		プロメタジン塩酸塩 .....	177
〔⊕ロナセン錠4mg〕 .....	45	プロメタジンメチレンジサリチル酸 塩 .....	177
プロノン錠100mg .....	310	プロメライン .....	175
プロパフェノン塩酸塩 .....	310	プロメライン軟膏5万単位/g .....	175
プロハンス静注5mL(診療) .....	920	フロモксеフナトリウム .....	760
プロハンス静注20mL(診療) .....	920	フロモクリブチンメシル酸塩 .....	75
プロハンス静注シリンジ13mL(診療) .....	920	〔⊕フロモックス錠75mg〕	
プロピペリン塩酸塩 .....	837	⊕セフカベンピボキシル塩酸塩錠 75mg「SW」(院外, 一般名処方)	765
プロピルチオウラシル .....	483	〔⊕フロモックス錠100mg〕	
プロブコール .....	443	⊕セフカベンピボキシル塩酸塩錠 100mg「SW」(院外は一般名処方)	765
プロプラノロール塩酸塩 280,281,414		〔⊕フロモックス小児用細粒100mg〕	
〔⊕プロブレス錠4〕		⊕セフカベンピボキシル塩酸塩小 児用細粒10%「SW」(院外は一般名 処方) .....	765
⊕カンデサルタンOD錠4mg「サワ イ」(院外は一般名処方) .....	293	フロリードゲル経口用2% .....	815
プロブレス錠8(院外, 一般名処方)	294	フロリネフ錠0.1mg .....	202
フロプロピオン .....	267	プロルシズマブ(遺伝子組換え) …	386
プロペシア錠1mg(院外) .....	411		
プロペト(院内) .....	905		
プロペラ錠2.5mg .....	454		
プロペリシアジン .....	42		
フロベン顆粒8% .....	126		
プロポフォル .....	10,11		
⊕プロポフォル静注1%20mL「マル イシ」(院内)			
〔⊕1%ディプリバン注〕 .....	11		
⊕プロポフォル静注2%50mL「マル イシ」(院内) .....	11		
プロマゼパム .....	22		

〔ヘ〕

ページニオ錠50mg .....	560
ページニオ錠150mg .....	561
β-ガラクトシダーゼ(アスペルギ ルス) .....	251

- 〔先〕ベイスンOD錠0.2〕  
 後ボグリボースOD錠0.2mg「武田  
 テバ」(院外は一般名処方) …… 429
- 〔先〕ベイスンOD錠0.3〕  
 後ボグリボースOD錠0.3mg「武田  
 テバ」(院外は一般名処方) …… 429
- ベオーバ錠50mg …… 837
- ベオビュ硝子体内注射用キット120  
 mg/mL(院内, 科限定) …… 386
- ペガシス皮下注90 $\mu$ g(院内) …… 269
- ペガシス皮下注180 $\mu$ g(院内) …… 269
- 〔先〕ペガモックス点眼液0.5%〕  
 後モキシフロキサシン点眼液  
 0.5%「ニッター」(院外は一般名処  
 方) …… 381
- ヘキサキス(2-メトキシイソブチル  
 イソニトリル)テクネチウム  
 (99mTc) …… 878,879
- ベキサロテン …… 594
- ベキロンクリーム0.5%(院外) …… 816
- ペグアスパルガーゼ …… 623
- ペグインターフェロンアルファ  
 -2a(遺伝子組換え) …… 269
- ベクティビックス点滴静注100mg(院  
 内) …… 591
- ベクティビックス点滴静注400mg(院  
 内) …… 591
- ペグビソマント(遺伝子組換え) …… 476
- ペグフィルグラスチム(遺伝子組換  
 え) …… 671,672
- ベクルリー点滴静注用100mg(院内) 804
- ベクロメタゾンプロピオン酸エステ  
 ル …… 349,854
- ベサコリン散5% …… 97
- 〔先〕ベザトールSR錠200mg〕  
 後ベザフィブラートSR錠200mg  
 「サワイ」(院外は一般名処方) …… 443
- ベサノイドカプセル10mg …… 588
- ベザフィブラート …… 443
- 〔先〕ベザトールSR錠200mg〕 …… 443
- 〔先〕ベシケアOD錠2.5mg〕  
 後ソリフェナシンコハク酸塩OD  
 錠2.5mg「ニプロ」(院外は一般名処  
 方) …… 837
- ベストロン耳鼻科用1% …… 392
- ベストロン点眼用0.5% …… 381
- ベスポンサ点滴静注用1mg(院内) 563
- ベスレミ皮下注500 $\mu$ gシリンジ(院  
 内, 科限定) …… 641
- ベゼトン液0.025 …… 833
- ベゼトン液0.025(診療) …… 833
- ベセルナクリーム5%(科限定) …… 413
- ベタイン …… 882
- ベタキソロール塩酸塩 …… 281
- 〔先〕ベタナミン錠10mg〕 …… 64
- ベタニス錠25mg …… 838
- ベタニス錠50mg …… 838
- ベタネコール塩化物 …… 97
- ベタヒスチンメシル酸塩 …… 96
- 〔先〕ベタヒスチンメシル酸塩錠6mg  
 「トール」(院外は一般名処方)  
 〔先〕メリスロン錠6mg〕 …… 96
- ベタフェロン皮下注用960万国標準  
 位(院内) …… 86
- ベタメタゾン …… 208,210
- ベタメタゾン吉草酸エステル 221,222
- ベタメタゾン酪酸エステルプロピオ  
 ン酸エステル …… 222
- ベタメタゾン酪酸エステルプロピオ  
 ン酸エステル軟膏0.05%「MYK」  
 (院外は一般名処方) …… 222
- ベタメタゾンリン酸エステルナトリ  
 ウム …… 210,213,253,373,374
- 〔先〕ベタメタゾンリン酸エステル  
 Na・PF眼耳鼻科用液0.1%「日点」  
 〔先〕リンデロン点眼・点耳・点鼻  
 液0.1%〕 …… 374

- ペチジン塩酸塩…………… 117
- ペチジン塩酸塩注射液35mg「タケダ」  
(院内)…………… 117
- ベトノバルGクリーム0.12%(院外  
は一般名処方)…………… 224
- ベトノバルG軟膏0.12%(院外は一  
般名処方)…………… 224
- ベドリズマブ(遺伝子組換え)…… 253
- ベナンボックス注用300mg(院内) 818
- ベニジピン塩酸塩…………… 288
- ⑥ベニジピン塩酸塩錠4mg「トーワ」  
(院外は一般名処方)  
〔①コニール錠4〕…………… 288
- ペニシラミン…………… 140,141
- ペニシリンGカリウム100万単位(院  
内), 注射用…………… 755
- ベニロンーI静注用2500mg(院内),  
献血…………… 645
- ベニロンーI静注用5000mg(院内),  
献血…………… 645
- ベネキサート塩酸塩ベータデクス 247
- ベネクレクタ錠10mg…………… 623
- ベネクレクタ錠50mg…………… 623
- ベネクレクタ錠100mg…………… 623
- ベネトクラクス…………… 623
- ベネフィクス静注用1000(院内)… 657
- ベノキシール点眼液0.4%(院内) 388
- ベバシズマブ(遺伝子組換え) 595,596
- ⑥ベバシズマブBS点滴静注100mg  
「第一三共」(院内)…………… 596
- ⑥ベバシズマブBS点滴静注400mg  
「第一三共」(院内)…………… 596
- ヘパティメージ注(院内)…………… 871
- ⑥ヘパフィルド透析用250単位/mL  
シリンジ20mL(院内)…………… 685
- 〔①ヘパフラッシュ 10単位/mLシリ  
ンジ10mL〕  
⑥ヘパリンNaロック用10単位/mL  
シリンジ「オーツカ」10mL(院内) 687
- 〔①ヘパフラッシュ 100単位/mLシリ  
ンジ10mL〕  
⑥ヘパリンNaロック用100単位/  
mLシリンジ「オーツカ」10mL(院内)  
…………… 687
- ヘパリンカルシウム…………… 685
- ⑥ヘパリンカルシウム皮下注5千単  
位/0.2mLシリンジ「モチダ」…… 685
- ヘパリンナトリウム…… 685,686,687
- ヘパリンNa注1万単位/10mL「モチ  
ダ」(院内)…………… 686
- ヘパリンNa注5千単位/5mL「モチダ」  
(院内)…………… 686
- 〔①ヘパリンNaロック用10単位/mL  
シリンジ10mL「ニプロ」〕  
⑥ヘパリンNaロック用10単位/mL  
シリンジ「オーツカ」10mL(院内) 687
- ⑥ヘパリンNaロック用10単位/mLシ  
リンジ「オーツカ」10mL(院内)  
〔①ヘパフラッシュ 10単位/mLシ  
リンジ10mL, ヘパリンNaロック  
用10単位/mLシリンジ10mL「ニプ  
ロ」〕…………… 687
- 〔①ヘパリンNaロック用100単位/mL  
シリンジ10mL「ニプロ」〕  
⑥ヘパリンNaロック用100単位/  
mLシリンジ「オーツカ」10mL(院内)  
…………… 687
- ⑥ヘパリンNaロック用100単位/mL  
シリンジ「オーツカ」10mL(院内)  
〔①ヘパフラッシュ 100単位/mLシ  
リンジ10mL, ヘパリンNaロック  
用100単位/mLシリンジ10mL「ニプ  
ロ」〕…………… 687
- ヘパリン類似物質…………… 394,395
- ⑥ヘパリン類似物質外用泡状スプ  
レー0.3%「日本臓器」  
〔①ヒルドイドフォーム0.3%〕 395

- ⑥ヘパリン類似物質外用スプレー  
 0.3%「日医工」(院外は一般名処方)  
 〔先ヒルドイドフォーム0.3%〕 395
- ⑥ヘパリン類似物質ローション  
 0.3%「日医工」(院外は一般名処方)  
 〔先ヒルドイドローション0.3%〕 394
- ベバントロール塩酸塩…………… 281  
 ベビオローション2.5%…………… 413  
 ペフィシチニブ臭化水素酸塩…………… 173  
 〔先ベプシド注100mg〕  
 ⑥エトポシド点滴静注液100mg「サ  
 ンド」(院内)…………… 554
- ヘブスブリンIH静注1000単位(院  
 内)…………… 650  
 ヘブスブリン筋注用200単位(院内) 649  
 ベプリコール錠50mg…………… 316  
 ベプリジル塩酸塩水和物…………… 316  
 ベポタスチンベシル酸塩…………… 182
- ⑥ベポタスチンベシル酸塩錠10mg  
 「タナベ」(院外は一般名処方)  
 〔先タリオン錠10mg〕…………… 182  
 ペマジール錠4.5mg…………… 597  
 ペマフィブラート…………… 443  
 ヘマンジオールシロップ小児用  
 0.375%(科限定)…………… 414  
 ペミガチニブ…………… 597  
 ペムプロリズマブ(遺伝子組換え) 598  
 ヘムライブラ皮下注30mg…………… 654  
 ヘムライブラ皮下注60mg…………… 654  
 ヘムライブラ皮下注90mg…………… 654  
 ヘムライブラ皮下注105mg…………… 654  
 ヘムライブラ皮下注150mg…………… 654  
 ペムラフェニブ…………… 599  
 ペムリディ錠25mg…………… 270
- ⑥ペメトレキセド点滴静注液100mg  
 「NK」(院内)…………… 519  
 ⑥ペメトレキセド点滴静注液500mg  
 「NK」(院内)…………… 519
- ⑥ペメトレキセド点滴静注液800mg  
 「NK」(院内)…………… 519  
 ペメトレキセドナトリウム水和物 519  
 ヘモクロンカプセル200mg…………… 851  
 ヘモフィルスb型ワクチン(破傷風  
 トキソイド結合体), 乾燥…………… 827  
 ペモリン…………… 64  
 ペラゾリン細粒400mg…………… 555  
 ペラパミル塩酸塩…………… 316  
 ペラプロストナトリウム…………… 698
- ⑥ペラプロストNa錠20μg「サワイ」  
 (院外は一般名処方)  
 〔先ドルナー錠20μg, プロサイリ  
 ン錠20〕…………… 698  
 ペラミビル水和物…………… 791  
 ペランパネル水和物…………… 34  
 ペリアクチン散1%(院外)…………… 178  
 ペリアクチン錠4mg…………… 178  
 ペリアクチンシロップ0.04%(院外)  
 ……………… 178  
 ペリキューボ錠2.5mg…………… 323  
 ペリキューボ錠5mg…………… 323  
 ペリキューボ錠10mg…………… 324  
 ペリチーム配合顆粒…………… 231  
 ペリナートP静注用500(院内) …… 662  
 ペリプラストPコンビセット組織接  
 着用(院内)…………… 659  
 ペリプラストPコンビセット組織接  
 着用(診療)…………… 659  
 ペリムマブ(遺伝子組換え)… 642,643  
 ペリンドプリルエルブミン…………… 291  
 ベルイシグアト…………… 323,324  
 ベルケイド注射用3mg(院内)…………… 603  
 〔先ベルケイド注射用3mg〕  
 ⑥ボルテゾミブ注射用3mg  
 「DSEP」(院内)…………… 601  
 ペルゴリドメシル酸塩…………… 75  
 ペルサンチン錠25mg…………… 306  
 ペルサンチン錠100mg(院外)…………… 306  
 ペルジピン注射液2mg(院内)…………… 286



〔先〕ホクナリンテープ1mg]	ホスラブコナゾールLーリシンエタ
〔後〕ツロブテロールテープ1mg「久	ノール付加物…………… 813
光」(院外は一般名処方) …… 344	ホスリボン配合顆粒…………… 739
〔先〕ホクナリンテープ2mg]	〔先〕ホスレノールOD錠250mg]
〔後〕ツロブテロールテープ2mg「久	〔後〕炭酸ランタンOD錠250mg「フ
光」(院外は一般名処方) …… 344	ソ一」(院外は一般名処方) …… 866
ボグリボース…………… 429	〔先〕ホスレノールOD錠500mg]
〔後〕ボグリボースOD錠0.2mg「武田テ	〔後〕炭酸ランタンOD錠500mg「フ
バ」(院外は一般名処方)	ソ一」(院外は一般名処方) …… 866
〔先〕ベイスンOD錠0.2] …… 429	ボセンタン水和物…………… 365
〔後〕ボグリボースOD錠0.3mg「武田テ	ボソリチド(遺伝子組換え)…………… 493
バ」(院外は一般名処方)	補中益気湯…………… 894
〔先〕ベイスンOD錠0.3] …… 429	補中益気湯エキス顆粒(医療用)〔TJ
ボサコナゾール…………… 812	ー41), ツムラ …… 894
ボシュリフ錠100mg …… 599	ボックスゾゴ皮下注用0.4mg …… 493
〔後〕ホスアプレピタント点滴静注用	ボックスゾゴ皮下注用0.56mg …… 493
150mg「NK」(院内)	ボックスゾゴ皮下注用1.2mg …… 493
〔先〕プロイメンド点滴静注用150	ボツリヌス毒素, A型…………… 106
mg] …… 95	ポテリジオ点滴静注20mg(院内)… 604
ホスアプレピタントメグルミン… 95	ボトックス注用50単位(院内, 管理)
ホスカビル注24mg/mL(院内), 点滴	…………… 106
静注用…………… 788	ボトックス注用100単位(院内, 科限
ホスカルネットナトリウム水和物 788	定, 管理) …… 106
ホスタマチニブナトリウム水和物 679	ボナチニブ塩酸塩…………… 600
ボスチニブ水和物…………… 599	ボナロン経口ゼリー 35mg …… 486
ボステリザン(軟膏), 強力…………… 851	ボナロン錠5mg(院外, 一般名処方)485
ホストイン静注750mg …… 27	〔先〕ボナロン錠35mg]
ホスネツピタント塩化物塩酸塩… 96	〔後〕アレンドロン酸錠35mg「VTRS」
ホスフェニトインナトリウム水和物	(院外は一般名処方)…………… 485
…………… 27	ボナロン点滴静注バッグ900μg(院
ホスフルコナゾール…………… 812	内) …… 486
ホスホマイシンカルシウム水和物 773	ボノサップパック400(院外) …… 247
ホスホマイシンナトリウム…………… 773	ボノピオンパック(院外)…………… 248
ホスミンS静注用1g(院内) …… 773	ボノプラザンフマル酸塩…………… 237
ホスミンS静注用2g(院内) …… 773	ポビドンヨード…………… 832,833,853
ホスミン錠500 …… 773	〔後〕ポビドンヨード液10%消毒用アプ
ホスミンシンドライシロップ400 … 773	リケータ「オーツカ」25mL(院内) 832
ボスミン外用液0.1% …… 321	ポビドンヨードガーグル液7%「明
ボスミン注1mg(院内) …… 324	治」(院外は一般名処方) …… 853



⑧ポビドンヨード外用液10%「明治」 (院外は一般名処方) 〔⊕イソジン液10%〕…………… 832	ポリエチレングリコール処理人免疫 グロブリン…………… 647
⑧ポビドンヨードスクラブ液7.5% 「明治」(診療) 〔⊕イソジンスクラブ液7.5%〕 832	ポリエチレングリコール処理人免疫 グロブリン, 乾燥…………… 645
⑧ポビドンヨードフィールド外用液 10%「明治」(診療) 〔⊕イソジンフィールド液10%〕 833	ポリエチレンホスファチジルコリン… 274
ポブスカイン0.25%注シリンジ25mg /10mL …………… 4	ポリカルボフィルカルシウム… 258
ポブスカイン0.25%注バッグ250mg /100mL(院内) …………… 4	ポリコナゾール…………… 813,814
ポマリстокアプセル1mg(院内, 管 理) …………… 600	ポリスチレンスルホン酸カルシウム …………… 858
ポマリстокアプセル2mg(院内, 管 理) …………… 600	⑧ポリスチレンスルホン酸Ca経口 ゼリー20%分包25g「三和」… 858
ポマリстокアプセル3mg(院内, 管 理) …………… 600	ポリスチレンスルホン酸ナトリウム …………… 858
ポマリстокアプセル4mg(院内, 管 理) …………… 601	ポリドカスクレロール1%注2mL(院 内, 患者限定) …………… 682
ポマリドミド…………… 600,601	ポリドカスクレロール3%注2mL(院 内) …………… 683
ホメピゾール…………… 860	ポリドカノール…………… 682,683
ホメピゾール点滴静注1.5g「タケダ」 (院内)…………… 860	ホリナートカルシウム… 524,525,526
ポライビー点滴静注用30mg(院内) 602	ポリノスタット…………… 624
ポライビー点滴静注用140mg(院内) 603	ポリビニルアルコールヨウ素… 833
ボラザG軟膏…………… 852	ポリミキシンB硫酸塩…………… 782
ボラツズマブ ベドチン(遺伝子組 換え) …………… 602,603	ポリミキシンB硫酸塩散50万単位 「ファイザー」(院内)…………… 782
ポラプレジंक…………… 247	ボルタレンゲル1%(院外, 一般名処 方) …………… 135
⑧ポラプレジंकOD錠75mg「サワ イ」(院外は一般名処方) 〔⊕プロマックD錠75〕…………… 247	〔⊕ボルタレンサポ12.5mg〕 ⑧ジクロフェナクNa坐剤12.5mg 「日新」(院外は一般名処方)… 128
ポララミンシロップ0.04% …………… 177	〔⊕ボルタレンサポ25mg〕 ⑧ジクロフェナクNa坐剤25mg「日 新」(院外は一般名処方) …………… 128
ポララミン注5mg(院内) …………… 176	〔⊕ボルタレンサポ50mg〕 ⑧ジクロフェナクNa坐剤50mg「日 新」(院外は一般名処方) …………… 128
ポリエチレングリコール処理抗HBs 人免疫グロブリン…………… 650	〔⊕ボルタレン錠25mg〕 ⑧ジクロフェナクNa錠25mg「トー ワ」(院外は一般名処方) …………… 128
ポリエチレングリコール処理抗破傷 風人免疫グロブリン…………… 651	ボルチオキセチン臭化水素酸塩… 67
	ボルテゾミブ…………… 601,603

⑥ボルテゾミブ注射用3mg「DSEP」 (院内)	
〔先ベルケイド注射用3mg〕	601
ボルヒール組織接着用(診療)	660,661
ボルベン輸液6%(院内)	724
ホルモテロール fumarate 水和物	345
ボンアルファクリーム2 $\mu$ g/g(院外)	405
ボンアルファ軟膏2 $\mu$ g/g	405
ボンアルファハイ軟膏20 $\mu$ g/g	405
ボンアルファハイローション20 $\mu$ g/g	405
ボンゾール錠100mg	849
ポンタールカプセル250mg	124
ポンタール散50%(院外)	124
ポンタールシロップ3.25%(院外)	125
ボンビバ錠100mg(院外)	486
ボンビバ静注1mgシリンジ(院内)	486

## 【マ】

マーカイン注脊麻用0.5%高比重	1
マーカイン注脊麻用0.5%等比重	1
マーデュオックス軟膏	410
マーベロン28(院外, 科限定)	458
マイオビュー「注射用」(院内)	875
マイオビュー注シリンジ(院内)	876
マイコスポールクリーム1%(院外, 一般名処方)	817
マイスタン細粒1%	28
マイスタン錠5mg	28
〔先マイスリー錠5mg〕	
⑥ゾルピデム酒石酸塩OD錠5mg 「サワイ」(院外は一般名処方)	17
〔先マイスリー錠10mg〕	
⑥ゾルピデム酒石酸塩OD錠10mg 「サワイ」(院外は一般名処方)	17
マイテラーゼ錠10mg	97
マイトマイシン眼科外用液用2mg(院 内)	389
マイトマイシンC	389,537
マイトマイシン注用2mg(院内)	537

マイトマイシン注用10mg(院内)	537
マイロターグ点滴静注用5mg(院内)	575
マヴィレット配合顆粒小児用(院外)	272
マヴィレット配合錠	273
麻黄湯	891
麻黄湯エキス顆粒(医療用)[TJ -27], ツムラ	891
麻黄湯細辛湯	901
麻黄附子細辛湯エキスカプセル[NC -127](院外, 科限定), コタロー	901
麻黄附子細辛湯エキス顆粒(医療用) [TJ-127](院外, 科限定), ツム ラ	901
マキサカルシトール	409,485
マキュエイド眼注用40mg(院内, 科 限定)	389
麻杏甘石湯	895
麻杏甘石湯エキス顆粒(医療用)[TJ -55](院外, 科限定), ツムラ	895
マグコロール散68%分包50g(院内)	261
マクサルトRPD錠10mg	92
マグセント注100mL(院内, 科限定)	848
マグネシウム, クエン酸	261
マグネシウム, 酸化	259
⑥マグネシウム細粒83%「ケンエー」 (院外は一般名処方), 酸化	259
⑥マグネシウム錠250mg「ケンエー」 (院外は一般名処方), 酸化	259
⑥マグネシウム錠330mg「ケンエー」 (院外は一般名処方), 酸化	259
マグネシウム水和物, 硫酸	727
Mg補正液1mEq/mL(院内), 硫酸	727
マグネスコープ静注38%シリンジ10 mL(診療)	921

[⊕] マグネスコープ静注38% シリンジ10mL  
 ⊕ ガドテル酸メグルミン静注38% シリンジ10mL「GE」(院内, 科限定) ..... 921  
 マグネスコープ静注38% シリンジ15mL (診療) ..... 921  
 [⊕] マグネスコープ静注38% シリンジ15mL  
 ⊕ ガドテル酸メグルミン静注38% シリンジ15mL「GE」(院内, 科限定) ..... 921  
 マグネスコープ静注38% シリンジ20mL (診療) ..... 921  
 [⊕] マグネスコープ静注38% シリンジ20mL  
 ⊕ ガドテル酸メグルミン静注38% シリンジ20mL「GE」(院内, 科限定) ..... 921  
 マグネゾール20mL (院内), 静注用 847  
 マクロゴール ..... 905  
 マシテンタン ..... 366  
 麻子仁丸 ..... 901  
 麻子仁丸エキス顆粒 (医療用) [TJ-126] (院外, 科限定), ツムラ 901  
 マジンドール ..... 231  
 麻しん風しん混合ワクチン, 乾燥弱毒生 ..... 824  
 麻しん風しん混合ワクチン「タケダ」(院内), 乾燥弱毒生 ..... 824  
 マスーレッド錠12.5mg (科限定) ... 678  
 マスーレッド錠25mg (科限定) ..... 678  
 マスキング・エタノール液 (0.5W/V%) ..... 835  
 マニジピン塩酸塩 ..... 288  
 マプロチリン塩酸塩 ..... 58  
 まむしウマ抗毒素, 乾燥 ..... 860  
 まむしウマ抗毒素注射用6000単位「KMB」(院内), 乾燥 ..... 860  
 マラビロク ..... 795

マラロン配合錠 (院内) ..... 821  
 マリゼブ錠25mg ..... 430  
 ⊕ マルファ懸濁用配合顆粒 (院外は一般名処方) ..... 247  
 マンガン四水和物, 塩化 ..... 920  
 マンジャロ皮下注2.5mgアテオス 433  
 マンジャロ皮下注5mgアテオス ... 434  
 マニットールS注射液 (院内) ... 336

【ミ】

ミアンセリン塩酸塩 ..... 59  
 ミオMIBG-1123注射液 (院内) ... 874  
 ミオカーム内服液33.3% ..... 101  
 ミオコールスプレー 0.3mg ..... 304  
 ミオテクター冠血管注 (院内) ..... 865  
 [⊕] ミオナール錠50mg  
 ⊕ エベリゾン塩酸塩錠50mg「トーフ」(院外は一般名処方) ..... 103  
 ミカトリオ配合錠 (院外) ..... 298  
 ミカファンギンナトリウム ..... 815  
 ⊕ ミカファンギンNa点滴静注用50mg「サワイ」(院内)  
 [⊕] ファンガード点滴用50mg) ... 815  
 ミカムロ配合錠AP (院外) ..... 298  
 ミカムロ配合錠BP (院外) ..... 298  
 [⊕] ミカルディス錠20mg  
 ⊕ テルミサルタン錠20mg「DSEP」(院外は一般名処方) ..... 294  
 [⊕] ミカルディス錠40mg  
 ⊕ テルミサルタン錠40mg「DSEP」(院外は一般名処方) ..... 294  
 ミグシス錠5mg ..... 92  
 ミグリトール ..... 429  
 ⊕ ミグリトール錠50mg「トーフ」(院外は一般名処方)  
 [⊕] セイブル錠50mg) ..... 429  
 ミグルスタット ..... 885  
 ミケランLA点眼液2% ..... 376  
 ミケルナ配合点眼液 (院外) ..... 379  
 ミコナゾール ..... 815,817

ミコフェノール酸モフェチル……	630	ミネプロOD錠2.5mg ……………	301
ミコプティンカプセル150mg ……	779	ミネプロOD錠5mg ……………	301
ミコンビ配合錠AP(院外) ………	299	ミノサイクリン塩酸塩……………	772
ミコンビ配合錠BP(院外) ………	299	⑤ミノサイクリン塩酸塩錠100mg「サ ワイ」(院外は一般名処方) ……	772
ミソプロストール……………	245	⑤ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 100mg「日医工」(院内)	
ミゾリピン……………	631	〔⑤ミノマイシン点滴静注用100 mg〕……………	772
ミダゾラム……………	8,13,29	ミノドロン酸水和物……………	488
⑤ミダゾラム注10mg「サンド」(院内)		〔⑤ミノマイシン点滴静注用100mg〕	
〔⑤ドルミカム注射液10mg〕……	8	⑤ミノサイクリン塩酸塩点滴静注 用100mg「日医工」(院内) ……	772
ミダフレッサ静注0.1% ………	13	ミヤBM細粒 ……………	251
ミチーガ皮下注用60mgシリンジ(科 限定) ……………	398	ミヤBM錠 ……………	251
⑤ミチグリニドCa・OD錠5mg「フ ソー」(院外は一般名処方)		ミラクリッド注射液10万単位(院内)	
〔⑤グルファストOD錠5mg〕……	425	……………	276
ミチグリニドカルシウム水和物…	425	ミラベグロン……………	838
ミッドベリックL135腹膜透析液	734	〔⑤ミラベックスLA錠0.375mg〕	
ミッドベリックL135腹膜透析液(科 限定) ……………	734	⑤プラミベキソール塩酸塩LA錠 0.375mgMI「DSEP」(院外は一般名 処方) ……………	75
ミッドベリックL250腹膜透析液	734	〔⑤ミラベックスLA錠1.5mg〕	
ミッドベリックL250腹膜透析液(患 者限定) ……………	734	⑤プラミベキソール塩酸塩LA錠 1.5mgMI「DSEP」(院外は一般名処 方) ……………	75
ミッドベリックL250腹膜透析液(科 限定) ……………	734	ミリキズマブ(遺伝子組換え) 254,255	
ミッドベリックL400腹膜透析液(患 者限定) ……………	735	ミリステープ5mg ……………	304
ミティキュアダニ舌下錠3,300JAU (科限定, 管理)……………	868	〔⑤ミリスロール注5mg/10mL〕	
ミティキュアダニ舌下錠10,000JAU (科限定, 管理)……………	868	⑤ニトログリセリン静注5mg/10 mL「TE」(院内) ……………	303
ミトキサントロン塩酸塩……………	535	ミリプラチン水和物……………	552
ミトタン……………	478	ミリプラ動注用70mg(院内)……………	552
ミドドリン塩酸塩……………	326	ミリプラ用懸濁用液4mL(院内, 科限 定) ……………	552
ミドリンM点眼液0.4% ………	371	ミルセラ注シリンジ25 $\mu$ g(院内) ……	666
ミドリンP点眼液 ……………	371	ミルセラ注シリンジ50 $\mu$ g(院内) ……	667
ミニリンメルトOD錠25 $\mu$ g(院外)	469	ミルセラ注シリンジ100 $\mu$ g(院内)	667
ミニリンメルトOD錠60 $\mu$ g ……	469	ミルセラ注シリンジ150 $\mu$ g(院内)	667
ミニリンメルトOD錠120 $\mu$ g ……	469	ミルタザピン……………	62
ミニリンメルトOD錠240 $\mu$ g(院外)	470		
ミネプロOD錠1.25mg ……………	301		

⑥ミルタザピンOD錠15mg「トーフ」 (院外は一般名処方) 〔先レメロン錠15mg, リフレック ス錠15mg〕…………… 62	ミルナシプラン塩酸塩…………… 61,62
ミルリーラ注射液10mg(院内)…… 323	ミルリノン…………… 323
ミレーナ52mg(院内, 科限定)…… 453	ミロガバリンベシル酸塩…………… 138
ミンクリア内用散布液0.8%(診療) 232	

【ム】

⑥ムコサルドライシロップ1.5% (院外は一般名処方) 〔先小児用ムコソルバンDS1.5%〕370	ムコスタ点眼液UD2%(院外, 患者 限定)…………… 373
〔先ムコソルバンL錠45mg〕 ⑥アンブロキソール塩酸塩徐放 OD錠45mg「ニプロ」(院外は一般名 処方)…………… 370	
〔先ムコソルバン錠15mg〕 ⑥アンブロキソール塩酸塩錠15mg 「トーフ」(院外は一般名処方)… 370	
〔先ムコソルバンDS1.5%, 小児用〕 ⑥ムコサルドライシロップ 1.5%(院外は一般名処方) …… 370	
〔先ムコダイン錠250mg〕 ⑥カルボシステイン錠250mg「トー ワ」(院外は一般名処方) …… 369	
〔先ムコダイン錠500mg〕 ⑥カルボシステイン錠500mg「トー ワ」(院外は一般名処方) …… 369	
〔先ムコダインシロップ5%〕 ⑥カルボシステインシロップ小児 用5%「トーフ」(院外は一般名処 方)…………… 369	
〔先ムコダインDS50%〕 ⑥カルボシステインDS50%「タカ タ」(院外は一般名処方) …… 370	

ムコフィリン吸入液20%…………… 369	無水エタノール…………… 624
無水エタノール注「VTRS」(院内) 624	ムピロシンカルシウム水和物…… 392
ムルプレタ錠3mg…………… 674	ムンデシンカプセル100mg …… 516

【メ】

メーゼント錠0.25mg(科限定) …… 87	メーゼント錠2mg(科限定) …… 87
メイアクトMS錠100mg …… 767	メイアクトMS小児用細粒10% … 766
メイラックス錠1mg …… 24	メイロン静注7%(院内) …… 727
メイロン静注8.4%(院内) …… 727	〔先メインテート錠0.625mg〕 ⑥ビソプロロールフマル酸塩錠 0.625mg「トーフ」(院外は一般名処 方)…………… 280
〔先メインテート錠2.5mg〕 ⑥ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5mg「トーフ」(院外は一般名処 方)…………… 280	メカセルミン(遺伝子組換え)…… 439
〔先メキシチールカプセル50mg〕 ⑥メキシレチン塩酸塩カプセル50 mg「トーフ」(院外は一般名処方) 311	メキシレチン塩酸塩…………… 311
⑥メキシレチン塩酸塩カプセル50mg 「トーフ」(院外は一般名処方) 〔先メキシチールカプセル50mg〕 311	メキタジン…………… 183
⑥メキタジン錠3mg「NIG」(院外, 一 般名処方) 〔先ニボラジン錠3mg, ゼスラン錠 3mg〕…………… 183	メキニスト錠0.5mg …… 587
メキニスト錠2mg…………… 587	メクトビ錠15mg…………… 593
メグルミン, イオトロクス酸…… 906	

- メグルミン, ガドテル酸…………… 921
- ⑥メグルミン静注38%シリンジ10mL  
「GE」(院内, 科限定), ガドテル酸  
〔Ⓐマグネスコープ静注38%シリンジ10mL〕…………… 921
- ⑥メグルミン静注38%シリンジ15mL  
「GE」(院内, 科限定), ガドテル酸  
〔Ⓐマグネスコープ静注38%シリンジ15mL〕…………… 921
- ⑥メグルミン静注38%シリンジ20mL  
「GE」(院内, 科限定), ガドテル酸  
〔Ⓐマグネスコープ静注38%シリンジ20mL〕…………… 921
- メコバラミン…………… 706
- メサデルムクリーム0.1% …… 220
- メサドン塩酸塩…………… 117
- メサペイン錠5mg(管理) …… 117
- メサペイン錠10mg(管理)…………… 117
- メサラジン…………… 255,256
- メジコン錠15mg…………… 367
- メジコン配合シロップ…………… 367
- メシル酸ガレノキサシン水和物… 749
- メスチノン錠60mg…………… 99
- メスナ…………… 856
- メソトレキセート5mg(院内), 注射用…………… 520
- メソトレキセート50mg(院内), 注射用…………… 521
- メソトレキセート錠2.5mg …… 523
- メソトレキセート点滴静注液200mg(院内)…………… 523
- メソトレキセート点滴静注液1000mg(院内)…………… 523
- メタライト250カプセル …… 855
- メタルカプターゼカプセル100mg 140
- メタルカプターゼカプセル200mg(院外)…………… 141
- ⑥メチコバル細粒0.1% …… 706
- ⑥メチコバル錠500 $\mu$ g …… 706
- メチコバル注射液500 $\mu$ g(院内) 706
- メチラポン…………… 478
- ⑥メチルエルゴメトリン注0.2mg「あすか」(院内) …… 845
- メチルエルゴメトリンマレイン酸塩…………… 844,845
- メチルジゴキシン…………… 320
- ⑥メチルジゴキシン錠0.1mg「NIG」(院外は一般名処方)  
〔Ⓐラニラピッド錠0.1mg〕 …… 320
- メチルチオニウム塩化物水合物 861
- メチルドパ水合物…………… 284
- メチルフェニデート塩酸塩…………… 65
- メチルプレドニゾロン…………… 214
- メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム…………… 215,216
- メチルペンタデカン酸(123I), 15-(4-ヨードフェニル)-3(R, S)- …… 868
- メチレンジホスホン酸テクネチウム(99mTc) …… 879,880
- メチレンブルー静注50mg「第一三共」(院内)…………… 861
- メテノロン酢酸エステル…………… 464
- メトアナ配合錠HD(院外) …… 437
- メトアナ配合錠LD(院外) …… 437
- メトキサレン…………… 398
- メトグルコ錠250mg(院外) …… 426
- 〔Ⓐメトグルコ錠500mg〕
- ⑥メトホルミン塩酸塩錠500mg MT「DSPB」(院外, 一般名処方) 428
- メトクロプラミド…………… 230
- メトクロプラミド, 塩酸…………… 228
- ⑥メトクロプラミド錠5mg「NIG」(院外は一般名処方)  
〔Ⓐプリンペラン錠5〕…………… 230
- ⑥メトクロプラミド注10mg「NIG」  
〔Ⓐプリンペラン注射液10mg〕… 230

メトジェクト皮下注7.5mgシリンジ 0.15mL .....	631	メブチン吸入液ユニット0.3mL(院 外) .....	345
メトジェクト皮下注10mgシリンジ 0.20mL .....	631	メブチン錠50 $\mu$ g(院外) .....	344
メトジェクト皮下注12.5mgシリンジ 0.25mL .....	631	メブチンシロップ5 $\mu$ g/mL .....	344
メトジェクト皮下注15mgシリンジ 0.30mL .....	631	メブチンスイングヘラー10 $\mu$ g吸入 100回 .....	345
メトトレキサート 520,521,523,631,632		メブチンミニ錠25 $\mu$ g .....	345
⑥メトトレキサート錠2mg「タナベ」 (院外は一般名処方) .....	632	メフロキン塩酸塩 .....	820
メトピロンカプセル250mg .....	478	メベンダゾール .....	820
メトプロロール酒石酸塩 .....	282	メベンダゾール錠100 .....	820
メトホルミン塩酸塩 .....	426,427,428	メボリズムブ(遺伝子組換え) .....	359
メトホルミン塩酸塩錠250mgMT 「TE」(院外は一般名処方) .....	427	〔①メマリー OD錠5mg〕 ⑥メマンチン塩酸塩OD錠5mg 「DSEP」(院外は一般名処方) .....	84
⑥メトホルミン塩酸塩錠500mgMT 「DSPB」(院外, 一般名処方) 〔①メトグルコ錠500mg〕 .....	428	メマリー OD錠10mg(院外, 一般名 処方) .....	84
メトリジン錠2mg .....	326	〔①メマリー OD錠20mg〕 ⑥メマンチン塩酸塩OD錠20mg 「DSEP」(院外は一般名処方) .....	84
メドロール錠4mg .....	214	メマンチン塩酸塩 .....	84
メドロキシprogステロン酢酸エス テル .....	454,544	⑥メマンチン塩酸塩OD錠5mg 「DSEP」(院外は一般名処方) 〔①メマリー OD錠5mg〕 .....	84
メトロニダゾール .....	414,822,823	⑥メマンチン塩酸塩OD錠15mg「ケミ ファ」(院外, 一般名処方) .....	84
メナテトレノン .....	489,710	⑥メマンチン塩酸塩OD錠20mg 「DSEP」(院外は一般名処方) 〔①メマリー OD錠20mg〕 .....	84
メネシット配合錠100 .....	70	メラトニン .....	20
メノエイドコンビパッチ(院外) .....	456	メラトベル顆粒小児用0.2%(科限 定) .....	20
〔①メバロチン錠5〕 ⑥プラバスタチンNa錠5mg「トー ワ」(院外は一般名処方) .....	442	〔①メリスロン錠6mg〕 ⑥ベタヒスチンメシル酸塩錠6mg 「トーワ」(院外は一般名処方) .....	96
〔①メバロチン錠10〕 ⑥プラバスタチンNa錠10mg「トー ワ」(院外は一般名処方) .....	442	メルカゾール錠2.5mg .....	483
メファキン「ヒサミツ」錠275(院内) .....	820	メルカゾール錠5mg .....	483
メフィーゴパック(院内, 科限定, 管理) .....	845	メルカプトプリン水和物 .....	518
メフェナム酸 .....	124,125	メルファラン .....	504
メブチンキッドエア-5 $\mu$ g吸入100回 .....	345	メロキシカム .....	129
メブチン吸入液0.01% .....	345	メロペネム水和物 .....	744

- ⑧メロベナム点滴静注用0.5g「明治」  
(院内)  
〔⑨メロペン点滴用バイアル0.5g〕  
…………… 744
- 〔⑩メロペン点滴用バイアル0.5g〕  
⑧メロベナム点滴静注用0.5g「明治」(院内) …… 744
- 免疫グロブリン, 抗ヒト胸腺細胞ウ  
サギ…………… 649
- 免疫グロブリン, 抗ヒト胸腺細胞ウ  
マ…………… 650
- 免疫グロブリン, ポリエチレングリ  
コール処理抗HBs人…………… 650
- 免疫グロブリン, ポリエチレングリ  
コール処理抗破傷風人…………… 651
- 免疫グロブリン, ポリエチレングリ  
コール処理人…………… 647
- メンクアッドフィ筋注(院内) …… 830
- メンタックスクリーム1%(院外, 一  
般名処方) …… 817
- メントール, 1- …… 232
- メンドンカプセル7.5mg(院外) …… 20
- 【モ】**
- モービック錠5mg(院外, 一般名処  
方) …… 129
- モービック錠10mg(院外) …… 129
- 〔⑪モーラステープ20mg〕  
⑧ケトプロフェンテープS20mg  
「テイコク」(院外は一般名処方) 134
- 〔⑫モーラステープL40mg〕  
⑧ケトプロフェンテープ40mg「パ  
テル」(院外は一般名処方) …… 134
- モーラスパップ60mg(院外, 一般名  
処方) …… 134
- モーラスパップXR120mg(院外) …… 134
- モーラスパップXR240mg …… 135
- モイゼルト軟膏0.3% …… 396
- モイゼルト軟膏1% …… 396
- モガムリズマブ(遺伝子組換え) …… 604
- モキシフロキサシン塩酸塩… 381,749
- ⑧モキシフロキサシン点眼液0.5%  
「ニットー」(院外は一般名処方)  
〔⑬ベガモックス点眼液0.5%〕 381
- ⑧モサプリドクエン酸塩散1%「日医  
工」(院外は一般名処方)  
〔⑭ガスモチン散1%〕 …… 230
- ⑧モサプリドクエン酸塩錠5mg「サワ  
イ」(院外は一般名処方)  
〔⑮ガスモチン錠5mg〕 …… 230
- モサプリドクエン酸塩水和物 …… 230
- モゾビル皮下注24mg(院内) …… 675
- モダフィニル…………… 66
- モディオダール錠100mg(管理) …… 66
- 〔⑯モノラック・シロップ65%〕  
⑧ラクツロースシロップ65%「タ  
カタ」(院外は一般名処方) …… 274
- モノヴァー静注500mg(院内) …… 664
- モノヴァー静注1000mg(院内) …… 664
- モノエタノールアミノレイン酸塩  
…………… 684
- モビコール配合内用剤HD …… 263
- モビコール配合内用剤LD …… 263
- モビプレップ配合内用剤(院内) …… 264
- ⑧モメタゾン点鼻液50 $\mu$ g「杏林」56噴  
霧用(院外は一般名処方)  
〔⑰ナゾネックス点鼻液50 $\mu$ g56噴  
霧用〕 …… 391
- モメタゾンフランカルボン酸エステ  
ル…………… 223,350,391
- モリデュスタットナトリウム …… 678
- モルヌピラビル…………… 804
- モルヒネ塩酸塩錠10mg「DSP」 …… 119
- モルヒネ塩酸塩水和物…………… 118,119
- モルヒネ塩酸塩注射液10mg「タケダ」  
(院内)…………… 119
- モルヒネ硫酸塩水和物…………… 120
- ⑧モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分  
包10mg「フジト」…………… 120



⑥モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分 包30mg「フジモト」(院内は患者限 定) .....	120
モンテプラザーゼ(遺伝子組換え)...	700
⑥モンテルカストOD錠10mg「タカ タ」(院外は一般名処方) 〔先キプレスOD錠10mg, シングレ アOD錠10mg〕.....	185
モンテルカストナトリウム.....	185

【ヤ】

ヤーズフレックス配合錠(院外)...	457
ヤーボイ点滴静注液20mg(院内)...	563
ヤーボイ点滴静注液50mg(院内)...	563
薬用炭.....	858
薬用炭「日医工」.....	858
「山善」第二リン灰.....	490

【ユ】

ユーエフティ E配合顆粒T100 ...	513
ユーエフティ E配合顆粒T150 ...	514
ユーエフティ配合カプセルT100	513
ユーゼル錠25mg.....	524
〔先ユーバスタコーク軟膏〕 ⑥スクロードパスタ(一般名処方) .....	413
ユービット錠100mg(院内) .....	249
ユーロジン2mg錠 .....	19
ユーロジン散1%(院外) .....	18
ユナシン錠375mg .....	754
ユニシア配合錠HD(院外) .....	299
ユニシア配合錠LD(院外) .....	299
ユニタルク胸膜腔内注入用懸濁剤 4g(院内) .....	626
ユニツキシ点点滴静注17.5mg/5mL (院内).....	577
ユニフィルLA錠200mg.....	347
ユビデカレノン.....	324

⑥ユビデカレノン錠10mg「日新」(院 外は一般名処方) 〔先ノイキノ錠10mg, ノイキノ ン糖衣錠10mg〕.....	324
ユプリズナ点滴静注100mg(院内)	882
ユベラNカプセル100mg .....	444
〔先ユベラ錠50mg〕 ⑥トコフェロール酢酸エステル錠 50mg「トロー」(院外は一般名処方) .....	709
〔先ユリーフOD錠4mg〕 ⑥シロドシンOD錠4mg「DSEP」 (院外は一般名処方).....	838
ユリス錠0.5mg .....	447
ユリス錠2mg .....	447
ユリノーム錠50mg.....	447
ユルトミリスHI点滴静注300mg/3mL (院内).....	676

【ヨ】

⑥ヨードルS糖衣錠-80(院外) ...	259
ヨード・グリセリン, 複方.....	832
ヨード・グリセリン「コザカイ・ M」, 複方 .....	832
ヨード化ケシ油脂脂肪酸エチルエステ ル.....	552,924
ヨードカプセル-123(院内, 科限 定) .....	880
ヨードコート軟膏0.9% .....	412
ヨードベンジルグアニジン(123I), 3- .....	874
ヨードベンジルグアニジン(131I), 3- .....	868
ヨードホルム.....	833
ヨウ化カリウム.....	480
ヨウ化カリウム丸50mg「日医工」...	480
ヨウ化カリウム「コザカイ・M」...	480
ヨウ化ナトリウム(123I).....	880
ヨウ化ナトリウム(131I).....	880,881

ヨウ化ナトリウムカプセル-1号(院内).....	880	〔先〕ライトゲン配合シロップ	
ヨウ化ナトリウムカプセル-3号(院内).....	881	〔後〕フスコデ配合シロップ.....	368
ヨウ化ナトリウムカプセル-5号(院内).....	881	〔先〕ラキソベロン内用液0.75%〕	
ヨウ化ナトリウムカプセル-30号(院内).....	881	〔後〕ピコスルファートナトリウム内用液0.75%「イワキ」(院外は一般名処方).....	260
ヨウ化ナトリウムカプセル-50号(院内).....	881	酪酸菌.....	251
ヨウ化メチルノルコレステノール(131I).....	881	ラクツロース.....	274,275
葉酸.....	706	〔後〕ラクツロースシロップ65%「タカタ」(院外は一般名処方)	
溶性ピロリン酸第二鉄.....	664	〔先〕モニラック・シロップ65%〕	274
ヨウ素.....	412	ラクテックG輸液(院内).....	716
ヨウ素レシチン.....	481	ラクテック注(院内).....	716
ヨウレチン錠「100」(院内, 患者限定).....	481	ラクテックD輸液(院内).....	716
ヨクイニン.....	886	ラクトミン.....	251
ヨクイニンエキス錠「コタロー」.....	886	〔後〕ラグノスNF経口ゼリー分包12g(院外は一般名処方).....	275
抑肝散.....	895	ラゲブリオカプセル200mg.....	804
抑肝散エキス顆粒(医療用)〔TJ-54〕, ツムラ.....	895	ラコールNF配合経腸用液.....	739
抑肝散加陳皮半夏.....	898	ラコールNF配合経腸用半固形剤.....	739
抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒(医療用)〔TJ-83〕, ツムラ.....	898	ラコサミド.....	34,35
4価髄膜炎菌ワクチン(破傷風トキソイド結合体).....	830	ラサギリンメシル酸塩.....	71,72
4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン(酵母由来), 組換え沈降.....	828	ラジウム, 塩化.....	872
ヨンドリス点滴静注用0.25mg(院内).....	622	ラジカット点滴静注バッグ30mg(院内).....	83
ヨンドリス点滴静注用1mg(院内).....	622	ラジカット内用懸濁液2.1%.....	865
		〔先〕ラシックス錠10mg〕	
		〔後〕フロセミド錠10mg「NIG」(院外は一般名処方).....	333
		〔先〕ラシックス錠20mg〕	
		〔後〕フロセミド錠20mg「NIG」(院外は一般名処方).....	333
		〔先〕ラシックス錠40mg〕	
		〔後〕フロセミド錠40mg「NIG」(院外は一般名処方).....	333
		〔先〕ラシックス注20mg〕	
		〔後〕フロセミド注20mg「NIG」(院内).....	334
ライアットMIBG-I131静注(院内).....	868	ラシックス注100mg(院内).....	334
ライザケア輸液(院内).....	882	ラジレス錠150mg.....	300
ライゾデグ配合注フレックスタッチ.....	424		

## 【ラ】

ラスクフロキサシン塩酸塩……………	750	②ラバミコム配合錠「アメル」(院外 は一般名処方)	
ラステットSカプセル25mg……………	555	〔①エプジコム配合錠〕……………	802
〔①ラステット注100mg/5mL〕		ラバリムスゲル0.2%……………	621
②エトポシド点滴静注液100mg「サ ンド」(院内)……………	554	ラバリムス錠1mg……………	620
ラスビク錠75mg……………	750	ラピアクタ点滴静注液バッグ300mg (院内)……………	791
ラスビク点滴静注キット150mg(院 内)……………	750	ラビピュール筋注用(院内)……………	827
ラスブリカーゼ(遺伝子組換え)…	448	ラピフォートワイプ2.5%(院外, 科 限定)……………	414
ラスミジタンコハク酸塩……………	93	ラフチジン……………	241
ラスリテック点滴静注用1.5mg(院 内)……………	448	ラブリズマブ(遺伝子組換え)…	676
ラスリテック点滴静注用7.5mg(院 内)……………	448	ラベキュアバック400(院外) ……	248
ラタノプロスト……………	378	ラベタロール塩酸塩……………	283
ラツータ錠20mg……………	47	ラベファインバック(院外)……………	249
ラツータ錠40mg……………	47	ラベプラゾールナトリウム…	237,238
ラツータ錠60mg……………	47	②ラベプラゾールNa錠10mg「サワ イ」(院外は一般名処方)	
ラツータ錠80mg……………	48	〔①バリエット錠10mg〕……………	238
ラックビー錠(院外)……………	250	ラマトロバン……………	184
ラニナミビルオクタン酸エステル水 和物……………	792	②ラマトロバン錠75mg「KO」(院外, 一般名処方)……………	184
ラニビズマブ(遺伝子組換え) 387,388		〔①ラミクターール錠25mg〕	
②ラニビズマブBS硝子体内注射用 キット10mg/mL「センジュ」(院 内, 科限定)……………	387	②ラモトリギン錠25mg「トール」 (院外は一般名処方)……………	36
ラニムスチン……………	505	〔①ラミクターール錠100mg〕	
〔①ラニラピッド錠0.1mg〕		②ラモトリギン錠100mg「トール」 (院外は一般名処方)……………	36
②メチルジゴキシン錠0.1mg 「NIG」(院外は一般名処方) ……	320	〔①ラミクターール錠小児用2mg〕	
ラノコナゾール……………	817	②ラモトリギン錠小児用2mg「トー ワ」(院外は一般名処方) ……	36
②ラノコナゾールクリーム1%「イワ キ」(院外, 一般名処方)		〔①ラミクターール錠小児用5mg〕	
〔①アスタットクリーム1%〕 ……	817	②ラモトリギン錠小児用5mg「トー ワ」(院外は一般名処方) ……	36
②ラノコナゾール軟膏1%「イワキ」 (院外, 一般名処方)		ラミシール外用液1%……………	817
〔①アスタット軟膏1%〕……………	817	ラミシールクリーム1%……………	816
ラパチニブトシル酸塩水和物……………	605	ラミシール錠125mg……………	810
		ラミブジン……………	270,796
		ラムシルマブ(遺伝子組換え)…	605
		ラメルテオン……………	20

⑧ラメルテオン錠8mg「武田テバ」(院外は一般名処方) 〔⊕ロゼレム錠8mg〕…………… 20 ラモセトロン塩酸塩…………… 95,258 ラモトリギン…………… 36	⑧ランタンOD錠500mg「フソー」(院外は一般名処方), 炭酸 〔⊕ホスレノールOD錠500mg〕… 866 ランタン水和物, 炭酸…………… 866 ランデル錠20(院外)…………… 285 ランドセン細粒0.1% …… 28 ランドセン錠0.5mg …… 28 ランプレンカプセル50mg…………… 783 ランマーク皮下注120mg(院内) …… 492 ランレオチド酢酸塩…………… 475
⑧ラモトリギン錠25mg「トーウ」(院外は一般名処方) 〔⊕ラミクタール錠25mg〕…………… 36	
⑧ラモトリギン錠100mg「トーウ」(院外は一般名処方) 〔⊕ラミクタール錠100mg〕 …… 36	
⑧ラモトリギン錠小児用2mg「トーウ」(院外は一般名処方) 〔⊕ラミクタール錠小児用2mg〕 36	
⑧ラモトリギン錠小児用5mg「トーウ」(院外は一般名処方) 〔⊕ラミクタール錠小児用5mg〕 36 ラルテグラビルカリウム…………… 796 ラロキシフェン塩酸塩…………… 490 ランジオロール塩酸塩…………… 312,929 ランソプラゾール…………… 238,239	
⑧ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」(院外は一般名処方) 〔⊕タケプロンOD錠15〕 …… 238	
⑧ランソプラゾールOD錠30mg「サワイ」(院外は一般名処方) 〔⊕タケプロンOD錠30〕 …… 239 ランタスXR注ソロスター …… 418 ランタス注カート(院外, 科限定) 417 〔⊕ランダ注10mg/20mL〕 ⑧シスプラチン点滴静注10mg「マルコ」(院内) …… 549 〔⊕ランダ注50mg/100mL〕 ⑧シスプラチン点滴静注50mg「マルコ」(院内) …… 549	
⑧ランタンOD錠250mg「フソー」(院外は一般名処方), 炭酸 〔⊕ホスレノールOD錠250mg〕… 866	
	<b>【リ】</b>
	リーゼ錠5mg …… 22 リーバクト配合顆粒…………… 723 リーバクト配合経口ゼリー…………… 723 〔⊕リーマス錠100〕 ⑧炭酸リチウム錠100「ヨシトミ」 (院外は一般名処方)…………… 62 〔⊕リーマス錠200〕 ⑧炭酸リチウム錠200「ヨシトミ」 (院外は一般名処方)…………… 62 リアメット配合錠…………… 821 リアルダ錠1200mg…………… 256 リオシグアト…………… 366 リオチロニンナトリウム…………… 482 リオナ錠250mg …… 866 リオベル配合錠LD(院外) …… 431 リオレサル錠5mg …… 105 リカムビス水懸筋注600mg(院内) 797 リカムビス水懸筋注900mg(院内) 797 リカルボン錠1mg(院外) …… 488 リカルボン錠50mg…………… 488 リキシセナチド…………… 433 リクスミア皮下注300 $\mu$ g(院外) …… 433 リクシアナOD錠15mg …… 687 リクシアナOD錠30mg …… 687 リクシアナOD錠60mg …… 688 リクラスト点滴静注液5mg(院内) 487 リコモジュリン点滴静注用12800(院内) …… 701

リサイオ点滴静注液100mg(院内)	498	リツキサン点滴静注500mg(院内)	606
リザトリプタン安息香酸塩	92	リツキシマブ(遺伝子組換え)	606,608
リザベンカプセル100mg	180	②リツキシマブBS点滴静注100mg	
リザベン細粒10%	180	「KHK」(院内)	608
リサンキズマブ(遺伝子組換え)		②リツキシマブBS点滴静注500mg	
.....	256,257,409	「KHK」(院内)	608
リシノプリル水和物	291	六君子湯	894
リスジブラム	863	六君子湯エキス顆粒(医療用)[TJ	
リスデキサンフェタミンメシル酸塩		-43], ツムラ	894
.....	66	リティンバ耳科用250 $\mu$ gセット(院	
リスパダールコンスタ筋注用25mg	47	内, 科限定)	393
リスパダールコンスタ筋注用37.5mg		リドカイン	1
.....	47	リドカイン塩酸塩	2,3,311,312
リスパダールコンスタ筋注用50mg	47	②リドカイン静注用2%シリンジ「テ	
リスパダール細粒1%	46	ルモ」(院内)	312
リスパダール錠1mg	46	②リドカインテープ18mg「NP」(院	
リスパダール錠2mg(院外)	46	内)	
リスパダール内用液1mg/mL	46	〔①ベンレステープ18mg〕	1
リスベリドン	46,47	②リドカイン点滴静注液1%「タカ	
リスベリドン錠0.5mg「NP」	47	タ」(院内)	311
リスミー錠1mg	18	リトドリン塩酸塩	846,847
リスミー錠2mg	18	リトドリン塩酸塩錠5mg「あすか」(院	
リズミック錠10mg	326	外は一般名処方)	846
リズモダンR錠150mg	308	②リトドリン塩酸塩点滴静注液50mg	
リズモダンカプセル50mg	308	「あすか」(院内)	
リズモダンカプセル100mg(院外)	308	〔①ウテメリン注50mg〕	847
リズモダンP静注50mg(院内)	308	リトナビル	796
リズモンTG点眼液0.5%(院外)	376	リナグリプチン	431
リセドロン酸ナトリウム水和物		リナクロチド	258
.....	488,489	リネゾリド	742
リゾピスト注(診療)	922	②リネゾリド錠600mg「明治」(院外は	
リタリン錠10mg(管理)	65	一般名処方)	
リチウム, 炭酸	62	〔①ザイボックス錠600mg〕	742
②リチウム錠100「ヨシトミ」(院外は		②リネゾリド点滴静注液600mg「明	
一般名処方), 炭酸		治」(院内)	
〔①リーマス錠100〕	62	〔①ザイボックス注射液600mg〕	742
②リチウム錠200「ヨシトミ」(院外は		リバーロキサバン	690,691
一般名処方), 炭酸		リパクレオンカプセル150mg(院外)	231
〔①リーマス錠200〕	62	リパクレオン顆粒300mg分包	231
リツキサン点滴静注100mg(院内)	606	リパスジル塩酸塩水和物	378

- 〔先〕リバスタッチパッチ4.5mg)  
 〔後〕リバスチグミンテープ4.5mg「久光」(院外は一般名処方) …… 85
- 〔先〕リバスタッチパッチ9mg)  
 〔後〕リバスチグミンテープ9mg「久光」(院外は一般名処方) …… 85
- 〔先〕リバスタッチパッチ13.5mg)  
 〔後〕リバスチグミンテープ13.5mg「久光」(院外は一般名処方) …… 85
- 〔先〕リバスタッチパッチ18mg)  
 〔後〕リバスチグミンテープ18mg「久光」(院外は一般名処方) …… 85  
 リバスチグミン …… 85
- 〔後〕リバスチグミンテープ4.5mg「久光」(院外は一般名処方)  
 〔先〕イクセロンパッチ4.5mg, リバスタッチパッチ4.5mg) …… 85
- 〔後〕リバスチグミンテープ9mg「久光」(院外は一般名処方)  
 〔先〕イクセロンパッチ9mg, リバスタッチパッチ9mg) …… 85
- 〔後〕リバスチグミンテープ13.5mg「久光」(院外は一般名処方)  
 〔先〕イクセロンパッチ13.5mg, リバスタッチパッチ13.5mg) …… 85
- 〔後〕リバスチグミンテープ18mg「久光」(院外は一般名処方)  
 〔先〕イクセロンパッチ18mg, リバスタッチパッチ18mg) …… 85
- リバゼブ配合錠HD(院外) …… 446  
 リバゼブ配合錠LD(院外) …… 446  
 リバピリン …… 271
- 〔先〕リバロOD錠1mg)  
 〔後〕ピタバスタチンCa・OD錠1mg「杏林」(院外は一般名処方) …… 441
- 〔先〕リバロOD錠1mg)  
 〔後〕ピタバスタチンカルシウムOD錠1mg「KOG」(院外は一般名処方) …… 441
- 〔先〕リバロOD錠2mg)  
 〔後〕ピタバスタチンカルシウムOD錠2mg「KOG」(院外は一般名処方) …… 441
- リバロOD錠4mg(院外, 一般名処方) …… 442
- リピオドール480注10mL(診療) …… 924  
 リピディル錠53.3mg …… 443  
 リピディル錠80mg …… 443
- 〔先〕リピトール錠5mg)  
 〔後〕アトルバスタチンOD錠5mg「トロー」(院外は一般名処方) …… 441
- 〔先〕リピトール錠10mg)  
 〔後〕アトルバスタチンOD錠10mg「トロー」(院外は一般名処方) …… 441
- リファキシミン …… 275  
 リファジンカプセル150mg …… 780  
 リファブチン …… 779  
 リファンピシン …… 780  
 リフキシマ錠200mg …… 275  
 リブタヨ点滴静注350mg(院内) …… 578  
 リフヌア錠45mg …… 368  
 リブルキット注10 $\mu$ g(院内) …… 329  
 リプレガル点滴静注用3.5mg(院内) 479
- 〔先〕リフレックス錠15mg)  
 〔後〕ミルタザピンOD錠15mg「トロー」(院外は一般名処方) …… 62
- リベルサス錠3mg …… 433  
 リベルサス錠7mg …… 433  
 リベルサス錠14mg …… 433  
 リボスチン点眼液0.025% …… 384  
 リボスチン点鼻液0.025mg112噴霧用(院外) …… 392  
 リボバス錠5(院外, 一般名処方) 441  
 リボフラビン酪酸エステル …… 704
- 〔後〕リボフラビン酪酸エステル錠20mg「ツルハラ」(患者限定, 院外は一般名処方)  
 〔先〕ハイボン錠20mg) …… 704
- リマチル錠100mg …… 140

[リマ〜リン]

リマプロストアルファデクス……	330	[⊕]リリカOD錠75mg	
⊕後リマプロストアルファデクス錠5 μg「日医工」(院外は一般名処方)		⊕後プレガバリンOD錠75mg	
[⊕先オパルモン錠5μg] ……………	330	「VTRS」(院外は一般名処方) …	138
リムパーザ錠100mg ……………	618	リリカOD錠150mg(院外, 一般名処 方) ……………	137
リムパーザ錠150mg ……………	619	リルゾール……………	100
リメタゾン静注2.5mg(院内) ……	190	⊕後リルゾール錠50mg「ニプロ」(院外 は一般名処方)	
リユープリンSR注射用キット11.25 mg(院内)……………	546	[⊕先リルテック錠50]……………	100
[⊕先リユープリン注射用キット1.88 mg]		[⊕先リルテック錠50]	
⊕後リユープロレリン酢酸塩注射用 キット1.88mg「NP」(院内) ……	546	⊕後リルゾール錠50mg「ニプロ」(院 外は一般名処方) ……………	100
[⊕先リユープリン注射用キット3.75 mg]		リルピビリン……………	797
⊕後リユープロレリン酢酸塩注射用 キット3.75mg「NP」(院内) ……	546	リルピビリン塩酸塩……………	797
[⊕先リユープリン注射用キット3.75 mg]		リルマザホン塩酸塩水和物…………	18
⊕後リユープロレリン酢酸塩注射用 キット3.75mg「NP」(院内) ……	546	リレンザ(院外)……………	790
リユープリンPRO注射用キット22.5 mg(院内, 科限定)……………	546	リンヴォック錠7.5mg(院外) ……	167
リユープロレリン酢酸塩……………	546	リンヴォック錠15mg(院外)…………	167
⊕後リユープロレリン酢酸塩注射用 キット1.88mg「NP」(院内)		リンヴォック錠45mg……………	167
[⊕先リユープリン注射用キット 1.88mg] ……………	546	リン酸水素カルシウム水和物…………	490
⊕後リユープロレリン酢酸塩注射用 キット3.75mg「NP」(院内)		リン酸Na補正液0.5mmol/mL(院内) ……………	728
[⊕先リユープリン注射用キット 3.75mg] ……………	546	リンゼス錠0.25mg……………	258
硫酸バリウム……………	919	リンデロンA液, 点眼・点鼻用 ……	374
硫酸マグネシウム水和物……………	727	リンデロンA軟膏, 眼・耳科用 ……	374
硫酸Mg補正液1mEq/mL(院内) ……	727	リンデロン懸濁注(院内)……………	217
荅桂朮甘湯……………	893	リンデロン坐剤1.0mg ……………	210
荅桂朮甘湯エキス顆粒(医療用)[TJ -39](院外, 科限定), ツムラ	893	リンデロン錠0.5mg ……………	208
リラグルチド(遺伝子組換え)…………	433	リンデロン注4mg(0.4%)(院内) ……	210
リラナフタート……………	817,818	リンデロン注20mg(2%)(院内) ……	213
[⊕先リリカOD錠25mg]		[⊕先リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1%]	
⊕後プレガバリンOD錠25mg		⊕後サンベタゾン眼耳鼻科用液	
「VTRS」(院外は一般名処方) ……	138	0.1%(院外は一般名処方) ……	373
		[⊕先リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1%]	
		⊕後ベタメタゾンリン酸エステル Na・PF眼耳鼻科用液0.1%「日点」 ……………	374
		リンデロン-Vクリーム0.12% ……	221

リンデロン-VGローション	224
リンデロン-V軟膏0.12%	221
リンデロン-Vローション	222
リンラキサール錠125mg	103

## 【ル】

ルーラン錠4mg	46
ルーラン錠8mg	46
ル・エストロジェル0.06%(科限定)	451
ルキソリチニブリン酸塩	609
ルコナック爪外用液5%	818
ルジオミール錠10mg	58
ルジオミール錠25mg(院外, 一般名 処方)	58
ルストロンボパグ	674
ルセオグリフロジン水和物	435
ルセフィ ODフィルム2.5mg(院外)	435
ルセフィ錠2.5mg	435
ルセフィ錠5mg(院外)	435
ルセンティス硝子体内注射液10mg/ mL(院内, 患者限定)	388
ルセンティス硝子体内注射用キット 10mg/mL(院内)	388
ルタテラ静注(院内)	881
ルティナス腔錠100mg	454
ルテチウムオキシドトレオチド ( <sup>177</sup> Lu)	881
ルトラール錠2mg	453
〔先〕ルナベル配合錠LD	
〔後〕フリウエル配合錠LD「モチダ」 (院外, 一般名処方)	456
〔先〕ルナベル配合錠ULD	
〔後〕フリウエル配合錠ULD「モチ ダ」(院外は一般名処方)	456
〔先〕ルネスタ錠1mg	
〔後〕エスゾピクロン錠1mg「杏林」(院 外は一般名処方)	16

〔先〕ルネスタ錠2mg	
〔後〕エスゾピクロン錠2mg「杏林」(院 外は一般名処方)	16
ルパタジンフマル酸塩	183
ルパフィン錠10mg	183
ルピアル坐剤50	16
ルビプロストン	261
ルフィナミド	38
〔先〕ルブラック錠4mg	
〔後〕トラセミドOD錠4mg「TE」(院外 は一般名処方)	333
ルマケラス錠120mg(患者限定)	579
ルミガン点眼液0.03%	377
ルミセフ皮下注210mgシリンジ	408
ルムジェブ注100単位/mL	421
ルムジェブ注ミリオベン	422
ルムジェブ注ミリオベンHD	422
ルラシドン塩酸塩	47,48
ルリオクトコグアルファ(遺伝子組 換え)	658
ルリオクトコグアルファベゴル(遺 伝子組換え)	658
ルリコナゾール	818
〔後〕ルリコナゾールクリーム1%「イ ワキ」(院外は一般名処方)	
〔先〕ルリコナゾールクリーム1%	818
〔後〕ルリコナゾール軟膏1%「イ ワキ」(院外は一般名処方)	
〔先〕ルリコナゾール軟膏1%	818
〔先〕ルリコナゾール軟膏1%	
〔後〕ルリコナゾールクリーム1%「イ ワキ」(院外は一般名処方)	818
〔先〕ルリコナゾール軟膏1%	
〔後〕ルリコナゾール軟膏1%「イ ワキ」(院外は一般名処方)	818
ルリッド錠150(院外)	778

## 【レ】

レイアタツツカプセル150mg【経過 措置】	792
---------------------------	-----



レイボー錠50mg	93	〔先〕レスリン錠25)	
レイボー錠100mg	93	〔後〕トラゾドン塩酸塩錠25mg「アメル」(院外は一般名処方)	62
レカネマブ(遺伝子組換え)	85	レチノールパルミチン酸エステル	703
レカルプリオ配合点滴静注用(院内)		レットヴィモカプセル40mg	579
	745	レットヴィモカプセル80mg	579
レキサルティ OD錠0.5mg	56	レテルモビル	788,789
レキサルティ OD錠1mg	56	レトロゾール	543
レキサルティ OD錠2mg	56	〔後〕レトロゾール錠2.5mg「サンド」(院外は一般名処方)	
レキソタン錠2	22	〔先〕フェマール錠2.5mg	543
レキソタン錠5	22	レナデックス錠4mg(科限定)	190
レギチーン注射液5mg(院内)	284	〔後〕レナリドミドカプセル5mg「F」(院内, 管理)	
レキップCR錠2mg	77	〔先〕レブラミドカプセル5mg	610
レキップCR錠8mg	77	レナリドミド水和物	610,611
レギュニールHCa1.5腹膜透析液	735	〔先〕レニベース錠2.5)	
レギュニールLCa1.5腹膜透析液	735	〔後〕エナブラリルマレイン酸塩錠2.5mg「EMEC」(院外は一般名処方)	289
〔先〕レクサプロ錠10mg)		〔先〕レニベース錠5)	
〔後〕エスシタロプラム錠10mg「ニプロ」(院外は一般名処方)	59	〔後〕エナブラリルマレイン酸塩錠5mg「EMEC」(院外は一般名処方)	290
レクタブル2mg注腸フォーム14回	252	レノグラスチム(遺伝子組換え)	672
レクチゾール錠25mg	411	レパーサ皮下注140mgペン	444
レグテクト錠333mg	882	レパーサ皮下注420mgオートミニドージャー	445
レグナイト錠300mg	867	レパグリニド	426
レグパラ錠25mg	477	〔後〕レパグリニド錠0.25mg「サワイ」(院外は一般名処方)	
レクビオ皮下注300mgシリンジ(院内)	444	〔先〕シュアポスト錠0.25mg	426
レケンビ点滴静注200mg(院内)	85	〔後〕レパグリニド錠0.5mg「サワイ」(院外は一般名処方)	
レケンビ点滴静注500mg(院内)	85	〔先〕シュアポスト錠0.5mg	426
レコベル皮下注36 $\mu$ gペン(科限定)	462	レバチオ錠20mg	363
レコベル皮下注72 $\mu$ gペン(科限定)	462	レバミピド	247,373
レゴラフェニブ水和物	610	〔後〕レバミピド懸濁性点眼液2%「参天」(科限定, 院外は一般名処方)	373
レザフィリン100mg(院内), 注射用	928	レバミピド錠100mg「オーツカ」(院外は一般名処方)	247
レザルタス配合錠HD(院外)	299		
レザルタス配合錠LD(院外)	299		
レシカルボン坐剤, 新	261		
レスキュラ点眼液0.12%	376		
レスタミンコーチゾンコーワ軟膏, 強力	176		
レスタミンコーワクリーム1%	176		
レスピア静注・経口液60mg(院内)	346		

レフィキシア静注用2000	657	レボセチリジン塩酸塩	183
レブラミドカプセル5mg(院内、管理)	611	②レボセチリジン塩酸塩OD錠5mg 「サワイ」(院外は一般名処方)	
〔①レブラミドカプセル5mg〕		〔①ザイザルOD錠5mg〕	183
②レナリドミドカプセル5mg「F」 (院内、管理)	610	②レボセチリジン塩酸塩シロップ 0.05%「トーワ」(院外は一般名処方)	
レフルノミド	141	〔①ザイザルシロップ0.05%〕	183
レベスティブ皮下注用0.95mg	258	レボチロキシナ錠50μg「サンド」 (院内、患者限定)	482
レベスティブ皮下注用3.8mg	258	レボチロキシナナトリウム水和物	482
レベタン注0.2mg(院内)	122	レボドバ	68
レベチラセタム	39,40	レボノルゲストレル	453,459
②レベチラセタム錠250mg「サワイ」 (院外は一般名処方)		レボノルゲストレル錠1.5mg「F」	459
〔①イーケブラ錠250mg〕	39	レボブピバカイン塩酸塩	4
②レベチラセタム錠500mg「サワイ」 (院外は一般名処方)		②レボフロキサシンOD錠250mg 「トーワ」(院外は一般名処方)	
〔①イーケブラ錠500mg〕	39	〔①クラビット錠250mg〕	751
②レベチラセタムDS50%「トーワ」 (院外は一般名処方)		②レボフロキサシン錠500mg 「DSEP」(院外は一般名処方)	
〔①イーケブラドライシロップ 50%〕	40	〔①クラビット錠500mg〕	750
②レベチラセタム点滴静注500mg「明治」 (院内)	39	レボフロキサシン水和物	381,382,750,751
レベトールカプセル200mg	271	②レボフロキサシン点眼液0.5%「日点」 (院内、科限定)	
レベミル注イノレット(院外)	419	〔①クラビット点眼液0.5%〕	381
レベミル注フレックスペン	419	②レボフロキサシン点眼液1.5%「日点」 (院外は一般名処方)	
レベミル注ベンフィル	419	〔①クラビット点眼液1.5%〕	382
レボカバステチン塩酸塩	384,392	②レボフロキサシン点滴静注バッグ 500mg/100mL「DSEP」(院内)	
レボカルニチン	863	〔①クラビット点滴静注バッグ500 mg/100mL〕	751
②レボカルニチンFF錠250mg「トーワ」 (院外は一般名処方)		レボホリナートカルシウム	526
〔①エルカルチンFF錠250mg〕	863	②レボホリナート点滴静注用25mg 「NK」(院内)	
②レボカルニチンFF静注1000mgシリ ンジ「フソー」(院内)		〔①アイソボリン点滴静注用25mg〕	526
〔①エルカルチンFF静注1000mgシリ ンジ〕	863		
②レボカルニチンFF内用液10% 「トーワ」(院外は一般名処方)			
〔①エルカルチンFF内用液10%〕	863		
レボカルニチン塩化物	863		

⑥レボホリナート点滴静注用100mg 「NK」(院内) 〔先〕アイソボリン点滴静注用100 mg) …………… 526	ロートエキス…………… 245
レボメプロマジンマレイン酸塩… 42	ロートエキス散「ホエイ」…………… 245
レボレード錠12.5mg …………… 674	ローブレナ錠25mg…………… 613
レミケード点滴静注用100(院内) 153	ローブレナ錠100mg …………… 613
レミッチOD錠2.5μg …………… 275	ロイケリン散10%…………… 518
レミットロ点滴静注用300μg(院内, 科 限定) …………… 625	ロイコボリン錠5mg …………… 525
〔先〕レミニールOD錠4mg〕	ロイコボリン注3mg(院内) …………… 526
⑥ガラタミンOD錠4mg「DSEP」 (院外は一般名処方)…………… 83	ロイコボリン錠10mg…………… 675
レミニールOD錠12mg(院外, 一般名 処方) …………… 83	ロイスタチン注8mg(院内) …………… 515
レミフェンタニル塩酸塩…………… 120	ロイナーゼ注用5000(院内)…………… 618
⑥レミフェンタニル静注用2mg「第 一三共」(院外)	ロカルトロールカプセル0.25(院 外, 一般名処方) …………… 484
〔先〕アルチバ静注用2mg〕…………… 120	ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩 …………… 241,242
レミマゾラムベシル酸塩…………… 9	ロキサデュスタット…………… 679
レムデシビル注射液…………… 804	ロキシスロマイシン…………… 778
〔先〕レメロン錠15mg〕	〔先〕ロキソニンゲル1%〕
⑥ミルタザピンOD錠15mg「トー ワ」(院外は一般名処方) …………… 62	⑥ロキソプロフェンNaゲル1% 「NP」(院外は一般名処方) …… 136
レメロン錠30mg(院外)…………… 62	〔先〕ロキソニン細粒10%〕
レルゴリクス…………… 463	⑥ロキソプロフェンNa細粒10% 「サワイ」(院外は一般名処方)… 126
レルパックス錠20mg(院外)…………… 90	〔先〕ロキソニン錠60mg〕
レルベア100エリプタ30吸入用 … 353	⑥ロキソプロフェンNa錠60mg 「トーワ」(院外は一般名処方)… 127
レルベア200エリプタ30吸入用 … 353	ロキソニンテープ50mg(院外, 一般 名処方) …………… 136
レルミナ錠40mg…………… 463	〔先〕ロキソニンテープ100mg〕
〔先〕レンドルミンD錠0.25mg〕	⑥ロキソプロフェンNaテープ100 mg「ユートク」(院外は一般名処方) …………… 136
⑥プロチゾラムOD錠0.25mg「サワ イ」(院外は一般名処方) …………… 18	〔先〕ロキソニンパップ100mg〕
レンバチニブメシル酸塩…………… 612,613	⑥ロキソプロフェンNaパップ100 mg「三和」(院外は一般名処方)… 136
レンビマカプセル4mg …………… 612	⑥ロキソプロフェンNaゲル1% 「NP」(院外は一般名処方)
レンビマカプセル10mg…………… 613	〔先〕ロキソニンゲル1%〕…………… 136
レンボレキサント…………… 20	⑥ロキソプロフェンNa細粒10%「サ ワイ」(院外は一般名処方)
	〔先〕ロキソニン細粒10%〕…………… 126
<b>【ロ】</b>	
ローコール錠20mg…………… 442	

- ⑥ロキソプロフェンNa錠60mg「トロー」(院外は一般名処方)  
〔Ⓐロキソニン錠60mg〕…………… 127  
ロキソプロフェンナトリウム水和物  
…………… 126,127,136
- ⑥ロキソプロフェンNaテープ100mg  
「ユートク」(院外は一般名処方)  
〔Ⓐロキソニンテープ100mg〕… 136
- ⑥ロキソプロフェンNaパップ100mg  
「三和」(院外は一般名処方)  
〔Ⓐロキソニンパップ100mg〕… 136
- 六味丸…………… 898  
六味丸エキス顆粒(医療用)[TJ  
-87](院外,科限定),ツムラ 898  
ロクロニウム臭化物…………… 109
- ⑥ロクロニウム臭化物静注液50mg  
/5.0mL「マルイシ」(院内)  
〔Ⓐエスラックス静注50mg/5.0mL〕  
…………… 109
- ロケルマ懸濁用散分包5g …… 858  
ロケルマ懸濁用散分包10g …… 858  
ロコアテープ…………… 137  
ロコイドクリーム0.1% …… 221  
ロコイド軟膏0.1% …… 221  
ロコルナル錠100mg(院外) …… 306  
ロサルタンカリウム…………… 295
- ⑥ロサルタンK錠25mg「オーハラ」  
(院外は一般名処方)  
〔Ⓐニューロタン錠25mg〕…………… 295
- ⑥ロサルタンK錠50mg「オーハラ」  
(院外は一般名処方)  
〔Ⓐニューロタン錠50mg〕…………… 295
- ロソーゼット配合錠HD(院外) …… 446  
ロソーゼット配合錠LD(院外) …… 446
- ⑥ロスバスタチンOD錠2.5mg  
「DSEP」(院外は一般名処方)  
〔ⒶクレストールOD錠2.5mg〕… 442  
ロスバスタチンカルシウム…………… 442  
ロズリートレクカプセル200mg …… 565
- ⑥ロゼウス静注液10mg(院内)  
〔Ⓐナベルピン注10〕…………… 537
- ⑥ロゼウス静注液40mg(院内)  
〔Ⓐナベルピン注40〕…………… 537  
ロゼックスゲル0.75% …… 414  
〔Ⓐロゼレム錠8mg〕  
⑥ラメルテオン錠8mg「武田テバ」  
(院外は一般名処方)…………… 20  
ロタテック内用液(院内,科限定) 825  
ロチゴチン…………… 76  
ロドピン錠25mg…………… 56  
〔Ⓐロトリガ粒状カプセル2g〕  
⑥オメガー3脂肪酸エチル粒状カ  
プセル2g「武田テバ」(院外は一般  
名処方) …… 445  
〔Ⓐロナセン錠4mg〕  
⑥ブロンセリン錠4mg「DSPB」  
(院外は一般名処方)…………… 45  
ロナセンテープ20mg…………… 46  
ロナセンテープ30mg…………… 46  
ロナセンテープ40mg…………… 46  
ロピオン静注50mg…………… 126  
ロピニロール塩酸塩…………… 77  
ロピバカイン塩酸塩水和物…………… 4  
ロフラゼパ酸エチル…………… 24  
ロベグインターフェロンアルファ  
-2b(遺伝子組換え) …… 641  
〔Ⓐロベミンカプセル1mg〕  
⑥ロペラミド塩酸塩カプセル1mg  
「NIG」(院外は一般名処方) …… 250  
ロベミン小児用細粒0.05% …… 250  
ロペラミド塩酸塩…………… 250
- ⑥ロペラミド塩酸塩カプセル1mg  
「NIG」(院外は一般名処方)  
〔Ⓐロベミンカプセル1mg〕… 250  
ロミデプシン…………… 527  
ロミプレート皮下注250 $\mu$ g調製用(院  
内) …… 674  
ロミプロスチム(遺伝子組換え)… 674  
ロメリジン,塩酸…………… 92

〔ロモ〜ワン〕

ロモソズマブ(遺伝子組換え).....	492	〔先〕ワンアルファ錠1.0 $\mu$ g	
ロラゼパム.....	22	〔後〕アルファカルシドール錠1.0 $\mu$ g	
〔後〕ロラゼパム錠0.5mg「サワイ」(院外 は一般名処方)		「アメル」(院外は一般名処方)...	484
〔先〕ワイパックス錠0.5〕.....	22	〔先〕ワンタキソテール点滴静注20mg	
ロラタジン.....	184	/1mL	
ロラメット錠1.0.....	18	〔後〕ドセタキセル点滴静注20mg/1	
ロルカム錠4mg(院外).....	130	mL「ニプロ」(院内).....	540
ロルノキシカム.....	130	〔先〕ワンタキソテール点滴静注80mg	
ロルメタゼパム.....	18	/4mL	
ロルラチニブ.....	613	〔後〕ドセタキセル点滴静注80mg/4	
ロレルコ錠250mg(院外).....	443	mL「ニプロ」(院内).....	540
ロングス錠5mg.....	291	ワンデュロパッチ0.84mg(科限定) 113	
ロンサーフ配合錠T15.....	528	ワンデュロパッチ1.7mg(院外) ...	113
ロンサーフ配合錠T20.....	528	ワントラム錠100mg.....	122

【ワ】

ワーファリン顆粒0.2%.....	692
ワーファリン錠1mg.....	692
〔後〕ワイスタール配合静注用1g(院 内)	
〔先〕スルペラゾン静注用1g〕... 758	
ワイテンス錠2mg(院外).....	284
〔後〕ワイドシリン細粒20%(院外は一 般名処方).....	753
〔先〕ワイパックス錠0.5〕	
〔後〕ロラゼパム錠0.5mg「サワイ」(院 外は一般名処方).....	22
ワクシニアウイルス接種家兎炎症皮 膚抽出液.....	138
ワゴスチゲミン注0.5mg(院内) ...	99
ワセリン(院外), 白色.....	905
ワセリン, 白色.....	905
ワソラン錠40mg.....	316
ワソラン静注5mg(院内).....	316
ワルファリンカリウム.....	692
〔先〕ワンアルファ錠0.5 $\mu$ g〕	
〔後〕アルファカルシドール錠0.5 $\mu$ g	
「アメル」(院外は一般名処方)...	484

## 神経系に作用する薬剤

### 01 麻酔薬

#### 0101 局所麻酔薬（エステル型）

（プロカイン塩酸塩）

##### ▶ プロカイン塩酸塩注射液0.5% 「日医工」(院内) (劇)

Procaine hydrochloride 5mL/A

〔日医工〕

〔薬価〕94.00円/A

【効】浸潤麻酔

【用】(注) 1回1000mgの範囲内で使用  
(基準最高用量: 1回1000mg). 必要に  
応じアドレナリン(濃度1:10万~20  
万)を添加

【禁】メトヘモグロビン血症, 本剤の成  
分又は安息香酸エステル(コカインを  
除く)系局所麻酔剤に対し過敏症. 次  
の場合は血管収縮薬(アドレナリン,  
ノルアドレナリン)を添加しない: 血  
管収縮剤に対し過敏症, 高血圧, 動脈  
硬化, 心不全, 甲状腺機能亢進, 糖尿  
病, 血管痙攣, 耳・指趾・陰茎の麻酔

#### 0102 局所麻酔薬（アミド型）

（オキシセサゼイン）

##### ▶ ストロカイン錠5mg

Strocain 5mg/T

〔エーザイ〕

〔薬価〕5.80円/T

【効】次記疾患に伴う疼痛・酸症状・嘔  
気・悪心・嘔吐・胃部不快感・便意逼  
迫: 食道炎, 胃炎, 胃・十二指腸潰  
瘍, 過敏性大腸症(イリタブルコロ  
ン)

【用】(内) 1日15~40mg(3~8錠)を3  
~4回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（ブピバカイン塩酸塩水和物）

##### ▶ マーカイン注脊麻用0.5%高比 重 (劇)

Marcain 20mg4mL/A

〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕340.00円/A

##### ▶ マーカイン注脊麻用0.5%等比 重 (劇)

Marcain 20mg4mL/A

〔薬価〕340.00円/A

【効】脊椎麻酔(腰椎麻酔)

【用】(注) 1回10~20mgを脊髄クモ膜  
下腔に注入, 1回20mgまで

【禁】大量出血やショック状態, 注射部  
位又はその周辺に炎症, 敗血症, 本剤  
の成分又はアミド型局所麻酔薬に対  
し過敏症, 中枢神経系疾患: 髄膜炎,  
灰白脊髄炎, 脊髄瘍等, 脊椎に結核,  
脊椎炎及び転移性腫瘍等の活動性疾患

（リドカイン）

##### ▶ キシロカインポンプスプレー 8%<sup>後</sup> (劇)

Xylocaine 80g/本

〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕21.50円/g

【効】表面麻酔

【用】(外) 8~40mg(1~5回の噴霧)

を使用

【禁】本剤の成分又はアミド型局所麻酔  
薬に対し過敏症

（リドカイン）

##### ▶ リドカインテープ18mg「NP」 (院内)<sup>後</sup> (劇)

Lidocaine 18mg/枚

〔ニプロ〕

〔薬価〕31.70円/枚

〔先発品〕ペンレステープ18mg

## 01 麻酔薬

- 01 【効】①静脈留置針穿刺時の疼痛緩和、②伝染性軟属腫摘除時の疼痛緩和、③皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和
- 【用】(外) ①1回1枚、静脈留置針穿刺予定部位に約30分間貼付。本剤除去後直ちに注射針を穿刺する。②小児には1回2枚までを伝染性軟属腫摘除予定部位に約1時間貼付。③成人には本剤1回6枚まで、小児には次記枚数までを、レーザー照射予定部位に約1時間貼付。3歳以下：2枚、4歳～5歳：3枚、6歳～7歳：4枚、8歳～9歳：5枚、10歳以上：6枚

【禁】本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカインビスカス2%** (劇)

Xylocaine 2%100mL/本

(アストラゼネカ)

【薬価】5.30円/mL

【効】表面麻酔

【用】(内) 1回100～300mg (5～15mL：添付の匙ではぼ1～3杯又は注射筒に吸引して使用)を1日1～3回

【禁】本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカイン注ポリアンプ1%** (劇)

Xylocaine 100mg10mL/A

(アストラゼネカ)

【薬価】82.00円/A

【効】①硬膜外麻酔、②伝達麻酔、③浸潤麻酔、④表面麻酔

【用】(注) 1回200mgを基準最高用量とする。①100～200mg、②30～200mg、指趾神経遮断：30～100mg、肋間神経遮断：50mgまで、③20～200mg、④適

量を塗布又は噴霧

【禁】〈効能共通〉本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症。〈硬膜外麻酔〉大量出血やショック状態、注射部位又はその周辺に炎症、敗血症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカイン注ポリアンプ2%** (劇)

Xylocaine 200mg10mL/A

(アストラゼネカ)

【薬価】114.00円/A

【効】①硬膜外麻酔、②伝達麻酔、③浸潤麻酔、④表面麻酔

【用】(注) 1回200mgを基準最高用量とする。①200mg、②40～200mg、指趾神経遮断：60～120mg、③40～200mg、④適量を塗布又は噴霧

【禁】〈効能共通〉本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症。〈硬膜外麻酔〉大量出血やショック状態、注射部位又はその周辺に炎症、敗血症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカイン注シリンジ0.5%** (診療) (後) (劇)

Xylocaine 50mg10mL/筒

(アストラゼネカ)

【薬価】206.00円/筒

【効】①硬膜外麻酔、②伝達麻酔、③浸潤麻酔

【用】(注) 1回200mgを基準最高用量とする。①25～150mg、交感神経遮断：25～100mg、②15～200mg、指趾神経遮断：15～50mg、肋間神経遮断：25mgまで、③10～200mg

【禁】[共通 (硬膜外麻酔・伝達麻酔・浸潤麻酔・表面麻酔)] 本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症。[硬膜外麻酔] 大量出血やショック状

態，注射部位又はその周辺に炎症，敗血症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカイン注シリンジ1%**

(診療) 後

劇

Xylocaine 100mg/10mL/筒

[アストラゼネカ]

[薬価]173.00円/筒

**【効】**①硬膜外麻酔. ②伝達麻酔. ③浸潤麻酔. ④表面麻酔

**【用】**(注) 1回200mgを基準最高用量とする. ①100～200mg. ②30～200mg. 指趾神経遮断: 30～100mg. 肋間神経遮断: 50mgまで. ③20～200mg. ④適量を塗布又は噴霧

**【禁】**[共通 (硬膜外麻酔・伝達麻酔・浸潤麻酔・表面麻酔)] 本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症. [硬膜外麻酔] 大量出血やショック状態，注射部位又はその周辺に炎症，敗血症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカインゼリー 2%**

Xylocaine 2%30mL/本

[アストラゼネカ]

[薬価]6.50円/mL

**【効】**表面麻酔

**【用】**(外) 尿道麻酔には男子は200～300mg (10～15mL)，女子は60～100mg (3～5mL)。気管内挿管には適当量

**【禁】**本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカイン液「4%」**

Xylocaine 4%100mL/本

[アストラゼネカ]

[薬価]11.30円/mL

**【効】**表面麻酔

**【用】**(外) 80～200mg (2～5mL) を使用.

〈使用方法〉

耳鼻咽喉科領域：鼻腔内，咽喉に刺激性薬物を塗布する前処置，耳管カテーテル挿入，下甲介切除，鼻中隔矯正，扁桃剔除，咽喉頭鏡検査等の場合，本剤の適量（一時に5mL〈リドカイン塩酸塩として200mg〉以内）を塗布又は噴霧.

泌尿器科領域：膀胱鏡検査，尿管カテーテル挿入，逆行性腎盂撮影法，凝血除去，結石処置，経尿道式尿道乳頭腫剔除等の場合，本剤を倍量に希釈し，その約10mL（リドカイン塩酸塩として200mg）を尿道内に注入し，男子では陰茎を指搾子ではさみ，女子には綿栓を施して5～10分間，液を尿道内に貯留させる.

気管支鏡検査：全身麻酔時の挿管には本剤を倍量に希釈し，その適量（10mL〈リドカイン塩酸塩として200mg〉以内）を噴霧

**【禁】**本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

(リドカイン塩酸塩)

▶**キシロカイン点眼液4% (診療)**

Xylocaine 4%20mL/本

[アストラゼネカ]

[薬価]16.50円/mL

[貯法] 冷所保存

**【効】**眼科領域における表面麻酔

**【用】**(外) 1～5滴を点眼

**【禁】**本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症



## 01 麻酔薬

01 (レボピバカイン塩酸塩)

### ▶ポプスカイン0.25%注シリンジ 25mg/10mL (劇)

Popsaine 10mL/筒 [丸石]

[薬価]354.00円/筒

【効】①術後鎮痛。②伝達麻酔

【用】(注) ①手術終了時に15mg/時(本剤として6mL/時)を硬膜外腔に持続投与。期待する痛覚遮断域、手術部位、年齢、身長、体重、全身状態等により10mg～20mg/時(本剤として4～8mL/時)の範囲で増減。②1回100mg(本剤として40mL)までを目標の神経あるいは神経叢近傍に投与。複数の神経ブロックを必要とする場合でも、総量として150mg(本剤として60mL)まで

【禁】[共通(術後鎮痛、伝達麻酔)]本剤の成分又はアミド型局所麻酔剤に対し過敏症。[術後鎮痛]大量出血やショック状態、注射部位又はその周辺に炎症、敗血症

(レボピバカイン塩酸塩)

### ▶ポプスカイン0.25%注バッグ 250mg/100mL (院内) (劇)

Popsaine 250mg100mL/袋 [丸石]

[薬価]1,322.00円/袋

【効】術後鎮痛

【用】(注)手術終了時に15mg/時(本剤として6mL/時)を硬膜外腔に持続投与。期待する痛覚遮断域、手術部位、年齢、身長、体重、全身状態等により10mg～20mg/時(本剤として4～8mL/時)の範囲で適宜増減

【禁】大量出血やショック状態、注射部位又はその周辺に炎症、敗血症、本剤の成分又はアミド型局所麻酔剤に対し過敏症

(ロピバカイン塩酸塩水和物)

### ▶アナペイン注2mg/mL (劇)

Anapeine 200mg100mL/袋

[アストラゼネカ]

[薬価]1,074.00円/袋

【効】術後鎮痛

【用】(注)手術終了時にロピバカイン塩酸塩として12mg/時を硬膜外腔に持続投与。8～20mg/時の範囲で適宜増減

【禁】大量出血やショック状態、注射部位又はその周辺に炎症、敗血症、本剤成分又はアミド型局所麻酔剤に対し過敏症

(ロピバカイン塩酸塩水和物)

### ▶アナペイン注7.5mg/mL (劇)

Anapeine 75mg10mL/A

[アストラゼネカ]

[薬価]438.00円/A

### ▶アナペイン注7.5mg/mL (院内、科限定) (劇)

Anapeine 20mL/A

[アスペン]

[薬価]769.00円/A

【効】麻酔(①硬膜外麻酔。②伝達麻酔)

【用】(注)①1回150mgまでを硬膜外腔に、②1回300mgまでを目標の神経あるいは神経叢近傍に

【禁】<効能共通>本剤の成分又はアミド型局所麻酔剤に対し過敏症。<硬膜外麻酔>大量出血やショック状態、注射部位又はその周辺に炎症、敗血症

(ロピバカイン塩酸塩水和物)

### ▶アナペイン注10mg/mL (院内、科限定) (劇)

Anapeine 20mL/A

[アスペン]

[薬価]811.00円/A

【効】麻酔(硬膜外麻酔)

【用】(注) 1回200mgまでを硬膜外腔に  
 【禁】(効能共通) 本剤の成分又はアミ  
 ド型局所麻酔薬に対し過敏症。〈硬膜  
 外麻酔〉大量出血やショック状態、注  
 射部位又はその周辺に炎症、敗血症

### ▶エムラクリーム (診療) (劇)

Emla 5g/本 (佐藤製薬)

【薬価】185.30円/g

【貯法】禁凍結

1g中:

リドカイン	25mg
プロピトカイン	25mg

【効】①皮膚レーザー照射療法時の疼痛  
 緩和。②注射針・静脈留置針穿刺時の  
 疼痛緩和

【用】(外) レーザー照射予定部位又は  
 注射針・静脈留置針穿刺予定部位に10  
 cm<sup>2</sup>あたり1gを、密封法 (ODT) によ  
 り60分間塗布。1回あたりの塗布量は  
 10gまでとし、塗布時間は120分ま  
 で。小児: レーザー照射予定部位又は  
 注射針・静脈留置針穿刺予定部位に10  
 cm<sup>2</sup>あたり本剤1gを、密封法 (ODT)  
 により60分間塗布。1回あたりの塗布  
 量及び塗布時間は次記を超えないこ  
 と。年齢・月齢 (体重) /最大塗布量  
 /最大塗布時間。0~2か月/1g/60分。  
 3~11か月 (5kg以下) /1g/60分。3  
 ~11か月 (5kg超) /2g/60分。1~14  
 歳 (5kg以下) /1g/60分。1~14歳  
 (5kg超10kg以下) /2g/120分。1~14歳  
 (10kg超) /10g/120分

【禁】メトヘモグロビン血症、本剤の成  
 分又はアミド型局所麻酔剤に対して過  
 敏症

### ▶キシロカイン注射液「0.5%」 エピレナミン (1:100,000) 含有 (劇)

Xylocaine 100mg20mL/V

(アストラゼネカ)

【薬価】8.90円/mL

【貯法】禁凍結, 15°C以下

1mL中:

リドカイン塩酸塩	5mg
アドレナリン	0.01mg

【効】①硬膜外麻酔。②伝達麻酔。③浸  
 潤麻酔

【用】(注) 1回100mL (リドカイン塩酸  
 塩として500mg) を基準最高用量とす  
 る。( )内はリドカイン塩酸塩として、  
 〈〉内はアドレナリンとしての用量で  
 ある。①5~30mL (25~150mg)〈0.05  
 ~0.3mg〉。交感神経遮断には5~20mL  
 (25~100mg)〈0.05~0.2mg〉。②3~  
 40mL (15~200mg)〈0.03~0.4mg〉。肋  
 間神経遮断には5mLまで (25mgまで)  
 〈0.05mg〉。③2~40mL (10~200mg)  
 〈0.02~0.4mg〉

【禁】(効能共通) 本剤の成分又はアミ  
 ド型局所麻酔薬に対し過敏症、高血  
 圧、動脈硬化、心不全、甲状腺機能亢  
 進、糖尿病、血管攣縮の既往、狭隅角  
 や前房が浅いなど眼圧上昇の素因のあ  
 る患者 (眼科領域等の麻酔に用いる場  
 合)。次の薬剤を投与中: プチロフェ  
 ノン系・フェノチアジン系等の抗精神  
 病薬、 $\alpha$ 遮断薬、イソプロテレノール  
 等のカテコールアミン製剤、アドレナ  
 リン作動薬。〈硬膜外麻酔〉大量出血  
 やショック状態、注射部位又はその周  
 辺に炎症、敗血症。〈伝達麻酔・浸潤  
 麻酔〉陰茎の麻酔を目的とする患者

【原則禁】心室頻拍等の重症不整脈、交  
 感神経系作動薬に対し過敏症、精神神  
 経症、コカイン中毒

▶キシロカイン注射液「1%」エ  
ピレナミン (1:100,000) 含有

(劇)

Xylocaine 200mg/20mL/V

〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕9.60円/mL V

〔貯法〕禁凍結，15℃以下

1mL中：	
リドカイン塩酸塩	10mg
アドレナリン	0.01mg

【効】①硬膜外麻酔，②伝達麻酔，③浸潤麻酔，④表面麻酔

【用】(注) 1回50mL (リドカイン塩酸塩として500mg) を基準最高用量とする。( )内はリドカイン塩酸塩として，◇内はアドレナリンとしての用量である。①10～30mL (100～300mg) <0.1～0.3mg>，②3～20mL (30～200mg) <0.03～0.2mg>，肋間神経遮断には5mLまで (50mgまで) <0.05mg>，③2～40mL (20～400mg) <0.02～0.4mg>，④適量を塗布又は噴霧

【禁】〈効能共通〉本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症，高血圧，動脈硬化，心不全，甲状腺機能亢進，糖尿病，血管攣縮の既往，狭隅角や前房が浅いなど眼圧上昇の素因のある患者（眼科領域等の麻酔に用いる場合），次の薬剤を投与中：ブチロフェノン系・フェノチアジン系等の抗精神病薬， $\alpha$ 遮断薬，イソプロテレノール等のカテコールアミン製剤，アドレナリン作動薬。〈硬膜外麻酔〉大量出血やショック状態，注射部位又はその周辺に炎症，敗血症。〈伝達麻酔・浸潤麻酔〉陰茎の麻酔を目的とする患者

【原則禁】心室頻拍等の重症不整脈，交感神経系作動薬に対し過敏症，精神神経症，コカイン中毒

▶キシロカイン注射液「2%」エ  
ピレナミン (1:80,000) 含有

(劇)

Xylocaine 400mg/20mL/V

〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕14.60円/mL V

〔貯法〕禁凍結，15℃以下

1mL中：	
リドカイン塩酸塩	20mg
アドレナリン	0.0125mg

【効】①硬膜外麻酔，②伝達麻酔，③浸潤麻酔，④表面麻酔

【用】(注) 1回25mL (リドカイン塩酸塩として500mg) を基準最高用量とする。( )内はリドカイン塩酸塩として，◇内はアドレナリンとしての用量である。①10～20mL (200～400mg) <0.125～0.25mg>，②2～20mL (40～400mg) <0.025～0.25mg>，③2～25mL (40～500mg) <0.025～0.3125mg>，眼科領域麻酔には0.5～2mL (10～40mg) <0.00625～0.025mg>，④適量を塗布又は噴霧

【禁】〈効能共通〉本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症，高血圧，動脈硬化，心不全，甲状腺機能亢進，糖尿病，血管攣縮の既往，狭隅角や前房が浅いなど眼圧上昇の素因のある患者（眼科領域等の麻酔に用いる場合），次の薬剤を投与中：ブチロフェノン系・フェノチアジン系等の抗精神病薬， $\alpha$ 遮断薬，イソプロテレノール等のカテコールアミン製剤，アドレナリン作動薬。〈硬膜外麻酔〉大量出血やショック状態，注射部位又はその周辺に炎症，敗血症。〈伝達麻酔・浸潤麻酔〉陰茎の麻酔を目的とする患者

【原則禁】心室頻拍等の重症不整脈，交感神経系作動薬に対し過敏症，精神神

経症、コカイン中毒

### ▶ネオビタカイン注シリンジ

5mL

劇

Neo vitacain 5mL/筒 (田辺三菱)

〔薬価〕343.00円/筒

1シリンジ5mL中：

ジブカイン塩酸塩	5mg
サリチル酸ナトリウム	15mg
臭化カルシウム	10mg

【効】症候性神経痛，筋肉痛，腰痛症，肩関節周囲炎

【用】(注) 血管内を避けて局所に注射。顔面頸骨各部：0.5～1.0mL，肩甲部：1.0～2.0mL，胸・腰各部：1.0～2.5mL，その他局所：0.5～1.0mL

【警告】本剤を脊椎麻酔に使用しないこと

【禁】〈硬膜外ブロック，浸潤・伝達ブロック（トリガーポイント注射等）〉本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症。〈硬膜外ブロック〉大量出血やショック状態，注射部位又はその周辺に炎症，敗血症

0103 全身麻酔薬（ハロゲン化エーテル系）

（セボフルラン）

### ▶セボフルラン吸入麻酔薬

「ニッコー」(院内) 後

劇

Sevoflurane 250mL/瓶 (丸石)

〔薬価〕29.00円/mL

〔先発品〕セボフレン吸入麻酔薬

【効】全身麻酔

【用】(外) 導入：本剤と酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスとで導入。睡眠量の静脈麻酔剤を投与し，本剤と酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスでも導入できる。本剤による導入は，0.5～5.0%で行うことができる。

維持：患者の臨床徴候を観察しながら，酸素・亜酸化窒素と併用し，最小有効濃度で外科的麻酔状態を維持。

4.0%以下の濃度で維持できる

【禁】以前にハロゲン化麻酔剤を使用して，黄疸又は原因不明の発熱，本剤の成分に対し過敏症

（デスフルラン）

### ▶スープレン吸入麻酔薬（診療）

劇

Suprane 240mL/本 (バクスター)

〔薬価〕40.30円/mL

【効】全身麻酔の維持

【用】(外) 3.0%の濃度で開始し，適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら，濃度を調節。亜酸化窒素の併用の有無にかかわらず，7.6%以下の濃度で外科的手術に適切な麻酔深度が得られる

【禁】本剤又は他のハロゲン化麻酔剤に対する過敏症，悪性高熱の既往歴又は血族に悪性高熱の既往歴

0104 全身麻酔薬（バルビツール酸系）

（チアミラールナトリウム）

### ▶イソゾール注射用0.5g

劇

Isozol 500mg/V（溶解液20mL付）

〔日医工〕

〔薬価〕450.00円/瓶

【効】全身麻酔，全身麻酔の導入，局所麻酔剤・吸入麻酔剤との併用，精神神経科における電撃療法の際の麻酔，局所麻酔剤中毒・破傷風・子癇等に伴う痙攣

【用】(注) 1. 静脈内投与

〔溶液濃度〕2.5%水溶液（5%溶液は静脈炎を起こすことがある。）〔投与量・投与方法〕調整したチアミラール水溶液

## 01 麻酔薬

01 を静脈より注入。1) 全身麻酔の導入：最初に2～4mL (2.5%溶液で50～100mg)を注入して患者の全身状態、抑制状態などを観察し、その感受性より追加量を決定。次に患者が応答しなくなるまで追加注入し、応答がなくなった時の注入量を就眠量とする。さらに就眠量の半量ないし同量を追加注入したのち、他の麻酔法に移行。気管内に挿管する場合は筋弛緩剤を併用。2) 短時間麻酔 (a) 患者とコンタクトを保ちながら最初に2～3mL (2.5%溶液で50～75mg)を10～15秒位の速度で注入後30秒間、麻酔の程度、患者の全身状態を観察する。さらに必要ならば2～3mLを同速度で注入し、患者の応答のなくなった時の注入量を就眠量とする。手術に先立ち、さらに2～3mLを同速度で分割注入すれば10～15分程度の麻酔が得られる。(b) 短時間で手術が終了しない場合は注射針を静脈中に刺したまま呼吸、脈拍、血圧、角膜反射、瞳孔対光反射などに注意しながら手術の要求する麻酔深度を保つように1～4mL (2.5%溶液で25～100mg)を分割注入 (1回の最大使用量は1gまで)。3) 精神神経科における電撃療法の際の麻酔：通常12mL (2.5%溶液で300mg)を25秒～35秒で注入し、必要な麻酔深度に達したことを確かめたのち、直ちに電撃療法を行う。4) 併用使用：本剤は局所麻酔剤あるいは、吸入麻酔剤と併用することができる。通常2～4mL (2.5%溶液で50～100mg)を間歇的に静脈内注入。点滴投与を行う場合は、静脈内点滴麻酔法に準ずる。5) 痙攣時における使用：患者の全身状態を観察しながら、通常2～8mL (2.5%溶液で50～200mg)を痙攣が止まるまで徐々に注入。

2. 直腸内注入  
〔溶液濃度〕10%水溶液〔投与量〕20～40 mg/kg (10%溶液で0.2～0.4mL/kg)を基準とする。〔注入法〕溶液を注射器に入れ、注射器の先に導尿用カテーテルをつけ肛門より直腸に挿入し、注腸。注入後15分で麻酔にはいり、約1時間持続する。

3. 筋肉内注射  
〔溶液濃度〕2.0～2.5%水溶液、とくに7歳以下の小児に対しては2%溶液を使用する (2.5%以上の濃度は組織の壊死をおこす危険がある)。〔筋注部位〕大腿筋肉、上腕部筋肉など筋肉の多い部位を選んで注射する。〔投与量〕20mg/kg (2%溶液で1mL/kg)を基準とする。〔投与方法〕一度に全量を注入してはならず、全量を2～3等分して、5分毎に必要なに応じて追加投与。注入後5～15分で麻酔にはいり、約40～50分程度持続する

【禁】ショック又は大出血による循環不全、重症心不全、急性間歇性ポルフィリン症、アジソン病、重症気管支喘息、バルビツール酸系薬物に対する過敏症

### 0105 全身麻酔薬 (ベンゾジアゼピン系)

(ミダゾラム)

#### ▶ミダゾラム注10mg「サンド」

(院内) 後 (院)

Midazolam 10mg/A [サンド]

〔薬価〕92.00円/A

〔先発品〕ドルミカム注射液10mg

【効】①麻酔前投薬。②全身麻酔の導入・維持。③集中治療における人工呼吸中の鎮静。④歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静

【用】(注) ①0.08～0.10mg/kgを手術前

30分～1時間に筋注. 修正在胎45週以上(在胎週数+出生後週数)の小児: 0.08～0.15mg/kgを手術前30分～1時間に筋注. ②0.15～0.30mg/kgを静注し, 必要に応じて初回量の半量ないし同量を追加投与. 静注する場合には, なるべく太い静脈を選んで, できるだけ緩徐に(1分間以上の時間をかけて). ③1) 導入: 初回投与は, 0.03mg/kgを少なくとも1分以上かけて静注. より確実な鎮静導入が必要とされる場合の初回投与量は0.06mg/kgまで. 必要に応じて, 0.03mg/kgを少なくとも5分以上の間隔を空けて追加投与. 初回投与及び追加投与の総量は0.30mg/kgまで. 修正在胎45週以上(在胎週数+出生後週数)の小児: 初回投与は0.05～0.20mg/kgを少なくとも2～3分以上かけて静注. 必要に応じて, 初回量と同量を少なくとも5分以上の間隔を空けて追加投与. 2) 維持: 0.03～0.06mg/kg/時より持続静脈内投与を開始, 鎮静状態をみながら適宜増減.(0.03～0.18mg/kg/時の範囲が推奨される). 修正在胎45週以上(在胎週数+出生後週数)の小児: 0.06～0.12mg/kg/時より持続静脈内投与を開始し, 鎮静状態をみながら適宜増減.(投与速度の増減は25%の範囲内とする). 修正在胎45週未満(在胎週数+出生後週数)の小児のうち, 修正在胎32週未満では0.03mg/kg/時, 修正在胎32週以上では0.06mg/kg/時より持続静脈内投与を開始し, 鎮静状態をみながら適宜増減. ④初回投与として1～2mgをできるだけ緩徐に(1～2mg/分)静注し, 必要に応じて0.5～1mgを少なくとも2分以上の間隔を空けて, できるだけ緩徐に(1～2mg/分)追加. 初回の目標鎮静レベルに至るま

での, 初回投与及び追加投与の総量は5mgまで

**【警告】**1. 「重要な基本的注意」に留意し, 呼吸及び循環動態の連続的な観察ができる設備を有し, 緊急時に十分な措置が可能な施設においてのみ用いること. [呼吸抑制及び呼吸停止を引き起こすことがあり, 速やかな処置が行われないために死亡又は低酸素脳症に至った症例が報告されている.]  
2. 低出生体重児及び新生児に対して急速静脈内投与をしてはならない. [急速静脈内投与後, 重度の低血圧及び痙攣発作が報告されている.]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビルを含有する薬剤, ネルフィナビル, アタザナビル, ホスアンプレナビル, ダルナビルを含有する薬剤), エファピレンツ, コビシタットを含有する薬剤及びニルマトレルビル・リトナビルを投与中, ショック, 昏睡, バイタルサインの抑制がみられる急性アルコール

.....  
(レミマゾラムベシル酸塩)

▶ **アネレム静注用50mg (院内, 科限定)** (㊦)

Anerem 50mg/V [ムンディ]

[薬価] 2,218.00円/瓶

**【効】**全身麻酔の導入及び維持

**【用】**(注) 導入: 12mg/kg/時の速度で, 患者の全身状態を観察しながら, 意識消失が得られるまで静脈内へ持続注入. 患者の年齢, 状態に応じて投与速度を適宜減速

維持: 1mg/kg/時の速度で静脈内への持続注入を開始し, 適切な麻酔深度が

## 01 麻酔薬

01 維持できるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を適宜調節するが、上限は2mg/kg/時とする。患者の年齢、状態に応じて投与開始速度を適宜減速。覚醒徴候が認められた場合は、最大0.2mg/kgを静注してもよい

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力症、ショック、昏睡、バイタルサインの抑制がみられる急性アルコール中毒

### 0106 全身麻酔薬（その他）

（ケタミン塩酸塩）

#### ▶ケタラール静注用50mg ㉔㉕

Ketalar 50mg5mL/V [第一三共]

[薬価]292.00円/A

**【効】**手術、検査及び処置時の全身麻酔及び吸入麻酔の導入

**【用】**(注) 初回1～2mg/kgを緩徐（1分間以上）に静注。必要に応じて、初回量と同量又は半量を追加

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、脳血管障害、高血圧（収縮期圧160mmHg以上・拡張期圧100mmHg以上）、脳圧亢進症及び重症の心代償不全、痙攣発作の既往歴、外来患者

（ドロペリドール）

#### ▶ドロレプタン注射液25mg ㉔㉕

Droleptan 25mg10mL/V [第一三共]

[薬価]98.00円/mL

**【効】**①フェンタニルとの併用による手術、検査及び処置時の全身麻酔並びに局所麻酔の補助。②ドロペリドールの単独投与による麻酔前投薬

**【用】**(注) ①導入麻酔剤として投与する場合には0.25～0.5mg/kg（本注射液として0.1～0.2mL/kg）をフェンタニル5～10μg/kg（フェンタニル注射液として0.1～0.2mL/kg）と共に緩徐に

静注するか、又はブドウ糖液等に希釈して点滴静注。局所麻酔の補助として投与する場合には局所麻酔剤投与10～15分後に0.25mg/kg（本注射液として0.1mL/kg）をフェンタニル5μg/kg（フェンタニル注射液として0.1mL/kg）と共に緩徐に静注。②0.05～0.1mg/kg（本注射液として0.02～0.04mL/kg）を麻酔開始30～60分前に筋注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、痙攣発作の既往歴、外来患者、重篤な心疾患、QT延長症候群、新生児、乳児及び2歳以下の幼児

（プロポフォール）

#### ▶1%ディプリバン注-キット ㉔㉕

Diprivan 500mg50mL/本

[アストラゼネカ]

[薬価]1,280.00円/筒

[貯法]禁凍結，25℃以下

**【効】**①全身麻酔の導入及び維持。②集中治療における人工呼吸中の鎮静

**【用】**(注) ① (1) ディプリフェューザーTCI機能を用いない投与方法

1) 導入：0.5mg/kg/10秒（本剤として0.05mL/kg/10秒）で、患者の全身状態を観察しながら、就眠が得られるまで静注。ASAIII及びIVの患者には、より緩徐に投与。2.0～2.5mg/kg（本剤として0.20～0.25mL/kg）で就眠が得られる。

2) 維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、静注。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節。

4～10mg/kg/時（本剤として0.4～1.0mL/kg/時）で適切な麻酔深度が得られる。鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用。局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度

が得られる。

(2) ディプリフェューザー TCI機能を  
用いる投与方法

1) 導入：目標血中濃度 $3.0\mu\text{g}/\text{mL}$ で静注を開始し、投与開始3分後に就眠が得られない場合には1分毎に $1.0\sim 2.0\mu\text{g}/\text{mL}$ ずつ目標血中濃度を上げる。目標血中濃度 $3.0\sim 6.0\mu\text{g}/\text{mL}$ 、投与開始後1～3分で就眠が得られる。高齢者、ASAIII及びIVの患者には、より低い目標血中濃度で投与を開始。

2) 維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、本剤を静注。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、目標血中濃度を調節。目標血中濃度 $2.0\sim 5.0\mu\text{g}/\text{mL}$ で適切な麻酔深度が得られる。鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用。

② $0.3\text{mg}/\text{kg}/\text{時}$ （本剤として $0.03\text{mL}/\text{kg}/\text{時}$ ）で、持続注入にて静注を開始し、適切な鎮静深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節。 $0.3\sim 3.0\text{mg}/\text{kg}/\text{時}$ （本剤として $0.03\sim 0.30\text{mL}/\text{kg}/\text{時}$ ）で適切な鎮静深度が得られる。必要に応じて鎮痛剤を併用

【禁】〈効能共通〉本剤又は本剤の成分に対し過敏症。〈集中治療における人工呼吸中の鎮静〉小児等

（プロポフォール）

▶ **プロポフォール静注1%20mL**  
「マルイシ」(院内) ㊟

Propofol 20mL/A (丸石)

〔薬価〕594.00円/A

〔貯法〕禁凍結

〔先発品〕1%ディプリバン注

【効】①全身麻酔の導入及び維持。②集中治療における人工呼吸中の鎮静

【用】(注) ①1) 導入： $0.5\text{mg}/\text{kg}/10\text{秒}$ （本剤として $0.05\text{mL}/\text{kg}/10\text{秒}$ ）で、患者の全身状態を観察しながら、就眠が得られるまで静注。ASAIII及びIVの患者には、より緩徐に投与。 $2.0\sim 2.5\text{mg}/\text{kg}$ （本剤として $0.20\sim 0.25\text{mL}/\text{kg}$ ）で就眠が得られる。2) 維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、静注。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節。 $4\sim 10\text{mg}/\text{kg}/\text{時}$ （本剤として $0.4\sim 1.0\text{mL}/\text{kg}/\text{時}$ ）で適切な麻酔深度が得られる。鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用。局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度が得られる。② $0.3\text{mg}/\text{kg}/\text{時}$ （本剤として $0.03\text{mL}/\text{kg}/\text{時}$ ）で、持続注入にて静注を開始し、適切な鎮静深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節。 $0.3\sim 3.0\text{mg}/\text{kg}/\text{時}$ （本剤として $0.03\sim 0.30\text{mL}/\text{kg}/\text{時}$ ）で適切な鎮静深度が得られる。必要に応じて鎮痛剤を併用

【禁】本剤又は本剤の成分に対し過敏症。小児（集中治療における人工呼吸中の鎮静）

（プロポフォール）

▶ **プロポフォール静注2%50mL**  
「マルイシ」(院内) ㊟

Propofol 50mL/V (丸石)

〔薬価〕1,268.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結

【効】①全身麻酔の導入及び維持。②集中治療における人工呼吸中の鎮静

【用】(注) ①1) 導入： $0.5\text{mg}/\text{kg}/10\text{秒}$ （本剤として $0.025\text{mL}/\text{kg}/10\text{秒}$ ）で、患者の全身状態を観察しながら、就眠が得られるまで静注。ASAIII及びIVの



01 患者には、より緩徐に投与。2.0～2.5 mg/kg（本剤として0.10～0.125mL/kg）で就眠が得られる。2）維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、静注。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節。4～10mg/kg/時（本剤として0.2～0.5mL/kg/時）で適切な麻酔深度が得られる。鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用。局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度が得られる。②0.3 mg/kg/時（本剤として0.015mL/kg/時）で、持続注入にて静注を開始し、適切な鎮静深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節。0.3～3.0mg/kg/時（本剤として0.015～0.15mL/kg/時）で適切な鎮静深度が得られる。必要に応じて鎮痛剤を併用

**【禁】**本剤又は本剤の成分に対し過敏症、小児（集中治療における人工呼吸中の鎮静）

### 0107 中枢性 $\alpha_2$ -アドレナリン受容体作動薬

（デクスメトミジン塩酸塩）

#### ▶ **デクスメトミジン静注液** **200 $\mu$ g/50mLシリンジ「ニプロ」** **（院内）後** ㊟

Dexmedetomidine 200 $\mu$ g/本〔ニプロ〕

〔薬価〕1,984.00円/筒

〔先発品〕プレセデックス静注液200 $\mu$ g/50mLシリンジ「ファイザー」

**【効】**①集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静。②局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静

**【用】**（注）①6 $\mu$ g/kg/時で10分間持続静注し（初期負荷投与）、続いて患者

の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として0.2～0.7 $\mu$ g/kg/時の範囲で持続静注（維持投与）。維持投与から開始することも可。投与速度を適宜減速。②6 $\mu$ g/kg/時で10分間持続静注し（初期負荷投与）、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として0.2～0.7 $\mu$ g/kg/時の範囲で持続静注（維持投与）。投与速度を適宜減速

**【警告】**1.1 本剤の投与により低血圧、高血圧、徐脈、心室細動等があらわれ、心停止にいたるおそれがある。したがって、本剤は、患者の呼吸状態、循環動態等の全身状態を注意深く継続的に監視できる設備を有し、緊急時に十分な措置が可能な施設で、本剤の薬理作用を正しく理解し、集中治療又は非挿管下での鎮静における患者管理に熟練した医師のみが使用すること。〔11.1.1 参照〕、〔11.1.2 参照〕、〔11.1.3 参照〕、〔11.1.4 参照〕、〔11.1.5 参照〕

1.2 迷走神経の緊張が亢進しているか、急速静注、単回急速投与等、通常の用法・用量以外の方法で本剤を投与した場合に重篤な徐脈、洞停止等があらわれたとの報告があるので、本剤は定められた用法・用量に従い、緩徐に持続注入することを厳守し、患者の状況を慎重に観察するとともに、このような症状があらわれた場合には適切な処置を行うこと。〔11.1.3 参照〕、〔11.1.5 参照〕

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(デクスメトミジン塩酸塩)

▶ **プレデックス静注液**  
**200 $\mu$ g/50mLシリンジ「ファイザー」(院内)** (㊦)

Precedex 200 $\mu$ g/本 [ファイザー]

〔薬価〕2,501.00円/筒

【効】①集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静。②成人の局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静。③小児の非挿管での非侵襲的な処置及び検査時の鎮静

【用】(注) ①6 $\mu$ g/kg/時で10分間持続静注し(初期負荷投与)、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として0.2～0.7 $\mu$ g/kg/時の範囲で持続静注(維持投与)。維持投与から開始することも可。6歳以上の小児には、0.2 $\mu$ g/kg/時の投与速度で静脈内へ持続注入し、患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、0.2～1.0 $\mu$ g/kg/時の範囲で持続注入。修正在胎(在胎週数+出生後週数)45週以上6歳未満の小児には、0.2 $\mu$ g/kg/時の投与速度で静脈内へ持続注入し、患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、0.2～1.4 $\mu$ g/kg/時の範囲で持続注入。投与速度を適宜減速。②6 $\mu$ g/kg/時で10分間持続静注し(初期負荷投与)、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として0.2～0.7 $\mu$ g/kg/時の範囲で持続静注(維持投与)。投与速度を適宜減速。③2歳以上の小児には、12 $\mu$ g/kg/時の投与速度で10分間静脈内へ持続注入し(初期負荷投与)、続いて維持量として1.5 $\mu$ g/kg/時で持続注入する(維持投与)。1か月以上2歳未満の小児には、9 $\mu$ g/kg/時の投与速度で10分間静脈内へ持続注入し(初期負荷投与)、続い

て維持量として1.5 $\mu$ g/kg/時で持続注入する(維持投与)。患者の状態に合わせて、投与速度を適宜減速

【警告】1.1 本剤の投与により低血圧、高血圧、徐脈、心室細動等があらわれ、心停止にいたるおそれがある。したがって、本剤は、患者の呼吸状態、循環動態等の全身状態を注意深く継続的に監視できる設備を有し、緊急時に十分な措置が可能な施設で、本剤の薬理作用を正しく理解し、集中治療又は非挿管下での鎮静における患者管理に熟練した医師のみが使用すること。また、小児への投与に際しては、小児の集中治療又は非挿管下での鎮静に習熟した医師が使用すること。[9.7.2 参照]、[9.7.4 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.3 参照]、[11.1.4 参照]、[11.1.5 参照]  
 1.2 迷走神経の緊張が亢進しているか、急速静注、単回急速投与等、通常用法・用量以外の方法で本剤を投与した場合に重篤な徐脈、洞停止等があらわれたとの報告があるので、本剤は定められた用法・用量に従い、緩徐に持続注入することを厳守し、患者の状況を慎重に観察するとともに、このような症状があらわれた場合には適切な処置を行うこと。[11.1.3 参照]、[11.1.5 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症

0110 その他

(ミダゾラム)

▶ **ミダフレッサ静注0.1%** (㊦)

Midafresa 10mg/V [アルフレッサ]

〔薬価〕3,372.00円/瓶

【効】てんかん重積状態

【用】(注) 静脈内投与：修正在胎45週

## 01 麻酔薬

- 01 以上（在胎週数＋出生後週数）の小児及び成人には、0.15mg/kg. 必要に応じて1回につき0.1～0.3mg/kgの範囲で追加投与するが、初回投与と追加投与の総量として0.6mg/kgまで。投与速度は1mg/分目安。持続静脈内投与：修正在胎45週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児及び成人には、0.1mg/kg/時より持続静脈内投与を開始し、必要に応じて0.05～0.1mg/kg/時ずつ増量。最大投与量は0.4mg/kg/時まで

**【警告】**1.1 呼吸及び循環動態の連続的な観察ができる施設においてのみ用いること。呼吸抑制及び呼吸停止を引き起こすことがあり、速やかな処置が行われないうちに死亡又は低酸素脳症に至った症例が報告されている。[8.1 参照]，[8.2 参照]，[11.1.1 参照]

1.2 低出生体重児及び新生児に対して急速静脈内投与をしてはならない。急速静脈内投与後、重度の低血圧及び痙攣発作が報告されている。

[9.7.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力症、HIVプロテアーゼ阻害剤（リトナビルを含有する製剤、ネルフィナビル、ダルナビルを含有する製剤、アタザナビル、ホスアンプレナビル）、エファビレンツ及びコビスタットを含有する製剤を投与中、ショック、昏睡、バイタルサインの抑制がみられる急性アルコール中毒

## 02 睡眠薬, 抗不安薬

## 0201 バルビツール酸系睡眠薬

(フェノバルビタール)

## ▶フェノバル散10%

劇回

Phenobal 100mg/g

〔第一三共〕

〔薬価〕7.50円/g

【効】①不眠症。②不安緊張状態の鎮静。てんかんの痙攣発作：強直間代発作（全般痙攣発作，大発作），焦点発作（ジャクソン型発作を含む）。自律神経発作，精神運動発作

【用】(内) ①1回30～200mgを就寝前。  
②1日30～200mgを1～4回に分割

【禁】本剤の成分又はバルビツール酸系化合物に対して過敏症，急性間欠性ポルフィリン症，ポリコナゾール，タダラフィル（肺高血圧症を適応とする場合），マシテンタン，チカグレロル，アルテメテル・ルメファントリン，ダルナビル・コビススタット，ドラビリン，イサブコナゾニウム，ミフェプリストン・ミソプロストール，リルピピリン，ニルマトレルビル・リトナビル，リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタピン，ピクテグラビル・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド，ダルナビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド，エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド，ソホスブビル・ベルパタスビル，ドルテグラビル・リルピピリン，カボテグラビル投与中

【投与制限日数】90日

(フェノバルビタール)

## ▶フェノバル注射液100mg

劇回

Phenobal 100mg1mL/A

〔第一三共〕

〔薬価〕71.00円/A

【効】①不安緊張状態の鎮静（緊急に必要な場合）。②てんかんの痙攣発作：強直間代発作（全般痙攣発作，大発作），焦点発作（ジャクソン型発作を含む）。③自律神経発作，精神運動発作

【用】(注) 1回50～200mgを1日1～2回，皮下又は筋注

【禁】本剤の成分又はバルビツール酸系化合物に対して過敏症，急性間欠性ポルフィリン症，ポリコナゾール，タダラフィル（肺高血圧症を適応とする場合），マシテンタン，チカグレロル，アルテメテル・ルメファントリン，ダルナビル・コビススタット，ドラビリン，イサブコナゾニウム，ミフェプリストン・ミソプロストール，リルピピリン，ニルマトレルビル・リトナビル，リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタピン，ピクテグラビル・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド，ダルナビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド，エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド，ソホスブビル・ベルパタスビル，ドルテグラビル・リルピピリン，カボテグラビルを投与中

(フェノバルビタール)

## ▶フェノバルエリキシル

0.4%

劇回

Phenobal 4mg/mL

〔第一三共〕

〔薬価〕3.10円/mL

【効】①不眠症。②不安緊張状態の鎮静。てんかんの痙攣発作：強直間代発作（全般痙攣発作，大発作），焦点発作（ジャクソン型発作を含む）。自律

## 02 睡眠薬, 抗不安薬

神経発作, 精神運動発作

【用】(内) ①1回30～200mgを就寝前,

02 ②1日30～200mgを1～4回に分割

【禁】本剤の成分又はバルピツール酸系化合物に対して過敏症, 急性間欠性ポリフィリン症, ポリコナゾール, タダラフィル(肺高血圧症を適応とする場合), マシテンタン, チカグレロル, アルテメテル・ルメファントリン, ダルナビル・コビシスタット, ドラビリン, イサブコナゾニウム, ミフェプリストン・ミソプロストール, リルピピリン, ニルマトレルビル・リトナビル, リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタビン, ビクテグラビル・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド, ダルナビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド, エルビテグラビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド, ソホスブビル・ベルパタスビル, ドルテグラビル・リルピピリン, カボテグラビル投与中, ジスルフィラム, シアナミド, プロカルバジン塩酸塩を投与中

【投与制限日数】90日

.....  
(フェノバルビタールナトリウム)

### ▶ルピアール坐剤50

劇回

Lupial 50mg/個

〔久光〕

〔薬価〕50.90円/個

〔貯法〕冷所

【効】小児に対して経口投与が困難な場合の次の目的に用いる, ①催眠, ②不安・緊張状態の鎮静, ③熱性痙攣及びてんかんの痙攣発作の改善

【用】(外) 小児: 1日4～7mg/kgを標準として直腸内に挿入

【禁】本剤の成分又はバルピツール酸系

化合物に対して過敏症, 急性間欠性ポリフィリン症, ポリコナゾール, イサブコナゾニウム硫酸塩, タダラフィル(肺高血圧症を適応とする場合), リルピピリン, ミフェプリストン・ミソプロストール, ニルマトレルビル・リトナビル, マシテンタン, チカグレロル, ドラビリン, ダルナビル・コビシスタット, ドラビリン, アルテメテル・ルメファントリン, ダルナビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド, エルビテグラビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド, リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタビン, ビクテグラビル・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド, ソホスブビル・ベルパタスビル, ドルテグラビル・リルピピリン, カボテグラビル投与中, 妊婦

【投与制限日数】14日

0202 ベンゾジアゼピン(類似)  
系睡眠薬(超短時間型)

(エスゾピクロン)

### ▶エスゾピクロン錠1mg「杏林」 (院外は一般名処方) 後

Eszopiclone 1mg/T

〔キョーリンリメディオ〕

〔薬価〕11.30円/T

〔先発品〕ルネスタ錠1mg

### ▶エスゾピクロン錠2mg「杏林」 (院外は一般名処方) 後

Eszopiclone 2mg/T

〔薬価〕17.00円/T

〔先発品〕ルネスタ錠2mg

【効】不眠症

【用】(内) 1回2mgを, 高齢者には1回1mgを就寝前, 1回3mgまで, 高齢者では

1回2mgまで

**【警告】**本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること

**【禁】**本剤の成分又はゾピクロンに対し過敏症、重症筋無力症、急性閉塞隅角緑内障

.....  
(ゾピクロン)

▶ **アモバン錠7.5 (院外, 一般名処方)** (向)

Amoban 7.5mg/T (サノフィ)

〔薬価〕13.10円/T

〔貯法〕遮光

【効】①不眠症。②麻酔前投薬

【用】(内) ①1回7.5～10mgを就寝前、10mgまで。②1回7.5～10mgを就寝前又は手術前、10mgまで

**【警告】**本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること

**【禁】**本剤の成分又はエスゾピクロンに対し過敏症、重症筋無力症、急性閉塞隅角緑内障、本剤により睡眠随伴症状（夢遊症状等）として異常行動を発現

**【原則禁】**肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下

【投与制限日数】30日

(ゾルピデム酒石酸塩)

▶ **ゾルピデム酒石酸塩OD錠5mg 「サワイ」(院外は一般名処方)**

(後) (向)

Zolpidem tartrate OD 5mg/T (沢井)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕マイスリー錠5mg

▶ **ゾルピデム酒石酸塩OD錠10mg 「サワイ」(院外は一般名処方)**

(後) (向)

Zolpidem tartrate OD 10mg/T

〔薬価〕12.90円/T

〔先発品〕マイスリー錠10mg

【効】不眠症（統合失調症及び躁うつ病に伴う不眠症は除く）

【用】(内) 1回5～10mgを就寝直前。高齢者：1回5mgから投与を開始。1日10mgまで

**【警告】**本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝障害、重症筋無力症、急性閉塞隅角緑内障、本剤により睡眠随伴症状（夢遊症状等）として異常行動を発現

【投与制限日数】30日

.....  
(トリアゾラム)

▶ **トリアゾラム錠0.25mg 「日医工」(院外は一般名処方)** (後) (向)

Triazolam 0.25mg/T (日医工)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕ハルシオン0.25mg錠

【効】①不眠症。②麻酔前投薬

【用】(内) ①1回0.25mgを就寝前。高度な不眠症には0.5mg投与可。高齢者：1回0.125mg～0.25mgまで。②手術前

## 02 睡眠薬, 抗不安薬

夜: 1回0.25mgを就寝前, 必要に応じ0.5mgを投与可

02

**【警告】**本剤の服用後に, もうろう状態, 睡眠随伴症状(夢遊症状等)があらわれることがある。また, 入眠までの, あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること

**【禁】**本剤に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, 次の薬剤を投与中: イトラコナゾール, ポサコナゾール, フルコナゾール, ホスフルコナゾール, ポリコナゾール, ミコナゾール, HIVプロテアーゼ阻害剤(アタザナビル硫酸塩, ダルナビル エタノール付加物, ホスアンブレナビルカルシウム水和物, リトナビル, ロピナビル・リトナビル), ニルマトレルビル・リトナビル, エンシトレルビル fumarate, コピシスタット含有製剤, エファピレンツ, 本剤により睡眠随伴症状(夢遊症状等)として異常行動を発現

**【原則禁】**肺性心, 肺気腫, 気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下

**【投与制限日数】**30日

0203 ベンゾジアゼピン(類似)系睡眠薬(短時間型)

(プロチゾラム)

▶ **プロチゾラムOD錠0.25mg「サワイ」**(院外は一般名処方)

②

④

Brotizolam OD 0.25mg/T (沢井)

(薬価)10.10円/T

(貯法)遮光

(先発品)レンドルミンD錠0.25mg

**【効】**①不眠症, ②麻酔前投薬

**【用】**(内) ①1回0.25mgを就寝前, ②手

術前夜: 1回0.25mgを就寝前, 麻酔前: 1回0.5mg

**【禁】**急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

**【原則禁】**肺性心, 肺気腫, 気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下

**【投与制限日数】**30日

(リルマザホン塩酸塩水和物)

▶ **リスミー錠1mg**

Rhythmy 1mg/T (塩野義)

(薬価)12.20円/T

▶ **リスミー錠2mg**

Rhythmy 2mg/T

(薬価)19.80円/T

**【効】**①不眠症, ②麻酔前投薬

**【用】**(内) ①1回1~2mgを就寝前, 高齢者: 1回2mgまで, ②1回2mgを就寝前又は手術前, 高齢者: 1回2mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

(ロルメタゼパム)

▶ **ロラメット錠1.0**

④

Loramet 1mg/T (武田)

(薬価)15.80円/T

**【効】**不眠症

**【用】**(内) 1回1~2mgを就寝前, 高齢者: 1回2mgまで

**【禁】**急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, 本剤の成分に対し過敏症

**【投与制限日数】**30日

0204 ベンゾジアゼピン(類似)系睡眠薬(中間型)

(エスタゾラム)

▶ **ユーロジン散1% (院外)**

④

Eurodin 10mg/g (武田)

(薬価)41.40円/g

▶ユーロジン2mg錠

Ⓐ

Eurodin 2mg/T

〔薬価〕10.10円/T

【効】①不眠症。②麻酔前投薬

【用】(内) ①1回1～4mgを就寝前。②手術前夜：1回1～2mgを就寝前。麻酔前：1回2～4mg

【禁】重症筋無力症、リトナビル (HIVプロテアーゼ阻害剤)、ニルマトレルビル・リトナビル投与中

【投与制限日数】30日

.....  
(ニトラゼパム)▶ベンザリン細粒1%

Ⓐ

Benzalin 10mg/g

〔薬価〕14.70円/g

〔塩野義〕

▶ベンザリン錠5

Ⓐ

Benzalin 5mg/T

〔薬価〕8.80円/T

【効】①不眠症。②麻酔前投薬。③異型小発作群：點頭てんかん、ミオクロヌス発作、失立発作等。④焦点性発作：焦点性痙攣発作、精神運動発作、自律神経発作等

【用】(内) ①1回5～10mgを就寝前。②1回5～10mgを就寝前又は手術前。③④成人・小児とも1日5～15mgを適宜分割投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症、急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力症

【投与制限日数】90日

.....  
(フルニトラゼパム)▶サイレース静注2mg

Ⓐ

Silece 2mg1mL/A

〔薬価〕134.00円/A

〔エーザイ〕

【効】①全身麻酔の導入。②局所麻酔時の鎮静

【用】(注) 用時注射用蒸留水にて2倍以上に希釈、できるだけ緩徐に (1mg/

分以上かけて) 静注。①0.02～0.03mg/kgを静注。②0.01～0.03mg/kgを静注。必要に応じて初回量の半量ないし同量を追加

【禁】本剤の成分に対し過敏症、急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力症

.....  
(フルニトラゼパム)▶フルニトラゼパム錠1mg「アメ  
ル」(院外は一般名処方)

Ⓐ

Flunitrazepam 1mg/T

〔薬価〕5.70円/T

〔共和〕

【先発品】サイレース錠1mg

▶フルニトラゼパム錠2mg「アメ  
ル」(院外は一般名処方)

Ⓐ

Flunitrazepam 2mg/T

〔薬価〕5.90円/T

【先発品】サイレース錠2mg

【効】①不眠症。②麻酔前投薬

【用】(内) 1回0.5～2mgを就寝前又は手術前。高齢者：1回1mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力症

【原則禁】肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下

【投与制限日数】30日

0205 ベンゾジアゼピン (類似)  
系睡眠薬 (長時間型).....  
(クアゼパム)▶ドラール錠15 (院外)

Ⓐ

Doral 15mg/T

〔薬価〕57.50円/T

〔久光〕

▶ドラール錠20

Ⓐ

Doral 20mg/T

〔薬価〕69.90円/T

〔田辺三菱〕

【効】①不眠症。②麻酔前投薬

【用】(内) ①1回20mgを就寝前。1日30mgまで。②手術前夜1回15～30mgを就



## 02 睡眠薬, 抗不安薬

寝前, 1日30mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, 睡眠時無呼吸症候群, リトナビル投与中

【投与制限日数】30日

(クロラゼパ酸二カリウム)

▶ **メンドンカプセル7.5mg (院外)**

(向)

Mendon 7.5mg/cap [アボット]

【薬価】10.10円/cap

【効】神経症における不安・緊張・焦燥・抑うつ

【用】(内) 1日9~30mgを2~4回に分けて, 本剤の場合1日15~30mg (本剤として2~4カプセル)を2~4回に分けて

【禁】急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, リトナビル, ニルマトレルビル・リトナビル投与中

【投与制限日数】14日

0206 オレキシシン受容体拮抗薬

(スボレキサント)

▶ **ベルソムラ錠10mg (院外)**

Belsomra 10mg/T [MSD]

【薬価】69.30円/T

▶ **ベルソムラ錠15mg**

Belsomra 15mg/T

【薬価】90.80円/T

▶ **ベルソムラ錠20mg**

Belsomra 20mg/T

【薬価】109.90円/T

【効】不眠症

【用】(内) 1日1回20mg, 高齢者: 1日1回15mg, 就寝直前

【禁】本剤の成分に対し過敏症, イトラコナゾール, ポサコナゾール, ポリコナゾール, クラリスロマイシン, ボノプラザン・アモキシシリン・クラリスロマイシン, ラベプラゾール・アモキ

シシリン・クラリスロマイシン, リトナビル, ニルマトレルビル・リトナビル, エンシトレルビルを投与中

(レンボレキサント)

▶ **デエビゴ錠2.5mg**

Dayvigo 2.5mg/T [エーザイ]

【薬価】53.70円/T

▶ **デエビゴ錠5mg**

Dayvigo 5mg/T

【薬価】85.20円/T

【効】不眠症

【用】(内) 1日1回5mgを就寝直前, 1日1回10mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 重度の肝機能障害

0207 メラトニン受容体作動薬

(メラトニン)

▶ **メラトベル顆粒小児用0.2% (科限定)**

Melatobel 2mg/g [ノーベル]

【薬価】207.70円/g

【効】小児期の神経発達症に伴う入眠困難の改善

【用】(内) 1日1回1mgを就寝前, 1日1回4mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, フルボキサミンマレイン酸塩を投与中

(ラメルテオン)

▶ **ラメルテオン錠8mg 「武田テバ」(院外は一般名処方) (後)**

Ramelteon 8mg/T [武田テバ]

【薬価】26.50円/T

【先発品】ロゼレム錠8mg

【効】不眠症における入眠困難の改善

【用】(内) 1回8mgを就寝前

【禁】本剤の成分に対する過敏症, 高度な肝機能障害, フルボキサミンマレイ

ン酸塩を投与中  
0208 その他の睡眠薬

(臭化カリウム)

▶**臭化カリウム「ヤマゼン」**

Potassium bromide 末 (山善)

〔薬価〕8.26円/g

【効】不安緊張状態の鎮静, 小児の難治性でんかん

【用】(内) 1回0.5~1g, 1日3回

【禁】本薬又は臭素化合物に対して過敏症, 腎機能障害, 脱水症, 全身衰弱, 器質的脳障害, うつ病, 緑内障, 低塩性食事を摂取している患者

(トリクロホスナトリウム)

▶**トリクロリールシロップ10% (劇)**

Tricloryl 100mg/mL (アルフレッサ)

〔薬価〕10.20円/mL

〔貯法〕冷所保存

【効】①不眠症, ②脳波・心電図検査等における睡眠

【用】(内) 1回1~2g (本剤として10~20mL) を就寝前又は検査前, 20~80mg/kg (本剤として0.2~0.8mL/kg) を標準とし, 総量2g (本剤として20mL) まで, 幼小児は年齢により適宜減量

【禁】本剤の成分又は抱水クロラルルに対して過敏症, 急性間欠性ポルフィリン症

(抱水クロラルル)

▶**エスクレ坐剤「250」(院外)**

Escres 250mg/個 (久光)

〔薬価〕46.10円/個

〔貯法〕冷暗所

【効】理学検査時における鎮静・催眠, 静脈注射が困難な痙攣重積状態

【用】(外) 小児: 30~50mg/kgを標準とし, 直腸内に挿入, 総量1.5gまで

【禁】本剤の成分(ゼラチン等)に対して過敏症, トリクロホスナトリウムに対して過敏症, 急性間欠性ポルフィリン症

(抱水クロラルル)

▶**エスクレ注腸用キット「500」**

Escres 500mg/本 (久光)

〔薬価〕319.00円/筒

【効】理学検査時における鎮静・催眠, 静脈注射が困難な痙攣重積状態

【用】(外) 小児: 30~50mg/kgを標準とし, 直腸内に挿入, 総量1.5gまで

【禁】本剤の成分又はトリクロホスナトリウムに対して過敏症, 急性間欠性ポルフィリン症

0209 ベンゾジアゼピン系抗不安薬 (短時間型)

(エチゾラム)

▶**エチゾラム錠0.5mg「EMEC」**

(院外は一般名処方) (後) (回)

Etizolam 0.5mg/T (エルメッド)

〔薬価〕6.40円/T

〔先発品〕デバス錠0.5mg

▶**エチゾラム錠1mg「EMEC」(院外は一般名処方) (後) (回)**

Etizolam 1mg/T

〔薬価〕9.80円/T

〔先発品〕デバス錠1mg

【効】①神経症における不安・緊張・抑うつ・神経衰弱症状・睡眠障害, ②うつ病における不安・緊張・睡眠障害,

③心身症(高血圧症, 胃・十二指腸潰瘍)における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害, ④統合失調症における睡眠障害, ⑤次記疾患における不安・緊張・抑うつ及び筋緊張: 頸椎症, 腰痛症, 筋収縮性頭痛

【用】(内) ①②1日3mgを3回に分割, ③

## 02 睡眠薬, 抗不安薬

⑤1日1.5mgを3回に分割, 睡眠障害に用いる場合(①②③④):1日1~3mgを就寝前に1回, 全ての場合で高齢者は1日1.5mgまで

【禁】急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

【投与制限日数】30日

(クロチアゼパム)

▶ **リーゼ錠5mg** (向)

Rize 5mg/T (田辺三菱)

【薬価】6.40円/T

【効】①心身症(消化器疾患, 循環器疾患)における身体症候ならびに不安・緊張・心気・抑うつ・睡眠障害, ②自律神経失調症におけるめまい・肩こり・食欲不振, ③麻酔前投薬

【用】(内) ①②1日15~30mgを3回に分割, ③就寝前又は手術前に10~15mg

【禁】急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

【投与制限日数】30日

### 0210 ベンゾジアゼピン系抗不安薬(中間型)

(アルプラゾラム)

▶ **アルプラゾラム錠0.4mg「サワイ」**(院外は一般名処方) (後) (向)

Alprazolam 0.4mg/T (沢井)

【薬価】5.70円/T

【先発品】コンスタン0.4mg錠

ソラナックス0.4mg錠

【効】心身症(胃・十二指腸潰瘍, 過敏性腸症候群, 自律神経失調症)における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害

【用】(内) 1日1.2mgを3回に分割, 増量する場合には最高用量を1日2.4mgとして漸次増量し, 3~4回に分割, 高齢者:1回0.4mgの1日1~2回投与から開

始し, 増量する場合でも1日1.2mgまで  
【禁】本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, HIVプロテアーゼ阻害剤(インジナビル等)投与中

【投与制限日数】30日

(プロマゼパム)

▶ **レキソタン錠2** (向)

Lexotan 2mg/T (エーザイ)

【薬価】5.90円/T

▶ **レキソタン錠5** (向)

Lexotan 5mg/T

【薬価】9.00円/T

【効】①神経症における不安・緊張・抑うつ及び強迫・恐怖, うつ病における不安・緊張, ②心身症(高血圧症, 消化器疾患, 自律神経失調症)における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ及び睡眠障害, ③麻酔前投薬

【用】(内) ①1日量6~15mgを1日2~3回に分割, ②1日量3~6mgを1日2~3回に分割, ③5mgを就寝前又は手術前

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

【投与制限日数】30日

(ロラゼパム)

▶ **ロラゼパム錠0.5mg「サワイ」**(院外は一般名処方) (後) (向)

Lorazepam 0.5mg/T (沢井)

【薬価】5.10円/T

【先発品】ワイパックス錠0.5

【効】①神経症における不安・緊張・抑うつ, ②心身症(自律神経失調症, 心臓神経症)における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ

【用】(内) 1日1~3mgを2~3回に分割

【禁】急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

【投与制限日数】30日

## 0211 ベンゾジアゼピン系抗不安薬 (長時間型)

(オキサゾラム)

▶ セレナール錠10 (院外) (向)

Serenal 10mg/T (第一三共)

【薬価】5.80円/T

【効】①神経症における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害。②心身症(消化器疾患, 循環器疾患, 内分泌系疾患, 自律神経失調症)における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ。③麻酔前投薬

【用】(内) ①②1回10~20mg, 1日3回。③1~2mg/kgを就寝前又は手術前

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

【投与制限日数】30日

(クロキサゾラム)

▶ セパゾン錠1 (向)

Sepazon 1mg/T (第一三共)

【薬価】5.70円/T

▶ セパゾン錠2 (向)

Sepazon 2mg/T

【薬価】5.80円/T

【効】①神経症における不安・緊張・抑うつ・強迫・恐怖・睡眠障害。②心身症(消化器疾患, 循環器疾患, 更年期障害, 自律神経失調症)における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ。③術前の不安除去

【用】(内) ①②1日3~12mgを3回に分割。③0.1~0.2mg/kgを手術前

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

【投与制限日数】30日

(ジアゼパム)

▶ セルシン散1% (向)

Cercine 10mg/g (武田)

【薬価】11.70円/g

▶ 2mgセルシン錠 (向)

Cercine 2mg/T

【薬価】6.00円/T

▶ 5mgセルシン錠 (向)

Cercine 5mg/T

【薬価】9.40円/T

▶ セルシンシロップ0.1% (院外) (向)

Cercine 1mg/mL

【薬価】13.60円/mL

【貯法】遮光

【効】①神経症における不安・緊張・抑うつ。うつ病における不安・緊張。心身症(消化器疾患, 循環器疾患, 自律神経失調症, 更年期障害, 腰痛症, 頸肩腕症候群)における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ。②次記疾患における筋緊張の軽減: 脳脊髄疾患に伴う筋痙攣・疼痛。③麻酔前投薬

【用】(内) ①1回2~5mgを1日2~4回。外来患者は1日量15mg以内。小児: 3歳以下は1日量1~5mg, 4~12歳は1日量2~10mg, それぞれ1~3回に分割。②1回2~10mgを1日3~4回。③1回5~10mgを就寝前又は手術前

【禁】急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, リトナビル (HIVプロテアーゼ阻害剤), ニルマトレルビル・リトナビル投与中

【投与制限日数】90日

(ジアゼパム)

▶ セルシン注射液10mg (向)

Cercine 10mg2mL/A (武田)

【薬価】83.00円/A

【効】①神経症における不安・緊張・抑

## 02 睡眠薬、抗不安薬

うつ、②次次疾患及び状態における不安・興奮・抑うつの軽減：麻酔前、麻酔導入時、麻酔中、術後、アルコール依存症の禁断（離脱）症状、分娩時、③てんかん様重積状態における痙攣の抑制

【用】(注) 初回10mgをできるだけ緩徐に静注又は筋注。以後必要に応じて3～4時間ごとに注射。静注には、なるべく太い静脈を選んで、できるだけ緩徐に（2分以上の時間をかけて）

【禁】急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力症、ショック、昏睡、バイタルサインの悪い急性アルコール中毒、リトナビル（HIVプロテアーゼ阻害剤）、ニルマトレルビル・リトナビル投与中

### 0212 ベンゾジアゼピン系抗不安薬（超長時間型）

（ロフラゼブ酸エチル）

#### ▶メイラックス錠1mg ㊞

Meilax 1mg/T [Meiji Seika]

〔薬価〕11.60円/T

【効】①神経症における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害。②心身症（胃・十二指腸潰瘍、慢性胃炎、過敏性腸症候群、自律神経失調症）における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害

【用】(内) 2mgを1日1～2回に分割

【禁】ベンゾジアゼピン系薬剤に対して過敏症、急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力症

【投与制限日数】30日

### 0213 その他の抗不安薬

（タンドスピロンクエン酸塩）

#### ▶セディール錠20mg（院外、一般名処方） ㊞

Sediell 20mg/T [大日本住友]

〔薬価〕34.40円/T

【効】①心身症（自律神経失調症、本態性高血圧症、消化性潰瘍）における身体症候ならびに抑うつ、不安、焦躁、睡眠障害。②神経症における抑うつ、恐怖

【用】(内) 1日30mgを3回に分割。1日60mgまで

（タンドスピロンクエン酸塩）

#### ▶タンドスピロンクエン酸塩錠10mg「トーフ」（院外は一般名処方） ㊞

Tandospirone citrate 10mg/T

〔東和薬品〕

〔薬価〕10.90円/T

〔先発品〕セディール錠10mg

【効】①神経症における抑うつ、恐怖。②心身症（自律神経失調症、本態性高血圧症、消化性潰瘍）における身体症候ならびに抑うつ、不安、焦躁、睡眠障害

【用】(内) 1日30mgを3回に分割。1日60mgまで

## 03 抗てんかん薬

## 0301 バルビツール酸系薬

(フェノバルビタールナトリウム)

▶ **ノーベルバル静注用**

250mg

劇向

Nobelbar 250mg/V [アルフレッサ]

〔薬価〕2,150.00円/瓶

【効】①新生児痙攣、②てんかん重積状態

【用】(注) ①初回投与：20mg/kgを静注。痙攣がコントロールできない場合、初回投与量を超えない範囲で追加投与。維持投与：2.5～5mg/kgを1日1回静注。②15～20mg/kgを1日1回静注

【禁】本剤の成分又はバルビツール酸系化合物に対して過敏症、急性間欠性ポルフィリン症、ポリコナゾール、タダラフィル(肺高血圧症を適応とする場合)、マシテンタン、エルバスビル、グラゾプレビル、チカグレロル、ドラビリン、リルピピリン、ニルマトレルビル・リトナビル、リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタピン、ピクテグラビル・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド、ダルナビル・コビススタット、アルテメテル・ルメファントリン、エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル ジソプロキシル、ダルナビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド、エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド、ソホスブビル・ベルパタスビル、ドルテグラビル・リルピピリン、カボテグラビルを投与中

(プリミドン)

▶ **プリミドン細粒99.5%「日医工」**

Primidone 995mg/g

〔日医工〕

〔薬価〕37.10円/g

【効】①てんかんの痙攣発作：強直間代発作(全般痙攣発作、大発作)、焦点発作(ジャクソン型発作を含む)、②精神運動発作、③小型(運動)発作[ミオクロニー発作、失立(無動)発作、點頭てんかん(幼児痙縮発作、BNS痙攣等)]

【用】(内) 治療初期3日間は1日250mgを就寝前、以後3日間ごとに250mgずつ増量して、1日量1500mgまで漸増し、2～3回に分割。1日量2000mgまで増量できる。小児：治療初期3日間は1日125mgを就寝前、以後3～4日間ごとに125mgずつ増量して、次の標準投与量まで漸増し2～3回に分割；2歳まで250～500mg、3～5歳500～750mg、6～15歳750～1000mg

【禁】本剤の成分又はバルビツール酸系化合物に対し過敏症、急性間欠性ポルフィリン症

## 0302 ヒダントイン系薬

(フェニトイン)

▶ **アレビアチン散10%**

劇

Aleviatin 100mg/g

〔大日本住友〕

〔薬価〕12.10円/g

▶ **アレビアチン錠100mg**

Aleviatin 100mg/T

〔薬価〕12.90円/T

【効】①てんかんの痙攣発作：強直間代発作(全般痙攣発作、大発作)、焦点発作(ジャクソン型発作を含む)、②自律神経発作、③精神運動発作

【用】(内) 1日200～300mg、小児：次記用量を毎食後3回に分割。学童：100

## 03 抗てんかん薬

～300mg. 幼児：50～200mg. 乳児：20～100mg

【禁】本剤の成分又はヒダントイン系化合物に対し過敏症、タダラフィル（肺高血圧症を適応とする場合）、リルピピリン、マシテンタン、ソホスブビル、チカグレロル、アルテメテル・ルメファントリン、ダルナビル・コビシスタット、ドラビリン、ルラシドン、イサブコナゾニウム、エンシトレルビル、ニルマトレルビル・リトナビル、ミフェプリストン・ミソプロストール、リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタビン、ピクテグラビル・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ダルナビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、エルビテグラビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ソホスブビル・ベルパタスビル、レジパスビル・ソホスブビル、ドルテグラビル・リルピピリン、カボテグラビル、レナカパビルを投与中

.....  
(フェニトイン)

▶ **アレビアチン注250mg** (劇)

Aleviatin 250mg5mL/A (大日本住友)

【薬価】124.00円/A

【効】①てんかん様痙攣発作が長時間引き続いて起こる場合（てんかん発作重積症）、②経口投与が不可能で、かつ、痙攣発作の出現が濃厚に疑われる場合（特に意識障害、術中、術後）、③急速にてんかん様痙攣発作の抑制が必要な場合

【用】(注) 125～250 mg（本剤 2.5～5mL）を、1分間1mLを超えない速度で徐々に静注。以上の用量で発作が抑制

できないときには、30分後更に100～150mg（2～3mL）を追加するか、他の対策を考慮。小児：成人量を基準として、体重により決定。痙攣が消失し、意識が回復すれば経口に切り替える

【禁】本剤の成分又はヒダントイン系化合物に対し過敏症、洞性徐脈、高度の刺激伝導障害、タダラフィル（肺高血圧症を適応とする場合）、リルピピリン、マシテンタン、ソホスブビル、チカグレロル、アルテメテル・ルメファントリン、ダルナビル・コビシスタット、ドラビリン、ルラシドン、イサブコナゾニウム、エンシトレルビル、ニルマトレルビル・リトナビル、ミフェプリストン・ミソプロストール、リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタビン、ピクテグラビル・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ダルナビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、エルビテグラビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ソホスブビル・ベルパタスビル、レジパスビル・ソホスブビル、ドルテグラビル・リルピピリン、カボテグラビル、レナカパビルを投与中

.....  
(フェニトイン)

▶ **ヒダントール錠25mg (院外)**

Hydantol 25mg/T [第一三共]

【薬価】11.90円/T

【効】①てんかんの痙攣発作：強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）、焦点発作（ジャクソン型発作を含む）、②自律神経発作、③精神運動発作

【用】(内) 1日200～300mg, 小児：次記用量を毎食後3回に分割。学童：100～300mg, 幼児：50～200mg, 乳児：

20～100mg

**【禁】**本剤の成分又はヒダントイン系化合物に対し過敏症、タダラフィル（肺高血圧症を適応とする場合）、リルピピリン、マシテンタン、ソホスブビル、チカグレロル、アルテメテル・ルメファントリン、ダルナビル・コビシスタット、ドラビリン、ルラシドン、イサブコナゾニウム、エンシトレルビル、ニルマトレルビル・リトナビル、ミフェプリストン・ミソプロストール、リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタビン、ピクテグラビル・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ダルナビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、エルビテグラビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ソホスブビル・ベルパタスビル、レジパスビル・ソホスブビル、ドルテグラビル・リルピピリン、カボテグラビル、レナカパビルを投与中

.....  
 (ホスフェニトインナトリウム水和物)

▶**ホストイン静注750mg** 

Postoin 750mg10mL/瓶 [エーザイ]

[薬価]6,419.00円/瓶

[貯法]2～8℃

**【効】**①てんかん重積状態。②脳外科手術又は意識障害（頭部外傷等）時のてんかん発作の発現抑制。③フェニトインを経口投与しているてんかん患者における一時的な代替療法

**【用】**(注) 成人又は2歳以上の小児には、次記の用法・用量にて投与。①初回投与：ホスフェニトインナトリウムとして22.5mg/kgを静注。3mg/kg/分又は150mg/分のいずれか低い方を超えないこと。維持投与：5～7.5mg/kg/日を1回又は分割にて静注。1mg/kg/分又は75mg/分のいずれか低い方を超えないこと。②初回投与：15～18mg/kgを静注。1mg/kg/分又は75mg/分のいずれか低い方を超えないこと。維持投与：5～7.5mg/kg/日を1回又は分割にて静注。1mg/kg/分又は75mg/分のいずれか低い方を超えないこと。③経口フェニトインの1日投与量の1.5倍量を、1日1回又は分割にて静注。1mg/kg/分又は75mg/分のいずれか低い方を超えないこと

**【禁】**本剤の成分又はヒダントイン系化合物に対し過敏症、洞性徐脈、高度の刺激伝導障害、タダラフィル（肺高血圧症を適応とする場合）、リルピピリン、マシテンタン、エルバスビル、グラゾプレビル、チカグレロル、アルテメテル・ルメファントリン、ダルナビル・コビシスタット、ドラビリン、ルラシドン、ニルマトレルビル・リトナビル、リルピピリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタビン、ピクテグラビル・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ダルナビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、エルビテグラビル・コビシスタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド、ソホスブビル・ベルパタスビル、レジパスビル・ソホスブビル、ドルテグラビル・リルピピリン、カボテグラビルを投与中

.....



### 03 抗てんかん薬

#### 0305 サクシミド系薬

(エトスクシミド)

##### ▶エPILEオプチマル散50%

Epileo petit mal 500mg/g [エーザイ]

[薬価]30.70円/g

**【効】**定型欠神発作(小発作), 小型(運動)発作[ミオクロニー発作, 失立(無動)発作, 點頭てんかん(幼児痙縮発作, BNS痙攣等)]

**【用】**(内) 1日450~1000mg(本剤として0.9~2g)を2~3回に分割. 小児: 1日150~600mg(本剤として0.3~1.2g)を1~3回に分割

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症, 重篤な血液障害

#### 0307 ベンゾジアゼピン系薬

(クロナゼパム)

##### ▶ランドセン細粒0.1%

Landsen 1mg/g [大日本住友]

[薬価]9.90円/g

##### ▶ランドセン錠0.5mg

Landsen 0.5mg/T

[薬価]9.30円/T

**【効】**①小型(運動)発作[ミオクロニー発作, 失立(無動)発作, 點頭てんかん(幼児痙縮発作, BNS痙攣等)]. ②精神運動発作. ③自律神経発作

**【用】**(内) 成人・小児: 初回量1日0.5~1mgを1~3回に分割. 徐々に増量. 維持量は1日2~6mgを1~3回に分割. 乳・幼児: 初回量1日0.025mg/kgを1~3回に分割. 徐々に増量. 維持量は1日0.1mg/kgを1~3回に分割

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

**【投与制限日数】**90日

(クロバザム)

##### ▶マイスタン細粒1%

Mystan 10mg/g [大日本住友]

[薬価]26.80円/g

##### ▶マイスタン錠5mg

Mystan 5mg/T

[薬価]17.10円/T

**【効】**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の次記発作型における抗てんかん薬との併用. ①部分発作: 単純部分発作, 複雑部分発作, 二次性全般化強直間代発作. ②全般発作: 強直間代発作, 強直発作, 非定型欠神発作, ミオクロニー発作, 脱力発作

**【用】**(内) 1日10mgから始め, 徐々に増量. 維持量は1日10~30mgを1~3回に分割(1日量は40mgまで). 小児: 1日0.2mg/kgから始め, 症状に応じて徐々に増量. 維持量は1日0.2~0.8mg/kgを1~3回に分割(1日量は1.0mg/kgまで)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 急性閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症

**【投与制限日数】**90日

(ジアゼパム)

##### ▶ダイアアップ坐剤4

Diapp 4mg/個 [高田]

[薬価]54.10円/個

##### ▶ダイアアップ坐剤6

Diapp 6mg/個 [高田]

[薬価]62.10円/個

##### ▶ダイアアップ坐剤10(院外)

Diapp 10mg/個 [高田]

[薬価]70.30円/個

**【効】**小児に対して次の目的に用いる: 熱性痙攣及びてんかんの痙攣発作の改善

**【用】**(外) 小児: 1回0.4~0.5mg/kgを1

日1～2回、直腸内に挿入、1日1mg/kg  
まで

【禁】急性閉塞隅角緑内障、重症筋無力  
症、低出生体重児・新生児、リトナビル  
(HIVプロテアーゼ阻害剤)、ニル  
マトレルビル・リトナビル投与中

【投与制限日数】14日

.....  
(ミダゾラム)

▶**ブコラム口腔用液2.5mg (科限定)** (向)

Buccolam 2.5mg/筒 (武田)  
〔薬価〕1,125.80円/筒

▶**ブコラム口腔用液5mg (科限定)** (向)

Buccolam 5mg/筒  
〔薬価〕1,977.80円/筒

▶**ブコラム口腔用液7.5mg (科限定)** (向)

Buccolam 7.5mg/筒  
〔薬価〕2,750.00円/筒

▶**ブコラム口腔用液10mg (科限定)** (向)

Buccolam 10mg/筒  
〔薬価〕3,474.60円/筒

【効】てんかん重積状態

【用】(外) 修正在胎52週(在胎週数＋  
出生後週数)以上1歳未満：1回2.5  
mg, 1歳以上5歳未満：1回5mg, 5歳以  
上10歳未満：1回7.5mg, 10歳以上18歳  
未満：1回10mgを頬粘膜投与

【警告】本剤を交付する際には、本剤  
交付前に保護者又はそれに代わる適  
切な者が自己投与できるよう、本剤  
の投与が必要な症状の判断方法、本  
剤の保存方法、使用方法、使用時に  
発現する可能性のある副作用等を保  
護者又はそれに代わる適切な者が理  
解したことを確認した上で交付する  
こと。〔8.4 参照〕

【禁】重症筋無力症、本剤の成分に対し  
過敏症、HIVプロテアーゼ阻害剤(リ  
トナビルを含有する製剤、ネルフィナ  
ビルメシル酸塩、アタザナビル硫酸  
塩、ホスアンプレナビルカルシウム水  
和物、ダルナビルを含有する製剤)、  
エファピレンツ及びコピシスタットを  
含有する製剤を投与中、急性閉塞隅角  
緑内障、ショック、昏睡、バイタルサ  
インの抑制がみられる急性アルコール  
中毒

0308 カルバマゼピン(イミノ  
スチルベン)系薬

(カルバマゼピン)

▶**テグレート細粒50%**  
Tegretol 500mg/g (ノバルティス)

〔薬価〕18.80円/g

▶**テグレート錠100mg**

Tegretol 100mg/T  
〔薬価〕5.90円/T

▶**テグレート錠200mg**

Tegretol 200mg/T  
〔薬価〕8.40円/T

【効】①精神運動発作、てんかん性格及  
びてんかんに伴う精神障害、てんかん  
の痙攣発作〔強直間代発作(全般痙攣  
発作、大発作)〕。②躁病、躁うつ病の  
躁状態、統合失調症の興奮状態。③三  
叉神経痛

【用】(内) ①最初1日量200～400mgを1  
～2回に分割し、至適効果が得られる  
まで(1日600mg)徐々に増量。1日  
1200mgまで。小児：1日100～600mgを  
分割。②最初1日量200～400mgを1～2  
回に分割し、至適効果が得られるまで  
(1日600mg)徐々に増量。1日1200mgま  
で。③最初1日量200～400mgからはじ  
め、1日600mgまでを分割するが、1日  
800mgまで

**【禁】**本剤の成分又は三環系抗うつ剤に対し過敏症、重篤な血液障害、第II度以上の房室ブロック、高度徐脈（50拍/分未満）、ポリコナゾール、タダラフィル（アドシルカ）、リルピピリン、マシテンタン、チカグレロル、グラゾプレビル、エルバスビル、ドルテグラビル・リルピピリン、ダルナビル・コビシスタット、アルテメテル・ルメファントリン、ドラビリン、イサブコナゾニウム、カボテグラビル、ソホスブビル・ベルパタスビル、レジバスビル・ソホスブビル、ニルマトレルビル・リトナビル、エンシトレルビル、ミフェプリストン・ミソプロストール、リルピピリン・テノホビルアラフェナミド・エムトリシタピン、ビクテグラビル・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド、ダルナビル・コビシスタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド、エルビテグラビル・コビシスタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミド投与中、ポルフィリン症  
0309 パルプロ酸（分枝脂肪酸）系薬

（バルプロ酸ナトリウム）

▶**セレニカR顆粒40%**

Selenica R 400mg/g [興和]

[薬価]29.10円/g

▶**セレニカR錠400mg（院外）**

Selenica R 400mg/T

[薬価]21.10円/T

**【効】**①各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療、②躁病及び躁うつ病の躁状態の治療、③片頭痛発作の発症抑制

**【用】**（内）①②400～1200mgを1日1回、③400～800mgを1日1回、1日量として1000mgまで

**【禁】**〈効能共通〉重篤な肝障害、カルバペネム系抗生物質を投与中、尿素サイクル異常症、〈片頭痛発作の発症抑制〉妊婦又は妊娠している可能性

（バルプロ酸ナトリウム）

▶**デパケン細粒40%**

Depakene 400mg/g [協和キリン]

[薬価]20.60円/g

▶**デパケン錠200mg（院外）**

Depakene 200mg/T

[薬価]10.10円/T

**【効】**①各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療、②躁病及び躁うつ病の躁状態の治療、③片頭痛発作の発症抑制

**【用】**（内）①②1日量400～1200mgを1日2～3回に分割、③1日量400～800mgを1日2～3回に分割、1日量として1000mgまで

**【禁】**〈効能共通〉重篤な肝障害、カルバペネム系抗生物質を投与中、尿素サイクル異常症、〈片頭痛発作の発症抑制〉妊婦又は妊娠している可能性

（バルプロ酸ナトリウム）

▶**デパケンR錠100mg**

Depakene R 100mg/T [協和キリン]

[薬価]9.70円/T

▶**デパケンR錠200mg**

Depakene R 200mg/T

[薬価]11.90円/T

**【効】**①各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不

機嫌・易怒性等)の治療。②躁病及び躁うつ病の躁状態の治療。③片頭痛発作の発症抑制

【用】(内) ①②1日量400～1200mgを1日1～2回に分割。③1日量400～800mgを1日1～2回に分割, 1日量として1000mgまで

【禁】(効能共通) 重篤な肝障害, カルバペナム系抗生物質を投与中, 尿素サイクル異常症。〈片頭痛発作の発症抑制〉妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(バルプロ酸ナトリウム)

▶バルプロ酸Naシロップ5%「フジナガ」(院外は一般名処方)

(後)

Sodium valproate 50mg/mL [藤永]

【薬価】6.80円/mL

【先発品】デバケンシロップ5%

【効】①各種てんかん(小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作)及びてんかんに伴う性格行動障害(不機嫌・易怒性等)の治療。②躁病及び躁うつ病の躁状態の治療。③片頭痛発作の発症抑制

【用】(内) ①②1日量400～1200mg(本剤として8～24mL)を1日2～3回に分割。③1日量400～800mg(本剤として8～16mL)を1日2～3回に分割, 1日量として1000mg(本剤として20mL)まで

【禁】(効能共通) 重篤な肝障害, カルバペナム系抗生物質を投与中, 尿素サイクル異常症。〈片頭痛発作の発症抑制〉妊婦又は妊娠している可能性

0310 ゾニサミド(ベンズイソキサゾール)系薬

(ゾニサミド)

▶エクセグラン散20% (劇)  
Excegran 200mg/g [大日本住友]

【薬価】37.50円/g

▶エクセグラン錠100mg (劇)

Excegran 100mg/T

【薬価】19.10円/T

【効】部分てんかん及び全般てんかんの次記発作型。①部分発作: 単純部分発作[焦点発作(ジャクソン型発作を含む), 自律神経発作, 精神運動発作], 複雑部分発作[精神運動発作, 焦点発作], 二次性全般化強直間代痙攣[強直間代発作(大発作)]。②全般発作: 強直間代発作[強直間代発作(全般痙攣発作, 大発作)], 強直発作[全般痙攣発作], 非定型欠神発作[異型小発作]。③混合発作

【用】(内) 最初1日100～200mgを1～3回に分割。以後1～2週ごとに増量して1日量200～400mgまで漸増し, 1～3回に分割。最高1日量は600mgまで。小児: 最初1日2～4mg/kgを1～3回に分割。以後1～2週ごとに増量して1日量4～8mg/kgまで漸増し, 1～3回に分割。最高1日量は12mg/kgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

0311 その他の抗てんかん薬

(ガバペンチン)

▶ガバペン錠200mg

Gabapen 200mg/T [ファイザー]

【薬価】26.40円/T

【貯法】涼しいところ

▶ガバペン錠300mg

Gabapen 300mg/T

【薬価】34.50円/T

【貯法】涼しいところ

【効】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部分発作(二次性全般化発作を含む)に対する抗てんかん薬との併用療法

【用】(内) 成人及び13歳以上の小児:

## 03 抗てんかん薬

初日1日量600mg, 2日目1日量1200mgをそれぞれ3回に分割. 3日目以降は, 維持量として1日量1200mg~1800mgを3回に分割, 1日2400mgまで. 3~12歳の幼児及び小児: 初日1日量10mg/kg, 2日目1日量20mg/kgをそれぞれ3回に分割. 3日目以降は維持量として, 3~4歳の幼児には1日量40mg/kg, 5~12歳の幼児及び小児には1日量25~35mg/kgを3回に分割. 1日50mg/kgまで. いずれの時期における投与量についても, 成人及び13歳以上の小児での投与量を超えない

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(スチリペントール)

▶**ディアコミットドライシロップ分包装250mg (院外)** (劇)

Diacomit 250mg/包 (Meiji Seika)  
[薬価]527.40円/包

**【効】**クロバザム及びバルプロ酸ナトリウムで十分な効果が認められないDravet症候群患者における間代発作又は強直間代発作に対するクロバザム及びバルプロ酸ナトリウムとの併用療法

**【用】(内)** 1歳以上: 1日50mg/kgを1日2~3回に分割して食事中又は食直後. 1日20mg/kgから開始し, 1週間以上の間隔をあけ10mg/kgずつ増量. 体重50kg以上: 1日1000mgから開始し, 1週間以上の間隔をあけ500mgずつ増量. 1日最大投与量は50mg/kg又は2500mgのいずれか低い方まで

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(トピラマート)

▶**トピナ細粒10%**  
Topina 100mg/g (協和キリン)  
[薬価]139.40円/g

▶**トピナ錠50mg**

Topina 50mg/T  
[薬価]60.50円/T

▶**トピナ錠100mg**

Topina 100mg/T  
[薬価]100.90円/T

**【効】**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部分発作(二次性全般化発作を含む)に対する抗てんかん薬との併用療法

**【用】(内)** 1回量50mgを1日1回又は1日2回で開始. 以後, 1週間以上の間隔をあけて漸増し, 維持量として1日量200~400mgを2回に分割, 1日600mgまで. 小児: 2歳以上の小児には1日量1mg/kgで開始し, 2週間以上の間隔をあけて1日量2mg/kgに増量. 以後, 2週間以上の間隔をあけて1日量として1日量6mg/kgを投与. 1日最高投与量は9mg/kg又は600mgのいずれか少ない投与量まで. いずれも1日2回に分割

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(ピガバトリン)

▶**サブリル散分包装500mg (管理)** (劇)

Sabril 500mg/包 (アルフレッサ)  
[薬価]1,514.50円/包

**【効】**點頭てんかん

**【用】(内)** 生後4週以上の患者には, 1日50mg/kgから投与開始. 患者の症状に応じて, 3日以上の間隔をあけて1日投与量として50mg/kgを超えない範囲で漸増. 1日最大投与量は150mg/kg又は3gのいずれか低い方まで. いずれも1日2回に分け, 用時溶解して投与

**【警告】**1.1 本剤の投与を受けた約1/3の患者で不可逆的な視野狭窄が起こることが報告されている注1).

本剤の投与は、点頭てんかんの診断、治療に精通し、かつ本剤の安全性及び有効性についての十分な知識を有し、サブリル処方登録システム (Sabril Registration System for Prescription: SRSP) 注2) に登録された医師・薬剤師がおり、網膜電図検査などの眼科検査に精通した眼科専門医と連携が可能な登録医療機関において、登録患者に対してのみ行うこと。[1.2 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 本剤による視野狭窄の発現頻度は曝露期間の延長、累積投与量の増加に伴い高くなるため、本剤投与開始時及び本剤投与中はSRSPに準拠して定期的に視野検査を含めた眼科検査を実施すること。視野狭窄、あるいは網膜電図検査などで異常が認められた場合は、本剤による治療の継続の必要性を慎重に判断し、治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ本剤による治療を継続すること。治療を継続する場合には、より頻回に眼科検査を行い、本剤による治療の継続が適切であるかどうか定期的に判断すること。[1.1 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の投与にあたっては、患者又は代諾者に本剤の有効性及び危険性について文書によって説明し、文書で同意を取得すること。

注1) 外国人の成人及び小児の難治性てんかん患者を対象とした試験において、成人では36.5% (110/301例)、小児では20.0% (17/85例)に1回以上の両側性の求心性視野狭窄がみられた。

注2) 定期的な眼科検査を実施し、視野障害、視力障害の早期発見を目的として規定された手順

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、SRSPの規定を遵守できない患者

.....  
(フェンフルラン塩酸塩)

### ▶ フィンテプラ内用液

2.2mg/mL

劇

Fintepla 2.2mg/mL (日本新薬)

[薬価] 1,407.60円/mL

**【効】**他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないDravet症候群患者におけるてんかん発作に対する抗てんかん薬との併用療法

**【用】**(内)〔スチリペントールを併用する場合〕成人及び2歳以上の小児には、1日0.2mg/kgを1日2回に分割。1日0.4mg/kgを超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて行う。1日用量として17mgを超えない。〔スチリペントールを併用しない場合〕成人及び2歳以上の小児には、1日0.2mg/kgを1日2回に分割。1日0.7mg/kgを超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて行う。1日用量として26mgを超えない

**【警告】**本剤の投与により心臓弁膜症及び肺動脈性肺高血圧症を引き起こすおそれがあるので、本剤の投与開始前及び投与期間中は定期的な心エコー検査を実施し、循環器を専門とする医師との連携のもと使用すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩) を投与中又は投与中止後14日以内

### 03 抗てんかん薬

.....  
(ペランパネル水和物)

#### ▶フィコンパ細粒1%

Fycompa 10mg/g [エーザイ]

[薬価]1,065.60円/g

#### ▶フィコンパ錠2mg

Fycompa 2mg/T

[薬価]195.70円/T

#### ▶フィコンパ錠4mg

Fycompa 4mg/T

[薬価]319.70円/T

**【効】**①てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）。②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】**(内) ① [単剤療法] 成人及び4歳以上の小児には1日1回2mgの就寝前経口投与より開始，その後2週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増，維持用量は1日1回4～8mg，症状により2週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減するが，1日最高8mgまで。[併用療法] 成人及び12歳以上の小児：1日1回2mgの就寝前経口投与より開始，その後1週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増，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，症状により1週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減するが，1日最高12mgまで。4歳以上12歳未満の小児：1日1回2mgの就寝前経口投与より開始，その後2週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増，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，症状により2週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減する

が，1日最高12mgまで。② [併用療法] 成人及び12歳以上の小児に1日1回2mgの就寝前経口投与より開始，その後1週間以上の間隔をあけて2mgずつ漸増，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，症状により1週間以上の間隔をあけて2mg以下ずつ適宜増減するが，1日最高12mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，重度の肝機能障害

.....  
(ラコサミド)

#### ▶ビムパット錠50mg

Vimpat 50mg/T (劇)

[薬価]217.80円/T [第一三共]

#### ▶ビムパット錠100mg

Vimpat 100mg/T (劇)

[薬価]355.50円/T

**【効】**①てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）。②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】**(内) 成人：1日100mgより投与を開始し，その後1週間以上の間隔をあけて増量し，維持用量を1日200mgとするが，1日2回に分割，1日400mgを超えない範囲で適宜増減，増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として100mg以下ずつ。小児：4歳以上の小児には1日2mg/kgより投与を開始，その後1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kgずつ増量し，維持用量を体重30kg未満の小児には1日6mg/kg，体重30kg以上50kg未満の小児には1日4mg/kgとする。1日2回に分けて経口投与，症状により体重30kg未満の小児には1日12mg/kg，体重30kg以上50kg未満の小

児には1日8mg/kgを超えない範囲で適宜増減，増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kg以下ずつ，体重50kg以上の小児では，成人と同じ用法・用量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，重度の肝機能障害

.....  
(ラコサミド)

**▶ビムパットドライシロップ**  
**10%** (劇)

Vimpat 100mg/g (第一三共)  
〔薬価〕391.00円/g

**【効】**①てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む），②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】**(内) 成人：1日100mgより投与を開始し，その後1週間以上の間隔をあけて増量し，維持用量を1日200mgとするが，1日2回に分けて用時懸濁して経口投与。1日400mgを超えない範囲で適宜増減，増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として100mg以下ずつ。小児：4歳以上の小児には1日2mg/kgより投与を開始，その後1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kgずつ増量し，維持用量を体重30kg未満の小児には1日6mg/kg，体重30kg以上50kg未満の小児には1日4mg/kgとする。1日2回に分けて用時懸濁して経口投与。症状により体重30kg未満の小児には1日12mg/kg，体重30kg以上50kg未満の小児には1日8mg/kgを超えない範囲で適宜増減，増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kg以下ずつ。体重50kg以上の小児では，成人と同じ用法・用量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，重度の

肝機能障害

.....  
(ラコサミド)

**▶ビムパット点滴静注100mg (院内)** (劇)

Vimpat 100mg/V (第一三共)  
〔薬価〕2,450.00円/瓶

**【効】**一時的に経口投与ができない患者における，次記の治療に対するラコサミド経口製剤の代替療法：①てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む），②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】**(注)《ラコサミドの経口投与から本剤に切り替える場合》ラコサミド経口投与と同じ1日用量及び投与回数にて，1回量を30分から60分かけて点滴静注

《ラコサミドの経口投与に先立ち本剤を投与する場合》成人：1日100mgより投与を開始し，その後1週間以上の間隔をあけて増量し，維持用量を1日200mgとするが，いずれも1日2回に分け，1回量を30分から60分かけて点滴静注。小児：4歳以上の小児には1日2mg/kgより投与を開始し，その後1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kgずつ増量し，維持用量を体重30kg未満の小児には1日6mg/kg，体重30kg以上50kg未満の小児には1日4mg/kgとする。1日2回に分け，1回量を30分から60分かけて点滴静注。体重50kg以上の小児では，成人と同じ用法・用量  
いずれの場合においても，症状により適宜増減できるが，1日最高投与量及び増量方法は次記のとおりとすること  
成人：1日最高投与量は400mgを超えないこととし，増量は1週間以上の間隔



## 03 抗てんかん薬

をあけて1日用量として100mg以下ずつ、小児：4歳以上の小児のうち体重30kg未満の小児では1日12mg/kg、体重30kg以上50kg未満の小児では1日8mg/kgを超えないこととし、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kg以下ずつ、体重50kg以上の小児では、成人と同じ1日最高投与量及び増量方法

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重度の肝機能障害

(ラモトリギン)

▶ラモトリギン錠小児用2mg  
「トーフ」(院外は一般名処方)

後 劇

Lamotrigine 2mg/T (東和薬品)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕ラミクタール錠小児用2mg

▶ラモトリギン錠小児用5mg  
「トーフ」(院外は一般名処方)

後 劇

Lamotrigine 5mg/T

〔薬価〕6.10円/T

〔先発品〕ラミクタール錠小児用5mg

▶ラモトリギン錠25mg「トーフ」  
(院外は一般名処方) 後 劇

Lamotrigine 25mg/T

〔薬価〕14.90円/T

〔先発品〕ラミクタール錠25mg

▶ラモトリギン錠100mg「トーフ」  
(院外は一般名処方) 後 劇

Lamotrigine 100mg/T

〔薬価〕37.40円/T

〔先発品〕ラミクタール錠100mg

【効】①てんかん患者の次記発作に対する単剤療法：部分発作（二次性全般化発作を含む）、強直間代発作、定型欠伸発作。②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次

記発作に対する抗てんかん薬との併用療法：部分発作（二次性全般化発作を含む）、強直間代発作、Lennox-Gastaut症候群における全般発作。③双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制

【用】(内)〔成人（錠25・100mg）〕

(1) てんかん患者に用いる場合

(a) 単剤療法の場合（部分発作（二次性全般化発作を含む）及び強直間代発作に用いる場合）：最初の2週間は1日25mgを1日1回経口投与し、次の2週間は1日50mgを1日1回経口投与し、5週目は1日100mgを1日1回又は2回に分服。その後は、1～2週間ごとに1日量として最大100mgずつ漸増。維持用量は1日100～200mgとし、1日1回又は2回に分服。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大100mgずつ、1日用量は最大400mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分服

(b) バルプロ酸ナトリウムを併用する場合：最初の2週間は1回25mgを隔日に経口投与し、次の2週間は1日25mgを1日1回経口投与。その後は、1～2週間ごとに1日量として25～50mgずつ漸増。維持用量は1日100～200mgとし、1日2回に分服

(c) バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合※1

(ア) 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※2を併用する場合：最初の2週間は1日50mgを1日1回経口投与し、次の2週間は1日100mgを1日2回に分服。その後は、1～2週間ごとに1日量として最大100mgずつ漸増。維持用量は1日200～400mgとし、1日2回に分服  
(イ) (ア) 以外の薬剤※3を併用する場合：単剤療法の場合に従う

(2) 双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制に用いる場合

(a) 単剤療法の場合：最初の2週間は1日25mgを1日1回経口投与、次の2週間は1日50mgを1日1回又は2回に分服、5週目は1日100mgを1日1回又は2回に分服、6週目以降は維持用量として1日200mgを1日1回又は2回に分服。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大100mgずつ、1日用量は最大400mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分服

(b) バルプロ酸ナトリウムを併用する場合：最初の2週間は1回25mgを隔日に経口投与、次の2週間は1日25mgを1日1回経口投与し、5週目は1日50mgを1日1回又は2回に分服、6週目以降は維持用量として1日100mgを1日1回又は2回に分服。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大50mgずつ、1日用量は最大200mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分服

(c) バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合※1

(ア) 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※2を併用する場合：最初の2週間は1日50mgを1日1回経口投与、次の2週間は1日100mgを1日2回に分服、5週目は1日200mgを1日2回に分服、6週目は1日300mgを1日2回に分服し、7週目以降は維持用量として1日300～400mgを1日2回に分服。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大100mgずつ、1日用量は最大400mgまでとし、いずれも1日2回に分服

(イ)(ア) 以外の薬剤※3を併用する場合：単剤療法の場合に従う。※1：本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が

明らかでない薬剤による併用療法では、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法・用量に従う。※2 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤：フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、リファンピシン、ロピナビル・リトナビル配合剤（相互作用の項参照）。※3 本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤：アリピプラゾール、オランザピン、ゾニサミド、ガバペンチン、シメチジン、トピラマート、プレガバリン、リチウム、レベチラセタム、ペランパネル、ラコサミド。

〔小児（錠小児用2・5mg、錠25・100mg）〕

(1) 単剤療法の場合（定型欠伸発作に用いる場合）：最初の2週間は1日0.3mg/kgを1日1回又は2回に分割して経口投与、次の2週間は1日0.6mg/kgを1日1回又は2回に分割して経口投与、その後は、1～2週間毎に1日量として最大0.6mg/kgずつ漸増。維持用量は1日1～10mg/kgとし、1日1回又は2回に分割して経口投与。増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大0.6mg/kgずつ、1日用量は最大200mgまで、いずれも1日1回又は2回に分割して経口投与。(2) バルプロ酸ナトリウムを併用する場合：最初の2週間は1日0.15mg/kgを1日1回経口投与し、次の2週間は1日0.3mg/kgを1日1回経口投与、その後は、1～2週間ごとに1日量として最大0.3mg/kgずつ漸増。維持用量は、バルプロ酸ナトリウムに加えて本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※2を併用する場合は1日1～5mg/kgとし、本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※2を併用していない場合は1日1～3mg/kgとし、1日2回に分服。なお、1

### 03 抗てんかん薬

日用量は最大200mgまで

(3) バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合※1

(a) 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※2を併用する場合：最初の2週間は1日0.6mg/kgを1日2回に分服し、次の2週間は1日1.2mg/kgを1日2回に分服。その後は、1～2週間ごとに1日量として最大1.2mg/kgずつ漸増。維持用量は1日5～15mg/kgとし、1日2回に分服。なお、1日用量は最大400mgまで

(b)(a) 以外の薬剤※3を併用する場合：バルプロ酸ナトリウムを併用する場合に従う。※1：本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が明らかでない薬剤による併用療法では、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法・用量に従う。※2 本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤：フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、リファンピシン、ロピナビル・リトナビル配合剤（相互作用の項参照）。※3 本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤：アリピプラゾール、オランザピン、ゾニサミド、ガバペンチン、シメチジン、トピラマート、プレガバリン、リチウム、レベチラセタム、ペランパネル、ラコサミド

**【警告】**本剤の投与により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）、薬剤性過敏症症候群等の全身症状を伴う重篤な皮膚障害があらわれることがあり、死亡に至った例も報告されているので、以下の事項に注意すること（「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「重要

な基本的注意」、「副作用」及び「臨床成績」の項参照）。

①用法・用量を超えて本剤を投与した場合に皮膚障害の発現率が高いことから、本剤の「用法・用量」を遵守すること。（1）投与開始時は定められた用法・用量を超えないこと。バルプロ酸ナトリウム併用時の投与開始2週間までは隔日投与にすること（成人のみ）。（2）維持用量までの漸増時も定められた用法・用量を超えないこと。また、増量時期を早めないこと。

②発疹発現時には早期に皮膚科専門医に相談し、適切な処置を行うこと。また、発疹に加え以下に示す症状があらわれた場合には重篤な皮膚障害に至ることがあるので、直ちに本剤の投与を中止すること。発熱（38℃以上）、眼充血、口唇・口腔粘膜のびらん、咽頭痛、全身倦怠感、リンパ節腫脹等。

③重篤な皮膚障害の発現率は、小児において高いことが示されているので、特に注意すること。

④患者又は家族に対して、発疹や上記の症状があらわれた場合には直ちに受診するよう指導すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（ルフィナミド）

**▶イノベロン錠100mg**

Inovelon 100mg/T

〔エーザイ〕

〔薬価〕83.20円/T

**【効】**他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないLennox-Gastaut症候群における強直発作及び脱力発作に対する抗てんかん薬との併用療法

**【用】**(内)〔4歳以上の小児〕体重15.0～30.0kgの場合：最初の2日間は1日200

mgを1日2回に分割して食後、その後は2日ごとに1日用量として200mg以下ずつ漸増。維持用量は1日1000mgとし、1日2回に分割して食後、1日1000mgを超えない範囲で増減するが、増量は2日以上の間隔をあけて1日用量として200mg以下ずつ行う。体重30.1kg以上の場合：成人の用法・用量に従う。〔成人〕最初の2日間は1日400mgを1日2回に分割して食後、その後は2日ごとに1日用量として400mg以下ずつ漸増。維持用量は体重30.1～50.0kgには1日1800mg、体重50.1～70.0kgは1日2400mg、体重70.1kg以上は1日3200mgとし、1日2回に分割して食後、維持用量を超えない範囲で増減するが、増量は2日以上の間隔をあけて1日用量として400mg以下ずつ行う

**【禁】**本剤の成分又はトリアゾール誘導体に対し過敏症

.....  
(レベチラセタム)

**▶レベチラセタム錠250mg「サワイ」(院外は一般名処方) 後**

Levetiracetam 250mg/T [沢井]  
〔薬価〕31.90円/T

〔先発品〕イーケプラ錠250mg

**▶レベチラセタム錠500mg「サワイ」(院外は一般名処方) 後**

Levetiracetam 500mg/T  
〔薬価〕52.00円/T

〔先発品〕イーケプラ錠500mg

**【効】**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】**(内) 1日1000mgを1日2回に分割、1日3000mgまで。増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg以下

ずつ。小児：4歳以上の小児：1日20mg/kgを1日2回に分割、1日60mg/kgまで。増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg以下ずつ行う。体重50kg以上の小児：成人と同じ用法・用量を用いる

**【禁】**本剤の成分又はピロリドン誘導体に対し過敏症

.....  
(レベチラセタム)

**▶レベチラセタム点滴静注500mg「明治」(院内) 後**

Levetiracetam 500mg/A [Meiji Seika]  
〔薬価〕731.00円/A

**【効】**①一時的に経口投与ができない患者における、次記の治療に対するレベチラセタム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。②てんかん重積状態

**【用】**(注) ①レベチラセタムの経口投与から本剤に切り替える場合：レベチラセタム経口投与と同じ1日用量及び投与回数にて、1回量を15分かけて点滴静注。レベチラセタムの経口投与に先立ち本剤を投与する場合：成人：1日1000mgを1日2回に分け、1回量を15分かけて点滴静注。小児：4歳以上の小児には1日20mg/kgを1日2回に分け、1回量を15分かけて点滴静注。但し、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いる。1日最高投与量及び増量方法は次記のとおり。成人：1日最高投与量は3000mgを超えないこととし、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg以下ずつ。小児：4歳以上の小児では1日最高投与量は60mg/kgを超えないことと

### 03 抗てんかん薬

し、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg以下ずつ、但し、体重50kg以上の小児では、成人と同じ投与量を用いる。②1回1000～3000mg（投与速度は2～5mg/kg/分で静注）、1日最大投与量は3000mg

**【禁】**本剤の成分又はピロリドン誘導体に対し過敏症

.....  
(レベチラセタム)

▶ **レベチラセタムDS50%「トーフ」**(院外は一般名処方) (後)

Levetiracetam 500mg/g [東和薬品]

[薬価]76.70円/g

[先発品]イーケプラドライシロップ  
50%

**【効】**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】**(内) 1日1000mgを1日2回に分けて用時溶解して、1日3000mgまで、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg以下ずつ、小児：4歳以上の小児には1日20mg/kgを1日2回に分けて用時溶解して、1日60mg/kgまで、増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg以下ずつ行う、体重50kg以上の小児：成人と同じ用法・用量を用いる

**【禁】**本剤の成分又はピロリドン誘導体に対し過敏症

## 04 抗精神病薬, 抗うつ薬,

## 0401 フェノチアジン系抗精神病薬

(クロロプロマジン塩酸塩)

▶ **コントミン糖衣錠12.5mg**

Contomin 12.5mg/T [田辺三菱]

[薬価]9.40円/T

▶ **コントミン糖衣錠25mg**

Contomin 25mg/T

[薬価]9.40円/T

▶ **コントミン糖衣錠50mg** (劇)

Contomin 50mg/T

[薬価]9.40円/T

**【効】**統合失調症, 躁病, 神経症における不安・緊張・抑うつ, 悪心・嘔吐, 吃逆, 破傷風に伴う痙攣, 麻酔前投薬, 人工冬眠, 催眠・鎮静・鎮痛剤の効力増強

**【用】**(内) 1日30~100mgを分割。精神科領域において用いる場合には, 1日50~450mgを分割

**【禁】**昏睡状態, 循環虚脱状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症

(クロロプロマジン塩酸塩)

▶ **コントミン筋注25mg** (劇)

Contomin 25mg5mL/A [田辺三菱]

[薬価]94.00円/A

**【効】**統合失調症, 躁病, 神経症における不安・緊張・抑うつ, 悪心・嘔吐, 吃逆, 破傷風に伴う痙攣, 麻酔前投薬, 人工冬眠, 催眠・鎮静・鎮痛剤の

効力増強

**【用】**(注) 1回10~50mgを緩徐に筋注

**【禁】**昏睡状態, 循環虚脱状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症

(クロロプロマジンフェノールフタリン酸塩)

▶ **ウインタミン細粒(10%)** (劇)

Wintermin 100mg/g [塩野義]

[薬価]6.50円/g

**【効】**統合失調症, 躁病, 神経症における不安・緊張・抑うつ, 悪心・嘔吐, 吃逆, 破傷風に伴う痙攣, 麻酔前投薬, 人工冬眠, 催眠・鎮静・鎮痛剤の効力増強

**【用】**(内) 1日30~100mgを分割。精神科領域において用いる場合には, 1日50~450mgを分割。(参考)小児:発達段階や症状の程度により, 個人差が特に著しいが, 多くの場合1回0.5~1mg/kgを, 1日3~4回をめどとし, 症状の程度により加減。生後6か月未満の乳児への使用は避けることが望ましい

**【禁】**昏睡状態, 循環虚脱状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症

## 04 抗精神病薬, 抗うつ薬, 気分安定薬, 精神刺激薬

(フルフェナジンデカン酸エステル)

### ▶フルデカシン筋注25mg (劇)

Fludecasin 25mg1mL/V (田辺三菱)

【薬価】1,448.00円/瓶

【効】統合失調症

【用】(注) 1回12.5mg～75mgを4週間隔で筋注。初回用量は可能な限り少量より始め50mgまで

【禁】昏睡状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, 重症の心不全, パーキンソン病又はレビー小体型認知症, フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 妊婦又は妊娠している可能性, クロザピンを投与中, あるいは投与を検討されている

(プロクロルペラジンマレイン酸塩)

### ▶ノバミン錠5mg

Novamin 5mg/T (塩野義)

【薬価】9.80円/T

【効】統合失調症, 術前・術後等の悪心・嘔吐

【用】(内) 1日5～20mgを分割。精神科領域において用いる場合には, 1日15～45mgを分割。(参考) 幼児・小児: 1回2.5mgを1日1～3回。体重15kg以下では1日量が7.5mgを超えないよう注意。生後6か月未満の乳児への使用は避ける

【禁】昏睡状態, 循環虚脱状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する

場合を除く), フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症

(プロペリシアジン)

### ▶ニューレプチル錠10mg (院外)

Neuleptil 10mg/T (高田)

【薬価】5.90円/T

【効】統合失調症

【用】(内) 1日10～60mgを分割

【禁】昏睡状態, 循環虚脱状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症

(レボメプロマジンマレイン酸塩)

### ▶ヒルナミン細粒10% (劇)

Hirnamin 100mg/g (塩野義)

【薬価】11.50円/g

### ▶ヒルナミン錠 (5mg)

Hirnamin 5mg/T

【薬価】5.70円/T

### ▶ヒルナミン錠 (25mg)

Hirnamin 25mg/T

【薬価】5.70円/T

【効】統合失調症, 躁病, うつ病における不安・緊張

【用】(内) 1日25～200mgを分割

【禁】昏睡状態, 循環虚脱状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症

## 0402 ブチロフェノン系抗精神病薬

(ハロペリドール)

▶ セレネース細粒1% (劇)

Serenace 10mg/g [大日本住友]

[薬価]35.10円/g

▶ セレネース錠0.75mg (劇)

Serenace 0.75mg/T

[薬価]7.90円/T

▶ セレネース錠1.5mg (院外は一般名処方) (劇)

Serenace 1.5mg/T

[薬価]9.60円/T

▶ セレネース錠3mg (院外, 一般名処方) (劇)

Serenace 3mg/T

[薬価]10.10円/T

【効】統合失調症, 躁病

【用】(内) 1日0.75～2.25mgから始め, 徐々に増量. 維持量として1日3～6mg

【禁】昏睡状態, 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, 重症の心不全, パーキンソン病又はレビー小体型認知症, 本剤の成分又はブチロフェノン系化合物に対し過敏症, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 妊婦又は妊娠している可能性

(ハロペリドール)

▶ セレネース内服液0.2% (院外) (劇)

Serenace 2mg/mL [大日本住友]

[薬価]16.80円/mL

【効】統合失調症, 躁病

【用】(内) 1日0.75～2.25mg (本剤として0.375～1.125mL) から始め, 徐々に

増量. 維持量として1日3～6mg (本剤として1.5～3mL)

【禁】昏睡状態, 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, 重症の心不全, パーキンソン病又はレビー小体型認知症, 本剤の成分又はブチロフェノン系化合物に対し過敏症, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 妊婦又は妊娠している可能性

(ハロペリドール)

▶ ハロペリドール注5mg「ヨシトミ」(院内) (後) (劇)

Haloperidol 5mg/A [田辺三菱]

[薬価]57.00円/A

[貯法]遮光

【先発品】セレネース注5mg

【効】統合失調症, 躁病

【用】(注) 急激な精神運動興奮等で緊急を要する場合に用いる. 1回5mgを1日1～2回静注又は筋注

【禁】昏睡状態, 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, 重症の心不全, パーキンソン病又はレビー小体型認知症, 本剤の成分又はブチロフェノン系化合物に対し過敏症, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 妊婦又は妊娠している可能性

## 0403 ベンザミド系抗精神病薬

(スルピリド)

▶ スルピリド錠200mg「トーフ」(院外は一般名処方) (後) (劇)

Sulpiride 200mg/T [東和薬品]



## 04 抗精神病薬, 抗うつ薬, 気分安定薬, 精神刺激薬

〔薬価〕8.00円/T

〔先発品〕ドグマチール錠200mg

【効】①統合失調症。②うつ病・うつ状態

【用】(内) ①1日300～600mgを分割, 1日1200mgまで, ②1日150～300mgを分割, 1日600mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ), 褐色細胞腫又はパラガングリオーマの疑い

(スルピリド)

▶スルピリドカプセル50mg  
「トーフ」(院外は一般名処方)

後

Sulpiride 50mg/cap (東和薬品)

〔薬価〕6.40円/cap

〔先発品〕ドグマチールカプセル50mg

▶ドグマチール細粒50% (院外)

劇

Dogmatyl 500mg/g (アステラス)

〔薬価〕25.90円/g

【効】①胃・十二指腸潰瘍。②統合失調症。③うつ病・うつ状態

【用】(内) ①1日150mgを3回に分割, ②1日300～600mgを分割, 1日1200mgまで, ③1日150～300mgを分割, 1日600mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ), 褐色細胞腫又はパラガングリオーマの疑い

(チアプリド塩酸塩)

▶グラマリール錠25mg

Gramalil 25mg/T (アステラス)

〔薬価〕14.60円/T

【効】①脳梗塞後遺症に伴う攻撃的行為, 精神興奮, 徘徊, せん妄の改善。

②特発性ジスキネジア及びパーキンソニズムに伴うジスキネジア

【用】(内) 1日75mg～150mgを3回に分割, パーキンソニズムに伴うジスキネジアの患者では, 1日1回, 25mgから開始することが望ましい

【禁】プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ)

0404 セロトニン・ドパミンアンタゴニスト

(バリペリドン)

▶インヴェガ錠3mg

劇

Invega 3mg/T

(ヤンセン)

〔薬価〕254.70円/T

【効】統合失調症

【用】(内) 6mgを1日1回朝食後, 1日12mgまで, 増量は5日間以上の間隔をあけて1日量として3mgずつ

【禁】昏睡状態, 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, アドレナリンを投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分及びリスペリドンに対し過敏症, 中等度から重度の腎機能障害患者(クレアチニン・クリアランス50mL/分未満)

(バリペリドンパルミチン酸エステル)

▶ゼプリオン水懸筋注75mgシリンジ

劇

Xeplion 75mg/本

(ヤンセン)

〔薬価〕37,551.00円/キット

▶ゼプリオン水懸筋注100mgシリンジ

劇

Xeplion 100mg/本

〔薬価〕45,547.00円/キット

## ▶ゼプリオン水懸筋注150mgシリンジ (劇)

Xeplion 150mg/本

〔薬価〕58,498.00円/キット

【効】統合失調症

【用】(注) パリペリドンとして初回150mg, 1週後に2回目100mgを三角筋内に投与. その後は4週に1回, 75mgを三角筋又は臀部筋内に投与. 症状及び忍容性に応じて, 25mgから150mgの範囲で適宜増減するが, 増量は1回あたり50mgまで

【禁】昏睡状態. 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. アドレナリン (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), クロザピンを投与中. 本剤の成分, パリペリドン及びリスペリドンに対し過敏症. 中等度から重度の腎機能障害患者 (クレアチニン・クリアランス50mL/分未満)

.....  
(パリペリドンパルミチン酸エステル)

## ▶ゼプリオンTRI水懸筋注350mgシリンジ (院内, 患者限定) (劇)

Xeplion TRI 350mg/本 [ヤンセン]

〔薬価〕101,240.00円/キット

## ▶ゼプリオンTRI水懸筋注525mgシリンジ (院内, 患者限定) (劇)

Xeplion TRI 525mg/本

〔薬価〕132,373.00円/キット

【効】統合失調症 (パリペリドン4週間隔筋注製剤による適切な治療が行われた場合に限る)

【用】(注) パリペリドン4週間隔筋注製剤が4か月以上継続して投与され, 適切な治療が行われた患者に対し, 最終投与の4週間後から切り替えて使用.

パリペリドン4週間隔筋注製剤最終投与量の3.5倍量を, 12週間に1回, 三角筋又は臀部筋に筋注

【禁】昏睡状態. 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. アドレナリン (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), クロザピンを投与中. 本剤の成分, パリペリドン及びリスペリドンに対し過敏症. 中等度から重度の腎機能障害患者 (クレアチニン・クリアランス50mL/分未満)

.....  
(プロナンセリン)

## ▶プロナンセリン錠4mg「DSPB」 (院外は一般名処方) (後) (劇)

Blonanserin 4mg/T

〔DSファーマプロモ〕

〔薬価〕23.40円/T

〔先発品〕ロナセン錠4mg

【効】統合失調症

【用】(内) 1回4mg, 1日2回食後より開始し, 徐々に増量. 維持量として1日8~16mgを2回に分けて食後, 1日24mgまで

【禁】昏睡状態, 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, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), イトラコナゾール, ポリコナゾール, ミコナゾール (経口剤, 口腔用剤, 注射剤), フルコナゾール, ホスフルコナゾール, ポサコナゾール, リトナビルを含む製剤, ダルナビル, アタザナビル, ホスアンプレナビル, エンシトレルビル, コビシスタットを含む製剤を

## 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

投与中、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ブロナンセリン)

▶**ロナセンテープ20mg** (劇)

Lonasen 20mg/枚 [大日本住友]

[薬価]248.70円/枚

▶**ロナセンテープ30mg** (劇)

Lonasen 30mg/枚

[薬価]361.50円/枚

▶**ロナセンテープ40mg** (劇)

Lonasen 40mg/枚

[薬価]462.70円/枚

【効】統合失調症

【用】(外) 40mgを1日1回貼付，最大80mgを1日1回貼付可，1日量は80mgまで，胸部，腹部，背部のいずれかに貼付し，24時間ごとに貼り替える

【禁】昏睡状態，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，アドレナリン投与中（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療，又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く），イトラコナゾール，ポリコナゾール，ミコナゾール（経口剤，口腔用剤，注射剤），フルコナゾール，ホスフルコナゾール，ポサコナゾール，リトナビルを含む製剤，ダルナビル，アタザナビル，ホスアンプレナビル，エンシトレルビル，コピシスタットを含む製剤を投与中，本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ペロスピロン塩酸塩水和物)

▶**ルーラン錠4mg** (劇)

Lullan 4mg/T [大日本住友]

[薬価]12.00円/T

▶**ルーラン錠8mg** (劇)

Lullan 8mg/T

[薬価]22.80円/T

【効】統合失調症

【用】(内) 1回4mg1日3回より始め，徐々に増量，維持量1日12～48mgを3回に分割食後，1日48mgまで

【禁】昏睡状態，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，本剤の成分に対し過敏症，アドレナリン投与中（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療，又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く）

.....  
(リスパダロン)

▶**リスパダール細粒1%** (劇)

Risperdal 10mg/g [ヤンセン]

[薬価]124.30円/g

▶**リスパダール錠1mg** (劇)

Risperdal 1mg/T

[薬価]16.60円/T

▶**リスパダール錠2mg (院外)** (劇)

Risperdal 2mg/T

[薬価]26.20円/T

▶**リスパダール内用液1mg/mL** (劇)

Risperdal 0.5mg/0.5mL/包，1mg1mL/包

[薬価]44.60円/mL

[貯法]禁凍結

【効】①統合失調症，②小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

【用】(内) ①1回1mg1日2回より始め，徐々に増量，維持量は1日2～6mgを原則として1日2回に分割，1日量は12mgまで，②体重15kg以上20kg未満の患者：1日1回0.25mgより開始し，4日目より1日0.5mgを1日2回に分けて経口投与，増量する場合は1週間以上の間隔をあけて1日量として0.25mgずつ増量，1日量は1mgを超えない，体重20kg以上の患者：1日1回0.5mgより開始し，4日目より1日1mgを1日2回に分けて経口投与，増量する場合は1週間以上の間隔をあけて1日量として0.5mgず

つ増量。1日量は、体重20kg以上45kg未満の場合は2.5mg, 45kg以上の場合には3mgを超えない

**【禁】**昏睡状態, 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, アドレナリン投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分及びパリペリドンに対し過敏症

(リスペリドン)

**▶リスパダールコンスタ筋注用 25mg** (劇)

Risperdal consta 25mg/V [ヤンセン]  
[薬価]24,637.00円/キット  
[貯法]2~8℃

**▶リスパダールコンスタ筋注用 37.5mg** (劇)

Risperdal consta 37.5mg/V  
[薬価]32,423.00円/キット  
[貯法]2~8℃

**▶リスパダールコンスタ筋注用 50mg** (劇)

Risperdal consta 50mg/V  
[薬価]39,403.00円/キット  
[貯法]2~8℃

**【効】**統合失調症

**【用】**(注) 1回25mgを2週間隔で臀部筋肉内投与。初回量は25mg, その後増減するが, 1回量は50mgまで

**【禁】**昏睡状態, 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, アドレナリン(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), クロザピン投与中, 本剤の成分及びパリペリドンに対し過敏症

(リスペリドン)

**▶リスペリドン錠0.5mg「NP」** (劇)  
Risperidone 0.5mg/T [日本ケミファ]  
[薬価]10.10円/T

**【効】**①統合失調症。②小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

**【用】**(内) ①1回1mg1日2回より始め, 徐々に増量。維持量は1日2~6mgを原則として1日2回に分割。1日量は12mgまで。②体重15kg以上20kg未満の患者: 1日1回0.25mgより開始し, 4日目より1日0.5mgを1日2回に分けて経口投与。増量する場合は1週間以上の間隔をあけて1日量として0.25mgずつ増量。1日量は1mgを超えない。体重20kg以上の患者: 1日1回0.5mgより開始し, 4日目より1日1mgを1日2回に分けて経口投与。増量する場合は1週間以上の間隔をあけて1日量として0.5mgずつ増量。1日量は、体重20kg以上45kg未満の場合は2.5mg, 45kg以上の場合には3mgを超えない

**【禁】**昏睡状態, 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, アドレナリン投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分及びパリペリドンに対し過敏症

(ルラシドン塩酸塩)

**▶ラツータ錠20mg** (劇)  
Latuda 20mg/T [大日本住友]

[薬価]167.50円/T

**▶ラツータ錠40mg** (劇)

Latuda 40mg/T

[薬価]310.10円/T

**▶ラツータ錠60mg** (劇)

Latuda 60mg/T

[薬価]443.30円/T

## 04 抗精神病薬, 抗うつ薬, 気分安定薬, 精神刺激薬

### ▶ラツーダ錠80mg

Latuda 80mg/T

〔薬価〕457.70円/T

【効】①統合失調症. ②双極性障害におけるうつ症状の改善

【用】(内) ①40mgを1日1回食後. 1日量は80mgまで. ②20~60mgを1日1回食後. 開始用量は20mg, 増量幅は1日量として20mgとし, 1日量は60mgまで

【禁】昏睡状態, 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, CYP3A4を強く阻害する薬剤(イトラコナゾール, ポリコナゾール, ミコナゾール(経口剤, 口腔用剤, 注射剤), フルコナゾール, ホスフルコナゾール, ポサコナゾール, リトナビルを含む製剤, ダルナビル, アタザナビル, ホスアンプレナビル, エンシトレルビル, コピシスタットを含む製剤, クラリスロマイシン)を投与中, CYP3A4を強く誘導する薬剤(リファンピシン, フェニトイン, ホスフェニトイン)を投与中, 本剤の成分に対し過敏症, アドレナリンを投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療, 又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く)

### 0405 MARTA (多受容体作動薬)

(アセナピンマレイン酸塩)

### ▶シクレスト舌下錠5mg

Sycrest 5mg/T (Meiji Seika)

〔薬価〕227.60円/T

### ▶シクレスト舌下錠10mg

Sycrest 10mg/T

〔薬価〕346.10円/T

【効】統合失調症

【用】(内) 1回5mgを1日2回舌下投与か

劇

ら投与を開始. なお, 維持用量は1回5mgを1日2回, 最高用量は1回10mgを1日2回まで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 昏睡状態, 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, アドレナリンを投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 重度の肝機能障害(Child-Pugh分類C)

(オランザピン)

### ▶オランザピン細粒1%「NP」(院外は一般名処方) 後

Olanzapine 10mg/g (ニプロES)

〔薬価〕72.50円/g

【先発品】ジブレキサ細粒1%

【効】①統合失調症. ②双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善. ③抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐)

【用】(内) ①5~10mgを1日1回より開始. 維持量として1日1回10mg. 1日量は20mgまで. ②双極性障害における躁症状の改善: 10mgを1日1回より開始. 1日量は20mgまで. 双極性障害におけるうつ症状の改善: 5mgを1日1回より開始. その後1日1回10mgに増量. いずれも就寝前に投与. 1日量は20mgまで. ③他の制吐剤との併用において, 5mgを1日1回. 1日量は10mgを超えない

【警告】1. 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, 本剤投与中は, 血糖値の測定等の観察を十分に行うこと.

2. 投与にあたっては, あらかじめ上記副作用が発現する可能性があるこ

とを, 患者及びその家族に十分に説明し, 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, 直ちに投与を中断し, 医師の診察を受けるよう, 指導すること. 「重要な基本的注意」の項参照

**【禁】**昏睡状態, 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, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分に対し過敏症, 糖尿病, 糖尿病の既往歴

.....  
(オランザピン)

▶ **オランザピンOD錠2.5mg「明治」** (院外は一般名処方) (後) (劇)

Olanzapine OD 2.5mg/T

[Meiji Seika]

[薬価] 19.30円/T

[先発品] ジプレキサザイデイス錠2.5mg

▶ **オランザピンOD錠5mg「明治」** (院外は一般名処方) (後) (劇)

Olanzapine OD 5mg/T

[薬価] 21.10円/T

[先発品] ジプレキサザイデイス錠5mg

**【効】**①統合失調症. ②双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善. ③抗悪性腫瘍剤 (シスプラチン等) 投与に伴う消化器症状 (悪心, 嘔吐)

**【用】**(内) ①5~10mgを1日1回より開始. 維持量として1日1回10mg, 1日量は20mgまで. ②双極性障害における躁症状の改善: 10mgを1日1回より開始. 1日量は20mgまで. 双極性障害におけるうつ症状の改善: 5mgを1日1回より開始, その後1日1回10mgに増量. いず

れも就寝前に投与. 1日量は20mgまで. ③他の制吐剤との併用において, 5mgを1日1回. 1日量は10mgを超えない

**【警告】**1.1 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, 本剤投与中は, 血糖値の測定等の観察を十分に行うこと. [2.5 参照], [11.1.1 参照]

1.2 投与にあたっては, あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを, 患者及びその家族に十分に説明し, 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, 直ちに投与を中断し, 医師の診察を受けるよう, 指導すること. [8.1 参照], [8.3 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

**【禁】**昏睡状態, 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, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分に対し過敏症, 糖尿病, 糖尿病の既往歴

.....  
(オランザピン)

▶ **オランザピンOD錠10mg「DSEP」** (院外は一般名処方) (後) (劇)

Olanzapine OD 10mg/T

[第一三共エスファ]

[薬価] 37.10円/T

[先発品] ジプレキサザイデイス錠10mg

**【効】**①統合失調症. ②双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善. ③抗悪性腫瘍剤 (シスプラチン等) 投与に

#### 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

伴う消化器症状（悪心、嘔吐）

**【用】**(内) ①5～10mgを1日1回より開始。維持量として1日1回10mg。1日量は20mgまで。②双極性障害における躁症状の改善：10mgを1日1回より開始。1日量は20mgまで。双極性障害におけるうつ症状の改善：5mgを1日1回より開始。その後1日1回10mgに増量。いずれも就寝前に投与。1日量は20mgまで。③他の制吐剤との併用において、5mgを1日1回。1日量は10mgを超えない

**【警告】**1.1 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、本剤投与中は、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。[2.5 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 投与にあたっては、あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを、患者及びその家族に十分に説明し、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、直ちに投与を中断し、医師の診察を受けるよう、指導すること。[8.1 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】**昏睡状態、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、本剤の成分に対し過敏症、アドレナリン投与中（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く）、糖尿病、糖尿病の既往歴

(オランザピン)

▶ジブレキサ筋注用10mg（院内、科限定）

Zyprexa 10mg/瓶

（日本イーライリリー）

〔薬価〕1,715.00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。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

**【警告】**1.1 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。[11.1.1 参照]

1.2 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可能性があることを、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。[8.1 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】**昏睡状態、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、本剤の成分に対し過敏症、アドレナリン投与中（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療、又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する

る場合を除く)

(クエチアピソフマル酸塩)

▶ **クエチアピソ細粒50%「ヨシトミ」**(院外は一般名処方) (後) (劇)

Quetiapine 500mg/g (吉富)

〔薬価〕143.60円/g

〔先発品〕セロクエル細粒50%

【効】統合失調症

【用】(内) 1回25mg, 1日2又は3回より開始し, 徐々に増量. 1日量は150～600mgとし, 2又は3回に分割. 1日量として750mgまで

【警告】1. 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, 本剤投与中は, 血糖値の測定等の観察を十分に行うこと.

2. 投与にあたっては, あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを, 患者及びその家族に十分に説明し, 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, 直ちに投与を中断し, 医師の診察を受けるよう, 指導すること

【禁】昏睡状態, 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, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分に対し過敏症, 糖尿病, 糖尿病の既往歴

(クエチアピソフマル酸塩)

▶ **クエチアピソ錠25mg「明治」**(院外は一般名処方) (後) (劇)

Quetiapine 25mg/T (Meiji Seika)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕セロクエル25mg錠

▶ **クエチアピソ錠100mg「明治」**(院外は一般名処方) (後) (劇)

Quetiapine 100mg/T

〔薬価〕26.40円/T

〔先発品〕セロクエル100mg錠

▶ **セロクエル200mg錠 (院外, 一般名処方)** (劇)

Seroquel 200mg/T (アステラス)

〔薬価〕98.20円/T

【効】統合失調症

【用】(内) 1回25mg, 1日2又は3回より開始し, 徐々に増量. 1日量は150～600mgとし, 2又は3回に分割. 1日量として750mgまで

【警告】1.1 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, 本剤投与中は, 血糖値の測定等の観察を十分に行うこと. [1.2 参照], [2.5 参照], [8.1 参照], [8.3 参照], [9.1.5 参照], [11.1.1 参照]

1.2 投与にあたっては, あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを, 患者及びその家族に十分に説明し, 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, 直ちに投与を中断し, 医師の診察を受けるよう, 指導すること. [1.1 参照], [8.1 参照], [8.3 参照], [9.1.5 参照], [11.1.1 参照]

【禁】昏睡状態, 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, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔



#### 04 抗精神病薬，抗うつ薬，気分安定薬，精神刺激薬

に使用する場合を除く)，本剤の成分に対し過敏症，糖尿病，糖尿病の既往歴

.....  
(クエチアピン fumarate)

▶ **ビプレッソ徐放錠50mg** (劇)

Bipresso 50mg/T [アステラス]

[薬価]56.30円/T

▶ **ビプレッソ徐放錠150mg** (劇)

Bipresso 150mg/T

[薬価]150.40円/T

【効】双極性障害におけるうつ症状の改善

【用】(内) 50mgを1日1回より開始，2日以上の間隔をあけて1日150mgまで増量し，さらに2日以上の間隔をあけて1日300mgまで増量。いずれも就寝前とし，食後2時間以上あけて投与

【警告】1.1 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，本剤投与中は，血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。[1.2 参照]，[2.5 参照]，[8.1 参照]，[8.3 参照]，[9.1.7 参照]，[11.1.1 参照]

1.2 投与にあたっては，あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを，患者及びその家族に十分に説明し，口渴，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，直ちに投与を中断し，医師の診察を受けるよう，指導すること。[1.1 参照]，[8.1 参照]，[8.3 参照]，[9.1.7 参照]，[11.1.1 参照]

【禁】昏睡状態，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，アドレナリン投与中（アドレナリンをア

ナフィラキシーの救急治療，又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く)，本剤の成分に対し過敏症，糖尿病，糖尿病の既往歴

.....  
(クロザピン)

▶ **クロザリル錠25mg (院内，管理)** (劇)

Clozaril 25mg/T [ノバルティス]

[薬価]89.30円/T

▶ **クロザリル錠100mg (院内，管理)** (劇)

Clozaril 100mg/T

[薬価]314.90円/T

【効】治療抵抗性統合失調症

【用】(内) 初日は12.5mg，2日目は25mgを1日1回，3日目以降は1日25mgずつ増量し，3週間かけて1日200mgまで増量，1日量が50mgを超える場合には2～3回に分割。維持量は1日200～400mgを2～3回に分割，1回の増量は4日以上の間隔をあげ，増量幅としては1日100mgまでとし，最高用量は1日600mgまで

【警告】1.1 本剤の投与は，統合失調症の診断，治療に精通し，無顆粒球症，心筋炎，糖尿病性ケトアシドーシス，糖尿病性昏睡等の重篤な副作用に十分に対応でき，かつクロザリル患者モニタリングサービス (Clozaril Patient Monitoring Service : CPMS) 注) に登録された医師・薬剤師のいる登録医療機関・薬局において，登録患者に対して，血液検査等のCPMSに定められた基準がすべて満たされた場合にのみ行うこと。また，基準を満たしていない場合には直ちに投与を中止し，適切な処置を講ずること。[2.3 参

照]，[8.1 参照]，[11.1.1 参照]，[11.1.2 参照]，[11.1.4 参照]

1.2 本剤の投与に際しては，治療上の有益性が危険性を上回っていることを常に検討し，投与の継続が適切であるかどうか定期的に判断すること。

1.3 糖尿病性ケトアシドーシス，糖尿病性昏睡等の死亡に至ることのある重大な副作用が発現するおそれがあるので，本剤投与中はCPMSに準拠して定期的に血糖値等の測定を行うこと。また，臨床症状の観察を十分に行い，高血糖の徴候・症状に注意するとともに，糖尿病治療に関する十分な知識と経験を有する医師と連携して適切な対応を行うこと。特に，糖尿病又はその既往歴もしく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のみ投与すること。なお，糖尿病性ケトアシドーシス又は糖尿病性昏睡の徴候が認められた場合には投与を中止し，インスリン製剤を投与するなど適切な処置を行うこと。[8.6 参照]，[8.7 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.4 参照]

1.4 本剤の投与にあたっては，患者又は代諾者に本剤の有効性及び危険性を文書によって説明し，文書で同意を得てから投与を開始すること。また，糖尿病性ケトアシドーシス，糖尿病性昏睡等の耐糖能異常に関しては，口渴，多飲，多尿，頻尿等の症状の発現に注意し，異常が認められた場合には，直ちに医師の診察を受けるよう指導すること。[8.6 参照]，[8.7 参照]，[9.1.1 参

照]，[9.1.2 参照]，[11.1.4 参照]

1.5 無顆粒球症等の血液障害は投与初期に発現する例が多いので，原則として投与開始後18週間は入院管理下で投与を行い，無顆粒球症等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。[8.11 参照]，[11.1.1 参照]

注) 定期的な血液モニタリング等を実施し，無顆粒球症等の早期発見を目的として規定された手順

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，CPMSへの患者登録前（4週間以内）の血液検査で，白血球数が4,000/ $\mu\text{m}^3$ 未満又は好中球数が2,000/ $\mu\text{m}^3$ 未満，CPMSの規定を遵守できない患者，CPMSで定められた血液検査の中止基準により，本剤の投与を中止し，CPMSで定められた再投与検討基準に該当しない患者，骨髄機能障害，骨髄抑制を起こす可能性のある薬剤を投与中又は放射線療法，化学療法等の骨髄抑制を起こす可能性のある治療を行っている，持効性抗精神病剤（ハロペリドールデカン酸エステル注射液，フルフェナジンデカン酸エステル注射液，リスペリドン持効性懸濁注射液，パリペリドンパルミチン酸エステル持効性懸濁注射液，アリピプラゾール水和物持続性注射剤）を投与中，重度の痙攣性疾患又は治療により十分な管理がされていないてんかん患者，アルコール又は薬物による急性中毒，昏睡状態，循環虚脱状態又は中枢神経抑制状態，重度の心疾患（心筋炎等），重度の腎機能障害，重度の肝機能障害，麻痺性イレウス，アドレナリン作動薬（アドレナリン，ノルアドレナリン）を投与中（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療，又

## 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く)

### 0406 DSS (ドパミンシステムスタビライザー)

(アリピプラゾール)

#### ▶エビリファイ錠1mg (院外) ㊟

Abilify 1mg/T (大塚)

[薬価] 20.20円/T

#### ▶エビリファイ錠3mg ㊟

Abilify 3mg/T

[薬価] 44.70円/T

#### ▶エビリファイ錠6mg ㊟

Abilify 6mg/T

[薬価] 85.40円/T

#### ▶エビリファイ錠12mg ㊟

Abilify 12mg/T

[薬価] 160.20円/T

**【効】**①統合失調症。②双極性障害における躁症状の改善。③うつ病・うつ状態 (既存治療で十分な効果が認められない場合に限る)。④小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

**【用】**(内) ①1日6～12mgを開始用量, 1日6～24mgを維持用量とし, 1回又は2回に分割, 1日30mgまで。②12～24mgを1日1回, 開始用量は24mgとし, 1日30mgまで。③3mgを1日1回, 増量幅は1日量として3mgとし, 1日量は15mgまで。④1日1mgを開始用量, 1日1～15mgを維持用量とし, 1日1回, 増量幅は1日量として最大3mgとし, 1日量は15mgまで

**【警告】**1.1 糖尿病性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡等の死亡に至ることもある重大な副作用が発現するおそれがあるので, 本剤投与中は高血糖の徴候・症状に注意すること。特に, 糖尿病又はその既往歴もしく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のみ投与することとし, 投与にあたっては, 血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。[1.2 参照], [8.2 参照], [8.4 参照], [9.1.3 参照], [11.1.6 参照]  
1.2 投与にあたっては, あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを, 患者及びその家族に十分に説明し, 口渇, 多飲, 多尿, 頻尿, 多食, 脱力感等の異常に注意し, このような症状があらわれた場合には, 直ちに投与を中断し, 医師の診察を受けるよう, 指導すること。[1.1 参照], [8.2 参照], [8.4 参照], [9.1.3 参照], [11.1.6 参照]

**【禁】**昏睡状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分に対し過敏症

(アリピプラゾール)

#### ▶エビリファイ内用液0.1% ㊟

Abilify 1mg/mL, 6mg/mL (大塚)

[薬価] 43.80円/mL

**【効】**①統合失調症。②双極性障害における躁症状の改善。③うつ病・うつ状態 (既存治療で十分な効果が認められない場合に限る)。④小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

**【用】**(内) ①1日6～12mg (本剤として6～12mL) を開始用量, 1日6～24mg (本剤として6～24mL) を維持用量とし, 1回又は2回に分割, 1日量は30mg (本剤として30mL) まで。②12～24mg (本剤として12～24mL) を1日1回, 開

始用量は24mg (本剤として24mL) とし, 1日量は30mg (本剤として30mL) まで. ③3mg (本剤として3mL) を1日1回, 増量幅は1日量として3mg (本剤として3mL) とし, 1日量は15mg (本剤として15mL) まで. ④1日1mg (1mL) を開始用量, 1日1~15mg (1~15mL) を維持用量とし, 1日1回, 増量幅は1日量として最大3mg (3mL) とし, 1日量は15mg (15mL) まで

**【警告】**1.1 糖尿病性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡等の死亡に至ることもある重大な副作用が発現するおそれがあるので, 本剤投与中は高血糖の徴候・症状に注意すること. 特に, 糖尿病又はその既往歴もしく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のみ投与することとし, 投与にあたっては, 血糖値の測定等の観察を十分に行うこと. [1.2 参照], [8.2 参照], [8.4 参照], [9.1.3 参照], [11.1.6 参照]

1.2 投与にあたっては, あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを, 患者及びその家族に十分に説明し, 口渴, 多飲, 多尿, 頻尿, 多食, 脱力感等の異常に注意し, このような症状があらわれた場合には, 直ちに投与を中断し, 医師の診察を受けるよう, 指導すること. [1.1 参照], [8.2 参照], [8.4 参照], [9.1.3 参照], [11.1.6 参照]

**【禁】**昏睡状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く),

本剤の成分に対し過敏症

(アリピプラゾール)

▶ **エビリファイ持続性水懸筋注**  
**用300mgシリンジ (院内)** (劇)

Abilify 300mg/本 [大塚]  
〔薬価〕34,953.00円/キット

▶ **エビリファイ持続性水懸筋注**  
**用400mgシリンジ (院内)** (劇)

Abilify 400mg/本  
〔薬価〕42,081.00円/キット

**【効】**①統合失調症. ②双極Ⅰ型障害における気分エピソードの再発・再燃抑制

**【用】**(注) 1回400mgを4週に1回臀部筋肉又は三角筋内投与. 症状, 忍容性に応じて1回量300mgに減量

**【警告】**1.1 糖尿病性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡等の死亡に至ることもある重大な副作用が発現するおそれがあるので, 本剤投与中は高血糖の徴候・症状に注意すること. 特に, 糖尿病又はその既往歴もしく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のみ投与することとし, 投与にあたっては, 血糖値の測定等の観察を十分に行うこと. [1.2 参照], [8.4 参照], [8.6 参照], [9.1.3 参照], [11.1.6 参照]

1.2 投与にあたっては, あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを, 患者及びその家族に十分に説明し, 口渴, 多飲, 多尿, 頻尿, 多食, 脱力感等の異常に注意し, 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. [1.1 参照], [8.4 参照], [8.6 参照], [9.1.3 参照], [11.1.6 参照]

## 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

**【禁】**昏睡状態、バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下、アドレナリン（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く）、クロザピンを投与中、本剤の成分に対し過敏症

（アリピプラゾール）

▶ **エビリファイOD錠24mg** (劇)

Abilify OD 24mg/T (大塚)

〔薬価〕332.40円/T

**【効】**①統合失調症。②双極性障害における躁症状の改善

**【用】**(内) ①1日6～12mgを開始用量、1日6～24mgを維持用量とし、1回又は2回に分割。1日30mgまで。②12～24mgを1日1回。開始用量は24mgとし、1日30mgまで

**【警告】**1.1 糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の死亡に至ることもある重大な副作用が発現するおそれがあるので、本剤投与中は高血糖の徴候・症状に注意すること。特に、糖尿病又はその既往歴もしく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のみ投与することとし、投与にあたっては、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。[1.2 参照]、[8.2 参照]、[8.4 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.6 参照]

1.2 投与にあたっては、あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを、患者及びその家族に十分に説明し、口渇、多飲、多尿、頻尿、多食、脱力感等の異常に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中断し、医師の診

察を受けるよう、指導すること。  
[1.1 参照]、[8.2 参照]、[8.4 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.6 参照]

**【禁】**昏睡状態、バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下、アドレナリン投与中（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く）、本剤の成分に対し過敏症

0407 その他の抗精神病薬

（ゾテピン）

▶ **ロドピン錠25mg** (劇)

Lodopin 25mg/T (アステラス)

〔薬価〕12.00円/T

**【効】**統合失調症

**【用】**(内) 1日75～150mgを分割、1日450mgまで

**【禁】**昏睡状態、循環虚脱状態、バルビツール酸誘導体、麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下、アドレナリン投与中（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療、又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く）、本剤の成分、フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症

（プレクスピプラゾール）

▶ **レキサルティ OD錠0.5mg** (劇)

Rexulti 0.5mg/T (大塚)

〔薬価〕131.00円/T

▶ **レキサルティ OD錠1mg** (劇)

Rexulti 1mg/T

〔薬価〕245.50円/T

▶ **レキサルティ OD錠2mg** (劇)

Rexulti 2mg/T

〔薬価〕469.10円/T

【効】①統合失調症. ② うつ病・うつ状態 (既存治療で十分な効果が認められない場合に限り)

【用】(内) ①1日1回1mgから開始し, 4日以上の間隔をあけて増量し, 1日1回2mg. ②1日1回1mg. 忍容性に問題がなく, 十分な効果が認められない場合に限り, 1日量2mgに増量可

【禁】昏睡状態, バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下, アドレナリン投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く), 本剤の成分に対し過敏症

#### 0408 三環系抗うつ薬

(アミトリプチリン塩酸塩)

#### ▶トリプタノール錠10

Tryptanol 10mg/T [日医工]

【薬価】9.80円/T

#### ▶トリプタノール錠25

Tryptanol 25mg/T

【薬価】9.80円/T

【効】①精神科領域におけるうつ病・うつ状態. ②夜尿症. ③末梢性神経障害性疼痛

【用】(内) ①1日30~75mgを初期用量とし, 1日150mgまで漸増し, 分割. まれに300mgまで増量することもある. ②1日10~30mgを就寝前. ③1日10mgを初期用量とし, 1日150mgを超えない

【禁】閉塞隅角緑内障, 三環系抗うつ剤に対し過敏症, 心筋梗塞の回復初期, 尿閉 (前立腺疾患等), モノアミン酸化酵素阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) 投与中あるいは投与中止後2週間以内

(イミプラミン塩酸塩)

#### ▶トフラニール錠10mg

Tofranil 10mg/T [アルフレッサ]

【薬価】9.80円/T

【効】①精神科領域におけるうつ病・うつ状態. ②遺尿症 (昼, 夜)

【用】(内) ①1日30~70mgを初期用量とし, 1日200mgまで漸増し分割. まれに300mgまで増量することもある. ②学童は1日量30~50mgを1~2回

【禁】閉塞隅角緑内障, 本剤の成分又は三環系抗うつ剤に対し過敏症, 心筋梗塞の回復初期, 尿閉 (前立腺疾患等), MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) 投与中あるいは投与中止後2週間以内, QT延長症候群

(イミプラミン塩酸塩)

#### ▶トフラニール錠25mg

Tofranil 25mg/T [アルフレッサ]

【薬価】10.10円/T

【効】①精神科領域におけるうつ病・うつ状態. ②遺尿症 (昼, 夜)

【用】(内) ①1日25~75mgを初期用量とし, 1日200mgまで漸増し分割. まれに300mgまで増量することもある. ②幼児は1日量25mgを1回, 学童は1日量25~50mgを1~2回

【禁】閉塞隅角緑内障, 本剤の成分又は三環系抗うつ剤に対し過敏症, 心筋梗塞の回復初期, 尿閉 (前立腺疾患等), MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) 投与中あるいは投与中止後2週間以内, QT延長症候群

(クロミプラミン塩酸塩)

#### ▶アナフラニール錠10mg

Anafranil 10mg/T [アルフレッサ]

#### 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

〔薬価〕9.60円/T

##### ▶アナフラニール錠25mg

Anafranil 25mg/T

〔薬価〕14.50円/T

【効】①精神科領域におけるうつ病・うつ状態。②遺尿症。③ナルコレプシーに伴う情動脱力発作

【用】(内) ①1日50～100mgを1～3回に分割。1日225mgまで。②6歳未満の幼児：1日10～25mg。6歳以上の小児：1日20～50mg、1～2回に分割。③1日10～75mgを1～3回に分割

【禁】閉塞隅角緑内障、本剤の成分又は三環系抗うつ剤に対し過敏症、心筋梗塞の回復初期、尿閉（前立腺疾患等）、MAO阻害剤（セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩）投与中あるいは投与中止後2週間以内、QT延長症候群

.....  
(クロミプラミン塩酸塩)

##### ▶アナフラニール点滴静注液25mg (院内)

劇

Anafranil 25mg2mL/A〔アルフレッサ〕

〔薬価〕225.00円/A

【効】精神科領域におけるうつ病・うつ状態

【用】(注) 生理食塩液又は5w/v%ブドウ糖注射液250～500mLに25mg（1アンプル）を加え、2～3時間にわたって1日1回点滴静注。その後漸増し、1回75mg（3アンプル）まで投与もできる。1週間以内に効果の発現を見るが、症状の改善がみられた後は徐々に経口投与に切り替える

【禁】閉塞隅角緑内障、本剤の成分又は三環系抗うつ剤に対し過敏症、心筋梗塞の回復初期、尿閉（前立腺疾患等）、MAO阻害剤（セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナ

ミドメシル酸塩）投与中あるいは投与中止後2週間以内、QT延長症候群

.....  
(ノルトリプチリン塩酸塩)

##### ▶ノリトレン錠10mg

劇

Noritren 10mg/T

〔大日本住友〕

〔薬価〕5.70円/T

【効】精神科領域におけるうつ病及びうつ状態（内因性うつ病、反応性うつ病、退行期うつ病、神経症性うつ状態、脳器質性精神障害のうつ状態）

【用】(内) 初め1回量として10～25mg相当量を1日3回投与するか、その1日量を2回に分割。必要ある場合は漸次増量。最大量は1日150mg相当量以内であり、これを2～3回に分割

【禁】閉塞隅角緑内障、本剤の成分及び三環系抗うつ剤に対し過敏症、心筋梗塞の回復初期、尿閉（前立腺疾患等）、MAO阻害剤（セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩）投与中又は投与中止後2週間以内

#### 0409 四環系抗うつ薬

(マプロチリン塩酸塩)

##### ▶ルジオミール錠10mg

Ludiomil 10mg/T

〔ノバルティス〕

〔薬価〕7.60円/T

##### ▶ルジオミール錠25mg (院外、一般名処方)

Ludiomil 25mg/T

〔薬価〕15.00円/T

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 1日30～75mgを2～3回に分割。前記用量は1日1回夕食後あるいは就寝前に投与可

【禁】閉塞隅角緑内障、本剤の成分に対し過敏症、心筋梗塞の回復初期、てんかん等の痙攣性疾患又はこれらの既往

歴, 尿閉 (前立腺疾患等), MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) 投与中

(ミアンセリン塩酸塩)

▶ **テトラミド錠10mg (院外)**

Tetramide 10mg/T (MSD)

〔薬価〕11.30円/T

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 1日30mgを初期用量とし, 1日60mgまで増量し, 分割. 前記用量は1日1回夕食後あるいは就寝前に投与できる

【禁】本剤の成分に対し過敏症, MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) 投与中

0410 選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (SSRI)

(エスシタロプラムシュウ酸塩)

▶ **エスシタロプラム錠10mg「ニプロ」(院外は一般名処方)**

〔後〕 (劇)

Escitalopram 10mg/T (ニプロ)

〔薬価〕72.20円/T

〔先発品〕レクサプロ錠10mg

【効】うつ病・うつ状態, 社会不安障害

【用】(内) 10mgを1日1回夕食後, 増量は1週間以上の間隔をあけて行い, 1日20mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, モノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) を投与中あるいは投与中止後14日間以内, ピモジドを投与中, QT延長 (先天性QT延長症候群等)

(塩酸セルトラリン)

▶ **セルトラリンOD錠25mg「アメル」(院外は一般名処方)**〔後〕 (劇)

Sertraline OD 25mg/錠 (共和)

〔薬価〕11.40円/T

〔先発品〕ジェイゾロフトOD錠25mg

▶ **セルトラリンOD錠50mg「アメル」(院外は一般名処方)**〔後〕 (劇)

Sertraline OD 50mg/錠

〔薬価〕17.90円/T

〔先発品〕ジェイゾロフトOD錠50mg

【効】うつ病・うつ状態, パニック障害, 外傷後ストレス障害

【用】(内) 1日25mgを初期用量とし, 1日100mgまで増量し, 1日1回. 1日100mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, MAO阻害剤投与中あるいは投与中止後14日間以内, ピモジド投与中

(パロキセチン塩酸塩水和物)

▶ **パキシルCR錠12.5mg** (劇)

Paxil CR 12.5mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕49.30円/T

▶ **パキシルCR錠25mg** (劇)

Paxil CR 25mg/T

〔薬価〕84.60円/T

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 1日1回夕食後, 初期用量として12.5mgを投与し, その後1週間以上かけて1日用量として25mgに増量, 1日50mgまで, いずれも1日1回夕食後に投与. 増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として12.5mgずつ

【警告】海外で実施した7~18歳の大きいうつ病性障害患者を対象としたプラセボ対照試験において有効性が確認できなかったとの報告, また, 自殺に関するリスクが増加するとの報告



#### 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

もあるので、本剤を18歳未満の大うつ病性障害患者に投与する際には適応を慎重に検討すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤投与中あるいは投与中止後2週間以内、ピモジド投与中

(パロキセチン塩酸塩水和物)

▶ **パロキセチンOD錠10mg「トーフ」(院外は一般名処方)** (後) (劇)

Paroxetine OD 10mg/T (東和薬品)

[薬価]18.30円/T

[先発品]パキシル錠10mg

▶ **パロキセチンOD錠20mg「トーフ」(院外は一般名処方)** (後) (劇)

Paroxetine OD 20mg/T

[薬価]32.80円/T

[先発品]パキシル錠20mg

**【効】**①うつ病・うつ状態。②パニック障害。③強迫性障害。④社会不安障害。⑤外傷後ストレス障害

**【用】(内)** ①1日1回夕食後、20～40mg。1回10～20mgより開始し、1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日40mgまで。②1日1回夕食後、30mg。1回10mgより開始し、1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日30mgまで。③1日1回夕食後、40mg。1回20mgより開始し、1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日50mgまで。④1日1回夕食後、20mg。1回10mgより開始し、1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日40mgまで。⑤1日1回夕食後、20mg。1回10～20mgより開始し、1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日40mgまで

**【警告】**海外で実施した7～18歳の大うつ病性障害患者を対象としたプラセボ対照試験において有効性が確認できなかったとの報告、また、自殺に関するリスクが増加するとの報告

もあるので、本剤を18歳未満の大うつ病性障害患者に投与する際には適応を慎重に検討すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤投与中あるいは投与中止後2週間以内、ピモジド投与中

(フルボキサミンマレイン酸塩)

▶ **デプロメール錠25**

Depromel 25mg/T (Meiji Seika)

[薬価]22.30円/T

▶ **デプロメール錠50 (院外、一般名処方)**

Depromel 50mg/T

[薬価]38.30円/T

▶ **デプロメール錠75**

Depromel 75mg/T

[薬価]50.70円/T

**【効】**うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害

**【用】(内)** 成人：うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害で1日50mgを初期用量とし、1日150mgまで増量し、1日2回に分割。小児：強迫性障害で8歳以上の小児に、1日1回25mg就寝前経口投与から開始。1週間以上の間隔をあけて1日50mgを1日2回朝及び就寝前に経口投与。1日150mgを超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として25mgずつ

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤(セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩)を投与中あるいは投与中止後2週間以内、ピモジド、チザニジン塩酸塩、ラメルテオン、メラトニン投与中

## 0411 セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 (SNRI)

(デュロキセチン塩酸塩)

▶ **サインバルタカプセル**  
30mg (院外, 一般名処方) (劇)Cymbalta 30mg/CP [塩野義]  
〔薬価〕125.60円/cap

【効】①うつ病・うつ状態。②糖尿病性神経障害に伴う疼痛。③線維筋痛症に伴う疼痛。④慢性腰痛症に伴う疼痛。⑤変形性関節症に伴う疼痛

【用】(内) ①②1日1回40mgを朝食後, 1日20mgより開始し, 1週間以上の間隔を空けて1日用量として20mgずつ増量。1日60mgまで増量可。③④⑤1日1回60mgを朝食後, 1日20mgより開始し, 1週間以上の間隔を空けて1日用量として20mgずつ増量

【禁】本剤の成分に対して過敏症, MAO阻害剤(セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩)を投与中あるいは投与中止後2週間以内, 高度の肝機能障害, 高度の腎機能障害, コントロール不良の閉塞隅角緑内障

(デュロキセチン塩酸塩)

▶ **デュロキセチンカプセル20mg**  
「明治」(院外は一般名処方)  
(後) (劇)Duloxetine 20mg/CP [Meiji Seika]  
〔薬価〕33.50円/cap〔先発品〕サインバルタカプセル20mg  
【効】①うつ病・うつ状態。②糖尿病性神経障害に伴う疼痛。③線維筋痛症に伴う疼痛。④慢性腰痛症に伴う疼痛。⑤変形性関節症に伴う疼痛

【用】(内) ①②1日1回40mgを朝食後, 1

日20mgより開始し, 1週間以上の間隔を空けて1日用量として20mgずつ増量。1日60mgまで増量可。③④⑤1日1回60mgを朝食後, 1日20mgより開始し, 1週間以上の間隔を空けて1日用量として20mgずつ増量

【禁】本剤の成分に対して過敏症, MAO阻害剤(セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩)を投与中あるいは投与中止後2週間以内, 高度の肝障害, 高度の腎障害, コントロール不良の閉塞隅角緑内障

(ベンラファキシン塩酸塩)

▶ **イフェクサーSRカプセル**  
37.5mg (劇)Effexor SR 37.5mg/cap [ファイザー]  
〔薬価〕114.50円/cap▶ **イフェクサーSRカプセル**  
75mg (劇)Effexor SR 75mg/cap  
〔薬価〕189.90円/cap

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 1日37.5mgを初期用量とし, 1週後より1日75mgを1日1回食後, 年齢, 症状に応じ1日225mgを超えない範囲で適宜増減, 増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として75mgずつ

【禁】本剤の成分に対し過敏症, MAO阻害剤を投与中あるいは投与中止後2週間以内, 重度の肝機能障害 (Child-Pugh分類C), 重度の腎機能障害 (糸球体ろ過量15mL/min未満) 又は透析中

(ミルナシプラン塩酸塩)

▶ **トレドミン錠15mg** (劇)Toledomin 15mg/T [旭化成]  
〔薬価〕12.50円/T

04 抗精神病薬, 抗うつ薬, 気分安定薬, 精神刺激薬

▶トレドミン錠25mg

Toledomin 25mg/T

〔薬価〕17.40円/T

▶トレドミン錠50mg (院外)

Toledomin 50mg/T

〔薬価〕29.20円/T

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 1日25mgを初期用量とし, 1日100mgまで漸増し, 1日2~3回に分割食後. 高齢者: 1日25mgを初期用量とし, 1日60mgまで漸増し, 1日2~3回に分割食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症, MAO阻害剤投中あるいは投与中止後2週間以内, 尿閉(前立腺疾患等)

0412 ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬 (NaSSA)

(ミルタザピン)

▶ミルタザピンOD錠15mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後 劇

Mirtazapine TOWA 15mg/T

(東和薬品)

〔薬価〕21.00円/T

〔先発品〕レメロン錠15mg

リフレックス錠15mg

▶レメロン錠30mg (院外) 劇

Remeron 30mg/T

(MSD)

〔薬価〕142.40円/T

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 1日15mgを初期用量とし, 15~30mgを1日1回就寝前. 1日45mgまで, 増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として15mgずつ

【禁】本剤の成分に対して過敏症, MAO阻害剤(セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩)を投与中あるいは投与中止後2週間以内

劇 0413 その他の抗うつ薬

(トラゾドン塩酸塩)

▶トラゾドン塩酸塩錠25mg「アメル」(院外は一般名処方) 後 劇

Trazodone hydrochloride 25mg/T

(共和)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕レスリン錠25

デジレル錠25

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 1日75~100mgを初期用量とし, 1日200mgまで増量し, 1~数回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症

0414 気分安定薬

(炭酸リチウム)

▶炭酸リチウム錠100「ヨシトミ」(院外は一般名処方) 後 劇

Lithium carbonate 100mg/T

(田辺三菱)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕リーマス錠100

▶炭酸リチウム錠200「ヨシトミ」(院外は一般名処方) 後 劇

Lithium carbonate 200mg/T

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕リーマス錠200

【効】躁病及び躁うつ病の躁状態

【用】(内) 1日400~600mgより開始し, 1日2~3回に分割. 以後3日ないし1週間毎に, 1日1200mgまでの治療量に漸増. 改善がみられたならば症状を観察しながら, 維持量1日200~800mgの1~3回分割に漸減

【禁】てんかん等の脳波異常, 重篤な心疾患, リチウムの体内貯留を起こしやすい状態(腎障害, 衰弱又は脱水状

態, 発熱, 発汗又は下痢を伴う疾患, 食塩制限), 妊婦又は妊娠している可能性

## 0415 精神刺激薬

(アトモキシセチン塩酸塩)

## ▶アトモキシセチン錠5mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後劇

Atomoxetine<sup>®</sup> TOWA<sup>®</sup> 5mg/T

[東和薬品]

[薬価]57.90円/T

## ▶アトモキシセチン錠25mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後劇

Atomoxetine<sup>®</sup> TOWA<sup>®</sup> 25mg/T

[薬価]82.40円/T

【効】注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)

【用】(内) 18歳未満: 1日0.5mg/kgより開始し, その後1日0.8mg/kgとし, さらに1日1.2mg/kgまで増量した後, 1日1.2~1.8mg/kgで維持. 増量は1週間以上の間隔をあけて行うこととし, いずれの投与量においても1日2回に分割. 1日量は1.8mg/kg又は120mgのいずれか少ない量まで

18歳以上: 1日40mgより開始し, その後1日80mgまで増量した後, 1日80~120mgで維持. 1日80mgまでの増量は1週間以上, その後の増量は2週間以上の間隔をあけて行うこととし, いずれの投与量においても1日1回又は1日2回に分割. 1日量は120mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) を投与中あるいは投与中止後2週間以内, 重篤な心血管障害, 褐色細胞腫又はその既往歴, 閉塞隅角緑内障

(アトモキシセチン塩酸塩)

## ▶ストラテラカプセル10mg (院外) 劇

Strattera 10mg/cap

[日本イーライリリー]

[薬価]159.60円/cap

## ▶ストラテラカプセル40mg (院外, 科限定) 劇

Strattera 40mg/cap

[薬価]240.60円/cap

【効】注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)

【用】(内) 18歳未満: 1日0.5mg/kgより開始し, その後1日0.8mg/kgとし, さらに1日1.2mg/kgまで増量した後, 1日1.2~1.8mg/kgで維持. 増量は1週間以上の間隔をあけて行う, いずれの投与量においても1日2回に分割. 1日量は1.8mg/kg又は120mgのいずれか少ない量まで

18歳以上: 1日40mgより開始し, その後1日80mgまで増量した後, 1日80~120mgで維持. 1日80mgまでの増量は1週間以上, その後の増量は2週間以上の間隔をあけて行うこととし, いずれの投与量においても1日1回又は1日2回に分割. 1日量は120mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩, サフィナミドメシル酸塩) を投与中あるいは投与中止後2週間以内, 重篤な心血管障害, 褐色細胞腫又はその既往歴, 閉塞隅角緑内障

(アトモキシセチン塩酸塩)

## ▶ストラテラ内用液0.4% (院外) 劇

Strattera 4mg/mL

[日本イーライリリー]

[薬価]102.20円/mL

【効】注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)

## 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

04

**【用】**(内) 18歳未満：1日0.5mg/kg (本剤として0.125mL/kg) より開始し、その後1日0.8mg/kg (本剤として0.2mL/kg) とし、さらに1日1.2mg/kg (本剤として0.3mL/kg) まで増量した後、1日1.2～1.8mg/kg (本剤として0.3～0.45mL/kg) で維持。増量は1週間以上の間隔をあけて行う、いずれの投与量においても1日2回に分割。1日量は1.8mg/kg (本剤として0.45mL/kg) 又は120mg (本剤として30mL) のいずれか少ない量まで

18歳以上：1日40mg (本剤として10mL) より開始し、その後1日80mg (本剤として20mL) まで増量した後、1日80～120mg (本剤として20～30mL) で維持。1日80mg (本剤として20mL) までの増量は1週間以上、その後の増量は2週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても1日1回又は1日2回に分割。1日量は120mg (本剤として30mL) まで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩) を投与中あるいは投与中止後2週間以内、重篤な心血管障害、褐色細胞腫又はその既往歴、閉塞隅角緑内障

(guanfacin 塩酸塩)

▶ **インチュニブ錠1mg** (劇)

Intuniv 1mg/T

(塩野義)

(薬価) 405.50円/T

▶ **インチュニブ錠3mg** (劇)

Intuniv 3mg/T

(薬価) 536.20円/T

**【効】**注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)

**【用】**(内) 18歳未満の患者：体重50kg未満では1日1mg、体重50kg以上では1日2mgより投与を開始し、次記の維持

用量まで増量。17kg以上25kg未満の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を1mg、維持用量を1mg、最高用量は2mgまで、1日1回。25kg以上34kg未満の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を1mg、維持用量を2mg、最高用量は3mgまで、1日1回。34kg以上38kg未満の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を1mg、維持用量を2mg、最高用量は4mgまで、1日1回。38kg以上42kg未満の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を1mg、維持用量を3mg、最高用量は4mgまで、1日1回。42kg以上50kg未満の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を1mg、維持用量を3mg、最高用量は5mgまで、1日1回。50kg以上63kg未満の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を2mg、維持用量を4mg、最高用量は6mgまで、1日1回。63kg以上75kg未満の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を2mg、維持用量を5mg、最高用量は6mgまで、1日1回。75kg以上の場合：1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、開始用量を2mg、維持用量を6mg、最高用量は6mgまで、1日1回。18歳以上の患者：1日2mgより投与を開始し、1週間以上の間隔をあけて1mgずつ、1日4～6mgの維持用量まで増量、1日用量は6mgを超えないでいずれも1日1回

**【禁】**本剤に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、房室ブロック (第二度、第三度)

(ペモリン)

▶ **ベタナミン錠10mg** (後) (向)

Betanamin 10mg/T

(三和化学)

(薬価) 8.20円/T

【効】①軽症うつ病, 抑うつ神経症。②次の疾患に伴う睡眠発作, 傾眠傾向, 精神的弛緩の改善: ナルコレプシー, ナルコレプシーの近縁傾眠疾患

【用】(内) ①1日10~30mgを朝食後, ②1日20~200mgを朝食後, 昼食後の2回に分割

【警告】海外の市販後報告において, 重篤な肝障害を発現し死亡に至った症例も報告されていることから, 投与中は定期的に血液検査等を行うこと

【禁】過度の不安, 緊張, 興奮性, 焦躁, 幻覚, 妄想症状, 強迫状態, ヒステリー状態, 舞踏病, 重篤な肝障害, 閉塞隅角緑内障, 甲状腺機能亢進, 不整頻拍, 狭心症, 動脈硬化症, てんかん等の痙攣性疾患, 本剤に対し過敏症

【投与制限日数】30日

(メチルフェニデート塩酸塩)

▶**コンサータ錠18mg (管理)** (劇) (回)

Concerta 18mg/T [ヤンセン]

【薬価】335.30円/T

▶**コンサータ錠27mg (管理)** (劇) (回)

Concerta 27mg/T

【薬価】371.80円/T

【効】注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)

【用】(内) 18歳未満: 18mgを初回用量, 18~45mgを維持用量として, 1日1回朝投与。増量が必要な場合は, 1週間以上の間隔をあけて1日用量として9mg又は18mgの増量, 1日54mgまで, 18歳以上: 18mgを初回用量として, 1日1回朝投与。増量が必要な場合は, 1週間以上の間隔をあけて1日用量として9mg又は18mgの増量, 1日用量は72mgまで

【警告】1.1 本剤の投与は, 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の診

断, 治療に精通し, かつ薬物依存を含む本剤のリスク等について十分に管理できる, 管理システムに登録された医師のいる医療機関及び薬剤師のいる薬局において, 登録患者に対してのみ行うこと。また, それら薬局においては, 調剤前に当該医師・医療機関・患者が管理システムに登録されていることを確認した上で調剤を行うこと。

1.2 本剤の投与にあたっては, 患者 (小児の場合には患者又は代諾者) に対して, 本剤の有効性, 安全性, 及び目的以外への使用や他人への譲渡をしないことを文書によって説明し, 文書で同意を取得すること

【禁】過度の不安, 緊張, 興奮性, 閉塞隅角緑内障, 甲状腺機能亢進, 不整頻拍, 狭心症, 本剤の成分に対し過敏症, 運動性チック, Tourette症候群又はその既往歴・家族歴, 重症うつ病, 褐色細胞腫, MAO阻害剤投与中又は投与中止後14日以内

【投与制限日数】30日

(メチルフェニデート塩酸塩)

▶**リタリン錠10mg (管理)** (劇) (回)

Ritalin 10mg/T [ノバルティス]

【薬価】6.90円/T

【効】ナルコレプシー

【用】(内) 1日20~60mgを1~2回に分割

【警告】本剤の投与は, ナルコレプシーの診断, 治療に精通し, 薬物依存を含む本剤のリスク等についても十分に管理できる医師・医療機関・管理薬剤師のいる薬局のもとでのみ行うとともに, それら薬局においては, 調剤前に当該医師・医療機関を確認した上で調剤を行うこと

#### 04 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬

04

**【禁】**過度の不安、緊張、興奮性、閉塞隅角緑内障、甲状腺機能亢進、不整頻拍、狭心症、本剤の成分に対し過敏症、運動性チック、Tourette症候群又はその既往歴・家族歴、重症うつ病、褐色細胞腫、MAO阻害剤を投与中又は投与中止後14日以内

**【投与制限日数】**30日

(モダフィニル)

▶**モディオダール錠100mg (管理)** (劇) (向)

Modiodal 100mg/T (アルフレッサ)

[薬価]331.70円/T

**【効】**次記疾患に伴う日中の過度の眠気：ナルコレプシー、特発性過眠症、持続陽圧呼吸 (CPAP) 療法等による気道閉塞に対する治療を実施中の閉塞性睡眠時無呼吸症候群

**【用】**(内) 1日1回200mgを朝、1日300mgまで

**【警告】**本剤の投与は、本剤の適正使用推進策について十分に理解し、あらかじめ登録された医師・薬剤師のいる登録医療機関・薬局のもとでのみ行うとともに、それら薬局においては、調剤前に当該医師・医療機関を確認した上で調剤を行うこと

**【禁】**重篤な不整脈、本剤の成分に対し過敏症

**【投与制限日数】**30日

(リスデキサメフェタミンメシル酸塩)

▶**ビバンセカプセル20mg (科限定, 管理)** (劇) (覚)

Vyvanse 20mg/CP (塩野義)

[薬価]661.10円/cap

**【効】**小児期における注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)

**【用】**(内) 小児には30mgを1日1回朝、

症状により、1日70mgを超えない範囲で適宜増減、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として20mgを超えない

**【警告】**1.1 本剤の投与は、注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の診断、治療に精通し、かつ薬物依存を含む本剤のリスク等についても十分に管理できる、管理システムに登録された医師のいる医療機関及び薬剤師のいる薬局において、登録患者者に対してのみ行うこと。また、それら薬局においては、調剤前に当該医師・医療機関・患者が登録されていることを確認した上で調剤を行うこと。

1.2 本剤の投与にあたっては、患者又は代諾者に対して、本剤の有効性、安全性、及び目的以外への使用や他人への譲渡をしないことを文書によって説明し、文書で同意を取得すること

**【禁】**本剤の成分又は交感神経刺激アミン (メタンフェタミン、メチルフェニデート、ノルアドレナリン、アドレナリン、ドパミン等) に対し過敏症の既往歴、重篤な心血管障害、甲状腺機能亢進、過度の不安、緊張、興奮性、運動性チック、Tourette症候群又はその既往歴・家族歴、薬物乱用の既往歴、閉塞隅角緑内障、褐色細胞腫、パラングリオーマ、モノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤 (セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩) を投与中又は投与中止後2週間以内

**【投与制限日数】**30日

0416 セロトニン再取込み/セロ  
トニン受容体モジュレー  
ター (S-RIM)

(ボルチオキセチン臭化水素酸塩)

▶ **トリンテリックス錠10mg** (劇)

Trintellix 10mg/T (武田)

[薬価] 161.70円/T

▶ **トリンテリックス錠20mg (院  
外)** (劇)

Trintellix 20mg/T

[薬価] 242.50円/T

【効】うつ病・うつ状態

【用】(内) 10mgを1日1回。1日20mgを超えない。増量は1週間以上の間隔をあけて行う

【禁】本剤の成分に対し過敏症，モノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤 (セレギリン塩酸塩，ラサギリンメシル酸塩及びサフィナミドメシル酸塩) を投与中又は投与中止後14日間以内



## 05 パーキンソン病治療薬

## 0501 レボドパ含有製剤

(レボドパ)

▶ **ドパストンカプセル250mg**

Dopaston 250mg/cap (大原)

【薬価】18.30円/cap

【効】パーキンソン病，パーキンソン症候群

【用】(内) 1日量250～750mgを1～3回に分けて食直後，その後2～3日毎に1日量として250mg宛増量し，症例毎に最適投与量を定め維持量とする。(標準維持量1日1.5～3.5g)

【禁】閉塞隅角緑内障，本剤の成分に対し過敏症

(レボドパ)

▶ **ドパストン静注50mg**

Dopaston 50mg20mL/A (大原)

【薬価】346.00円/A

【効】パーキンソン病，パーキンソン症候群

【用】(注) 1日量25～50mgを1～2回に分割し，そのままゆっくり静注又は生理食塩液もしくはブドウ糖注射液などに希釈して点滴静注

【禁】閉塞隅角緑内障，本剤の成分に対し過敏症

▶ **イーシー・ドパール配合錠**

EC doparl 1錠 (協和キリン)

【薬価】19.60円/T

1錠中：

レボドパ	100mg
ベンセラジド塩酸塩	28.5mg
(ベンセラジドとして25mg)	

【効】パーキンソン病，パーキンソン症候群

【用】(内) ①レボドパ未投与例の場

合：初回1日量1～3錠を1～3回に分割し食後に投与，2～3日毎に1日量1～2錠ずつ漸増し，維持量として1日3～6錠。②レボドパ投与例の場合：初回1日量は投与中のレボドパ量の約1/5に相当するレボドパ量(本剤1錠中レボドパ100mg含有)に切り換え，1～3回に分割し食後に投与，漸増もしくは漸減し，維持量として1日量3～6錠

【禁】本剤の成分に対し過敏症，閉塞隅角緑内障

▶ **ヴィアレブ配合持続皮下注**  
(科限定)

Vyalev (アッヴィ)

【薬価】13,277.00円/瓶

【貯法】2～8℃

10mL中：

ホスレボドパ	2400mg
ホスカルビドパ(無水物として)	120mg

【効】レボドパ含有製剤を含む既存の薬物療法で十分な効果が得られないパーキンソン病の症状の日内変動(wearing-off現象)の改善

【用】(注) 投与前の経口レボドパ量に応じて1時間あたりの注入速度を設定し，24時間持続皮下注。患者がオフ状態で投与を開始する場合，持続投与開始前に負荷投与を行う。必要に応じて持続投与中に追加投与を行うことができる。0.15～0.69mL/時間(レボドパ換算量として約26～117mg/時間)で持続投与。負荷投与を行う場合は0.6～2.0mL(レボドパ換算量として約100～350mg)を投与。追加投与は1回あたり0.1～0.3mL(レボドパ換算量として約17～51mg)で投与。1日総投与量は16.67mL(レボドパ換算量として2840mg)を超えない

**【禁】**閉塞隅角緑内障，本剤の成分に対し過敏症

### ▶ **スタレボ配合錠L50**

Stalevo 1錠 [ノバルティス]

[薬価] 114.10円/T

1錠中：	
レボドパ	50mg
カルビドパ水和物 (カルビドパとして5mg)	5.4mg
エンタカポン	100mg

### ▶ **スタレボ配合錠L100**

Stalevo 1錠

[薬価] 113.30円/T

1錠中：	
レボドパ	100mg
カルビドパ水和物 (カルビドパとして10mg)	10.8mg
エンタカポン	100mg

**【効】**パーキンソン病〔レボドパ・カルビドパ投与において症状の日内変動(wearing-off現象)が認められる場合〕

**【用】**(内) レボドパ・カルビドパ・エンタカポンとして1回50mg/5mg/100mg～200mg/20mg/200mgの間で1回1又は2錠。1日総レボドパ量として1,500mg，総カルビドパ量として150mg，総エンタカポン量として1,600mgまで。投与回数は1日8回まで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，悪性症候群，横紋筋融解症又はこれらの既往歴，閉塞隅角緑内障

### ▶ **デュオドーパ配合経腸用液**

Duodopa カセット [アッヴィ]

[薬価] 15,282.20円/カセット

[貯法] 禁凍結，2～8℃

1カセット100mL中：	
レボドパ	2000mg

カルビドパ水和物	500mg
(カルビドパとして463mg)	

**【効】**レボドパ含有製剤を含む既存の薬物療法で十分な効果が得られないパーキンソン病の症状の日内変動(wearing-off現象)の改善

**【用】**(内) 本剤投与前の経口レボドパ量に応じて初回投与量を決定し，朝の投与及び持続投与に分けて胃瘻を通じて空腸に直接投与。その後，以下の用量範囲で投与量を調整。必要に応じて持続投与中に追加投与可。朝の投与として5～10mL(レボドパ/カルビドパ水和物として100/25～200/50mg)を10～30分かけて投与した後，2～6mL/時間(レボドパ/カルビドパ水和物として40/10～120/30mg/時間)で持続投与。1日16時間まで。1回あたりの追加投与は0.5～2.0mL(レボドパ/カルビドパ水和物として10/2.5～40/10mg)。症状により適宜増減するが，朝の投与は15mL(レボドパ/カルビドパ水和物として300/75mg)，持続投与は10mL/時間(レボドパ/カルビドパ水和物として200/50mg/時間)まで。1日総投与量は100mL(レボドパ/カルビドパ水和物として2000/500mg)まで

**【禁】**閉塞隅角緑内障，本剤の成分に対し過敏症

### ▶ **ドパコール配合錠L50**®

Dopacol 1錠 [日医工]

[薬価] 5.90円/T

1錠中：	
レボドパ	50mg
カルビドパ水和物	5.4mg (無水物として5mg)

**【効】**パーキンソン病，パーキンソン症候群

**【用】(内)** ①レボドパ未服用患者：レボドパ量として1回100～125mg, 1日100～300mgよりはじめ, 毎日又は隔日にレボドパ量として100～125mg宛増量し, 最適量を定め維持量(標準維持量：レボドパ量として1回200～250mg, 1日3回)とする。レボドパ量として1日1500mgまで。②レボドパ既服用患者：レボドパ単味製剤の服用後, 少なくとも8時間の間隔をおいてから, レボドパ1日維持量の約1/5量に相当するレボドパ量を目安として初回量をきめ, 1日3回に分割。以後, 増減して最適量を定め維持量(標準維持量：レボドパ量として1回200～250mg, 1日3回)とする。レボドパ量として1日1500mgまで

**【禁】**閉塞隅角緑内障, 本剤の成分に対し過敏症

### ▶メネシット配合錠100

Menesit 1錠 (MSD)

〔薬価〕15.10円/T

1錠中：

レボドパ	100mg
カルビドパ水和物(無水物として)	10mg

**【効】**パーキンソン病, パーキンソン症候群

**【用】(内)** ①レボドパ未服用患者：レボドパ量として1回100～125mg, 1日100～300mgよりはじめ, 毎日又は隔日にレボドパ量として100～125mg宛増量し, 最適量を定め維持量(標準維持量：レボドパ量として1回200～250mg, 1日3回)とする。レボドパ量として1日1500mgまで。②レボドパ既服用患者：レボドパ単味製剤の服用後, 少なくとも8時間の間隔をおいてから, レボドパ1日維持量の約1/5量に相当

するレボドパ量を目安として初回量をきめ, 1日3回に分割。以後, 適宜増減して最適量を定め維持量(標準維持量：レボドパ量として1回200～250mg, 1日3回)とする。レボドパ量として1日1500mgまで

**【禁】**閉塞隅角緑内障, 本剤の成分に対し過敏症

### 0502 モノアミン酸化酵素(MAO-B)阻害薬

(サフィナミドメシル酸塩)

#### ▶エクフィナ錠50mg(科限定) ㉠

Equfina 50mg/T [エーザイ]

〔薬価〕886.70円/T

**【効】**レボドパ含有製剤で治療中のパーキンソン病におけるwearing off現象の改善

**【用】(内)** レボドパ含有製剤と併用。50mgを1日1回。症状に応じて100mgを1日1回投与可

**【禁】**他のMAO阻害剤(セレギリン塩酸塩, ラサギリンメシル酸塩)を投与中, ペチジン塩酸塩含有製剤, ترامドール塩酸塩含有製剤又はタベンタドール塩酸塩を投与中, 三環系抗うつ剤(アミトリプチリン塩酸塩, アモキサピン, イミプラミン塩酸塩, クロミプラミン塩酸塩, ドスレピン塩酸塩, トリミプラミンマレイン酸塩, ノルトリプチリン塩酸塩, ロフェプラミン塩酸塩), 四環系抗うつ剤(マプロチリン塩酸塩, ミアンセリン塩酸塩, セチプチリンマレイン酸塩), 選択的セロトニン再取り込み阻害剤(フルボキサミンマレイン酸塩, パロキシチン塩酸塩水和物, セルトラリン塩酸塩, エシタロプラムシュウ酸塩), セロトニン再取り込み阻害・セロトニン受容体調節薬(ボルチオキシチン臭化水素酸

塩), セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(ミルナシプラン塩酸塩, デュロキセチン塩酸塩, ベンラファキシン塩酸塩), 選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(アトモキセチン塩酸塩)又はノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤(ミルタザピン), フェンフルラミン塩酸塩, 中枢神経刺激剤(メチルフェニデート塩酸塩, リスデキサメフェタミンメシル酸塩, メタンフェタミン塩酸塩), マジンドール, トラマゾリン塩酸塩, 塩酸テトラヒドロゾリン・プレドニゾロン, ナファゾリン硝酸塩, アプラクロニジン塩酸塩を投与中, 重度の肝機能障害(Child-Pugh分類C), 本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(セレギリン塩酸塩)

### ▶エフピー OD錠2.5

Ⓒ(寛)

FP OD 2.5mg/T

[エフピー]

[薬価]283.70円/T

**【効】**パーキンソン病(レボドパ含有製剤を併用する場合:Yahr重症度ステージI~IV, レボドパ含有製剤を併用しない場合:Yahr重症度ステージI~III)

**【用】**(内)レボドパ含有製剤と併用:1日1回2.5mgを朝食後服用から始め, 2週ごとに1日量として2.5mgずつ増量し, 最適量を定めて, 維持量とする(標準維持量1日7.5mg), 1日量が5.0mg以上の場合は朝食及び昼食後に分服, 7.5mgの場合は朝食後5.0mg及び昼食後2.5mg, 1日10mgまで, レボドパ含有製剤を併用しない場合:1日1回2.5mgを朝食後服用から始め, 2週ごとに1日量として2.5mgずつ増量し1日10mgとする, 1日量が5.0mg以上の場合は朝食及

び昼食後に分服, 7.5mgの場合は朝食後5.0mg及び昼食後2.5mg, 1日10mgまで

**【警告】**1. 本剤と三環系抗うつ剤(アミトリプチリン塩酸塩等)との併用はしないこと, また, 本剤の投与を中止してから三環系抗うつ剤の投与を開始するには少なくとも14日間の間隔を置くこと,

2. 本剤は用量の増加とともにMAO-Bの選択的阻害効果が低下し, 非選択的MAO阻害による危険性があり, また更なる効果が認められないため, 1日10mgを超える用量を投与しないこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, ベチジン塩酸塩, トラマドール塩酸塩又はタベンタドール塩酸塩を投与中, 非選択的MAO阻害剤(サフラジン塩酸塩)投与中, 統合失調症又はその既往歴, 覚醒剤・コカイン等の中枢興奮薬依存又はその既往歴, 三環系抗うつ剤(アミトリプチリン塩酸塩等)投与中あるいは中止後14日間, 選択的セロトニン再取り込み阻害剤(フルボキサミンマレイン酸塩等), セロトニン再取り込み阻害・セロトニン受容体調節剤(ボルチオキセチン臭化水素酸塩), セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(ミルナシプラン塩酸塩等), 選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(アトモキセチン塩酸塩)又はノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤(ミルタザピン)投与中

.....  
(ラサギリンメシル酸塩)

### ▶アジレクト錠0.5mg

Ⓒ(寛)

Azilect 0.5mg/T

[武田]

[薬価]515.30円/T

▶ **アジレクト錠1mg**

Azilect 1mg/T

〔薬価〕953.80円/T

【効】パーキンソン病

【用】(内) 1mgを1日1回

【禁】他のMAO阻害薬（セレギリン塩酸塩及びサフィナミドメシル酸塩）を投与中、ペチジン塩酸塩含有製剤、トラマドール塩酸塩又はタベンタドール塩酸塩を投与中、三環系抗うつ薬（アミトリプチリン塩酸塩、アモキサピリン塩酸塩、イミプラミン塩酸塩、クロミプラミン塩酸塩、ドスレピン塩酸塩、トリミプラミンマレイン酸塩、ノルトリプチリン塩酸塩及びロフェプラミン塩酸塩）、四環系抗うつ薬（マプロチリン塩酸塩、ミアンセリン塩酸塩及びセチプチリンマレイン酸塩）、選択的セロトニン再取り込み阻害薬（フルボキサミンマレイン酸塩、パロキセチン塩酸塩水和物、セルトラリン塩酸塩及びエスシタロプラムシュウ酸塩）、セロトニン再取り込み阻害・セロトニン受容体調節薬（ボルチオキセチン臭化水素酸塩）、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬（ミルナシプラン塩酸塩、デュロキセチン塩酸塩及びベンラファキシン塩酸塩）、選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害薬（アトモキセチン塩酸塩）、リスデキサメフェタミンメシル酸塩、メチルフェニデート塩酸塩、メタンフェタミン塩酸塩、マジンドール、ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ薬（ミルタザピリン）、塩酸テトラヒドロソリン・プレドニゾロン、ナファゾリン硝酸塩、トラマゾリン塩酸塩又はアプラクロニジン塩酸塩を投与中、中等度以上の肝機能障害（Child-Pugh分類B又はC）、本剤の成分に対し過敏症

劇

## 0503 末梢COMT阻害剤

(エンタカポン)

▶ **エンタカポン錠100mg「サンド」** (院外は一般名処方) 後

Entacapone 100mg/T [サンド]

〔薬価〕30.60円/T

【先発品】コムタン錠100mg

【効】レボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩との併用によるパーキンソン病における症状の日内変動（wearing-off現象）の改善

【用】(内) 単独では使用せず、必ずレボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩と併用、1回100mg、症状により1回200mg可、1日8回まで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、悪性症候群、横紋筋融解症又はこれらの既往歴

.....

(オピカポン)

▶ **オンジェンティス錠25mg (科限定)** 劇

Ongentys 25mg/T [小野]

〔薬価〕957.40円/T

【効】レボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩との併用によるパーキンソン病における症状の日内変動（wearing-off現象）の改善

【用】(内) レボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩と併用、25mgを1日1回、レボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩の投与前後及び食事の前後1時間以上あけて

【禁】本剤の成分に対し過敏症、褐色細胞腫又はパラガングリオーマ若しくはその他のカテコールアミン分泌腫瘍、悪性症候群又は非外傷性横紋筋融解症、重度肝機能障害（Child-Pugh分類

C)

(ソタロール塩酸塩)

▶**ソタロール塩酸塩錠80mg「TE」**  
(院外は一般名処方) (後)

Sotalol hydrochloride 80mg/T

[トーアエイヨー]

【薬価】88.60円/T

【先発品】ソタコール錠80mg

【効】生命に危険のある次記の再発性不整脈で他の抗不整脈薬が無効か、又は使用できない場合：心室頻拍，心室細動

【用】(内) 1日80mgから開始し，1日320mgまで漸増し，1日2回に分割

【警告】外国の持続性心室頻拍又は心室細動の患者を対象とした臨床試験において，Torsades de pointesを4.1% (56/1,363) に発現し，その危険性は用量依存的に発現するQT時間の延長に伴い増大するとの報告があるので，【用法及び用量】，【使用上の注意】を特に留意し，Torsades de pointesを含む新たな不整脈の発現に十分注意すること。なお，本剤の使用にあたっては，添付文書を熟読すること

【禁】心原性ショック，重度のうっ血性心不全，重篤な腎障害（クレアチニン・クリアランス<10mL/分），高度の洞性徐脈（50拍/分未満，高度の洞不全），高度の刺激伝導障害（房室ブロック II～III度），高度の洞房ブロック等），気管支喘息，気管支痙攣のおそれ，先天性又は後天性のQT延長症候群，本剤に対する重篤な過敏症，心筋抑制のある麻酔薬（シクロプロパン等）を投与中，アミオダロン塩酸塩（注射），バルデナフィル塩酸塩水和物，モキシフロキサシン塩酸塩，

トレミフェンクエン酸塩，フィンゴリモド塩酸塩又はエリグルスタット酒石酸塩，シボニモド フマル酸又はラスクフロキサシン塩酸塩（注射）を投与中

## 0504 ドパミン受容体作動薬

(アポモルヒネ塩酸塩水和物)

▶**アポカイン皮下注30mg** (劇)

Apokyn 30mg3mL/筒 [協和キリン]

【薬価】7,910.00円/筒

【効】パーキンソン病におけるオフ症状の改善（レドパ含有製剤の頻回投与及び他の抗パーキンソン病薬の増量等を行っても十分に効果が得られない場合）

【用】(注) パーキンソン病におけるオフ症状の発現時に皮下注，1回1mgから始め，以後経過を観察しながら1回量として1mgずつ増量し，維持量（1回量1～6mg）を定める，1回6mgまで

【警告】前兆のない突発的睡眠及び傾眠等がみられることがあるので，患者に本剤の突発的睡眠及び傾眠等についてよく説明すること。本剤投与中には，自動車の運転，機械の操作，高所作業等危険を伴う作業に従事させないよう注意すること。[8.1 参照]，[11.1.1 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症，重度の肝機能不全患者（Child-Pugh class C等）

(カベルゴリン)

▶**カバサール錠0.25mg** (劇)

Cabaser 0.25mg/T [ファイザー]

【薬価】46.70円/T

【効】①パーキンソン病。②乳汁漏出症，高プロラクチン血性排卵障害，高プロラクチン血性下垂体腺腫（外科的

処置を必要としない場合に限る)。③産褥性乳汁分泌抑制。④生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症抑制

**【用】**(内) ①1日量0.25mgから始め、2週目には1日量を0.5mgとし、以後経過を観察しながら、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し、維持量定める。1日3mgまで。いずれの投与量の場合も1日1回朝食後。②1週1回(同一曜日)就寝前とし、1回量0.25mgから始め、以後臨床症状を観察しながら、少なくとも2週間以上の間隔で1回量を0.25mgずつ増量し、維持量(標準1回量0.25~0.75mg)を定める。1回量の上限は1.0mg。③1.0mgを胎児娩出後に1回のみ食後。④1日1回0.5mgを最終的な卵胞成熟の誘発日又は採卵日から7~8日間、就寝前に投与

**【禁】**麦角製剤に対し過敏症、心エコー検査により心臓弁尖肥厚・心臓弁可動制限及びこれらに伴う狭窄等の心臓弁膜の病変及びその既往歴、妊娠中毒症、産褥期高血圧

.....  
(カベルゴリン)

**▶カバサル錠1.0mg** (劇)

Cabaser 1mg/T (ファイザー)

(薬価)148.20円/T

**【効】**①パーキンソン病。②乳汁漏出症、高プロラクチン血性排卵障害、高プロラクチン血性下垂体腺腫(外科的処置を必要としない場合に限る)。③産褥性乳汁分泌抑制

**【用】**(内) ①1日量0.25mgから始め、2週目には1日量を0.5mgとし、以後経過を観察しながら、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し、維持量定める。1日3mgまで。いずれの投与量の場合も1日1回朝食後。②1週1回(同一曜日)就寝前とし、1回量0.25mgから始め、

以後臨床症状を観察しながら、少なくとも2週間以上の間隔で1回量を0.25mgずつ増量し、維持量(標準1回量0.25~0.75mg)を定める。1回量の上限は1.0mg。③1.0mgを胎児娩出後に1回のみ食後

**【禁】**麦角製剤に対し過敏症、心エコー検査により心臓弁尖肥厚・心臓弁可動制限及びこれらに伴う狭窄等の心臓弁膜の病変及びその既往歴、妊娠中毒症、産褥期高血圧

.....  
(プラミベキソール塩酸塩水和物)

**▶ピ・シフロール錠0.125mg** (劇)

BI sifrol 0.125mg/T

(日本ベーリンガー)

(薬価)25.30円/T

**▶ピ・シフロール錠0.5mg** (劇)

BI sifrol 0.5mg/T

(薬価)88.80円/T

**【効】**①パーキンソン病。②中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群(下肢静止不能症候群)

**【用】**(内) ①1日量0.25mgからはじめ、2週目に1日量を0.5mgとし、以後経過を観察しながら、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し、維持量(標準1日量1.5~4.5mg)を定める。1日量が1.5mg未満の場合は2回に分割して朝夕食後に、1.5mg以上の場合は3回に分割して毎食後、1日量は4.5mgまで。②0.25mgを1日1回就寝2~3時間前に、1日0.125mgより開始し、1日0.75mgまで。増量は1週間以上の間隔をあけて

**【警告】**前兆のない突発的睡眠及び傾眠等がみられることがあり、また突発的睡眠等により自動車事故を起こした例が報告されているので、患者に本剤の突発的睡眠及び傾眠等についてよく説明し、本剤服用中には、

自動車の運転，機械の操作，高所作業等危険を伴う作業に従事させないよう注意すること

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(プラミペキソール塩酸塩水和物)

▶ **プラミペキソール塩酸塩LA錠 0.375mgMI「DSEP」(院外は一般名処方)** (劇) (後)

Pramipexole hydrochloride LA 0.375mg/T  
〔第一三共エスファ〕

〔薬価〕23.80円/T  
〔先発品〕ミラベックスLA錠0.375mg

▶ **プラミペキソール塩酸塩LA錠 1.5mgMI「DSEP」(院外は一般名処方)** (劇) (後)

Pramipexole hydrochloride LA 1.5mg/T

〔薬価〕83.80円/T  
〔先発品〕ミラベックスLA錠1.5mg

**【効】**パーキンソン病

**【用】(内)** 1日量0.375mg 1日1回食後からはじめ，2週目に1日量を0.75mgとし，以後経過を観察しながら，1週間毎に1日量として0.75mgずつ増量し，維持量（標準1日量1.5～4.5mg 1日1回食後）を定める。1日量は4.5mgまで

**【警告】**前兆のない突発的睡眠及び傾眠等がみられることがあり，また突発的睡眠等により自動車事故を起こした例が報告されているので，患者に本剤の突発的睡眠及び傾眠等についてよく説明し，本剤服用中には，自動車の運転，機械の操作，高所作業等危険を伴う作業に従事させないよう注意すること

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、透析患者を含む高度な腎機能障害（クレアチニンクリアランス30mL/min未

満）、本剤の成分に対し過敏症

(プロモクリプチンメシル酸塩)

▶ **パーロデル錠2.5mg** (劇)  
Parlodel 2.5mg/T 〔ノバルティス〕

〔薬価〕38.10円/T

**【効】**①産褥性乳汁分泌抑制，乳汁漏出症，高プロラクチン血症性排卵障害，高プロラクチン血症性下垂体腺腫（外科的処置を必要としない場合に限る）。②末端肥大症，下垂体性巨人症。③パーキンソン症候群

**【用】(内)** ①1日1回2.5mgを夕食直後に，効果をみながら1日5.0～7.5mgまで漸増し，2～3回に分けて食直後。

②1日2.5～7.5mgを2～3回に分けて食直後。③1日1回1.25又は2.5mgを朝食直後から始め，1又は2週毎に1日量として2.5mgずつ増量し，維持量（標準1日15.0～22.5mg）を定める。1日量は5.0mgの場合は朝食及び夕食直後に，7.5mg以上の場合は毎食直後に分割

**【禁】**本剤の成分又は麦角アルカロイドに対し過敏症，妊娠高血圧症候群，産褥期高血圧，心エコー検査により，心臓弁尖肥厚，心臓弁可動制限及びこれらに伴う狭窄等の心臓弁膜の病変が確認された及びその既往

(ペルゴリドメシル酸塩)

▶ **ペルマックス錠50μg (院外、一般名処方)** (劇)

Permax 50μg/T 〔協和キリン〕  
〔薬価〕27.70円/T

▶ **ペルマックス錠250μg (院外は一般名処方)** (劇)

Permax 250μg/T  
〔薬価〕108.70円/T

**【効】**パーキンソン病（非麦角製剤の治療効果が不十分又は忍容性に問題があ



ると考えられる患者のみ)

**【用】(内)** 通常L-dopa製剤と併用. 1日1回50 $\mu$ gを夕食直後2日間. 以後2~3日ごと1日50 $\mu$ gずつ増量し, 第1週末には1日150 $\mu$ g, 第2週目は1日300 $\mu$ gより開始し, 2~3日ごと1日150 $\mu$ gずつ増量. 第2週末には1日600 $\mu$ g, 1日100 $\mu$ gの場合は朝食及び夕食直後に, 1日150 $\mu$ g以上の場合は毎食直後に分割. 第3週目は1日750 $\mu$ gより開始し, 以後有効性及び安全性を考慮しつつ増量し, 維持量(標準1日750~1250 $\mu$ g)を定める

**【禁】**麦角製剤に対し過敏症, 心エコー検査により心臓弁尖肥厚・心臓弁可動制限及びこれらに伴う狭窄等の心臓弁膜の病変及びその既往歴

(ロチゴチン)

▶**ニュープロパッチ2.25mg** (劇) Neupro 2.25mg/枚 [大塚]

[薬価]225.70円/枚

▶**ニュープロパッチ4.5mg** (劇) Neupro 4.5mg/枚

[薬価]346.80円/枚

**【効】**①パーキンソン病. ②中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群(下肢静止不能症候群)

**【用】(外)** ①1日1回4.5mg/日からはじめ, 以後経過を観察しながら1週間毎に1日量として4.5mgずつ増量し維持量(標準1日量9mg~36mg)を定める. 1日量は36mgまで. 肩, 上腕部, 腹部, 側腹部, 臀部, 大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し, 24時間毎に貼り替える. ②1日1回2.25mg/日からはじめ, 以後経過を観察しながら1週間以上の間隔をあけて1日量として2.25mgずつ増量し維持量(標準1日量4.5mg~6.75mg)を定める. 1日量は6.75mgま

で. 肩, 上腕部, 腹部, 側腹部, 臀部, 大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し, 24時間毎に貼り替える

**【警告】**前兆のない突発的睡眠及び傾眠等がみられることがあり, また突発的睡眠等により自動車事故を起こした例が報告されているので, 患者に本剤の突発的睡眠及び傾眠等についてよく説明し, 本剤貼付中には, 自動車の運転, 機械の操作, 高所作業等危険を伴う作業に従事させないよう注意すること. (「重要な基本的注意1.」の項及び「副作用 重大な副作用 1. 突発的睡眠」の項参照)

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性, 本剤の成分に対し過敏症

(ロチゴチン)

▶**ニュープロパッチ9mg** (劇) Neupro 9mg/枚 [大塚]

[薬価]531.90円/枚

▶**ニュープロパッチ13.5mg** (劇) Neupro 13.5mg/枚

[薬価]679.10円/枚

▶**ニュープロパッチ18mg (院外)** (劇) Neupro 18mg/枚

[薬価]806.80円/枚

**【効】**パーキンソン病

**【用】(外)** 1日1回4.5mg/日からはじめ, 以後経過を観察しながら1週間毎に1日量として4.5mgずつ増量し維持量(標準1日量9mg~36mg)を定める. 1日量は36mgまで. 肩, 上腕部, 腹部, 側腹部, 臀部, 大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し, 24時間毎に貼り替える

**【警告】**前兆のない突発的睡眠及び傾眠等がみられることがあり, また突発的睡眠等により自動車事故を起こ

した例が報告されているので、患者に本剤の突発的睡眠及び傾眠等についてよく説明し、本剤貼付中には、自動車の運転、機械の操作、高所作業等危険を伴う作業に従事させないように注意すること。（「重要な基本的注意1.」の項及び「副作用 重大な副作用 1. 突発的睡眠」の項参照）

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

（ロピニロール塩酸塩）

▶ **ハルロピテープ8mg（科限定）**

劇

Haruropi 8mg/枚 〔協和キリン〕

〔薬価〕337.30円/枚

▶ **ハルロピテープ16mg（科限定）**

劇

Haruropi 16mg/枚

〔薬価〕522.70円/枚

▶ **ハルロピテープ24mg（科限定）**

劇

Haruropi 24mg/枚

〔薬価〕662.20円/枚

▶ **ハルロピテープ32mg（科限定）**

劇

Haruropi 32mg/枚

〔薬価〕810.60円/枚

▶ **ハルロピテープ40mg（科限定）**

劇

Haruropi 40mg/枚

〔薬価〕903.90円/枚

**【効】**パーキンソン病

**【用】**(外) 1日1回8mgから始め、以後経過を観察しながら、必要に応じて1週間以上の間隔で、1日量として8mgずつ増量。いずれの投与量の場合も1日1回、胸部、腹部、側腹部、大腿部又は上腕部のいずれかの皮膚に貼付し、24時間毎に貼り替える。1日量64mgまで

**【警告】**前兆のない突発的睡眠及び傾眠等がみられることがあり、またドパミン受容体作動薬の投与において、突発的睡眠により自動車事故を起こした例が報告されているので、患者に本剤の突発的睡眠及び傾眠等についてよく説明し、本剤使用中には、自動車の運転、機械の操作、高所作業等危険を伴う作業に従事させないように注意すること。（「重要な基本的注意」及び「副作用」の項参照）

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

（ロピニロール塩酸塩）

▶ **レキップCR錠2mg**

劇

ReQuip CR 2mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕142.90円/T

▶ **レキップCR錠8mg**

劇

ReQuip CR 8mg/T

〔薬価〕478.70円/T

**【効】**パーキンソン病

**【用】**(内) 1日1回2mgから始め、2週目に4mg/日とする。以後経過観察しながら、必要に応じ、2mg/日ずつ1週間以上の間隔で増量。いずれの投与量の場合も1日1回、1日量16mgまで

**【警告】**前兆のない突発的睡眠及び傾眠等がみられることがあり、また突発的睡眠により自動車事故を起こした例が報告されているので、患者に本剤の突発的睡眠及び傾眠等についてよく説明し、本剤服用中には、自動車の運転、機械の操作、高所作業等危険を伴う作業に従事させないように注意すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

## 0505 抗コリン薬

(トリヘキシフェニジル塩酸塩)

▶ アーテン散1% (院外)

Artane 10mg/g [ファイザー]

[薬価] 14.60円/g

▶ アーテン錠 (2mg)

Artane 2mg/T

[薬価] 8.80円/T

【効】①向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア (遅発性を除く)・アカシジア, ②特発性パーキンソニズム及びその他のパーキンソニズム (脳炎後, 動脈硬化性)

【用】(内) ①1日量2~10mgを3~4回に分割, ②第1日目1mg, 第2日目2mg, 以後1日につき2mgずつ増量し, 1日量6~10mgを維持量として3~4回に分割

【禁】閉塞隅角緑内障, 本剤の成分に対し過敏症, 重症筋無力症

.....  
(乳酸ビペリデン)▶ アキネトン注射液5mg (劇)

Akineton 5mg1mL/A [大日本住友]

[薬価] 59.00円/A

【効】①特発性パーキンソニズム, ②その他のパーキンソニズム (脳炎後, 動脈硬化性, 中毒性), ③向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア (遅発性を除く)・アカシジア

【用】(注) 5~10mgを筋注, 静注は特殊な場合にのみ行い, 5~10mgを, 5mgにつき約3分かけて徐々に静注

【禁】閉塞隅角緑内障, 本剤の成分に対し過敏症, 重症筋無力症

.....  
(ビペリデン塩酸塩)▶ アキネトン細粒1%

Akineton 10mg/g [大日本住友]

[薬価] 24.10円/g

▶ アキネトン錠1mg

Akineton 1mg/T

[薬価] 5.70円/T

【効】①特発性パーキンソニズム, ②その他のパーキンソニズム (脳炎後, 動脈硬化性, 中毒性), ③向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア (遅発性を除く)・アカシジア

【用】(内) 1回1mg1日2回から開始, その後漸増し1日3~6mgを分割

【禁】閉塞隅角緑内障, 本剤の成分に対し過敏症, 重症筋無力症

## 0506 ドパミン遊離促進薬

(アマンタジン塩酸塩)

▶ アマンタジン塩酸塩細粒10%

「サワイ」(院外は一般名処方)

後

Amantadine hydrochloride 100mg/g

[沢井]

[薬価] 6.50円/g

[先発品] シンメトレル細粒10%

▶ アマンタジン塩酸塩錠50mg

「サワイ」(院外は一般名処方)

後

Amantadine hydrochloride 50mg/T

[薬価] 5.90円/T

[先発品] シンメトレル錠50mg

【効】①パーキンソン症候群, ②脳梗塞後遺症に伴う意欲・自発性低下の改善, ③A型インフルエンザウイルス感染症

【用】(内) ①初期量1日100mgを1~2回に分割し, 1週間後に維持量として1日200mgを2回に分割, 1日300mg3回分割まで, ②1日100~150mgを2~3回に分割, ③1日100mgを1~2回に分割, 高齢者及び腎障害のある患者では1日100mgまで

【警告】1. 「A型インフルエンザウイ

ルス感染症」に本剤を用いる場合

(1) 本剤は、医師が特に必要と判断した場合にのみ投与すること。

(2) 本剤を治療に用いる場合は、本剤の必要性を慎重に検討すること。

(3) 本剤を予防に用いる場合は、ワクチンによる予防を補完するものであることを考慮すること。

(4) 本剤はA型以外のインフルエンザウイルス感染症には効果がない。

(5) インフルエンザの予防や治療に短期投与中の患者で自殺企図の報告があるので、精神障害のある患者又は中枢神経系に作用する薬剤を投与中の患者では治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ投与すること。

2. てんかん又はその既往歴のある患者及び痙攣素因のある患者では、発作を誘発又は悪化させることがあるので、患者を注意深く観察し、異常が認められた場合には減量する等の適切な措置を講じること。

3. 本剤には、催奇形性が疑われる症例報告があり、また、動物実験による催奇形性の報告があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと

**【禁】**透析を必要とするような重篤な腎障害、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、本剤の成分に対し過敏症  
0507 ノルエピネフリン前駆物質

(ドロキシドパ)

▶ **ドプスOD錠100mg**

Dops OD 100mg/T [大日本住友]

[薬価]40.40円/T

**【効】**①パーキンソン病 (Yahr重症度ステージIII) におけるすくみ足、立

ちくらみの改善、②次記疾患における起立性低血圧、失神、立ちくらみの改善：シャイドレーガー症候群、家族性アミロイドポリニューロパチー、③起立性低血圧を伴う血液透析患者における次記症状の改善：めまい・ふらつき・立ちくらみ、倦怠感、脱力感

**【用】**(内) ①1日量100mg、1日1回より始め、隔日に100mgずつ増量、最適量を定め維持量とする (標準維持量は1日600mg、1日3回分割)、1日900mgまで、②1日量200～300mgを2～3回に分割より始め、数日から1週間毎に1日量100mgずつ増量、最適量を定め維持量とする (標準維持量は1日300～600mg、1日3回分割)、1日900mgまで、③1回量200～400mgを透析開始30分から1時間前、1回量は400mgまで

**【禁】**本剤に対し過敏症、閉塞隅角緑内障、本剤を投与中の患者にはハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤を投与しない、イソブレナリン等のカテコールアミン製剤投与中、妊婦又は妊娠している可能性、重篤な末梢血管病変 (糖尿病性壊疽等) のある血液透析患者  
0508 レボドパ賦活薬

(ゾニサミド)

▶ **トレリーフOD錠25mg** (㊦)

Trerief OD 25mg/T [大日本住友]

[薬価]966.10円/T

**【効】**①パーキンソン病 (レボドパ含有製剤に他の抗パーキンソン病薬を使用しても十分に効果が得られなかった場合)、②レビー小体型認知症に伴うパーキンソニズム (レボドパ含有製剤を使用してもパーキンソニズムが残存する場合)

**【用】**(内) レボドパ含有製剤と併用。  
①1日1回25mg、パーキンソン病におけ

## 05 パーキンソン病治療薬

る症状の日内変動（wearing-off現象）の改善には、1日1回50mg. ②1日1回25mg

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ゾニサミド)

### ▶ **トレリーフOD錠50mg (院外)**

劇

Trerief 50mg/T [大日本住友]

[薬価]1,449.10円/T

**【効】**パーキンソン病（レボドパ含有製剤に他の抗パーキンソン病薬を使用しても十分に効果が得られなかった場合）

**【用】**(内) レボドパ含有製剤と併用. 1日1回25mg. パーキンソン病における症状の日内変動（wearing-off現象）の改善には、1日1回50mg

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

## 0509 アデノシンA<sub>2A</sub>受容体拮抗薬

(イストラデフィリン)

### ▶ **ノウリアスト錠20mg**

Nouriastr 20mg/T [協和キリン]

[薬価]796.90円/T

**【効】**レボドパ含有製剤で治療中のパーキンソン病におけるウェアリングオフ現象の改善

**【用】**(内) レボドパ含有製剤と併用. 20mgを1日1回. 40mgを1日1回まで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重度の肝障害

## 06 脳循環・代謝改善薬, 抗

## 0601 脳循環・代謝改善薬

(アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物)

▶アデホス-Lコーワ注20mg (院内)

Adetphos-L 20mg2mL/A (興和)

[薬価]59.00円/A

[貯法]冷所

**【効】**①次記疾患に伴う諸症状の改善：頭部外傷後遺症。②心不全，筋ジストロフィー症及びその類縁疾患，急性灰白髄炎，脳性小児麻痺（弛緩型），進行性脊髄性筋萎縮症及びその類似疾患，調節性眼精疲労における調節機能の安定化，耳鳴・難聴，消化管機能低下のみられる慢性胃炎，慢性肝疾患における肝機能の改善

**【用】**(注) 静注の場合：1回5～40mgを1日1～2回，等張ないし高張ブドウ糖注射液に溶解して，徐々に静注。点滴静注の場合：1回40～80mgを1日1回，5%ブドウ糖注射液200～500mLに溶解し，30～60分かけて点滴静注

**【禁】**脳出血直後

(アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物)

▶アデホスコーワ顆粒10%

Adetphos 10%1g/包 (興和)

[薬価]18.60円/g

**【効】**①次記疾患に伴う諸症状の改善：頭部外傷後遺症。心不全。調節性眼精疲労における調節機能の安定化。消化管機能低下のみられる慢性胃炎。②メニエール病及び内耳障害に基づくめまい

**【用】**(内) ①1回40～60mgを1日3回。

②1回100mgを1日3回

(アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物)

▶アデホスコーワ腸溶錠20

Adetphos 20mg/T (興和)

[薬価]5.70円/T

**【効】**①次記疾患に伴う諸症状の改善：頭部外傷後遺症。②心不全。③調節性眼精疲労における調節機能の安定化。④消化管機能低下のみられる慢性胃炎

**【用】**(内) 1回40～60mgを1日3回

(イフェンプロジル酒石酸塩)

▶イフェンプロジル酒石酸塩錠10mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後

Ifenprodil tartrate 10mg/T

(東和薬品)

[薬価]5.70円/T

[先発品]セロクラール錠10mg

**【効】**脳梗塞後遺症，脳出血後遺症に伴うめまいの改善

**【用】**(内) 1回20mgを1日3回毎食後

**【禁】**頭蓋内出血発作後止血が完成していない

(シチコリン)

▶ニコリンH注射液1g (院内)

Nicholin H 1g4mL/A (武田)

[薬価]600.00円/A

**【効】**①頭部外傷に伴う意識障害。②脳手術に伴う意識障害。③脳梗塞急性期意識障害。④脳卒中片麻痺患者の上肢機能回復促進，但し，発作後1年以内で，リハビリテーション及び通常の内服薬物療法（脳代謝賦活剤，脳循環改善剤等の投与）を行っている症例のうち，下肢麻痺が比較的軽度なもの。⑤次記疾患に対する蛋白分解酵素阻害剤

との併用療法：急性膵炎，慢性再発性膵炎の急性増悪期，術後の急性膵炎

【用】(注) ①②1回100～500mgを1日1～2回，点滴静注，静注又は筋注。③1日1回1000mgを2週間連日静注。④1日1回1000mgを4週間連日静注。又は1日1回250mgを4週間連日静注し，改善傾向が認められる場合には更に4週間継続。⑤蛋白分解酵素阻害剤と併用して，1日1回1000mgを2週間連日静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ニセルゴリン)

▶**サアミオン錠5mg**

Sermion 5mg/T (田辺三菱)

〔薬価〕18.10円/T

【効】脳梗塞後遺症に伴う慢性脳循環障害による意欲低下の改善

【用】(内) 1日量15mgを3回に分割

【禁】頭蓋内出血後，止血が完成していない

0602 くも膜下出血治療薬

(クラゼンタンナトリウム)

▶**ピヴラッツ点滴静注液  
150mg (院内, 科限定)**

Pivlaz 150mg/V [イドルシア ファーマシューティカルズ ジャパン]

〔薬価〕80,596.00円/瓶

【効】脳動脈瘤によるくも膜下出血術後の脳血管攣縮，及びこれに伴う脳梗塞及び脳虚血症状の発症抑制

【用】(注) 300mg (12mL)を生理食塩液500mLに加え，容量型の持続注入ポンプを用いて，17mL/時の速度で静脈内に持続投与 (クラゼンタンとして10mg/時)。くも膜下出血術後早期に本剤の投与を開始し，くも膜下出血発症15日目まで投与。肝機能，併用薬に応じて適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性，重度の肝機能障害，頭蓋内出血が継続している患者

(ファスジル塩酸塩水和物)

▶**エリル点滴静注液30mg (院内)**

Eril 30mg2mL/A (旭化成)

〔薬価〕1,991.00円/A

【効】くも膜下出血術後の脳血管攣縮及びこれに伴う脳虚血症状の改善

【用】(注) 1回30mgを50～100mLの電解質液又は糖液で希釈し，1日2～3回，約30分間かけて点滴静注。くも膜下出血術後早期に開始し，2週間投与することが望ましい

【警告】本剤の臨床試験において，頭蓋内出血 (脳内出血，硬膜外血腫，硬膜下血腫，脳室内出血，頭皮下血腫，くも膜下出血)の発現が認められている。本剤の投与は緊急時に十分対応できる医療施設において行うこと。また，本剤の投与に際しては，臨床症状及びコンピューター断層撮影による観察を十分に行い，出血が認められた場合には直ちに投与を中止し，適切な処置を行うこと

【禁】出血：頭蓋内出血，頭蓋内出血の可能性：出血した動脈瘤に対する十分な止血処置を術中に施すことができなかった患者，低血圧

0603 くも膜下出血・脳血栓症  
急性期治療薬

(オザグレルナトリウム)

▶**カタクロット注射液40mg (院内)**

Cataclot 40mg5mL/A (小野)

〔薬価〕904.00円/A

【効】①くも膜下出血術後の脳血管攣縮

及びこれに伴う脳虚血症状の改善. ②脳血栓症(急性期)に伴う運動障害の改善

**【用】(注)** ①1日量80mgを適当量の電解質液又は糖液で希釈し, 24時間かけて持続静注. クモ膜下出血術後早期に開始し, 2週間持続投与することが望ましい. ②1回量80mgを適当量の電解質液又は糖液で希釈し, 2時間かけて1日朝夕2回の持続静注を約2週間行う

**【禁】**出血している患者(出血性脳梗塞, 硬膜外出血, 脳内出血又は原発性脳室内出血を合併), 重篤な意識障害を伴う大梗塞, 脳塞栓症, 本剤の成分に対し過敏症

#### 0604 脳保護薬

(エダラボン)

#### ▶ラジカット点滴静注バッグ 30mg (院内)

Radicut 30mg/袋 (田辺三菱)

**【薬価】**2,312.00円/キット

**【効】**①脳梗塞急性期に伴う神経症候, 日常生活動作障害, 機能障害の改善. ②筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制

**【用】(注)** ①1回30mgを, 30分かけて1日朝夕2回の点滴静注. 発症後24時間以内に投与を開始し, 期間は14日以内. ②1回60mgを, 60分かけて1日1回点滴静注. 投与期と休薬期を組み合わせた28日間を1クールとし, これを繰り返す. 第1クールは14日間連日投与する投与期の後14日間休薬し, 第2クール以降は14日間のうち10日間投与する投与期の後14日間休薬する

**【禁】**重篤な腎機能障害, 本剤の成分に対し過敏症

#### 0605 抗認知症薬

(ガラントミン臭化水素酸塩)

#### ▶ガラントミンOD錠4mg 「DSEP」(院外は一般名処方)

後 (劇)

Galantamine 4mg/T

(第一三共エスファ)

**【薬価】**24.20円/T

**【先発品】**レミニールOD錠4mg

#### ▶レミニールOD錠12mg (院外, 一般名処方)

Reminyl OD 12mg/T (武田)

**【薬価】**140.00円/T

**【効】**軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

**【用】(内)** 1日8mg (1回4mgを1日2回)から開始し, 4週間後に1日16mg (1回8mgを1日2回)に増量, 1日24mg (1回12mgを1日2回)まで増量できるが, 増量する場合は変更前の用量で4週間以上投与した後に増量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ドネペジル塩酸塩)

#### ▶アリセプトD錠10mg (院外, 一 般名処方)

Aricept D 10mg/T (エーザイ)

**【薬価】**215.20円/T

#### ▶ドネペジル塩酸塩OD錠3mg 「サワイ」(院外は一般名処方)

後 (劇)

Donepezil hydrochloride OD 3mg/T

(沢井)

**【薬価】**35.90円/T

**【先発品】**アリセプトD錠3mg



▶ **ドネペジル塩酸塩OD錠5mg**  
**「サワイ」(院外は一般名処方)**

(後) (劇)

Donepezil hydrochloride OD 5mg/T  
 [薬価]53.70円/T

[先発品]アリセプトD錠5mg

**【効】**①アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。②レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制

**【用】(内)** ①1日1回3mgから開始し, 1〜2週間後に5mgに増量。高度のアルツハイマー型認知症患者には, 5mgで4週間以上経過後, 10mgに増量。症状により適宜減量。②1日1回3mgから開始し, 1〜2週間後に5mgに増量。5mgで4週間以上経過後, 10mgに増量。症状により5mgまで減量できる。投与開始12週間後までを目安に, 認知機能検査, 患者及び家族・介護者から自覚症状の聴取等による有効性評価を行い, 認知機能, 精神症状・行動障害, 日常生活動作等を総合的に評価してベネフィットがリスクを上回ると判断できない場合は, 投与を中止。投与開始12週間後までの有効性評価の結果に基づき投与継続を判断した場合であっても, 定期的に有効性評価を行い, 投与継続の可否を判断

**【禁】**本剤の成分又はピペリジン誘導体に対し過敏症

(ドネペジル塩酸塩)

▶ **アリドネパッチ27.5mg** (劇)

Allydone 27.5mg/枚 (興和)

[薬価]289.80円/枚

▶ **アリドネパッチ55mg** (劇)

Allydone 55mg/枚

[薬価]441.40円/枚

**【効】**アルツハイマー型認知症における

認知症症状の進行抑制

**【用】(外)** 軽度〜中等度のアルツハイマー型認知症患者には, 1日1回27.5mgを貼付。高度のアルツハイマー型認知症患者には, 27.5mgで4週間以上経過後, 55mgに増量。症状により1日1回27.5mgに減量できる。背部, 上腕部, 胸部のいずれかの正常で健康な皮膚に貼付し, 24時間毎に貼り替える

**【禁】**本剤の成分又はピペリジン誘導体に対し過敏症

(メマンチン塩酸塩)

▶ **メマリー OD錠10mg (院外, 一般名処方)** (劇)

Memary OD 10mg/T [第一三共]

[薬価]179.20円/T

▶ **メマンチン塩酸塩OD錠5mg**  
**「DSEP」(院外は一般名処方)**

(後) (劇)

Memantine hydrochlorid 5mg/T

[第一三共エスファ]

[薬価]27.00円/T

[先発品]メマリー OD錠5mg

▶ **メマンチン塩酸塩OD錠15mg**  
**「ケミファ」(院外, 一般名処方)** (後) (劇)

Memantine hydrochlorid 15mg/T

[日本ケミファ]

[薬価]60.80円/T

▶ **メマンチン塩酸塩OD錠20mg**  
**「DSEP」(院外は一般名処方)**

(後) (劇)

Memantine hydrochlorid 20mg/T

[第一三共エスファ]

[薬価]84.60円/T

[先発品]メマリー OD錠20mg

**【効】**中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

**【用】(内)** 1日1回5mgから開始し, 1週

間に5mgずつ増量し, 維持量として1日1回20mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(リバスタグミン)

▶ **リバスタグミンテープ4.5mg**  
「久光」(院外は一般名処方)

後

劇

Rivastigmine 4.5mg/枚 [久光]

[薬価]105.30円/枚

[先発品]イクセロンパッチ4.5mg

リバスタッチパッチ4.5mg

▶ **リバスタグミンテープ9mg**「久光」(院外は一般名処方) 後 劇

Rivastigmine 9mg/枚

[薬価]104.70円/枚

[先発品]イクセロンパッチ9mg

リバスタッチパッチ9mg

▶ **リバスタグミンテープ13.5mg**  
「久光」(院外は一般名処方) 後 劇

後

劇

Rivastigmine 13.5mg/枚

[薬価]126.90円/枚

[先発品]イクセロンパッチ13.5mg

リバスタッチパッチ13.5mg

▶ **リバスタグミンテープ18mg**  
「久光」(院外は一般名処方) 後 劇

後

劇

Rivastigmine 18mg/枚

[薬価]116.80円/枚

[先発品]イクセロンパッチ18mg

リバスタッチパッチ18mg

【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

【用】(外) 1日1回4.5mgから開始し, 4週毎に4.5mgずつ増量し, 維持量として1日1回18mgを貼付。患者の状態に応じて, 1日1回9mgを開始用量とし, 4週後に18mgに増量も可能。背部, 上腕

部, 胸部のいずれかの正常で健康な皮膚に貼付し, 24時間毎に貼り替える

【禁】本剤の成分又はカルバメート系誘導体に対し過敏症

(レカネマブ(遺伝子組換え))

▶ **レケンビ点滴静注200mg** (院内) 劇(生)

Leqembi 200mg/V [エーザイ]

[薬価]45,777.00円/瓶

[貯法]2~8℃

▶ **レケンビ点滴静注500mg** (院内) 劇(生)

Leqembi 500mg/V

[薬価]114,443.00円/瓶

[貯法]2~8℃

【効】アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制

【用】(注) 10mg/kgを, 2週間に1回, 約1時間かけて点滴静注

【警告】1.1 本剤の投与は, アミロイドPET, MRI等の本剤投与にあたり必要な検査及び管理が実施可能な医療施設又は当該医療施設と連携可能な医療施設において, アルツハイマー病の病態, 診断, 治療に関する十分な知識及び経験を有し, 本剤のリスク等について十分に管理・説明できる医師の下で, 本剤の投与が適切と判断される患者のみに行うこと

1.2 本剤の投与開始に先立ち, 本剤投与によるARIAの発現割合, ARIAのリスク及びリスク管理のために必要な検査, ARIA発現時の対処法について, 患者及び家族・介護者に十分な情報を提供して説明し, 同意を得てから投与すること。また, 異常が認められた場合には, 速やかに主治医に連絡するよう指導す

ること, [7.1 参照], [8.1 参照], [11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症, 本剤投与開始前に血管原性脳浮腫・5個以上の脳微小出血・脳表ヘモジリン沈着症又は1cmを超える脳出血が確認された患者

### 0606 多発性硬化症用薬

(インターフェロンベータ-1a (遺伝子組換え))

#### ▶アボネックス筋注30 $\mu$ g $\times$ ペン

(製)生

Avonex 30 $\mu$ g/本 [バイオジェン]

[薬価]33,179.00円/キット

[貯法]2~8 $^{\circ}$ C

#### ▶アボネックス筋注用シリンジ30 $\mu$ g (院内)

(製)生

Avonex 30 $\mu$ g0.5mL/筒

[薬価]31,478.00円/筒

[貯法]2~8 $^{\circ}$ C

**【効】**多発性硬化症の再発予防

**【用】**(注) 1回30 $\mu$ gを週1回筋注

**【警告】**1.1 本剤又は他のインターフェロン製剤の投与によりうつ病や自殺企図が報告されているので, 投与にあたっては, うつ病, 自殺企図の症状又は他の精神神経症状があらわれた場合には直ちに医師に連絡するように注意を与えること. [2.3 参照], [8.8 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.2 間質性肺炎があらわれることがあるので, 投与にあたっては, 患者の状態を十分に観察し, 呼吸困難等があらわれた場合には, 直ちに医師に連絡するように注意を与えること. [8.10 参照], [11.1.8 参照]

**【禁】**本剤の成分又は他のインターフェロン製剤に対し過敏症, 重度のうつ病

又は自殺念慮又はその既往歴, 非代償性肝疾患, 自己免疫性肝炎, 治療による管理が十分なされていないてんかん患者, 小柴胡湯投与中, ワクチン等生物学的製剤に対し過敏症

.....  
(インターフェロンベータ-1b (遺伝子組換え))

#### ▶ベタフェロン皮下注用960万国際単位 (院内)

(製)特生

Betaferon 960万I.U./V (溶解液1.2mL付) [バイエル]

[薬価]7,905.00円/瓶

**【効】**多発性硬化症の再発予防及び進行抑制

**【用】**(注) 800万I.U.を隔日皮下注

**【警告】**1.1 本剤の投与により, 自殺企図, 間質性肺炎があらわれることがあるので, 投与にあたっては, 精神神経症状や呼吸器症状が発現する可能性があることを患者等に十分説明し, 不眠, 不安, 咳, 呼吸困難等があらわれた場合には直ちに連絡するよう注意を与えること. [2.2 参照], [8.5 参照], [8.13 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.2 注射部位壊死があらわれることがあるので, 観察を十分にを行い, 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. [11.1.3 参照]

**【禁】**本剤の成分又は他のインターフェロン製剤及びヒトアルブミンに対し過敏症, 重度うつ病又は自殺念慮の既往歴, 非代償性肝疾患, 自己免疫性肝炎, 治療により十分な管理がされていないてんかん患者, 小柴胡湯投与中, ワクチン等生物学的製剤に対し過敏症

(オフアツムマブ (遺伝子組換え))

▶**ケシンプタ皮下注20mgペン**

(院内)

Ⓢ

Kesimpta 20mg/本 [ノバルティス]

〔薬価〕230,860.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】次記患者における再発予防及び身体的障害の進行抑制：再発寛解型多発性硬化症，疾患活動性を有する二次性進行型多発性硬化症

【用】(注) 1回20mgを初回，1週後，2週後，4週後に皮下注，以降は4週間隔で皮下注

【警告】1.1 慢性リンパ性白血病の治療のためにオフアツムマブを点滴静注したB型肝炎ウイルスキャリアの患者において，B型肝炎ウイルスの再活性化により肝不全に至り死亡した例が報告されている

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(グラチラマー酢酸塩)

▶**コパキソン皮下注20mgシリンジ**

Copaxone 20mg/本 [武田]

〔薬価〕5,603.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】多発性硬化症の再発予防

【用】(注) 20mgを1日1回皮下注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(シボニモド フマル酸)

▶**メーゼント錠0.25mg (科限定)**

Ⓢ

Mayzent 0.25mg/T [ノバルティス]

〔薬価〕1,083.50円/T

〔貯法〕2～8℃

▶**メーゼント錠2mg (科限定)** Ⓢ

Mayzent 2mg/T

〔薬価〕8,668.00円/T

〔貯法〕2～8℃

【効】二次性進行型多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制

【用】(内) 1日0.25mgから開始し，2日目に0.25mg，3日目に0.5mg，4日目に0.75mg，5日目に1.25mg，6日目に2mgを1日1回朝，7日目以降は維持用量である2mgを1日1回，患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤の投与は，緊急時に十分対応できる医療施設において，本剤の安全性及び有効性についての十分な知識と多発性硬化症の治療経験をもつ医師のもとで，本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また，黄斑浮腫等の重篤な眼疾患が発現することがあるので，十分に対応できる眼科医と連携がとれる場合のみ使用すること。〔8.2 参照〕，〔11.1.2 参照〕

1.2 重篤な感染症により死亡に至る例が報告されているので，治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。〔8.1.1 参照〕，〔8.1.2 参照〕，〔8.1.3 参照〕，〔8.1.4 参照〕，〔8.6 参照〕，〔11.1.1 参照〕

1.3 本剤の漸増期間中に心拍数の低下作用がみられるため，循環器を専門とする医師と連携するなど，適切な処置が行える管理下で本剤の投与を開始すること。〔7.1 参照〕，〔7.2 参照〕，〔8.3.1 参照〕，〔8.3.2 参照〕，〔11.1.3 参照〕，〔17.3.2 参照〕

【禁】本剤の成分に対し過敏症，重篤な感染症，本剤の投与開始前6か月以内に心筋梗塞，不安定狭心症，入院を要する非代償性心不全，NYHA分類Ⅲ度又はⅣ度の心不全を発症した患者，

モビッツII型第2度房室ブロック又はそれより重度の房室ブロック, 洞不全症候群, 著明なQT延長, 妊婦又は妊娠している可能性, 生ワクチンを接種しないこと., クラスIa (キニジン, プロカインアミド, ジソピラミド, シベンゾリン, ピルメノール) 又はクラスIII (アミオダロン, ソタロール, ニフェカラント) 抗不整脈剤, ペプリジル塩酸塩を投与中, CYP2C9\*3/\*3を保有している患者

(ナタリズマブ (遺伝子組換え))

▶**タイサブリ点滴静注300mg (院内, 管理)** (製生)

Tysabri 300mg/V (バイオジェン)

[薬価] 230,345.00円/瓶

[貯法] 2~8°C, 遮光

**【効】**多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制

**【用】**(注) 1回300mgを4週に1回1時間かけて点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与により進行性多巣性白質脳症 (PML), ヘルペス脳炎又は髄膜炎等があらわれ, 死亡又は重度の障害に至った例が報告されている。これらの情報を患者に十分に説明し同意を得た上で, 本剤による治療が適切と判断される場合のみ投与すること。また, 本剤による治療においては, これらの副作用により致命的な経過をたどることがあるので, PML等の重篤な副作用に十分対応できる医療施設において, 本剤の安全性及び有効性についての十分な知識と多発性硬化症の治療経験をもつ医師のもとで投与すること。[2.2 参照], [2.3 参照], [2.4 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.1.3 参

照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.2 PML発症のリスク因子として, 抗JCウイルス (JCV) 抗体陽性であること, 免疫抑制剤による治療歴を有することが報告されている。本剤の投与開始に際しては, これらのリスク因子の有無を確認し, 治療上の有益性が危険性を上回るか慎重に判断すること。また, 抗JCV抗体が陽性の患者においては, 本剤の長期間の投与もPML発症のリスク因子となることが報告されているため, 投与中は定期的に治療上の有益性と危険性を評価し, 投与継続の適切性について慎重に判断すること。[2.2 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 本剤の投与に際しては, PMLを示唆する徴候・症状 (片麻痺, 四肢麻痺, 認知機能障害, 失語症, 視覚障害等) の発現に十分注意し, そのような徴候・症状があらわれた場合は直ちに投与を中断し, PMLの発症の有無を確認すること。なお, PMLの発症が確認できなかったが疑いが残る場合には, 本剤の投与を再開せず, 再検査を実施すること。[2.2 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 進行性多巣性白質脳症 (PML) 又はその既往歴, 免疫不全患者又は免疫抑制剤の使用等により高度の免疫抑制状態, 重篤な感染症を合併

(フィンゴリモド塩酸塩)

▶**ジレニアカプセル0.5mg** (製生)

Gilenya 0.5mg/cap (ノバルティス)

[薬価] 8,296.90円/cap

**【効】**多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制

**【用】**(内) 1日1回0.5mg

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤の安全性及び有効性についての十分な知識と多発性硬化症の治療経験をもつ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、黄斑浮腫等の重篤な眼疾患が発現することがあるので、十分に対応できる眼科医と連携がとれる場合のみ使用すること。[8.3 参照]，[9.1.8 参照]，[9.1.9 参照]，[11.1.3 参照]

1.2 本剤の投与開始後、数日間にわたり心拍数の低下作用がみられる。特に投与初期は大きく心拍数が低下することがあるので、循環器を専門とする医師と連携するなど、適切な処置が行える管理下で投与を開始すること。[8.1.1 参照]，[8.1.2 参照]，[8.1.3 参照]，[8.1.4 参照]，[9.1.4 参照]，[9.1.5 参照]，[11.1.2 参照]，[17.3.2 参照]

1.3 重篤な感染症があらわれ、死亡に至る例が報告されている。また、本剤との関連性は明らかではないが、Epstein-Barrウイルスに関連した悪性リンパ腫、リンパ増殖性疾患の発現も報告されている。本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。[2.2 参照]，[8.2.1 参照]，[8.2.2 参照]，[8.2.3 参照]，[8.7 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[9.1.3 参照]，

[11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な感染症、クラスIa（キニジン、プロカイナムド等）又はクラスIII（アミオダロン、ソタロール等）抗不整脈剤を投与中、妊婦又は妊娠している可能性、生ワクチンを接種しないこと

.....  
(フマル酸ジメチル)

▶**テクフィデラカプセル120mg**

Tecfidera 120mg/cap [バイオジェン]

[薬価]2,061.70円/cap

▶**テクフィデラカプセル240mg**

Tecfidera 240mg/cap

[薬価]4,132.00円/cap

**【効】**多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制

**【用】**(内) 1回120mgを1日2回から開始、1週間後に1回240mg1日2回に増量、いずれも朝・夕食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

## 07 片頭痛治療薬

### 07 片頭痛治療薬

#### 0701 キサンチン製剤

(安息香酸ナトリウムカフェイン)

#### ▶安息香酸Naカフェイン注200mg 「フソー」(院内) (後)

Caffeine and sodium benzoate 200mg  
1mL/A (扶桑)

〔薬価〕64.00円/A

【効】眠気、倦怠感、血管拡張性及び脊椎穿刺後頭痛

【用】(注) 1回0.1～0.4g, 1日1～3回皮下注, 筋注又は静注

#### 0702 エルゴタミン製剤

#### ▶クリアミン配合錠A1.0 (院外)

(劇)

Cleamine A 1錠 (日医工)  
〔薬価〕12.90円/T

1錠中:

エルゴタミン酒石酸塩	1mg
無水カフェイン	50mg
イソプロピルアンチピリン	300mg

【効】血管性頭痛, 片頭痛 (家族性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性・網膜片頭痛を除く), 緊張性頭痛

【用】(内) 1回1錠1日2～3回, 頭痛発作の前兆がある場合は1～2錠を頓用, 1週間に10錠まで

【禁】末梢血管障害, 閉塞性血管障害, 狭心症, 冠動脈硬化症, コントロール不十分な高血圧症, ショック, 側頭動脈炎, 肝・腎機能障害, 敗血症, 妊婦, 妊娠可能性, 授乳婦, 本剤・麦角アルカロイド (エルゴタミン等)・ピラゾロン系薬剤 (スルピリン, アミノピリン等) に対し過敏症, 心エコー検査により, 心臓弁尖肥厚, 心臓弁可動制限及びこれらに伴う狭窄等の心臓弁膜の病変が確認された患者及びその既

往のある患者, 以下を投与中: HIVプロテアーゼ阻害剤 (リトナビル含有製剤, ホスアンプレナビル, アタザナビル, ダルナビル), エファビレンツ, コビシスタット, マクロライド系抗生物質 (エリスロマイシン, ジョサマイシン, クラリスロマイシン, ロキシシロマイシン), アゾール系抗真菌薬 (イトラコナゾール, ミコナゾール, フルコナゾール, ホスフルコナゾール, ボリコナゾール, ポサコナゾール), レテルモビル, エンシトレルビル, 5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬 (スマトリプタン, ゴルミトリプタン, エレトリプタン, リザトリプタン, ナラトリプタン), 麦角アルカロイド (エルゴメトリン, メチルエルゴメトリン)

#### 0703 トリプタン系薬

(エレトリプタン臭化水素酸塩)

#### ▶レルパックス錠20mg (院外) (劇)

Relpax 20mg/T (ファイザー)  
〔薬価〕485.80円/T

【効】片頭痛 (家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く)

【用】(内) 1回20mgを片頭痛の頭痛発現時, 追加することができるが, 前回から2時間以上あける. 20mgで効果が不十分であった場合には, 次回片頭痛発現時から40mg, 1日40mg以内

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 心筋梗塞の既往歴, 虚血性心疾患又はその症状・兆候, 異型狭心症 (冠動脈攣縮), 脳血管障害や一過性脳虚血発作の既往, 末梢血管障害, コントロールされていない高血圧症, 重度肝機能障害, 次を投与中: エルゴタミン・エルゴタミン誘導体含有製剤・他の5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬・あるいは

HIVプロテアーゼ阻害薬（リトナビル）・ニルマトレルビル・リトナビル

（スマトリプタン）

▶**イミグラン点鼻液20（院外）** (劇)

Imigran 20mg0.1mL/個

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕559.40円/個

【効】片頭痛（家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く）

【用】(外) 1回20mgを片頭痛の頭痛発現時に鼻腔内に、追加できるが、前回から2時間以上あける。1日40mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患又はその症状・兆候、異型狭心症（冠動脈攣縮）、脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往、末梢血管障害、コントロールされていない高血圧症、重篤な肝機能障害、エルゴタミン・エルゴタミン誘導体含有製剤・あるいは他の5-HT<sub>1B</sub>/1D受容体作動薬を投与中、MAO阻害剤を投与中あるいは投与中止2週間以内

（スマトリプタンコハク酸塩）

▶**イミグランキット皮下注3mg** (劇)  
〔科限定〕

Imigran 3mg0.5mL/筒

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕2,002.00円/筒

【効】片頭痛（家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く）、群発頭痛

【用】(注) 片頭痛及び群発頭痛発作の頭痛発現時に、1回3mgを皮下注。1回3mg, 1日6mgまで。片頭痛：1回の頭痛発作において、初回で頭痛が軽減した場合には、24時間以内に起こった次の

発作に対して追加できるが、2回の間には少なくとも1時間の間隔をおく。群発頭痛：1日2回の発作に投与することができるが、2回の間には少なくとも1時間の間隔をおく

【禁】本剤の成分に対し過敏症、心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患又はその症状・兆候、異型狭心症（冠動脈攣縮）、脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往、末梢血管障害、コントロールされていない高血圧症、重篤な肝機能障害、エルゴタミン・エルゴタミン誘導体含有製剤・あるいは他の5-HT<sub>1B</sub>/1D受容体作動薬を投与中、モノアミンオキシダーゼ阻害剤（MAO阻害剤）を投与中あるいは投与中止2週間以内

（スマトリプタンコハク酸塩）

▶**スマトリプタン錠50mg**  
〔SPKK〕(院外は一般名処方)

(後) (劇)

Sumatriptan 50mg/T

〔サンドファーマ〕

〔薬価〕156.80円/T

〔先発品〕イミグラン錠50

【効】片頭痛（家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く）

【用】(内) 1回50mgを片頭痛の頭痛発現時、追加することができるが、前回から2時間以上あける。50mgで効果が不十分であった場合には、次回片頭痛発現時から100mg。1日200mg以内

【禁】本剤の成分に対し過敏症、心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患又はその症状・兆候、異型狭心症（冠動脈攣縮）、脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往、末梢血管障害、コントロールされていない高血圧症、重篤な肝機



## 07 片頭痛治療薬

能障害、エルゴタミン・エルゴタミン誘導体含有製剤・あるいは他の5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬を投与中、MAO阻害剤を投与中あるいは投与中止2週間以内

.....  
(ゾルミトリプタン)

### ▶ゾーミッグRM錠2.5mg (院外)

劇

Zomig RM 2.5mg/T〔アストラゼネカ〕  
〔薬価〕537.20円/T

【効】片頭痛（家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く）

【用】(内) 1回2.5mgを片頭痛の頭痛発現時。追加することができるが、前日から2時間以上あける。2.5mgで効果が不十分であった場合には、次回片頭痛発現時から5mg。1日10mg以内

【禁】本剤の成分に対し過敏症、心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患又はその症状・兆候、異型狭心症（冠動脈攣縮）、脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往、末梢血管障害、コントロールされていない高血圧症、エルゴタミン・エルゴタミン誘導体含有製剤・あるいは他の5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬を投与中、MAO阻害剤を投与中あるいは投与中止2週間以内

.....  
(ナラトリプタン塩酸塩)

### ▶アマーシ錠2.5mg (院外, 科限定)

劇

Amerge 2.5mg/T  
〔グラクソ・スミスクライン〕  
〔薬価〕407.00円/T

【効】片頭痛（家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く）

【用】(内) 1回2.5mgを片頭痛の頭痛発

現時。追加することができるが、前日から4時間以上あける。1日5mg以内

【禁】本剤の成分に対し過敏症、心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患又はその症状・兆候、異型狭心症（冠動脈攣縮）、脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往、末梢血管障害、コントロールされていない高血圧症、重度の肝機能・腎機能障害、エルゴタミン・エルゴタミン誘導体含有製剤あるいは他の5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬を投与中

.....  
(リザトリプタン安息香酸塩)

### ▶マクスルトRPD錠10mg

劇

Maxalt RPD 10mg/T  
〔エーザイ〕  
〔薬価〕462.20円/T

【効】片頭痛（家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く）

【用】(内) 1回10mgを片頭痛の頭痛発現時。追加することができるが、前日から2時間以上あける。1日20mg以内

【禁】本剤の成分に対し過敏症、心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患又はその症状・兆候、異型狭心症（冠動脈攣縮）、脳血管障害や一過性脳虚血発作の既往、末梢血管障害、コントロールされていない高血圧症、重度の肝機能障害、血液透析中、エルゴタミン・エルゴタミン誘導体含有製剤・あるいは他の5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬を投与中、MAO阻害剤を投与中あるいは投与中止2週間以内、プロプラノロール塩酸塩を投与中

0704 Ca拮抗薬

(塩酸ロメリジン)

### ▶ミグシス錠5mg

Migsis 5mg/T  
〔ファイザー〕  
〔薬価〕19.90円/T

【効】片頭痛

【用】(内) 1回5mgを1日2回、朝食後及び夕食後あるいは就寝前、1日20mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、頭蓋内出血又はその疑い、脳梗塞急性期、妊婦又は妊娠している可能性

0705 ヒト化抗CGRPモノクローナル抗体製剤

(ガルカネズマブ (遺伝子組換え))

▶ エムガルティ皮下注120mgオートインジェクター (院内、科限定) (生)

Emgality 120mg/本 [第一三共]

【薬価】42,675.00円/キット

【貯法】2～8℃

【効】片頭痛発作の発症抑制

【用】(注) 初回に240mgを皮下注、以降は1か月間隔で120mgを皮下注

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症

(フレマネズマブ (遺伝子組換え))

▶ アジョビ皮下注225mgオートインジェクター (生)

Ajovy 225mg/本 [大塚]

【薬価】39,090.00円/キット

【貯法】2～8℃

【効】片頭痛発作の発症抑制

【用】(注) 4週間に1回225mgを皮下注、又は12週間に1回675mgを皮下注

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症

0706 ヒト化抗CGRP受容体モノクローナル抗体製剤

(エレヌマブ (遺伝子組換え))

▶ アイモビーグ皮下注70mgペン (院内、科限定) (生)

Aimovig 70mg/本 [アムジェン]

【薬価】38,980.00円/キット

【貯法】2～8℃

【効】片頭痛発作の発症抑制

【用】(注) 70mgを4週間に1回皮下注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

0707 ジタン系薬

(ラスミジタンコハク酸塩)

▶ レイボー錠50mg (劇)  
Reyvow 50mg/T [第一三共]

【薬価】324.70円/T

▶ レイボー錠100mg (劇)

Reyvow 100mg/T

【薬価】570.90円/T

【効】片頭痛

【用】(内) 1回100mgを片頭痛発作時、患者の状態に応じて1回50mg又は200mgを投与することができる。頭痛の消失後に再発した場合は、24時間あたりの総投与量が200mgを超えない範囲で再投与できる

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 08 制吐薬, 鎮暈薬

## 0801 抗ヒスタミン薬および類似薬

▶ **トラベルミン配合錠**

Travelmin 1錠 [エーザイ]

〔薬価〕5.90円/T

1錠中:

ジフェンヒドラミンサリチル酸塩	40mg
ジプロフィリン	26mg

【効】次記の疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐・めまい: 動揺病, メニエール症候群

【用】(内) 1回1錠, 1日3~4回

【禁】閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患

0802 5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗制吐薬

(オンダンセトロン塩酸塩水和物)

▶ **オンダンセトロン注4mgシリンジ「マルイシ」** (後) (劇)

Ondansetron 4mg/本 [丸石]

〔薬価〕3,381.00円/筒

【効】①抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐), ②術後の消化器症状(悪心, 嘔吐)

【用】(注) ①1回4mg, 1日1回緩徐に静注. 同用量を追加できる. 小児: 1回2.5mg/m<sup>2</sup>, 1日1回緩徐に静注. 同用量を追加できる. ②1回4mgを緩徐に静注. 小児: 1回0.05~0.1mg/kg (最大4mg)を緩徐に静注

【禁】本剤の成分に対して過敏症

(グラニセトロン塩酸塩)

▶ **カイトリル細粒0.4% (院外)** (劇)

Kytril 2mg/0.5g/包 (グラニセトロンとして) [中外]

〔薬価〕743.50円/包

▶ **グラニセトロン内服ゼリー1mg「ケミファ」** (院外, 一般名処方) (後) (劇)

Granisetron 1mg/包 [日本ケミファ]

〔薬価〕366.10円/包

【効】抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与及び放射線照射に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐)

【用】(内) 1回2mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(グラニセトロン塩酸塩)

▶ **グラニセトロン静注液1mg「サワイ」** (院内) (後) (劇)

Granisetron 1mg1mL/A [沢井]

〔薬価〕630.00円/A

〔先発品〕カイトリル注1mg

【効】①抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐), ②放射線照射に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐), ③術後の消化器症状(悪心, 嘔吐)

【用】(注) ①40μg/kgを1日1回静注又は点滴静注. 40μg/kgを1回追加できる. 小児: 40μg/kgを1日1回点滴静注. 40μg/kgを1回追加できる. ②1回40μg/kgを点滴静注. 1日2回まで. ③1回1mgを静注又は点滴静注. 1日3mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(グラニセトロン塩酸塩)

▶ **グラニセトロン点滴静注パック1mg/50mL「HK」** (院内) (後) (劇)

Granisetron 1mg50mL/袋 [光]

〔薬価〕837.00円/袋

【効】①抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐), ②放射線照射に伴う消化器症状

(悪心、嘔吐)。(3)術後の消化器症状  
(悪心、嘔吐)

【用】(注) ①40 $\mu$ g/kgを1日1回点滴静注。40 $\mu$ g/kgを1回追加できる。小児：40 $\mu$ g/kgを1日1回点滴静注。40 $\mu$ g/kgを1回追加できる。②1回40 $\mu$ g/kgを点滴静注。1日2回まで。③1回1mgを点滴静注。1日3mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(パロノセトロン塩酸塩)

▶アロキシ点滴静注バッグ  
0.75mg (院内、科限定) (劇)

Aloxi 0.75mg/袋 [大鵬]  
[薬価]9,470.00円/袋

【効】抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心、嘔吐)(遅発期を含む)

【用】(注) 0.75mgを1日1回静注又は点滴静注。18歳以下の患者には、20 $\mu$ g/kgを1日1回静注又は点滴静注、投与量の上限は1.5mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(パロノセトロン塩酸塩)

▶パロノセトロン点滴静注バッグ  
0.75mg/50mL「タイホウ」(院内) (後) (劇)

Palonosetron 0.75mg/袋 [岡山大鵬]  
[薬価]5,065.00円/袋

[先発品]アロキシ点滴静注バッグ0.75mg

【効】抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心、嘔吐)(遅発期を含む)

【用】(注) 0.75mgを1日1回静注又は点滴静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ラモセトロン塩酸塩)

▶ナゼアOD錠0.1mg (劇)

Nasea OD 0.1mg/T [アステラス]  
[薬価]758.40円/T

【効】抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心、嘔吐)

【用】(内) 0.1mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

0803 選択的NK<sub>1</sub>受容体拮抗薬

(アプレピタント)

▶アプレピタントカプセル80mg  
「NK」(院外は一般名処方) (後)

Aprepitant 80mg/CP [日本化薬]  
[薬価]836.70円/cap

[先発品]イメンドカプセル80mg

▶アプレピタントカプセル125mg  
「NK」(院外は一般名処方) (後)

Aprepitant 125mg/CP

[薬価]1,278.30円/cap

[先発品]イメンドカプセル125mg

【効】抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心、嘔吐)(遅発期を含む)

【用】(内) 他の制吐剤との併用において、成人及び12歳以上の小児には抗悪性腫瘍剤投与1日目は125mg、2日目以降は80mgを1日1回

【禁】本剤の成分又はホスアプレピタントメグルミンに対し過敏症、ピモジド投与中

(ホスアプレピタントメグルミン)

▶ホスアプレピタント点滴静注  
用150mg「NK」(院内) (後)

Fosaprepitant 150mg/V [日本化薬]

[薬価]5,498.00円/瓶

[貯法]冷所(2~8℃)

[先発品]プロイメンド点滴静注用150

mg

## 08 制吐薬，鎮暈薬

【効】抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心，嘔吐）（遅発期を含む）

【用】（注）成人及び12歳以上の小児：他の制吐剤との併用において，150mgを抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回，点滴静注。生後6か月以上の乳幼児及び12歳未満の小児：他の制吐剤との併用において，3.0mg/kgを抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回，点滴静注。但し，150mgを超えない

【禁】本剤の成分又はアプレピタントに対し過敏症，ピモジド投与中

.....  
（ホスネツピタント塩化物塩酸塩）

▶アロカリス点滴静注235mg（院内）劇

Arokaris 235mg/V 〔大鵬〕

〔薬価〕11,276.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心，嘔吐）（遅発期を含む）

【用】（注）他の制吐剤との併用において，235mgを抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回，点滴静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

0805 抗めまい薬

（ジフェニドール塩酸塩）

▶セファドール錠25mg

Cephadol 25mg/T 〔日本新薬〕

〔薬価〕8.40円/T

【効】内耳障害に基づくめまい

【用】（内）1回25～50mg，1日3回

【禁】重篤な腎機能障害，本剤の成分に対し過敏症

（ベタヒスチンメシル酸塩）

▶ベタヒスチンメシル酸塩錠6mg  
「トーフ」〔院外は一般名処方〕

後

Bethahistine mesilate 6mg/T

〔東和薬品〕

〔薬価〕6.10円/T

【先発品】メリスロン錠6mg

【効】次記の疾患に伴うめまい，めまい感：メニエール病，メニエール症候群，めまい症

【用】（内）1回1～2錠（ベタヒスチンメシル酸塩として1回6～12mg）を1日3回食後

## 09 自律神経作用薬

## 0901 コリン類似薬

(アセチルコリン塩化物)

▶ **オビスオート注射用0.1g (院内)**

(劇)

Ovisot 100mg/A (溶解液2mL付)

(第一三共)

【薬価】371.00円/A

【効】①麻酔後の腸管麻痺。②消化管機能低下のみられる急性胃拡張。③円形脱毛症。④冠動脈造影検査時の冠攣縮薬物誘発試験における冠攣縮の誘発

【用】(注) ①②1回0.1gを1～2mLの注射用水に使用のたびごとに溶解し、1日1～2回皮下注又は筋注。③1回0.1gを5mLの注射用水に使用のたびごとに溶解し、局所皮内の数か所に毎週1回ずつ注射。④生理食塩液で溶解及び希釈し、1回5mLを冠動脈内に注入。左冠動脈への注入から開始し、通常、20μg、50μg、100μgを冠攣縮が誘発されるまで5分間隔で段階的に各20秒間かけて注入。右冠動脈には通常、20μg、50μgを冠攣縮が誘発されるまで5分間隔で段階的に各20秒間かけて注入

【警告】(冠動脈造影検査時の冠攣縮薬物誘発試験における冠攣縮の誘発)

1.1 本剤の冠動脈内への投与は、緊急時に十分措置できる医療施設において、冠攣縮性狭心症の診断及び治療に十分な知識と経験をもつ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例にのみ行うこと。

1.2 冠攣縮の誘発により、血圧低下や心原性ショック、重症不整脈(心室頻拍、心室細動、心房細動、房室ブロック、徐脈等)、心筋梗塞、心停止等が生じる可能性がある

ため、蘇生処置ができる準備をしておくこと。冠攣縮薬物誘発試験中は血圧及び心電図等の継続した監視を行い、注意深く患者を観察すること。また、検査の継続が困難と判断した場合には検査を中断すること。

[8.2 参照]、[11.1.2 参照]

【禁】(効能共通) 気管支喘息、甲状腺機能亢進症、消化性潰瘍、本剤の成分に対し過敏症、アジソン病、消化管又は膀胱頸部に閉塞、てんかん、パーキンソニズム、妊婦又は妊娠している可能性、(麻酔後の腸管麻痺、消化管機能低下のみられる急性胃拡張、円形脱毛症) 重篤な心疾患

(ベタネコール塩化物)

▶ **ベサコリン散5%**

(劇)

Besacolin 50mg/g

[エーザイ]

【薬価】10.10円/g

【効】①消化管機能低下のみられる次記疾患：慢性胃炎、迷走神経切断後、手術後及び分娩後の腸管麻痺、麻痺性イレウス。②手術後、分娩後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難(尿閉)

【用】(内) 1日30～50mgを3～4回に分割

【禁】甲状腺機能亢進症、気管支喘息、消化管及び膀胱頸部に閉塞、消化性潰瘍、妊婦又は妊娠している可能性、冠動脈閉塞、強度の徐脈、てんかん、パーキンソニズム

## 0902 抗コリンエステラーゼ薬

(アンペノニウム塩化物)

▶ **マイテラーゼ錠10mg**

Mytelase 10mg/T

[アルフレッサ]

【薬価】15.90円/T

【効】重症筋無力症

【用】(内) 1日15mgを3回に分割

【禁】本剤の成分に過敏症、消化管又は尿路の器質的閉塞、迷走神経緊張症、脱分極性筋弛緩剤（スキサメトニウム塩化物水和物）投与中

.....  
(エドロロニウム塩化物)

▶アンチレクス静注10mg (院内)

劇

Antirex 10mg1mL/A (杏林)

〔薬価〕110.00円/A

【効】①重症筋無力症の診断。②筋弛緩剤投与後の遷延性呼吸抑制の作用機序の鑑別診断

【用】(注) ①1回10mgを静注。その際、まず初めに2mgを15～30秒かけて注射し、45秒後に反応をみた上で必要に応じて残りの8mgを注射。②5～10mgを30～40秒かけて静注。筋弛緩状態が改善されれば非脱分極性ブロック、筋弛緩状態が増強されれば脱分極性ブロックと判定する。必要があれば5～10分以内に同量を反復投与

【禁】消化管又は尿路の器質的閉塞

.....  
(ジスチグミン臭化物)

▶ウブレチド錠5mg

毒

Ubretid 5mg/T (鳥居)

〔薬価〕14.90円/T

【効】①手術後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難。②重症筋無力症

【用】(内) ①1日5mg。②1日5～20mgを1～4回に分割

【警告】本剤の投与により意識障害を伴う重篤なコリン作動性クリーゼを発現し、致命的な転帰をたどる例が報告されているので、投与に際しては下記の点に注意し、医師の厳重な監督下、患者の状態を十分観察する

こと。

1.1 本剤投与中にコリン作動性クリーゼの徴候（初期症状：悪心・嘔吐、腹痛、下痢、唾液分泌過多、気道分泌過多、発汗、徐脈、縮瞳、呼吸困難等、臨床検査：血清コリンエステラーゼ低下）が認められた場合には、直ちに投与を中止すること。

[1.2 参照], [1.3 参照], [8.1.1 参照], [8.1.2 参照], [8.1.3 参照], [8.3.1 参照], [9.8 参照], [11.1.1 参照], [13.1 参照]

1.2 コリン作動性クリーゼがあらわれた場合は、アトロピン硫酸塩水和物0.5～1mg（患者の症状に合わせて適宜増量）を静脈内投与する。また、呼吸不全に至ることもあるので、その場合は気道を確保し、人工換気を考慮すること。[1.1 参照], [1.3 参照], [8.1.1 参照], [8.1.2 参照], [8.1.3 参照], [8.3.1 参照], [9.8 参照], [11.1.1 参照], [13.1 参照]

1.3 本剤の投与に際しては、副作用の発現の可能性について患者又はそれに代わる適切な者に十分理解させ、下記のコリン作動性クリーゼの初期症状が認められた場合には服用を中止するとともに直ちに医師に連絡し、指示を仰ぐよう注意を与えること。[1.1 参照], [1.2 参照], [8.1.1 参照], [8.1.2 参照], [8.1.3 参照], [8.3.1 参照], [9.8 参照], [11.1.1 参照], [13.1 参照]

悪心・嘔吐、腹痛、下痢、唾液分泌過多、気道分泌過多、発汗、徐脈、縮瞳、呼吸困難

【禁】消化管又は尿路の器質的閉塞、迷走神経緊張症、脱分極性筋弛緩剤（ス

キサメトニウム) 投与中, 本剤の成分  
に対し過敏症

(ネオスチグミンメチル硫酸塩)

▶ **ワゴスチグミン注0.5mg (院内)** <sup>劇</sup>

Vagostigmin 0.5mg1mL/A [塩野義]  
[薬価]96.00円/A

【効】①重症筋無力症, クラレー剤(ツボクラリン)による遷延性呼吸抑制, 消化管機能低下のみられる手術後及び分娩後の腸管麻痺, 手術後及び分娩後における排尿困難。②非脱分極性筋弛緩剤の作用の拮抗

【用】(注) ①1回0.25~1.0mgを1日1~3回皮下注, 筋注。②1回0.5~2.0mgを緩徐に静注。アトロピン硫酸塩水和物を静注により併用

【警告】非脱分極性筋弛緩剤の作用の拮抗に本剤を静脈内注射するにあたっては, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 本剤の作用及び使用法について熟知した医師のみが使用すること

【禁】消化管又は尿路の器質的閉塞, 本剤の成分に対し過敏症, 迷走神経緊張症, 脱分極性筋弛緩剤(スキサメトニウム) 投与中

(ピリドスチグミン臭化物)

▶ **メスチノン錠60mg** <sup>劇</sup>

Mestinon 60mg/T [共和]  
[薬価]18.40円/T

【効】重症筋無力症

【用】(内) 1日180mgを3回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 消化管又は尿路の器質的閉塞, 迷走神経緊張症, 脱分極性筋弛緩剤(スキサメトニウム塩化物水和物) 投与中

0903 筋弛緩回復剤

(スガマデクスナトリウム)

▶ **ブリディオ静注200mg (院内, 科限定)**

Bridion 200mg2mL/V [MSD]  
[薬価]9,000.00円/瓶

【効】ロクロニウム臭化物又はベクロニウム臭化物による筋弛緩状態からの回復

【用】(注) 浅い筋弛緩状態(筋弛緩モニターにおいて四連(TOF)刺激による2回目の収縮反応(T2)の再出現を確認した後)では1回2mg/kgを, 深い筋弛緩状態(筋弛緩モニターにおいてポスト・テタニック・カウント(PTC)刺激による1~2回の単収縮反応(1-2PTC)の出現を確認した後)では1回4mg/kgを静注。ロクロニウム臭化物の挿管用量投与直後に緊急に筋弛緩状態からの回復を必要とする場合, ロクロニウム臭化物投与3分後を目安に1回16mg/kgを静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

▶ **アトワゴリバース静注シリンジ6mL (院内)** <sup>劇</sup>

Atvagoreverse 6mL/筒 [テルモ]  
[薬価]603.00円/筒

1シリンジ中:  
ネオスチグミンメチル硫酸塩 2.0mg  
アトロピン硫酸塩水和物 1.0mg

【効】非脱分極性筋弛緩剤の作用の拮抗

【用】(注) 1回1.5~6mL(ネオスチグミンメチル硫酸塩として0.5~2.0mg, アトロピン硫酸塩水和物として0.25~1.0mg)を緩徐に静注

【警告】非脱分極性筋弛緩剤の作用の拮抗に本剤を静脈内注射するにあたっては, 緊急時に十分対応できる



## 09 自律神経作用薬

医療施設において、本剤の作用及び使用法について熟知した医師のみが使用すること

【禁】消化管又は尿路の器質的閉塞、本剤の成分に対し過敏症、迷走神経緊張症、脱分極性筋弛緩剤（スキサメトニウム塩化物水和物）投与中、閉塞隅角緑内障、前立腺肥大による排尿障害、麻痺性イレウス

### 0904 自律神経調節薬

（トフィソパム）

#### ▶ グランドキシシン錠50

Grandaxin 50mg/T [持田]  
[薬価]10.30円/T

09 【効】次記疾患における頭痛・頭重、倦怠感、心悸亢進、発汗等の自律神経症状：自律神経失調症、頭部・頸部損傷、更年期障害・卵巣欠落症状

【用】(内) 1回50mg, 1日3回

【禁】ロミタピドメシル酸塩を投与中

### 0905 筋萎縮性側索硬化症用薬

（リルゾール）

#### ▶ リルゾール錠50mg「ニプロ」 （院外は一般名処方）<sup>後</sup>

Riluzole 50mg/T [ニプロES]  
[薬価]471.00円/T  
[先発品]リルテック錠50

【効】①筋萎縮性側索硬化症（ALS）の治療、②筋萎縮性側索硬化症（ALS）の病勢進展の抑制

【用】(内) 1回50mg, 1日2回朝食前、1日量100mg

【禁】重篤な肝機能障害、本剤又は本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

### 0906 アルコール依存症治療薬

（ナルメフェン塩酸塩水和物）

#### ▶ セリンクロ錠10mg（科限定）<sup>劇</sup> Selincro 10mg/T [大塚]

[薬価]301.50円/T

【効】アルコール依存症患者における飲酒量の低減

【用】(内) 1回10mgを飲酒の1～2時間前、1日1回まで、1日量は20mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、オピオイド系薬剤（鎮痛、麻酔）を投与中又は投与中止後1週間以内、オピオイドの依存症又は離脱の急性症状

### 0907 その他の自律神経作用薬

（エフガルチギモドアルファ（遺伝子組換え））

#### ▶ ウィフガート点滴静注 400mg（院内）<sup>劇（生）</sup>

Vyvgart 400mg/V [アルジェニクス]  
[薬価]388,792.00円/瓶  
[貯法]2～8℃

【効】全身型重症筋無力症（ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る）

【用】(注) 1回10mg/kgを1週間間隔で4回1時間かけて点滴静注。これを1サイクルとして、投与を繰り返す

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（テトラベナジン）

#### ▶ コレアジン錠12.5mg（院内は患者限定）<sup>劇</sup>

Choreazine 12.5mg/T [アルフレッサ]  
[薬価]402.10円/T

【効】ハンチントン病に伴う舞踏運動

【用】(内) 1日量12.5mg（12.5mgの1日1回投与）から開始し、1週毎に1日量として12.5mgずつ増量し、維持量を定め

る。1日100mgまで、1日量が25mgの場合は1日2回、1日量が37.5mg以上の場合には1日3回に分割、1回37.5mgまで

**【警告】**うつ病・うつ状態、自殺念慮、自殺企図が発現又は悪化することがあるので、本剤を投与する場合には、個々の患者における治療上の有益性と危険性を慎重に判断した上で投与を開始し、患者の状態及び病態の変化を注意深く観察すること。また、患者及びその家族等に対して、関連する症状があらわれた場合にはただちに医師に連絡するよう指導すること（「禁忌」、「慎重投与」、「重要な基本的注意」、「副作用（1）重大な副作用」の項参照）

**【禁】**自殺念慮、自殺企図のある患者、不安定なうつ病・うつ状態の患者、重篤な肝機能障害のある患者、MAO阻害剤を投与中あるいは投与中止後2週間以内、レセルピンを投与中あるいは投与中止後3週間以内、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(バルベナジントシル酸塩)

▶ **ジスバルカプセル40mg (科限定)** 

Dysval 40mg/個 [ヤンセン]  
[薬価] 2,297.90円/cap

**【効】**遅発性ジスキネジア

**【用】**(内) 1日1回40mg、1日1回80mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、先天性QT延長症候群又はTorsade de pointesの既往

.....  
(ピラセタム)

▶ **ミオカーム内服液33.3%**

Myocalm 330mg/mL [大鵬]  
[薬価] 25.80円/mL

**【効】**皮質性ミオクローヌスに対する抗てんかん剤等との併用療法

**【用】**(内) 1回4g (本剤として12mL) 1日3回、3～4日間。その後患者の状態に合わせて、1回1g (本剤として3mL) ずつ1日3回の割合で3～4日ごとに増量し、至適用量を決定し、投与を継続。1回5～7g (本剤として15～21mL) 1日3回まで漸増、1回7g (本剤として21mL)、1日3回まで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重症腎不全 (クレアチニン・クリアランスが20mL/分以下)、脳出血又はその疑い

## 10 末梢神経作用薬

### 10 末梢神経作用薬

#### 1001 その他の自律神経作用薬

(タファマジスメグルミン)

#### ▶ ビンダケルカプセル20mg (劇)

Vyndaqel 20mg/cap [ファイザー]

[薬価]9,716.50円/cap

【効】①トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチーの末梢神経障害の進行抑制. ②トランスサイレチン型心アミロイドーシス (野生型及び変異型)

【用】(内) ①1回20mgを1日1回. ②1回80mgを1日1回. 忍容性がない場合は減量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

10 (パチシランナトリウム)

#### ▶ オンパットロ点滴静注 2mg/mL (院内) (劇)

Onpattro 10mg/V [Alnylam Japan]

[薬価]1,004,358.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 2~8°C

【効】トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチー

【用】(注) 3週に1回0.3mg/kgを点滴静注. 体重が104kg以上の患者には3週に1回パチシランとして31.2mgを点滴静注. いずれの場合にも, 70分間以上 (投与開始後15分間は約1mL/分, その後は約3mL/分) かけて投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(ブトリシランナトリウム)

#### ▶ アムヴトラ皮下注25mgシリン ジ (院内)

Amvuttra 25mg/本 [Alnylam Japan]

[薬価]7,810,923.00円/筒

[貯法]禁凍結

【効】トランスサイレチン型家族性アミ

ロイドポリニューロパチー

【用】(注) 25mgを3か月に1回皮下注

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症

## 11 筋弛緩薬

## 1101 中枢性筋弛緩薬

(エペリゾン塩酸塩)

▶ **エペリゾン塩酸塩錠50mg**  
「**トーフ**」(院外は一般名処方)

(後)

Eperisone hydrochloride 50mg /T

(東和薬品)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕ミオナール錠50mg

【効】①次記疾患による筋緊張状態の改善：頸肩腕症候群，肩関節周囲炎，腰痛症。②次記疾患による痙性麻痺：脳血管障害，痙性脊髄麻痺，頸部脊椎症，脳性（小児）麻痺，術後後遺症（脳・脊髄腫瘍を含む），外傷後遺症（脊髄損傷，頭部外傷），筋萎縮性側索硬化症，脳性小児麻痺，脊髄小脳変性症，脊髄血管障害，スモン（SMON），その他の脳脊髄疾患

【用】(内) 1日量として150mgを3回に分割し食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(クロルフェネシンカルバミン酸エステル)

▶ **リンラキサー錠125mg**

Rinlaxer 125mg/T (大正富山)

〔薬価〕10.10円/T

【効】運動器疾患に伴う有痛性痙縮：腰痛症，変形性脊椎症，椎間板ヘルニア，脊椎分離・すべり症，脊椎骨粗鬆症，頸肩腕症候群

【用】(内) 1回250mgを1日3回

【禁】本剤及び類似化合物（メトカルバモール等）に対し過敏症，肝障害患者

(チザニジン塩酸塩)

▶ **テルネリン錠1mg**

Ternelin 1mg/T (ノバルティス)

〔薬価〕10.20円/T

【効】①次記疾患による筋緊張状態の改善：頸肩腕症候群，腰痛症。②次記疾患による痙性麻痺：脳血管障害，痙性脊髄麻痺，頸部脊椎症，脳性（小児）麻痺，外傷後遺症（脊髄損傷，頭部外傷），脊髄小脳変性症，多発性硬化症，筋萎縮性側索硬化症

【用】(内) ①3mgを1日3回に分割し食後。②1日3mgより始め，1日6～9mgまで漸増し，1日3回に分割し食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症，フルボキサミン又はシプロフロキサシン投与中，重篤な肝障害

(バクロフェン)

▶ **ギャバロン髄注0.005% (院内, 管理)** (劇)

Galalon 0.05mg1mL/A (第一三共)

〔薬価〕1,159.00円/A

▶ **ギャバロン髄注0.05% (院内, 管理)** (劇)

Galalon 10mg20mL/A

〔薬価〕23,045.00円/A

▶ **ギャバロン髄注0.2% (院内, 管理)** (劇)

Galalon 10mg5mL/A

〔薬価〕23,012.00円/A

【効】脳脊髄疾患に由来する重度の痙性麻痺（既存治療で効果不十分な場合に限る）

【用】(注) スクリーニング [効果の確認]

本剤専用のポンプシステムを植込む前に本剤の効果を確認するため，スクリーニングを実施。スクリーニングには髄注0.005% (0.05mg/1mL) を用い

## 11 筋弛緩薬

る。1日1回50 $\mu$ g [髄注0.005%を1mL (1アンプル)] をバルボタージ法 (ポンピング) により髄腔内投与し、抗痙縮効果を1~8時間後に確認。期待した効果が認められない場合、初回投与から24時間以降に75 $\mu$ g [髄注0.005%を1.5mL (1.5アンプル)] に増量の上同様に髄腔内投与して1~8時間後に効果を確認する。期待した効果が認められない場合、2回目の投与から24時間以降に100 $\mu$ g [髄注0.005%を2mL (2アンプル)] に増量の上同様に髄腔内投与して1~8時間後に効果を確認。100 $\mu$ gでも効果が認められない場合、本剤の治療対象とはならない。小児: 1日1回25 $\mu$ g [髄注0.005%を0.5mL (0.5アンプル)] をバルボタージ法 (ポンピング) により髄腔内投与し、抗痙縮効果を1~8時間後に確認する。初回投与量の上限は50 $\mu$ g [髄注0.005%を1mL (1アンプル)] とする。期待した効果が認められない場合、初回投与量が50 $\mu$ g未満である場合は50 $\mu$ g、50 $\mu$ gである場合は75 $\mu$ gに増量の上、髄腔内投与して1~8時間後に効果を確認。期待した効果が認められない場合、成人の用法及び用量に準じて増量の上、同様に髄腔内投与して1~8時間後に効果を確認。100 $\mu$ gでも効果が認められない場合、本剤の治療対象とはならない。

### 適正用量の設定

本剤専用のポンプシステム植込み後の適正用量の設定には、髄注0.05% (10mg/20mL) 又は髄注0.2% (10mg/5mL) を用いる。髄注0.2%は0.05~0.2%の範囲内で生理食塩液にて希釈して使用することができる。

(1) 用量設定期 (滴定期) [ポンプシステム植込み後60日まで]

スクリーニングのいずれかの用量で期待した抗痙縮効果が認められた患者には、その用量を初回1日用量とし、本剤専用の植込み型ポンプシステムを用い24時間かけて髄腔内投与。1日用量が50~250 $\mu$ gとなる範囲で増減。用量の調整は通常1日に1回、次のとおりとする。なお、1日用量の上限は600 $\mu$ gとする。

原疾患: 脊髄疾患 (脊髄損傷, 脊髄小脳変性症 (痙性対麻痺) 等)

増量時: 30%以内の範囲, 減量時: 20%以内の範囲

原疾患: 脳疾患 (脳性麻痺, 頭部外傷等)

増量時: 15%以内の範囲, 減量時: 20%以内の範囲

小児: 1日用量が25~150 $\mu$ gとなる範囲で増減。用量の調整は1日に1回、次のとおりとする。1日用量の上限は400 $\mu$ gとする。

小児

増量時: 15%以内の範囲, 減量時: 20%以内の範囲

(2) 維持期 [ポンプシステム植込み後61日以降]

標準1日用量として50~250 $\mu$ gであるが、患者の本剤に対する反応には個人差があるため、症状に応じて増減。用量の調整は通常1日に1回、次のとおりとする。なお、1日用量の上限は600 $\mu$ gとする。

原疾患: 脊髄疾患 (脊髄損傷, 脊髄小脳変性症 (痙性対麻痺) 等)

増量時: 40%以内の範囲, 減量時: 20%以内の範囲

原疾患: 脳疾患 (脳性麻痺, 頭部外傷等)

増量時: 20%以内の範囲, 減量時: 20%以内の範囲

小児：標準1日用量として25～150 $\mu$ gであるが、患者の本剤に対する反応には個人差があるため、症状に応じて増減。用量の調整は通常1日に1回、次のとおりとする。なお、1日用量の上限は400 $\mu$ gとする。

小児

増量時：20%以内の範囲，減量時：20%以内の範囲

〈参考〉用量設定期及び維持期において使用が推奨される製剤（1日用量別）は次のとおり。

1日用量：200 $\mu$ g未満

使用が推奨される製剤：髄注0.05%

1日用量：200 $\mu$ g以上，300 $\mu$ g未満

使用が推奨される製剤：髄注0.05%又は髄注0.2%

1日用量：300 $\mu$ g以上，600 $\mu$ g以下

使用が推奨される製剤：髄注0.2%

**【警告】**1.1 本剤の長期持続投与は、本剤の髄腔内持続投与用に承認された専用のポンプシステムと組み合わせて行うため、ポンプシステムの植込み手術ならびに専用機器による用量の調節を伴う。したがって、本剤の長期持続投与は、当該手技及び専用機器の取り扱いに関する講習を受けた上で、本剤の安全性及び有効性を十分理解し、施術に関する十分な知識・経験のある医師のみが行うこと。

1.2 本剤の長期連用中に投与が突然中断されると離脱症状（高熱、精神状態の変化、強いリバウンド痙縮、筋硬直、横紋筋融解症等）が発現し、死亡に至る例も報告されているので、「使用上の注意」に十分留意し、離脱症状が発現しないよう適切な措置を講じるとともに、患者に対し離脱症状発現の可能性について

十分説明すること。[7.3 参照]，[8.1 参照]

1.3 本剤の投与に際しては、患者又はそれに代わり得る適切な者に対して、本剤の危険性、本剤の投与が長期にわたる可能性があること、ならびに長期持続投与時には専用のポンプシステムと組み合わせて使用する必要があること、ポンプシステム由来する危険性があることを十分に説明し、文書による同意を得た上で投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、ポンプシステム植込み前に感染症に罹患している患者

.....  
(バクロフェン)

▶ **リオレサル錠5mg** (劇)

Lioresal 5mg/T 〔ノバルティス〕

〔薬価〕12.10円/T

**【効】**次記疾患による痙性麻痺：脳血管障害、脳性（小児）麻痺、痙性脊髄麻痺、脊髄血管障害、頸部脊椎症、後縦靭帯骨化症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、外傷後遺症（脊髄損傷、頭部外傷）、術後後遺症（脳・脊髄腫瘍を含む）、その他の脳性疾患、その他のミエロパチー

**【用】**(内) 初回量として1日5～15mgを1～3回に分割し食後、症状を観察しながら標準用量に達するまで2～3日毎に1日5～10mgずつ増量。標準用量は1日30mg。小児：初回量として1日5mgを1～2回に分割し食後、以後の症状を観察しながら標準用量に達するまで、2～3日毎に1日5mgずつ増量。（標準用量）4～6歳：1日5～15mgを2～3回に分割し食後。7～11歳：1日5～20mgを2～3回に分割し食後。12～15歳：1日5～25mgを2～3回に分割し食

## 11 筋弛緩薬

後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

### 1102 末梢性筋弛緩薬

(A型ボツリヌス毒素)

#### ▶ボトックス注用50単位(院内、管理) ●毒生

Botox 50単位/V

(グラクソ・スミスクライン)

【薬価】34,408.00円/瓶

【貯法】5℃以下

#### ▶ボトックス注用100単位(院内、科限定、管理) ●毒生

Botox 100単位/V

【薬価】61,433.00円/瓶

【貯法】5℃以下

**【効】**①眼瞼痙攣。②片側顔面痙攣。③痙性斜頸。④上肢痙縮。⑤下肢痙縮。⑥2歳以上の小児脳性麻痺患者における下肢痙縮に伴う尖足。⑦重度の原発性腋窩多汗症。⑧斜視。⑨痙攣性発声障害。⑩既存治療で効果不十分又は既存治療が適さない過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁。⑪既存治療で効果不十分又は既存治療が適さない神経因性膀胱による尿失禁

**【用】**(注) ①眼瞼痙攣：初回1.25～2.5単位/部位を、1眼当たり眼輪筋6部位に筋注。眼輪筋切除術施行後の患者に投与する場合には、筋電計を用いて注意深く目標とする部位を同定すること。効果は通常3～4か月間持続するが、症状再発の場合には再投与する。ただし、投与間隔は8週以上。再投与は初回投与量の2倍までの用量を用いることができるが、本剤の薬理作用である筋麻痺作用が予想以上に強く発現した結果と見られる閉瞼不全、眼瞼下垂等の副作用が現れた場合には、再投与時の用量を適宜減量すること。1か

月間に累積で45単位まで。②片側顔面痙攣：次記の用量を痙攣筋(眼輪筋、皺眉筋、前頭筋、口輪筋、大頬骨筋、小頬骨筋、笑筋、広頸筋、オトガイ筋等)に筋注。痙攣筋が複数ある場合は、分割して投与。初回投与の場合には合計で10単位を投与。初回投与後4週間観察し、効果が不十分な場合には、さらに追加で合計20単位を上限として投与可。症状再発の場合には、合計で30単位を上限として再投与可。ただし、投与間隔は8週以上。③痙性斜頸：次記の用量を緊張筋(胸鎖乳突筋、僧帽筋、板状筋、斜角筋、僧帽筋前縁、肩甲挙筋、傍脊柱筋、広頸筋等)に筋注。緊張筋が複数ある場合は、分割して投与。初回投与の場合には合計で30～60単位を投与。初回投与後4週間観察し、効果が不十分な場合には、さらに追加で合計180単位を上限として投与可。症状再発の場合には、合計で240単位を上限として再投与可。ただし、投与間隔は8週以上。④上肢痙縮：複数の緊張筋(上腕二頭筋、上腕筋、腕橈骨筋、橈側手根屈筋、尺側手根屈筋、深指屈筋、浅指屈筋、長母指屈筋、母指内転筋等)に合計400単位を分割して筋注。1回あたり400単位まで。投与量は必要最小限となるよう適宜減量。再投与は前回の効果が減弱した場合に可。投与間隔は12週以上。⑤下肢痙縮：複数の緊張筋(腓腹筋(内側頭、外側頭)、ヒラメ筋、後脛骨筋等)に合計300単位を分割して筋注。1回あたり300単位まで。投与量は必要最小限となるよう適宜減量。再投与は前回の効果が減弱した場合に可。投与間隔は12週以上。⑥2歳以上の小児脳性麻痺患者における下肢痙縮に伴う尖足：2歳以上の小児には4

単位/kgを、罹患している腓腹筋の内側頭・外側頭の各々2ヵ所に筋注。両下肢に投与する場合は、4単位/kgを両肢に分割して投与。初回投与以後、効果不十分な場合にはヒラメ筋、後脛骨筋等へ投与可。1回の総投与量は200単位までとし、再投与は前回の効果が消失した場合に可能であるが、投与間隔は12週以上。⑦重度の原発性腋窩多汗症：片腋窩あたり50単位を、複数の部位（10～15ヵ所）に1～2cm間隔で皮内投与。再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は16週以上。⑧成人及び12歳以上の小児に外眼筋に筋注。初回投与：1) 上下斜視の場合：上直筋又は下直筋に1.25～2.5単位。2) 20プリズムジオプトリー未満の水平斜視の場合：内直筋又は外直筋に1.25～2.5単位。3) 20～50プリズムジオプトリーの水平斜視の場合：内直筋又は外直筋に2.5～5.0単位。4) 1か月以上持続する外転神経麻痺の場合：内直筋に1.25～2.5単位。初回投与後4週間観察し、効果不十分な場合には、追加で初回投与量の2倍までの用量を上限として投与できる。前回の効果が減弱した場合には、過去に投与された1回投与量の2倍までの用量を上限として再投与できる。但し、投与間隔は12週以上。1回の投与における1つの筋あたりの投与量は10単位まで。⑨次記の用量を内喉頭筋に筋肉内注射。内転型痙攣性発声障害：初回投与は片側の甲状披裂筋に2.5単位を投与。再投与は前回の効果が減弱した場合、片側又は両側の甲状披裂筋に再投与できる。ただし、投与間隔は12週以上。片側あたり2.5単位を超えない。外転型痙攣性発声障害：初回投与は片側の後輪状披裂筋に5.0単位を投

与。再投与は前回の効果が減弱した場合、片側の後輪状披裂筋に再投与できる。ただし、投与間隔は12週以上。5.0単位を超えない。⑩100単位を排尿筋に分割して注射。再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は12週以上。⑪200単位を排尿筋に分割して注射。再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は12週以上。

#### 【警告】〈効能共通〉

1.1 本剤の有効成分は、ボツリヌス菌によって産生されるA型ボツリヌス毒素であるため、使用上の注意を熟読した上で、用法及び用量を厳守し、眼瞼痙攣、片側顔面痙攣、痙性斜頸、上肢痙縮、下肢痙縮、2歳以上の小児脳性麻痺患者における下肢痙縮に伴う尖足、重度の原発性腋窩多汗症、斜視、痙攣性発声障害、過活動膀胱、神経因性膀胱以外には使用しないこと。ミオクロヌス性ジストニーの患者で、本剤による治療中に因果関係を否定できない死亡例の報告がある。[8.1 参照]

〈眼瞼痙攣、片側顔面痙攣、重度の原発性腋窩多汗症〉

1.2 講習を受けた医師で、本剤の安全性及び有効性を十分理解し、本剤の施注手技に関する十分な知識・経験のある医師が投与を行うこと。〈痙性斜頸、上肢痙縮、下肢痙縮、2歳以上の小児脳性麻痺患者における下肢痙縮に伴う尖足、斜視、痙攣性発声障害〉

1.3 講習を受けた医師で、本剤の安全性及び有効性を十分理解し、高度な解剖学的知識、筋電図測定技術及び本剤の施注手技に関する十分な知識・経験のある医師が投与を行う



こと。

本剤による治療中に因果関係を完全に否定できない死亡例の報告がある。痙性斜頸、上肢痙縮、痙攣性発声障害患者では、特に呼吸障害、嚥下障害等頸部関連筋に関する副作用があらわれるおそれがある。

〈過活動膀胱，神経因性膀胱〉

1.4 講習を受けた医師で、本剤の安全性及び有効性を十分理解し、高度な解剖学的知識、膀胱鏡を用いた本剤の施注手技に関する十分な知識・経験のある医師が投与を行うこと。

〈痙性斜頸，痙攣性発声障害〉

1.5 頸部関連筋への投与により、呼吸困難があらわれることがある。嚥下障害から嚥下性肺炎を引き起こし、また、投与部近位への拡散により呼吸機能低下に至ったとする報告がある。[8.2.9 参照]，[11.1.3 参照]

〈眼瞼痙攣〉

1.6 1回投与量として100単位を投与し、投与筋以外の遠隔筋に対する影響と考えられる呼吸困難及び筋無力症が発現したという報告がある。[8.4 参照]，[9.1.4 参照]，[13.1.2 参照]，[15.2.2 参照]

〈神経因性膀胱〉

1.7 自律神経異常反射を来しやすい背景を有する患者には、緊急時に十分対応できる医療施設において、全身麻酔や血圧モニタリングを実施できる環境の下、本剤を投与すること。[7.31 参照]，[9.1.5 参照]

**【禁】〈効能共通〉全身性の神経筋接合部障害（重症筋無力症，ランバート・イートン症候群，筋萎縮性側索硬化症等），妊婦又は妊娠している可能性及**

び授乳婦，本剤の成分に対し過敏症，〈痙性斜頸〉高度呼吸機能障害，〈過活動膀胱，神経因性膀胱〉尿路感染症を有する患者及び導尿を日常的に実施していない尿閉を有する

（スキサメトニウム塩化物水合物）

▶**スキサメトニウム注100「マルイシ」**（院内）**毒**

Suxamethonium 100mg5mL/A〔丸石〕  
〔薬価〕336.00円/A

〔貯法〕禁凍結，5℃以下

**【効】**①麻酔時の筋弛緩。②気管内挿管時・骨折脱臼の整復時・喉頭痙攣の筋弛緩。③精神神経科における電撃療法の際の筋弛緩。④腹部腫瘤診断時

**【用】**（注）間欠的投与方法：1回10～60mgを静注。筋弛緩が得られないときは、適宜増量。持続点滴用法：持続性効果を求める場合は、0.1～0.2%となるように生理食塩液又は5%ブドウ糖液に溶かし、持続注入。2.5mg/分ぐらいの速さで注入。乳幼児・小児：静注の場合1mg/kgを、静注が不可能な場合は2～3mg/kgを筋注

**【警告】**1.1 本剤による呼吸停止について

1.1.1 本剤の使用に当たっては、必ずガス麻酔器又は人工呼吸器を準備すること。使用時は呼吸停止を起こすことが非常に多いので、人工呼吸や挿管に熟練した医師によってのみ使用すること。[11.1.3 参照]，[11.1.5 参照]

1.1.2 本剤によって起こる呼吸停止は、注入後極めて速やかなので、人工呼吸の時期を失しないように、事前に設備その他の準備・点検を十分に行うこと。[11.1.3 参照]，[11.1.5 参照]

【禁】急性期後の重症の熱傷，急性期後の広範性挫滅性外傷，四肢麻痺，本剤の成分に対し過敏症

(ダントロレンナトリウム水和物)

▶**ダントリウムカプセル25mg**

Dantrium 25mg/cap [アステラス]

【薬価】20.10円/cap

【効】①次記疾患に伴う痙性麻痺：脳血管障害後遺症，脳性麻痺，外傷後遺症（頭部外傷，脊髄損傷），頸部脊椎症，痙性脊髄骨化症，脊髄小脳変性症，痙性脊髄麻痺，脊髄炎，脊髄症，筋萎縮性側索硬化症，多発性硬化症，スモン(SMON)，潜水病。②全身こむら返り病。③悪性症候群

【用】(内) ①②1日1回25mgより始め，1週毎に25mgずつ増量し（1日2～3回に分割）維持量を決定。1日最高投与量は150mgとし3回に分割。③ダントロレンナトリウム水和物注射剤の静注後，継続投与が必要で経口投与が可能な場合，1回25mg又は50mgを1日3回

【禁】閉塞性肺疾患あるいは心疾患により著しい心肺機能低下，筋無力症状，肝疾患，本剤の成分に対し過敏症

(ダントロレンナトリウム水和物)

▶**ダントリウム静注用20mg (院内)**

Dantrium 20mg/V [アステラス]

【薬価】9,131.00円/瓶

【効】①麻酔時における悪性高熱症。②悪性症候群

【用】(注) ①初回量1mg/kgを静注，改善が認められない場合，1mg/kgずつ静脈内に追加。投与総量は7mg/kgまで。②初回量40mgを静注，改善が認められない場合，20mgずつ追加。1日総投与量は200mgまで，7日以内

.....  
(ロクロニウム臭化物)

▶**ロクロニウム臭化物静注液 50mg/5.0mL「マルイシ」(院内)**

後 (毒)

Rocuronium 50mg/V [丸石]

【薬価】374.00円/瓶

【先発品】エスラックス静注50mg/5.0mL

【効】麻酔時の筋弛緩，気管挿管時の筋弛緩

【用】(注) 挿管用量として0.6mg/kgを静脈内投与し，術中必要に応じて0.1～0.2mg/kgを追加。持続注入は，7μg/kg/分で開始。上限は0.9mg/kgまで

【警告】本剤は，その作用及び使用方法について熟知した医師のみが使用する

【禁】本剤の成分又は臭化物に対して過敏症，重症筋無力症，筋無力症候群の患者のうち，スガマデクスナトリウムに対して過敏症の既往歴のある患者

## 12 麻薬および類似薬

### 12 麻薬および類似薬

#### 1201 麻薬

(アヘン)

#### ▶アヘンチンキ (院外, 科限定)

劇麻

Opium tincture 0.1g/mL (モルヒネとして1%) [武田]

[薬価]198.10円/mL

[貯法]遮光

【効】①激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制。②激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙。③激しい咳嗽発作における鎮咳

【用】(内) 1回0.5mL, 1日1.5mL

【禁】重篤な呼吸抑制, 気管支喘息発作中, 重篤な肝障害, 慢性肺疾患に続発する心不全, 痙攣状態 (てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒), 急性アルコール中毒, アヘンアルカロイドに対し過敏症, 出血性大腸炎, ジスルフィラム, シアナミド, カルモフル, プロカルバジン塩酸塩を投与中, ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【原則禁】細菌性下痢

【投与制限日数】14日

(オキシコドン塩酸塩水和物)

#### ▶オキシコドン徐放錠5mgNX

「第一三共」(院外は一般名処

方) 後

劇麻

Oxycodone 5mg/T [第一三共]

[薬価]92.00円/T

[先発品]オキシコドンTR錠5mg

#### ▶オキシコドン徐放錠20mgNX

「第一三共」(院外は一般名処

方) 後

劇麻

Oxycodone 20mg/T

[薬価]318.50円/T

[先発品]オキシコドンTR錠20mg

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(内) 1日10～80mgを2回に分割

【禁】重篤な呼吸抑制・慢性閉塞性肺疾患, 気管支喘息発作中, 慢性肺疾患に続発する心不全, 痙攣状態 (てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒), 麻痺性イレウス, アヘンアルカロイド中毒, 本剤の成分 (オキシコドン, ナロキソン等) 又はアヘンアルカロイドに対し過敏症, 出血性大腸炎, ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【原則禁】細菌性下痢

【投与制限日数】30日

(オキシコドン塩酸塩水和物)

#### ▶オキシコドンTR錠5mg (院

外)

劇麻

Oxycontin TR 5mg/T [塩野義]

[薬価]121.40円/T

#### ▶オキシコドンTR錠20mg (院

外)

劇麻

Oxycontin TR 20mg/T

[薬価]433.70円/T

【効】①中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。②非オピオイド鎮痛薬又は他のオピオイド鎮痛薬で治療困難な中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛

【用】(内) ①1日10～80mgを2回に分割, ②1日10～60mgを2回に分割

【警告】慢性疼痛に対しては, 本剤は, 慢性疼痛の診断, 治療に精通した医師のみが処方・使用するとともに, 本剤のリスク等についても十分に管理・説明できる医師・医療機関・管理薬剤師のいる薬局のもとでのみ用いること。また, それら薬局

においては、調剤前に当該医師・医療機関を確認した上で調剤を行うこと

**【禁】**重篤な呼吸抑制・慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息発作中、慢性肺疾患に続発する心不全、痙攣状態（てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒）、麻痺性イレウス、急性アルコール中毒、アヘンアルカロイドに対し過敏症、出血性大腸炎、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【投与制限日数】**30日

.....  
(オキシシドン塩酸塩水和物)

▶ **オキノーム散2.5mg** (劇麻)

Oxinorm 0.5% (2.5mg/0.5g/包)

[塩野義]

[薬価]53.80円/包

▶ **オキノーム散5mg** (劇麻)

Oxinorm 0.5% (5mg/1g/包)

[薬価]111.20円/包

▶ **オキノーム散10mg** (劇麻)

Oxinorm 0.5% (10mg/2g/包)

[薬価]220.70円/包

**【効】**中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】**(内) 1日10～80mgを4回に分割

**【禁】**重篤な呼吸抑制、重篤な慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息発作中、慢性肺疾患に続発する心不全、痙攣状態（てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒）、麻痺性イレウス、急性アルコール中毒、アヘンアルカロイドに対し過敏症、出血性大腸炎、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【投与制限日数】**30日

.....

(オキシシドン塩酸塩水和物)

▶ **オキファスト注10mg (院内)** (劇麻)

Oxifast 10mg/A

[塩野義]

[薬価]292.00円/A

**【効】**中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】**(注) 1日7.5～250mgを持続静注又は持続皮下注

**【禁】**重篤な呼吸抑制、重篤な慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息発作中、慢性肺疾患に続発する心不全、痙攣状態（てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒）にある患者、麻痺性イレウス、急性アルコール中毒、アヘンアルカロイドに対し過敏症、出血性大腸炎、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【投与制限日数】**14日

.....

(タペンタドール塩酸塩)

▶ **タペンタ錠25mg** (劇麻)

Tapenta 25mg/T

[ヤンセン]

[薬価]110.70円/T

▶ **タペンタ錠100mg (院外)** (劇麻)

Tapenta 100mg/T

[薬価]399.00円/T

**【効】**中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】**(内) 1日50～400mgを2回に分割

**【禁】**重篤な呼吸抑制、重篤な慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息発作中、麻痺性イレウス、アルコール・睡眠剤・中枢性鎮痛剤・又は向精神薬による急性中毒患者、モノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤 (セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩) を投与中又は投与中止後14日以内、ナルメフェン塩酸塩を投与中の患者又は投与中止後1週間以内、出血性

## 12 麻薬および類似薬

大腸炎，本剤の成分に対し過敏症

【投与制限日数】30日

(ヒドロモルフォン塩酸塩)

▶**ナルサス錠2mg**

劇麻

Narusus 2mg/T

〔第一三共〕

〔薬価〕206.60円/T

▶**ナルサス錠12mg**

劇麻

Narusus 12mg/T

〔薬価〕990.20円/T

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(内) 1日4～24mg

【禁】重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），麻痺性イレウス，急性アルコール中毒，本剤の成分及びアヘンアルカロイドに対し過敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】30日

(ヒドロモルフォン塩酸塩)

▶**ナルペイン注2mg (院内)**

劇麻

Naruvein 2mg/A

〔第一三共〕

〔薬価〕738.00円/A

▶**ナルペイン注20mg (院内，科限定)**

劇麻

Naruvein 20mg/A

〔薬価〕6,457.00円/A

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(注) 1日0.5～25mgを持続静注又は持続皮下注

【禁】重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），麻痺性イレウス，急性アルコール中毒，本剤の成分及びアヘンアルカロイドに対し過敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

ス，急性アルコール中毒，本剤の成分及びアヘンアルカロイドに対し過敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】14日

(ヒドロモルフォン塩酸塩)

▶**ナルラピド錠1mg**

劇麻

Narurapid 1mg/T

〔第一三共〕

〔薬価〕112.60円/T

▶**ナルラピド錠4mg**

劇麻

Narurapid 4mg/T

〔薬価〕378.80円/T

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(内) 1日4～24mgを4～6回に分割

【禁】重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），麻痺性イレウス，急性アルコール中毒，本剤の成分及びアヘンアルカロイドに対し過敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】30日

(フェンタニル)

▶**デュロテップMTパッチ  
2.1mg (院外，管理)**

劇麻

Durotepe MT 2.1mg/枚

〔ヤンセン〕

〔薬価〕1,649.60円/枚

▶**デュロテップMTパッチ  
4.2mg (院外，管理)**

劇麻

Durotepe MT 4.2mg/枚

〔薬価〕2,868.40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次記疾患における鎮痛（但し，他のオピオイド鎮痛

剤から切り替えて使用する場合には限る。)：中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛，中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛

【用】(外) オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。胸部，腹部，上腕部，大腿部等に貼付し，3日毎(約72時間)に貼り替えて使用。初回貼付用量は本剤投与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，2.1mg(12.5 $\mu$ g/時)，4.2mg(25 $\mu$ g/時)，8.4mg(50 $\mu$ g/時)，12.6mg(75 $\mu$ g/時)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。[8.10 参照]，[9.1.5 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中の患者又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】30日

(フェンタニル)

▶ワンデュロパッチ0.84mg (科限定) (劇麻)

OneDuro 0.84mg/枚 [ヤンセン]

【薬価】485.70円/枚

▶ワンデュロパッチ1.7mg (院外) (劇麻)

OneDuro 1.7mg/枚

【薬価】926.40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次記における鎮痛(但し，他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合には限る。)：

中等度から高度の疼痛を伴う各種癌，中等度から高度の慢性疼痛

【用】(外) オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。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。初回貼付用量は本剤投与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，0.84mg，1.7mg，3.4mg，5mg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。[8.10 参照]，[9.1.5 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中の患者又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】30日

(フェンタニルクエン酸塩)

▶アブストラル舌下錠100 $\mu$ g (劇麻)

Abstral 100 $\mu$ g/T [協和キリン]

【薬価】549.00円/T

【効】強オピオイド鎮痛剤を定時投与中の癌患者における突出痛の鎮痛

【用】(内) 1回の突出痛に対して，フェンタニルとして100 $\mu$ gを開始用量として舌下投与。用量調節期に，1回100 $\mu$ g，200 $\mu$ g，300 $\mu$ g，400 $\mu$ g，600 $\mu$ g，800 $\mu$ gの順に一段階ずつ調節し，至適用量を決定。用量調節期に1回の突出痛に対して1回100～600 $\mu$ gのいずれかの用量で十分な鎮痛効果が得られない場合には，投与から30分後以降に同一用量までの本剤を1回のみ追加投与

## 12 麻薬および類似薬

可。至適用量決定後の維持期には、1回の突出痛に対して至適用量を1回投与することとし、1回用量の上限は800μg。用量調節期の追加投与を除き、前回の投与から2時間以上の投与間隔をあげ、1日あたり4回以下の突出痛に対する投与にとどめること

**【警告】**小児が誤って口に入れた場合、過量投与となり死に至るおそれがあることを患者等に説明し、必ず本剤を小児の手の届かないところに保管するよう指導すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【投与制限日数】**14日

(フェentanilクエン酸塩)

▶ **フェentanilクエン酸塩1日用テープ1mg「第一三共」(院外は一般名処方)** (後) (劇麻)

Fentanyl citrate 1mg/枚 [第一三共]

**【薬価】**246.10円/枚

**【先発品】**フェントステープ1mg

**【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次記疾患における鎮痛(但し、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合には限る。):中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】(外)**オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。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。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

**【警告】**本剤貼付部位の温度が上昇するとフェentanil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。〔重要な基本的注意〕の項参照

**【禁】**ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中の患者又は投与中止後1週間以内、本剤の成分に対し過敏症

**【投与制限日数】**30日

(フェentanilクエン酸塩)

▶ **フェentanilクエン酸塩1日用テープ2mg「第一三共」(院外は一般名処方)** (後) (劇麻)

Fentanyl citrate 2mg/枚 [第一三共]

**【薬価】**473.90円/枚

**【先発品】**フェントステープ2mg

▶ **フェentanilクエン酸塩1日用テープ6mg「第一三共」(院外は一般名処方)** (後) (劇麻)

Fentanyl citrate 6mg/枚

**【薬価】**1,275.10円/枚

**【先発品】**フェントステープ6mg

**【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次記疾患における鎮痛(但し、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合には限る。):中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】(外)**オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。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。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

**【警告】**本剤貼付部位の温度が上昇するとフェentanil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。[8.10 参照]、[9.1.5 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【投与制限日数】**30日

.....  
(フェンタニルクエン酸塩)

▶ **フェンタニル注射液0.1mg「テルモ」(院内)** (後) (劇麻)

Fentanyl 0.1mg/A (テルモ)

【薬価】175.00円/A

【先発品】フェンタニル注射液0.1mg

「第一三共」

▶ **フェンタニル注射液0.5mg「テルモ」(院内)** (後) (劇麻)

Fentanyl 0.5mL/A

【薬価】824.00円/A

**【効】**①全身麻酔、全身麻酔における鎮痛。②局所麻酔における鎮痛の補助。③激しい疼痛(術後疼痛、癌性疼痛など)に対する鎮痛

**【用】(注)** ① [バランス麻酔に用いる場合] 麻酔導入時: 1.5~8 $\mu$ g/kg (本剤として0.03~0.16mL/kg) を緩徐に静注するか、又はブドウ糖液などに希釈して点滴静注。麻酔維持: ブドウ糖液などに希釈して、次記1)又は2)により投与。1) 間欠投与: 25~50 $\mu$ g (本剤として0.5~1mL) ずつ静注。2) 持続投与: 0.5~5 $\mu$ g/kg/時 (本剤として0.01~0.1mL/kg/時) で点滴静注。[大量フェンタニル麻酔に用いる場合] 麻酔導入時: 20~150 $\mu$ g/kg (本剤として0.4~3mL/kg) を緩徐に静注するか、又はブドウ糖液などに希

釈して点滴静注。麻酔維持: 必要に応じて、ブドウ糖液などに希釈して、20~40 $\mu$ g/kg/時 (本剤として0.4~0.8mL/kg/時) の速さで点滴静注。小児: [バランス麻酔又は大量フェンタニル麻酔に用いる場合] 麻酔導入時: 1~5 $\mu$ g/kg (本剤として0.02~0.1mL/kg) を緩徐に静注するか、又はブドウ糖液などに希釈して点滴静注。大量フェンタニル麻酔に用いる場合は、100 $\mu$ g/kg (本剤として2mL/kg) まで投与可。麻酔維持: 1~5 $\mu$ g/kg (本剤として0.02~0.1mL/kg) ずつ間欠的に静注するか、又はブドウ糖液などに希釈して点滴静注。②1~3 $\mu$ g/kg (本剤として0.02~0.06mL/kg) を静注。③ [静脈内投与の場合] 術後疼痛: 1~2 $\mu$ g/kg (本剤として0.02~0.04mL/kg) を緩徐に静注後、1~2 $\mu$ g/kg/時 (本剤として0.02~0.04mL/kg/時) の速さで点滴静注。癌性疼痛: 1日0.1~0.3mg (本剤として2~6mL) から点滴静注を開始。患者の症状に応じて適宜増量。[硬膜外投与の場合] 単回投与法: 1回25~100 $\mu$ g (本剤として0.5~2mL) を硬膜外腔に注入。持続注入法: 25~100 $\mu$ g/時 (本剤として0.5~2mL/時) の速さで硬膜外腔に持続注入。[くも膜下投与の場合] 単回投与法: 1回5~25 $\mu$ g (本剤として0.1~0.5mL) をくも膜下腔に注入

**【警告】**本剤の硬膜外及びくも膜下投与は、これらの投与法に習熟した医師のみにより、本剤の投与が適切と判断される患者についてのみ実施すること

**【禁】**〈投与方法共通〉筋弛緩剤の使用が禁忌、本剤の成分に対し過敏症、頭部外傷、脳腫瘍等による昏睡状態のような呼吸抑制を起しやす患者、痙



## 12 麻薬および類似薬

痙攣発作の既往歴、喘息、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内。〈硬膜外投与及びくも膜下投与〉注射部位又はその周辺に炎症、敗血症。〈くも膜下投与〉中枢神経系疾患（髄膜炎、灰白脊髄炎、脊髄瘍等）、脊髄・脊椎に結核、脊椎炎及び転移性腫瘍等の活動性疾患

【投与制限日数】30日

.....  
(フェンタニルクエン酸塩)

▶**フェントステープ0.5mg (院外  
は一般名処方)** (劇麻)

Fentos 0.5mg/枚 [協和キリン]

[薬価]278.50円/枚

▶**フェントステープ1mg (管理)** (劇麻)

Fentos 1mg/枚

[薬価]514.80円/枚

▶**フェントステープ2mg (院外,  
管理)** (劇麻)

Fentos 2mg/枚

[薬価]957.20円/枚

【効】〈成人〉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次記疾患における鎮痛（ただし、慢性疼痛は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，中等度から高度の慢性疼痛。〈小児〉非オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記における鎮痛（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

【用】(外) 成人：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。初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により，次記のとおり選択。その後の貼付用量は患者の症状や状態

により適宜増減。〈がん疼痛〉貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合，0.5mgより開始。他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合，貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して，0.5mg，1mg，2mg，4mg，6mgのいずれかの用量を選択。〈慢性疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用。貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して，0.5mg，1mg，2mg，4mg，6mgのいずれかの用量を選択。小児：〈がん疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。2歳以上に対し胸部，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。初回貼付用量は貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して，6歳以上の場合は，0.5mg，1mg，2mg，4mg，6mgのいずれかの用量を選択，2歳以上6歳未満の場合は，0.5mg，1mg，2mgのいずれかの用量を選択。その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減

【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。[8.10 参照]，[9.1.5 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】30日

.....

(ペチジン塩酸塩)

▶**ペチジン塩酸塩注射液35mg**  
「タケダ」(院内) (麻)Pethidine hydrochloride 35mg 1mL/A  
(武田)

〔薬価〕341.00円/A

〔貯法〕遮光

【効】①激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙。②麻酔前投薬。③麻酔の補助。④無痛分娩

【用】(注) ①1回35～50mgを皮下注又は筋注。必要に応じて3～4時間ごとに追加。特に急を要する場合には緩徐に静注。②麻酔前30～90分に50～100mgを皮下注又は筋注。③5%ブドウ糖注射液又は生理食塩液で、1mL当り10mgを含有するように希釈し、10～15mgずつ間欠的に静注。場合により50mgまで増量することもある。④子宮口二横指開大ないし全開時に、70～100mgを皮下注又は筋注。必要に応じて3～4時間ごとに35～70mgずつ1～2回追加する。この場合、母体及び胎児の呼吸抑制を防ぐために、ペチジン塩酸塩100mgに対してレバロルファン酒石酸塩1mgの投与比率で混合注射するとよい

【禁】重篤な呼吸抑制、重篤な肝障害、慢性肺疾患に続発する心不全、痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒)、急性アルコール中毒、既往に本剤に対する過敏症、MAO阻害剤投与中、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

(メサドン塩酸塩)

▶**メサペイン錠5mg (管理)** (劇麻)Methapain 5mg/T (テルモ)  
〔薬価〕184.80円/T

〔貯法〕遮光

▶**メサペイン錠10mg (管理)** (劇麻)

Methapain 10mg/T

〔薬価〕351.20円/T

〔貯法〕遮光

【効】他の強オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記疾患における鎮痛：中等度から高度の疼痛を伴う各種癌

【用】(内) 他の強オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。初回投与量は本剤投与前に使用していた強オピオイド鎮痛剤の用法・用量を勘案して、1回5～15mgを1日3回

【警告】1. 本剤の投与は、がん性疼痛の治療に精通し、本剤のリスク等について十分な知識を持つ医師のもとで、適切と判断される症例についてのみ行うこと。

2. QT延長や心室頻拍(Torsades de pointesを含む)、呼吸抑制等があらわれ、死亡に至る例が報告されている。重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。【禁忌】、「慎重投与」、「重要な基本的注意」、「重大な副作用」の項参照)

3. 本剤投与開始時及び増量時には、特に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。本剤の薬物動態は個人差が大きく、さらに呼吸抑制は鎮痛効果よりも遅れて発現することがある。また、他のオピオイド鎮痛剤に対する耐性を有する患者では、本剤に対する交差耐性が不完全であるため、過量投与となることがある。(「用法及び用量に関連する使用上の注意」、「重要な基本的注意」、「重大な副作用」、「過

## 12 麻薬および類似薬

「量投与」の項参照)

**【禁】**重篤な呼吸抑制，重篤な慢性閉塞性肺疾患，気管支喘息発作中，麻痺性イレウス，急性アルコール中毒，本剤の成分に対し過敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【原則禁】**細菌性下痢

**【投与制限日数】**14日

(モルヒネ塩酸塩水和物)

▶ **アンペック注200mg (院内)**

劇麻

Anpec 200mg5mL/V [大日本住友]

[薬価]4,717.00円/A

[貯法]遮光

**【効】**激しい疼痛時における鎮痛・鎮静，激しい咳嗽発作における鎮咳，激しい下痢症状の改善及び手術後の腸管蠕動運動の抑制，麻酔前投薬，麻酔補助，中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】**(注)1回5～10mgを皮下注。麻酔の補助として，静注することもある。中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛において持続点滴静注又は持続皮下注する場合，1回50～200mg

**【禁】**重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，重篤な肝障害，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），急性アルコール中毒，本剤の成分およびアヘンアルカロイドに対し過敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【原則禁】**細菌性下痢

**【投与制限日数】**30日

(モルヒネ塩酸塩水和物)

▶ **アンペック坐剤10mg**

劇麻

Anpec 10mg/個 [大日本住友]

[薬価]320.10円/個

[貯法]禁冷凍

▶ **アンペック坐剤20mg (院外)**

劇麻

Anpec 20mg/個

[薬価]612.90円/個

[貯法]禁冷凍

**【効】**激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】**(外)1日20～120mgを2～4回に分割し直腸内に，初めてモルヒネ製剤として本剤を投与する場合，1回10mgより開始することが望ましい

**【禁】**重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，重篤な肝機能障害，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），急性アルコール中毒，本剤の成分及びアヘンアルカロイドに対し過敏症，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

**【投与制限日数】**30日

(モルヒネ塩酸塩水和物)

▶ **オプソ内服液5mg**

劇麻

Opso 5mg2.5mL/包 [大日本住友]

[薬価]114.50円/包

**【効】**中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

**【用】**(内)1日30～120mgを1日6回に分割

**【禁】**重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，重篤な肝障害，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），急性アルコール中毒，本剤の成分及びアヘンアルカロイドに対し過敏症，出

血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【原則禁】細菌性下痢

【投与制限日数】30日

(モルヒネ塩酸塩水和物)

▶ **パシーフカプセル30mg** (劇) (麻) (武田)

Pacif 30mg/cap

【薬価】756.70円/cap

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(内) 1日30～120mgを1日1回

【禁】重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，重篤な肝障害，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），急性アルコール中毒，アヘンアルカロイドに対し過敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【原則禁】細菌性下痢

【投与制限日数】30日

(モルヒネ塩酸塩水和物)

▶ **モルヒネ塩酸塩錠10mg「DSP」** (劇) (麻)

Morphine hydrochloride hydrate 10

mg/T (大日本住友)

【薬価】128.10円/T

【効】①激しい疼痛時における鎮痛・鎮静，②激しい咳嗽発作における鎮咳，③激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制

【用】(内) 1回5～10mg，1日15mg

【禁】重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，重篤な肝機能障害，慢性肺疾患に続発する心不全，痙攣状態（てんかん重積症，破傷風，ストリキニーネ中毒），急性アルコール中毒，本剤の成分およびアヘンアルカロイドに対し過

敏症，出血性大腸炎，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】30日

(モルヒネ塩酸塩水和物)

▶ **モルヒネ塩酸塩注射液10mg** (劇) (麻)

「タケダ」(院内) Morphine hydrochloride 10mg1mL/A

(武田)

【薬価】305.00円/A

【貯法】遮光

【効】①皮下及び静脈内投与の場合：1) 激しい疼痛時における鎮痛・鎮静，2) 激しい咳嗽発作における鎮咳，3) 激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制，4) 麻酔前投薬，麻酔補助，5) 中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛，②硬膜外及び③クモ膜下投与の場合：1) 激しい疼痛時における鎮痛，2) 中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(注) ①1回5～10mgを皮下注，麻酔の補助として，静注することもある，中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛において持続点滴静注又は持続皮下注する場合，1回50～200mg，②1回2～6mgを硬膜外腔に注入，硬膜外腔に持続注入する場合，1日量として2～10mg，③1回0.1～0.5mgをクモ膜下腔に注入

【警告】本剤の硬膜外及びくも膜下投与は，これらの投与法に習熟した医師のみにより，本剤の投与が適切と判断される患者についてのみ実施すること

【禁】[皮下，静脈内，硬膜外及びくも膜下投与共通] 重篤な呼吸抑制，気管支喘息発作中，重篤な肝障害，慢性肺

## 12 麻薬および類似薬

疾患に続発する心不全、痙攣状態（てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒）、急性アルコール中毒、アヘンアルカロイドに対し過敏症、出血性大腸炎、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内。〔硬膜外投与の場合〕注射部位又はその周辺に炎症、敗血症。〔クモ膜下投与の場合〕注射部位又はその周辺に炎症、敗血症、中枢神経系疾患（髄膜炎、灰白脊髄炎、脊髄瘍等）、脊髄・脊椎に結核、脊椎炎及び転移性腫瘍等の活動性疾患

【原則禁】細菌性下痢

【投与制限日数】30日

（モルヒネ硫酸塩水和物）

### ▶MSコンチン錠10mg（院外）

MS contin 10mg/T 〔塩野義〕  
〔薬価〕245.60円/T

【効】激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(内) 1日20～120mgを2回に分割、初回量は10mgとすることが望ましい

【禁】重篤な呼吸抑制、気管支喘息発作中、重篤な肝機能障害、慢性肺疾患に続発する心不全、痙攣状態（てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒）、急性アルコール中毒、本剤の成分及びアヘンアルカロイドに対し過敏症、出血性大腸炎、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【投与制限日数】30日

（モルヒネ硫酸塩水和物）

### ▶モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包10mg「フジモト」

後 〔劇麻〕  
Morphine hydrochloride hydrate 10mg/包 〔藤本〕  
〔薬価〕200.10円/包

### ▶モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包30mg「フジモト」(院内は患者限定) 後 〔劇麻〕

Morphine hydrochloride hydrate 30mg/包  
〔薬価〕528.30円/包  
〔貯法〕遮光

【効】激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(内) 1日20～120mgを2回に分割、初回量は10mgとすることが望ましい

【禁】重篤な呼吸抑制、気管支喘息発作中、重篤な肝障害、慢性肺疾患に続発する心不全、痙攣状態（てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒）、急性アルコール中毒、アヘンアルカロイドに対し過敏症、出血性大腸炎、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

【原則禁】細菌性下痢

【投与制限日数】30日

（レミフェンタニル塩酸塩）

### ▶レミフェンタニル静注用2mg「第一三共」(院外) 後 〔劇麻〕

Remifentanyl 2mg/V 〔第一三共〕  
〔薬価〕968.00円/瓶  
〔先発品〕アルチバ静注用2mg

【効】①成人：全身麻酔の導入及び維持における鎮痛。小児：全身麻酔の維持における鎮痛。②集中治療における人工呼吸中の鎮痛

**【用】**(注) ①他の全身麻酔剤を必ず併用し、次記用量を用いる。麻酔導入： $0.5\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ で持続静注。ダブルルーメンチューブの使用、挿管困難等、気管挿管時に強い刺激が予想される場合、 $1.0\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ 。持続静注開始前に $1.0\mu\text{g}/\text{kg}$ を30～60秒かけて単回静注できる。気管挿管を本剤の投与開始から10分以上経過した後に行う場合には単回静注の必要はない。麻酔維持： $0.25\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ で持続静注。全身状態を観察しながら、2～5分間隔で25～100%の範囲で加速又は25～50%の範囲で減速できるが、最大でも $2.0\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ を超えない。浅麻酔時には、 $0.5\sim 1.0\mu\text{g}/\text{kg}$ を2～5分間隔で追加単回静注できる。1歳以上の小児では他の全身麻酔剤を必ず併用し、次記用量を用いる： $0.25\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ の速さで持続静脈内投与。投与速度については、患者の全身状態を観察しながら、2～5分間隔で25～100%の範囲で加速又は25～50%の範囲で減速できるが、最大でも $1.3\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ を超えない。浅麻酔時には、 $1.0\mu\text{g}/\text{kg}$ を2～5分間隔で追加単回静脈内投与することができる。②成人には、 $0.025\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ の速さで持続静注を開始し、患者の全身状態を観察しながら、適切な鎮痛が得られるよう、投与速度を適宜調節。投与速度の調節は5分以上の間隔で、 $0.1\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ までは最大 $0.025\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ ずつ加速又は減速させ、 $0.1\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ を超える場合は25～50%の範囲で加速又は最大25%の範囲で減速させるが、投与速度の上限は $0.5\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ 。投与終了時は、10分以上の間隔で、最大25%ずつ減速させ、 $0.025\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ を目安として投与終了

**【警告】**本剤は添加物としてグリシン

を含むため、硬膜外及びくも膜下への投与は行わないこと

**【禁】**本剤の成分又はフェンタニル系化合物に対し過敏症、ナルメフェン塩酸塩を投与中の患者又は投与中止後1週間以内

## 1202 非麻薬性鎮痛薬

(トラマドール塩酸塩)

▶ **ツートラム錠25mg** (劇)

Twotram 25mg/T

(日本臓器)

[薬価]33.30円/T

▶ **ツートラム錠50mg** (劇)

Twotram 50mg/T

[薬価]55.30円/T

▶ **ツートラム錠100mg** (劇)

Twotram 100mg/T

[薬価]97.50円/T

▶ **ツートラム錠150mg (院外)** (劇)

Twotram 150mg/T

[薬価]133.50円/T

**【効】**非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：慢性疼痛、疼痛を伴う各種がん

**【用】**(内) 1日100～300mgを2回に分割、1回200mg、1日400mgまで

**【禁】**12歳未満の小児、本剤の成分に対し過敏症、アルコール、睡眠剤、鎮痛剤、オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒、モノアミン酸化酵素阻害剤(セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩)を投与中又は投与中止後14日以内、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内、治療により十分な管理がされていないかん、高度な腎機能障害又は高度な肝機能障害

## 12 麻薬および類似薬

(トラマドール塩酸塩)

### ▶トラマドール塩酸塩OD錠25mg 「KO」(院外は一般名処方)

(後)

(劇)

Tramadol 25mg/T

(寿)

〔薬価〕11.40円/T

〔先発品〕トラマールOD錠25mg

【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記疾患における鎮痛：疼痛を伴う各種癌，慢性疼痛

【用】(内) 1日100～300mgを4回に分割，1回100mg，1日400mgまで

【禁】12歳未満の小児，本剤の成分に対し過敏症，アルコール，睡眠剤，鎮痛剤，オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒患者，MAO阻害剤（セレギリン塩酸塩，ラサギリンメシル酸塩，サフィナミドメシル酸塩）を投与中又は投与中止後14日以内，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内，治療により十分な管理がされていないてんかん患者

(トラマドール塩酸塩)

### ▶ワントラム錠100mg

(劇)

Onetram 100mg/T

(日本新薬)

〔薬価〕85.80円/T

【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記疾患における鎮痛：疼痛を伴う各種癌，慢性疼痛

【用】(内) 1日100～300mgを1回，1日400mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症，アルコール，睡眠剤，鎮痛剤，オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒患者，MAO阻害剤（セレギリン塩酸塩，ラサギリンメシル酸塩，サフィナミドメシル酸塩）を投与中又は投与中止後14日以内，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以

内，治療により十分な管理がされていないてんかん患者，高度な腎機能障害又は高度な肝機能障害のある患者，12歳未満の小児

(ブプレノルフィン)

### ▶ノルスパンテープ5mg (管理)

(劇)(向)

Norspan 5mg /枚

(久光)

〔薬価〕1,579.10円/枚

【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記疾患に伴う慢性疼痛における鎮痛：変形性関節症，腰痛症

【用】(外) 前胸部，上背部，上腕外部又は側胸部に貼付し，7日毎に貼り替えて使用。初回貼付用量は5mg，20mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症，重篤な呼吸抑制状態及び呼吸機能障害

【投与制限日数】14日

(ブプレノルフィン塩酸塩)

### ▶レペタン注0.2mg (院内)

(劇)(向)

Lepetan 0.2mg1mL/A

(大塚)

〔薬価〕118.00円/A

【効】①次記疾患並びに状態における鎮痛：(1)術後，各種癌。(2)心筋梗塞症，②麻酔補助

【用】(注) ① (1) 1回0.2mg～0.3mg (4μg/kg～6μg/kg)を筋注。初回量は0.2mgとすることが望ましい。約6～8時間ごとに反復注射。(2) 1回0.2mgを徐々に静注。②0.2mg～0.4mg (4μg/kg～8μg/kg)を麻酔導入時に徐々に静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症，重篤な呼吸抑制状態及び肺機能障害・肝機能障害，頭部傷害，脳に病変のある場合で意識混濁が危惧される患者，頭蓋内圧上昇，妊婦又は妊娠している可能

性、ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中の患者又は投与中止後1週間以内  
**【投与制限日数】**30日

.....  
 (ペンタゾシン)

▶**ソセゴン注射液15mg (院内)**

劇)回

Sosegon 15mg1mL/A

(丸石)

**【薬価】**59.00円/A

**【効】**①次記疾患並びに状態における鎮痛：各種癌，術後，心筋梗塞，胃・十二指腸潰瘍，腎・尿路結石，閉塞性動脈炎，胃・尿管・膀胱検査器具使用時。②麻酔前投薬及び麻酔補助

**【用】(注)**①1回15mgを筋注又は皮下注，その後，必要に応じて，3～4時間毎に反復注射。②30～60mgを筋注，皮下注，静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，頭部傷害又は頭蓋内圧上昇，重篤な呼吸抑制状態及び全身状態が著しく悪化，ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内

▶**トアラセット配合錠「トーフ」**  
**(院外は一般名処方)** 後) 劇)

Toaraset

(東和薬品)

**【薬価】**13.00円/T

**【先発品】**トラムセット配合錠

1錠中：

トラマドール塩酸塩	37.5mg
アセトアミノフェン	325mg

**【効】**非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記疾患における鎮痛：①非がん性慢性疼痛。②抜歯後の疼痛

**【用】(内)**①1回1錠，1日4回。投与間隔は4時間以上空ける。1回2錠，1日8錠まで。空腹時の投与禁止希望。②1回2錠。追加投与の場合は，投与間隔を4時間以上空ける。1回2錠，1日8錠

まで。空腹時の投与禁止希望

**【警告】**1. 本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し，アセトアミノフェンの1日総量が1500mg (本剤4錠) を超す高用量で長期投与する場合には，定期的に肝機能等を確認するなど，慎重に投与すること (「重要な基本的注意」の項参照)。

2. 本剤とトラマドール又はアセトアミノフェンを含む他の薬剤 (一般用医薬品を含む) との併用により，過量投与に至るおそれがあることから，これらの薬剤との併用を避けること (「過量投与」の項参照)

**【禁】**12歳未満の小児，アルコール・睡眠剤・鎮痛剤・オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒患者，MAO阻害剤 (セレギリン塩酸塩，ラサギリンメシル酸塩，サフィナミドメシル酸塩) を投与中又は投与中止後14日以内，ナルメフェン塩酸塩を投与中の患者又は投与中止後1週間以内，治療により十分な管理がされていないてんかん患者，重篤な肝障害，抜歯後の疼痛患者で，アスピリン喘息 (非ステロイド製剤による喘息発作の誘発) 又はその既往歴，本剤の成分に対し過敏症



炎症，アレルギーに作用する薬剤

13 非ステロイド抗炎症薬、

作の誘発)又はその既往歴，出産予定日12週以内の妊婦

1302 アントラニル酸系

1301 サリチル酸系

(アスピリン)

▶アスピリン原末「マルイシ」

Aspirin (丸石)

〔薬価〕4.38円/g

【効】①関節リウマチ，リウマチ熱，変形性関節症，強直性脊椎炎，関節周囲炎，結合織炎，術後疼痛，歯痛，症候性神経痛，関節痛，腰痛症，筋肉痛，捻挫痛，打撲痛，痛風による痛み，頭痛，月経痛。②次の疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）。③川崎病（川崎病による心血管後遺症を含む）

【用】(内) ①1回0.5～1.5g，1日1.0～4.5g，1日4.5gまで。②1回0.5～1.5gを頓用，1日2回まで，1日4.5gまで。空腹時の投与は避けさせることが望ましい。③急性期有熱期間：1日30～50mg/kgを3回に分割。解熱後の回復期から慢性期：1日3～5mg/kgを1回

【禁】川崎病を除く効能又は効果に使用する場合：本剤又はサリチル酸系製剤過敏症，消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，出産予定日12週以内の妊婦，川崎病（川崎病による心血管後遺症を含む）に使用する場合：本剤又はサリチル酸系製剤過敏症，消化性潰瘍，出血傾向，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発

(メフェナム酸)

▶ポンタール散50% (院外)

Pontal 500mg/g [第一三共]

〔薬価〕12.90円/g

【効】①手術後及び外傷後の炎症及び腫脹の緩解。②次記疾患の消炎，鎮痛，解熱：変形性関節症，腰痛症，症候性神経痛，頭痛（他剤が無効な場合），副鼻腔炎，月経痛，分娩後疼痛，歯痛。③次記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）

【用】(内) ①②1回500mg，その後6時間毎に1回250mg，空腹時の投与禁止希望。③1回500mgを頓用。幼小児：1回6.5mg/kgを頓用。原則1日2回までとし，成人に投与する場合は1日1500mgまで。空腹時の投与禁止希望

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝機能障害・腎機能障害・心機能不全，本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，重篤な高血圧症，過去に本剤により下痢，妊娠末期の婦人

(メフェナム酸)

▶ポンタールカプセル250mg

Pontal 250mg/cap [第一三共]

〔薬価〕7.50円/cap

【効】①手術後及び外傷後の炎症及び腫脹の緩解。②次記疾患の消炎，鎮痛，解熱：変形性関節症，腰痛症，症候性

神経痛、頭痛（他剤が無効な場合）、副鼻腔炎、月経痛、分娩後疼痛、歯痛。③次記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）

【用】(内) ①②1回500mg, その後6時間毎に1回250mg。空腹時の投与禁止希望。③1回500mgを頓用。原則1日2回までとし、1日1500mgまで。空腹時の投与禁止希望

【禁】消化性潰瘍、重篤な血液異常・肝機能障害・腎機能障害・心機能不全、本剤の成分に対し過敏症、アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴、重篤な高血圧症、過去に本剤により下痢、妊娠末期の婦人

.....  
(メフェナム酸)

▶ポントールシロップ3.25% (院外)

Pontal 32.5mg/mL [第一三共]  
[薬価]6.50円/mL

【効】次記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）

【用】(内) 小児：1回6.5mg/kg（本剤として0.2mL/kg）を頓用。1日2回まで。空腹時の投与禁止希望

【禁】消化性潰瘍、重篤な血液異常・肝機能障害・腎機能障害・心機能不全、本剤の成分に対し過敏症、アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴、重篤な高血圧症、過去に本剤により下痢、妊娠末期の婦人

1303 プロピオン酸系

(イブプロフェン)

▶ブルフェン錠100

Brufen 100mg/T [科研]  
[薬価]5.90円/T

【効】①次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ、関節痛及び関節炎、神経痛及び神経炎、背腰痛、頸腕症候群、子宮付属器炎、月経困難症、紅斑（結節性紅斑、多形滲出性紅斑、遠心性環状紅斑）。②手術後並びに外傷後の消炎・鎮痛。③次記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）

【用】(内) ①②1日量600mgを3回に分割。小児：5～7歳1日量200～300mg, 8～10歳1日量300～400mg, 11～15歳1日量400～600mgを3回に分割。空腹時投与禁止希望。③1回量200mgを頓用。1日2回までとし、1日600mgまで。空腹時投与禁止希望

【禁】消化性潰瘍、重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全・高血圧症、本剤の成分に対し過敏症、アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴、ジドブジン投与中、妊娠後期

.....  
(イブプロフェンL-ーリシン)

▶イブリーフ静注20mg (院内、科限定)

Ibulfief 20mg/V [日本製薬]  
[薬価]13,235.00円/瓶

【効】次記疾患で保存療法（水分制限、利尿剤投与等）が無効の場合：末熟児動脈管開存症

【用】(注) 通常3回、初回は10mg/kg, 2回目及び3回目は5mg/kgを15分以上かけて24時間間隔で静注

【禁】動脈管依存性の先天性心疾患（肺動脈閉鎖，ファロー四徴症，大動脈縮窄症等），重篤な腎機能障害，高度の黄疸，消化管出血，壊死性腸炎又はその疑い，頭蓋内出血，血小板減少症，血液凝固障害

.....  
(ナプロキセン)

▶ **ナイキサン錠100mg**

Naixan 100mg/T (田辺三菱)

〔薬価〕5.90円/T

【効】①次記疾患の消炎，鎮痛，解熱：関節リウマチ，変形性関節症，痛風発作，強直性脊椎炎，腰痛症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候群，腱炎・腱鞘炎，月経困難症，带状疱疹。②外傷後並びに手術後の消炎，鎮痛。③歯科・口腔外科領域における抜歯後並びに小手術後の消炎，鎮痛

【用】(内) 1日量300～600mgを2～3回に分割，なるべく空腹時をさせて，痛風発作には初回400～600mg，頓用する場合及び外傷後並びに術後初回には300mg

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝機能障害・腎機能障害・心機能不全・高血圧症，本剤の成分又は他の非ステロイド性消炎鎮痛剤に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）又はその既往歴，妊娠後期の婦人

.....  
(フルピプロフェン)

▶ **フロベン顆粒8%**

Froben 80mg/g (劇) (科研)

〔薬価〕23.50円/g

【効】①次の疾患並びに症状の鎮痛・消炎：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，歯髄炎，歯根膜炎。②抜歯並びに歯科領域における小手術後の鎮痛・

消炎

【用】(内) 1回40mg（本剤として0.5g），1日3回（120mg/日，本剤として1.5g/日）食後，頓用の場合には1回40～80mg（本剤として0.5～1g）

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全・高血圧症，本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，エノキサシン水和物・ロメフロキサシン・ノルフロキサシン・プルリフロキサシンの投与中，妊娠後期の女性

.....  
(フルピプロフェンアキセチル)

▶ **ロピオン静注50mg**

Ropion 50mg5mL/A (劇) (科研)

〔薬価〕197.00円/A

【効】次記疾患並びに状態における鎮痛：術後，各種癌

【用】(注) 1回50mgをできるだけゆっくり静注，必要に応じて反復投与，本剤の使用は経口投与が不可能な場合又は効果が不十分な場合とする

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全・高血圧症，本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，エノキサシン水和物・ロメフロキサシン・ノルフロキサシン・プルリフロキサシンの投与中，妊娠後期

.....  
(ロキソプロフェンナトリウム水和物)

▶ **ロキソプロフェンNa細粒10%**

「サワイ」(院外は一般名処方)

後

Loxoprofen sodium 100mg/g (沢井)

〔薬価〕9.50円/g

〔先発品〕ロキソニン細粒10%

▶ロキソプロフェンNa錠60mg  
「トーフ」(院外は一般名処方)

(後)

Loxoprofen sodium 60mg/T

〔東和薬品〕

〔薬価〕7.90円/T

〔先発品〕ロキソニン錠60mg

【効】①次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候群，歯痛。②手術後，外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎。③次記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）

【用】(内) ①②1回60mg，1日3回。頓用の場合は，1回60～120mg。③1回60mgを頓用。1日2回までとし，1日180mgまで。それぞれ空腹時の投与禁止希望

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全，本剤の成分に過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，妊娠末期の婦人

1304 アリール酢酸系

(インドメタシンナトリウム)

## ▶インダシン静注用1mg (院内)

㉔

Indacin 1mg/V

〔ノーベル〕

〔薬価〕6,554.00円/瓶

【効】次の疾患で保存療法（水分制限，利尿剤投与等）が無効の場合：未熟児の動脈管閉存症

【用】(注) 患児の生後時間に応じ次の用量を12～24時間間隔で3回静脈内投与。生後48時間未満：1回目0.2mg/kg，2回目0.1mg/kg，3回目0.1mg/kg。生後2～7日未満：1回目0.2mg/kg，2回目0.2mg/kg，3回目0.2mg/kg。生後7

日以上：1回目0.2mg/kg，2回目0.25mg/kg，3回目0.25mg/kg。投与後に無尿又は著明な乏尿（尿量：0.6mL/kg/時未満）があらわれたら，腎機能が正常化するまで次の投与は行わないこと。

1あるいは2回目の投与後動脈管の閉鎖が得られた場合は，以後の投与は行わずに経過を観察しても差し支えない。投与終了後48時間以上経過して，動脈管が閉鎖している場合は，追加投与の必要はない。

追加投与：動脈管が再開した場合には前記の用量を12～24時間間隔で1～3回追加可。閉鎖が得られなかった場合には閉鎖手術を考慮

【禁】動脈管依存性の先天性心疾患（肺動脈閉鎖，ファロー四徴症，大動脈縮窄症等），重篤な腎機能障害，高度の黄疸，消化管出血，頭蓋内出血，血小板減少症，血液凝固障害，壊死性腸炎又はその疑い

.....  
(インドメタシンファルネシル)

## ▶インフリーカプセル100mg ㉔

Infree 100mg/cap

〔エーザイ〕

〔薬価〕13.60円/cap

▶インフリーSカプセル  
200mg (院外)

㉔

Infree S 200mg/cap

〔薬価〕22.60円/cap

【効】次の疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候群

【用】(内) 1回200mgを朝夕1日2回食後

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝機能障害・腎機能障害・心機能不全・高血圧症・膵炎，本剤の成分又はインドメタシン，サリチル酸系化合物（アスピリン等）に過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等によ

### 13 非ステロイド抗炎症薬、鎮痛・解熱薬、総合感冒薬

る喘息発作の誘発) 又はその既往歴、妊婦又は妊娠している可能性、トリアムテレン投与中

(エトドラク)

▶**エトドラク錠200mg「SW」(院外は一般名処方)** (劇) (後)

Etodolac 200mg/T (沢井)

〔薬価〕8.20円/T

〔先発品〕ハイペン錠200mg

オステラック錠200

【効】①次の疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，肩関節周囲炎，頸腕症候群，腱鞘炎。②手術後並びに外傷後の消炎・鎮痛

【用】(内) 1日量400mgを朝・夕食後の2回に分割

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全・高血圧症，本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，妊娠末期

(ジクロフェナクナトリウム)

▶**ジクロフェナクNa錠25mg「トーフ」(院外は一般名処方)** (劇) (後)

Diclofenac sodium 25mg/T (東和薬品)

〔薬価〕5.70円/T

〔先発品〕ボルタレン錠25mg

【効】①次記の疾患並びに症状の鎮痛・消炎：関節リウマチ，変形性関節症，変形性脊椎症，腰痛症，腱鞘炎，頸腕症候群，神経痛，後陣痛，骨盤内炎症，月経困難症，膀胱炎，前眼部炎症，歯痛。②手術並びに抜歯後の鎮痛・消炎。③次記疾患の解熱・鎮痛：

急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）

【用】(内) ①②1日量75～100mgとし3回に分割。頓用する場合には25～50mg。空腹時の投与は避けさせることが望ましい。③1回量25～50mgを頓用。

1日2回までとし，1日100mgまで。空腹時の投与は避けさせることが望ましい

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・腎機能障害・肝機能障害・高血圧症・心機能不全，本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）又はその既往歴，インフルエンザの臨床経過中の脳炎・脳症，妊婦又は妊娠している可能性，トリアムテレン投与中

(ジクロフェナクナトリウム)

▶**ジクロフェナクNa坐剤12.5mg「日新」(院外は一般名処方)** (劇) (後)

Diclofenac sodium 12.5mg/個 (日新：山形)

〔薬価〕19.70円/個

〔貯法〕冷所

〔先発品〕ボルタレンサポ12.5mg

▶**ジクロフェナクNa坐剤25mg「日新」(院外は一般名処方)** (劇) (後)

Diclofenac sodium 25mg/個

〔薬価〕20.30円/個

〔貯法〕冷所

〔先発品〕ボルタレンサポ25mg

▶**ジクロフェナクNa坐剤50mg「日新」(院外は一般名処方)** (劇) (後)

Diclofenac sodium 50mg/個

〔薬価〕20.30円/個

〔貯法〕冷所

【先発品】ボルタレンサポ50mg

【効】①次記の疾患並びに症状の鎮痛・消炎：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，後陣痛。②手術後の鎮痛・消炎。③他の解熱剤では効果が期待できないか，あるいは，他の解熱剤の投与が不可能な場合の急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）の緊急解熱

【用】(外) 1回25～50mgを1日1～2回，直腸内に挿入するが，年齢，症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので，高齢者に投与する場合には少量から開始。小児：1回0.5～1.0mg/kgを1日1～2回，直腸内に挿入。年齢，症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので，少量から開始。年齢別投与量の目安は1回量として次記のとおり。1歳以上3歳未満：6.25mg。3歳以上6歳未満：6.25mg～12.5mg。6歳以上9歳未満：12.5mg。9歳以上12歳未満：12.5mg～25mg

【警告】幼小児・高齢者又は消耗性疾患の患者は，過度の体温下降・血圧低下によるショック症状があらわれやすいので，これらの患者には特に慎重に投与すること

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害・高血圧症・心機能不全，本剤の成分に対し過敏症，直腸炎，直腸出血又は痔疾，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）又はその既往歴，インフルエンザの臨床経過中の脳炎・脳症，妊婦又は妊娠している可能性，トリアムテレン投与中

### 1306 オキシカム系

(メロキシカム)

▶**モービック錠5mg** (院外，一般名処方) (劇)

Mobic 5mg/T [日本ベーリンガー]  
〔薬価〕19.80円/T

【効】次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候群

【用】(内) 10mgを1日1回食後，1日15mgまで

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝機能障害・腎機能障害・心機能不全・高血圧症，本剤の成分，サリチル酸塩（アスピリン等）又は他の非ステロイド性消炎鎮痛剤に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，妊婦又は妊娠している可能性

(メロキシカム)

▶**モービック錠10mg** (院外) (劇)

Mobic 10mg/T [日本ベーリンガー]  
〔薬価〕32.40円/T

【効】次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候群

【用】(内) 10mgを1日1回食後，1日15mgまで

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全・高血圧症，本剤の成分，サリチル酸塩（アスピリン等）又は他の非ステロイド性消炎鎮痛剤に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，妊婦又は妊娠している可能性

### 13 非ステロイド抗炎症薬、鎮痛・解熱薬、総合感冒薬

(ロルノキシカム)

#### ▶ロルカム錠4mg (院外) (劇)

Lorcam 4mg/T [大正富山]

[薬価]14.90円/T

**【効】**①次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，頸肩腕症候群，肩関節周囲炎，②手術後，外傷後及び抜歯後の消炎・鎮痛

**【用】(内)** ①1回4mgを1日3回食後，1日18mgまで，②1回8mgを頓用，1回量は8mgまで，1日量は24mgまで，投与期間は3日まで，空腹時の投与は避けることが望ましい

**【禁】**消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝機能障害・腎機能障害・心機能不全・高血圧症，本剤の成分に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，妊娠末期

1307 コキシブ系

(セレコキシブ)

#### ▶セレコキシブ錠100mg「VTRS」 (院外は一般名処方) (後) (劇)

Celecoxib 100mg/錠 [ヴィアトリス]

[薬価]11.90円/T

[先発品]セレコックス錠100mg

**【効】**次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：①関節リウマチ，②変形性関節症，腰痛症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候群，腱・腱鞘炎，③手術後，外傷後並びに抜歯後

**【用】(内)** ①1回100～200mgを1日2回，朝・夕食後，②1回100mgを1日2回，朝・夕食後，③初回のみ400mg，2回目以降は1回200mgとして1日2回，投与間隔は6時間以上あけること，頓用の場合は，初回のみ400mg，以降は200mgを6時間以上あける，1日2回まで

**【警告】**外国において，シクロオキシゲナーゼ（COX）-2選択的阻害剤等の投与により，心筋梗塞，脳卒中等の重篤で場合によっては致命的な心血管系血栓塞栓性事象のリスクを増大させる可能性があり，これらのリスクは使用期間とともに増大する可能性があると報告されている．[7.2 参照]，[8.1 参照]，[8.2 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.3 参照]，[17.3.1 参照]

**【禁】**本剤の成分又はスルホンアミドに対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎・鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，消化性潰瘍，重篤な肝障害・腎障害・心機能不全，冠動脈バイパス再建術の周術期，妊娠末期

1308 塩基性

(チアラミド塩酸塩)

#### ▶ソラントール錠100mg

Solantal 100mg/T [アステラス]

[薬価]10.10円/T

**【効】**①各科領域の手術後並びに外傷後の鎮痛・消炎，②次記疾患の鎮痛・消炎：関節炎，腰痛症，頸肩腕症候群，骨盤内炎症，軟産道損傷，乳房うっ積，帯状疱疹，多形滲出性紅斑，膀胱炎，副睾丸炎，前眼部炎症，智歯周囲炎，③抜歯後の鎮痛・消炎，④次記疾患の鎮痛：急性上気道炎

**【用】(内)** ①②③1回100mgを1日3回，④1回100mgを頓用，1日2回までとし，1日300mgまで

**【禁】**消化性潰瘍，重篤な血液異常・肝障害・腎障害，本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

## 1310 アニリン系鎮痛解熱薬

(アセトアミノフェン)

▶ **アセトアミノフェン錠300mg**  
「マルイシ」(院外は一般名処方) (後)Acetaminophen 300mg/T (丸石)  
〔薬価〕6.30円/T▶ **アセトアミノフェン錠500mg**  
「マルイシ」(院外は一般名処方) (後) (劇)Acetaminophen 500mg/T  
〔薬価〕10.20円/T

【効】①各種疾患及び症状における鎮痛。②次記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）。③小児科領域における解熱・鎮痛

【用】(内) ①1回300～1000mg、投与間隔は4～6時間以上とし、1日総量4000mgまで、空腹時投与禁止希望。②1回300～500mgを頓用。1日2回まで、1日1500mgまで。空腹時投与禁止希望。③幼児及び小児：1回10～15mg/kg。投与間隔は4～6時間以上とし、1日総量60mg/kgまで。成人の用量を超えない。空腹時投与禁止希望

【警告】1.1 本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し、1日総量1500mgを超す高用量で長期投与する場合には、定期的に肝機能等を確認するなど慎重に投与すること。〔8.2 参照〕, [11.1.4 参照]

1.2 本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避ける

こと。〔7.4 参照〕, [8.6 参照], [13.2 参照]

【禁】重篤な肝障害、本剤の成分に対し過敏症

(アセトアミノフェン)

▶ **アセリオ静注液1000mgバッグ**  
(院内) (劇)Acelio 1000mg/袋 (テルモ)  
〔薬価〕310.00円/袋

【効】経口製剤及び坐剤の投与が困難な場合における疼痛及び発熱

【用】(注) 次記のとおり本剤を15分かけて静脈内投与

〈成人における疼痛〉1回300～1000mgを15分かけて静脈内投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。1日総量として4000mgまで。体重50kg未満の成人：1回15mg/kgを上限として静脈内投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。1日総量として60mg/kgまで。

〈成人における発熱〉1回300～500mgを15分かけて静脈内投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。1日2回までとし、1日最大1500mgまで。

〈2歳以上の幼児及び小児における疼痛及び発熱〉1回10～15mg/kgを15分かけて静脈内投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。1日総量として60mg/kgまで。成人の用量を超えない。

〈乳児及び2歳未満の幼児における疼痛及び発熱〉1回7.5mg/kgを15分かけて静脈内投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。1日総量として30mg/kgまで

【警告】1.1 本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し、1日総量1500mgを超す高用量で長期投与する場合には、定期的に肝機能等を確認するなど慎重に投与



すること。[8.7 参照]，[11.1.4 参照]

1.2 本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。[7.5 参照]，[8.5 参照]，[13.2 参照]

**【禁】重篤な肝障害、本剤の成分に対し過敏症**

（アセトアミノフェン）

▶ **アンヒバ坐剤小児用100mg**

Anhiba 100mg/個 [アポット]

[薬価]19.70円/個

[貯法]冷暗所

▶ **アンヒバ坐剤小児用200mg**

Anhiba 200mg/個

[薬価]20.50円/個

[貯法]冷暗所

**【効】小児科領域における解熱・鎮痛**

**【用】(外)** 乳児・幼児・小児：1回10～15mg/kgを直腸内に挿入。投与間隔4～6時間以上，1日総量として60mg/kgを限度。成人の用量を超えない

**【警告】1.1** 本剤により重篤な肝機能障害が発現するおそれがあるので注意すること。[2.2 参照]，[8.6 参照]，[9.3.1 参照]，[11.1.3 参照]

1.2 本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝機能障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。[7.5 参照]，[8.4 参照]，[13.2 参照]

**【禁】重篤な肝障害、本剤の成分に対し過敏症**

（アセトアミノフェン）

▶ **カロナール細粒50%<sup>後</sup>** 劇

Calonal 500mg/g [あゆみ]

[薬価]11.30円/g

**【効】**①各種疾患及び症状における鎮痛。②次記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）。③小児科領域における解熱・鎮痛

**【用】(内)** ①1回300～1000mg，投与間隔は4～6時間以上とし，1日総量4000mgまで，空腹時投与禁止希望。②1回300～500mgを頓用。1日2回まで，1日1500mgまで。空腹時投与禁止希望。③乳児，幼児及び小児：1回10～15mg/kg。投与間隔は4～6時間以上とし，1日総量60mg/kgまで。成人の用量を超えない。空腹時投与禁止希望

**【警告】1.1** 本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し，1日総量1500mgを越す高用量で長期投与する場合には，定期的に肝機能等を確認するなど慎重に投与すること。[8.2 参照]，[11.1.4 参照]

1.2 本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。[7.4 参照]，[8.6 参照]，[13.2 参照]

**【禁】重篤な肝障害、本剤の成分に対し過敏症**

## 1311 感冒薬配合剤

## ▶PL配合顆粒

PL 1g/包

〔薬価〕6.50円/g

1g中：

サリチルアミド	270mg
アセトアミノフェン	150mg
無水カフェイン	60mg
プロメタジンメチレンジサリチル酸塩	13.5mg

【効】感冒若しくは上気道炎に伴う次記症状の改善及び緩和：鼻汁，鼻閉，咽・喉頭痛，頭痛，関節痛，筋肉痛，発熱

【用】(内) 1回1gを1日4回

【警告】1.1 本剤中のアセトアミノフェンにより重篤な肝障害が発現するおそれがあるので注意すること。

[2.8 参照]，[9.1.3 参照]，[9.1.4 参照]，[9.3.1 参照]，[9.3.2 参照]，[10.2 参照]，[11.1.6 参照]，[13.1.1 参照]

1.2 本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により，アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから，これらの薬剤との併用を避けること。[11.1.6 参照]，[13.1.2 参照]

【禁】本剤の成分，サリチル酸製剤（アスピリン等），フェノチアジン系化合物又はその類似化合物に対し過敏症，消化性潰瘍，アスピリン喘息又はその既往歴，昏睡状態又はバルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，2歳未満の乳幼児，重篤な肝障害

## 1312 経皮用剤

(インドメタシン)

## ▶インテバンクリーム1%（院外，一般名処方）

Inteban 1%25g/本

〔帝國〕

〔薬価〕4.30円/g

【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 症状により，適量を1日数回患部に塗擦

【禁】本剤又は他のインドメタシン製剤に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

(インドメタシン)

## ▶インテバン外用液1%（院外）

Inteban 1%50mL/本

〔帝國〕

〔薬価〕4.30円/mL

〔貯法〕火気を避ける

【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 症状により，適量を1日数回患部に塗布

【禁】本剤又は他のインドメタシン製剤に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

### 13 非ステロイド抗炎症薬、鎮痛・解熱薬、総合感冒薬

(ケトプロフェン)

#### ▶ケトプロフェンテープ40mg 「パテル」(院外は一般名処方)

(後)

Ketoprofen 40mg/枚 [大石膏盛堂]

[薬価]17.10円/枚

[先発品] モーラステープL40mg

#### ▶ケトプロフェンテープS20mg 「テイコク」(院外は一般名処方) (後)

Ketoprofen 7枚/袋 [帝國製薬]

[薬価]12.30円/枚

[貯法]遮光

[先発品] モーラステープ20mg

**【効】**①次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症，変形性脊椎症，椎間板症，腰椎捻挫），変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛。②関節リウマチにおける関節局所の鎮痛

**【用】**(外) 1日1回患部に貼付

**【禁】**本剤又は本剤の成分に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，チアプロフェン酸，スプロフェン，フェノフィブラート並びにオキシベンゾン及びオクトクリレンを含有する製品（サンスクリーン，香水等）に対して過敏症，光線過敏症，妊娠後期の女性

(ケトプロフェン)

#### ▶セクターローション3% (院外)

Sector 30mg/mL [久光]

[薬価]5.20円/mL

**【効】**次記の疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎

（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

**【用】**(外) 症状により適量を一日数回患部に塗布

**【禁】**本剤又は本剤の成分に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，チアプロフェン酸，スプロフェン，フェノフィブラート並びにオキシベンゾン及びオクトクリレンを含有する製品（サンスクリーン，香水等）に対して過敏症，光線過敏症，妊娠後期の女性

(ケトプロフェン)

#### ▶モーラスパップ60mg (院外， 一般名処方)

Mohrus 20cm×14cm7枚/袋 [久光]

[薬価]24.60円/枚

**【効】**次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

**【用】**(外) 1日2回患部に貼付

**【禁】**本剤又は本剤の成分に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，チアプロフェン酸，スプロフェン，フェノフィブラート並びにオキシベンゾン及びオクトクリレンを含有する製品（サンスクリーン，香水等）に対して過敏症，光線過敏症，妊娠後期の女性

(ケトプロフェン)

#### ▶モーラスパップXR120mg (院外)

Mohrus 10cm×14cm7枚/袋 [久光]

[薬価]31.30円/枚

▶**モーラスパップXR240mg**

Mohrus 7枚/袋

〔薬価〕47.30円/枚

【効】①次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症，変形性脊椎症，椎間板症，腰椎捻挫），変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛。②関節リウマチにおける関節局所の鎮痛

【用】(外) 1日1回患部に貼付

【禁】本剤又は本剤の成分に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，チアプロフェン酸，スプロフェン，フェノフィブラート並びにオキシベンゾン及びオクトクリレンを含有する製品（サンスクリーン，香水等）に対して過敏症，光線過敏症，妊娠後期の女性

.....  
(ジクロフェナクナトリウム)

▶**ジクトルテープ75mg**

Zicthoru 75mg/枚

〔久光〕

〔薬価〕155.80円/枚

【効】①各種がんにおける鎮痛。②腰痛症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候群及び腱鞘炎における鎮痛・消炎

【用】(外) ①1日1回，2枚を胸部，腹部，上腕部，背部，腰部又は大腿部に貼付し，1日（約24時間）毎に貼り替える。症状や状態により1日3枚に増量可。②1日1回，1枚又は2枚を胸部，腹部，上腕部，背部，腰部又は大腿部に貼付し，1日（約24時間）毎に貼り替える

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液の異常，重篤な腎機能障害，重篤な肝機能障害，重篤な高血圧症，重篤な心機能不

全，本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）又はその既往歴，妊婦又は妊娠している可能性，トリアムテレンを投与中

.....  
(ジクロフェナクナトリウム)

▶**ボルタレンゲル1%（院外，一般名処方）**

Voltaren 1%25g/本

〔ノバルティス〕

〔薬価〕4.40円/g

【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛（筋・筋膜性腰痛症等），外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 適量を1日数回患部に塗擦

【禁】本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）又はその既往歴

.....  
(フェルピナク)

▶**セルタッチパップ70（院外，一般名処方）**

Seltouch 70mg/枚

〔帝國〕

〔薬価〕17.10円/枚

【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 1日2回患部に貼付

【禁】本剤又は他のフェルピナク製剤に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

.....

### 13 非ステロイド抗炎症薬、鎮痛・解熱薬、総合感冒薬

(フェルビナク)

#### ▶ ナパゲルンクリーム3% (院外)

Napageln 3%50g/本 [ファイザー]

[薬価]5.90円/g

#### ▶ フェルビナクスチック軟膏3%

「三笠」(院外は一般名処方) 後

Felbinac 30mg/g

(三笠)

[薬価]5.20円/g

[先発品]ナパゲルン軟膏3%

【効】次の疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，筋・筋膜性腰痛症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 1日数回患部に塗擦

【禁】本剤の成分に対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

(フルピプロフェン)

#### ▶ ゼポラスパップ40mg

Zepolas 40mg10cm×14cm/枚 (1袋：6枚入) (三笠)

[薬価]16.20円/枚

【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 1日2回，患部に貼付

【禁】本剤又は他のフルピプロフェン製剤に対して過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

(ロキソプロフェンナトリウム水和物)

#### ▶ ロキソニンテープ50mg (院外，一般名処方)

Loxonin 50mg/枚 (7cm×10cm/枚)

[第一三共]

[薬価]14.90円/枚

【効】次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：変形性関節症，筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 1日1回，患部に貼付

【禁】本剤の成分に過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

(ロキソプロフェンナトリウム水和物)

#### ▶ ロキソプロフェンNaゲル1%

「NP」(院外は一般名処方) 後

Loxoprofen sodium 1%25g/本

(ニプロ)

[薬価]2.40円/g

[貯法]火気に近づけないこと

[先発品]ロキソニンゲル1%

【効】次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：変形性関節症，筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 適量を1日数回患部に塗擦

【禁】本剤の成分に過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

(ロキソプロフェンナトリウム水和物)

#### ▶ ロキソプロフェンNaテープ100mg「ユートク」(院外は一般名処方) 後

Loxoprofen sodium 100mg/枚 (祐徳)

[薬価]17.10円/枚

[貯法]遮光

[先発品]ロキソニンテープ100mg

#### ▶ ロキソプロフェンNaパップ100mg「三和」(院外は一般名処方) 後

Loxoprofen sodium 10cm×14cm，7枚/袋 (三和化学)

[薬価]17.10円/枚

〔先発品〕ロキソニンパップ100mg

【効】次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：変形性関節症，筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】(外) 1日1回，患部に貼付

【禁】本剤の成分に過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴

### ▶ロコアテープ ㊦

Loqoa 10cm×14cm/枚（7枚/袋）  
〔帝人〕

〔薬価〕37.40円/枚

1枚10cm×14cm（膏体1.73g/140cm<sup>2</sup>）  
中：  
エスフルピプロフェン 40mg  
ハッカ油 36.2mg

【効】変形性関節症における鎮痛・消炎

【用】(外) 1日1回，患部に貼付。同時に2枚を超えて貼付しないこと

【禁】消化性潰瘍，重篤な血液の異常，重篤な肝機能障害，重篤な腎機能障害，重篤な心機能不全，重篤な高血圧症，本剤の成分又はフルピプロフェンに対し過敏症，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴，エノキサシン水和物・ロメフロキサシン・ノルフロキサシン・プルリフロキサシンを投与中，妊娠後期

1313 外皮用配合剤

### ▶MS温シップ「タイホウ」㊦

MS 10cm×14cm（20g）5枚/袋  
〔日本化薬〕

〔薬価〕0.86円/g

100g（700cm<sup>2</sup>）中：  
サリチル酸メチル 1.0g  
dl-カンフル 0.5g  
トウガラシエキス 0.165g

### ▶MS冷シップ「タカミツ」㊦

MS 20g/枚（1袋：5枚入）〔三和化学〕  
〔薬価〕0.86円/g

〔貯法〕遮光

100g（700cm<sup>2</sup>）中：  
サリチル酸メチル 2.0g  
dl-カンフル 0.5g  
l-メントール 0.3g

【効】次記における鎮痛・消炎：捻挫，打撲，筋肉痛，関節痛，骨折痛

【用】(外) ①表面のプラスチック膜をはがして，患部に貼付。②1日1～2回使用

【禁】本剤に対して過敏症

### ▶スチックゼノールA

Stick zenol A 40g/本 〔三笠〕

〔薬価〕4.06円/g

100g中：  
サリチル酸メチル 18.50g  
l-メントール 6.00g  
dl-カンフル 5.00g  
グリチルレチン酸 0.02g

【効】次記における鎮痛・消炎：打撲，捻挫，筋肉痛，関節痛，骨折痛，虫さされ

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗擦

【禁】本剤に対し過敏症

1314 その他の疼痛，アレルギ－治療薬

（プレガバリン）

### ▶リリカOD錠150mg（院外，一般名処方）

Lyrica 150mg/T 〔ファイザー〕

〔薬価〕91.10円/T

### 13 非ステロイド抗炎症薬、鎮痛・解熱薬、総合感冒薬

#### ▶ **プレガバリンOD錠25mg** 「VTRS」(院外は一般名処方)

(後)

Pregabalin OD 25mg/錠

(ヴィアトリス)

[薬価]14.90円/T

[先発品]リリカOD錠25mg

#### ▶ **プレガバリンOD錠75mg** 「VTRS」(院外は一般名処方)

(後)

Pregabalin OD 75mg/錠

[薬価]24.30円/T

[先発品]リリカOD錠75mg

**【効】**①神経障害性疼痛。②線維筋痛症に伴う疼痛

**【用】**(内) ①初期用量として1日150mgを1日2回に分割し、その後1週間以上かけて1日用量として300mgまで漸増。1日最高用量は600mgを超えない、いずれも1日2回に分割。②初期用量として1日150mgを1日2回に分割し、その後1週間以上かけて1日用量として300mgまで漸増した後、300～450mgで維持。1日最高用量は450mgを超えない、いずれも1日2回に分割

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ミロガバリンベシル酸塩)

#### ▶ **タリージェ OD錠2.5mg**

Tarlige OD 2.5mg/T [第一三共]

[薬価]67.20円/T

#### ▶ **タリージェ OD錠5mg**

Tarlige OD 5mg/T

[薬価]92.50円/T

#### ▶ **タリージェ OD錠10mg**

Tarlige OD 10mg/T

[薬価]127.90円/T

#### ▶ **タリージェ OD錠15mg**

Tarlige OD 15mg/T

[薬価]154.80円/T

**【効】**神経障害性疼痛

**【用】**(内) 初期用量1回5mgを1日2回、その後1回用量として5mgずつ1週間以上の間隔をあけて漸増し、1回15mgを1日2回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液)

#### ▶ **ノイロトロピン錠4単位**

Neurotropin 4単位/T [日本臓器]

[薬価]28.90円/T

1錠中：

ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液 4.0ノイロトロピン単位含有

**【効】**帯状疱疹後神経痛、腰痛症、頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、変形性関節症

**【用】**(内) 1日4錠を朝夕2回に分割

**【禁】**本剤に対し過敏症

(ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液)

#### ▶ **ノイロトロピン注射液3.6単位** (院内) (生)

Neurotropin 3mL/A [日本臓器]

[薬価]160.00円/A

1管(3mL)中：

ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液 3.6ノイロトロピン単位

**【効】**①腰痛症、頸肩腕症候群、症候性神経痛、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、蕁麻疹)に伴うそう痒、アレルギー性鼻炎。②スモン(SMON)後遺症状の冷感・異常知覚・痛み

**【用】**(注) ①1日1回ノイロトロピン単位として、3.6単位(1管)を静注、筋注、皮下注。②1日1回ノイロトロピン単位として、7.2単位(2管)を静注

【禁】本剤に対し過敏症



## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

### 14 抗リウマチ薬

#### 1402 免疫調節薬

(イグラチモド)

##### ▶ケアラム錠25mg

Careram 25mg/T

〔エーザイ〕

〔薬価〕111.40円/T

【効】関節リウマチ

【用】(内) 1回25mgを1日1回朝食後に4週間以上投与し、それ以降、1回25mgを1日2回(朝食後、夕食後)に増量

【警告】海外の臨床試験において、1日125mgを投与した症例で致命的な転帰に至った汎血球減少症が認められている。本剤は緊急時に十分な措置が可能な医療施設において、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること

【禁】妊婦又は妊娠している可能性、重篤な肝障害、消化性潰瘍、本剤の成分に対し過敏症、ワルファリン投与中

(サラゾスルファピリジン)

##### ▶アザルフィジンEN錠250mg

Azulfidine EN 250mg/T

〔あゆみ〕

〔薬価〕22.50円/T

##### ▶アザルフィジンEN錠500mg

Azulfidine EN 500mg/T

〔参天〕

〔薬価〕33.80円/T

【効】関節リウマチ

【用】(内) 消炎鎮痛剤などで十分な効果が得られない場合に使用。1日投与量1gを朝食及び夕食後の2回に分割

【禁】サルファ剤又はサリチル酸製剤に対し過敏症、新生児、低出生体重児

(ブシラミン)

##### ▶リマチル錠100mg

Rimatil 100mg/T

〔参天〕

〔薬価〕36.90円/T

【効】関節リウマチ

【用】(内) 本剤は消炎鎮痛剤などで十分な効果が得られない場合に使用。1回100mgを1日3回食後、効果が得られた後は1日量100～300mg。1日300mgまで

【禁】血液障害、骨髄機能の低下、腎障害、本剤の成分に対し過敏症

【原則禁】手術直後、全身状態の悪化

(ペニシラミン)

##### ▶メタルカプターゼカプセル100mg

Metalcapase 100mg/cap

〔大正富山〕

〔薬価〕42.30円/cap

【効】①関節リウマチ、②ウイルソン病(肝レンズ核変性症)、③鉛・水銀・銅の中毒

【用】(内) ①消炎鎮痛剤等で十分な効果が得られない場合、1回100mg1日1～3回食間空腹時、初期量1日100mg、4週間以上あけて100mgずつ漸増、1日600mgまで。②1日1000mgを1～数回に分割し食前空腹時、1日600～1400mgの範囲で増減。③1日1000mgを数回に分割し食前空腹時、1日600～1,400mgの範囲で増減。小児：1日20～30mg/kgを数回に分割し食前空腹時、成人標準用量(1日1000mg)まで

【警告】無顆粒球症等の重篤な血液障害等が起こることがあるので、使用上の注意に特に留意すること

【禁】〈効能共通〉金剤投与中。〈関節リウマチ〉血液障害、骨髄機能の低下、腎障害、SLE、成長期の小児で結合組織の代謝障害、妊婦又は妊娠している可能性

(ペニシラミン)

▶ **メタルカプターゼカプセル**  
200mg (院外)

Metalcaptase 200mg/cap [大正富山]

〔薬価〕74.20円/cap

【効】①ウイルス性病 (肝レンズ核変性症). ②鉛・水銀・銅の中毒

【用】(内) ①1日1000mgを1～数回に分割し食前空腹時, 1日600～1400mgの範囲で増減. ②1日1000mgを数回に分割し食前空腹時, 1日600～1,400mgの範囲で増減. 小児: 1日20～30mg/kgを数回に分割し食前空腹時. 1日量は, 成人標準用量 (1日1000mg) まで

【警告】無顆粒球症等の重篤な血液障害等が起こることがあるので, 使用上の注意に特に留意すること

【禁】金剤投与中

## 1403 免疫抑制薬

(レフルノミド)

▶ **アラバ錠10mg (院外)** (劇)

Arava 10mg/T [サノフィ]

〔薬価〕108.00円/T

▶ **アラバ錠20mg (院外)** (劇)

Arava 20mg/T

〔薬価〕185.40円/T

▶ **アラバ錠100mg (院外)** (劇)

Arava 100mg/T

〔薬価〕868.60円/T

【効】関節リウマチ

【用】(内) 1日1回100mg錠1錠の3日間投与から開始, 維持量として1日1回20mg. 1日1回20mgから開始することも可. 維持量は, 症状, 体重により1日1回10mgに減量

【警告】1.1 本剤の投与において, 重篤な副作用 (間質性肺炎, 汎血球減少症, 肝不全, 急性肝壊死, 感染症等) により, 致命的な経過をたど

ることがあるので, 緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること.

1.2 間質性肺炎, 肺線維症等の肺障害, 日和見感染による肺炎の合併又は既往歴のある患者で間質性肺炎が急速に増悪して致命的な経過をたどる症例が報告されている. このため, 本剤による治療を開始するにあたり, 間質性肺炎, 肺線維症等の肺障害, 日和見感染による肺炎の合併又は既往の有無を胸部X線検査等で確認し, 投与の可否を慎重に判断すること. [8.3 参照], [9.1.4 参照]

1.3 肝毒性, 血液毒性又は免疫抑制作用を有する薬剤を最近まで投与されていたか又は投与中の患者では, 副作用の発現が増加するおそれがある. したがって, 本剤の投与開始にあたっては, リスクとベネフィットの両面から慎重に考慮すること. [9.1.2 参照]

1.4 本剤の活性代謝物A771726の消失半減期は約2週間と長いので, 本剤の投与中止後, A771726の消失を待たずに肝毒性, 血液毒性又は免疫抑制作用を有する薬剤を投与する際にも, 副作用の発現が増加するおそれがある. [15.1.1 参照], [16.1.1 参照]

1.5 本剤投与中に重篤な副作用が発現した場合や他の理由により, 速やかに活性代謝物A771726を消失させる必要があるときには, 本剤の投与を中止し, 薬物除去法を施行すること. [15.1.1 参照]

1.6 本剤の投与に際しては, 患者に対して本剤の危険性や本剤の投与

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

が長期間にわたることを十分説明した後、患者が理解したことを確認したうえで投与を開始すること。

1.7 本剤の投与に際しては、副作用の発現の可能性について患者に十分理解させ、次記の症状が認められた場合には服用を中止するとともに直ちに医師に連絡し、指示を仰ぐよう注意を与えること。

咳嗽、発熱、呼吸困難、発疹、皮膚そう痒感、口内炎、倦怠感、黄疸

1.8 本剤による治療を開始する前に、非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ剤による治療を検討し、リスクとベネフィットを考慮してから本剤の使用を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦、妊娠している可能性又は授乳中、慢性肝疾患、活動性結核

### 1404 生物学的製剤

(アダリムマブ (遺伝子組換え))

▶ **アダリムマブBS皮下注40mg<sup>△</sup>**  
**0.8mL「第一三共」** (後) (製) (生)

Adalimumab BS 40mg/本 [第一三共]

【薬価】27,884.00円/キット

【貯法】2～8℃

**【効】**①関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む)。既存治療で効果不十分な次記疾患 (②～⑥)：②尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬。③強直性脊椎炎。④多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎。⑤腸管型ベーチェット病。⑥非感染性の中間部、後部又は汎ぶどう膜炎。⑦中等症又は重症の活動期にあるクローン病の寛解導入及び維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)。⑧中等症又は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】**(注) ①40mgを2週に1回、皮下注。効果不十分な場合、1回80mgまで増量可。②初回到80mgを皮下注。以後2週に1回、40mgを皮下注。効果不十分な場合には1回80mgまで増量可。③40mgを2週に1回、皮下注。効果不十分な場合、1回80mgまで増量可。④体重15kg以上30kg未満の場合は20mgを、体重30kg以上の場合は40mgを2週に1回、皮下注。⑤初回到160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。⑥初回到80mgを、初回投与1週間後に40mgを皮下注。初回投与3週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。⑦初回到160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。⑧初回到160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、患者の状態に応じて40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回、皮下注可

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発生もしくは悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急

時の対応が十分可能な医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2 参照]、[1.3 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[2.4 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.4 参照]、[15.1.5 参照]

## 1.2 感染症

### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]、[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

### 1.2.2 結核

播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（胸膜、リンパ節等）を含む結核が発症し、死亡例も認められている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。また、結核の既感染者には、抗結核薬の投与をした上で、本剤を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照]、[2.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.2 参照]、

### [11.1.2 参照]

1.3 脱髄疾患（多発性硬化症等）の臨床症状・画像診断上の新たな発症もしくは悪化が、本剤を含む抗TNF製剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴のある患者には投与しないこととし、脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には、適宜画像診断等の検査を実施するなど、十分な観察を行うこと。[1.1 参照]、[2.4 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.4 参照]

1.4 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること。[5.1 参照]、[5.2 参照]、[5.4 参照]、[5.5 参照]、[5.6 参照]、[5.7 参照]、[5.8 参照]、[5.10 参照]  
〈関節リウマチを除く効能〉

1.5 本剤の治療を行う前に、適応疾患の既存治療を十分勘案すること。[5.2 参照]、[5.4 参照]、[5.5 参照]、[5.6 参照]、[5.7 参照]、[5.8 参照]、[5.10 参照]  
〈関節リウマチ〉

1.6 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。[5.1 参照]  
〈尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬〉

1.7 本剤の副作用への対応について十分な知識を有する医師との連携のもと使用すること。[5.2 参照]  
〈非感染性の中間部、後部又は汎ぶどう膜炎〉

1.8 本剤について十分な知識をもつ内科等の医師と診断及び治療に対して十分な連携をとり使用すること。[5.10 参照]

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

【禁】重篤な感染症 (敗血症等)、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症、脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴、うっ血性心不全

(アダリムマブ (遺伝子組換え))

▶ **アダリムマブBS皮下注80mgシリンジ0.8mL「CTNK」** (後) (製) (生)

Adalimumab BS 80mg/0.8mL/本

(日本化薬)

【薬価】55,109.00円/筒

【貯法】2～8℃

【効】①関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む)。既存治療で効果不十分な次記疾患：②尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、③強直性脊椎炎、④腸管型ベーチェット病、⑦非感染性の中関節部、後部又は汎ぶどう膜炎。⑤中等症又は重症の活動期にあるクローン病の寛解導入及び維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)。⑥中等症又は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】(注) ①40mgを2週に1回、皮下注。効果不十分な場合、1回80mgまで増量できる。②初回に80mgを皮下注、以後2週に1回、40mgを皮下注。効果不十分な場合には1回80mgまで増量できる。③40mgを2週に1回、皮下注。効果不十分な場合、1回80mgまで増量できる。④初回に160mg、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。⑤初回に160mg、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。効果が減弱した場合には1回80mgに増量できる。⑥初回に160mg、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、

40mgを2週に1回、皮下注。初回投与4週間後以降は、患者の状態に応じて40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回、皮下注可。⑦初回に80mg、初回投与1週間後に40mgを皮下注。初回投与3週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注

【警告】〈効能共通〉

1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発生もしくは悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること

### 1.2 感染症

1.2.1 重篤な感染症敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること

1.2.2 結核播種性結核 (粟粒結核) 及び肺外結核 (胸膜、リンパ節等) を含む結核が発症し、死亡例も認められている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試

験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。また、結核の既感染者には、抗結核薬の投与をした上で、本剤を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている

1.3 脱髄疾患(多発性硬化症等)の臨床症状・画像診断上の新たな発生もしくは悪化が、本剤を含む抗TNF製剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患(多発性硬化症等)及びその既往歴のある患者には投与しないこととし、脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には、適宜画像診断等の検査を実施するなど、十分な観察を行うこと

1.4 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

〈関節リウマチを除く効能〉

1.5 本剤の治療を行う前に、適応疾患の既存治療を十分勘案すること  
〈関節リウマチ〉

1.6 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること

〈尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬〉

1.7 本剤の副作用への対応について十分な知識を有する医師との連携のもと使用すること

〈非感染性の中間部、後部又は汎ぶどう膜炎〉

1.8 本剤について十分な知識をもつ内科等の医師と診断及び治療に対して十分な連携をとり使用すること

**【禁】重篤な感染症(敗血症等)、活動**

性結核、本剤の成分に対し過敏症、脱髄疾患(多発性硬化症等)及びその既往歴、うっ血性心不全

(アダリムマブ(遺伝子組換え))

▶**ヒュミラ皮下注40mgペン**

0.4mL

製(生)

Humira 40mg/本

[エーザイ]

[薬価]51,022.00円/キット

[貯法]2~8℃

**【効】**①関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)。②化膿性汗腺炎。

③壊疽性膿皮症。既存治療で効果不十分な次記疾患(④~⑧)：④尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、⑤強直性脊椎炎、⑥多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、⑦腸管型ベーチェット病、⑧非感染性の中間部、後部又は汎ぶどう膜炎。⑨中等症又は重症の活動期にあるクローン病の寛解導入及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)。⑩中等症又は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】(注)**①40mgを2週に1回皮下注。

効果不十分な場合、1回80mgまで。②初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注、初回投与4週間後以降は、40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回、皮下注。③初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを毎週1回、皮下注。④初回に80mgを皮下注、以後2週に1回、40mgを皮下注。効果不十分な場合、1回80mgまで。⑤40mgを2週に1回、皮下注。効果不十分な場合、1回80mgまで。⑥体重15kg以上30kg未満の場合は20mgを、体重30kg以上の場合には40mgを2週に1回、皮下注。⑦初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

下注. 初回投与4週間後以降は, 40mgを2週に1回, 皮下注. ⑧初回に80mgを, 初回投与1週間後に40mgを皮下注. 初回投与3週間後以降は, 40mgを2週に1回, 皮下注. ⑨初回に160mgを, 初回投与2週間後に80mgを皮下注. 初回投与4週間後以降は, 40mgを2週に1回, 皮下注. 効果が減弱した場合には1回80mgまで. ⑩初回に160mgを, 初回投与2週間後に80mgを皮下注. 初回投与4週間後以降は, 40mgを2週に1回, 皮下注. 初回投与4週間後以降は, 患者の状態に応じて40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回, 皮下注も可能. 小児: 体重40kg以上の場合, 初回に160mgを, 初回投与1週間後及び2週間後に80mgを皮下注. 初回投与4週間後以降は, 40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回, 皮下注. 体重25kg以上40kg未満の場合は, 初回に80mgを, 初回投与1週間後及び2週間後に40mgを皮下注. 初回投与4週間後以降は, 20mgを毎週1回又は40mgを2週に1回, 皮下注. 体重15kg以上25kg未満の場合は, 初回に40mgを, 初回投与1週間後及び2週間後に20mgを皮下注. 初回投与4週間後以降は, 20mgを2週に1回, 皮下注

### 【警告】(効能共通)

1.1 本剤投与により, 結核, 肺炎, 敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発生もしくは悪化等が報告されており, 本剤との関連性は明らかではないが, 悪性腫瘍の発現も報告されている. 本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め, これらの情報を患者に十分説明し, 患者が理解したことを確認した上で, 治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること. また, 本剤の投与におい

て, 重篤な副作用により, 致命的な経過をたどることがあるので, 緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し, 本剤投与後に副作用が発現した場合には, 主治医に連絡するよう患者に注意を与えること. [1.2 参照], [1.3 参照], [2.1 参照], [2.2 参照], [2.4 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.1.4 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.4 参照], [15.1.5 参照]

### 1.2 感染症

#### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症, 肺炎, 真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため, 十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること. [1.1 参照], [2.1 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

#### 1.2.2 結核

播種性結核(粟粒結核)及び肺外結核(胸膜, リンパ節等)を含む結核が発症し, 死亡例も認められている. 結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため, 本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え, インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い, 適宜胸部CT検査等を行うことにより, 結核感染の有無を確認すること. また, 結核の既感染者には, 抗結核薬の投与をした上で, 本剤を投与すること. ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において, 投与後活動性結核が認められた例も報告されてい

る。[1.1 参照], [2.2 参照], [8.3 参照], [9.1.2 参照], [11.1.2 参照]

1.3 脱髄疾患 (多発性硬化症等) の臨床症状・画像診断上の新たな発生もしくは悪化が, 本剤を含む抗TNF製剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴のある患者には投与しないこととし, 脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には, 適宜画像診断等の検査を実施するなど, 十分な観察を行うこと。[1.1 参照], [2.4 参照], [9.1.4 参照], [11.1.4 参照]

1.4 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること。[5.1 参照], [5.3 参照], [5.4 参照], [5.5 参照], [5.7 参照], [5.8 参照], [5.9 参照], [5.10 参照], [5.11 参照], [5.13 参照]  
〈関節リウマチを除く効能〉

1.5 本剤の治療を行う前に, 適応疾患の既存治療を十分勘案すること。[5.2 参照], [5.5 参照], [5.7 参照], [5.8 参照], [5.9 参照], [5.10 参照], [5.11 参照], [5.13 参照]

〈関節リウマチ〉

1.6 本剤の治療を行う前に, 少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。[5.1 参照]  
〈尋常性乾癬, 関節症性乾癬, 膿疱性乾癬〉

1.7 本剤の副作用への対応について十分な知識を有する医師との連携のもと使用すること。[5.5 参照]  
〈非感染性の中間部, 後部又は汎ぶどう膜炎〉

1.8 本剤について十分な知識をもつ内科等の医師と診断及び治療に対して十分な連携をとり使用すること。[5.13 参照]

**【禁】**重篤な感染症 (敗血症等), 活動性結核, 本剤の成分に対し過敏症, 脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴, うっ血性心不全の患者

(アダリムマブ (遺伝子組換え))

▶ **ヒュミラ皮下注80mgペン**

**0.8mL**

劇(生)

Humira 80mg/本 [エーザイ]

[薬価]99,143.00円/キット

[貯法]2~8℃

**【効】**①関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む)。②化膿性汗腺炎。③壊疽性膿皮症。既存治療で効果不十分な次記疾患 (④~⑦): ④尋常性乾癬, 乾癬性関節炎, 膿疱性乾癬, ⑤強直性脊椎炎, ⑥腸管型ベーチェット病, ⑦非感染性の中間部, 後部又は汎ぶどう膜炎。⑧中等症又は重症の活動期にあるクローン病の寛解導入及び維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)。⑨中等症又は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】**(注) ①40mgを2週に1回皮下注。効果不十分な場合, 1回80mgまで。②初回に160mgを, 初回投与2週間後に80mgを皮下注, 初回投与4週間後以降は, 40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回, 皮下注。③初回に160mgを, 初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は, 40mgを毎週1回, 皮下注。④初回に80mgを皮下注, 以後2週に1回, 40mgを皮下注。効果不十分な場合, 1回80mgまで。⑤40mgを2週に1回, 皮下注。効果不十分な場合, 1回



## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

80mgまで。⑥初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。⑦初回に80mgを、初回投与1週間後に40mgを皮下注。初回投与3週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。⑧初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。効果が減弱した場合には1回80mgまで。⑨初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下注。初回投与4週間後以降は、患者の状態に応じて40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回、皮下注も可能。小児：体重40kg以上の場合は、初回に160mgを、初回投与1週間後及び2週間後に80mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、40mgを毎週1回又は80mgを2週に1回、皮下注。体重25kg以上40kg未満の場合は、初回に80mgを、初回投与1週間後及び2週間後に40mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、20mgを毎週1回又は40mgを2週に1回、皮下注。体重15kg以上25kg未満の場合は、初回に40mgを、初回投与1週間後及び2週間後に20mgを皮下注。初回投与4週間後以降は、20mgを2週に1回、皮下注。

### 【警告】(効能共通)

1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発生もしくは悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上

回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2 参照]、[1.3 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[2.4 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.4 参照]、[15.1.5 参照]

### 1.2 感染症

#### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]、[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

#### 1.2.2 結核

播種性結核(粟粒結核)及び肺外結核(胸膜、リンパ節等)を含む結核が発症し、死亡例も認められている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。また、結核の既感染者には、抗結核薬の投与をした上で、本剤を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が

陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照], [2.2 参照], [8.3 参照], [9.1.2 参照], [11.1.2 参照]

1.3 脱髄疾患 (多発性硬化症等) の臨床症状・画像診断上の新たな発生もしくは悪化が、本剤を含む抗TNF製剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴のある患者には投与しないこととし、脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には、適宜画像診断等の検査を実施するなど、十分な観察を行うこと。[1.1 参照], [2.4 参照], [9.1.4 参照], [11.1.4 参照]

1.4 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること。[5.1 参照], [5.3 参照], [5.4 参照], [5.5 参照], [5.7 参照], [5.8 参照], [5.9 参照], [5.10 参照], [5.11 参照], [5.13 参照]  
〈関節リウマチを除く効能〉

1.5 本剤の治療を行う前に、適応疾患の既存治療を十分勘案すること。[5.2 参照], [5.5 参照], [5.7 参照], [5.8 参照], [5.9 参照], [5.10 参照], [5.11 参照], [5.13 参照]

〈関節リウマチ〉

1.6 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。[5.1 参照]  
〈尋常性乾癬, 関節症性乾癬, 膿疱性乾癬〉

1.7 本剤の副作用への対応について十分な知識を有する医師との連携のもと使用すること。[5.5 参照]

〈非感染性の中間部, 後部又は汎ぶどう膜炎〉

1.8 本剤について十分な知識をもつ内科等の医師と診断及び治療に対して十分な連携をとり使用すること。[5.13 参照]

**【禁】**重篤な感染症 (敗血症等), 活動性結核, 本剤の成分に対し過敏症, 脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴, うっ血性心不全の患者

(アバタセプト (遺伝子組換え))

### ▶ オレンシア点静注用

250mg (院内)

創(生)

Orencia 250mg/V (調製専用シリンジ付き)

[ブリストル]

[薬価] 54,444.00円/瓶

[貯法] 2~8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患: ①関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む), ②多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎

**【用】**(注) ①次記の用量を1回の投与量とし点静注。初回投与後, 2週, 4週に投与し, 以後4週間の間隔で投与。体重60kg未満: 500mg, 体重60kg以上100kg以下: 750mg, 体重100kgを超える: 1g, ②1回10mg/kg点静注。初回投与後, 2週, 4週に投与, 以後4週間の間隔で投与。体重75kg以上100kg以下の場合1回750mg, 体重100kgを超える場合は1回1g

**【警告】**1.1 本剤を投与された患者に, 重篤な感染症等があらわれることがある。敗血症, 肺炎, 真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため, 十分な観察を行うなど感染症の発現に注意すること。また, 本剤との関連性は明らかではないが, 悪性腫瘍の発

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び医師のもとで投与し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、担当医に連絡するよう患者に注意を与えること。[2.2 参照][8.2.1 参照][8.3 参照][9.1.1 参照][9.1.3 参照][11.1.1 参照][15.1.6 参照]

1.2 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の経験をもつ医師が使用すること。[5.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な感染症

14

(アバタセプト (遺伝子組換え))

▶ **オレンシア皮下注125mgオートインジェクター 1mL** (製生)

Orencia 125mg/本 [ Bristol ]

[薬価] 28,547.00円/キット

[貯法] 禁凍結, 2~8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む)

**【用】**(注) 投与初日に負荷投与としてアバタセプト (遺伝子組換え) 点滴静注用製剤の点滴静注を行った後、同日中に本剤125mgの皮下注を行い、その後、本剤125mgを週1回、皮下注。本剤125mgの週1回皮下注から開始すること

も可

**【警告】**1.1 本剤を投与された患者に、重篤な感染症等があらわれることがある。敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発現に注意すること。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、担当医に連絡するよう患者に注意を与えること。[2.2 参照][8.2.1 参照][8.3 参照][9.1.1 参照][9.1.3 参照][11.1.1 参照][15.1.6 参照]

1.2 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。[5.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な感染症

(インフリキシマブ (遺伝子組換え))

▶ **インフリキシマブBS点滴静注用100mg「NK」(院内)** (後製生)

Infliximab BS 100mg/V [ 日本化薬 ]

[薬価] 24,994.00円/瓶

[貯法] 2~8℃

**【効】**①既存治療で効果不十分な次記疾患：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。②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）：中等度から重度の活動期にある患者、外瘻を有する患者。③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】**(注) ①〈関節リウマチ〉3mg/kgを1回の投与量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与。6週の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能。投与量の増量や投与間隔の短縮は段階的に行う。1回の投与量の上限は、8週間の間隔であれば10mg/kg、投与間隔を短縮した場合であれば6mg/kg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。〈ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎〉5mg/kgを1回の投与量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与。〈乾癬〉5mg/kgを1回の投与量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与。6週の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能。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回の投与量の上限は、8週間の間隔であれば10mg/kg、投与間隔を短縮した場合であれば6mg。最短の投与間隔は4週間。〈強直性脊椎炎〉5mg/kgを1回

の投与量とし点滴静注。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。②5mg/kgを1回の投与量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与。6週の投与以後、効果が減弱した場合、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能。投与量を増量する場合10mg/kg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、5mg/kg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。③5mg/kgを1回の投与量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 本剤投与により、結核、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の悪化等があらわれることがあり、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び医師のもとで投与し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[1.4 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[2.4 参照]、[8.2 参照]、[8.7 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.4 参照]、[15.1.4 参

照]

## 1.2 感染症

## 1.2.1 重篤な感染症

敗血症，真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症があらわれることがあるため，十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]，[2.1 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.1 参照]

## 1.2.2 結核

播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（髄膜，胸膜，リンパ節等）を含む結核が発症し，死亡例も認められている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため，本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲン検査に加え，インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い，適宜胸部CT検査等を行うことにより，結核感染の有無を確認すること。また，結核の既感染者には，抗結核薬の投与をした上で，本剤を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において，投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照]，[2.2 参照]，[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.2 参照]

## 1.3 本剤投与に関連する反応

## 1.3.1 Infusion reaction

本剤投与中あるいは投与終了後2時間以内に発現するinfusion reactionのうち，重篤なアナフィラキシー（呼吸困難，気管支痙攣，血圧上昇，血圧低下，血管浮腫，チアノーゼ，低酸素症，発熱，蕁麻疹等），痙攣があらわれることがある。本剤は緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始し，投与終了

後も十分な観察を行うこと。また，重篤なinfusion reactionが発現した場合には，本剤の投与を中止し，適切な処置を行うこと。[2.3 参照]，[8.6 参照]，[8.8 参照]，[9.1.7 参照]，[11.1.3 参照]，[14.2.2 参照]

## 1.3.2 遅発性過敏症（再投与の場合）

本剤投与後3日以上経過後に重篤なものを含む遅発性過敏症（筋肉痛，発疹，発熱，多関節痛，そう痒，手・顔面浮腫，嚥下障害，蕁麻疹，咽頭痛，頭痛等）があらわれることがある。再投与には遅発性過敏症の発現に備え，十分な観察を行うこと。[2.3 参照]，[8.6 参照]，[9.1.7 参照]，[11.1.7 参照]

1.4 脱髄疾患の臨床症状及び/又は画像診断上の悪化が，本剤を含むTNF抑制作用を有する薬剤であらわれることがある。脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴のある患者には投与しないこととし，脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には，適宜画像診断等の検査を実施するなど，十分な観察を行うこと。[1.1 参照]，[2.4 参照]，[9.1.4 参照]，[11.1.4 参照]

〈関節リウマチ〉

1.5 本剤の治療を行う前に，非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また，本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。

〈ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎〉

1.6 本剤の治療を行う前に，既存

治療薬（シクロスポリン等）の使用を十分勘案すること。また、ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎の治療経験を持つ眼科医と本剤について十分な知識を有する内科等の医師が診断と治療に対して十分な連携をとり使用すること。

〈乾癬〉

1.7 本剤の治療を行う前に、既存の全身療法（紫外線療法を含む）の使用を十分勘案すること。また、乾癬の治療経験を持つ医師と本剤について十分な知識を有する医師が連携をとり使用すること。

〈強直性脊椎炎〉1.8 本剤の治療を行う前に、既存治療薬（非ステロイド性抗炎症剤等）の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と強直性脊椎炎の診断及び治療の経験をもつ医師が使用すること。

〈クローン病〉

1.8 本剤の治療を行う前に、既存治療薬（非ステロイド性抗炎症剤等）の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とクローン病治療の経験をもつ医師が使用すること。

〈潰瘍性大腸炎〉

1.9 本剤の治療を行う前に、既存治療薬の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験をもつ医師が使用すること。

**【禁】**重篤な感染症（敗血症等）、活動性結核、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、脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴、うっ血性心不全

.....

（インフリキシマブ（遺伝子組換え））

▶**レミケード点滴静注用100（院内）** （創生）

Remicade 100mg/V 〔田辺三菱〕

〔薬価〕60,233.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記①～

④の疾患：①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、②ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎、③尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、④強直性脊椎炎、⑤腸管型ベーチェット病、神経型ベーチェット病、血管型ベーチェット病、⑥川崎病の急性期、⑦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）：中等度から重度の活動期にある患者、外瘻を有する患者、⑧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】**（注）①3mg/kgを1回量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で、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、最短の投与間隔は4週間。メトトレキサート製剤による治療に併用して用いる。1.2ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与。②⑧5mg/kgを1回量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で、1.2ミクロン以下のメンブランフィルター

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

を用いたインラインフィルターを通して投与。③5mg/kgを1回量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で、6週の投与以後、効果不十分又は減弱した場合は、増量や間隔の短縮が可能である。増量や間隔の短縮は段階的に行う。1回の体重1kg当たりの上限は、8週間の間隔で10mg、間隔を短縮した場合であれば6mg。最短の間隔は4週間。1.2ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与。

④5mg/kgを1回量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後6～8週間の間隔で、1.2ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与。

⑤5mg/kgを1回量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で、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、10mg/kgを1回量とする。1.2ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与。

⑥5mg/kgを単回点滴静注。1.2ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与。

⑦5mg/kgを1回量とし点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で、6週の投与以後、効果が減弱した場合には、投与量は10mg/kgを1回量とすることができる。投与間隔は5mg/kgを1回量とし、最短4週間の間隔で投与できる。1.2ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与。

### 【警告】(効能共通)

1.1 本剤投与により、結核、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の悪化等があらわれることがあり、

本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び医師のもとで投与し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[1.4 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[2.4 参照]、[8.2 参照]、[8.7 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.4 参照]、[15.1.4 参照]

### 1.2 感染症

#### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症があらわれることがあるため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]、[2.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

#### 1.2.2 結核

播種性結核(粟粒結核)及び肺外結核(髄膜、胸膜、リンパ節等)を含む結核が発症し、死亡例も認められている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲン検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を

行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。川崎病患者において、本剤の投与に緊急を要する場合には、少なくとも十分な問診、胸部レントゲン検査等を行うことにより、結核感染の有無を十分に確認すること。また、結核の既感染者には、抗結核薬の投与をした上で、本剤を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照]、[2.2 参照]、[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.2 参照]

### 1.3 本剤投与に関連する反応

#### 1.3.1 Infusion reaction

本剤投与中あるいは投与終了後2時間以内に発現するinfusion reactionのうち、重篤なアナフィラキシー(呼吸困難、気管支痙攣、血圧上昇、血圧低下、血管浮腫、チアノーゼ、低酸素症、発熱、蕁麻疹等)、痙攣があらわれることがある。本剤は緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始し、投与終了後も十分な観察を行うこと。また、重篤なinfusion reactionが発現した場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[2.3 参照]、[8.6 参照]、[8.8 参照]、[9.1.7 参照]、[11.1.3 参照]、[14.2.2 参照]

#### 1.3.2 遅発性過敏症(再投与の場合)

本剤投与後3日以上経過後に重篤なものを含む遅発性過敏症(筋肉痛、発疹、発熱、多関節痛、そう痒、手・顔面浮腫、嚥下障害、蕁麻疹、咽頭痛、頭痛等)があらわれること

がある。再投与には遅発性過敏症の発現に備え、十分な観察を行うこと。[2.3 参照]、[8.6 参照]、[9.1.7 参照]、[11.1.7 参照]

1.4 脱髄疾患の臨床症状及び/又は画像診断上の悪化が、本剤を含むTNF抑制作用を有する薬剤であらわれることがある。脱髄疾患(多発性硬化症等)及びその既往歴のある患者には投与しないこととし、脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には、適宜画像診断等の検査を実施するなど、十分な観察を行うこと。[1.1 参照]、[2.4 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.4 参照]

#### <関節リウマチ>

1.5 本剤の治療を行う前に、非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。

#### <ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎>

1.6 本剤の治療を行う前に、既存治療薬(シクロスポリン等)の使用を十分勘案すること。また、ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎の治療経験を持つ眼科医と本剤について十分な知識を有する内科等の医師が診断と治療に対して十分な連携をとり使用すること。

#### <乾癬>

1.7 本剤の治療を行う前に、既存の全身療法(紫外線療法を含む)の使用を十分勘案すること。また、乾癬の治療経験を持つ医師と本剤について十分な知識を有する医師が連携をとり使用すること。



## 〈強直性脊椎炎〉

1.8 本剤の治療を行う前に、既存治療薬（非ステロイド性抗炎症剤等）の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と強直性脊椎炎の診断及び治療の経験をもつ医師が使用すること。

〈腸管型ベーチェット病，神経型ベーチェット病及び血管型ベーチェット病〉

1.9 本剤の治療を行う前に、既存治療薬の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と腸管型ベーチェット病，神経型ベーチェット病又は血管型ベーチェット病治療の十分な知識・経験をもつ医師が使用すること。

## 〈川崎病の急性期〉

1.10 本剤の治療を行う前に、免疫グロブリン療法等の実施を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と川崎病治療の経験をもつ医師が使用すること。

## 〈クローン病〉

1.11 本剤の治療を行う前に、既存治療薬の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とクローン病治療の経験をもつ医師が使用すること。

## 〈潰瘍性大腸炎〉

1.12 本剤の治療を行う前に、既存治療薬の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験をもつ医師が使用すること。

**【禁】**重篤な感染症（敗血症等），活動性結核，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，脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既

往歴，うっ血性心不全

（エタネルセプト（遺伝子組換え））

▶**エタネルセプトBS皮下注25mg  
ペン0.5mL「MA」(科限定)**

（後）（創生）

Etanercept BS 〔持田＝あゆみ〕

〔薬価〕6,422.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

▶**エタネルセプトBS皮下注50mg  
ペン1.0mL「MA」(科限定)**

（後）（創生）

Etanercept BS

〔薬価〕12,421.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）

**【用】**（注）10～25mgを1日1回，週に2回，又は25～50mgを1日1回，週に1回，皮下注

**【警告】**1.1 本剤投与により，結核，敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の悪化等が報告されており，本剤との関連性は明らかではないが，悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め，これらの情報を患者に十分説明し，患者が理解したことを確認した上で，治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。また，本剤の投与において，重篤な副作用により，致命的な経過をたどることがあるので，緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用し，本剤投与後に副作用が発現した場合には，主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]，[1.2.2 参照]，[1.3 参照]，[2.1

参照], [2.2 参照], [2.3 参照], [2.5 参照], [7.2 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.7 参照], [8.8 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.1.3 参照], [9.1.5 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.5 参照], [15.1.6 参照], [15.1.8 参照], [15.1.9 参照], [15.1.10 参照]

## 1.2 感染症

1.2.1 重篤な感染症：敗血症，真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため，十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]，[2.1 参照]，[2.2 参照]，[7.2 参照]，[8.1 参照]，[8.7 参照]，[8.8 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.6 参照]

1.2.2 結核：播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（胸膜，リンパ節等）を含む結核が発症し，死亡例も報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため，本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲン検査に加え，インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い，適宜胸部CT検査等を行うことにより，結核感染の有無を確認すること。[1.1 参照]，[2.3 参照]，[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.2 参照]

また，結核の既感染者には，抗結核薬の投与をした上で，本剤を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において，投与後活動性結核が認められた例も報告されている。

1.3 脱髄疾患の臨床症状・画像診断上の悪化が，本剤を含むTNF抑制作用を有する薬剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴のある患者には投与しないこととし，脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には，適宜画像診断等の検査を実施するなど，十分な観察を行うこと。[1.1 参照]，[2.5 参照]，[9.1.5 参照]，[11.1.5 参照]

1.4 本剤の治療を行う前に，非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また，本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**敗血症の患者又はそのリスクを有する患者，重篤な感染症，活動性結核，本剤の成分に対し過敏症，脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴，うっ血性心不全

（エタネルセプト（遺伝子組換え））

▶ **エンブレル皮下注用25mg** ㉞㉟

Enbrel 25mg/V [ファイザー]

[薬価]13,373.00円/瓶

[貯法]2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む），②多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎

**【用】**(注) ①注射用水1mLで溶解し，10～25mgを1日1回，週に2回皮下注，又は25～50mgを1日1回，週に1回皮下注。②小児：注射用水1mLで溶解し，0.2～0.4mg/kgを1日1回，週に2回，皮下注。（小児の1回投与量は成人の標準用量（1回25mg）まで）

**【警告】(効能共通)**

1.1 本剤投与により、結核、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[1.3 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[2.3 参照]、[2.5 参照]、[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.7 参照]、[8.8 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[9.1.5 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.5 参照]、[15.1.6 参照]、[15.1.8 参照]、[15.1.9 参照]、[15.1.10 参照]

**1.2 感染症****1.2.1 重篤な感染症**

敗血症、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.7 参照]、[8.8 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参

照]、[15.1.6 参照]

**1.2.2 結核**

播種性結核(粟粒結核)及び肺外結核(胸膜、リンパ節等)を含む結核が発症し、死亡例も報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲン検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。[1.1 参照]、[2.3 参照]、[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.2 参照]

また、結核の既感染者には、抗結核薬の投与をした上で、本剤を投与すること。

ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。

1.3 脱髄疾患の臨床症状・画像診断上の悪化が、本剤を含むTNF抑制作用を有する薬剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患(多発性硬化症等)及びその既往歴のある患者には投与しないこととし、脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には、適宜画像診断等の検査を実施するなど、十分な観察を行うこと。[1.1 参照]、[2.5 参照]、[9.1.5 参照]、[11.1.5 参照]

1.4 本剤の治療を行う前に、非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。

<関節リウマチ>

1.5 本剤についての十分な知識と

リウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。

〈多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎〉

1.6 本剤についての十分な知識と若年性特発性関節炎治療の経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**敗血症又はそのリスクを有する患者、重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症、脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴、うっ血性心不全

（エタネルセプト（遺伝子組換え））

▶ **エンブレル皮下注25mgペン**

0.5mL (製生)

Enbrel 25mg/本 (武田)

〔薬価〕10,450.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

▶ **エンブレル皮下注50mgペン**

1.0mL (製生)

Enbrel 50mg (1mL) /本

〔薬価〕20,417.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）

**【用】**(注) 1日1回10～25mg、週2回皮下注又は1日1回25～50mg、週1回皮下注

**【警告】**1.1 本剤投与により、結核、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される

場合にのみ投与すること。

また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[1.3 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[2.3 参照]、[2.5 参照]、[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.7 参照]、[8.8 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[9.1.5 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.5 参照]、[15.1.6 参照]、[15.1.8 参照]、[15.1.9 参照]、[15.1.10 参照]

1.2 感染症

1.2.1 重篤な感染症

敗血症、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.7 参照]、[8.8 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.6 参照]

1.2.2 結核

播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（胸膜、リンパ節等）を含む結核が発症し、死亡例も報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲン検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、

適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。[1.1 参照]，[2.3 参照]，[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.2 参照]

また、結核の既感染者には、抗結核薬の投与をした上で、本剤を投与すること。

ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。

1.3 脱髄疾患の臨床症状・画像診断上の悪化が、本剤を含むTNF抑制作用を有する薬剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴のある患者には投与しないこととし、脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には、適宜画像診断等の検査を実施するなど、十分な観察を行うこと。[1.1 参照]，[2.5 参照]，[9.1.5 参照]，[11.1.5 参照]

1.4 本剤の治療を行う前に、非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**敗血症又はそのリスクを有する患者、重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症、脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴、うっ血性心不全

.....  
(オゾラリズムブ（遺伝子組換え）)

▶ **ナノゾラ皮下注30mg シリンジ**

(科限定) (劇生)

Nanozora 30mg/本 (大正製薬)

[薬価]112,476.00円/筒

**【貯法】**2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な関節リウマチ

**【用】**(注) 1回30mgを4週間の間隔で皮下注

**【警告】**1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発生もしくは悪化等があらわれることがあり、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設において医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]，[1.2.2 参照]，[1.3 参照]，[2.1 参照]，[2.2 参照]，[8.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[8.5 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.1 参照]，[11.1.2 参照]，[11.1.5 参照]，[15.1.3 参照]

1.2 感染症

1.2.1 重篤な感染症

肺炎、敗血症、日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]，[2.1 参照]，[8.1 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.1 参照]

1.2.2 結核

播種性結核 (粟粒結核) 及び肺外結核 (胸膜, リンパ節) を含む結核が発症し, 死亡例も報告されている。本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え, インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い, 適宜胸部CT検査等を行うことにより, 結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には, 結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下, 原則として本剤の投与開始前に適切な抗結核薬を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において, 投与後に活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照], [2.2 参照], [8.3 参照], [9.1.2 参照], [11.1.2 参照]

1.3 脱髄疾患 (多発性硬化症等) の臨床症状・画像診断上の新たな発生もしくは悪化が, 本剤を含む抗TNF製剤であらわれることがある。脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴のある患者には投与しないこととし, 脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には, 適宜画像診断等の検査を実施するなど, 十分な観察を行うこと。[1.1 参照], [2.4 参照], [9.1.3 参照], [11.1.5 参照]

1.4 本剤の治療を行う前に, 少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また, 本剤についての十分な知識と関節リウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。[5.1 参照]

**【禁】**重篤な感染症 (敗血症等), 活動性結核, 本剤の成分に対し過敏症, 脱

髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴, うっ血性心不全

(ゴリムマブ (遺伝子組換え))

▶ **シンボニー皮下注50mgオートインジェクター** (劇生)

Simponi 50mg/本 (田辺三菱)

[薬価] 109,382.00円/キット

[貯法] 2~8°C

**【効】**①既存治療で効果不十分な関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む)。②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の改善及び維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)

**【用】**(注) ①メトトレキサートを併用する場合: 50mgを4週に1回, 皮下注, 状態に応じて1回100mgを使用可。メトトレキサートを併用しない場合: 100mgを4週に1回, 皮下注。②初回投与時に200mg, 初回投与2週後に100mgを皮下注。初回投与6週目以降は100mgを4週に1回, 皮下注

**【警告】**(効能共通)

1.1 本剤投与により, 結核, 肺炎, 敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発現若しくは悪化等が報告されており, 本剤との関連性は明らかではないが, 悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め, これらの情報を患者に十分説明し, 患者が理解したことを確認した上で, 治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

また, 本剤の投与において, 重篤な副作用により, 致命的な経過をたどることがあるので, 緊急時の対応が十分可能な医療施設において医師の管理指導のもとで使用し, 本剤投与

後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[8.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.1 参照]，[11.1.3 参照]，[11.1.4 参照]

## 1.2 感染症

### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症，肺炎，真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため，十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[8.1 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.1 参照]

### 1.2.2 結核

播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（胸膜，リンパ節等）を含む結核が発症し，致命的な例も報告されている。本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え，インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い，適宜胸部CT検査等を行うことにより，結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には，結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下，原則として本剤の投与開始前に適切な抗結核薬を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において，投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[8.3 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.3 参照]

1.3 脱髄疾患（多発性硬化症等）の臨床症状・画像診断上の新たな発現若しくは悪化が，本剤を含む抗TNF製剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患（多発性硬化症等）及

びその既往歴のある患者には投与しないこととし，脱髄疾患を疑う患者に投与する場合には，適宜画像診断等の検査を実施するなど，十分な観察を行うこと。[9.1.3 参照]，[11.1.4 参照]

〈関節リウマチ〉

1.4 本剤の治療を行う前に，少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また，本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。〈潰瘍性大腸炎〉

1.5 本剤の治療を行う前に，ステロイド又は免疫調節剤等の使用を十分勘案すること。また，本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**重篤な感染症（敗血症等），活動性結核，本剤の成分に対し過敏症，脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴，うっ血性心不全

（サリルマブ（遺伝子組換え））

▶ **ケブザラ皮下注150mgオートインジェクター** (調生)

Kevzara 150mg/本 〔旭化成〕

〔薬価〕36,230.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

▶ **ケブザラ皮下注200mgオートインジェクター** (調生)

Kevzara 200mg/本

〔薬価〕47,958.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な関節リウマチ

**【用】**(注) 1回200mgを2週間隔で皮下注。患者の状態により1回150mgに減量

**【警告】**1.1 感染症  
本剤投与により，敗血症，肺炎等の

重篤な感染症があらわれ、致命的な経過をたどることがある。本剤はIL-6の作用を抑制し治療効果を得る薬剤である。IL-6は急性期反応(発熱、CRP増加等)を誘引するサイトカインであり、本剤投与によりこれらの反応は抑制されるため、感染症に伴う症状が抑制される。そのため感染症の発見が遅れ、重篤化することがある。本剤投与中は患者の状態を十分に観察し問診を行うこと。症状が軽微であり急性期反応が認められないときでも、白血球数、好中球数の変動に注意し、感染症が疑われる場合には、胸部X線、CT等の検査を実施し、適切な処置を行うこと。[2.1 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 治療開始に際しては、重篤な感染症等の副作用があらわれることがあること及び本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含めて患者に十分説明し、理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤を投与すること。

1.3 本剤の治療を行う前に、関節リウマチの既存治療薬の使用を十分勘案すること。[5.1 参照]

1.4 本剤についての十分な知識と関節リウマチ治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

**【禁】重篤な感染症を合併、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

(セルトリズマブペゴル(遺伝子組換え))

### ▶ シムジア皮下注200mgオートク リックス (劇)

Cimzia 200mg/本 [アステラス]

[薬価] 57,116.00円/キット

[貯法] 遮光、禁凍結、2~8℃

**【効】**①関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)。②既存治療で効果不十分な次記疾患:尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症

**【用】(注)**①1回400mgを初回、2週後、4週後に皮下注、以後1回200mgを2週間の間隔で皮下注。症状安定後には、1回400mgを4週間の間隔で皮下注可。②1回400mgを2週間の間隔で皮下注。症状安定後には、1回200mgを2週間の間隔、又は1回400mgを4週間の間隔で皮下注可

#### **【警告】**(効能共通)

1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発生もしくは悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設において医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[1.3 参照]、



## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

[2.1 参照], [2.2 参照], [2.4 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [8.5 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.1.3 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.4 参照], [15.1.5 参照]

### 1.2 感染症

#### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症, 肺炎, 真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため, 十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること. [1.1 参照], [2.1 参照], [11.1.1 参照]

#### 1.2.2 結核

播種性結核 (粟粒結核) 及び肺外結核 (胸膜, リンパ節等) を含む結核が発症し, 致命的な例も報告されている. 本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え, インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い, 適宜胸部CT検査等を行うことにより, 結核感染の有無を確認すること.

結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には, 結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下, 原則として本剤の投与開始前に適切な抗結核薬を投与すること. ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において, 投与後に活動性結核が認められた例も報告されている. [1.1 参照], [2.2 参照], [8.3 参照], [9.1.2 参照], [11.1.2 参照]

1.3 脱髄疾患 (多発性硬化症等) の臨床症状・画像診断上の新たな発生もしくは悪化が, 本剤を含む抗

TNF製剤でみられたとの報告がある. 脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴のある患者には投与しないこととし, 脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には, 適宜画像診断等の検査を実施するなど, 十分な観察を行うこと. [1.1 参照], [2.4 参照], [9.1.3 参照], [11.1.4 参照]

〈関節リウマチ〉

1.4 本剤の治療を行う前に, 少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること. また, 本剤についての十分な知識と関節リウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること.

〈尋常性乾癬, 関節症性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症〉

1.5 本剤の治療を行う前に, 光線療法を含む既存の全身療法 (生物製剤を除く) の適用を十分に勘案すること. また, 本剤についての十分な知識と乾癬の治療に十分な知識・経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**重篤な感染症 (敗血症等), 活動性結核, 本剤の成分に対し過敏症, 脱髄疾患 (多発性硬化症等) 及びその既往歴, うっ血性心不全

(トシリズマブ (遺伝子組換え))

### ▶ **アクテムラ点滴静注用**

**80mg (院内)**

Ⓢ

Actemra 80mg4mL/V

〔中外〕

〔薬価〕10,995.00円/瓶

〔貯法〕2~8°C

### ▶ **アクテムラ点滴静注用**

**200mg (院内)**

Ⓢ

Actemra 200mg10mL/V

〔薬価〕25,805.00円/瓶

〔貯法〕2~8°C

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、②全身型若年性特発性関節炎、③成人スチル病、④キャッスルマン病に伴う諸症状及び検査所見（C反応性タンパク高値、フィブリノーゲン高値、赤血球沈降速度亢進、ヘモグロビン低値、アルブミン低値、全身倦怠感）の改善。但し、リンパ節の摘除が適応とならない患者に限る。⑤悪性腫瘍治療に伴うサイトカイン放出症候群、⑥SARS-CoV-2による肺炎（ただし、酸素投与を要する患者に限る）

**【用】**(注) ①1回8mg/kgを4週間隔で点滴静注。②③④1回8mg/kgを2週間隔で点滴静注、症状により1週間まで投与間隔を短縮できる。⑤体重30kg以上は1回8mg/kg、体重30kg未満は1回12mg/kgを点滴静注。⑥副腎皮質ステロイド薬との併用において、1回8mg/kgを点滴静注。症状が改善しない場合には、初回投与終了から8時間以上の間隔をあけて、8mg/kgを1回追加投与可能

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 感染症

本剤投与により、敗血症、肺炎等の重篤な感染症があらわれ、致命的な経過をたどることがある。本剤はIL-6の作用を抑制し治療効果を得る薬剤である。IL-6は急性期反応（発熱、CRP増加等）を誘引するサイトカインであり、本剤投与によりこれらの反応は抑制されるため、感染症に伴う症状が抑制される。そのため感染症の発見が遅れ、重篤化することがあるので、本剤投与中は患者の状態を十分に観察し問診を行うこ

と。症状が軽微であり急性期反応が認められないときでも、白血球数、好中球数の変動に注意し、感染症が疑われる場合には、胸部X線、CT等の検査を実施し、適切な処置を行うこと。[2.3 参照]、[8.4 参照]、[8.10 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 治療開始に際しては、重篤な感染症等の副作用があらわれることがあること及び本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含めて患者に十分説明し、理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤を投与すること。

1.3 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること。

〈関節リウマチ及び多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎〉

1.4 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬の使用を十分勘案すること。[5.1 参照]

**【禁】**〈効能共通〉活動性結核の患者、本剤の成分に対し過敏症。〈SARS-CoV-2による肺炎を除く効能〉重篤な感染症を合併している患者

.....  
(トシリズマブ（遺伝子組換え）)

▶ **アクテムラ皮下注162mgオートインジェクター** Ⓢ

Actemra 162mg0.9mL/筒 〔中外〕

〔薬価〕32,608.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、②高安動脈炎、巨細胞性動脈炎

**【用】**(注) ①1回162mgを2週間隔で皮下

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

注. 効果不十分な場合, 1週間まで投与間隔を短縮できる. ②1回162mgを1週間隔で皮下注

### 【警告】1.1 感染症

本剤投与により, 敗血症, 肺炎等の重篤な感染症があらわれ, 致命的な経過をたどることがある. 本剤はIL-6の作用を抑制し治療効果を得る薬剤である. IL-6は急性期反応(発熱, CRP増加等)を誘引するサイトカインであり, 本剤投与によりこれらの反応は抑制されるため, 感染症に伴う症状が抑制される. そのため感染症の発見が遅れ, 重篤化することがあるので, 本剤投与中は患者の状態を十分に観察し問診を行うこと. 症状が軽微であり急性期反応が認められないときでも, 白血球数, 好中球数の変動に注意し, 感染症が疑われる場合には, 胸部X線, CT等の検査を実施し, 適切な処置を行うこと. [2.1 参照], [8.4 参照], [8.6 参照], [9.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.2 治療開始に際しては, 重篤な感染症等の副作用があらわれることがあること及び本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含めて患者に十分説明し, 理解したことを確認した上で, 治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤を投与すること.

1.3 本剤の治療を行う前に, 各適応疾患の既存治療薬の使用を十分勘案すること. [5.1 参照], [5.2 参照]

1.4 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

【禁】重篤な感染症を合併, 活動性結

核, 本剤の成分に対し過敏症  
1405 リウマチ性疾患補助薬

(精製ヒアルロン酸ナトリウム)

### ▶アルツディスポ関節注 25mg (院内)

Artz 25mg/2.5mL/本 (科研)  
〔薬価〕780.00円/筒

【効】①変形性膝関節症, 肩関節周囲炎, ②関節リウマチにおける膝関節痛(次記(1)~(4)の基準を全て満たす場合に限る)(1)抗リウマチ薬等による治療で全身の病勢がコントロールできていても膝関節痛のある場合.(2)全身の炎症症状がCRP値として10mg/dL以下の場合.(3)膝関節の症状が軽症から中等症の場合.(4)膝関節のLarsen X線分類がGradeIからGradeIIIの場合

【用】(注) ①1回25mgを1週間ごとに連続5回膝関節腔内又は肩関節(肩関節腔, 肩峰下滑液包又は上腕二頭筋長頭腱腱鞘)内に投与. ②1回25mgを1週間毎に連続5回膝関節腔内に投与. 関節内に投与するので, 厳重な無菌的操作のもとに行うこと

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(セビメリン塩酸塩水和物)

### ▶サリグレンカプセル30mg

Saligren 30mg/cap (日本化薬)  
〔薬価〕77.50円/cap

【効】シェーグレン症候群患者の口腔乾燥症状の改善

【用】(内) 1回30mgを1日3回, 食後

【禁】重篤な虚血性心疾患(心筋梗塞, 狭心症等), 気管支喘息及び慢性閉塞性肺疾患, 消化管閉塞及び膀胱頸部閉塞, てんかん, パーキンソンズム又はパーキンソン病, 虹彩炎

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

(ピロカルピン塩酸塩)

### ▶サラジェン顆粒0.5% (劇)

Salagen 1g/T [キッセイ]

[薬価]77.60円/包

### ▶サラジェン錠5mg (劇)

Salagen 5mg/T

[薬価]77.60円/T

【効】①頭頸部の放射線治療に伴う口腔乾燥症状の改善. ②シェーグレン症候群患者の口腔乾燥症状の改善

【用】(内) 1回5mgを1日3回, 食後

【禁】重篤な虚血性心疾患 (心筋梗塞, 狭心症等), 気管支喘息及び慢性閉塞性肺疾患, 消化管及び膀胱頸部に閉塞, てんかん, パーキンソニズム又はパーキンソン病, 虹彩炎, 本剤の成分に対し過敏症

### ▶サイビスクディスポ関節注 2mL (院内)

Synvisc 2mL/筒 [帝人]

[薬価]9,329.00円/筒

1シリンジ (2mL) 中:

ヒアルロン酸ナトリウム架橋処理ポリマー 14.4mg

ヒアルロン酸ナトリウム架橋処理ポリマービニルスルホン架橋体 1.6mg

【効】保存的非薬物治療及び経口薬物治療が十分奏効しない疼痛を有する変形性膝関節症の患者の疼痛緩和

【用】(注) 1回2mLを1週間ごとに連続3回, 膝関節腔内に投与

【禁】本剤の成分又はヒアルロン酸ナトリウム, 鳥類のたんぱく質, 羽毛, 卵に対し過敏症

### ▶サリベートエアソール

Saliveht 50g/缶 [帝人]

[薬価]442.70円/個

1缶 (50g) 中:	
塩化ナトリウム	42.2mg
塩化カリウム	60.0mg
塩化カルシウム水和物	7.3mg
塩化マグネシウム	2.6mg
リン酸二カリウム	17.1mg

【効】次記疾患に対する諸症状の寛解.

①シェーグレン症候群による口腔乾燥症. ②頭頸部の放射線照射による唾液腺障害に基づく口腔乾燥症

【用】(外) 1回に1~2秒間口腔内に1日4~5回噴霧

### 1406 JAK阻害薬

(ウパダシチニブ水和物)

### ▶リンヴォック錠7.5mg (院外) (劇)

Rinvoq 7.5mg/T [アッヴィ]

[薬価]2,594.60円/T

### ▶リンヴォック錠15mg (院外) (劇)

Rinvoq 15mg/T

[薬価]5,089.20円/T

### ▶リンヴォック錠45mg (劇)

Rinvoq 45mg/T

[薬価]9,677.60円/T

【効】既存治療で効果不十分な次記疾患: ①関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む). ②乾癬性関節炎.

③アトピー性皮膚炎, ④強直性脊椎炎, ⑤中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る). ⑥X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎, ⑦中等症から重症の活動期クローン病の寛解導入及び維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)

【用】(内) ①15mgを1日1回. 患者の状態に応じて7.5mgを1日1回投与することができる. ②④⑥15mgを1日1回. ③15mgを1日1回. 患者の状態に応じて30mgを1日1回投与することができる. 12

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

歳以上かつ体重30kg以上の小児には15mgを1日1回。⑤45mgを1日1回8週間投与。効果不十分な場合はさらに8週間投与することができる。維持療法では、15mgを1日1回。患者の状態に応じて30mgを1日1回投与することができる。⑦導入療法では、45mgを1日1回12週間経口投与。維持療法では、15mgを1日1回経口投与。患者の状態に応じて30mgを1日1回投与することができる。

### 【警告】(効能共通)

1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症、ウイルス感染等による重篤な感染症の新たな発現もしくは悪化等や悪性腫瘍の発現が報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

また、本剤投与により重篤な副作用が発現し、致死的な経過をたどった症例が報告されているので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用すること。また、本剤投与後に有害事象が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[2.2 参照]、[2.3 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.7 参照]、[8.8 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]、[15.1.2 参照]、[15.1.3 参照]、[15.1.4 参照]、[15.1.5 参照]、[15.1.6 参照]、[15.1.7 参照]、[15.1.8 参照]、[15.1.9 参照]、[15.1.10 参照]、[15.1.11 参照]、[15.1.12 参

照]、[15.1.13 参照]、[15.1.14 参照]、[15.1.15 参照]

### 1.2 感染症

#### 1.2.1 重篤な感染症

肺炎、敗血症、真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発現に注意すること。[1.1 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.3 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]、[15.1.3 参照]、[15.1.5 参照]、[15.1.7 参照]、[15.1.9 参照]、[15.1.11 参照]、[15.1.13 参照]

#### 1.2.2 結核

肺外結核(泌尿生殖器、リンパ節等)を含む結核が報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え、インターフェロン $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には、結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下、原則として本剤投与前に適切な抗結核薬を投与すること。ツベルクリン反応検査等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照]、[2.3 参照]、[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること。

## 〈関節リウマチ〉

1.4 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。[5.1 参照]

## 〈関節症性乾癬〉

1.5 本剤の治療を開始する前に、既存の全身治療の適用を十分に勘案すること。[5.2 参照]

〈X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎、強直性脊椎炎〉

1.6 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分に勘案すること。[5.3 参照]、[5.4 参照]

## 〈潰瘍性大腸炎〉

1.7 本剤の治療を行う前に、既存治療薬 (5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、免疫調節薬又は生物製剤) の使用を十分勘案すること。[5.8 参照]

## 〈クローン病〉

本剤の治療を行う前に、栄養療法、既存治療薬 (ステロイド、免疫調節薬又は生物製剤) の使用を十分勘案すること。[5.9 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な感染症 (敗血症等)、活動性結核、重度の肝機能障害を有する患者、好中球数が $1000/\text{mm}^3$ 未満、リンパ球数が $500/\text{mm}^3$ 未満、ヘモグロビン値が $8\text{g}/\text{dL}$ 未満、妊婦又は妊娠している可能性

(トファシチニブクエン酸塩)

▶**ゼルヤンツ錠5mg**



Xeljanz 5mg/T [ファイザー]

[薬価]2,659.90円/T

**【効】**①既存治療で効果不十分な関節リウマチ、②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)

**【用】**(内) ①1回5mgを1日2回、②導入療法では、1回10mgを1日2回8週間、効果不十分な場合はさらに8週間投与できる。維持療法では、1回5mgを1日2回、維持療法中に効果が減弱した患者では、1回10mgの1日2回投与に増量できる。過去の薬物治療において難治性の患者 (TNF阻害剤無効例等) では、1回10mgを1日2回投与できる

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症、ウイルス感染等による重篤な感染症の新たな発現もしくは悪化等や、悪性腫瘍の発現が報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ投与すること。

また、本剤投与により重篤な副作用が発現し、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[2.2 参照]、[2.3 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[8.8 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[9.1.9 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.8 参照]、[15.1.1 参照]、[17.3.1 参照]

1.2 感染症

1.2.1 重篤な感染症

敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

と、[2.2 参照]，[8.1 参照]，[8.5 参照]，[8.8 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.3 参照]，[9.8 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

### 1.2.2 結核

播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（脊椎，脳髄膜，胸膜，リンパ節等）を含む結核が報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため，本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲン検査に加え，インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い，適宜胸部CT検査等を行うことにより，結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には，結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下，原則として本剤の投与開始前に適切な抗結核薬を投与すること。

ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において，投与後活動性結核が認められた例も報告されている。

[2.3 参照]，[8.1 参照]，[8.3 参照]，[8.8 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.1 参照]

〈関節リウマチ〉

1.3 本剤の治療を行う前に，少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また，本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。〈潰瘍性大腸炎〉

1.4 本剤の治療を行う前に，少なくとも1剤の既存治療薬（ステロイド，免疫抑制剤又は生物製剤）の使

用を十分勘案すること。また，本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験を持つ医師が使用すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，重篤な感染症（敗血症等），活動性結核，重度の肝機能障害，好中球数が500/mm<sup>3</sup>未満，リンパ球数が500/mm<sup>3</sup>未満，ヘモグロビン値が8g/dL未満，妊婦又は妊娠している可能性

（バリシチニブ）

▶ **オルミエント錠2mg**

劇

Olumiant 2mg/T

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕2,705.90円/T

▶ **オルミエント錠4mg**

劇

Olumiant 4mg/T

〔薬価〕5,274.90円/T

**【効】**①既存治療で効果不十分な次記疾患：関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）。アトピー性皮膚炎。注）アトピー性皮膚炎については最適使用推進ガイドライン対象。②SARS-CoV-2による肺炎（ただし，酸素吸入を要する患者に限る）。③円形脱毛症（ただし，脱毛部位が広範囲に及ぶ難治の場合に限る）

**【用】**（内）①③1回4mgを1日1回。患者の状態に応じて2mgに減量。②レムデシビルとの併用において4mgを1日1回。総投与期間は14日間まで

**【警告】**〈効能共通〉1.1 本剤投与により，結核，肺炎，敗血症，ウイルス感染等による重篤な感染症の新たな発現もしくは悪化等が報告されており，本剤との関連性は明らかではないが，悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め，これらの情報

を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

また、本剤投与により重篤な副作用が発現し、致死的な経過をたどった症例が報告されているので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用すること。また、本剤投与後に有害事象が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[2.2 参照]、[2.3 参照]、[2.5 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]、[15.1.2 参照]、[15.1.3 参照]

## 1.2 感染症

### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

### 1.2.2 結核

播種性結核（粟粒結核）及び肺外結核（脊椎、リンパ節等）を含む結核が報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え、インターフェロン $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者

及び結核の感染が疑われる患者には、結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下、原則として本剤投与前に適切な抗結核薬を投与すること。ツベルクリン反応検査等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照]、[2.3 参照]、[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること。

〈関節リウマチ〉

1.4 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること

**【禁】**〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症、活動性結核、好中球数が500/ $\text{mm}^3$ 未満、妊婦又は妊娠している可能性、〈関節リウマチ、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症〉重篤な感染症（敗血症等）、重度の腎機能障害、リンパ球数が500/ $\text{mm}^3$ 未満、ヘモグロビン値が8g/dL未満、〈SARS-CoV-2による肺炎〉透析患者又は末期腎不全（eGFRが15mL/分/1.73 $\text{m}^2$ 未満）、リンパ球数が200/ $\text{mm}^3$ 未満

（フィルゴチニブマレイン酸塩）

### ▶ **ジセレカ錠100mg**

Jyseleca 100mg/T (薬)  
[薬価]2,519.90円/T [エーザイ]

### ▶ **ジセレカ錠200mg**

Jyseleca 200mg/T (薬)  
[薬価]4,893.60円/T

**【効】**①既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療及び維持療法（既存治療で効



## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

果不十分な場合に限り)

**【用】**(内) ①200mgを1日1回、患者の状態に応じて100mgを1日1回投与できる。②200mgを1日1回。維持療法では、患者の状態に応じて100mgを1日1回投与できる

**【警告】**1.1 本剤投与により、結核、肺炎、敗血症、ウイルス感染等による重篤な感染症の新たな発現もしくは悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与により重篤な副作用が発現し、致死的な経過をたどった症例が報告されているので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用すること。また、本剤投与後に有害事象が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。  
[1.2.1 参照], [1.2.2 参照], [2.2 参照], [2.3 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.7 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.1.3 参照], [11.1.1 参照], [15.1.1 参照], [15.1.2 参照], [15.1.4 参照], [15.1.5 参照], [15.1.6 参照]

### 1.2 感染症

#### 1.2.1 重篤な感染症

肺炎、敗血症、日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発現に注意すること。[1.1 参照], [2.2 参照], [8.1 参照],

[9.1.1 参照], [9.1.3 参照], [11.1.1 参照], [15.1.1 参照], [15.1.5 参照]

#### 1.2.2 結核

肺外結核(結核性髄膜炎)を含む結核が報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え、インターフェロノン遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には、結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下、原則として本剤投与前に適切な抗結核薬を投与すること。ツベルクリン反応検査等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[1.1 参照], [2.3 参照], [8.2 参照], [9.1.2 参照], [11.1.1 参照]

#### <関節リウマチ>

1.3 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。

#### <潰瘍性大腸炎>

1.4 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の既存治療薬(ステロイド、免疫抑制剤等)の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な感染症(敗血症等)、活動性結核、末期腎不全患者、重度の肝機能障害を有

する患者、好中球数が $1000/\text{mm}^3$ 未満、リンパ球数が $500/\text{mm}^3$ 未満、ヘモグロビン値が $8\text{g/dL}$ 未満、妊婦又は妊娠している可能性

(ペフィシチニブ臭化水素酸塩)

▶**スマイラフ錠50mg** (劇)

Smyraf 50mg/T [アステラス]

[薬価]1,547.40円/T

▶**スマイラフ錠100mg** (劇)

Smyraf 100mg/T

[薬価]3,030.40円/T

**【効】**既存治療で効果不十分な関節リウマチ (関節の構造的損傷の防止を含む)

**【用】**(内) 150mgを1日1回食後、患者の状態に応じて100mgを1日1回投与可

**【警告】**1.1 本剤投与により、肺炎、敗血症、ウイルス感染等による重篤な感染症の新たな発現若しくは悪化等が報告され、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与により重篤な副作用が発現し、致死的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2.1 参照]、[1.2.2 参照]、[2.1 参照]、[2.2 参照]、[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[8.9 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2

参照]、[9.1.3 参照]、[9.1.10 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]、[15.1.2 参照]、[15.1.3 参照]

1.2 感染症

1.2.1 重篤な感染症

敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[1.1 参照]、[2.1 参照]、[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.9 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

1.2.2 結核

播種性結核 (粟粒結核) 及び肺外結核 (脊髄、脳髄膜、胸膜、リンパ節等) を含む結核があらわれる可能性がある。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部レントゲン検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には、結核等の感染症について診療経験を有する医師と連携の下、原則として本剤の投与開始前に適切な抗結核薬を投与すること。また、ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核があらわれる可能性がある。[1.1 参照]、[2.2 参照]、[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を行う前に、少なくとも1剤の抗リウマチ薬等の使用

## 14 抗リウマチ薬 (DMARDs)

を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**重篤な感染症（敗血症等）、活動性結核、重度の肝機能障害を有する患者、好中球数が $500/\text{mm}^3$ 未満、リンパ球数が $500/\text{mm}^3$ 未満、ヘモグロビン値が $8\text{g/dL}$ 未満、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

## 15 消炎酵素

## 1501 蛋白分解酵素

(プロナーゼ)

▶プロナーゼMS (診療)

Pronase MS 20000単位/0.5g [科研]

〔薬価〕126.00円

【効】胃内視鏡検査における胃内粘液の溶解除去

【用】(内) 検査15～30分前に、20,000単位を炭酸水素ナトリウム1gとともに約50～80mLの水に溶かし、経口投与

【禁】胃内出血、本剤の成分に対し過敏症

(プロメライン)

▶プロメライン軟膏5万単位/g

Bromelain 50,000単位/g, 20g/本

〔マルホ〕

〔薬価〕18.80円/g

【効】熱傷・褥瘡・表在性各種潰瘍・挫傷・切開傷・切断傷・化膿創などの創傷面の壊死組織の分解・除去・清浄化及びそれに伴う治癒促進

【用】(外) ガーゼ、リント等に適量の軟膏をのばし、潰瘍辺縁になるべく触れないようにして塗布、1日1回交換。創傷面が清浄化し、新生肉芽組織の再生が認められた場合は使用を中止

【禁】本剤又は本剤の成分に対し過敏症

## 16 抗ヒスタミン薬

### 16 抗ヒスタミン薬

#### 1601 エタノールアミン系

(クレマスチンフマル酸塩)

#### ▶クレマスチンDS0.1%「タカ タ」(院外は一般名処方) (後) (劇)

Clemastine 1mg/g [高田]

[薬価] 11.10円/g

【効】アレルギー性皮膚疾患（蕁麻疹，  
湿疹，皮膚炎，そう痒症），アレルギー性  
鼻炎，感冒等上気道炎に伴うく  
しゃみ・鼻汁・咳嗽

【用】(内) 1日2mg（本剤として2g）を  
2回に分割，用時溶解。幼小児：次記  
の1日量を2回に分割，用時溶解。

1歳以上3歳未満：0.4mg（本剤として  
0.4g）

3歳以上5歳未満：0.5mg（本剤として  
0.5g）

5歳以上8歳未満：0.7mg（本剤として  
0.7g）

8歳以上11歳未満：1mg（本剤として  
1.0g）

11歳以上15歳未満：1.3mg（本剤として  
1.3g）

1歳未満の乳児に使用する場合には，  
体重，症状などを考慮して適宜投与量  
を決める

【禁】本剤の成分に対し過敏症，閉塞隅  
角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉  
塞性疾患，狭窄性消化性潰瘍又は幽門  
十二指腸閉塞

(ジフェンヒドラミン)

#### ▶レスタミンコーワクリーム1%

Restamin g [興和]

[薬価] 2.48円/g

[貯法] 遮光

【効】蕁麻疹，湿疹，小児ストロフル  
ス，皮膚そう痒症，虫さされ

【用】(外) 症状により適量を1日数回，  
患部に塗布又は塗擦

#### ▶強カレスタミンコーチゾン コーワ軟膏

Strong restamin cortisone 10g/本  
[興和]

[薬価] 13.20円/g

1g中：  
ヒドロコルチゾン酢酸エステル 10mg  
フラジオマイシン硫酸塩 3.5mg  
ジフェンヒドラミン塩酸塩 1mg

【効】①深在性皮膚感染症，慢性膿皮  
症。②湿潤，びらん，結痂を伴うか，  
又は二次感染を併発している次の疾  
患：湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮  
症，ビダール苔癬，放射線皮膚炎，日  
光皮膚炎を含む），皮膚そう痒症，痒  
疹群（ストロフルスを含む），掌蹠膿  
疱症。〈適応菌種〉フラジオマイシン  
感性菌

【用】(外) 1日1～数回直接患部に塗布  
又は塗擦するか，無菌ガーゼ等にのば  
して貼付

【禁】フラジオマイシン耐性菌又は非感  
性菌による皮膚感染，皮膚結核，単純  
疱疹，水痘，带状疱疹，種痘疹，真菌  
性（白癬，カンジダ症等），鼓膜に穿  
孔のある湿疹性外耳道炎，本剤の成分  
に対し過敏症，フラジオマイシン，カ  
ナマイシン，ストレプトマイシン，ゲ  
ンタマイシン等のアミノ糖系抗生物質  
又はバシトラシンに対し過敏症，潰瘍  
（ペーチェット病を除く），第2度深在  
性以上の熱傷・凍傷

#### 1602 プロピルアミン系

(クロルフェニラミンマレイン酸塩)

▶ポララミン注5mg (院内)  
Polaramine 5mg1mL/A [MSD]

〔薬価〕59.00円/A

【効】蕁麻疹，枯草熱，皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症，薬疹，咬刺症），アレルギー性鼻炎，血管運動性鼻炎

【用】（注）1回5mgを1日1回皮下注，筋注又は静注

【禁】本剤の成分又は類似化合物に対し過敏症，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，低出生体重児・新生児

（d-クロロフェニラミンマレイン酸塩）

### ▶ポラミンシロップ0.04%

Polaramine 0.4mg/mL (MSD)

〔薬価〕1.61円/mL

【効】蕁麻疹，血管運動性浮腫，枯草熱，皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症，薬疹），アレルギー性鼻炎，血管運動性鼻炎，感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽

【用】（内）1回2mgを1日1～4回

【禁】本剤の成分又は類似化合物に対し過敏症，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，低出生体重児・新生児

### 1603 フェノチアジン系

（プロメタジン塩酸塩）

### ▶ヒベルナ注25mg（院内）

Hiberna 25mg1mL/A (田辺三菱)

〔薬価〕59.00円/A

【効】①振せん麻痺，パーキンソニスム，②麻酔前投薬，人工（薬物）冬眠，③感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽，枯草熱，アレルギー性鼻炎，④皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症，薬疹，中毒疹），蕁麻疹，血管運動性浮腫，⑤

動揺病

【用】（注）1回5～50mgを，皮下注又は筋注

【禁】フェノチアジン系化合物又はその類似化合物に対し過敏症，昏睡状態，バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，2歳未満の乳幼児

（プロメタジン塩酸塩）

### ▶ピレチア錠（25mg）

Pyrethia 25mg/T (高田)

〔薬価〕5.70円/T

【効】①振戦麻痺，パーキンソニスム，②麻酔前投薬，人工（薬物）冬眠，③感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽，④アレルギー性鼻炎，枯草熱，血管運動性浮腫，⑤皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症，薬疹，中毒疹），蕁麻疹，⑥動揺病

【用】（内）①1日25～200mgを適宜分割投与，②～⑥1回5～25mgを1日1～3回

【禁】フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症，昏睡状態，バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，2歳未満の乳幼児

（プロメタジンメチレンジサリチル酸塩）

### ▶ピレチア細粒10%

Pyrethia 100mg/g (高田)

〔薬価〕6.30円/g

【効】①振戦麻痺，パーキンソニスム，②麻酔前投薬，人工（薬物）冬眠，③感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽，④アレルギー性鼻炎，枯草

## 16 抗ヒスタミン薬

熱，血管運動性浮腫，⑤皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症，薬疹，中毒疹），蕁麻疹，⑥動揺病

**【用】**(内) ①1日25～200mgを適宜分割投与，②～⑥1回5～25mgを1日1～3回

**【禁】**フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症，昏睡状態，バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，2歳未満の乳幼児  
1604 ピペラジン系

(ヒドロキシジン塩酸塩)

### ▶アタラックス-P注射液 (25mg/ml) (院内)

Atarax-P 25mg1mL/A [ファイザー]  
〔薬価〕57.00円/A

**【効】**①神経症における不安・緊張・抑うつ，②麻酔前投薬，③術前・術後の悪心・嘔吐の防止

**【用】**(注) 静注：1回25～50mgを必要に応じ4～6時間毎に静注又は点滴静注，1回の静注量は100mgを超えてはならず，25mg/分以上の速度で注入しない，筋注：1回50～100mgを必要に応じ4～6時間毎に筋注

**【禁】**本剤の成分・セチリジン・ピペラジン誘導体・アミノフィリン・エチレンジアミンに対し過敏症，ポルフィリン症，妊婦又は妊娠している可能性

(ヒドロキシジンパモ酸塩)

### ▶アタラックス-Pカプセル25mg

Atarax-P ヒドロキシジン塩酸塩として25mg/cap [ファイザー]

〔薬価〕5.90円/cap

**【効】**①蕁麻疹，皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症），②神

経症における不安・緊張・抑うつ

**【用】**(内) ①1日ヒドロキシジン塩酸塩として50～75mg（ヒドロキシジンパモ酸塩として85～128mg）を2～3回に分割，②1日ヒドロキシジン塩酸塩として75～150mg（ヒドロキシジンパモ酸塩として128～255mg）を3～4回に分割

**【禁】**本剤の成分・セチリジン・ピペラジン誘導体・アミノフィリン・エチレンジアミンに対し過敏症，ポルフィリン症，妊婦又は妊娠している可能性  
1605 ピペリジン系

(シプロヘプタジン塩酸塩水和物)

### ▶ペリアクチン散1% (院外) (劇)

Periactin 10mg/g [日医工]

〔薬価〕6.50円/g

### ▶ペリアクチン錠4mg

Periactin 4mg/T

〔薬価〕5.80円/T

**【効】**皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症，薬疹），蕁麻疹，血管運動性浮腫，枯草熱，アレルギー性鼻炎，血管運動性鼻炎，感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽

**【用】**(内) 1回4mgを1日1～3回

**【禁】**閉塞隅角緑内障，狭窄性胃潰瘍，幽門十二指腸閉塞，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，気管支喘息の急性発作時，新生児・低出生体重児，老齢の衰弱した患者，本剤の成分に対し過敏症

(シプロヘプタジン塩酸塩水和物)

### ▶ペリアクチンシロップ 0.04% (院外)

Periactin 0.4mg/mL [日医工]

〔薬価〕1.60円/mL

**【効】**皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮

膚炎，皮膚そう痒症，薬疹），蕁麻疹，血管運動性浮腫，枯草熱，アレルギー性鼻炎，血管運動性鼻炎，感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽

**【用】**(内) 1回4mg（本剤として10mL）を1日1～3回。（参考）Augsberger式による小児の1回投与量例：次記用量を1日1～3回，2～3歳：1.2mg（本剤として3mL），4～6歳：1.6mg（本剤として4mL），7～9歳：2.0mg（本剤として5mL），10～12歳：2.6mg（本剤として6.5mL）

**【禁】**閉塞隅角緑内障，狭窄性胃潰瘍，幽門十二指腸閉塞，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，気管支喘息の急性発作時，新生児・低出生体重児，老齢の衰弱した患者，本剤の成分に対し過敏症

## 1606 第二世代抗ヒスタミン薬

（エメダスチンフマル酸塩）

### ▶アレスガテープ4mg

Allesaga 4mg/枚 [久光]

〔薬価〕59.70円/枚

### ▶アレスガテープ8mg

Allesaga 8mg/枚

〔薬価〕81.40円/枚

**【効】**アレルギー性鼻炎

**【用】**(外) 1回4mgを胸部，上腕部，背部又は腹部のいずれかに貼付し，24時間毎に貼り替え．症状に応じて1回8mgに増量可

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症



## 17 抗アレルギー薬

### 17 抗アレルギー薬

#### 1701 メディエーター遊離抑制薬

(イブジラスト)

##### ▶ケタスカプセル10mg

Ketas 10mg/cap [杏林]

[薬価]15.70円/cap

**【効】**①気管支喘息、②脳梗塞後遺症に伴う慢性脳循環障害によるめまいの改善

**【用】**(内) ①1回10mgを1日2回、②1回10mgを1日3回

**【禁】**頭蓋内出血後、止血が完成していないと考えられる患者

(クロモグリク酸ナトリウム)

##### ▶インタール吸入液1%

Intal 20mg2mL/A [サノフィ]

[薬価]32.90円/A

**【効】**気管支喘息

**【用】**(外) 朝、昼及び就寝前ないしは朝、昼、夕及び就寝前1回20mg (1アンプル) ずつ、1日60～80mg (3～4アンプル) を電動式ネブライザーを用いて吸入。症状の緩解が得られれば、その後の経過を観察しながら1日40～60mg (2～3アンプル) に減量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(クロモグリク酸ナトリウム)

##### ▶インタールエアソール1mg【経過措置】(院外)

Intal 200mg10mL/本 [サノフィ]

[薬価]1,712.80円/瓶

**【効】**気管支喘息

**【用】**(外) 1回2噴霧 (2mg)、1日4回 (朝、昼、夕及び就寝前) 吸入。症状の緩解が得られれば、その後の経過を観察しながら1日2～3回に減量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(トラニラスト)

##### ▶リザベン細粒10%

Rizaben 100mg/g [キッセイ]

[薬価]12.90円/g

**【効】**気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、ケロイド・肥厚性瘢痕

**【用】**(内) 1回100mg (本剤として1g) を1日3回。小児：1日量5mg (本剤として0.05g) /kgを3回に分割

**【禁】**妊婦 (特に約3か月以内) 又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(トラニラスト)

##### ▶リザベнкаプセル100mg

Rizaben 100mg/cap [キッセイ]

[薬価]12.70円/cap

**【効】**気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、ケロイド・肥厚性瘢痕

**【用】**(内) 1回100mgを1日3回

**【禁】**妊婦 (特に約3か月以内) 又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

#### 1702 ヒスタミンH<sub>1</sub>拮抗薬 (第二世代)

(アゼラスチン塩酸塩)

##### ▶アゼラスチン塩酸塩錠1mg

「NIG」(院外、一般名処方) (後)

Azelastine hydrochloride 1mg/T

[日医工]

[薬価]5.90円/T

**【先発品】**アゼプチン錠1mg

**【効】**①気管支喘息、②アレルギー性鼻炎及び蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、アトピー性皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹

**【用】**(内) ①1回2mgを、朝食後及び就寝前の1日2回。②1回1mgを、朝食後及び就寝前の1日2回

(エバスタチン)

▶ **エバステルOD錠5mg (院外)**

Ebastel OD 5mg/T [大日本住友]

[薬価]43.20円/T

▶ **エバステルOD錠10mg**

Ebastel OD 10mg/T

[薬価]58.20円/T

**【効】**蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、アレルギー性鼻炎

**【用】**(内) 1回5～10mgを1日1回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(エピナスチン塩酸塩)

▶ **アレジオン錠10 (院外, 一般名処方)**

Alesion 10mg/T [日本ベーリンガー]

[薬価]29.40円/T

▶ **アレジオン錠20 (院外は一般名処方)**

Alesion 20mg/T

[薬価]38.00円/T

**【効】**①気管支喘息、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹、そう痒を伴う尋常性乾癬。②アレルギー性鼻炎

**【用】**(内) ①1回20mgを1日1回。②1回10～20mgを1日1回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(オロパタジン塩酸塩)

▶ **アレロック顆粒0.5%**

Allelock 0.5g/包 [協和キリン]

[薬価]38.90円/g

**【効】**アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑)。小児：アレルギー性鼻

炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒

**【用】**(内) 1回5mg(本剤として1g)を朝及び就寝前の1日2回。小児：7歳以上の小児には1回5mg(本剤として1g)を朝及び就寝前の1日2回。2歳以上7歳未満の小児には1回2.5mg(本剤として0.5g)を朝及び就寝前の1日2回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(オロパタジン塩酸塩)

▶ **オロパタジン塩酸塩OD錠5mg 「トーフ」(院外は一般名処方)**

②

Olopatadine hydrochloride OD 5mg / T [東和薬品]

[薬価]10.10円/T

[先発品]アレロックOD錠5

**【効】**アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑)。小児：アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒

**【用】**(内) 1回5mgを朝及び就寝前の1日2回。小児：7歳以上の小児には1回5mgを朝及び就寝前の1日2回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ケトチフェンフマル酸塩)

▶ **ケトチフェンカプセル1mg 「サワイ」(院外は一般名処方) ②**

Ketotifen 1mg/cap [沢井]

[薬価]5.90円/cap

[先発品]ザジテンカプセル1mg

**【効】**①気管支喘息。②アレルギー性鼻炎。③湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、皮膚そう痒症

**【用】**(内) 1回1mgを1日2回、朝食後及び就寝前

## 17 抗アレルギー薬

### 17 【禁】本剤の成分に対し過敏症、てんかん又はその既往歴

.....  
(ケトチフェンフマル酸塩)

#### ▶ケトチフェンDS小児用0.1% 「サワイ」(院外は一般名処方)

〔後〕

Ketotifen 1mg/g [沢井]

〔薬価〕6.50円/g

〔先発品〕ザジテンドライシロップ0.1%

【効】①気管支喘息、②アレルギー性鼻炎、③湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、皮膚そう痒症

【用】(内) 小児：1日量0.06mg (本剤として0.06g) /kgを2回，朝食後及び就寝前に分割，用時溶解。年齢別の標準投与量は，次記の用量を1日量とし，1日2回，朝食後及び就寝前に分割。6か月以上3歳未満：0.8mg (本剤として0.8g)，3歳以上7歳未満：1.2mg (本剤として1.2g)，7歳以上：2.0mg (本剤として2.0g)。1歳未満の乳児に使用する場合には体重，症状などを考慮して適宜投与量を決める

【禁】本剤の成分に対し過敏症、てんかん又はその既往歴

.....  
(デスロラタジン)

#### ▶デザレックス錠5mg

Desalex 5mg/T [杏林]

〔薬価〕47.00円/T

【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患 (湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症) に伴うそう痒

【用】(内) 1回5mgを1日1回

【禁】本剤の成分又はロラタジンに対し過敏症

(ピラスチン)

#### ▶ピラノAD錠20mg

Bilanoa 20mg/T [大鵬]

〔薬価〕57.00円/T

【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患 (湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症) に伴うそう痒

【用】(内) 1回20mgを1日1回空腹時

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(フェキソフェナジン塩酸塩)

#### ▶フェキソフェナジン塩酸塩錠 30mg「SANIK」(院外は一般名 処方) 〔後〕

Fexofenadine hydrochloride 30mg/T

[日医工サノフィ]

〔薬価〕18.70円/T

〔先発品〕アレグラ錠30mg

#### ▶フェキソフェナジン塩酸塩錠 60mg「SANIK」(院外は一般名 処方) 〔後〕

Fexofenadine hydrochloride 60mg/T

〔薬価〕23.50円/T

〔先発品〕アレグラ錠60mg

【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患 (湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、アトピー性皮膚炎) に伴うそう痒

【用】(内) 1回60mgを1日2回、7歳以上12歳未満の小児：1回30mgを1日2回、

12歳以上の小児：1回60mgを1日2回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ベポタスチンベシル酸塩)

#### ▶ベポタスチンベシル酸塩錠 10mg「タナベ」(院外は一般名 処方) 〔後〕

Bepotastine besilate 10mg/T

[ニプロES]

〔薬価〕12.50円/T

〔先発品〕タリオン錠10mg

【効】〈成人〉アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，痒疹，皮膚そう痒症）．〈小児〉アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，皮膚疾患（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症）に伴うそう痒

【用】（内）〈成人〉1回10mgを1日2回，〈小児〉7歳以上の小児に1回10mgを1日2回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（メキタジン）

▶ **メキタジン錠3mg「NIG」**（院外，一般名処方）<sup>後</sup>

Mequitazine 3mg/錠 [日医工]

【薬価】5.70円/T

【先発品】ニボラジン錠3mg

ゼスラン錠3mg

【効】①気管支喘息，②アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症）

【用】（内）①1回6mgを1日2回，②1回3mgを1日2回

【禁】本剤の成分，フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患

（ルパタジンフマル酸塩）

▶ **ルパフィン錠10mg**

Rupafin 10mg/T [田辺三菱]

【薬価】50.60円/T

【効】アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，皮膚疾患（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症）に伴うそう痒

【用】（内）1回10mgを1日1回，1回20mgに増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（レボセチリジン塩酸塩）

▶ **レボセチリジン塩酸塩OD錠5mg「サワイ」**（院外は一般名処方）<sup>後</sup>

Levocetirizine hydrochloride 5mg/T [沢井]

【薬価】18.80円/T

【先発品】ザイザルOD錠5mg

【効】アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，湿疹・皮膚炎，痒疹，皮膚そう痒症．小児：アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，皮膚疾患（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症）に伴うそう痒

【用】（内）1回5mgを1日1回，就寝前．1日10mgまで，小児：7歳以上15歳未満は1回2.5mgを1日2回，朝食後及び就寝前

【禁】本剤の成分又はピペラジン誘導体（セチリジン，ヒドロキシジンを含む）に対し過敏症，重度の腎障害（クレアチニンクリアランス10mL/min未満）

（レボセチリジン塩酸塩）

▶ **レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05%「トーフ」**（院外は一般名処方）<sup>後</sup>

Levocetirizine hydrochloride 0.5mg/mL [東和薬品]

【薬価】6.70円/mL

【先発品】ザイザルシロップ0.05%

【効】アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，湿疹・皮膚炎，痒疹，皮膚そう痒症．小児：アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，皮膚疾患（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症）に伴うそう痒

【用】（内）1回5mgを1日1回，就寝前．最高投与量は1日10mg，小児：6か月以上1歳未満は1回1.25mgを1日1回，1歳以上7歳未満は1回1.25mgを1日2回，朝食後及び就寝前，7歳以上15歳未満は

## 17 抗アレルギー薬

17 2.5mgを1日2回, 朝食後及び就寝前

【禁】本剤の成分又はピペラジン誘導体(セチリジン, ヒドロキシジンを含む)に対し過敏症, 重度の腎障害(クレアチニンクリアランス10mL/min未満)

(ロラタジン)

### ▶ クラリチンドライシロップ1%

Claritin 10mg/g [塩野義]

[薬価]91.70円/g

【効】アレルギー性鼻炎, 蕁麻疹, 皮膚疾患(湿疹・皮膚炎, 皮膚そう痒症)に伴うそう痒

【用】(内)成人・7歳以上の小児: 1日1回10mg(本剤として1g)食後, 用時溶解. 3歳以上7歳未満の小児: 1日1回5mg(本剤として0.5g)食後, 用時溶解

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ロラタジン)

### ▶ クラリチンレディタブ錠

10mg (院外)

Claritin 10mg/T [塩野義]

[薬価]44.60円/T

【効】アレルギー性鼻炎, 蕁麻疹, 皮膚疾患(湿疹・皮膚炎, 皮膚そう痒症)に伴うそう痒

【用】(内)成人・7歳以上の小児: 1日1回10mg食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### ▶ ディレグラ配合錠

Dellegra 1錠 [サノフィ]

[薬価]34.70円/T

1錠中:

フェキソフェナジン塩酸塩	30mg
塩酸プソイドエフェドリン	60mg

【効】アレルギー性鼻炎

【用】(内)成人及び12歳以上の小児: 1

回2錠を1日2回, 朝及び夕の空腹時

【禁】本剤の成分及び塩酸プソイドエフェドリンと化学構造が類似する化合物(エフェドリン塩酸塩又はメチルエフェドリン塩酸塩を含有する製剤)に対し過敏症, 重症の高血圧, 重症の冠動脈疾患, 閉塞隅角緑内障, 尿閉のある患者, 交感神経刺激薬による不眠・めまい・脱力・振戦・不整脈等の既往歴

1704 トロンボキササンA<sub>2</sub>拮抗薬

(ラマトロバン)

### ▶ ラマトロバン錠75mg「KO」(院外, 一般名処方) 後

Ramatroban「KO」75mg/T [寿]

[薬価]30.00円/T

【効】アレルギー性鼻炎

【用】(内)1回75mgを1日2回, 朝食後及び夕食後(又は就寝前)

【禁】本剤の成分に対し過敏症

1705 ロイコトリエン拮抗薬

(プランルカスト水和物)

### ▶ オノンカプセル112.5mg

Onon 112.5mg/cap [小野]

[薬価]31.30円/cap

【効】気管支喘息, アレルギー性鼻炎

【用】(内)1日量450mgを朝食後及び夕食後の2回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(プランルカスト水和物)

### ▶ プランルカストDS10%「タカタ」(院外は一般名処方) 後

Pranlukast 100mg/g [高田]

[薬価]25.00円/g

【先発品】オノンドライシロップ10%

【効】気管支喘息, アレルギー性鼻炎

【用】(内)小児: 1日量7mg(本剤とし

て70mg) /kgを朝食後及び夕食後の2回に分割し、用時懸濁して、1日10mg(本剤として100mg) /kgまで、成人の通常の用量である450mg(本剤として4.5g) /日まで。体重別の標準投与量は、次記の用量を1回量とし、1日2回、朝食後及び夕食後、体重12kg以上18kg未満：50mg(本剤として0.5g)、体重18kg以上25kg未満：70mg(本剤として0.7g)、体重25kg以上35kg未満：100mg(本剤として1.0g)、体重35kg以上45kg未満：140mg(本剤として1.4g)

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(モンテルカストナトリウム)

▶ **シングレア細粒4mg**

Singulair 4mg/包 [MSD]

[薬価]106.70円/包

**【効】**気管支喘息

**【用】**(内) 1歳以上6歳未満の小児：4mg(本剤1包)を1日1回就寝前

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(モンテルカストナトリウム)

▶ **シングレアチュアブル錠5mg**

Singulair 5mg/T [MSD]

[薬価]102.00円/T

**【効】**気管支喘息

**【用】**(内) 6歳以上の小児：5mgを1日1回就寝前

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(モンテルカストナトリウム)

▶ **モンテルカストOD錠10mg「タカタ」(院外は一般名処方) ②**

Montelukast OD 10mg/T [高田]

[薬価]17.60円/T

[先発品] キプレスOD錠10mg

シングレアOD錠10mg

**【効】**①気管支喘息、②アレルギー性鼻

炎

**【用】**(内) ①10mgを1日1回就寝前、②5～10mgを1日1回就寝前

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

1706 Th<sub>2</sub>サイトカイン阻害薬

(スプラタストトシル酸塩)

▶ **アイピーディカプセル100**

IPD 100mg/cap [大鵬]

[薬価]20.60円/cap

**【効】**気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎

**【用】**(内) 1回100mgを1日3回毎食後

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

## 18 副腎皮質ステロイド

## 1801 副腎皮質ステロイド

18

(デキサメタゾン)

## ▶デカドロン錠0.5mg

Decadron 0.5mg/T [日医工]

【薬価】5.70円/T

## ▶デカドロン錠4mg

Decadron 4mg/T

【薬価】27.30円/T

【効】(1) 内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性，続発性，下垂体性，医原性），急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ），副腎性器症候群，亜急性甲状腺炎，甲状腺中毒症〔甲状腺（中毒性）クリーゼ〕，甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症，ACTH単独欠損症，特発性低血糖症，下垂体抑制試験

(2) リウマチ性疾患：関節リウマチ，若年性関節リウマチ（スチル病を含む），リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む），リウマチ性多発筋痛，強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）

(3) 膠原病：エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状），全身性血管炎（高安動脈炎，結節性多発動脈炎，顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症を含む），多発性筋炎（皮膚筋炎），強皮症

(4) 腎疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群

(5) 心疾患：うっ血性心不全

(6) アレルギー性疾患：気管支喘息，喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む），薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒（薬疹，中毒疹を含む），血清病

(7) 血液疾患：紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性），再生不良性貧血，白血病（急性白血病，慢性骨髄性

白血病の急性転化，慢性リンパ性白血病）（皮膚白血病を含む），溶血性貧血（免疫性又は免疫性機序の疑われるもの），顆粒球減少症（本態性，続発性）

(8) 消化器疾患：潰瘍性大腸炎，限局性腸炎，重症消耗性疾患の全身状態の改善（癌末期，スプルーを含む）

(9) 肝疾患：劇症肝炎（臨牀的に重症とみなされるものを含む），胆汁うっ滞型急性肝炎，慢性肝炎（活動型，急性再燃型，胆汁うっ滞型）（但し，一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続する難治性のものに限る），肝硬変（活動型，難治性腹水を伴うもの，胆汁うっ滞を伴うもの）

(10) 肺疾患：サルコイドーシス（但し，両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く），びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）

(11) 重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）

(12) 結核性疾患：肺結核（粟粒結核，重症結核に限る）（抗結核剤と併用する），結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する），結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する），結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する），結核性心嚢炎（抗結核剤と併用する）

(13) 神経疾患：脳脊髄炎（脳炎，脊髄炎を含む）（但し，一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ，かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること），末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む），筋強直症，重症筋無力症，多発性硬化症（視束脊髄炎を含む），小舞蹈病，顔面神経麻痺，脊髓蜘蛛膜炎

(14) 悪性腫瘍：悪性リンパ腫（リンパ肉腫症，細網肉腫症，ホジキン病，皮膚細網症，菌状肉肉症）及び類似疾

患（近縁疾患），好酸性肉芽腫，乳癌の再発転移

(15) 抗悪性腫瘍剤（シスプラチンなど）投与に伴う消化器症状（悪心・嘔吐）

(16) 外科疾患：副腎摘除，副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲，侵襲後肺水腫，臓器・組織移植，蛇毒・昆虫毒（重症の虫さされを含む），原因不明の発熱

(17) 産婦人科疾患：卵管整形術後の癒着防止

(18) 泌尿器科疾患：前立腺癌（他の療法が無効な場合），陰莖硬結

(19) 皮膚科疾患：★湿疹・皮膚炎群（急性湿疹，亜急性湿疹，慢性湿疹，接触皮膚炎，貨幣状湿疹，自家感作性皮膚炎，アトピー皮膚炎，乳・幼・小児湿疹，ピダゲル苔癬，その他の神経皮膚炎，脂漏性皮膚炎，進行性指掌角皮症，その他の手指の皮膚炎，陰部あるいは肛門湿疹，耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎，鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎など）（但し，重症例以外は極力投与しないこと），★痒疹群（小児ストロフルス，蕁麻疹様苔癬，固定蕁麻疹を含む）（但し，重症例に限る。また，固定蕁麻疹は局注が望ましい），蕁麻疹（慢性例を除く）（重症例に限る），★乾癬及び類症〔尋常性乾癬（重症例），関節症性乾癬，乾癬性紅皮症，膿疱性乾癬，稽留性肢端皮膚炎，疱疹状膿痂疹，ライター症候群），★掌蹠膿疱症（重症例に限る），★扁平苔癬（重症例に限る），成年性浮腫性硬化症，紅斑症（★多形滲出性紅斑，結節性紅斑）（但し，多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る），IgA血管炎（重症例に限る），ウェーバークリスチャン病，粘膜皮膚眼症候群〔開

口部びらん性外皮症，スチブンス・ジョンソン病，皮膚口内炎，フックス症候群，ベーチェット病（眼症状のない場合），リップシュッツ急性陰門潰瘍），レイノー病，★円形脱毛症（悪性型に限る），天疱瘡群（尋常性天疱瘡，落葉状天疱瘡，Senear-Usher症候群，増殖性天疱瘡），デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡，妊娠性疱疹を含む），先天性表皮水疱症，帯状疱疹（重症例に限る），★紅皮症（ヘブラ紅色秕糠疹を含む），顔面播種状粟粒性狼瘡（重症例に限る），アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状秕糠疹を含む），潰瘍性慢性膿皮症，新生児スクレレーマ

(20) 眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎，網脈絡膜炎，網膜血管炎，視神経炎，眼窩炎性偽腫瘍，眼窩漏斗尖端部症候群，眼筋麻痺），外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不相当又は不十分な場合（眼瞼炎，結膜炎，角膜炎，強膜炎，虹彩毛様体炎），眼科領域の術後炎症

(21) 耳鼻咽喉科疾患：急性・慢性中耳炎，滲出性中耳炎・耳管狭窄症，メニエル病及びメニエル症候群，急性感音性難聴，血管運動（神経）性鼻炎，アレルギー性鼻炎，花粉症（枯草熱），進行性壊疽性鼻炎，喉頭炎・喉頭浮腫，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法，嗅覚障害，急性・慢性（反復性）唾液腺炎

(22) 歯科・口腔外科疾患：難治性口内炎及び舌炎（局所療法で治癒しないもの）

(23) 代謝性疾患：全身性ALアミロイドーシス

〈注釈〉★印の附されている適応に対



## 18 副腎皮質ステロイド

18

しては、外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いることとされたものを示す

**【用】**(内) ①1日0.5～8mgを1～4回に分割. ②抗悪性腫瘍剤(シスプラチンなど)投与に伴う消化器症状(悪心・嘔吐)の場合:1日4～20mgを1～2回に分割. 1日最大20mgまで. ③全身性ALアミロイドーシスの場合:他の薬剤との併用において,1日40mgを1, 8, 15, 22日目に投与する. 28日を1サイクルとして,最大6サイクルまで投与を繰り返す

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症,次の薬剤を使用中:デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿),リルピビルン,リルピビルン塩酸塩・テノホビル アラナフェナミドフマル酸塩・エムトリシタピン,リルピビルン塩酸塩・ドルテグラビルナトリウム

.....  
(デキサメタゾン)

### ▶デキサメタゾンエリキシル 0.01%「日新」(院外は一般名処方) 後

Dexamethasone 0.1mg/mL [日新製薬]

[薬価]1.90円/mL

[先発品]デカドロンエリキシル0.01%

**【効】**(1) 内分泌疾患:慢性副腎皮質機能不全(原発性,続発性,下垂体性,医原性),急性副腎皮質機能不全(副腎クリーゼ),副腎性器症候群,亜急性甲状腺炎,甲状腺中毒症〔甲状腺(中毒性)クリーゼ〕,甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症,ACTH単独欠損症,特発性低血糖症,下垂体抑制試験(2) リウマチ性疾患:関節リウマチ,若年性関節リウマチ(スチル病を

含む),リウマチ熱(リウマチ性心炎を含む),リウマチ性多発筋痛,強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎)

(3) 膠原病:エリテマトーデス(全身性及び慢性円板状),全身性血管炎(高安動脈炎,結節性多発動脈炎,顕微鏡的多発血管炎,多発血管炎性肉芽腫症を含む),多発性筋炎(皮膚筋炎),強皮症

(4) 腎疾患:ネフローゼ及びネフローゼ症候群

(5) 心疾患:うっ血性心不全

(6) アレルギー性疾患:気管支喘息,喘息性気管支炎(小児喘息性気管支炎を含む),薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒(薬疹,中毒疹を含む),血清病

(7) 血液疾患:紫斑病(血小板減少性及び血小板非減少性),再生不良性貧血,白血病(急性白血病,慢性骨髄性白血病の急性転化,慢性リンパ性白血病)(皮膚白血病を含む),溶血性貧血(免疫性又は免疫性機序の疑われるもの),顆粒球減少症(本態性,続発性)

(8) 消化器疾患:潰瘍性大腸炎,限局性腸炎,重症消耗性疾患の全身状態の改善(癌末期,スプルーを含む)

(9) 肝疾患:劇症肝炎(臨床的に重症とみなされるものを含む),胆汁うっ滞型急性肝炎,慢性肝炎(活動型,急性再燃型,胆汁うっ滞型)(但し,一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続する難治性のものに限る),肝硬変(活動型,難治性腹水を伴うもの,胆汁うっ滞を伴うもの)

(10) 肺疾患:サルコイドーシス(但し,両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く),びまん性間質性肺炎(肺線維症)(放射線肺臓炎を含む)

(11) 重症感染症:重症感染症(化学

療法と併用する)

(12) 結核性疾患：肺結核（粟粒結核，重症結核に限る）（抗結核剤と併用する），結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する），結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する），結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する），結核性心嚢炎（抗結核剤と併用する）

(13) 神経疾患：脳脊髄炎（脳炎，脊髄炎を含む）（但し，一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ，かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること），末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む），筋強直性，重症筋無力症，多発性硬化症（視束脊髄炎を含む），小舞蹈病，顔面神経麻痺，脊髄蜘蛛膜炎

(14) 悪性腫瘍：悪性リンパ腫（リンパ肉腫症，細網肉腫症，ホジキン病，皮膚細網症，菌状肉腫症）及び類似疾患（近縁疾患），好酸性肉芽腫，乳癌の再発転移

(15) 外科疾患：副腎摘除，副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲，侵襲後肺水腫，臓器・組織移植，蛇毒・昆虫毒（重症の虫さされを含む），原因不明の発熱

(16) 産婦人科疾患：卵管整形術後の癒着防止

(17) 泌尿器科疾患：前立腺癌（他の療法が無効な場合），陰茎硬結

(18) 皮膚科疾患：★湿疹・皮膚炎群（急性湿疹，亜急性湿疹，慢性湿疹，接触皮膚炎，貨幣状湿疹，自家感作性皮膚炎，アトピー皮膚炎，乳・幼・小児湿疹，ピダール苔癬，その他の神経皮膚炎，脂漏性皮膚炎，進行性指掌角皮症，その他の手指の皮膚炎，陰部あるいは肛門湿疹，耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎，鼻前庭及び鼻翼周辺の湿

疹・皮膚炎など）（但し，重症例以外は極力投与しないこと），★痒疹群（小児ストロフルス，蕁麻疹様苔癬，固定蕁麻疹を含む）（但し，重症例に限る。また，固定蕁麻疹は局注が望ましい），蕁麻疹（慢性例を除く）（重症例に限る），★乾癬及び類症〔尋常性乾癬（重症例），関節症性乾癬，乾癬性紅皮症，膿疱性乾癬，けい留性肢端皮膚炎，疱疹状膿痂疹，ライター症候群），★掌蹠膿疱症（重症例に限る），★扁平苔癬（重症例に限る），成年性浮腫性硬化症，紅斑症（★多形滲出性紅斑，結節性紅斑）（但し，多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る），IgA血管炎（重症例に限る），ウェーバークリスチャン病，粘膜皮膚眼症候群〔開口部びらん性外皮症，スチブンス・ジョンソン病，皮膚口内炎，フックス症候群，ベーチェット病（眼症状のない場合），リップシュッツ急性陰門潰瘍），レイノー病，★円形脱毛症（悪性型に限る），天疱瘡群（尋常性天疱瘡，落葉状天疱瘡，Senear-Usher症候群，増殖性天疱瘡），デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡，妊娠性疱疹を含む），先天性表皮水疱症，带状疱疹（重症例に限る），★紅皮症（ヘブラ紅色枇糠疹を含む），顔面播種状粟粒性狼瘡（重症例に限る），アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状枇糠疹を含む），潰瘍性慢性膿皮症，新生児スクレレマ

(19) 眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎，網脈絡膜炎，網膜血管炎，視神経炎，眼窩炎性偽腫瘍，眼窩漏斗尖端部症候群，眼筋麻痺），外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不相当又は不十分な場合（眼瞼

## 18 副腎皮質ステロイド

炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、虹彩毛様体炎)、眼科領域の術後炎症

18

(20) 耳鼻咽喉科疾患：急性・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動(神経)性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症(枯草熱)、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、耳鼻咽喉科領域の手術後の療法、嗅覚障害、急性・慢性(反復性)唾液腺炎

(21) 歯科・口腔外科疾患：難治性口内炎及び舌炎(局所療法で治癒しないもの)

〈注釈〉★印の附されている適応に対しては、外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いることとされたものを示す

【用】(内) 1日0.5～8mgを1～4回に分割、小児：1日0.15～4mgを1～4回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を使用中：ジスルフィラム、シアナミド、デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)、リルピピリン、リルピピリン塩酸塩・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩・エムトリシタピン、リルピピリン塩酸塩・ドルテグラビルナトリウム

【原則禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症、消化性潰瘍、精神病、結核性疾患、単純疱疹性角膜炎、後嚢白内障、緑内障、高血圧症、電解質異常、血栓症、最近行った内臓の手術創、急性心筋梗塞、コントロール不良の糖尿病

(デキサメタゾン)

### ▶レナデックス錠4mg (科限定)

LenaDex 4mg/T [セルジーン]

〔薬価〕167.80円/T

【効】多発性骨髄腫

【用】(内) 40mgを1日1回、4日間

【警告】本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される患者についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族等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

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を使用中：デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)、リルピピリン、リルピピリン塩酸塩・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩・エムトリシタピン、リルピピリン塩酸塩・ドルテグラビルナトリウム

.....  
(デキサメタゾンパルミチン酸エステル)

### ▶リメタゾン静注2.5mg (院内)㊦

Limethason 2.5mg1mL/A [田辺三菱]

〔薬価〕1,921.00円/A

【効】関節リウマチ

【用】(注) 1回デキサメタゾンとして2.5mg(1管)を2週に1回静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

(デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム)

▶**デキサート注射液1.65mg (院内)** (後)

Dexart デキサメタゾンとして1.65mg  
0.5mL/A (富士製薬)

〔薬価〕63.00円/A

〔先発品〕デカドロン注射液1.65mg

▶**デキサート注射液6.6mg (院内)** (後)

Dexart デキサメタゾンとして6.6mg  
2mL/V

〔薬価〕182.00円/瓶

〔先発品〕デカドロン注射液6.6mg

【効】(1) 内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性，続発性，下垂体性，医原性）〔筋肉内〕，急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）〔静脈内，点滴静脈内，筋肉内〕，副腎性器症候群〔▲筋肉内〕，亜急性甲状腺炎〔▲筋肉内〕，甲状腺中毒症〔甲状腺（中毒性）クリーゼ〕〔静脈内，点滴静脈内，▲筋肉内〕，甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症〔▲筋肉内〕，特発性低血糖症〔静脈内，点滴静脈内，▲筋肉内〕

(2) リウマチ性疾患，結合織炎及び関節炎：関節リウマチ〔筋肉内，関節腔内〕，若年性関節リウマチ（スチル病を含む）〔筋肉内，関節腔内〕，リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）〔▲静脈内，▲点滴静脈内，筋肉内〕，リウマチ性多発筋痛〔筋肉内〕，強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）〔筋肉内〕，強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎〔関節腔内〕，関節周囲炎（非感染性のものに限る）〔軟組織内，腱鞘内，滑液嚢内〕，腱炎（非感染性のものに限る）〔軟組織内，腱鞘内〕，腱鞘炎（非感染性のものに限る）〔腱鞘内〕，腱周囲炎（非感染性のもの

に限る）〔軟組織内，腱鞘内，滑液嚢内〕，滑液包炎（非感染性のものに限る）〔滑液嚢内〕，変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）〔関節腔内〕，非感染性慢性関節炎〔関節腔内〕，痛風性関節炎〔関節腔内〕

(3) 膠原病：エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状）〔▲静脈内，▲点滴静脈内，筋肉内〕，全身性血管炎（高安動脈炎，結節性多発動脈炎，顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症を含む）〔▲静脈内，▲点滴静脈内，筋肉内〕，多発性筋炎（皮膚筋炎）〔▲静脈内，▲点滴静脈内，筋肉内〕，強皮症〔▲筋肉内〕

(4) 腎疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群〔▲静脈内，▲点滴静脈内，▲筋肉内〕

(5) 心疾患：うっ血性心不全〔▲静脈内，▲点滴静脈内，▲筋肉内〕

(6) アレルギー性疾患：気管支喘息（但し，筋注以外の投与方法では不適当な場合に限る）〔静脈内，点滴静脈内，筋肉内，ネブライザー〕，喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）〔▲筋肉内，ネブライザー〕，喘息発作重症状態〔静脈内，点滴静脈内〕，薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒（薬疹，中毒疹を含む）〔▲静脈内，▲点滴静脈内，▲筋肉内〕，血清病〔静脈内，点滴静脈内，▲筋肉内〕，アナフィラキシーショック〔静脈内，点滴静脈内〕

(7) 血液疾患：紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）〔静脈内，点滴静脈内，▲筋肉内〕，溶血性貧血（免疫性又は免疫性機序の疑われるもの）〔静脈内，点滴静脈内，▲筋肉内〕，白血病（急性白血病，慢性骨髄性白血病の急性転化，慢性リンパ性白血病）（皮膚

## 18 副腎皮質ステロイド

18

白血病を含む)[静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内], 上記疾患のうち髄膜白血病 [脊髓腔内], 再生不良性貧血 [静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内], 凝固因子の障害による出血性素因 [静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内], 顆粒球減少症 (本態性, 続発性)[静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内]

(8) 消化器疾患: 潰瘍性大腸炎 [▲静脈内, ▲点滴静脈内, ▲筋肉内, 注腸], 限局性腸炎 [▲静脈内, ▲点滴静脈内, ▲筋肉内, 注腸], 重症消耗性疾患の全身状態の改善 (癌末期, スプルーを含む)[▲静脈内, ▲点滴静脈内, ▲筋肉内]

(9) 肝疾患: 劇症肝炎 (臨床的に重症とみなされるものを含む)[静脈内, ▲点滴静脈内, ▲筋肉内], 肝硬変 (活動型, 難治性腹水を伴うもの, 胆汁うっ滞を伴うもの)[▲筋肉内]

(10) 肺疾患: びまん性間質性肺炎 (肺線維症)(放射線肺臓炎を含む)[▲静脈内, 点滴静脈内, ネブライザー]

(11) 重症感染症: 重症感染症 (化学療法と併用する)[静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内]

(12) 結核性疾患: 結核性髄膜炎 (抗結核剤と併用する)[脊髓腔内], 結核性胸膜炎 (抗結核剤と併用する)[胸腔内]

(13) 神経疾患: 脳脊髄炎 (脳炎, 脊髄炎を含む)(但し, 一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ, かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること)[静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内, 脊髓腔内], 末梢神経炎 (ギランバレー症候群を含む)[▲静脈内, ▲点滴静脈内, ▲筋肉内, 脊髓腔内], 重症筋無力症 [静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内, 脊髓腔内], 多発性硬化症

(視束脊髄炎を含む)[静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内, 脊髓腔内], 小舞蹈病 [▲筋肉内], 顔面神経麻痺 [▲筋肉内], 脊髄蜘蛛膜炎 [▲筋肉内]

(14) 悪性腫瘍: 悪性リンパ腫 (リンパ肉腫症, 細網肉腫症, ホジキン病, 皮膚細網症, 菌状息肉症) 及び類似疾患 (近縁疾患)[静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内, 脊髓腔内], 好酸性肉芽腫 [静脈内, 点滴静脈内, ▲筋肉内], 乳癌の再発転移 [▲筋肉内]

(15) 以下の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法: 多発性骨髄腫 [点滴静脈内]

(16) 抗悪性腫瘍剤 (シスプラチンなど) 投与に伴う消化器症状 (悪心・嘔吐)[静脈内, 点滴静脈内]

(17) 外科疾患: 副腎摘除 [静脈内, 点滴静脈内, 筋肉内], 臓器・組織移植 [▲筋肉内], 侵襲後肺水腫 [静脈内, ネブライザー], 副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲 [▲筋肉内], 外科的ショック及び外科的ショック様状態 [静脈内], 脳浮腫 [静脈内], 輸血による副作用 [静脈内], 気管支痙攣 (術中)[静脈内], 蛇毒・昆虫毒 (重症の虫さされを含む) [▲筋肉内], 手術後の腹膜癒着防止 [腹腔内]

(18) 整形外科疾患: 椎間板ヘルニアにおける神経根炎 (根性坐骨神経痛を含む)[硬膜外], 脊髄浮腫 [静脈内, 硬膜外]

(19) 産婦人科疾患: 卵管整形術後の癒着防止 [▲筋肉内, 卵管腔内注入]

(20) 泌尿器科疾患: 前立腺癌 (他の療法が無効な場合)[▲筋肉内], 陰茎硬結 [▲筋肉内, 局所皮内]

(21) 皮膚科疾患: ★湿疹・皮膚炎群 (急性湿疹, 亜急性湿疹, 慢性湿疹,

接触皮膚炎，貨幣状湿疹，自家感作性皮膚炎，アトピー皮膚炎，乳・幼・小児湿疹，ピダール苔癬，その他の神経皮膚炎，脂漏性皮膚炎，進行性指掌角皮症，その他の手指の皮膚炎，陰部あるいは肛門湿疹，耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎，鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎など(但し，重症例以外は極力投与しないこと。局注は浸潤，苔癬化の著しい場合のみとする)[▲筋肉内，局所皮内]，★痒疹群(小児ストロフルス，蕁麻疹様苔癬，固定蕁麻疹を含む)(但し，重症例に限る)。また，固定蕁麻疹は局注が望ましい)[▲筋肉内，局所皮内]，蕁麻疹(慢性例を除く)(重症例に限る)[▲点滴静脈内，▲筋肉内]，★乾癬及び類症〔尋常性乾癬(重症例)，乾癬性関節炎，乾癬性紅皮症，膿疱性乾癬，稽留性肢端皮膚炎，疱疹状膿痂疹，ライター症候群)[▲点滴静脈内，▲筋肉内]，上記疾患のうち★尋常性乾癬[局所皮内]，★掌蹠膿疱症(重症例に限る)[▲筋肉内]，★扁平苔癬(重症例に限る)[▲筋肉内，局所皮内]，成年性浮腫性硬化症[▲筋肉内]，紅斑症(★多形滲出性紅斑，結節性紅斑)(但し，多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る)[▲筋肉内]，粘膜皮膚眼症候群[開口部びらん性外皮症，ステブンス・ジョンソン病，皮膚口内炎，フックス症候群，ベーチェット病(眼症状のない場合)，リップシュッツ急性陰門潰瘍)[▲点滴静脈内，▲筋肉内]，★円形脱毛症(悪性型に限る)[局所皮内]，天疱瘡群(尋常性天疱瘡，落葉状天疱瘡，Senear-Usher症候群，増殖性天疱瘡)[▲点滴静脈内，▲筋肉内]，デューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡，妊娠性疱疹を含む)[▲点滴静脈

内，▲筋肉内]，带状疱疹(重症例に限る)[▲筋肉内]，★紅皮症(ヘブラ紅色秕糠疹を含む)[▲点滴静脈内，▲筋肉内]，★早期ケロイド及びケロイド防止[局所皮内]，新生児スクレレーマ[▲筋肉内]

(22) 眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法(ブドウ膜炎，網脈絡膜炎，網膜血管炎，視神経炎，眼窩炎性偽腫瘍，眼窩漏斗尖端部症候群，眼筋麻痺)[▲静脈内，▲筋肉内，結膜下，球後，点眼]，外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適當又は不十分な場合(眼瞼炎，結膜炎，角膜炎，強膜炎，虹彩毛様体炎)[▲静脈内，▲筋肉内，結膜下，球後]，眼科領域の術後炎症[▲静脈内，▲筋肉内，結膜下，点眼]

(23) 耳鼻咽喉科疾患：急性・慢性中耳炎[▲静脈内，▲点滴静脈内，▲筋肉内，中耳腔内]，滲出性中耳炎・耳管狭窄症[▲静脈内，▲点滴静脈内，▲筋肉内，中耳腔内，耳管内]，メニエル病及びメニエル症候群[静脈内，点滴静脈内，筋肉内]，急性感音性難聴[静脈内，点滴静脈内，筋肉内]，血管運動(神経)性鼻炎[筋肉内，ネブライザー，鼻腔内，鼻甲介内]，アレルギー性鼻炎[筋肉内，ネブライザー，鼻腔内，鼻甲介内]，花粉症(枯草熱)[筋肉内，ネブライザー，鼻腔内，鼻甲介内]，副鼻腔炎・鼻茸[筋肉内，ネブライザー，鼻腔内，副鼻腔内，鼻茸内]，進行性壊疽性鼻炎[静脈内，点滴静脈内，筋肉内，ネブライザー，鼻腔内，副鼻腔内，喉頭・気管]，喉頭炎・喉頭浮腫[静脈内，点滴静脈内，筋肉内，ネブライザー，喉頭・気管]，喉頭ポリープ・結節[▲静脈内，▲点滴静脈内，▲筋肉

## 18 副腎皮質ステロイド

18

内、ネブライザー、喉頭・気管、食道の炎症（腐蝕性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後〔静脈内、点滴静脈内、筋肉内、ネブライザー、食道〕、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法〔静脈内、点滴静脈内、筋肉内、軟組織内、局所皮内、ネブライザー、鼻腔内、副鼻腔内、鼻甲介内、喉頭・気管、中耳腔内、食道〕

(24) 歯科・口腔外科疾患：難治性口内炎及び舌炎（局所療法で治癒しないもの）〔軟組織内〕

〈注釈〉(1) □ 中は、適応に対する注射部位又は投与法を示す。(2) ▲印の附されている注射部位又は投与法に対しては、以下のような条件でのみ使用できるものを示す（その事由がなくなった場合は、速やかに他の投与法にきりかえること）。1) [▲静脈内] 及び [▲点滴静脈内] の場合：経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時。2) [▲筋肉内] の場合：経口投与不能時。(3) ★印の附されている適応に対しては、外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いることとされたものを示す

【用】(注)〔投与量はデキサメタゾンとして〕静注・筋注：1回1.65～6.6mg、3～6時間毎。点滴静注：1回1.65～8.3mg、1日1～2回。関節腔内注射：1回0.66～4.1mg（投与間隔を2週間以上とすること）。軟組織内注射：1回1.65～5.0mg（投与間隔を2週間以上とすること）。腱鞘内注射：1回0.66～2.1mg（投与間隔を2週間以上とすること）。滑液嚢内注入：1回0.66～4.1mg（投与間隔を2週間以上とすること）。硬膜外注射：1回1.65～8.3mg（投与間隔を2週間以上とすること）。脊髄腔内注

入：1回0.83～4.1mg、週1～3回。胸腔内注入：1回0.83～4.1mg、週1～3回。腹腔内注入：1回1.65mg。局所皮内注射：1回0.04～0.08mg宛0.83mgまで週1回、生理食塩液で4倍に希釈して0.05～0.1mLを用いる。卵管腔内注入：1回0.33～0.83mg。注腸：1回0.33～5.0mg。結膜下注射：1回0.33～2.1mg、その液量は0.2～0.5mL。球後注射：1回0.83～4.1mg、その液量は0.5～1.0mL。点眼：1回0.21～0.83mg/mL溶液1～2滴を1日3～8回、4～16倍の生理食塩液希釈液を点眼。ネブライザー：1回0.08～1.65mg、1日1～3回、生理食塩液で10倍に希釈して0.25～5mLを用いる。鼻腔内注入・副鼻腔内注入：1回0.08～1.65mg、1日1～3回。鼻甲介内注射・鼻茸内注射：1回0.66～4.1mg。喉頭・気管注入・中耳腔内注入・耳管内注入：1回0.08～1.65mg、1日1～3回。食道注入：1回0.83～1.65mg。〔多発性骨髄腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法〕ビンクリスチン硫酸塩、ドキシソピシン塩酸塩との併用において、1日量デキサメタゾンを33mgとし、21日から28日を1クールとして、第1日目から第4日目、第9日目から第12日目、第17日目から第20日目に、点滴静注。〔抗悪性腫瘍剤（シスプラチンなど）投与に伴う消化器症状（悪心・嘔吐）〕1日3.3～16.5mgを、1日1回又は2回に分割して静注又は点滴静注（16.5mgまで）

【警告】本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文



書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、感染症のある関節腔内、滑液嚢内、腱鞘内又は腱周囲、動揺関節の関節腔内、次の薬剤を投与中の患者：デスマプレシリン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）（〈本剤全身投与との患者〉ダクラタスビル塩酸塩、アスナプレビル、〈本剤全身投与との患者（ただし単回投与の場合を除く）〉リルピピリン塩酸塩、リルピピリン塩酸塩・テノホビル アラナフェナミドフマル酸塩・エムトリシタピン、ドルテグラビルナトリウム・リルピピリン塩酸塩）

**【原則禁】**有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症、消化性潰瘍、精神病、結核性疾患、単純疱疹性角膜炎、後嚢白内障、緑内障、高血圧症、電解質異常、血栓症、最近行った内臓の手術創、急性心筋梗塞、ウイルス性結膜・角膜疾患、結核性眼疾患、真菌性眼疾患及び急性化膿性眼疾患に対する眼科的投与、コントロール不良の糖尿病

.....  
(トリアムシノロンアセトニド)

**▶ケナコルト-A筋注用関節腔内  
用水懸注40mg/1mL(院内)**

Kenacort-A 40mg1mL/V〔 Bristol 〕  
〔薬価〕800.00円/瓶

**【効】**筋注：慢性副腎皮質機能不全（原発性、続発性、下垂体性、医原性）、※副腎性器症候群、※亜急性甲状腺炎、※甲状腺中毒症〔甲状腺（中毒性）クリーゼ〕、関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含

む）、リウマチ性多発筋痛、エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、※強皮症、※ネフローゼ及びネフローゼ症候群、※うっ血性心不全、気管支喘息（但し、筋注以外の投与方法では不適当な場合に限る）、※薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒（薬疹、中毒疹を含む）、※血清病、※重症感染症（化学療法と併用する）、※溶血性貧血（免疫性又は免疫性機序の疑われるもの）、※白血病（急性白血病、慢性骨髄性白血病の急性転化、慢性リンパ性白血病）（皮膚白血病を含む）、※顆粒球減少症（本態性、続発性）、※紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、※再生不良性貧血、※凝固因子の障害による出血性素因、※限局性腸炎、※潰瘍性大腸炎、※重症消耗性疾患の全身状態の改善（癌末期、スプルーを含む）、※肝硬変（活動型、難治性腹水を伴うもの、胆汁うっ滞を伴うもの）、※脳脊髄炎（脳炎、脊髄炎を含む）（但し、一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ、かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること）、※末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、※重症筋無力症、※多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、※小舞蹈病、※顔面神経麻痺、※脊髄蜘蛛膜炎、※悪性リンパ腫（リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、※好酸性肉芽腫、※特発性低血糖症、副腎摘除、※臓器・組織移植、※副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、※蛇毒・昆虫毒（重症の



虫さされを含む). 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎). ※卵管整形術後の癒着防止. ※前立腺癌(他の療法が無効な場合). ※乳癌の再発転移. ★※湿疹・皮膚炎群(急性湿疹, 亜急性湿疹, 慢性湿疹, 接触皮膚炎, 貨幣状湿疹, 自家感作性皮膚炎, アトピー皮膚炎, 乳・幼・小児湿疹, ビダール苔癬, その他の神経皮膚炎, 脂漏性皮膚炎, 進行性指掌角皮症, その他の手指の皮膚炎, 陰部あるいは肛門湿疹, 耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎, 鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎など)(但し, 重症例以外は極力投与しないこと). ※蕁麻疹(慢性例を除く)(重症例に限る), ★※乾癬及び類症〔尋常性乾癬(重症例), 関節症性乾癬, 乾癬性紅皮症, 膿疱性乾癬, けい留性肢端皮膚炎, 疱疹状膿痂疹, ライター症候群〕, ★※掌蹠膿疱症(重症例に限る), ★※扁平苔癬(重症例に限る), ※成年性浮腫性硬化症, ※紅斑症(★多形滲出性紅斑, 結節性紅斑)(但し, 多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る), ※粘膜皮膚眼症候群〔開口部びらん性外皮症, スチブンス・ジョンソン病, 皮膚口内炎, フックス症候群, ペーチェット病(眼症状のない場合), リップシュツ急性陰門潰瘍〕, 天疱瘡群(尋常性天疱瘡, 落葉状天疱瘡, Senear-Usher症候群, 増殖性天疱瘡), ※デューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡, 妊娠性疱疹を含む), ※带状疱疹(重症例に限る), ★※紅皮症(ヘブラ紅色秕糠疹を含む). ★※痒疹群(小児ストロフルス, 蕁麻疹様苔癬, 固定蕁麻疹を含む)(但し, 重症例に限る. また, 固定蕁麻疹は局注が望ましい). ※内眼・視神経・眼高・眼筋の炎症性疾患の対症療法(ブドウ膜

炎, 網脈絡膜炎, 網膜血管炎, 視神経炎, 眼窩炎性偽腫瘍, 眼窩漏斗尖端部症候群, 眼筋麻痺), ※外眼部及び眼前部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適當又は不十分な場合(眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 虹彩毛様体炎). ※急性・慢性中耳炎, ※滲出性中耳炎・耳管狭窄症, アレルギー性鼻炎, 花粉症(枯草熱), 副鼻腔炎・鼻茸, 喉頭炎・喉頭浮腫, ※喉頭ポリープ・結節, ※食道の炎症(腐しょく性食道炎, 直達鏡使用後)及び食道拡張術後, 耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法, 口腔外科領域手術後の後療法  
 関節腔内注射: 関節リウマチ, 若年性関節リウマチ(スチル病を含む). 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎)に伴う四肢関節炎, 変形性関節症(炎症症状がはっきり認められる場合), 外傷後関節炎, 非感染性慢性関節炎  
 軟組織内注射: 関節周囲炎(非感染性のものに限る), 腱炎(非感染性のものに限る), 腱周囲炎(非感染性のものに限る). 耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法. 難治性口内炎及び舌炎(局所療法で治癒しないもの)  
 腱しょう内注射: 関節周囲炎(非感染性のものに限る), 腱炎(非感染性のものに限る), 腱しょう炎(非感染性のものに限る), 腱周囲炎(非感染性のものに限る)  
 滑液嚢内注入: 関節周囲炎(非感染性のものに限る), 腱周囲炎(非感染性のものに限る), 滑液包炎(非感染性のものに限る)  
 ネブライザー: 気管支喘息. びまん性間質性肺炎(肺線維症)(放射線肺臓炎を含む). アレルギー性鼻炎, 花粉症(枯草熱), 副鼻腔炎・鼻茸, 喉頭炎・喉頭浮腫, 喉頭ポリープ・結節, 食道

の炎症（腐しょく性食道炎，直達鏡使用後）及び食道拡張術後，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

鼻腔内注入：アレルギー性鼻炎，花粉症（枯草熱），副鼻腔炎・鼻茸，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

副鼻腔内注入：副鼻腔炎・鼻茸，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

鼻甲介内注射：アレルギー性鼻炎，花粉症（枯草熱），耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

鼻茸内注射：副鼻腔炎・鼻茸

喉頭・気管注入：喉頭炎・喉頭浮腫，喉頭ポリープ・結節，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

中耳腔内注入：急性・慢性中耳炎，滲出性中耳炎・耳管狭窄症，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

耳管内注入：滲出性中耳炎・耳管狭窄症

食道注入：食道の炎症（腐しょく性食道炎，直達鏡使用後）及び食道拡張術後，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法（注）※：経口投与不能時。★：外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いること

【用】（注）筋注：1回20～80mgを1～2週おき。関節腔内注射・軟組織内注射・腱しょう内注射・滑液嚢内注入：1回2～40mg。投与間隔を2週間以上とする。ネブライザー：1回2～10mgを1日1～3回。鼻腔内注入・副鼻腔内注入・喉頭・気管注入・中耳腔内注入・耳管内注入：1回2～10mgを1日1～3回。鼻甲介内注射・鼻茸内注射：1回2～40mg。食道注入：1回2mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症，感染症のある関節腔内，滑液嚢内，腱鞘内又は腱周囲，動揺関節の関節腔内，デス

モブレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

（ヒドロコルチゾン）

▶**コートリル錠10mg**

Cortril 10mg/T [ファイザー]

[薬価]7.40円/T

【効】(1) 慢性副腎皮質機能不全（原発性，続発性，下垂体性，医原性），急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ），副腎性器症候群，亜急性甲状腺炎，甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症，ACTH単独欠損症

(2) 関節リウマチ，若年性関節リウマチ（スチル病を含む），リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）

(3) エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状），全身性血管炎（大動脈炎症候群，結節性動脈周囲炎，多発性動脈炎，ヴェゲナ肉芽腫症を含む），多発性筋炎（皮膚筋炎），強皮症

(4) ネフローゼ及びネフローゼ症候群

(5) 気管支喘息，薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒（薬疹，中毒疹を含む），血清病

(6) 重症感染症（化学療法と併用する）

(7) 溶血性貧血（免疫性又は免疫性機序の疑われるもの），白血病（急性白血病，慢性骨髄性白血病の急性転化，慢性リンパ性白血病）（皮膚白血病を含む），顆粒球減少症（本態性，続発性），紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性），再生不良性貧血

(8) 限局性腸炎，潰瘍性大腸炎

(9) 重症消耗性疾患の全身状態の改善（癌末期，スプルーを含む）

(10) 慢性肝炎（活動型，急性再燃型，胆汁うっ滞型）（但し，一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続

## 18 副腎皮質ステロイド

する難治性のものに限る), 肝硬変(活動型, 難治性腹水を伴うもの, 胆汁うっ滞を伴うもの)

(11) サルコイドーシス(但し, 両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く)

(12) 肺結核(粟粒結核, 重症結核に限る)(抗結核剤と併用する), 結核性胸膜炎(抗結核剤と併用する), 結核性腹膜炎(抗結核剤と併用する), 結核性心嚢炎(抗結核剤と併用する)

(13) 脳脊髄炎(脳炎, 脊髄炎を含む)(但し, 一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ, かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること), 末梢神経炎(ギランバレー症候群を含む), 筋強直症, 多発性硬化症(視束脊髄炎を含む), 小舞蹈病, 顔面神経麻痺, 脊髄蜘蛛膜炎

(14) 悪性リンパ腫(リンパ肉腫症, 細網肉腫症, ホジキン病, 皮膚細網症, 菌状息肉症)及び類似疾患(近縁疾患), 好酸性肉芽腫, 乳癌の再発転移

(15) 特発性低血糖症

(16) 原因不明の発熱

(17) 副腎摘除, 副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲

(18) 蛇毒・昆虫毒(重症の虫さされを含む)

(19) 卵管整形術後の癒着防止

(20) ★湿疹・皮膚炎群(急性湿疹, 亜急性湿疹, 慢性湿疹, 接触皮膚炎, 貨幣状湿疹, 自家感作性皮膚炎, アトピー皮膚炎, 乳・幼・小児湿疹, ビダール苔癬, その他の神経皮膚炎, 脂漏性皮膚炎, 進行性指掌角皮症, その他の手指の皮膚炎, 陰部あるいは肛門湿疹, 耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎, 鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎など)(但し, 重症例以外は極力投与

しないこと), ★痒疹群(小児ストロフルス, 蕁麻疹様苔癬, 固定蕁麻疹を含む)(重症例に限る), 蕁麻疹(慢性例を除く)(重症例に限る), ★乾癬及び類症[尋常性乾癬(重症例), 関節症性乾癬, 乾癬性紅皮症, 膿疱性乾癬, 稽留性肢端皮膚炎, 疱疹状膿疱疹, ライター症候群], ★掌蹠膿疱症(重症例に限る), 成年性浮腫性硬化症, 紅斑症(★多形滲出性紅斑, 結節性紅斑)(但し, 多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る), ウェーバークリスチャン病, 粘膜皮膚眼症候群[開口部びらん性外皮膚, スチブンス・ジョンソン病, 皮膚口内炎, フックス症候群, ベーチェット病(眼症状のない場合)], ★円形脱毛症(悪性型に限る), 天疱瘡群(尋常性天疱瘡, 落葉状天疱瘡, Senear-Usher症候群, 増殖性天疱瘡), デューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡, 妊娠性疱疹を含む), ★紅皮症(ヘブラ紅色秕糠疹を含む), 顔面播種状粟粒狼瘡(重症例に限る), アレルギー性血管炎及びその類症(急性痘瘡様苔癬状秕糠疹を含む)

(21) 内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法(ブドウ膜炎, 網脈絡膜炎, 網膜血管炎, 視神経炎, 眼窩炎性偽腫瘍, 眼窩漏斗尖端部症候群, 眼筋麻痺), 外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合(眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 虹彩毛様体炎)

(22) 急性・慢性中耳炎, 滲出性中耳炎・耳管狭窄症, メニエル病及びメニエル症候群, 急性感音性難聴, アレルギー性鼻炎, 花粉症(枯草熱), 進行性壊疽性鼻炎, 食道の炎症(腐蝕性食道炎, 直達鏡使用後)及び食道拡張術

後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法(23)難治性口内炎及び舌炎(局所療法で治癒しないもの)

★印：外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いること

【用】(内) 1日10～120mgを1～4回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症、デスモプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中、免疫抑制が生じる量を投与中は次記の薬剤を投与しない：生ワクチン又は弱毒生ワクチン

.....  
(ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム)

### ▶ソル・コーテフ注射用 100mg (院内)

Solu cortef 100mg/V (溶解液2mL付)  
〔ファイザー〕

【薬価】271.00円/瓶

【効】①内科・小児科領域

(1) 内分泌疾患：1) 急性副腎皮質機能不全(副腎クリーゼ)。(静注，点滴静注，筋注)。2) 甲状腺中毒症〔甲状腺(中毒性)クリーゼ〕。(静注，点滴静注，筋注※)。3) 慢性副腎皮質機能不全(原発性，続発性，下垂体性，医原性)。(筋注)。4) ACTH単独欠損症。(筋注※)。2) 膠原病：リウマチ熱(リウマチ性心炎を含む)，エリテマトーデス(全身性及び慢性円板状)。(静注※，点滴静注※，筋注)。(3) アレルギー性疾患：1) 気管支喘息。(静注，点滴静注，ネブライザー)。2) 喘息発作重積状態，アナフィラキシーショック。(静注，点滴静注)。3) 喘息性気管支炎(小児喘息

性気管支炎を含む)。(筋注※，ネブライザー)。4) 薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒(薬疹，中毒疹を含む)。(静注※，点滴静注※，筋注※)。5) 蕁麻疹(慢性例を除く)(重症例に限る)。(点滴静注※，筋注※)。(4) 神経疾患：1) 脳脊髄炎(脳炎，脊髄炎を含む)(但し，一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ，かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること)，重症筋無力症，多発性硬化症(視束脊髄炎を含む)。(静注，点滴静脈注，筋注※)。2) 末梢神経炎(ギランバレー症候群を含む)。(静注※，点滴静注※，筋注※)。3) 小舞蹈病，顔面神経麻痺，脊髄蜘蛛膜炎。(筋注※)。4) 脊髄浮腫。(静注，硬膜外注射)。5) 消化器疾患：限局性腸炎，潰瘍性大腸炎。(静注※，点滴静注※，筋注※，注腸)。6) 呼吸器疾患：びまん性間質性肺炎(肺線維症)(放射線肺臓炎を含む)。(静注※，点滴静注※，ネブライザー)。7) 重症感染症：重症感染症(化学療法と併用する)。(静注，点滴静注，筋注※)。8) 新陳代謝疾患：特発性低血糖症。(静注，点滴静注，筋注※)。9) その他内科的疾患：1) 重症消耗性疾患の全身状態の改善(癌末期，スプルーを含む)。(静注※，点滴静注※，筋注※)。2) 悪性リンパ腫(リンパ肉腫症，細網肉腫症，ホジキン病，皮膚細網症，菌状息肉症)及び類似疾患(近縁疾患)。3) 好酸性肉芽腫。(静注，点滴静注，筋注※)。4) 乳癌の再発転移。(筋注※)

②外科領域

(1) 副腎摘除。(静注，点滴静注，筋注)。(2) 臓器・組織移植，副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲。

(筋注※). (3) 侵襲後肺水腫. (静注, ネブライザー). (4) 外科的ショック及び外科的ショック様状態, 脳浮腫, 輸血による副作用, 気管支痙攣(術中). (静注). (5) 手術後の腹膜炎防止. (腹腔内注入). (6) 蛇毒・昆虫毒(重症の虫さされを含む). (筋注※)

### ③整形外科領域

(1) 関節リウマチ, 若年性関節リウマチ(スチル病を含む). (筋注, 関節腔内注射). (2) リウマチ性多発筋痛. (筋注). (3) 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎). (筋注). (4) 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎)に伴う四肢関節炎. (関節腔内注射)

### ④泌尿器科領域

前立腺癌(他の療法が無効の場合), 陰茎硬結. (筋注※)

### ⑤眼科領域

眼科領域の術後炎症. (静注※, 筋注※, 結膜下注射)

### ⑥皮膚科領域

(1) 湿疹・皮膚炎群(急性湿疹, 亜急性湿疹, 慢性湿疹, 接触皮膚炎, 貨幣状湿疹, 自家感作性皮膚炎, アトピー皮膚炎, 乳・幼・小児湿疹, ビダール苔癬, その他の神経皮膚炎, 脂漏性皮膚炎, 進行性指掌角皮症, その他の手指の皮膚炎, 陰部あるいは肛門湿疹, 耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎, 鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎など)(但し重症例以外は極力投与しないこと). (筋注※★). (2) 乾癬及び類症〔尋常性乾癬(重症例), 関節症性乾癬, 乾癬性紅皮症, 膿疱性乾癬, 稽留性肢端皮膚炎, 疱疹状膿痂疹, ライター症候群〕. (点滴静注※★, 筋注※★). (3) 紅斑症(★多形滲出性紅斑, 結節性紅斑)(但し, 多形滲出性紅

斑の場合は重症例に限る). (筋注※). (4) ウェーバークリスチャン病, 粘膜皮膚眼症候群〔開口部びらん性外皮症, スチブンス・ジョンソン病, 皮膚口内炎, フックス症候群, ベーチェット病(眼症状のない場合), リップシュツ急性陰門潰瘍〕, 天疱瘡群(尋常性天疱瘡, 落葉状天疱瘡, Senear-Usher症候群, 増殖性天疱瘡), デューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡, 妊娠性疱疹を含む). (点滴静注※, 筋注※). (5) 帯状疱疹(重症例に限る). (筋注※). (6) 潰瘍性慢性膿皮症. (筋注※). (7) 紅皮症(ヘブラ紅色靴糠疹を含む). 点滴静注※★, 筋注※★)

### ⑦耳鼻咽喉科領域

(1) メニエル病及びメニエル症候群, 急性感音性難聴. (静注, 点滴静注, 筋注). (2) 喉頭炎・喉頭浮腫. (静注, 点滴静注, 筋注, ネブライザー, 喉頭・気管注入). (3) 食道の炎症(腐蝕性食道炎, 直達鏡使用後)及び食道拡張術後. (静注, 点滴静注, 筋注, ネブライザー, 食道注入). (4) アレルギー性鼻炎, 花粉症(枯草熱)(筋注, ネブライザー, 鼻腔内注入). (5) 嗅覚障害. (静注※, 点滴静注※, 筋注※, ネブライザー, 鼻腔内注入). (6) 難治性口内炎及び舌炎(局所療法で治癒しないもの). (軟組織内注射)

### ⑧口腔外科領域

口腔外科領域手術後の後療法. (静注, 点滴静注, 筋注).

注(※・★印について): 次記の場合にのみ用いること. (1) ※印: 1) 静注及び点滴静注. 経口投与不能時, 緊急時及び筋注不適時. 2) 筋注: 経口投与不能時. (2) ★印: 外用剤を用い

ても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いること

**【用】**(注) 静注・点滴静注・筋注：1回50～100mg，1日1～4回，緊急時1回100～200mg，関節腔内注射：1回5～25mg，投与間隔2週間以上，軟組織内注射：1回12.5～25mg，投与間隔2週間以上，硬膜外注射：1回12.5～50mg，投与間隔2週間以上，腹腔内注射：1回40mg，注腸：1回50～100mg，結膜下注射：1回20～50mg/mL溶液0.2～0.5mL，ネブライザー・鼻腔内注入・喉頭・気管注入：1回10～15mg，1日1～3回，食道注入：1回25mg，〈気管支喘息における静脈注又は点滴静注〉(1) 初回投与量100～500mgを緩徐に静注又は点滴静注，症状が改善しない場合には，1回50～200mgを4～6時間毎に緩徐に追加投与，(2) 2歳以上の小児には，初回投与量5～7mg/kgを緩徐に静注又は点滴静注，症状が改善しない場合には，1回5～7mg/kgを6時間毎に緩徐に追加投与，(3) 2歳未満の小児には，初回投与量5mg/kgを緩徐に静注又は点滴静注，症状が改善しない場合には，1回5mg/kgを6～8時間毎に緩徐に追加投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，感染症のある関節腔内又は腱周囲，動揺関節の関節腔内，免疫抑制が生じる量を投与中の患者に生ワクチン又は弱毒生ワクチンの投与，デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

(ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム)

▶**ソル・コーテフ静注用**  
**500mg (院内)**

Solu cortef 500mg/V (溶解液4mL付)  
〔ファイザー〕

〔薬価〕1,127.00円/瓶

**【効】**①急性循環不全（出血性ショック，外傷性ショック）及びショック様状態における救急，②気管支喘息

**【用】**(注) ①1回250～1000mgを緩徐に静注又は点滴静注，②(1) 初回投与量100～500mgを緩徐に静注又は点滴静注，症状が改善しない場合には，1回50～200mgを4～6時間毎に緩徐に追加投与，(2) 2歳以上の小児には，初回投与量5～7mg/kgを緩徐に静注又は点滴静注，症状が改善しない場合には，1回5～7mg/kgを6時間毎に緩徐に追加投与，(3) 2歳未満の小児には，初回投与量5mg/kgを緩徐に静注又は点滴静注，症状が改善しない場合には，1回5mg/kgを6～8時間毎に緩徐に追加投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，免疫抑制が生じる量を投与中の患者に生ワクチン又は弱毒生ワクチンの投与，デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

(ヒドロコルチゾンリン酸エステルナトリウム)

▶**水溶性ハイドロコートン注射液**  
**100mg (院内)**

Hydrocortone 100mg2mL/V 〔日医工〕

〔薬価〕347.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結

**【効】**外科的ショック及びショック様状態における救急，又は術中・術後のショック

## 18 副腎皮質ステロイド

【用】(注) 1日1回又は数回, 1回100～1,000mgを静注又は点滴静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症, デスモプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

.....  
(フルドロコルチゾン酢酸エステル)

▶**フロリネフ錠0.1mg** (劇)

Florinef 0.1mg/T [ブリストル]

〔薬価〕253.80円/T

【効】①塩喪失型先天性副腎皮質過形成症。②塩喪失型慢性副腎皮質機能不全(アジソン病)

【用】(内) 1日0.02～0.1mgを2～3回に分割。新生児・乳児: 0.025～0.05mgより開始

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(プレドニゾン)

▶**プレドニゾン散「タケダ」**  
**1%**

Prednisolone 10mg/g [武田]

〔薬価〕6.50円/g

▶**プレドニゾン錠1mg (旭化成)**

Prednisolone 1mg/T [旭化成]

〔薬価〕8.30円/T

▶**プレドニゾン錠「タケダ」**  
**5mg**

Prednisolone 5mg/T [武田]

〔薬価〕9.80円/T

【効】○慢性副腎皮質機能不全(原発性, 続発性, 下垂体性, 医原性), 急性副腎皮質機能不全(副腎クリーゼ), 副腎性器症候群, 亜急性甲状腺炎, 甲状腺中毒症〔甲状腺(中毒性)クリーゼ〕, 甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症, ACTH単独欠損症

○関節リウマチ, 若年性関節リウマチ(スチル病を含む), リウマチ熱(リウ

マチ性心炎を含む), リウマチ性多発筋痛

○エリテマトーデス(全身性及び慢性円板状), 全身性血管炎(高安動脈炎, 結節性多発動脈炎, 顕微鏡的多発血管炎, 多発血管炎性肉芽腫症を含む), 多発性筋炎(皮膚筋炎), 強皮症  
○川崎病の急性期(重症であり, 冠動脈障害の発生の危険がある場合)

○ネフローゼ及びネフローゼ症候群

○うっ血性心不全

○気管支喘息, 喘息性気管支炎(小児喘息性気管支炎を含む), 薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒(薬疹, 中毒疹を含む), 血清病

○重症感染症(化学療法と併用する)

○溶血性貧血(免疫性又は免疫性機序の疑われるもの), 白血病(急性白血病, 慢性骨髄性白血病の急性転化, 慢性リンパ性白血病)(皮膚白血病を含む), 顆粒球減少症(本態性, 続発性), 紫斑病(血小板減少性及び血小板非減少性), 再生不良性貧血, 凝固因子の障害による出血性素因

○限局性腸炎, 潰瘍性大腸炎

○重症消耗性疾患の全身状態の改善(癌末期, スプルーを含む)

○劇症肝炎(臨床的に重症とみなされるものを含む), 胆汁うっ滞型急性肝炎, 慢性肝炎(活動型, 急性再燃型, 胆汁うっ滞型)(但し, 一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続する難治性のものに限る), 肝硬変(活動型, 難治性腹水を伴うもの, 胆汁うっ滞を伴うもの)

○サルコイドーシス(但し, 両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く), びまん性間質性肺炎(肺線維症)(放射線肺臓炎を含む)

○肺結核(粟粒結核, 重症結核に限



る) (抗結核剤と併用する), 結核性髄膜炎 (抗結核剤と併用する), 結核性胸膜炎 (抗結核剤と併用する), 結核性腹膜炎 (抗結核剤と併用する), 結核性心嚢炎 (抗結核剤と併用する)

○脳脊髄炎 (脳炎, 脊髄炎を含む) (但し, 一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ, かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること), 末梢神経炎 (ギランバレー症候群を含む), 筋強直症, 重症筋無力症, 多発性硬化症 (視束脊髄炎を含む), 小舞踏病, 顔面神経麻痺, 脊髄蜘蛛膜炎, デュシェンヌ型筋ジストロフィー

○悪性リンパ腫及び類似疾患 (近縁疾患), 多発性骨髄腫, 好酸性肉芽腫, 乳癌の再発転移

○特発性低血糖症

○原因不明の発熱

○副腎摘除, 臓器・組織移植, 侵襲後肺水腫, 副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲

○蛇毒・昆虫毒 (重症の虫さされを含む)

○強直性脊椎炎 (リウマチ性脊椎炎)

○卵管整形術後の癒着防止, 副腎皮質機能障害による排卵障害

○前立腺癌 (他の療法が無効な場合), 陰茎硬結

○★湿疹・皮膚炎群 (急性湿疹, 亜急性湿疹, 慢性湿疹, 接触皮膚炎, 貨幣状湿疹, 自家感作性皮膚炎, アトピー皮膚炎, 乳・幼・小児湿疹, ビダール苔癬, その他の神経皮膚炎, 脂漏性皮膚炎, 進行性指掌角皮症, その他の手指の皮膚炎, 陰部あるいは肛門湿疹, 耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎, 鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎等) (但し, 重症例以外は極力投与しないこと), ★痒疹群 (小児ストロフルス,

蕁麻疹様苔癬, 固定蕁麻疹を含む) (但し, 重症例に限る. また, 固定蕁麻疹は局注が望ましい), 蕁麻疹 (慢性例を除く) (重症例に限る), ★乾癬及び類症 [尋常性乾癬 (重症例), 関節性乾癬, 乾癬性紅皮症, 膿疱性乾癬, 稽留性肢端皮膚炎, 疱疹状膿痂疹, ライター症候群], ★掌蹠膿疱症 (重症例に限る), ★毛孔性紅色秕糠疹 (重症例に限る), ★扁平苔癬 (重症例に限る), 成年性浮腫性硬化症, 紅斑症 (★多形滲出性紅斑, 結節性紅斑) (但し, 多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る), IgA血管炎 (重症例に限る), ウェーバークリスチャン病, 粘膜皮膚眼症候群 (開口部びらん性外皮症, ステブンス・ジョンソン病, 皮膚口内炎, フックス症候群, ベーチェット病 (眼症状のない場合), リップシュツ急性陰門潰瘍), レイノー病, ★円形脱毛症 (悪性型に限る), 天疱瘡群 (尋常性天疱瘡, 落葉状天疱瘡, Senear-Usher症候群, 増殖性天疱瘡), デューリング疱疹状皮膚炎 (類天疱瘡, 妊娠性疱疹を含む), 先天性表皮水疱症, 帯状疱疹 (重症例に限る), ★紅皮症 (ヘブラ紅色秕糠疹を含む), 顔面播種状粟粒性狼瘡 (重症例に限る), アレルギー性血管炎及びその類症 (急性痘瘡様苔癬状秕糠疹を含む), 潰瘍性慢性膿皮症, 新生児スクレレーマ

○内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法 (ブドウ膜炎, 網脈絡膜炎, 網膜血管炎, 視神経炎, 眼窩炎性偽腫瘍, 眼窩漏斗尖端部症候群, 眼筋麻痺), 外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適當又は不十分な場合 (眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 虹彩毛様体炎), 眼科領



## 18 副腎皮質ステロイド

域の術後炎症

○急性・慢性中耳炎，滲出性中耳炎・耳管狭窄症，メニエル病及びメニエル症候群，急性感音性難聴，血管運動（神経）性鼻炎，アレルギー性鼻炎，花粉症（枯草熱），副鼻腔炎・鼻茸，進行性壊疽性鼻炎，喉頭炎・喉頭浮腫，食道の炎症（腐蝕性食道炎，直達鏡使用後）及び食道拡張術後，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法，難治性口内炎及び舌炎（局所療法で治癒しないもの）

○嗅覚障害，急性・慢性（反復性）唾液腺炎。

注）★印の付されている適応に対しては，外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いることを示す

**【用】**（内）1日5～60mgを1～4回に分割，悪性リンパ腫に用いる場合：抗悪性腫瘍剤との併用で，1日量100mg/m<sup>2</sup>（体表面積）まで投与できる。川崎病の急性期に用いる場合：1日2mg/kg（最大60mg）を3回に分割

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本療法が適切と判断される患者についてのみ実施すること。また，治療開始に先立ち，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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

**【原則禁】**有効な抗菌剤の存在しない感染症，全身の真菌症，消化性潰瘍，精神病，結核性疾患，単純疱疹性角膜

炎，後嚢白内障，緑内障，高血圧症，電解質異常，血栓症，最近行った内臓の手術創，急性心筋梗塞

.....  
（プレドニゾンコハク酸エステルナトリウム）

▶**水溶性プレドニン20mg（院内）**  
Predonine 20mg/A [塩野義]  
〔薬価〕244.00円/A

**【効】**☆印の付されている投与法は以下のような条件でのみ使用できる。（その事由がなくなつた場合は，速やかに他の投与法に切り替えること。）1. 静注及び点滴静注：経口投与不能時，緊急時及び筋注不適時。2. 筋注：経口投与不能時

①内科・小児科領域。（1）内分泌疾患。1）慢性副腎皮質機能不全（原発性，続発性，下垂体性，医原性）。用法：筋注。2）急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）。用法：静注，点滴静注，筋注。3）副腎性器症候群，亜急性甲状腺炎，甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症，ACTH単独欠損症。用法：筋注☆。4）甲状腺中毒症〔甲状腺（中毒性）クリーゼ〕。用法：静注，点滴静注，筋注☆。（2）リウマチ疾患。1）関節リウマチ，若年性関節リウマチ（スチル病を含む）。用法：筋注，関節腔内注射。2）リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注。3）リウマチ性多発筋痛。用法：筋注。（3）膠原病。1）エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状），全身性血管炎（高安動脈炎，結節性多発動脈炎，顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症を含む），多発性筋炎（皮膚筋炎）。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注。2）強皮症。用法：筋注☆。（4）川崎病の急性期

(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)。用法：静注。(5) 腎疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆。(6) 心疾患：うっ血性心不全。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆。(7) アレルギー性疾患。1) 気管支喘息(但し、筋注は他の投与方法では不適当な場合に限る)。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー。2) 喘息性気管支炎(小児喘息性気管支炎を含む)。用法：筋注☆，ネブライザー。3) 喘息発作重積状態，アナフィラキシーショック。用法：静注，点滴静注。4) 薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒(薬疹，中毒疹を含む)。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆。5) 血清病。用法：静注，点滴静注，筋注☆。(8) 重症感染症：重症感染症(化学療法と併用する)。用法：静注，点滴静注，筋注☆。(9) 血液疾患。1) 溶血性貧血(免疫性又は免疫性機序の疑われるもの)，白血病(急性白血病，慢性骨髄性白血病の急性転化，慢性リンパ性白血病)(皮膚白血病を含む)，顆粒球減少症(本態性，続発性)，紫斑病(血小板減少性及び血小板非減少性)，再生不良性貧血，凝固因子の障害による出血性素因。用法：静注，点滴静注，筋注☆。2) 白血病(急性白血病，慢性骨髄性白血病の急性転化，慢性リンパ性白血病)(皮膚白血病を含む)のうち髄膜白血病。用法：脊髄腔内注入。(10) 消化器疾患：限局性腸炎，潰瘍性大腸炎。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，注腸。(11) 重症消耗性疾患：重症消耗性疾患の全身状態の改善(癌末期，スプルーを含む)。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆。(12) 肝疾

患。1) 劇症肝炎(臨床的に重症とみなされるものを含む)。用法：静注，点滴静注，筋注☆。2) 胆汁うっ滯型急性肝炎。用法：点滴静注☆，筋注☆。3) 肝硬変(活動型，難治性腹水を伴うもの，胆汁うっ滯を伴うもの)。用法：筋注☆。(13) 肺疾患：びまん性間質性肺炎(肺線維症)(放射線肺臓炎を含む)。用法：静注☆，点滴静注☆，ネブライザー。(14) 結核性疾患(抗結核剤と併用する)。1) 結核性髄膜炎。用法：脊髄腔内注入。2) 結核性胸膜炎。用法：胸腔内注入。(15) 神経疾患。1) 脳脊髄炎(脳炎，脊髄炎を含む)(但し、一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ，かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること)，重症筋無力症。用法：静注，点滴静注，筋注☆，脊髄腔内注入。2) 多発性硬化症(視束脊髄炎を含む)。用法：静注，点滴静注，筋注，脊髄腔内注入。3) 末梢神経炎(ギランバレー症候群を含む)。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，脊髄腔内注入。4) 小舞蹈病，顔面神経麻痺，脊髄蜘蛛膜炎。用法：筋注☆。(16) 悪性腫瘍。1) 悪性リンパ腫(リンパ肉腫症，細網肉腫症，ホジキン病，皮膚細網症，菌状息肉症)及び類似疾患(近縁疾患)。用法：静注，点滴静注，筋注☆，脊髄腔内注入。2) 好酸性肉芽腫。用法：静注，点滴静注，筋注☆。3) 乳癌の再発転移。用法：筋注☆。(17) その他の内科的疾患。1) 特発性低血糖症。用法：静注，点滴静注，筋注☆。2) 原因不明の発熱。用法：筋注☆

②外科領域。(1) 副腎摘除。用法：静注，点滴静注，筋注。(2) 臓器・組織移植，副腎皮質機能不全患者に対する

## 18 副腎皮質ステロイド

18

外科的侵襲、蛇毒・昆虫毒（重症の虫さされを含む）。用法：筋注☆。(3) 侵襲後肺水腫。用法：静注、ネブライザー。(4) 外科的ショック及び外科的ショック様状態、脳浮腫、輸血による副作用、気管支痙攣（術中）。用法：静注

③整形外科領域。(1) 強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。用法：筋注。

(2) 強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、非感染性慢性関節炎、痛風性関節炎。用法：関節腔内注射。(3) 関節周囲炎（非感染性のものに限る）、腱周囲炎（非感染性のものに限る）。用法：軟組織内注射、腱鞘内注射、滑液嚢内注入。(4) 腱炎（非感染性のものに限る）。用法：軟組織内注射、腱鞘内注射。(5) 腱鞘炎（非感染性のものに限る）。用法：腱鞘内注射。(6) 滑液包炎（非感染性のものに限る）。用法：滑液嚢内注入。(7) 脊髄浮腫。用法：静注

④産婦人科領域。(1) 卵管閉塞症（不妊症）に対する通水療法。用法：卵管腔内注入。(2) 卵管整形術後の癒着防止。用法：筋注☆、卵管腔内注入。(3) 副腎皮質機能障害による排卵障害。用法：筋注☆。

⑤泌尿器科領域。(1) 前立腺癌（他の療法が無効な場合）。用法：筋注☆。(2) 陰茎硬結。用法：筋注☆、局所皮内注射

⑥皮膚科領域。△印の付されている効能・効果に対しては、外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いること。(1) △湿疹・皮膚炎群（急性湿疹、亜急性湿疹、慢性湿

疹、接触皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼・小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部あるいは肛門湿疹、耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎、鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎等）(但し、重症例以外は極力投与しないこと。局注は浸潤、苔癬化の著しい場合のみとする)。△痒疹群（小児ストロフルス、蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む）(但し、重症例に限る。また、固定蕁麻疹は局注が望ましい)。用法：筋注☆、局所皮内注射。(2) 蕁麻疹（慢性例を除く）(重症例に限る)。△乾癬及び類症（乾癬性関節炎、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群）、皮膚粘膜眼症候群（開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病（眼症状のない場合）、リップシュッツ急性陰門潰瘍）、天疱瘡群（尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、Senear-Usher症候群、増殖性天疱瘡）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、△紅皮症（ヘブラ紅色秕糠疹を含む）。用法：点滴静注☆、筋注☆。(3) △尋常性乾癬（重症例）。用法：点滴静注☆、筋注☆、局所皮内注射。(4) △毛孔性紅色秕糠疹（重症例に限る）、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（△多形滲出性紅斑、結節性紅斑）(但し、多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る)、レイノー病、带状疱疹（重症例に限る）、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレーマ。用法：筋注☆。(5) △円形脱毛症（悪性型に限る）、△早期ケロイド及びケロイド防止。用

法：局所皮内注射。

⑦眼科領域。(1)内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎，網脈絡膜炎，網膜血管炎，視神経炎，眼窩炎性偽腫瘍，眼窩漏斗尖端部症候群，眼筋麻痺）。用法：静注☆，筋注☆，結膜下注射，球後注射，点眼。(2)外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適當又は不十分な場合（眼瞼炎，結膜炎，角膜炎，強膜炎，虹彩毛様体炎）。用法：静注☆，筋注☆，結膜下注射，球後注射。(3)眼科領域の術後炎症。用法：静注☆，筋注☆，結膜下注射，点眼。

⑧耳鼻咽喉科領域。(1)急性・慢性中耳炎。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，中耳腔内注入。(2)滲出性中耳炎・耳管狭窄症。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，中耳腔内注入，耳管内注入。(3)急性感音性難聴，口腔外科領域手術後の後療法。用法：静注，点滴静注，筋注。(4)血管運動（神経）性鼻炎，アレルギー性鼻炎，花粉症（枯草熱）。用法：筋注，ネブライザー，鼻腔内注入，鼻甲介内注射。(5)副鼻腔炎・鼻茸。用法：筋注，ネブライザー，鼻腔内注入，副鼻腔内注入，鼻茸内注射。(6)進行性壊疽性鼻炎。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー，鼻腔内注入，副鼻腔内注入，喉頭・気管注入。(7)喉頭炎・喉頭浮腫。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー，喉頭・気管注入。(8)喉頭ポリープ・結節。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，ネブライザー，喉頭・気管注入。(9)食道の炎症（腐蝕性食道炎，直達鏡使用後）及び食道拡張術後。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー，食道注入。

(10)耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。用法：静注，点滴静注，筋注，軟組織内注射，局所皮内注射，ネブライザー，鼻腔内注入，副鼻腔内注入，鼻甲介内注射，喉頭・気管注入，中耳腔内注入，食道注入。(11)難治性口内炎及び舌炎（局所療法で治癒しないもの）。用法：軟組織内注射。(12)嗅覚障害。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，ネブライザー，鼻腔内注入。(13)急性・慢性（反復性）唾液腺炎。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，唾液腺管内注入

【用】(注) 静注：1回10～50mgを3～6時間ごと。川崎病の急性期に用いる場合，1日2mg/kg（最大60mg）を3回に分割静注。点滴静注：1回20～100mgを1日1～2回。筋注：1回10～50mgを3～6時間ごと。関節腔内注射：1回4～30mg。投与間隔を2週間以上とすること。軟組織内注射：1回4～30mg。投与間隔を2週間以上とすること。腱鞘内注射：1回4～30mg。投与間隔を2週間以上とすること。滑液嚢内注入：1回4～30mg。投与間隔を2週間以上とすること。脊髄腔内注入：1回5mgを週2～3回。胸腔内注入：1回5～25mgを週1～2回。局所皮内注射：1回0.1～0.4mgずつ4mgまでを週1回。卵管腔内注入：2～5mg。注腸：2～30mg。結膜下注射：1回2.5～10mg，その際の液量は0.2～0.5mLとする。球後注射：1回5～20mg，その際の液量は0.5～1.0mLとする。点眼：1回1.2～5mg/mL溶液1～2滴を1日3～8回。ネブライザー：1回2～10mgを1日1～3回。鼻腔内注入：1回2～10mgを1日1～3回。副鼻腔内注入：1回2～10mgを1日1～3回。鼻甲介内注射：1回4～30mg。鼻茸内注射：1回4～30mg。喉頭・気管

## 18 副腎皮質ステロイド

注入：1回2～10mgを1日1～3回，中耳腔内注入：1回2～10mgを1日1～3回，耳管内注入：1回2～10mgを1日1～3回，食道注入：1回2.5～5mg，唾液腺管内注入：1回1～2mg，前記用量は適宜増減，(川崎病の急性期に用いる場合を除く)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，感染症のある関節腔内，滑液嚢内，腱鞘内又は腱周囲，動揺関節の関節腔内，デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中……………  
(ベタメタゾン)

### ▶リンデロン錠0.5mg

Rinderon 0.5mg/T (塩野義)

〔薬価〕11.40円/T

**【効】**①内科・小児科領域

(1) 内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性，続発性，下垂体性，医原性），急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ），副腎性器症候群，亜急性甲状腺炎，甲状腺中毒症〔甲状腺（中毒性）クリーゼ〕，甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症，ACTH単独欠損症，下垂体抑制試験

(2) リウマチ疾患：関節リウマチ，若年性関節リウマチ（スチル病を含む），リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む），リウマチ性多発筋痛

(3) 膠原病：エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状），全身性血管炎（大動脈炎症候群，結節性動脈周囲炎，多発性動脈炎，ヴェゲナ肉芽腫症を含む），多発性筋炎（皮膚筋炎），強皮症

(4) 腎疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群

(5) 心疾患：うっ血性心不全

(6) アレルギー性疾患：気管支喘息，

喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む），薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒（薬疹，中毒疹を含む），血清病

(7) 重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）

(8) 血液疾患：溶血性貧血（免疫性又は免疫性機序の疑われるもの），白血病（急性白血病，慢性骨髄性白血病の急性転化，慢性リンパ性白血病）（皮膚白血病を含む），顆粒球減少症（本態性，続発性），紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性），再生不良性貧血，凝固因子の障害による出血性素因

(9) 消化器疾患：限局性腸炎，潰瘍性大腸炎

(10) 重症消耗性疾患：重症消耗性疾患の全身状態の改善（癌末期，スブルーを含む）

(11) 肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む），胆汁うっ滞型急性肝炎，慢性肝炎（活動型，急性再燃型，胆汁うっ滞型）（但し，一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続する難治性のものに限る），肝硬変（活動型，難治性腹水を伴うもの，胆汁うっ滞を伴うもの）

(12) 肺疾患：サルコイドーシス（但し，両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く），びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）

(13) 結核性疾患（抗結核剤と併用する）：肺結核（粟粒結核，重症結核に限る），結核性髄膜炎，結核性胸膜炎，結核性腹膜炎，結核性心嚢炎

(14) 神経疾患：脳脊髄炎（脳炎，脊髄炎を含む）（但し，一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ，かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること），末梢神経炎（ギランバレー

症候群を含む)、筋強直症、重症筋無力症、多発性硬化症(視束脊髄炎を含む)、小舞踏病、顔面神経麻痺、脊髄蜘蛛膜炎

(15) 悪性腫瘍: 悪性リンパ腫(リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状息肉症)及び類似疾患(近縁疾患)、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移

(16) その他の内科的疾患: 特発性低血糖症、原因不明の発熱

②外科領域: 副腎摘除、臓器・組織移植、侵襲後肺水腫、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、蛇毒・昆虫毒(重症の虫さされを含む)

③整形外科領域: 強直性脊椎炎(リュマチ性脊椎炎)

④産婦人科領域: 卵管整形術後の癒着防止、副腎皮質機能障害による排卵障害

⑤泌尿器科領域: 前立腺癌(他の療法が無効な場合)、陰茎硬結

⑥皮膚科領域: △印の付されている効能・効果に対しては、外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いること。△湿疹・皮膚炎群(急性湿疹、亜急性湿疹、慢性湿疹、接触皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼・小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部あるいは肛門湿疹、耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎、鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎等)(但し、重症例以外は極力投与しないこと)、△痒疹群(小児ストロフルス、蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む)(但し、重症例に限る。また、固定蕁麻疹は局注が望ましい)、

蕁麻疹(慢性例を除く)(重症例に限る)、△乾癬及び類症〔尋常性乾癬(重症例)、乾癬性関節炎、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群〕、△類乾癬(重症例に限る)、△掌跖膿疱症(重症例に限る)、△毛孔性紅色秕糠疹(重症例に限る)、△扁平苔癬(重症例に限る)、成年性浮腫性硬化症、紅斑症〔△多形滲出性紅斑(重症例に限る)、結節性紅斑〕、アナフィラクトイド紫斑(単純型、シェーンライン型、ヘノッホ型)(重症例に限る)、ウェーバークリスチャン病、皮膚粘膜眼症候群〔開口部びらん性外皮症、ステブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病(眼症状のない場合)、リップシュッツ急性陰門潰瘍〕、レイノー病、△円形脱毛症(悪性型に限る)、天疱瘡群(尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、Senear-Usher症候群、増殖性天疱瘡)、デューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む)、先天性表皮水疱症、帯状疱疹(重症例に限る)、△紅皮症(ヘブラ紅色秕糠疹を含む)、顔面播種状粟粒性狼瘡(重症例に限る)、アレルギー性血管炎及びその類症(急性痘瘡様苔癬状秕糠疹を含む)、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレマ

⑦眼科領域: 内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法(ブドウ膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺)、外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適當又は不十分な場合(眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、虹彩毛様体炎)、眼科領域の術後炎症

⑧耳鼻咽喉科領域：急性・慢性中耳炎，滲出性中耳炎・耳管狭窄症，メニエル病及びメニエル症候群，急性感音性難聴，血管運動（神経）性鼻炎，アレルギー性鼻炎，花粉症（枯草熱），副鼻腔炎・鼻茸，進行性壊疽性鼻炎，喉頭炎・喉頭浮腫，喉頭ポリープ・結節，食道の炎症（腐蝕性食道炎，直達鏡使用後）及び食道拡張術後，耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法，難治性口内炎及び舌炎（局所療法で治癒しないもの），嗅覚障害，急性・慢性（反復性）唾液腺炎

【用】(内) 1日0.5～8mgを1～4回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症，デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(ベタメタゾン)

### ▶リンデロン坐剤1.0mg

Rinderon 1mg/個 [塩野義]

【薬価】68.90円/個

【効】潰瘍性大腸炎（直腸炎型）

【用】(外) 1日初期投与量0.5～2.0mgを1～2回に分割し直腸内に挿入

【禁】本剤の成分に対し過敏症，デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム)

### ▶リンデロン注4mg (0.4%) (院内)

Rinderon 4mg1mL/A [塩野義]

【薬価】276.00円/A

【貯法】2～8℃

【効】☆印の付されている投与法は以下のような条件でのみ使用できる。（その事由がなくなった場合は，速やかに

他の投与法に切り替えること）。1. 静注及び点滴静注：経口投与不能時，緊急時及び筋注不適時。2. 筋注：経口投与不能時。

①内科・小児科領域。(1) 内分泌疾患。1) 慢性副腎皮質機能不全（原発性，続発性，下垂体性，医原性）。用法：筋注。2) 急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）。用法：静注，点滴静注，筋注。3) 副腎性器症候群，亜急性甲状腺炎，甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症。用法：筋注☆。4) 甲状腺中毒症（甲状腺（中毒性）クリーゼ）。用法：静注，点滴静注，筋注☆。(2) リウマチ疾患。1) 関節リウマチ，若年性関節リウマチ（スチル病を含む）。用法：筋注，関節腔内注射。2) リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注。3) リウマチ性多発筋痛。用法：筋注。(3) 膠原病。1) エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状），全身性血管炎（高安動脈炎，結節性多発動脈炎，顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症を含む），多発性筋炎（皮膚筋炎）。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注。2) 強皮症。用法：筋注☆。(4) 腎疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆。(5) 心疾患：うっ血性心不全。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆。(6) アレルギー性疾患。1) 気管支喘息（但し，筋注は他の投与法では不適当な場合に限る）。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー。2) 喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）。用法：筋注☆，ネブライザー。3) 喘息発作重積状態，アナフィラキシーショック。用法：静注，点滴静注。4) 薬剤



その他の化学物質によるアレルギー・中毒(薬疹, 中毒疹を含む). 用法: 静注☆, 点滴静注☆, 筋注☆. 5) 血清病. 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆. (7) 重症感染症: 重症感染症(化学療法と併用する). 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆. (8) 血液疾患. 1) 溶血性貧血(免疫性又は免疫性機序の疑われるもの), 白血病(急性白血病, 慢性骨髄性白血病の急性転化, 慢性リンパ性白血病)(皮膚白血病を含む), 顆粒球減少症(本態性, 続発性), 紫斑病(血小板減少性及び血小板非減少性), 再生不良性貧血, 凝固因子の障害による出血性素因. 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆. 2) 髄膜白血病. 用法: 脊髄腔内注入. (9) 消化器疾患: 限局性腸炎, 潰瘍性大腸炎. 用法: 静注☆, 点滴静注☆, 筋注☆, 注腸. (10) 重症消耗性疾患: 重症消耗性疾患の全身状態の改善(癌末期, スプルーを含む). 用法: 静注☆, 点滴静注☆, 筋注☆. (11) 肝疾患. 1) 劇症肝炎(臨床的に重症とみなされるものを含む). 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆. 2) 胆汁うっ滞型急性肝炎. 用法: 点滴静注☆, 筋注☆. 3) 肝硬変(活動型, 難治性腹水を伴うもの, 胆汁うっ滞を伴うもの). 用法: 筋注☆. (12) 肺疾患: びまん性間質性肺炎(肺線維症)(放射線肺炎を含む). 用法: 静注☆, 点滴静注☆, ネブライザー. (13) 結核性疾患(抗結核剤と併用する). 1) 結核性髄膜炎. 用法: 脊髄腔内注入. 2) 結核性胸膜炎. 用法: 胸腔内注入. (14) 神経疾患. 1) 脳脊髄炎(脳炎, 脊髄炎を含む)(但し, 一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ, かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いるこ

と), 重症筋無力症, 多発性硬化症(視束脊髄炎を含む). 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆, 脊髄腔内注入. 2) 末梢神経炎(ギランバレー症候群を含む). 用法: 静注☆, 点滴静注☆, 筋注☆, 脊髄腔内注入. 3) 小舞蹈病, 顔面神経麻痺, 脊髄蜘蛛膜炎. 用法: 筋注☆. (15) 悪性腫瘍. 1) 悪性リンパ腫(リンパ肉腫症, 細網肉腫症, ホジキン病, 皮膚細網症, 菌状息肉症)及び類似疾患(近縁疾患). 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆, 脊髄腔内注入. 2) 好酸性肉芽腫. 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆. 3) 乳癌の再発転移. 用法: 筋注☆. (16) その他の内科的疾患. 1) 特発性低血糖症. 用法: 静注, 点滴静注, 筋注☆. 2) 原因不明の発熱. 用法: 筋注☆

②外科領域. (1) 副腎摘除. 用法: 静注, 点滴静注, 筋注. (2) 臓器・組織移植, 副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲, 蛇毒・昆虫毒(重症の虫さされを含む). 用法: 筋注☆. (3) 侵襲後肺水腫. 用法: 静注, ネブライザー. (4) 外科的ショック及び外科的ショック様状態, 脳浮腫, 輸血による副作用, 気管支痙攣(術中). 用法: 静注

③整形外科領域. (1) 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎). 用法: 筋注. (2) 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎)に伴う四肢関節炎, 変形性関節症(炎症症状がはっきり認められる場合), 外傷後関節炎, 非感染性慢性関節炎, 痛風性関節炎. 用法: 関節腔内注射. (3) 関節周囲炎(非感染性のものに限る), 腱周囲炎(非感染性のものに限る). 用法: 軟組織内注射, 腱鞘内注射, 滑液嚢内注入. (4) 腱炎(非感染性のものに限る). 用法: 軟組



## 18 副腎皮質ステロイド

18

織内注射，腱鞘内注射。(5) 腱鞘炎(非感染性のものに限る)。用法：腱鞘内注射。(6) 滑液包炎(非感染性のものに限る)。用法：滑液嚢内注入。

④産婦人科領域。(1) 卵管閉塞症(不妊症)に対する通水療法。用法：卵管腔内注入。(2) 卵管整形術後の癒着防止。用法：筋注☆，卵管腔内注入。(3) 副腎皮質機能障害による排卵障害。用法：筋注☆。(4) 早産が予期される場合における，母体投与による胎児肺成熟を介した新生児呼吸窮迫症候群の発症抑制。用法：筋注。

⑤泌尿器科領域：前立腺癌(他の療法が無効な場合)，陰茎硬結。用法：筋注☆。

⑥皮膚科領域。△印の付されている効能・効果に対しては，外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いること。(1) △湿疹・皮膚炎群(急性湿疹，亜急性湿疹，慢性湿疹，接触皮膚炎，貨幣状湿疹，自家感作性皮膚炎，アトピー皮膚炎，乳・幼・小児湿疹，ピダール苔癬，その他の神経皮膚炎，脂漏性皮膚炎，進行性指掌角皮症，その他の手指の皮膚炎，陰部あるいは肛門湿疹，耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎，鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎等)(但し，重症例以外は極力投与しないこと)。△痒疹群(小児ストロフルス，蕁麻疹様苔癬，固定蕁麻疹を含む)(但し，重症例に限る。また，固定蕁麻疹は局注が望ましい)。△類乾癬(重症例に限る)，△掌蹠膿疱症(重症例に限る)，△毛孔性紅色秕糠疹(重症例に限る)，成年性浮腫性硬化症，紅斑症〔△多形滲出性紅斑(重症例に限る)，結節性紅斑〕，レイノー病，先天性表皮水疱症，帯状

疱疹(重症例に限る)，顔面播種状粟粒性狼瘡(重症例に限る)，潰瘍性慢性膿皮症，新生児スクレレーマ。用法：筋注☆。(2) 蕁麻疹(慢性例を除く)(重症例に限る)，△乾癬及び類症〔尋常性乾癬(重症例)，乾癬性関節炎，乾癬性紅皮症，膿疱性乾癬，稽留性肢端皮膚炎，疱疹状膿痂疹，ライター症候群〕，アナフィラクトイド紫斑(単純型，シェーンライン型，ヘノッホ型)(重症例に限る)，ウェーバークリスチャン病，皮膚粘膜眼症候群〔開口部びらん性外皮膚症，ステブンス・ジョンソン病，皮膚口内炎，フックス症候群，ペーチェット病(眼症状のない場合)，リップシュッツ急性陰門潰瘍〕，天疱瘡群(尋常性天疱瘡，落葉状天疱瘡，Senear-Usher症候群，増殖性天疱瘡)，デューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡，妊娠性疱疹を含む)，△紅皮症(ヘブラ紅色秕糠疹を含む)。用法：点滴静注☆，筋注☆。

⑦眼科領域。(1) 内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法(ブドウ膜炎，網脈絡膜炎，網膜血管炎，視神経炎，眼窩炎性偽腫瘍，眼窩漏斗尖端部症候群，眼筋麻痺)。用法：静注☆，筋注☆，結膜下注射，球後注射，点眼。(2) 外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適當又は不十分な場合(眼瞼炎，結膜炎，角膜炎，強膜炎，虹彩毛様体炎)。用法：静注☆，筋注☆，結膜下注射，球後注射。(3) 眼科領域の術後炎症。用法：静注☆，筋注☆，結膜下注射，点眼。

⑧耳鼻咽喉科領域。(1) 急性・慢性中耳炎。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，中耳腔内注入。(2) 滲出性中耳

炎・耳管狭窄症。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，中耳腔内注入，耳管内注入。(3) メニエル病及びメニエル症候群，急性感音性難聴，口腔外科領域手術後の後療法。用法：静注，点滴静注，筋注。(4) 血管運動(神経)性鼻炎，アレルギー性鼻炎，花粉症(枯草熱)。用法：筋注，ネブライザー，鼻腔内注入，鼻甲介内注射。(5) 副鼻腔炎・鼻茸。用法：筋注，ネブライザー，鼻腔内注入，副鼻腔内注入，鼻茸内注射。(6) 進行性壊疽性鼻炎。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー，鼻腔内注入，副鼻腔内注入，喉頭・気管注入。(7) 喉頭炎・喉頭浮腫。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー，喉頭・気管注入。(8) 喉頭ポリプ・結節。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，ネブライザー，喉頭・気管注入。(9) 食道の炎症(腐蝕性食道炎，直達鏡使用後)及び食道拡張術後。用法：静注，点滴静注，筋注，ネブライザー，食道注入。(10) 耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。用法：静注，点滴静注，筋注，軟組織内注射，ネブライザー，鼻腔内注入，副鼻腔内注入，鼻甲介内注射，喉頭・気管注入，中耳腔内注入，食道注入。(11) 難治性口内炎及び舌炎(局所療法で治癒しないもの)。用法：軟組織内注射。(12) 嗅覚障害。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，ネブライザー，鼻腔内注入。(13) 急性・慢性(反復性)唾液腺炎。用法：静注☆，点滴静注☆，筋注☆，唾液腺管内注入

**【用】**(注) 静注：1回2～8mgを3～6時間ごと。点滴静注：1回2～10mgを1日1～2回。筋注：1回2～8mgを3～6時間ごと，母体投与による新生児呼吸窮迫症候群の発症抑制に用いる場合，早

産が予期される妊娠34週までの妊婦に対し，1回12mgを24時間ごとに計2回。関節腔内注射：1回1～5mg，投与間隔を2週間以上とすること。軟組織内注射：1回1～5mg，投与間隔を2週間以上とすること。腱鞘内注射：1回1～5mg，投与間隔を2週間以上とすること。滑液嚢内注入：1回1～5mg，投与間隔を2週間以上とすること。脊椎腔内注入：1回1～5mgを週1～3回。胸腔内注入：1回1～5mgを週1～3回。卵管腔内注入：1回0.4～1mg。注腸：1回0.4～6mg。結膜下注射：1回0.4～2mg，その際の液量は0.2～0.5mLとする。球後注射：1回0.8～4mg，その際の液量は0.5～1.0mLとする。点眼：1回0.25～1mg/mL溶液1～2滴を1日3～8回。ネブライザー：1回0.1～2mgを1日1～3回。鼻腔内注入：1回0.1～2mgを1日1～3回。副鼻腔内注入：1回0.1～2mgを1日1～3回。鼻甲介内注射：1回1～5mg。鼻茸内注射：1回1～5mg。喉頭・気管注入：1回0.1～2mgを1日1～3回。中耳腔内注入：1回0.1～2mgを1日1～3回。耳管内注入：1回0.1～2mgを1日1～3回。食道注入：1回1～2mg。唾液腺管内注入：1回0.5～1mg

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，感染症のある関節腔内，滑液嚢内，腱鞘内又は腱周囲，動揺関節の関節腔内，デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

.....  
(ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム)

**▶リンデロン注20mg (2%) (院内)**

Rinderon 20mg1mL/A [塩野義]

[薬価]1,337.00円/A

[貯法]禁凍結，冷所

**【効】**出血性ショックにおける救急，又

## 18 副腎皮質ステロイド

は術中・術後のショック

【用】(注) 1回0.5～4mg/kgを静注

18 【禁】本剤の成分に対し過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(メチルプレドニゾロン)

### ▶メドロール錠4mg

Medrol 4mg/T [ファイザー]

〔薬価〕12.40円/T

【効】①内科・小児科領域。(1) 内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、慢性副腎皮質機能不全（原発性、続発性、下垂体性、医原性）、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、甲状腺中毒症〔甲状腺（中毒性）クリーゼ〕、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ACTH単独欠損症。(2) 膠原病：リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、エリテマトーデス（全身性及び慢性円板状）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、(3) アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、薬剤その他の化学物質によるアレルギー・中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病、蕁麻疹（慢性例を除く）（重症例に限る）、アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡瘰癧状癩疹を含む）、(4) 血液疾患：溶血性貧血（免疫性又は免疫性機序の疑われるもの）、白血病（急性白血病、慢性骨髄性白血病の急性転化、慢性リンパ性白血病）（皮膚白血病を含む）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。(5) 神経疾患：

脳脊髄炎（脳炎、脊髄炎を含む）（但し、一次性脳炎の場合は頭蓋内圧亢進症状がみられ、かつ他剤で効果が不十分なときに短期間用いること）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、小舞蹈病、顔面神経麻痺、脊髄蜘蛛膜炎。(6) 消化器疾患：限局性腸炎、潰瘍性大腸炎、劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、胆汁うっ滞型急性肝炎、慢性肝炎（活動型、急性再燃型、胆汁うっ滞型）（但し、一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続する難治性のものに限る）、肝硬変（活動型、難治性腹水を伴うもの、胆汁うっ滞を伴うもの）、(7) 呼吸器疾患：びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）、(8) 結核性疾患：結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する）、(9) 循環器疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群、うっ血性心不全。(10) 重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）、(11) 新陳代謝疾患：特発性低血糖症。(12) その他内科的疾患：サルコイドーシス（但し、両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く）、重症消耗性疾患の全身状態の改善（癌末期、スプルを含む）、悪性リンパ腫（リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移

②外科領域：臓器・組織移植、侵襲後肺水腫、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、蛇毒・昆虫毒（重症の虫さされを含む）

③整形外科領域：関節リウマチ、若年

性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ性多発筋痛

④泌尿器科領域：前立腺癌（他の療法が無効の場合）、陰茎硬結

⑤眼科領域：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺）、外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、虹彩毛様体炎）、眼科領域の術後炎症

⑥皮膚科領域：※湿疹・皮膚炎群（急性湿疹、亜急性湿疹、慢性湿疹、接触皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼・小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部あるいは肛門湿疹、耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎、鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、※痒疹群（小児ストロフルス、蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む）（但し、重症例に限る。また、固定蕁麻疹は局注が望ましい）、※乾癬及び類症〔尋常性乾癬（重症例）、関節症性乾癬、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群）、※掌蹠膿疱症（重症例に限る）、※扁平苔癬（重症例に限る）、成年性浮腫硬化症、紅斑症（※多形滲出性紅斑、結節性紅斑）（但し、多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る）、IgA血管炎、ウェーバークリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群〔開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病

（眼症状のない場合）、リップシュッツ急性陰門潰瘍〕、レイノー病、※円形脱毛症（悪性型に限る）、天疱瘡群（尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、Senear-Usher症候群、増殖性天疱瘡）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、先天性表皮水疱症、帯状疱疹（重症例に限る）、※紅皮症（ヘブラ紅色靴擦疹を含む）、顔面播種状粟粒性狼瘡（重症例に限る）、潰瘍性慢性膿皮症、強皮症

⑦耳鼻咽喉科領域：血管運動（神経）性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、進行性壞疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び舌炎（局所療法で治癒しないもの）

※印：外用剤を用いても効果が不十分な場合、あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いること

【用】(内) 1日4～48mgを1～4回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症、免疫抑制が生じる量を投与中の患者に生ワクチン又は弱毒生ワクチン、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム)

▶ **ソル・メドロール静注用**  
**40mg (院内)**

Solu medrol 40mg/V (溶解液1mL付)  
〔ファイザー〕

【薬価】300.00円/瓶

▶ **ソル・メドロール静注用**  
**125mg (院内)**

Solu medrol 125mg/V (溶解液2mL付)  
【薬価】622.00円/瓶

▶**ソル・メドロール静注用**  
500mg (院内)

Solu medrol 500mg/V (溶解液8mL付)  
〔薬価〕1,793.00円/瓶

▶**ソル・メドロール静注用**  
1000mg (院内)

Solu medrol 1g/V (溶解液16mL付)  
〔薬価〕3,186.00円/瓶

【効】[本剤40・125・500・1000] ①急性循環不全：出血性ショック，感染性ショック，②腎臓移植に伴う免疫反応の抑制，③受傷後8時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善，④ネフローゼ症候群，⑤多発性硬化症の急性増悪，⑥治療抵抗性の下記リウマチ性疾患：全身性血管炎（顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症，結節性多発動脈炎，好酸球性多発血管炎性肉芽腫症，高安動脈炎等），全身性エリテマトーデス，多発性筋炎，皮膚筋炎，強皮症，混合性結合組織病，及び難治性リウマチ性疾患，⑦川崎病の急性期（重症であり，冠動脈障害の発生の危険がある場合）

[本剤40・125] ⑧気管支喘息。

[本剤40・125・500] ⑨以下の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：再発又は難治性の悪性リンパ腫

【用】(注) ①出血性ショック：1回125～2000mgを緩徐に静注又は点滴静注。症状が改善しない場合は適宜追加。感染性ショック：1回1000mgを緩徐に静注又は点滴静注。症状が改善しない場合は1000mgを追加。②1日40～1000mgを緩徐に静注又は点滴静注。③受傷後8時間以内に30mg/kgを15分間かけて点滴静注。45分間休薬後，5.4mg/kg/時間を23時間点滴静注。④1日

500～1000mgを緩徐に静注又は点滴静注。小児：1日30mg/kg（最大1000mg）を緩徐に静注又は点滴静注。⑤1日500～1000mgを緩徐に静注又は点滴静注。⑥1日500～1000mgを緩徐に静注又は点滴静注。小児：1日30mg/kgを緩徐に静注又は点滴静注。1日1000mgまで。⑦1日1回30mg/kg（最大1000mg）を，患者の状態に応じて1～3日間点滴静注。⑧初回量40～125mgを緩徐に静注又は点滴静注。その後40～80mgを4～6時間ごとに緩徐に追加。小児：1.0～1.5mg/kgを緩徐に静注又は点滴静注。その後1.0～1.5mg/kgを4～6時間ごとに緩徐に追加。⑨他の抗悪性腫瘍剤との併用において，250～500mgを1日1回5日間，緩徐に静注又は点滴静注。これを1コースとして3～4週ごとに繰り返す

【警告】1.1 本剤を含むがん化学療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては，各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また，治療開始に先立ち，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すること。〔7.5 参照〕

1.2 血清クレアチニンの高値（>2.0mg/dL）を示す敗血症症候群及び感染性ショックの患者で本剤の大量投与により死亡率を増加させたとの報告がある。投与に際しては患者の選択，用法及び用量に特に留意すること1）。〔9.1.1 参照〕，〔9.2.2 参照〕

【禁】本剤の成分に対し過敏症，免疫抑

制が生じる量を投与中に生ワクチン又は弱毒生ワクチンの投与、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

### ▶セlestamin配合錠

Celestamine 1錠 [MSD]

[薬価]8.10円/T

1錠中：

ベタメタゾン	0.25mg
d-クロルフェニラミンマレイン酸塩	2mg

**【効】**蕁麻疹（慢性例を除く）、湿疹・皮膚炎群の急性期及び急性増悪期、薬疹、アレルギー性鼻炎

**【用】**(内) 1回1～2錠を1日1～4回

**【禁】**適応、症状を考慮し、他の治療法によって十分に治療効果が期待できる場合には、本剤を投与しない、また、局所的投与で十分な場合には局所療法を行う。本剤の成分に対し過敏症、閉塞隅角緑内障、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

### ▶リンデロン懸濁注（院内）

Rinderon 2.5mg/0.5mL/A [塩野義]

[薬価]209.00円/A

[貯法]禁凍結、冷所

1管0.5mL中：

ベタメタゾン酢酸エステル	2mg
ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム	0.66mg
（ベタメタゾン酢酸エステルとして2.5mgに相当）	

**【効】**△印の付されている効能・効果に対しては、外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用い

ること。①関節リウマチ。用法：関節腔内注射。②関節周囲炎（非感染性のものに限る）。用法：軟組織内注射、腱鞘内注射、滑液嚢内注入。③腱炎（非感染性のものに限る）。用法：軟組織内注射、腱鞘内注射。④腱鞘炎（非感染性のものに限る）。用法：腱鞘内注射。⑤腱周囲炎（非感染性のものに限る）。用法：軟組織内注射、腱鞘内注射、滑液嚢内注入。⑥滑液嚢包炎（非感染性のものに限る）。用法：滑液嚢内注入。⑦変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）。用法：関節腔内注射。⑧外傷後関節炎。用法：関節腔内注射。⑨△円形脱毛症（悪性型に限る）。用法：局所皮内注射。⑩△早期ケロイド及びケロイド防止。用法：局所皮内注射。⑪アレルギー性鼻炎。用法：筋肉内注射、鼻腔内注入、鼻甲介内注射

**【用】**(注) ①筋肉内注射：1回0.2～1.0mLを筋注。症状により3～4時間ごとに同量を繰り返す。②関節腔内注射：1回0.1～1.5mLを関節腔内注射。投与間隔を2週間以上とする。③軟組織内注射：1回0.1～1.5mLを軟組織内注射。投与間隔を2週間以上とする。④腱鞘内注射：1回0.1～1.5mLを腱鞘内注射。投与間隔を2週間以上とする。⑤滑液嚢内注入：1回0.1～1.5mLを滑液嚢内注入。投与間隔を2週間以上とする。⑥局所皮内注射：必要があれば生理食塩液で2～6倍に希釈し、1回0.1～0.2mLを局所皮内注射。⑦鼻腔内注入：1回1.0～3.0mLを1日1～数回鼻腔内注入。⑧鼻甲介内注射：1回0.1～1.5mLを鼻甲介内注射

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、感染症のある関節腔内、滑液嚢内、腱鞘内又は腱周囲、動揺関節の関節腔内、デス

## 18 副腎皮質ステロイド

モプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中  
1802 外用剤

（アルクロメタゾンプロピオン酸エステル）

### ▶アルメタ軟膏

Almeta 0.1%5g/本 [塩野義]

[薬価]24.20円/g

【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症を含む）、乾癬、痒疹群（ストロフルス、蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む）、虫さされ、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、ジベル薔薇色靴糠疹、紅斑症（多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑）、薬疹・中毒疹、紅皮症、特発性色素性紫斑（シャンバーグ病、マヨッキー紫斑、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎）、慢性円板状エリテマトーデス

【用】(外) 1日1～数回、適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患（疥癬、けじらみ等）、本剤の成分に対し過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍（ペーチェット病は除く）、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

（クロベタゾールプロピオン酸エステル）

### ▶コムクロシャンプー 0.05% (院外)

Comclo 125g/本 [マルホ]

[薬価]21.40円/g

【効】頭部の尋常性乾癬、湿疹・皮膚炎

【用】(外) 1日1回、乾燥した頭部に患部を中心に適量を塗布し、約15分後に水又は湯で泡立て、洗い流す

【禁】本剤の成分に対して過敏症、頭部に皮膚感染症、頭部に潰瘍性病変

（クロベタゾールプロピオン酸エステル）

### ▶デルモベート軟膏0.05%

Dermovate 0.05%5g/本

[グラクソ・スミスクライン]

[薬価]17.40円/g

### ▶デルモベートクリーム0.05%

Dermovate 0.05%5g/本

[薬価]17.40円/g

【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎を含む）、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）、掌蹠膿疱症、乾癬、虫さされ、薬疹・中毒疹、ジベルばら色靴糠疹、慢性円板状エリテマトーデス、扁平紅色苔癬、紅皮症、肥厚性癬痕・ケロイド、肉芽腫症（サルコイドーシス、環状肉芽腫）、アミロイド苔癬、天疱瘡群、類天疱瘡（ジューリング疱疹状皮膚炎を含む）、悪性リンパ腫（菌状息肉症を含む）、円形脱毛症（悪性を含む）

【用】(外) 1日1～数回適量を塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患（疥癬・けじらみ等）、本剤の成分に対して過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍（ペーチェット病は除く）、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

（クロベタゾールプロピオン酸エステル）

### ▶デルモベートスカルプローション0.05%

Dermovate 0.05%10g/本

[グラクソ・スミスクライン]

[薬価]17.40円/g

【効】主として頭部の皮膚疾患：湿疹・皮膚炎群、乾癬



【用】(外) 1日1～数回適量を塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬・けじらみ等)、本剤の成分に対して過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍(ペーチェット病は除く)、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(クロベタゾン酪酸エステル)

▶**キンダベート軟膏0.05%**

Kindavate 0.05%5g/本

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕16.70円/g

【効】アトピー性皮膚炎(乳幼児湿疹を含む)、顔面・頸部・腋窩・陰部における湿疹・皮膚炎

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗布

【禁】本剤の成分に対して過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍(ペーチェット病は除く)、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(ジフルコルトロン吉草酸エステル)

▶**ネリソナ軟膏0.1%** (劇)

Nerisona 0.1%5g/本 [バイエル]

〔薬価〕19.30円/g

▶**ネリソナユニバーサルクリーム0.1%** (劇)

Nerisona universal 0.1%5g/本

〔薬価〕19.30円/g

【効】湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎を含む)、乾癬、掌蹠膿疱症、痒疹群(蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む)、紅皮症、慢性円板状エリテマトーデス、アミロイド苔癬、扁平紅色苔癬

【用】(外) 1日1～3回、適量を患部に塗布

【禁】皮膚結核、梅毒性皮膚疾患、単純疱疹、水痘、帯状疱疹、種痘疹、本剤の成分に対し過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍(ペーチェット病は除く)、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(ジフロラゾン酢酸エステル)

▶**ダイアコート軟膏0.05%**

Diacort 5g/本 [帝國製薬]

〔薬価〕11.70円/g

▶**ダイアコートクリーム0.05%**

Diacort 5g/本

〔薬価〕11.70円/g

【効】湿疹・皮膚炎群(ビダール苔癬、進行性指掌角皮症、脂漏性皮膚炎を含む)、乾癬、痒疹群(ストロフルス、蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む)、掌蹠膿疱症、紅皮症、薬疹・中毒疹、虫さされ、紅斑症(多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑、遠心性丘疹性紅斑)、慢性円板状エリテマトーデス、扁平紅色苔癬、毛孔性紅色秕糠疹、特発性色素性紫斑(マヨッキー紫斑、シャンパーク病、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎を含む)、肥厚性瘢痕・ケロイド、肉芽腫症(サルコイドーシス、環状肉芽腫)、悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む)、皮膚アミロイドーシス(アミロイド苔癬、斑状型アミロイド苔癬を含む)、天疱瘡群、類天疱瘡(ジューリング疱疹状皮膚炎を含む)、円形脱毛症

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬、けじらみ等)、本剤の成分に対し過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍(ペーチェット病は除



## 18 副腎皮質ステロイド

く)、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

18 (デキサメタゾン吉草酸エステル)

### ▶ボアラ軟膏0.12%

Voalla 5g/本 [マルホ]

[薬価]14.80円/g

### ▶ボアラクリーム0.12%

Voalla 5g/本

[薬価]14.80円/g

【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬を含む）、乾癬、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む）、掌蹠膿疱症、虫刺症、慢性円板状エリテマトーデス、扁平苔癬

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・ウイルス皮膚感染症、本剤の成分に対して過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(デキサメタゾンプロピオン酸エステル)

### ▶メサデルムクリーム0.1% (㉔)

Methaderm 0.1%5g/本 [大鵬]

[薬価]10.70円/g

【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎を含む）、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）、虫さされ、薬疹・中毒疹、乾癬、掌蹠膿疱症、扁平紅色苔癬、紅皮症、慢性円板状エリテマトーデス、紅斑症（多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑、遠心性丘疹性紅斑）、毛孔性紅色秕糠疹、特発性色素性紫斑（マヨッキーマーク病、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎）、肥厚性癬痕・ケロイド、肉芽腫症（サルコイドーシス、環状肉芽腫）、悪性リンパ腫（菌状息肉

症を含む）、アミロイド苔癬、斑状アミロイドーシス、天疱瘡群、家族性良性慢性天疱瘡、類天疱瘡、円形脱毛症

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症、本剤の成分に対し過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍（ペーチェット病は除く）、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(デプロドンプロピオン酸エステル)

### ▶エクラローション0.3%

Eclar 0.3%10g/本 [鳥居]

[薬価]15.20円/g

【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹、脂漏性皮膚炎を含む）、薬疹・中毒疹、虫さされ、痒疹群 [蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、結節性痒疹（固定蕁麻疹）を含む]、乾癬、紅皮症、紅斑症（多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑）、ジベル薔薇色秕糠疹、掌蹠膿疱症、特発性色素性紫斑（マヨッキーマーク病、シャンバーグ病）、円形脱毛症

【用】(外) 1日1～数回、適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患（疥癬、けじらみ等）、本剤の成分に対して過敏症、鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎、潰瘍（ペーチェット病は除く）、第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(デプロドンプロピオン酸エステル)

### ▶エクラプラスター 20 $\mu$ g/cm<sup>2</sup>

Eclar 20 $\mu$ g/cm<sup>2</sup> [久光]

[薬価]46.00円

【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮

症, ビダール苔癬を含む), 虫さされ, 痒疹群 [蕁麻疹様苔癬, ストロフルス, 結節性痒疹 (固定蕁麻疹)を含む], 乾癬, 掌蹠膿疱症, 肥厚性癬痕・ケロイド, 扁平紅色苔癬, 慢性円板状エリテマトーデス, 環状肉芽腫

**【用】**(外) 患部を軽く洗浄し, よく乾燥させた後, 本品を膏体面被覆ポリエステルフィルムに付着させたまま適当な大きさに切り取り, ポリエステルフィルムを取り除き, 患部に膏体面を当てて貼付する。貼付後12時間又は24時間毎に貼りかえる。必要な場合, 夜間のみ貼付する方法もある。貼りかえるときにも患部の洗浄及び乾燥を行う

**【禁】**細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患 (疥癬, けじらみ等), 本剤の成分に対して過敏症, 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎, 潰瘍 (ベーチェット病は除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷, 血清の浸出している病巣及び特に発汗の強い部位

(ヒドロコルチゾン酪酸エステル)

### ▶ロコイド軟膏0.1%

Locoid 0.1%5g/本 [鳥居]  
〔薬価〕10.40円/g

### ▶ロコイドクリーム0.1%

Locoid 0.1%5g/本  
〔薬価〕10.40円/g

**【効】**湿疹・皮膚炎群 (進行性指掌角皮症, ビダール苔癬, 脂漏性皮膚炎を含む), 痒疹群 (蕁麻疹様苔癬, ストロフルス, 固定蕁麻疹を含む), 乾癬, 掌蹠膿疱症

**【用】**(外) 1日1~数回適量を塗布

**【禁】**細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患 (疥癬, けじらみ等), 本剤に対して過

敏症, 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎, 潰瘍 (ベーチェット病は除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(フルオシノニド)

### ▶トプシムローション0.05% (院外)

Topsym 0.05%10g/本 [田辺三菱]  
〔薬価〕16.70円/g

**【効】**湿疹・皮膚炎群 (進行性指掌角皮症, 女子顔面黒皮症, ビダール苔癬, 放射線皮膚炎, 日光皮膚炎を含む), 痒疹群 (蕁麻疹様苔癬, ストロフルス, 固定蕁麻疹を含む), 乾癬, 掌蹠膿疱症, 円形脱毛症 (悪性を含む), 尋常性白斑

**【用】**(外) 1日1~3回, 適量を患部に塗布

**【禁】**細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患 (疥癬, けじらみ等), 本剤の成分に対し過敏症, 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎, 潰瘍 (ベーチェット病は除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷

(ベタメタゾン吉草酸エステル)

### ▶リンデロン-V軟膏0.12%

Rinderon-V 0.12%5g/本 [塩野義]  
〔薬価〕20.20円/g

### ▶リンデロン-Vクリーム0.12%

Rinderon-V 0.12%5g/本  
〔薬価〕20.20円/g

**【効】**湿疹・皮膚炎群 (進行性指掌角皮症, 女子顔面黒皮症, ビダール苔癬, 放射線皮膚炎, 日光皮膚炎を含む), 皮膚そう痒症, 痒疹群 (蕁麻疹様苔癬, ストロフルス, 固定蕁麻疹を含む), 虫さされ, 乾癬, 掌蹠膿疱症, 扁平苔癬, 光沢苔癬, 毛孔性紅色秕糠疹, ジベルバラ色秕糠疹, 紅斑症 (多

## 18 副腎皮質ステロイド

形滲出性紅斑，結節性紅斑，ダリエ遠心性環状紅斑)，紅皮症(悪性リンパ腫による紅皮症を含む)，慢性円板状エリテマトーデス，薬疹・中毒疹，円形脱毛症(悪性を含む)，熱傷(癬痕，ケロイドを含む)，凍瘡，天疱瘡群，ジューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡を含む)，痔核，鼓室形成手術・内耳開窓術・中耳根治手術の術創

【用】(外)1日1～数回，適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬，けじらみ等)，本剤の成分に対し過敏症，鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎，潰瘍(ベーチェット病は除く)，第2度深在性以上の熱傷・凍傷

.....  
(ベタメタゾン吉草酸エステル)

### ▶リンデロン-V0ーション

Rinderon-V 0.12%10mL/本 [塩野義]  
[薬価]20.20円/mL

【効】湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症，女子顔面黒皮症，ピダール苔癬，放射線皮膚炎，日光皮膚炎を含む)，乾癬，皮膚そう痒症，鼓室形成手術・内耳開窓術・中耳根治手術の術創，進行性壊疽性鼻炎

【用】(外)1日1～数回，適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬，けじらみ等)，本剤の成分に対し過敏症，鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎，潰瘍(ベーチェット病は除く)，第2度深在性以上の熱傷・凍傷

.....

(ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル)

### ▶アンテベート軟膏0.05% (院内は患者限定) (劇)

Antebate 0.05%10g/本 [鳥居]

[薬価]18.90円/g

### ▶アンテベートローション0.05% (劇)

Antebate 0.05%5g/本

[薬価]18.90円/g

### ▶ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル軟膏0.05% 「MYK」(院外は一般名処方) (劇)

Betamethasone butyrate propionate 5g/本 [佐藤製薬]

[薬価]18.90円/g

【効】湿疹・皮膚炎群(手湿疹，進行性指掌角皮症，脂漏性皮膚炎を含む)，乾癬，虫さされ，薬疹・中毒疹，痒疹群(ストロフルス，蕁麻疹様苔癬，結節性痒疹を含む)，紅皮症，紅斑症(多形滲出性紅斑，ダリエ遠心性環状紅斑)，ジベル薔薇色枇糠疹，掌蹠膿疱症，扁平紅色苔癬，慢性円板状エリテマトーデス，肉芽腫症(サルコイドーシス，環状肉芽腫)，特発性色素性紫斑(マヨッキー紫斑，シャンパーク病)，円形脱毛症，肥厚性癬痕・ケロイド，悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む)，アミロイド苔癬，水疱症(天疱瘡群，ジューリング疱疹状皮膚炎・水疱性類天疱瘡)

【用】(外)1日1～数回，適量を患部に塗布

【禁】細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬，けじらみ等)，本剤の成分に対して過敏症，鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎，潰瘍(ベーチェット病は除く)，第2度深在性以上の熱傷・凍傷

.....  
 (モメタゾンフランカルボン酸エステル)

▶ **フルメタ軟膏 (院外)** (劇)

Fulmeta 0.1%5g/本 [塩野義]

▶ **フルメタクリーム (院外)** (劇)

Fulmeta 0.1%5g/本

[薬価] 23.00円/g

▶ **フルメタローション** (劇)

Fulmeta 0.1%10g/本

[薬価] 23.00円/g

[貯法] 火気に近づけないこと

**【効】**湿疹・皮膚炎群 (進行性指掌角皮症を含む), 乾癬, 掌蹠膿疱症, 紅皮症, 薬疹・中毒疹, 虫さされ, 痒疹群 (蕁麻疹様苔癬, ストロフルス, 固定蕁麻疹を含む), 多形滲出性紅斑, 慢性円板状エリテマトーデス, 扁平紅色苔癬, ジベル蓄膿色秕糠疹, シャンバーク病, 肥厚性癬痕・ケロイド, 天疱瘡群, 類天疱瘡, 円形脱毛症

**【用】**(外) 1日1~数回, 適量を患部に塗布

**【禁】**細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患 (疥癬, けじらみ等), 本剤の成分に対し過敏症, 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎, 潰瘍 (ペーチェット病は除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷

▶ **グリメサゾン軟膏 (院外, 科限定)**

Glymesason 5g/本 [第一三共]

[薬価] 29.60円/g

1g中:  
 デキサメタゾン 1mg  
 グリテール 2mg

**【効】**湿疹・皮膚炎群 (進行性指掌角皮症, ビダール苔癬, 放射線皮膚炎, 日

光皮膚炎を含む), 皮膚そう痒症, 尋常性乾癬, 虫さされ

**【用】**(外) 1日1~数回直接患部に塗布又は塗擦するか, 無菌ガーゼ等にのぼして貼付

**【禁】**細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症, 本剤の成分に対し過敏症, 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎, 潰瘍 (ペーチェット病は除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷

▶ **テラ・コートリル軟膏**

Terra cortril 5g/本 [陽進堂]

[薬価] 29.50円/g

1g中:  
 オキシテトラサイクリン塩酸塩 30mg  
 ヒドロコルチゾン 10mg

**【効】**深在性皮膚感染症, 慢性膿皮症, 湿潤・びらん・結痂を伴うか又は二次感染を併発している次の疾患: 湿疹・皮膚炎群 (進行性指掌角皮症, ビダール苔癬, 放射線皮膚炎, 日光皮膚炎を含む), 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, 歯周組織炎, 感染性口内炎, 舌炎, <適応菌種> オキシテトラサイクリン感性菌

**【用】**(外) 1日1~数回直接患部に塗布又は塗擦するか, あるいは無菌ガーゼ等にのぼして貼付, 口腔内疾患には, 毎日又は隔日に少量宛患部に注入又は塗擦

**【禁】**オキシテトラサイクリン耐性菌又は非感性菌による皮膚感染, 真菌症 (白癬, カンジダ症等), 皮膚結核, 単純疱疹, 水痘, 種痘疹, 本剤の成分又はテトラサイクリン系抗生物質に対し過敏症, 潰瘍 (ペーチェット病を除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷

## ▶ドボベツト軟膏

(劇)

Dovobet 15g/本 [協和キリン]

〔薬価〕188.00円/g

## ▶ドボベツトゲル(院外)

(劇)

Dovobet 15g/本

〔薬価〕188.00円/g

1g中:

カルシポトリオール水和物 52.2μg

(カルシポトリオールとして50.0μg)

ベタメタゾンジプロピオン酸エステル 0.643mg

## ▶ドボベツトフォーム(院外、科限定)

(劇)

Dovobet 60g/本

〔薬価〕188.00円/g

原液1g中:

カルシポトリオール水和物 52.2μg

(カルシポトリオールとして50.0μg)

ベタメタゾンジプロピオン酸エステル 0.643mg

【効】尋常性乾癬

【用】(外) 1日1回, 患部に適量塗布

【禁】本剤の成分に対して過敏症, 細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬, けじらみ等), 潰瘍(ペーチェット病は除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷

## ▶ベトノバールG軟膏0.12%(院外は一般名処方)

Betnovol G 5g/本 [佐藤製薬]

〔薬価〕27.70円/g

〔貯法〕遮光

## ▶ベトノバールGクリーム0.12%(院外は一般名処方)

Betnovol G 5g/本

〔薬価〕27.70円/g

〔貯法〕遮光

1g中:

ベタメタゾン吉草酸エステル 1.2mg

ゲンタマイシン硫酸塩 1mg

【効】①湿潤, びらん, 結痂を伴うか, 又は二次感染を併発している次の疾患: 湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症, 脂漏性皮膚炎を含む), 乾癬, 掌蹠膿疱症. ②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染. &lt;適応菌種&gt; ゲンタマイシン感性菌

【用】(外) 1日1~数回, 適量を塗布

【禁】ゲンタマイシン耐性菌又は非感性菌による皮膚感染, 真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬, けじらみ等), 本剤の成分に対し過敏症, 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎, 潰瘍(ペーチェット病は除く), 第2度深在性以上の熱傷・凍傷, ストレプトマイシン, カナマイシン, ゲンタマイシン, フラジオマイシン等のアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

## ▶リンデロン-VGO-ション

Rinderon-VG 0.12%10mL/本 [塩野義]

〔薬価〕27.70円/mL

1mL中:

ベタメタゾン吉草酸エステル 1.2mg

ゲンタマイシン硫酸塩 1mg

【効】湿潤, びらん, 結痂を伴うか, 又は二次感染を併発している次の疾患: 湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症, 脂漏性皮膚炎を含む), 乾癬, 掌蹠膿疱症. &lt;適応菌種&gt; ゲンタマイシン感性菌

【用】(外) 1日1~数回, 適量を塗布

【禁】ゲンタマイシン耐性菌又は非感性菌による皮膚感染, 真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患(疥癬, けじらみ等), 本剤の成分に対し過敏症, 鼓膜に穿孔のある

湿疹性外耳道炎，潰瘍（ベーチェット病は除く），第2度深在性以上の熱傷・凍傷，ストレプトマイシン，カナマイシン，ゲンタマイシン，フラジオマイシン等のアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

## 19 その他の炎症，アレルギーに作用する薬剤

### 19 その他の炎症，アレルギー

#### 1901 免疫調整薬

(ヒドロキシクロロキン硫酸塩)

##### ▶ プラケニル錠200mg

Plaqueni 200mg/T ● (サノフィ)

〔薬価〕402.40円/T

【効】皮膚エリテマトーデス，全身性エリテマトーデス

【用】(内) 200mg又は400mgを1日1回食後。但し，1日の投与量はブローカ式桂変法により求められる以下の理想体重に基づく用量とする。女性患者の理想体重(kg) = (身長(cm) - 100) × 0.85，男性患者の理想体重(kg) = (身長(cm) - 100) × 0.9。理想体重が31kg以上46kg未満：1日1回1錠(200mg)，46kg以上62kg未満：1日1回1錠(200mg)と1日1回2錠(400mg)を1日おきに，62kg以上：1日1回2錠(400mg)

【警告】1.1 本剤の投与は，本剤の安全性及び有効性についての十分な知識とエリテマトーデスの治療経験をもつ医師のもとで，本療法が適切と判断される患者についてのみ実施すること。

1.2 本剤の投与により，網膜症等の重篤な眼障害が発現することがある。網膜障害に関するリスクは用量に依存して大きくなり，また長期に服用される場合にも網膜障害発現の可能性が高くなる。このため，本剤の投与に際しては，網膜障害に対して十分に対応できる眼科医と連携のもとに使用し，本剤投与開始時並びに本剤投与中は定期的に眼科検査を実施すること。〔2.2 参照〕，〔7.1 参照〕，〔7.2 参照〕，〔8.1 参照〕，

〔11.1.1 参照〕

【禁】本剤の成分に対し過敏症，網膜症(但し，SLE網膜症を除く)あるいは黄斑症又はそれらの既往歴，低出生体重児，新生児，乳児又は6歳未満の幼児

#### 1902 生物学的製剤

(アニフロルマブ(遺伝子組換え))

##### ▶ サフネロー点滴静注300mg(院内，科限定)

Saphnelo 300mg/V ● (アストラゼネカ)

〔薬価〕96,068.00円/瓶

【効】既存治療で効果不十分な全身性エリテマトーデス

【用】(注) 300mgを4週間ごとに30分以上かけて点滴静注

【警告】1.1 本剤は，肺炎，敗血症，結核等の感染症を含む緊急時に十分に措置できる医療施設において，本剤についての十分な知識と全身性エリテマトーデス治療の十分な知識・経験をもつ医師のもとで，本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用すること。本剤は呼吸器感染や帯状疱疹(播種性帯状疱疹を含む)等の感染症のリスクを増大させる可能性があり，また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある(潜在性結核を含む)。また，本剤との関連性は明らかではないが，悪性腫瘍の発現も報告されている。治療開始に先立ち，本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め，本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し，患者が理解したことを確認した上で，治療を開始すること。〔1.2 参照〕，〔2.2 参照〕，〔8.2 参照〕，〔8.3 参照〕，〔8.5

参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.2 参照]，[15.1.1 参照]

1.2 致死的な肺炎を含む感染症が報告されているため，十分な観察を行うなど感染症の発現に注意し，本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には，速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること．[1.1 参照]，[2.2 参照]，[8.2 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.2 参照]

1.3 全身性エリテマトーデス患者では，本剤の治療を行う前に，ステロイド，免疫抑制薬等の全身性エリテマトーデス治療薬の使用を十分勘案すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，重篤な感染症，活動性結核

1903 C5a受容体拮抗薬

(アバコパン)

▶**タブネオスカプセル10mg**

Tavneos 10mg/個 [キッセイ]

[薬価]1,403.90円/cap

**【効】**顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症

**【用】**(内) 1回30mgを1日2回朝夕食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症



## 消化器系に作用する薬剤

### 20 健胃消化薬・胃腸機能調

#### 2001 健胃薬

(乾燥酵母)

##### ▶乾燥酵母エビオス(院外)

Dried yeast 末 (田辺三菱)

【薬価】3.41円/g

【効】ビタミンB群, たん白質の需要が増大し, 食事からの摂取が不十分な際の補給

【用】(内) 1日5~10gを3回に分割

##### ▶S・M配合散

SM 1.3g/包 (第一三共エスファ)

【薬価】6.30円/g

1.3g中:

タカジアスターゼ	100mg
メタケイ酸アルミン酸マグネシウム	400mg
炭酸水素ナトリウム	300mg
沈降炭酸カルシウム	200mg
チョウジ末	10mg
ウイキョウ末	20mg
ケイヒ末	74.5mg
ショウキョウ末	24.5mg
サンショウ末	1mg
オウレン末	50mg
カンゾウ末	118mg

【効】次の消化器症状の改善: 食欲不振, 胃部不快感, 胃もたれ, 嘔気・嘔吐

【用】(内) 1回量として, 次の用量を1日3回, 毎食後に水又は温湯で, 成人: 約1.3g, 7~14歳: 成人の1/2量, 4~6歳: 成人の1/3量, 2~3歳: 成人の1/6量

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 透析療法中, ナトリウム摂取制限を必要とする患者(高ナトリウム血症, 浮腫, 妊娠中毒症等), 高カルシウム血症, 甲状腺機能低下症又は副甲状腺機能亢進症

#### 2003 ドパミン受容体拮抗薬

(塩酸メトクロプラミド)

##### ▶プリンペランシロップ 0.1% (院外は一般名処方)

Primperan 1mg/mL (アステラス)

【薬価】2.59円/mL

【効】①次の場合における消化器機能異常(悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感): 胃炎, 胃・十二指腸潰瘍, 胆嚢・胆道疾患, 腎炎, 尿毒症, 乳幼児嘔吐, 薬剤(制癌剤・抗生物質・抗結核剤・麻酔剤)投与時, 胃内・気管内挿管時, 放射線照射時, 開腹術後, ②X線検査時のバリウムの通過促進

【用】(内) 1日7.67~23.04mg(塩酸メトクロプラミドとして10~30mg, シロップ: 10~30mL)を2~3回に分割, 食前. 小児: 1日0.38~0.53mg/kg(塩酸メトクロプラミドとして0.5~0.7mg/kg, シロップ: 0.5~0.7mL/kg)を2~3回に分割, 食前

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 褐色細胞腫の疑い, 消化管に出血, 穿孔又は器質的閉塞

(ドンペリドン)

##### ▶ドンペリドン錠10mg「EMEC」 (院外は一般名処方) (後)

Domperidone 10mg/T (エルメッド)

【薬価】5.90円/T

【先発品】ナウゼリン錠10

【効】次の疾患及び薬剤投与時の消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、上腹部不快感、腹痛、胸やけ、あい気）：①成人：慢性胃炎、胃下垂症、胃切除後症候群、抗悪性腫瘍剤又はレボドパ製剤投与時、②小児：周期性嘔吐症、上気道感染症、抗悪性腫瘍剤投与時

【用】(内) ①1回10mg1日3回食前、レボドパ製剤投与時：1回5～10mg1日3回食前、②小児：1日1.0～2.0mg/kgを3回に分割し食前、1日30mgまで、6歳以上：1日最高1.0mg/kgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔、プロラクチン分泌性下垂体腫瘍（プロラクチノーマ）

.....  
(ドンペリドン)

▶ナウゼリンドライシロップ1%

Nauzelin 10mg/g [協和キリン]

【薬価】12.70円/g

【効】次記疾患及び薬剤投与時の消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、腹痛）：小児：①周期性嘔吐症、乳幼児下痢症、上気道感染症。②抗悪性腫瘍剤投与時

【用】(内) 小児：1日1.0～2.0mg/kgを用時水で懸濁し、1日3回食前に分割、1日量は30mgまで、6歳以上：1日1.0mg/kgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔、プロラクチン分泌性下垂体腫瘍（プロラクチノーマ）

.....

(ドンペリドン)

▶ナウゼリン坐剤10

Nauzelin 10mg/個 [協和キリン]

【薬価】41.40円/個

▶ナウゼリン坐剤30

Nauzelin 30mg/個

【薬価】66.00円/個

【効】小児の次記疾患及び薬剤投与時の消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、腹痛）：①周期性嘔吐症、乳幼児下痢症、上気道感染症。②抗悪性腫瘍剤投与時

【用】(外) 3歳未満：1回10mgを1日2～3回直腸内に、3歳以上：1回30mgを1日2～3回直腸内に

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔、プロラクチン分泌性下垂体腫瘍（プロラクチノーマ）

.....

(ドンペリドン)

▶ナウゼリン坐剤60

Nauzelin 60mg/個 [協和キリン]

【薬価】93.70円/個

【効】次記疾患及び薬剤投与時の消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、上腹部不快感、胸やけ）：①胃・十二指腸手術後、②抗悪性腫瘍剤投与時

【用】(外) 1回60mgを1日2回直腸内に

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔、プロラクチン分泌性下垂体腫瘍（プロラクチノーマ）

.....

(メトクロプラミド)

▶**メトクロプラミド錠5mg「NIG」**  
(院外は一般名処方) (後)

Metoclopramide 5mg/T (武田)

〔薬価〕5.70円/T

〔先発品〕プリンペラン錠5

【効】①次の場合における消化器機能異常(悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感):胃炎,胃・十二指腸潰瘍,胆嚢・胆道疾患,腎炎,尿毒症,乳幼児嘔吐,薬剤(制癌剤・抗生物質・抗結核剤・麻酔剤)投与時,胃内・気管内挿管時,放射線照射時,開腹術後. ②X線検査時のバリウムの通過促進

【用】(内)1日7.67~23.04mg(塩酸メトクロプラミドとして10~30mg)を2~3回に分割,食前

【禁】本剤の成分に対し過敏症,褐色細胞腫又はパラガングリオーマの疑い,消化管に出血,穿孔又は器質的閉塞

(メトクロプラミド)

▶**メトクロプラミド注10mg**  
「NIG」(後)

Metoclopramide 10mg2mL/A(日医工)

〔薬価〕57.00円/A

〔先発品〕プリンペラン注射液10mg

【効】①次の場合における消化器機能異常(悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感):胃炎,胃・十二指腸潰瘍,胆嚢・胆道疾患,腎炎,尿毒症,乳幼児嘔吐,薬剤(制癌剤・抗生物質・抗結核剤・麻酔剤)投与時,胃内・気管内挿管時,放射線照射時,開腹術後. ②X線検査時のバリウムの通過促進

【用】(注)1回7.67mg(塩酸メトクロプラミドとして10mg,本剤1管)を1日1~2回筋注又は静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症,褐色細胞腫又はパラガングリオーマの疑い,

消化管に出血,穿孔又は器質的閉塞  
2004 消化管運動調律薬

(トリメブチンマレイン酸塩)

▶**トリメブチンマレイン酸塩錠**  
**100mg「サワイ」**(院外は一般名  
処方) (後)

Trimebutine maleate 100mg/T(沢井)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕セレキノロン錠100mg

【効】①慢性胃炎における消化器症状(腹部疼痛,悪心,あいき,腹部膨満感). ②過敏性腸症候群

【用】(内)①1日量300mgを3回に分割.  
②1日量300~600mgを3回に分割

2005 セロトニン受容体作動薬

(モサプリドクエン酸塩水和物)

▶**モサプリドクエン酸塩散1%**  
「日医工」(院外は一般名処方)

(後)

Mosapride citrate hydrate 100mg/g  
(日医工)

〔薬価〕10.30円/g

〔先発品〕ガスマチン散1%

▶**モサプリドクエン酸塩錠5mg**  
「サワイ」(院外は一般名処方)

(後)

Mosapride citrate hydrate 5mg/T  
(沢井)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕ガスマチン錠5mg

【効】①慢性胃炎に伴う消化器症状(胸やけ,悪心・嘔吐). ②経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助

【用】(内)①1日15mgを3回に分割,食前又は食後. ②経口腸管洗浄剤の投与開始時に20mgを経口腸管洗浄剤(約180mL)で投与. また,経口腸管洗浄

剤投与終了後、20mgを少量の水で投与

## 2006 消化酵素薬

(パンクレリパーゼ)

### ▶ リパクレオン顆粒300mg分包

Lipacreon 300mg/包 [エーザイ]

[薬価]59.80円/包

**【効】**膵外分泌機能不全における膵消化酵素の補充

**【用】**(内) 1回600mgを1日3回、食直後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、ブタ蛋白質に対し過敏症

## 2007 消化酵素配合薬

(パンクレリパーゼ)

### ▶ リパクレオンカプセル 150mg (院外)

Lipacreon 150mg/cap [エーザイ]

[薬価]32.00円/cap

**【効】**膵外分泌機能不全における膵消化酵素の補充

**【用】**(内) 1回600mgを1日3回、食直後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、ブタ蛋白質に対し過敏症

### ▶ ベリチーム配合顆粒

Berizym 0.5g/包, 1g/包 [塩野義]

[薬価]14.60円/g

1g中：

腸溶性部分：	
濃厚厚膜性消化酵素	312.5mg
胃溶性部分：	
アスペルギルス産生消化酵素	75mg
細菌性脂肪分解酵素	62.5mg
繊維素分解酵素	37.5mg

**【効】**消化異常症状の改善

**【用】**(内) 1回0.4～1gを1日3回食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、ウシ又はブタ蛋白質に対し過敏症

## 2008 食欲抑制薬

(マジンドール)

### ▶ サノレックス錠0.5mg (院外)

劇回

Sanorex 0.5mg/T [ノバルティス]

[薬価]179.60円/T

**【効】**あらかじめ適用した食事療法及び運動療法の効果が不十分な高度肥満症(肥満度が+70%以上又はBMIが35以上)における食事療法及び運動療法の補助

**【用】**(内) 0.5mg (1錠) を1日1回昼食前、1日最高1.5mg (3錠) までとし2～3回に分割し食前、できる限り最小有効量を用いる。できる限り短期間とし、3か月を限度とする。1か月以内に効果のみられない場合は中止すること

**【警告】**1.1 本剤の主要な薬理学的特性はアンフェタミン類と類似しており、本剤を投与する際は、依存性について留意すること。また、海外においては食欲抑制剤の多くで数週間以内に薬物耐性がみられるとの報告がある。[11.1.1 参照]

1.2 本剤の適用にあたっては、使用上の注意に留意し、用法及び用量、効能又は効果を厳守すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、閉塞隅角緑内障、重症の心障害、重症の膵障害、重症の腎・肝障害、重症高血圧症、脳血管障害、不安・抑うつ・異常興奮状態、統合失調症等の精神障害、薬物・アルコール乱用歴、MAO阻害剤投与中又は投与中止後2週間以内、妊婦又は妊娠している可能性、小児

**【投与制限日数】**14日

## 20 健胃消化薬・胃腸機能調整薬

### 2009 その他の健胃消化・胃腸機能調整薬

(アコチアミド塩酸塩水和物)

#### ▶ アコファイド錠100mg

Acofide 100mg/T [アステラス]

[薬価]34.40円/T

【効】機能性ディスペプシアにおける食後膨満感，上腹部膨満感，早期満腹感

【用】(内) 1回100mgを1日3回，食前

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(1-メントール)

#### ▶ ミンクリア内用散布液0.8%

(診療)

Minclea 160mg20mL/筒 [日本製薬]

[薬価]845.10円/筒

【効】上部消化管内視鏡時の胃蠕動運動の抑制

【用】(内) 160mg (本剤20mL) を内視鏡の鉗子口より胃幽門前庭部に行きわたるよう散布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸

## 2101 プロトンポンプ阻害薬

（エソメプラゾールマグネシウム水和物）

## ▶ネキシウム懸濁用顆粒分包

10mg

Nexium 10mg/包 〔第一三共〕

〔薬価〕59.60円/包

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非びらん性胃食道逆流症。④非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑥次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

【用】（内）①成人：1回20mgを用時水で懸濁して1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。小児：1歳以上の幼児及び小児に体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②成人：1回20mgを用時水で懸濁して1日1回。8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては，1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回。小児：1歳以上の幼児及び小児に体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回。8週間まで。③成人：1回10mgを用時水で懸濁

して1日1回。4週間まで。小児：1歳以上の幼児及び小児に1回10mgを用時水で懸濁して1日1回。4週間まで。④⑤1回20mgを用時水で懸濁して1日1回。⑥エソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間。クラリスロマイシンは，増量可，ただし1回400mg1日2回まで。プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，エソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間

【禁】本剤の成分に対して過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピビリン塩酸塩を投与中

（エソメプラゾールマグネシウム水和物）

## ▶ネキシウム懸濁用顆粒分包

20mg

Nexium 20mg/包 〔第一三共〕

〔薬価〕105.10円/包

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。④低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリ

## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸薬，鎮痙薬，抗潰瘍薬）

コバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①成人：1回20mgを用時水で懸濁して1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。小児：1歳以上の幼児及び小児に体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②成人：1回20mgを用時水で懸濁して1日1回。8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては，1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回。小児：1歳以上の幼児及び小児に体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回。8週間まで。③④1回20mgを用時水で懸濁して1日1回。⑤エソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間。クラリスロマイシンは，増量可，ただし1回400mg1日2回まで。プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，エソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピビリン塩酸塩を投与中

(エソメプラゾールマグネシウム水和物)

### ▶エソメプラゾールカプセル 10mg「ニプロ」(院外は一般名 処方) (後)

Esomeprazole 10mg/cap [ニプロ]  
〔薬価〕26.80円/cap

〔先発品〕ネキシウムカプセル10mg

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非びらん性胃食道逆流症。④非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑥次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡の治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①成人：1回20mgを1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。小児：1歳以上の幼児及び小児には体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②成人：1回20mgを1日1回。8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては，1回10～20mgを1日1回。小児：1歳以上の幼児及び小児には体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを1日1回。8週間まで。③成人：1回10mgを1日1回。4週間まで。小児：1歳以上の幼児及び小児には1回10mgを1日1回。4週間まで。④⑤1回20mgを1日1回。⑥エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物とし

て1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間，クラリスロマイシンは，増量可，ただし1回400mg1日2回まで，プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピビリン塩酸塩を投与中

.....  
(エソメプラゾールマグネシウム水和物)

▶ **エソメプラゾールカプセル**  
**20mg「ニプロ」(院外は一般名処方) (後)**

Esomeprazole 20mg/cap (ニプロ)

〔薬価〕46.60円/cap

〔先発品〕ネキシウムカプセル20mg

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。④低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①成人：1回20mgを1日1回，胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで，小児：

体重20kg以上の幼児及び小児には1回10～20mgを1日1回，胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②成人：1回20mgを1日1回，8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては，1回10～20mgを1日1回。小児：体重20kg以上の幼児及び小児には1回10～20mgを1日1回，8週間まで。③④1回20mgを1日1回。⑤エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間，クラリスロマイシンは，増量可，ただし1回400mg1日2回まで，プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピビリン塩酸塩を投与中

.....  
(エソメプラゾールマグネシウム水和物)

▶ **ネキシウムカプセル10mg (院外，科限定)**

Nexium 10mg/cap (第一三共)

〔薬価〕52.00円/cap

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非びらん性胃食道逆流症。④非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤低用量アスピリン投与時に



## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸薬、鎮痙薬、抗潰瘍薬）

おける胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑥次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①成人：1回20mgを1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。小児：1歳以上の幼児及び小児に体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②成人：1回20mgを1日1回。8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては，1回10～20mgを1日1回。小児：1歳以上の幼児及び小児に体重20kg未満では1回10mg，体重20kg以上では1回10～20mgを1日1回。8週間まで。③成人：1回10mgを1日1回。4週間まで。小児：1歳以上の幼児及び小児に1回10mgを1日1回。4週間まで。④⑤1回20mgを1日1回。⑥エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間。クラリスロマイシンは，増量可，ただし1回400mg1日2回まで。プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症，アタ

ザナビル硫酸塩，リルピピリン塩酸塩を投与中

.....  
(エソメプラゾールマグネシウム水和物)

▶**ネキシウムカプセル20mg**（院外，科限定）

Nexium 20mg/cap 〔第一三共〕  
〔薬価〕90.00円/cap

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。④低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①成人：1回20mgを1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。小児：体重20kg以上の幼児及び小児には1回10～20mgを1日1回。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②成人：1回20mgを1日1回。8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては，1回10～20mgを1日1回。小児：体重20kg以上の幼児及び小児には1回10～20mgを1日1回。8週間まで。③④1回20mgを1日1回。⑤エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間。クラリスロマイシンは，増量可，ただし1回400mg1日2回まで。プロトンポンプインヒビター，アモキ

## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸薬，鎮痙薬，抗潰瘍薬）

シシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，エソメプラゾールとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピピリン塩酸塩を投与中

.....  
(オメプラゾール)

### ▶ **オメプラゾール注射用20mg** **「日医工」(院内) 後**

Omeprazole 20mg/V [日医工]

[薬価]288.00円/瓶

**【効】**①経口投与不可能な次記の疾患：出血を伴う胃潰瘍，十二指腸潰瘍，急性ストレス潰瘍及び急性胃粘膜病変。②経口投与不可能なZollinger-Ellison症候群

**【用】**(注) 1回20mgを，生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液に混合して1日2回点滴静注，あるいは生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液20mLに溶解して1日2回緩徐に静注

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピピリン塩酸塩投与中

.....  
(ボノプラザンフマル酸塩)

### ▶ **タケキャブOD錠10mg**

Takecab OD 10mg/T [武田]

[薬価]100.50円/T

### ▶ **タケキャブOD錠20mg**

Takecab OD 20mg/T

[薬価]150.50円/T

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍。②逆流性食道炎。③低用量アスピリン投与時

における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。④非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①1回20mgを1日1回。胃潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②1回20mgを1日1回。通常4週間まで，効果不十分の場合は8週間まで。さらに再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては，1回10mgを1日1回，効果不十分の場合は，1回20mgを1日1回投与可。③④1回10mgを1日1回。⑤ボノプラザンとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与。なお，クラリスロマイシンは必要に応じて適宜増量可。1回400mg1日2回まで。プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，ボノプラザンとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，アタザナビル硫酸塩・リルピピリン塩酸塩を投与中

.....  
(ラベプラゾールナトリウム)

### ▶ **パリエット錠5mg**

Pariet 5mg/T [エーザイ]

[薬価]30.50円/T

## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸薬，鎮痙薬，抗潰瘍薬）

### ▶パリエット錠10mg（院外）

Pariet 10mg/T

〔薬価〕52.40円/T

### ▶ラベプラゾールNa錠10mg「サワイ」(院外は一般名処方) (後)

Rabeprazole sodium 10mg/T〔沢井〕

〔薬価〕30.10円/T

〔先発品〕パリエット錠10mg

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非びらん性胃食道逆流症。④低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⑤次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

【用】(内) ①1日1回10mg，病状により1日1回20mg。胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで。②〈治療〉1日1回10mg，病状により1日1回20mg。8週間まで。プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な場合，1回10mg又は1回20mgを1日2回，さらに8週間投与可。1回20mg 1日2回投与は重度の粘膜傷害を有する場合に限る。〈維持療法〉再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては1日1回10mg。プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な逆流性食道炎の維持療法においては，1回10mgを1日2回投与できる。③1日1回10mg。4週間まで。④1回5mgを1日1回，効果不十分な場合は1回10mgを1日1回。⑤ラベプラゾールナトリウムとして1回10mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日

2回，7日間。クラリスロマイシンは，1回400mg1日2回を上限とする。プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，ラベプラゾールナトリウムとして1回10mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間

【禁】本剤の成分に対し過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピピリン塩酸塩投与中

.....  
(ランソプラゾール)

### ▶タケプロン静注用30mg（院内）

Takepron 30mg/V

〔武田〕

〔薬価〕500.00円/瓶

【効】経口投与と不可能な次記の疾患：出血を伴う胃潰瘍，十二指腸潰瘍，急性ストレス潰瘍及び急性胃粘膜病変

【用】(注) 1回30mgを，生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液に混合して1日2回点滴静注，あるいは生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液20mLに溶解して1日2回緩徐に静注

【禁】本剤の成分に対する過敏症，アタザナビル硫酸塩・リルピピリン塩酸塩投与中

.....  
(ランソプラゾール)

### ▶ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」(院外は一般名処方)

(後)

Lansoprazole OD 15mg/T

〔沢井〕

〔薬価〕14.20円/T

〔先発品〕タケプロンOD錠15

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群。②逆流性食道炎。③非びらん性胃食道逆流

症（OD錠15のみ），④低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制（OD錠15mgのみ），

⑤非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制（OD錠15mgのみ），⑥次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①1日1回30mg，胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで，②1日1回30mgを8週間まで，再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては1日1回15mg，効果不十分な場合1日1回30mg投与できる．③1日1回15mgを4週間まで，

④⑤1日1回15mg，⑥ランソプラゾール1回30mg，アモキシシリン水和物1回750mg及びクラリスロマイシン1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与．クラリスロマイシンは必要に応じて増量可，1回400mg1日2回まで．プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，ランソプラゾール1回30mg，アモキシシリン水和物1回750mg及びメトロニダゾール1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与

**【禁】**本剤の成分に対する過敏症，アタザナビル硫酸塩・リルピピリン塩酸塩投与中

（ランソプラゾール）

▶**ランソプラゾールOD錠30mg**  
**「サワイ」**(院外は一般名処方)

後

Lansoprazole OD 30mg/T [沢井]  
〔薬価〕24.00円/T

〔先発品〕タケプロンOD錠30

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群，②逆流性食道炎，③次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

**【用】**(内) ①1日1回30mg，胃潰瘍，吻合部潰瘍では8週間まで，十二指腸潰瘍では6週間まで，②1日1回30mgを8週間まで，再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては1日1回15mg，効果不十分な場合1日1回30mg投与できる．③ランソプラゾール1回30mg，アモキシシリン水和物1回750mg及びクラリスロマイシン1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与．クラリスロマイシンは必要に応じて増量可，

1回400mg1日2回まで．プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は，これに代わる治療として，ランソプラゾール1回30mg，アモキシシリン水和物1回750mg及びメトロニダゾール1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与

**【禁】**本剤の成分に対する過敏症，アタザナビル硫酸塩，リルピピリン塩酸塩投与中

## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸薬，鎮痙薬，抗潰瘍薬）

### 2102 ヒスタミンH<sub>2</sub>受容体拮抗薬

（シメチジン）

#### ▶タガメット錠200mg（院外，一般名処方）

Tagamet 200mg/T [住友ファーマ]  
〔薬価〕10.90円/T

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，②吻合部潰瘍，Zollinger-Ellison症候群，逆流性食道炎，上部消化管出血（消化性潰瘍，急性ストレス潰瘍，出血性胃炎による），③次の疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期  
【用】（内）①1日800mgを2回（朝食後・就寝前）に分割，4回（毎食後・就寝前）に分割もしくは1回（就寝前）も可，②1日800mgを2回（朝食後・就寝前）に分割，4回（毎食後・就寝前）に分割も可，上部消化管出血には注射剤で治療を開始，内服可能となった後，経口投与に切りかえる，③1日400mgを2回（朝食後・就寝前）に分割，1回（就寝前）も可

【禁】シメチジンに対し過敏症

（ニザチジン）

#### ▶アシノン錠150mg（院外）

Acinon 150mg/T [ゼリア]  
〔薬価〕19.60円/T

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，②逆流性食道炎

【用】（内）①1回150mgを1日2回（朝食後，就寝前），1回300mgを1日1回（就寝前）も可，②1回150mgを1日2回（朝食後，就寝前）

（ファモチジン）

#### ▶ガスター散10%（院外）

Gaster 100mg/g [アステラス]  
〔薬価〕101.20円/g

#### ▶ガスターD錠10mg（院外）

Gaster D 10mg/T  
〔薬価〕15.50円/T

#### ▶ガスターD錠20mg（院外）

Gaster D 20mg/T  
〔薬価〕18.20円/T

#### ▶ファモチジン散10%「サワイ」（院外は一般名処方）（後）

Famotidine 100mg/g [沢井]  
〔薬価〕49.80円/g  
〔先発品〕ガスター散10%

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，上部消化管出血（消化性潰瘍，急性ストレス潰瘍，出血性胃炎による），逆流性食道炎，Zollinger-Ellison症候群，②次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期  
【用】（内）①1回20mg1日2回（朝食後・夕食後又は就寝前），1回40mg1日1回（就寝前）も可，上部消化管出血には注射剤で治療を開始し，内服可能になった後は経口投与に切りかえる，②1回10mg1日2回（朝食後・夕食後又は就寝前），1回20mg1日1回（就寝前）も可

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（ファモチジン）

#### ▶ファモチジン静注液20mg「サワイ」（院内）（後）

Famotidine 20mg/A [沢井]  
〔薬価〕97.00円/A

【効】①上部消化管出血（消化性潰瘍，急性ストレス潰瘍，出血性胃炎による），Zollinger-Ellison症候群，②侵

襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術，集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制。③麻酔前投薬

**【用】**(注) ①②1回20mg1日2回（12時間毎）緩徐に静注。又は輸液に混合して点滴静注。①では1週間以内に効果の発現をみるが，内服可能となった後は経口投与に切り換える。②は術後集中管理又は集中治療を必要とする期間（手術侵襲ストレスは3日間程度，その他の侵襲ストレスは7日間程度）の投与。③1回20mgを麻酔導入1時間前に緩徐に静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（ファモチジン）

▶**ファモチジンD錠10mg「サウイ」**(院外は一般名処方) ②

Famotidine D 10mg/T [沢井]

[薬価]10.10円/T

[先発品]ガスター D錠10mg

▶**ファモチジンD錠20mg「サウイ」**(院外は一般名処方) ②

Famotidine D 20mg/T

[薬価]10.10円/T

[先発品]ガスター D錠20mg

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，上部消化管出血（消化性潰瘍，急性ストレス潰瘍，出血性胃炎による），逆流性食道炎，Zollinger-Ellison症候群。②次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期

**【用】**(内) ①1回20mg1日2回（朝食後・夕食後又は就寝前）。1回40mg1日1回（就寝前）も可。上部消化管出血には注射剤で治療を開始し，内服可能になった後は経口投与に切りかえる。②

1回10mg1日2回（朝食後・夕食後又は就寝前）。1回20mg1日1回（就寝前）も可

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（ラフチジン）

▶**プロテカジンOD錠10** (院外，一般名処方)

Protecadin 10mg/T [大鵬]

[薬価]19.20円/T

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，逆流性食道炎。②次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期。③麻酔前投薬

**【用】**(内) ①1回10mgを1日2回（朝食後，夕食後又は就寝前）。②1回10mgを1日1回（夕食後又は就寝前）。③1回10mgを手術前日就寝前及び手術当日麻酔導入2時間前の2回

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

（ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩）

▶**アルタットカプセル75mg** (院外)

Altat 75mg/cap [武田]

[薬価]26.10円/cap

**【効】**①胃潰瘍，十二指腸潰瘍，吻合部潰瘍，逆流性食道炎。②Zollinger-Ellison症候群。③麻酔前投薬。④次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期

**【用】**(内) ①1回75mgを1日2回（朝食後，就寝前又は夕食後）。1回150mgを1日1回（就寝前）投与も可。小児：体重30kg未満では1回37.5mgを，体重30kg以上では1回75mgを1日2回（朝食後，就寝前又は夕食後）。②1回75mgを1日2回（朝食後，就寝前又は夕食

## 21 消化性潰瘍治療薬 (制酸薬, 鎮痙薬, 抗潰瘍薬)

後), 小児: 体重30kg未満では1回37.5mgを, 体重30kg以上では1回75mgを1日2回 (朝食後, 就寝前又は夕食後). ③1回75mgを手術前日就寝前及び手術当日麻酔導入2時間前の2回. 1回150mgを手術前日就寝前に1回投与も可. 小児: 体重30kg未満では1回37.5mgを, 体重30kg以上では1回75mgを手術前日就寝前及び手術当日麻酔導入2時間前の2回. ④1回75mgを1日1回 (就寝前又は夕食後). 小児: 体重30kg未満では1回37.5mgを, 体重30kg以上では1回75mgを1日1回 (就寝前又は夕食後)

(ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩)

▶ **アルタット静注用75mg (院内)**

劇

Altat 75mg/V

[あすか]

[薬価]176.00円/瓶

**【効】**①上部消化管出血 (消化性潰瘍, 急性ストレス潰瘍, 出血性胃炎による). ②麻酔前投薬

**【用】**(注) 1回75mgを生理食塩水又はブドウ糖注射液20mLにて溶解して使用. ①1日2回 (12時間ごと) 緩徐に静注. 又は輸液に混合して点滴静注. 一般的に1週間以内に効果の発現をみるが, 内服可能となった後は経口投与に切り替える. ②麻酔導入1時間前に緩徐に静注

## 2103 選択的ムスカリン受容体拮抗薬

(チキジウム臭化物)

▶ **チアトンカプセル10mg**

Thiaton 10mg/cap [アボット]

[薬価]10.50円/cap

**【効】**次の疾患における痙攣並びに運動機能亢進: 胃炎, 胃・十二指腸潰瘍, 腸炎, 過敏性大腸症候群, 胆嚢・胆道

疾患, 尿路結石症

**【用】**(内) 1回5~10mgを1日3回

**【禁】**閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大による排尿障害, 重篤な心疾患, 麻痺性イレウス, 本剤の成分に対し過敏症

## 2105 三級アミン合成抗コリン薬

(ピペリドレート塩酸塩)

▶ **ダクチル錠50mg**

劇

Dactil 50mg/T

[キッセイ]

[薬価]6.40円/T

**【効】**①次記疾患における痙攣性疼痛: 胃・十二指腸潰瘍, 胃炎, 腸炎, 胆石症, 胆嚢炎, 胆道ジスキネジー. ②切迫流・早産における諸症状の改善

**【用】**(内) 1日150~200mgを, 3~4回に分割

**【禁】**閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大による排尿障害, 重篤な心疾患, 麻痺性イレウス, 本剤に対し過敏症

## 2106 四級アンモニウム塩合成抗コリン薬

(チメピジウム臭化物水和物)

▶ **セスデン注7.5mg (院内)**

劇

Sesden 7.5mg1mL/A

[田辺三菱]

[薬価]59.00円/A

**【効】**①次の疾患における痙攣並びに運動障害に伴う疼痛の緩解: 胃炎, 胃・十二指腸潰瘍, 腸炎, 胆嚢・胆道疾患, 尿路結石. ②腭炎に起因する疼痛の緩解. ③消化管検査時の前処置: 内視鏡検査, X線検査. ④尿路系検査処置時

**【用】**(注) 1回7.5mgを皮下注, 筋注又は静注

**【禁】**閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大による排尿障害, 重篤な心疾患, 麻痺性イレウス, 本剤の成分に対し過敏症

.....  
 (ブチルスコポラミン臭化物)

▶**ブスコパン錠10mg**

Buscopan 10mg/T

[日本ベーリンガー]

[薬価]5.90円/T

**【効】**次記疾患における痙攣並びに運動機能亢進：胃・十二指腸潰瘍，食道痙攣，幽門痙攣，胃炎，腸炎，腸疝痛，痙攣性便秘，機能性下痢，胆嚢・胆管炎，胆石症，胆道ジスキネジー，胆嚢切除後の後遺症，尿路結石症，膀胱炎，月経困難症

**【用】**(内) 1回10～20mgを1日3～5回

**【禁】**出血性大腸炎，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大による排尿障害，重篤な心疾患，麻痺性イレウス，本剤に対し過敏症

.....  
 (ブチルスコポラミン臭化物)

▶**ブスコパン注20mg (院内)** (劇)

Buscopan 20mg1mL/A

[日本ベーリンガー]

[薬価]59.00円/A

**【効】**①次記疾患における痙攣並びに運動機能亢進：胃・十二指腸潰瘍，食道痙攣，幽門痙攣，胃炎，腸炎，腸疝痛，痙攣性便秘，機能性下痢，胆嚢・胆管炎，胆石症，胆道ジスキネジー，胃・胆嚢切除後の後遺症，尿路結石症，膀胱炎，器具挿入による尿道・膀胱痙攣，月経困難症，分娩時の子宮下部痙攣。②消化管のX線及び内視鏡検査の前処置

**【用】**(注) 1回10～20mgを静注又は皮下注，筋注

**【禁】**出血性大腸炎，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大による排尿障害，重篤な心疾患，麻痺性イレウス，本剤に対し過敏症

2108 制酸薬

(炭酸水素ナトリウム)

▶**炭酸水素ナトリウム「VTRS」  
 原末**

Sodium bicarbonate 末

[ヴィアトリス]

[薬価]0.75円/g

**【効】**①次の疾患における制酸作用と症状の改善：胃・十二指腸潰瘍，胃炎(急・慢性胃炎，薬剤性胃炎を含む)，上部消化管機能異常(神経性食思不振，いわゆる胃下垂症，胃酸過多症を含む)。アシドーシスの改善，尿酸排泄の促進と痛風発作の予防。②含嗽・吸入：上気道炎の補助療法(粘液溶解)

**【用】**①(内) 1日3～5gを数回に分割。②(含嗽・吸入) 1回1～2%液100mLを1日数回

**【禁】**ナトリウム摂取制限を必要とする患者(高ナトリウム血症，浮腫，妊娠高血圧症候群等)，ヘキサミン投与中

.....  
 (沈降炭酸カルシウム)

▶**沈降炭酸カルシウム「ケン  
 エー」(院外)**

Precipitated calcium carbonate 末

[健栄]

[薬価]0.97円/g

**【効】**次の疾患における制酸作用と症状の改善：胃・十二指腸潰瘍，胃炎(急・慢性胃炎，薬剤性胃炎を含む)，上部消化管機能異常(神経性食思不振，いわゆる胃下垂症，胃酸過多症を含む)

**【用】**(内) 1日1～3gを3～4回に分割

**【禁】**甲状腺機能低下症又は副甲状腺機能亢進症



## 2109 ベラドンナアルカロイド

(アトロピン硫酸塩水和物)

▶アトロピン注0.05%シリンジ  
「テルモ」(院内) (後) (劇)

Atropine 0.5mg 1mL/A (テルモ)

〔薬価〕200.00円/筒

〔貯法〕遮光

【効】胃・十二指腸潰瘍における分泌並びに運動亢進，胃腸の痙攣性疼痛，痙攣性便秘，胆管・尿管の痙攣，有機燐系殺虫剤・副交感神経興奮剤の中毒，迷走神経性徐脈及び迷走神経性房室伝導障害，麻酔前投薬，その他の徐脈及び房室伝導障害，ECTの前投与

【用】(注) 0.5mgを皮下注又は筋注。場合により静注もできる。〔有機燐系殺虫剤中毒の場合〕軽症：0.5～1mgを皮下注又は経口，中等症：1～2mgを皮下注・筋注又は静注。必要があれば，その後20～30分毎に繰り返し注射。重症：初回，2～4mgを静注，アトロピン飽和の徴候が認められるまで繰り返し注射を行う。〔ECTの前投与〕1回0.5mgを皮下注，筋注又は静注

【禁】閉塞隅角緑内障，前立腺肥大による排尿障害，麻痺性イレウス，本剤の成分に対し過敏症

(アトロピン硫酸塩水和物)

## ▶アトロピン硫酸塩水和物「ホエイ」原末 (毒)

Atropine sulfate 1g/g

(ヴィアトリス)

〔薬価〕2,452.20円/g

【効】①(経口用剤) 胃・十二指腸潰瘍における分泌並びに運動亢進，胃腸の痙攣性疼痛，痙攣性便秘，胆管・尿管の痙攣，有機燐系殺虫剤・副交感神経興奮剤の中毒，迷走神経性徐脈及び

迷走神経性房室伝導障害，夜尿症，その他の徐脈及び房室伝導障害，非薬物性パーキンソニズム，麻酔前投薬，②(眼科用剤) 診断・治療を目的とする散瞳と調節麻痺

【用】(内) ①(経口用剤) 1日1.5mgを3回に分割。非薬物性パーキンソニズムには初回1日0.5～1mgを3回に分割，以後漸増。②(眼科用剤) 点眼液：0.5～1%液を1日1～3回，1回1～2滴ずつ。眼軟膏：1%眼軟膏を1日1～3回，適量を結膜嚢に塗布

【禁】経口用剤として：閉塞隅角緑内障，前立腺肥大による排尿障害，麻痺性イレウス，本剤に対し過敏症。眼科用剤として：緑内障および狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇の素因

(アトロピン硫酸塩水和物)

## ▶アトロピン硫酸塩注0.5mg「ニプロ」(院内) (劇)

Atropine sulfate 0.5mg 1mL/A

(ニプロES)

〔薬価〕95.00円/A

【効】胃・十二指腸潰瘍における分泌並びに運動亢進，胃腸の痙攣性疼痛，痙攣性便秘，胆管・尿管の痙攣，有機燐系殺虫剤・副交感神経興奮剤の中毒，迷走神経性徐脈及び迷走神経性房室伝導障害，その他の徐脈及び房室伝導障害，麻酔前投薬，ECTの前投与

【用】(注) 0.5mgを皮下注又は筋注。場合により静注もできる。〔有機燐系殺虫剤中毒の場合〕軽症：0.5～1mgを皮下注又は経口，中等症：1～2mgを皮下注・筋注又は静注。必要があれば，その後20～30分毎に繰り返し注射。重症：初回，2～4mgを静注，アトロピン飽和の徴候が認められるまで繰り返し注射を行う。〔ECTの前投

与) 1回0.5mgを皮下注, 筋注又は静注  
**【禁】**閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大による排尿障害, 麻痺性イレウス, 本剤の成分に対し過敏症

(ロートエキス)

▶**ロートエキス散「ホエイ」** (劇)  
 Scopolia extract 100mg/g [マイラン]  
**【薬価】**7.30円/g

**【効】**次の疾患における分泌・運動亢進並びに疼痛: 胃酸過多, 胃炎, 胃・十二指腸潰瘍, 痙攣性便秘

**【用】**(内) 1日20~90mg (本剤として0.2~0.9g) を2~3回に分割

**【禁】**閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大による排尿障害, 重篤な心疾患, 麻痺性イレウス

## 2110 プロスタグランジン製剤

(ミソプロストール)

▶**サイトテック錠200** (劇)  
 Cytotec 200μg/T [科研]  
**【薬価】**23.80円/T

**【効】**非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与時にみられる胃潰瘍及び十二指腸潰瘍

**【用】**(内) 1回200μgを1日4回(毎食後及び就寝前), 妊娠する可能性のある婦人に投与する際には別途配布の安全対策リーフレットを参照

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性, プロスタグランジン製剤に対する過敏症  
 2111 防御因子増強薬

(アルギン酸ナトリウム)

▶**アルロイドG内用液5% (院外 一般名処方)**  
 Alloid G 600mL/本 [カイゲン]  
**【薬価】**1.27円/mL  
**【効】**①次記疾患における止血及び自覚

症状の改善: 胃・十二指腸潰瘍, びらん性胃炎, 逆流性食道炎における自覚症状の改善, ②胃生検の出血時の止血  
**【用】**(内) ①1回1~3g (本剤として20~60mL) を1日3~4回, 空腹時, 経口投与が不可能な場合には, ゾンデで経鼻的に投与, ②1回0.5~1.5g (本剤として10~30mL) を経内視鏡的に投与するか, 1回1.5g (本剤として30mL) を経口

(イルソグラジンマレイン酸塩)

▶**ガスロンN・OD錠2mg (院外)**  
 Gaslon N OD 2mg/T [日本新薬]  
**【薬価】**15.10円/T

**【効】**①胃潰瘍, ②次の疾患の胃粘膜病変(びらん, 出血, 発赤, 浮腫)の改善: 急性胃炎, 慢性胃炎の急性増悪期  
**【用】**(内) 1日4mgを1~2回に分割

(エカベトナトリウム水和物)

▶**ガストローム顆粒66.7% (院外 一般名処方)**  
 Gastrom 66.7%1.5g/包 [田辺三菱]  
**【薬価】**13.40円/g

**【効】**①胃潰瘍, ②次記疾患の胃粘膜病変(びらん, 出血, 発赤, 浮腫)の改善: 急性胃炎, 慢性胃炎の急性増悪期  
**【用】**(内) 1回1g (本剤として1.5g), 1日2回(朝食後, 就寝前)

(エグアレンナトリウム水和物)

▶**アズロキサ顆粒2.5% (院外, 科限定)**  
 Azuloxa 2.5%0.6g/包 [味の素]  
**【薬価】**45.90円/g

**【効】**胃潰瘍におけるH<sub>2</sub>受容体拮抗薬との併用療法  
**【用】**(内) H<sub>2</sub>受容体拮抗薬に併用して, 1回15mg (本剤として0.6g) を1日

## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸薬，鎮痙薬，抗潰瘍薬）

2回（朝食後および就寝前）

（スクラルファート水和物）

### ▶ アルサルミン細粒90%（院外，一般名処方）

Ulcerlmin 1g/包 [日医工]  
[薬価]6.50円/g

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍。②次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期

【用】(内) 1回1～1.2gずつ，1日3回

【禁】透析療法中

（スクラルファート水和物）

### ▶ スクラルファート内用液10%「NIG」(院外は一般名処方) 後

Sucralfate 10mL/本 [武田]  
[薬価]1.90円/mL

【先発品】アルサルミン内用液10%

【効】①胃潰瘍，十二指腸潰瘍。②次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期

【用】(内) 1回10mLを1日3回

【禁】透析療法中

（セトラキサート塩酸塩）

### ▶ ノイエル細粒40%（院外）

Neuer 400mg/g [第一三共]  
[薬価]17.50円/g

【効】①次の疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期。②胃潰瘍

【用】(内) 1回200mg 1日3～4回食後および就寝前

（テプレノン）

### ▶ テプレノンカプセル50mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後

Teprenone 50mg/個 [東和薬品]

[薬価]6.30円/cap

【先発品】セルベックスカプセル50mg

【効】①次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期。②胃潰瘍

【用】(内) 150mgを1日3回に分割食後

（テプレノン）

### ▶ テプレノン細粒10%「サワイ」(院外は一般名処方) 後

Teprenone 50mg/0.5g/包 [沢井]

[薬価]10.00円/g

【貯法】細粒バラ包装は開封後遮光

【先発品】セルベックス細粒10%

### ▶ テプレノン細粒10%「トーフ」(院外は一般名処方) 後

Teprenone 50mg/個 [東和薬品]

[薬価]10.00円/g

【先発品】セルベックス細粒10%

【効】①次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期。②胃潰瘍

【用】(内) 150mg（本剤として1.5g）を1日3回に分割食後

（トロキシピド）

### ▶ トロキシピド錠100mg「オーハラ」(院外，一般名処方) 後

Troxipide 100mg/T [大原]

[薬価]6.20円/T

【先発品】アプレース錠100mg

【効】①胃潰瘍。②次の疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改

善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期

【用】(内) 1回100mgを1日3回食後

(ベネキサート塩酸塩ベータデクス)

▶**ウルグートカプセル200mg** (院外)

Ulgut 200mg/cap [塩野義]

【薬価】12.90円/cap

【効】①次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期。②胃潰瘍

【用】(内) 1回400mgを1日2回朝食後及び就寝前

【禁】妊婦又は妊娠している可能性

(ポラプレジンク)

▶**ポラプレジンクOD錠75mg「サワイ」**(院外は一般名処方) (後)

Polaprezinc OD 75mg/T [沢井]

【薬価】9.70円/T

【先発品】プロマックD錠75

【効】胃潰瘍

【用】(内) 1回75mgを1日2回朝食後及び就寝前

(レバミピド)

▶**レバミピド錠100mg「オーツカ」**(院外は一般名処方)

Rebamipide 100mg/T [大塚]

【薬価】10.10円/T

【効】①胃潰瘍。②次記疾患の胃粘膜病変（びらん，出血，発赤，浮腫）の改善：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期

【用】(内) ①1回100mgを1日3回，朝，夕及び就寝前。②1回100mgを1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 2114 配合剤

▶**マルファ懸濁用配合顆粒** (院外は一般名処方) (後)

Malfa 1.2g/包 [小野]

【薬価】11.80円/g

1g中：  
乾燥水酸化アルミニウムゲル 448mg  
(酸化アルミニウムとして224mg)  
水酸化マグネシウム 400mg

【効】次記疾患における制酸作用と症状の改善：胃・十二指腸潰瘍，胃炎，上部消化管機能異常

【用】(内) 1日1.6g～4.8gを数回に分割し，本品1gに対し用時約10mLの水に懸濁又はそのまま

【禁】透析療法中

## 2115 ヘリコバクター・ピロリ除菌薬

▶**ボノサップパック400** (院外)

Vonosap 1シート [武田]

【薬価】521.80円/シート

1シート（1日分）中：  
タケキャブ錠20mg 2錠  
アモリンカプセル250 6カプセル  
クラリス錠200 2錠

【効】胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。〈適応菌種〉アモキシシリン，クラリスロマイシンに感性的ヘリコバクター・ピロリ

【用】(内) ボノプラザンとして1回20mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与。クラリスロマイシンは適宜増量

## 21 消化性潰瘍治療薬（制酸薬、鎮痙薬、抗潰瘍薬）

可、1回400mg、1日2回まで

**【禁】**本製品に包装されている各製剤の成分に対する過敏症、アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩、ピモジド、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、スボレキサント、ロミタピドメシル酸塩、タダラフィル〔アドシルカ〕、チカグレロル、イブルチニブ、イブプラジン塩酸塩、ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期）、ルラシドン塩酸塩、アナモレリン塩酸塩、フィネレノン、イサブコナゾニウム硫酸塩を投与中、肝臓又は腎臓に障害のある患者でコルヒチンを投与中、伝染性単核症、高度の腎障害

### ▶ポノピオンパック（院外）

Vonopion 1シート 〔武田〕

〔薬価〕474.50円/シート

1シート（1日分）中：

タケキャブ錠20mg	2錠
アモリンカプセル250	6カプセル
フラジール内服錠250mg	2錠

**【効】**胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎、〈適応菌種〉アモキシシリン、メトロニダゾールに感性的ヘリコバクター・ピロリ

**【用】**（内）プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合、ポノプラザンとして1回20

mg、アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回、7日間投与

**【禁】**本製品に包装されている各製剤の成分に対する過敏症、アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩を投与中、伝染性単核症、高度の腎障害、脳、脊髄に器質的疾患、妊娠3か月以内

### ▶ラベキュアパック400（院外）

Rabecure pack 1シート 〔エーザイ〕

〔薬価〕348.90円/シート

1シート（1日分）中：

バリエット錠10mg（一般名：ラベプラゾールナトリウム）	2錠
サワシリン錠250（一般名：アモキシシリン水和物）	6錠
クラリス錠200（一般名：クラリスロマイシン）	2錠

**【効】**胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎、〈適応菌種〉アモキシシリン、クラリスロマイシンに感性的ヘリコバクター・ピロリ

**【用】**（内）ラベプラゾールナトリウムとして1回10mg、アモキシシリン水和物として1回750mg及びクラリスロマイシンとして1回200mgの3剤を同時に1日2回、7日間投与、クラリスロマイシンは、適宜増量可、但し、1回400mg1日2回まで

**【禁】**本製品に包装されている各製剤の成分に対し過敏症、アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩、ピモジド、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒ

ドロエルゴタミンメシル酸塩，タダラフィル〔アドシルカ〕，スボレキサント，ロミタピドメシル酸塩，チカグレロル，イブルチニブ，イバブラジン塩酸塩，ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期），ルラシドン塩酸塩，アナモレリン塩酸塩，フィネレノン，イサブコナゾニウム硫酸塩を投与中，肝臓又は腎臓に障害のある患者で，コルヒチンを投与中，伝染性単核症，高度の腎障害

### ▶ラベファインパック（院外）

Rabefine pack 1シート〔エーザイ〕  
〔薬価〕288.30円/シート

1シート（1日分）中：

パリエット錠10mg（1錠中ラベプラゾールナトリウムとして10mg） 2錠  
サワシリン錠250（1錠中アモキシシリン水和物として250mg） 6錠  
フラジール内服錠250mg（1錠中メトロニダゾールとして250mg） 2錠

【効】胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎，〈適応菌種〉アモキシシリン，メトロニダゾールに感性のヘリコバクター・ピロリ

【用】(内) プロトンポンプインヒビター，アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合：ラベプラゾールナトリウムとして1回10mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回，7日間投与

【禁】本製品に包装されている各製剤の成分に対し過敏症．アタザナビル硫酸塩，リルピピリン塩酸塩投与中．伝染性単核症．高度の腎障害．脳，脊髄に器質的疾患．妊娠3か月以内の婦人  
2116 ヘリコバクター・ピロリ感染診断薬

（尿素（13C））

### ▶ユービット錠100mg（院内）

Ubit 100mg/T〔大塚〕  
〔薬価〕2,653.50円/T

【効】ヘリコバクター・ピロリの感染診断

【用】(内) 100mgを空腹時，判定基準は添付文書参照

## 22 腸疾患治療薬

### 22 腸疾患治療薬

#### 2201 腸運動抑制薬

(ロペラミド塩酸塩)

##### ▶ロペミン小児用細粒0.05%

Lopemim 0.5mg/g [ヤンセン]

[薬価]19.60円/g

【効】下痢症

【用】(内) 小児：1日0.02～0.04mg/kg  
(本剤として0.04～0.08g/kg)を2～3  
回に分割

【禁】出血性大腸炎，抗生物質の投与に  
伴う偽膜性大腸炎，低出生体重児，新  
生児及び6か月未満の乳児，本剤の成  
分に対し過敏症

(ロペラミド塩酸塩)

##### ▶ロペラミド塩酸塩カプセル1mg

「NIG」(院外は一般名処方) 後

Loperamide hydrochloride 1mg/個

[武田]

[薬価]5.90円/cap

[先発品]ロペミンカプセル1mg

【効】下痢症

【用】(内) 1日1～2mgを1～2回に分割  
【禁】出血性大腸炎，抗生物質の投与に  
伴う偽膜性大腸炎，低出生体重児，新  
生児及び6か月未満の乳児，本剤の成  
分に対し過敏症

#### 2202 収斂薬

(タンニン酸アルブミン)

##### ▶タンニン酸アルブミン「ニッ コー」

Albumin tannate 1g/g [吉田]

[薬価]8.70円/g

【効】下痢症

【用】(内) 1日3～4gを3～4回に分割  
【禁】出血性大腸炎，牛乳アレルギー，  
本剤に対し過敏症

【原則禁】細菌性下痢

#### 2203 消化管用吸着剤

(天然ケイ酸アルミニウム)

##### ▶アドソルビン末

Adsorbin 末

[第一三共]

[薬価]0.79円/g

【効】下痢症

【用】(内) 1日3～10gを3～4回に分割

【禁】腸閉塞，透析療法中，出血性大腸  
炎

#### 2204 殺菌薬

##### ▶フェロベリン配合錠

Phelloberin 1錠

[MSD]

[薬価]5.90円/T

1錠中：

フェロベリン塩化物水和物

37.5mg

ゲンノショウコエキス

100.0mg

【効】下痢症

【用】(内) 1回2錠を1日3回

【禁】出血性大腸炎

#### 2205 乳酸菌製剤

(ビフィズス菌)

##### ▶ Biofermin 錠剤 (院外)

後

Biofermin 12mg/T [ Biofermin ]

[薬価]5.70円/T

【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改  
善

【用】(内) 1日36mg～72mg (本剤とし  
て3～6錠)を3回に分割

(ビフィズス菌)

##### ▶ラックビー錠 (院外)

Lac B 10mg/T

[興和]

[薬価]5.90円/T

【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改  
善

【用】(内) 1日3～6錠を3回に分割

(酪酸菌)

▶ **バイオスリー配合OD錠**

Bio three OD 1錠 (東亜新薬)

〔薬価〕6.30円/T

1錠中：

ラクトミン	2mg
酪酸菌	10mg
糖化菌	10mg

【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善

【用】(内) 1日3～6錠を3回に分割

(酪酸菌)

▶ **ミヤBM細粒**

Miya BM 40mg/1g/包 (ミヤリサン)

〔薬価〕6.30円/g

【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善

【用】(内) 1日1.5g～3gを3回に分割

(酪酸菌)

▶ **ミヤBM錠**

Miya BM 20mg/T (ミヤリサン)

〔薬価〕5.70円/T

【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善

【用】(内) 1日3～6錠を3回に分割

(ラクトミン)

▶ **ビオフェルミン配合散**

Biofermin 1g/包 (武田)

〔薬価〕6.30円/g

1g中：

ラクトミン	6mg
糖化菌	4mg

【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善

【用】(内) 1日3～9gを3回に分割

2206 乳糖分解酵素薬

(β-ガラクトシダーゼ (アスペルギルス))

▶ **ガラクターゼ散50%**

Galantase 0.5g/包 (ニプロ)

〔薬価〕28.60円/g

【効】①乳児の乳糖不耐により生ずる消化不良の改善：一次性乳糖不耐症，二次性乳糖不耐症（単一症候性下痢症，急性消化不良症，感冒性下痢症，白色便性下痢症，慢性下痢症，未熟児・新生児の下痢）。②経管栄養食，経口流動食など摂取時の乳糖不耐により生ずる下痢などの改善

【用】(内) ①1回0.125～0.25g（本剤として0.25～0.5g）哺乳時同時に。②摂取乳糖量10gに対し0.5g（本剤として1g）を食餌とともに

【禁】本剤の成分に対し過敏症

2207 消化管ガス駆除薬

(ジメチコン)

▶ **ガスコン錠40mg (院外)**

Gascon 40mg/T (キッセイ)

〔薬価〕5.70円/T

▶ **ガスコンドロップ内用液2%**

Gascon 20mg/mL

〔薬価〕3.50円/mL

▶ **ジメチコン錠40mg「YD」(院外は一般名処方) (後)**

Dimethicone 40mg/T (陽進堂)

〔薬価〕5.70円/T

【先発品】ガスコン錠40mg

ガスサール錠40mg

【効】①胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善。②胃内視鏡検査時における胃内に泡性粘液の除去。③腹部X線検査時における腸内ガスの駆除

【用】(内) ①1日120～240mgを食後又



## 22 腸疾患治療薬

は食間の3回に分割。②検査15～40分前に40～80mgを約10mLの水とともに。③検査3～4日前より1日120～240mgを食後又は食間の3回に分割

### 2208 炎症性腸疾患治療薬

(カロテグラストメチル)

▶ **カログラ錠120mg (科限定)** (劇)  
Carogra 120mg/T [キッセイ]

[薬価]200.00円/T

【効】中等症の潰瘍性大腸炎(5-アミノサリチル酸製剤による治療で効果不十分な場合に限る)

【用】(内)1回960mgを1日3回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重度の肝機能障害(Child-Pugh 分類C)を有する患者

(サラゾスルファピリジン)

▶ **サラゾピリン錠500mg**  
Salazopyrin 500mg/T [ファイザー]

[薬価]11.20円/T

【効】潰瘍性大腸炎、限局性腸炎、非特異性大腸炎

【用】(内)1日2～4gを4～6回に分割。初回毎日8gを用いても差つかえない。この場合3週間を過ぎれば次第に減量し、1日1.5～2gを用いる。ステロイド療法を長期間継続した症例については、サラゾピリン2gを併用しながら、徐々にステロイドを減量することが必要

【禁】サルファ剤又はサリチル酸製剤に対し過敏症、新生児、低出生体重児

(ブデソニド)

▶ **コレチメント錠9mg (科限定)**  
Cortiment 9mg/T [持田]

[薬価]607.80円/T

【効】活動期潰瘍性大腸炎(重症を除く)

【用】(内)9mgを1日1回朝

【禁】本剤の成分に対し過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

(ブデソニド)

▶ **ゼンタコートカプセル3mg**  
Zentacort 3mg/cap [ゼリア]

[薬価]202.60円/cap

【効】軽症から中等症の活動期クローン病

【用】(内)1日1回9mgを朝

【禁】本剤の成分に対し過敏症、有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症

(ブデソニド)

▶ **レクタブル2mg注腸フォーム14回**

Rectabul 2mg/回 [キッセイ]  
[薬価]5,335.10円/瓶

【効】潰瘍性大腸炎(重症を除く)

【用】(外)1回1プッシュ(ブデソニドとして2mg)、1日2回直腸内注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

(プレドニゾロンリン酸エステルナトリウム)

▶ **プレドネマ注腸20mg<sup>後</sup>**  
Predonema 20mg/個(プレドニゾロンリン酸エステルとして) [杏林]

[薬価]447.80円/個

【効】潰瘍性大腸炎、限局性腸炎

【用】(外)1回20mgを注腸(直腸内注入)

【禁】本剤の成分に対し過敏症、デスマ

プレシリン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
 (ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム)

▶**ステロネマ注腸3mg (院内は患者限定) 後**

Steronema ベタメタゾンとして3mg  
 100mL/個 [日医工]

[薬価]403.90円/個

【効】限局性腸炎、潰瘍性大腸炎

【用】(外) 1回1～2個（ベタメタゾンとして3～6mg）を直腸内注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症、デスモプレシリン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
 (ベドリズマブ (遺伝子組換え))

▶**エンタイピオ点滴静注用 300mg (院内) 製生**

Entyvio for I.V. Infusion 300mg 300mg  
 /V [武田]

[薬価]279,573.00円/瓶

[貯法]2～8℃

【効】中等症から重症の潰瘍性大腸炎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）、中等症から重症の活動期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）

【用】(注) 1回300mgを点滴静注。初回投与後、2週、6週に投与し、以降8週間隔で点滴静注

【警告】(効能共通)

1.1 肺炎、敗血症、結核等の重篤な感染症が報告されていること及び本剤は疾病を完治させる薬剤でないことを患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断さ

れる場合にのみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用があらわれることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者者に注意を与えること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.2 参照]

〈潰瘍性大腸炎〉

1.2 本剤の治療を行う前に、ステロイド又は免疫調節剤等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験をもつ医師が使用すること。[5.1 参照]

〈クローン病〉

1.3 本剤の治療を行う前に、栄養療法、ステロイド又は免疫調節剤等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とクローン病治療の経験をもつ医師が使用すること。[5.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し重度の過敏症

.....  
 (ベドリズマブ (遺伝子組換え))

▶**エンタイピオ皮下注108mgペン (院内) 製生**

Entyvio 108mg/本 [武田]

[薬価]69,888.00円/キット

[貯法]2～8℃

【効】①中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）、②中等症から重症の活動期クローン病の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）

【用】(注) 1回108mgを2週間隔で皮下注

【警告】(効能共通) 1.1 肺炎、敗血

症、結核等の重篤な感染症が報告されていること及び本剤は疾病を完治させる薬剤でないことを患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ投与すること。また、本剤の投与において、重篤な副作用があらわれることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.2 参照]

〈潰瘍性大腸炎〉1.2 本剤の治療を行う前に、ステロイド又は免疫調節剤等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識と潰瘍性大腸炎治療の経験をもつ医師が使用すること。[5.2 参照]

〈クローン病〉1.3 本剤の治療を行う前に、栄養療法、ステロイド又は免疫調節剤等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とクローン病治療の経験をもつ医師が使用すること。[5.3 参照]

**【禁】本剤の成分に対し重度の過敏症**

(ミリキズマブ (遺伝子組換え))

**▶ オンボ一点滴静注300mg (院内、科限定)** (製)生

OmvoH intravenous infusion 300mg/V (持田)

〔薬価〕192,332.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃で冷蔵保存

**【効】**中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)

**【用】(注)** 1回300mgを4週間隔で3回 (初回, 4週, 8週) 点滴静注。12週時に効果不十分な場合はさらに1回300mgを4週間隔で3回 (12週, 16週, 20週) 投与することができる。ミリキズマブ (遺伝子組換え) 皮下投与用製剤による維持療法中に効果が減弱した場合には、1回300mgを4週間隔で3回点滴静注することができる

**【警告】**1.1 本剤は肺炎、敗血症等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.6 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.2 参照]

1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌、真菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[8.1

参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、ステロイド又は免疫調節剤等の使用を十分に勘案すること。[5. 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

(ミリキズマブ (遺伝子組換え))

▶ **オンボー皮下注100mgオートインジェクター (院内、科限定)**

(創生)

OmvoH subcutaneous injection  
autoinjectors 100mg/キット [持田]

[薬価]126,798.00円/キット

[貯法]2~8°Cで冷蔵保存

**【効】**中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)

**【用】(注)** ミリキズマブ (遺伝子組換え) 点滴静注製剤による導入療法終了4週間後から、1回200mgを4週間隔で皮下注

**【警告】**1.1 本剤は肺炎、敗血症等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したこと

を確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照], [2.2 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.6 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [11.1.1 参照], [15.1.2 参照]

1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌、真菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、ステロイド又は免疫調節剤等の使用を十分に勘案すること。[5. 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

(メサラジン)

▶ **アサコール錠400mg**

Asacol 400mg/T [ゼリア]

[薬価]44.60円/T

**【効】**潰瘍性大腸炎 (重症を除く)

**【用】(内)** 1日2,400mgを3回に分割し食後、寛解期には、必要に応じて1日1回2,400mg食後、活動期には、1日3,600mgを3回に分割し食後、患者の状態により適宜減量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、サリチル酸塩類に対し過敏症、重篤な腎障害・肝障害

(メサラジン)

▶ **ペンタサ顆粒94%**

Pentasa 1000mg/1060mg [杏林]

[薬価]110.50円/g

▶**ペンタサ錠250mg (院外, 一般名処方)**

Pentasa 250mg/T

〔薬価〕31.10円/T

▶**ペンタサ錠500mg**

Pentasa 500mg/T

〔薬価〕55.40円/T

【効】①潰瘍性大腸炎(重症を除く)。

②クローン病

【用】(内) ①1日1,500mgを3回に分割し食後。寛解期には, 1日1回の投与可。

1日2,250mgまで。活動期には, 1日4,000mgを2回に分割投与可。小児: 1日30~60mg/kgを3回に分割し食後。1日2,250mgまで。②1日1,500mg~3,000mgを3回に分割し食後。小児: 1日40~60mg/kgを3回に分割し食後

【禁】重篤な腎障害, 重篤な肝障害, 本剤の成分に対し過敏症, サリチル酸エステル類又はサリチル酸塩類に対する過敏症

(メサラジン)

▶**ペンタサ坐剤1g**

Pentasa 1g/個

〔杏林〕

〔薬価〕209.50円/個

【効】潰瘍性大腸炎(重症を除く)

【用】(外) 1日1g(1個)を, 直腸内挿入

【禁】重篤な腎障害・肝障害, 本剤の成分に対し過敏症, サリチル酸エステル類又はサリチル酸塩類に対する過敏症

(メサラジン)

▶**ペンタサ注腸1g**

Pentasa 1g100mL/個

〔杏林〕

〔薬価〕393.50円/個

【効】潰瘍性大腸炎(重症を除く)

【用】(外) 1日1g(1個)を, 直腸内注入

【禁】重篤な腎障害・肝障害, 本剤の成分に対し過敏症, サリチル酸エステル類又はサリチル酸塩類に対する過敏症

(メサラジン)

▶**リアルダ錠1200mg**

Lialda 1200mg/T

〔持田〕

〔薬価〕166.60円/T

〔貯法〕冷所

【効】潰瘍性大腸炎(重症を除く)

【用】(内) 1日1回2,400mgを食後。活動期は1日1回4,800mgを食後, 患者の状態でより適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症, サリチル酸塩類に対し過敏症, 重篤な腎障害・肝障害

(リサンキズマブ(遺伝子組換え))

▶**スキリージ点滴静注600mg (院外)** (劇生)

Skyrizi 600mg/V

〔アッヴィ〕

〔薬価〕192,321.00円/瓶

〔貯法〕2~8℃

【効】中等症から重症の活動期クローン病の寛解導入療法(既存治療で効果不十分な場合に限り)

【用】(注) 600mgを4週間隔で3回(初回, 4週, 8週)点滴静注。リサンキズマブ(遺伝子組換え)の皮下投与用製剤による維持療法開始16週以降に効果が減弱した場合, 1200mgを単回点滴静注することができる

<p>【警告】1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において, 本剤についての十分な知識と適応疾患の十分な知識・経験をもつ医師のもとで, 本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大さ</p>
--

せる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活性化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.5 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.2 参照]



### 1.2 重篤な感染症

ウイルス及び細菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分勘案すること。[5. 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

(リサンキズマブ(遺伝子組換え))

**▶ スクリージ皮下注360mgオート  
ドーズー (院内)**  

Skyrizi 360mg/本 [アッヴィ]

[薬価] 508,169.00円/キット

[貯法] 2～8℃

**【効】**中等症から重症の活動期クローン病の維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)

**【用】**(注) リサンキズマブ(遺伝子組

換え)の点滴静注製剤による導入療法終了4週後から、360mgを8週間隔で皮下注

**【警告】**1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ることと判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活性化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.5 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.2 参照]

### 1.2 重篤な感染症

ウイルス及び細菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分勘案すること。[5. 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

## 22 腸疾患治療薬

### 2209 過敏性腸症候群治療薬

(ポリカルボフィルカルシウム)

#### ▶コロネル細粒83.3%

Colonel 83.3% (1000mg/包)

[アステラス]

[薬価]16.30円/g

【効】過敏性腸症候群における便通異常(下痢, 便秘)及び消化器症状

【用】(内) 1日量1.5~3.0gを3回に分けし, 食後に水とともに

【禁】急性腹部疾患(虫垂炎, 腸出血, 潰瘍性結腸炎等), 術後イレウス等の胃腸閉塞を引き起こす恐れ, 高カルシウム血症, 腎結石, 腎不全(軽度及び透析中を除く), 本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ラモセトロン塩酸塩)

#### ▶イリボー OD錠2.5μg (院外) (劇)

Iribow OD 2.5μg/T [アステラス]

[薬価]85.70円/T

#### ▶イリボー OD錠5μg (劇)

Iribow OD 5μg/T

[薬価]140.20円/T

【効】下痢型過敏性腸症候群

【用】(内) 男性には5μgを1日1回, 1日10μgまで, 女性には2.5μgを1日1回, 1日は5μgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(リナクロチド)

#### ▶リンゼス錠0.25mg

Linzess 0.25mg/T [アステラス]

[薬価]73.40円/T

【効】①便秘型過敏性腸症候群, ②慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)

【用】(内) 0.5mgを1日1回食前, 症状により0.25mgに減量

【禁】機械的消化管閉塞又はその疑い, 本剤の成分に対し過敏症

### 2210 GLP-2アナログ製剤

(テデュグルチド(遺伝子組換え))

#### ▶レベスティブ皮下注用0.95mg (劇)

Revestive 0.95mg/V

[武田]

[薬価]18,421.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 25℃以下

#### ▶レベスティブ皮下注用3.8mg (劇)

Revestive 3.8mg/V

[薬価]73,683.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 25℃以下

【効】短腸症候群

【用】(注) 1日1回0.05mg/kgを皮下注

【禁】本剤の成分に対して過敏症, 胃腸, 肝胆道系又は脾臓に悪性腫瘍を有する患者, 過去5年以内に, 胃腸, 肝胆道系又は脾臓に悪性腫瘍の既往歴

## 23 下剤 (瀉下剤)

## 2301 塩類下剤

(酸化マグネシウム)

## ▶酸化マグネシウム細粒83%「ケンエー」(院外は一般名処方)

後

Magnesium oxide 0.4g, 0.6g,  
0.8g, 1.2g/包 [健栄]  
[薬価]9.10円/g

## ▶酸化マグネシウム錠250mg「ケンエー」(院外は一般名処方)

後

Magnesium oxide 250mg/T  
[薬価]5.70円/T

## ▶酸化マグネシウム錠330mg「ケンエー」(院外は一般名処方)

後

Magnesium oxide 300mg/T  
[薬価]5.70円/T

【効】①次記疾患における制酸作用と症状の改善：胃・十二指腸潰瘍，胃炎（急・慢性胃炎，薬剤性胃炎を含む），上部消化管機能異常（神経性食思不振，いわゆる胃下垂症，胃酸過多症を含む）。②便秘症。③尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防

【用】(内) ①1日0.5～1.0gを数回に分割。②1日2gを食前又は食後の3回に分割，又は就寝前に1回。③1日0.2～0.6gを多量の水とともに

## 2302 膨張性下剤

(カルメロースナトリウム)

## ▶カルメロースナトリウム原末「マルイシ」(院内)

Carmellose sodium 末 [丸石]  
[薬価]7.30円/g

【効】便秘症

【用】(内) 1日1.5～6gを，多量の水と

ともに，3回に分割

【禁】急性腹症が疑われる，重症の硬結便がある

## 2304 糖類下剤

(D-ソルビトール)

## ▶D-ソルビトール経口服液75%「コーワ」(診療)

D-sorbitol 75%500mL/本 [興和]  
[薬価]1.02円/mL

【効】①消化管のX線造影の迅速化，消化管のX線造影時の便秘の防止。②経口的栄養補給

【用】(内) ①X線造影剤に添加。添加量はX線造影剤中の硫酸バリウム100gに対してD-ソルビトールとして10～20g (13～27mL)。②必要量を経口投与

## 2305 大腸刺激性下剤

(センナエキス)

## ▶ヨーデルS糖衣錠-80 (院外)

後

Yodel S 80mg/T [藤本]  
[薬価]5.90円/T

【効】便秘症

【用】(内) 1回80mg就寝前。高度の便秘には1回160～240mgを頓用，連用の場合には1回40～80mg毎食後。小児（6～12歳）：1回40mg就寝前

【禁】本剤の成分又はセンノシド製剤に過敏症，急性腹症の疑い，痙攣性便秘，重症の硬結便，電解質失調（特に低カリウム血症）のある患者への大量投与

(センノシド)

## ▶センノシド錠12mg「サワイ」(院外は一般名処方) 後

Sennoside 12mg/T [沢井]



## 23 下剤 (瀉下剤)

〔薬価〕5.10円/T

〔先発品〕プルゼニド錠12mg

【効】便秘症

【用】(内) 1日1回12～24mg就寝前、高度の便秘には1回48mgまで

【禁】本剤の成分又はセンノシド製剤に過敏症、急性腹症の疑い、痙攣性便秘、重症の硬結便、電解質失調（特に低カリウム血症）患者への大量投与

【原則禁】妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ピコスルファートナトリウム水和物)

### ▶ ピコスルファートナトリウム 内用液0.75%「イワキ」(院外は 一般名処方) (後)

Sodium picosulfate 10mL/本 〔岩城〕

〔薬価〕7.80円/mL

〔先発品〕ラキソベロン内用液0.75%

【効】①各種便秘症。②術後排便補助。  
③造影剤（硫酸バリウム）投与後の排便促進。④手術前における腸管内容物の排除。⑤大腸検査（X線・内視鏡）前処置における腸管内容物の排除

【用】(内) ①1日1回0.67～1.0mL（10～15滴）。小児：1日1回、次の基準で投与；年齢7か月未満0.13mL（2滴），7か月～1歳未満0.20mL（3滴），1～3歳0.40mL（6滴），4～6歳0.46mL（7滴），7～14歳0.67mL（10滴）。②1日1回0.67～1.0mL（10～15滴）。③0.40～1.0mL（6～15滴）。④0.93mL（14滴）。⑤検査予定時間10～15時間前に20mL

【禁】〈効能共通〉急性腹症が疑われる患者、本剤の成分に対して過敏症、〈大腸検査（X線・内視鏡）前処置における腸管内容物の排除〉腸管に閉塞又はその疑い

.....

(ピサコジル)

### ▶ テレミンソフト坐薬2mg

Teleminsoft 2mg/個 〔味の素〕

〔薬価〕19.70円/個

〔貯法〕2～8℃

【効】①便秘症。②消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除

【用】(外) 通常1回、乳幼児は2mgを、1日1～2回肛門内に挿入

【禁】急性腹症が疑われる患者、痙攣性便秘、重症の硬結便、肛門裂創、潰瘍性痔核

.....  
(ピサコジル)

### ▶ テレミンソフト坐薬10mg

Teleminsoft 10mg/個 〔味の素〕

〔薬価〕20.30円/個

【効】①便秘症。②消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除

【用】(外) 1回10mgを1日1～2回肛門内に挿入

【禁】急性腹症が疑われる患者、痙攣性便秘、重症の硬結便、肛門裂創、潰瘍性痔核

### ▶ アローゼン顆粒

Alosenn 0.5g/包 〔ポーラ〕

〔薬価〕6.50円/g

1g中：	
センナ	577.9mg
センナジツ	385.3mg

【効】①便秘（痙攣性便秘は除く）。②駆虫剤投与後の下剤

【用】(内) 1回0.5～1.0gを1日1～2回

【禁】本剤又はセンノシド製剤に過敏症、急性腹症が疑われる患者、痙攣性便秘、重症硬結便、電解質失調（特に低カリウム血症）には大量投与を避ける

## 2307 その他の下剤

(エロピキシバット水和物)

▶ **グーフイス錠5mg**

Goofice 5mg/T [持田]

【薬価】89.20円/T

【効】慢性便秘症 (器質的疾患による便秘を除く)

【用】(内) 10mgを1日1回食前, 最高用量1日15mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 腫瘍, ヘルニア等による腸閉塞

(クエン酸マグネシウム)

▶ **マグコロール散68%分包50g (院内)**

Magcorol 34g/50g/包 [堀井]

【薬価】379.20円/包

【効】大腸検査 (①X線・②内視鏡) 前処置における腸管内容物の排除, ③腹部外科手術時における前処置用下剤

【用】(内) ①③高張液投与: 34g (本剤50g) を水に溶解し, 全量約180mLとする。1回144~180mLを検査予定時間の10~15時間前。②高張液投与: 34g (本剤50g) を水に溶解し, 全量約180mLとする。1回144~180mLを検査予定時間の10~15時間前。等張液投与: 68g (本剤100g) を水に溶解し, 全量約1,800mLとする。1回1,800mLを検査予定時間の4時間以上前に200mLずつ約1時間かけて, 2,400mLまで

【禁】消化管に閉塞又はその疑い, 重症の硬結便, 急性腹症の疑い, 腎障害, 中毒性巨大結腸症

(ナルデメジントシル酸塩)

▶ **スインプロイク錠0.2mg**

Symproic 0.2mg/T [塩野義]

【薬価】277.10円/T

【効】オピオイド誘発性便秘症

【用】(内) 0.2mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 消化管閉塞若しくはその疑い, 又は消化管閉塞の既往歴を有し再発のおそれが高い

(ルビプロストン)

▶ **アミティーザカプセル 12μg (院外)**

Amitiza 12μg/cap [マイランEPD]

【薬価】52.60円/cap

▶ **アミティーザカプセル24μg**

Amitiza 24μg/cap [アボット]

【薬価】105.00円/cap

【効】慢性便秘症 (器質的疾患による便秘を除く)

【用】(内) 1回24μgを1日2回, 朝食後及び夕食後

【禁】腫瘍, ヘルニア等による腸閉塞が確認されている又は疑われる, 本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

▶ **新レシカルボン坐剤**

New leccarbon 1個 [ゼリア]

【薬価】67.90円/個

【貯法】冷所

1個 (2.6g) 中:  
炭酸水素ナトリウム 0.500g  
無水リン酸二水素ナトリウム 0.680g

【効】便秘症

【用】(外) 1~2個を出来るだけ肛門内深く挿入, 重症の場合には1日2~3個を数日間続けて挿入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

▶ **ニフレック配合内用剤 (院内)**

Niflec 137.155g/袋 [味の素]

【薬価】810.50円/袋

## 23 下剤 (瀉下剤)

1袋 (137.155g) 中:	
塩化ナトリウム	2.93g
塩化カリウム	1.485g
炭酸水素ナトリウム	3.37g
無水硫酸ナトリウム	11.37g

【効】①大腸内視鏡検査, バリウム注腸X線造影検査における腸管内容物の排除. ②大腸手術時の前処置における腸管内容物の排除

【用】(内) 本品1袋を水に溶解して約2Lとし, 溶解液とする. 1回溶解液2~4Lを約1L/時で投与. 但し, 排泄液が透明になった時点で投与を終了.

4Lまで. ①1) 大腸内視鏡検査前処置. a) 検査当日に投与する場合: 当日の朝食は絶食 (水分摂取のみ可), 検査開始予定時間の約4時間前より投与開始. b) 検査前日に投与する場合: 前日の夕食後は絶食 (水分摂取のみ可), 夕食後約1時間以上経過した後投与開始. 前日の朝・昼食は残渣の少ないもの, 夕食は固形物の入っていない液状食. 2) バリウム注腸X線造影検査前処置: 検査当日の朝は絶食 (水分摂取のみ可), 検査開始予定時間の約6時間前から投与開始. 溶解液の投与開始時にモサプリドクエン酸塩として20mgを溶解液 (約180mL) で投与. 溶解液投与終了後, モサプリドクエン酸塩として20mgを少量の水で投与. ②手術前日の昼食後は絶食 (水分摂取のみ可), 昼食後約3時間以上経過した後投与開始

【警告】1.1 本剤の投与により, 腸管内圧上昇による腸管穿孔を起こすことがあるので, 排便, 腹痛等の状況を確認しながら, 慎重に投与するとともに, 腹痛等の消化器症状があらわれた場合は投与を中断し, 腹部の診察や画像検査 (単純X線, 超音

波, CT等) を行い, 投与継続の可否について慎重に検討すること. 特に, 腸閉塞を疑う患者には問診, 触診, 直腸診, 画像検査等により腸閉塞でないことを確認した後に投与するとともに, 腸管狭窄, 高度な便秘, 腸管憩室のある患者では注意すること. [2.1 参照], [7.1 参照], [7.2 参照], [8.1 参照], [8.1.2 参照], [8.1.3 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [11.1.2 参照]

1.2 本剤の投与により, ショック, アナフィラキシー等があらわれるおそれがあるので, 自宅での服用に際し, 特に副作用発現時の対応について, 患者に説明すること. [8.4.4 参照], [11.1.1 参照]

【禁】胃腸管閉塞症・腸閉塞の疑い, 腸管穿孔, 中毒性巨大結腸症

### ▶ ビジクリア配合錠 (院内)

Visiclear 50錠/本 [ゼリア]

【薬価】53.50円/T

1錠中:	
リン酸二水素ナトリウム一水和物	734.7mg
無水リン酸水素二ナトリウム	265.3mg

【効】大腸内視鏡検査の前処置における腸管内容物の排除

【用】(内) 大腸内視鏡検査開始の4~6時間前から1回あたり5錠ずつ, 約200mLの水とともに15分毎に計10回 (計50錠)

【警告】1.1 重篤な事象として, 急性腎障害, 急性リン酸腎症 (腎石灰沈着症) があらわれることがある. このような事象が発現した場合には, 永続的な腎機能障害に至ること

が多く、また、長期にわたり透析が必要となることもあるため、予め十分な問診・観察を行い、以下の高リスクに該当する患者への投与は、慎重に行うこと。特に、高血圧症の高齢者には投与しないこと。[2.1 参照]、[2.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[9.2.1 参照]、[9.2.2 参照]、[9.8.1 参照]、[9.8.2 参照]、[11.1.1 参照]

高齢者

高血圧症の患者

循環血液量の減少、腎疾患、活動期の  
大腸炎のある患者

腎血流量・腎機能に影響を及ぼす薬剤  
(利尿剤、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、アンジオテンシン受容体拮抗薬、NSAIDs等)を使用している患者

1.2 重篤な不整脈やけいれん等の有害事象が発生するおそれがあるので、本剤の適用に際しては、以下の点について予め十分確認してから投与すること。[2.3 参照]、[2.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.5 参照]、[9.1.6 参照]、[9.1.7 参照]、[9.1.8 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.3 参照]

心疾患、腎疾患、電解質異常(脱水、又は利尿剤使用に伴う二次性電解質異常など)を疑わせる所見のないこと

電解質濃度に影響を及ぼし得る薬剤を服用中でないこと

QT延長をきたすおそれのある薬剤を服用中でないこと

血清電解質濃度が正常値であること

1.3 類薬において、腸管内圧上昇による腸管穿孔が認められているこ

とから、排便、腹痛等の状況を確認しながら、慎重に投与するとともに、腹痛等の消化器症状があらわれた場合は投与を中断し、腹部の診察や画像検査(単純X線、超音波、CT等)を行い、投与継続の可否について慎重に検討すること。特に、腸閉塞を疑う患者には問診、触診、直腸診、画像検査等により腸閉塞でないことを確認した後投与するとともに、腸管狭窄、高度な便秘、腸管憩室のある患者では注意すること。[2.6 参照]、[2.7 参照]、[2.8 参照]、[8.6 参照]、[9.1.9 参照]、[9.1.10 参照]、[9.1.11 参照]、[9.8.4 参照]

**【禁】**透析患者を含む重篤な腎機能障害、急性リン酸腎症、高血圧症の高齢者、うっ血性心不全又は不安定狭心症、QT延長症候群、重篤な心室性不整脈、腹水を伴う疾患を合併する者、胃腸管閉塞症又は胃腸管閉塞症の疑い、腸管穿孔又は腸管穿孔の疑い、中毒性巨大結腸症、本剤の成分に対して過敏症

### ▶モビコール配合内用剤HD

Movicol 13.7046g/包 (EA)

〔薬価〕125.50円/包

1包 (13.7046g) 中:	
マクロゴール4000	13.1250g
塩化ナトリウム	0.3508g
炭酸水素ナトリウム	0.1786g
塩化カリウム	0.0502g

### ▶モビコール配合内用剤LD

Movicol 6.8523g/包

〔薬価〕70.50円/包

1包 (6.8523g) 中:	
マクロゴール4000	6.5625g
塩化ナトリウム	0.1754g

## 23 下剤（瀉下剤）

炭酸水素ナトリウム	0.0893g
塩化カリウム	0.0251g

【効】慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く）

【用】(内) 水で溶解して経口投与。

2歳以上7歳未満の幼児：初回用量としてLD1包を1日1回。以降、症状に応じて1日1～3回、最大投与量は1日量としてLD4包まで又はHD2包まで（1回量としてLD2包又はHD1包まで）。増量は2日以上の間隔をあけて行い、増量幅は1日量としてLD1包まで。

7歳以上12歳未満の小児：初回用量としてLD2包又はHD1包を1日1回。以降、症状に応じて1日1～3回、最大投与量は1日量としてLD4包又はHD2包まで（1回量としてLD2包又はHD1包まで）。増量は2日以上の間隔をあけて行い、増量幅は1日量としてLD1包まで。

成人及び12歳以上の小児：初回用量としてLD2包又はHD1包を1日1回。以降、症状に応じて1日1～3回、最大投与量は1日量としてLD6包又はHD3包まで（1回量としてLD4包又はHD2包まで）。増量は2日以上の間隔をあけて行い、増量幅は1日量としてLD2包又はHD1包まで。

【禁】本剤の成分に対し過敏症、腸閉塞、腸管穿孔、重症の炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病、中毒性巨大結腸症等）が確認されている又はその疑い

### ▶モビブレップ配合内用剤（院内）

Moviprep 244.212g/袋 [味の素]

【薬価】1,730.10円/袋

1袋（244.212g）中：  
大室（A剤）

塩化ナトリウム	5.382g
塩化カリウム	2.03g
無水硫酸ナトリウム	15.0g
マクロゴール4000	200.0g

小室（B剤）

アスコルビン酸 9.4g

L-アスコルビン酸ナトリウム 11.8g

【効】大腸内視鏡検査、大腸手術時の前処置における腸管内容物の排除

【用】(内) 本剤1袋を水に溶解して約2Lの溶解液とする。溶解液を1時間あたり約1Lの速度で投与。溶解液を約1L投与した後、水又はお茶を約0.5L飲用。排泄液が透明になった時点で投与を終了し、投与した溶解液量の半量の水又はお茶を飲用。排泄液が透明になっていない場合には、残りの溶解液を排泄液が透明になるまで投与し、その後、追加投与した溶解液量の半量の水又はお茶を飲用。本剤1袋（溶解液として2L）を超える投与は行わない。

大腸内視鏡検査前処置：検査当日の朝食は絶食（水分摂取は可）とし、検査開始予定時間の約3時間以上前から投与を開始。

大腸手術前処置：手術前日の昼食後は絶食（水分摂取は可）とし、昼食後約3時間以上経過した後、投与を開始

【警告】1.1 本剤の投与により、腸管内圧上昇による腸管穿孔を起こすことがあるので、排便、腹痛等の状況を確認しながら、慎重に投与するとともに、腹痛等の消化器症状があらわれた場合は投与を中断し、腹部の診察や画像検査（単純X線、超音波、CT等）を行い、投与継続の可否について慎重に検討すること。特に、腸閉塞を疑う患者には問診、触診、直腸診、画像検査等により腸閉

塞でないことを確認した後に投与するとともに、腸管狭窄、高度な便秘、腸管憩室のある患者では注意すること。[2.1 参照]，[7.1 参照]，[7.2 参照]，[8.1 参照]，[8.1.2 参照]，[8.1.3 参照]，[8.1.4 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.2 参照]

1.2 本剤の投与により、ショック、アナフィラキシー等を起こすことがあるので、自宅での服用に際し、特に副作用発現時の対応について、患者に説明すること。[8.5 参照]，[11.1.1 参照]

**【禁】**胃腸管閉塞症及び腸閉塞の疑い、腸管穿孔、胃排出不全、中毒性巨大結腸症、本剤の成分に対し過敏症

2308 浣腸剤

(グリセリン)

▶ **グリセリン浣腸液50%「ケン  
エー」**

Glycerin enema 30mL/個 [健栄]

[薬価]110.10円/個

▶ **グリセリン浣腸液50%「ケン  
エー」**

Glycerin enema 60mL/個

[薬価]131.70円/個

**【効】**便秘，腸疾患時の排便

**【用】**(外) 1回10～150mLを直腸内に注入

**【禁】**腸管内出血，腹腔内炎症，腸管穿孔又はその恐れ，全身衰弱の強い患者，下部消化管術直後，吐気，嘔吐又は激しい腹痛等，急性腹症が疑われる患者

## 24 胆道疾患治療薬

### 24 胆道疾患治療薬

#### 2401 催胆薬

(ウルソデオキシコール酸)

##### ▶ウルソ顆粒5%

Urso 50mg/g [田辺三菱]

[薬価]7.50円/g

**【効】**①次記疾患における利胆：胆道(胆管・胆嚢)系疾患及び胆汁うっ滞を伴う肝疾患。②慢性肝疾患における肝機能の改善。③次記疾患における消化不良：小腸切除後遺症、炎症性小腸疾患。④外殻石灰化を認めないコレステロール系胆石の溶解

**【用】(内)**①②③1回50mgを1日3回。④1日600mgを3回に分割

**【禁】**完全胆道閉塞、劇症肝炎

(ウルソデオキシコール酸)

##### ▶ウルソ錠100mg (院外)

Urso 100mg/T [田辺三菱]

[薬価]10.10円/T

##### ▶ウルソデオキシコール酸錠100mg「トーフ」(院外は一般名処方) (後)

Ursodeoxycholic acid 100mg/T

[東和薬品]

[薬価]7.30円/T

[先発品]ウルソ錠100mg

**【効】**①次記疾患における利胆：胆道(胆管・胆嚢)系疾患及び胆汁うっ滞を伴う肝疾患。②慢性肝疾患における肝機能の改善。③次記疾患における消化不良：小腸切除後遺症、炎症性小腸疾患。④外殻石灰化を認めないコレステロール系胆石の溶解。⑤原発性胆汁性肝硬変における肝機能の改善。⑥C型慢性肝疾患における肝機能の改善

**【用】(内)**①②③1回50mgを1日3回。④1日600mgを3回に分割。⑤⑥1日600mg

を3回に分割。1日900mgまで

**【禁】**完全胆道閉塞、劇症肝炎

(デヒドロコール酸)

##### ▶10%デヒドロコール酸注「ニッシン」(院内)

Dehydrocholic acid 1000mg10mL/A

[日新：山形]

[薬価]480.00円/A

**【効】**次記疾患における利胆：胆道(胆管・胆嚢)系疾患及び胆汁うっ滞を伴う肝疾患

**【用】(注)**1日100～1000mgを1～3日間隔で静注

**【禁】**完全胆道閉塞、急性期の肝・胆道疾患、重篤な肝障害、気管支喘息、アレルギー性疾患

2402 排胆薬

(パパベリン塩酸塩)

##### ▶パパベリン塩酸塩注40mg「日医工」(院内)

Papaverine hydrochloride 40mg1mL/A

[日医工]

[薬価]94.00円/A

**【効】**①次記疾患に伴う内臓平滑筋の痙攣症状：胃炎、胆道(胆管・胆嚢)系疾患。②急性動脈塞栓、急性肺塞栓、末梢循環障害、冠循環障害における血管拡張と症状の改善

**【用】(注)**1回30～50mg、1日100～200mgを皮下注、筋注も可。急性動脈塞栓には1回50mgを動注、急性肺塞栓には1回50mgを静注できる

**【禁】**房室ブロック、本剤の成分に対し過敏症

(フロプロピオン)

▶コスパンオンカプセル40mg (院  
外)

Cospanon 40mg/cap [エーザイ]

[薬価]9.20円/cap

**【効】**次記の疾患に伴う鎮痙効果. ①肝胆道疾患：胆道ジスキネジー，胆石症，胆嚢炎，胆管炎，胆嚢剔除後遺症. ②痔疾患：痔炎. ③尿路結石

**【用】**(内) 1回40～80mgを1日3回



## 25 肝疾患治療薬

### 25 肝疾患治療薬

#### 2501 インターフェロン製剤

(インターフェロンアルファ (NA-MALWA))

#### ▶スミフェロン注DS300万IU (院内) (劇)生

Sumiferon 300万I.U.1mL/筒  
〔大日本住友〕

〔薬価〕9,338.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

#### ▶スミフェロン注DS600万IU (院内) (劇)生

Sumiferon 600万I.U.1mL/筒

〔薬価〕17,716.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

25

【効】①腎癌，多発性骨髄腫，ヘアリー細胞白血病。②慢性骨髄性白血病。③HBe抗原陽性でかつDNAポリメラーゼ陽性のB型慢性活動性肝炎のウイルス血症の改善。④C型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善（血中HCV RNA量が高い場合を除く）。⑤C型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善（セログループ1の血中HCV RNA量が高い場合を除く）。⑥（スミフェロン注バイアル300万IU・注DS300万IUのみ）亜急性硬化性全脳炎におけるイノシン プラノベクスとの併用による臨床症状の進展抑制。⑦（スミフェロン注バイアル300万IU・注DS300万IUのみ）HTLV-I脊髄症（HAM）

【用】(注) ①②1日1回300万～600万I.U.を皮下注又は筋注。③1日1回300万～600万I.U.を皮下注又は筋注。④HCV RNAが陽性であることを確認したうえで，1日1回300万～900万I.U.を連日又は週3回皮下注又は筋注。⑤HCV RNAが陽性であることを確認し

たうえで，1日1回600万I.U.で開始。2週間まで連日，その後1日1回300万～600万I.U.を週3回皮下又は筋注。⑥イノシン プラノベクスと併用し，1日1回100万～300万I.U.を週1～3回髄腔内（脳室内を含む）に投与。⑦1日1回300万I.U.を皮下注又は筋注

【警告】本剤の投与により間質性肺炎，自殺企図があらわれることがあるので，患者に対し副作用発現の可能性について十分説明すること。  
[11.1.1 参照]，[11.1.2 参照]

【禁】本剤の成分又は他のインターフェロン製剤に対し過敏感症，ワクチン等生物学的製剤に対し過敏感症，小柴胡湯投与中，自己免疫性肝炎

.....  
(インターフェロンベータ)

#### ▶フェロン注射用100万 (院内) (劇)生

Feron 100万I.U./V (溶解液2mL付)  
〔第一三共〕

〔薬価〕5,939.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

【効】①膠芽腫，髓芽腫，星細胞腫。②皮膚悪性黒色腫。③HBe抗原陽性でかつDNAポリメラーゼ陽性のB型慢性活動性肝炎のウイルス血症の改善。④C型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善。⑤リバビリンとの併用による上記のいずれかのC型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善。(1) 血中HCV-RNA量が高値の患者。(2) インターフェロン製剤単独療法で無効の患者又はインターフェロン製剤単独療法後再燃した患者。⑥C型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善（HCVセログループ1の血中HCV-RNA量が高い場合を除く）

【用】(注) ①局所投与：添付溶解液の

適量に溶解し、1日100万～600万I.U.を髄腔内（腫瘍内を含む）に投与。点滴静注：生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液等に溶解し、1日100万～600万I.U.を点滴静注。②添付溶解液の適量に溶解し、病巣あたり1日1回40万～80万I.U.を腫瘍内又はその周辺部に投与。1日総投与量は100万～300万I.U.。③静注又は点滴静注：生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液等に溶解し、1回300万I.U.を初日1回、以後6日間1日1～2回、2週目より1日1回静注又は点滴静注。④静注又は点滴静注：使用にあたっては、HCV-RNAが陽性であることを確認したうで行う。生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液等に溶解し、1回300万～600万I.U.を1日1回連日静注又は点滴静注。⑤静注又は点滴静注：使用にあたっては、HCV-RNAが陽性であることを確認したうで行う。生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液等に溶解し、1日600万I.U.で投与を開始し、投与後4週間までは連日、以後週3回静注又は点滴静注。⑥静注又は点滴静注：使用にあたっては、HCV-RNAが陽性であることを確認したうで行う。生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液等に溶解し、1日600万I.U.で投与を開始し、投与後6週間までは1日300万～600万I.U.を連日、以後1日300万I.U.を週3回静注又は点滴静注

**【警告】**本剤の投与により間質性肺炎、自殺企図があらわれることがあるので、患者に対し副作用発現の可能性について十分説明すること。  
 [11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、  
 [11.1.24 参照]、[11.1.26 参照]

**【禁】**自己免疫性肝炎、小柴胡湯投与中、本剤の成分およびウシ由来物質に

対し過敏症、ワクチン等生物学的製剤に対し過敏症

.....  
 (ペグインターフェロンアルファ-2a (遺伝子組換え))

▶**ペガシス皮下注90 $\mu$ g (院内)** (劇)  
 Pegasys 90 $\mu$ g1mL/V (中外)

[薬価]9,123.00円/瓶

[貯法]2～8℃

▶**ペガシス皮下注180 $\mu$ g (院内)** (劇)

Pegasys 180 $\mu$ g1mL/V

[薬価]16,457.00円/瓶

[貯法]2～8℃

**【効】**①C型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善。②B型慢性活動性肝炎におけるウイルス血症の改善

**【用】**(注) ①使用にあたっては、HCV-RNAが陽性であることを確認したうで行う。1回180 $\mu$ gを週1回、皮下注。患者の状態を考慮し、減量、中止等の適切な処置を行うこと。②使用にあたっては、HBV-DNA量の測定等によりウイルスの増殖を確認したうで行う。1回90 $\mu$ gを週1回、皮下注。年齢、HBV-DNA量等に応じて、1回の投与量を180 $\mu$ gとすることができる。患者の状態を考慮し、減量、中止等の適切な処置を行うこと

**【警告】**本剤の投与により間質性肺炎、自殺企図があらわれることがあるので、患者に対し副作用発現の可能性について十分説明すること

**【禁】**小柴胡湯投与中、間質性肺炎の既往歴、自己免疫性肝炎、本剤の成分又は他のインターフェロン製剤に対し過敏症、低出生体重児、新生児、乳児、3歳未満の幼児、ワクチン等生物学的製剤に対し過敏症

## 25 肝疾患治療薬

### 2502 抗肝炎ウイルス薬

(エンテカビル水和物)

▶ **エンテカビル錠0.5mg「EE」(院外は一般名処方)** (後) (劇)

Entecavir 0.5mg/T [エルメッド]

[薬価]89.00円/T

【先発品】バラクルード錠0.5mg

【効】B型肝炎ウイルスの増殖を伴い肝機能の異常が確認されたB型慢性肝炎患者におけるB型肝炎ウイルスの増殖抑制

【用】(内) 空腹時(食後2時間以降かつ次の食事の2時間以上前)に0.5mgを1日1回。ラミブジン不応(ラミブジン投与中にB型肝炎ウイルス血症が認められる又はラミブジン耐性変異ウイルスを有するなど)患者には1mgを1日1回

【警告】本剤を含むB型肝炎に対する治療を終了した患者で、肝炎の急性増悪が報告されている。

そのため、B型肝炎に対する治療を終了する場合には、投与終了後少なくとも数ヵ月間は患者の臨床症状と臨床検査値の観察を十分に行うこと。経過に応じて、B型肝炎に対する再治療が必要となることもある

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(テノホビルアラフェナミドフマル酸塩)

▶ **ベムリディ錠25mg** (劇)

Vemlidy 25mg/T [ギリアド]

[薬価]946.50円/T

【効】B型肝炎ウイルスの増殖を伴い肝機能の異常が確認されたB型慢性肝炎患者におけるB型肝炎ウイルスの増殖抑制

【用】(内) 1回25mgを1日1回

【警告】B型肝炎に対する治療を終了した患者で、肝炎の重度の急性増悪が報告されている。そのため、B型肝炎に対する治療を終了する場合には、投与終了後少なくとも数ヵ月間は患者の臨床症状と臨床検査値の観察を十分に行うこと。経過に応じて、B型肝炎に対する再治療が必要となることもある

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を投与中の患者：リファンピシン、セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品(「相互作用」の項参照)

(ラミブジン)

▶ **ゼフィックス錠100** (劇)

Zefix 100mg/T

[グラクソ・スミスクライン]

[薬価]339.40円/T

【効】B型肝炎ウイルスの増殖を伴い肝機能の異常が確認されたB型慢性肝炎患者におけるB型肝炎ウイルスの増殖抑制

【用】(内) 1回100mgを1日1回

【警告】本剤の投与終了後、ウイルス再増殖に伴い、肝機能の悪化もしくは肝炎の重症化が認められることがある。そのため、本剤の投与を終了する場合には、投与終了後少なくとも4ヵ月間は原則として2週間ごとに患者の臨床症状と臨床検査値(HBV-DNA、ALT及び必要に応じ総ビリルビン)を観察し、その後も観察を続けること。

特に、免疫応答の強い患者(黄疸の既往のある患者、重度の急性増悪の既往のある患者、等)あるいは非代償性肝疾患の患者(組織学的に進展し、肝予備能が少ない患者を含む)

では、投与終了後に肝炎が重症化することがあり、投与終了後の経過観察をより慎重に行う必要がある。このような患者では本剤の投与終了が困難となり、長期にわたる治療が必要になる場合がある。[7.3 参照][8.1 参照][8.2 参照][9.3.1 参照][17.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対して過敏症**

(リバビリン)

**▶レベトールカプセル200mg** (劇)

Rebetol 200mg/cap (MSD)

[薬価]326.10円/cap

**【効】**①インターフェロン ベータとの併用による次のいずれかのC型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善：(1) 血中HCV RNA量が高値の患者。(2) インターフェロン製剤単独療法で無効の患者又はインターフェロン製剤単独療法後再燃した患者。②ソホスブビル・ベルパタスビル配合剤との併用による、前治療歴を有するC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善

**【用】**(内) 体重60kg以下の場合：1日600mg (朝食後200mg, 夕食後400mg)。体重60kgを超え80kg以下の場合：1日800mg (朝食後400mg, 夕食後400mg)。体重80kgを超える場合：1日1000mg (朝食後400mg, 夕食後600mg)

**【警告】**1.1 本剤では催奇形性が報告されているので、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。[2.1 参照]、[9.4.1 参照]、[9.5 参照]

1.2 本剤では催奇形性及び遺伝毒性が報告されているので、妊娠する可能性のある女性に投与する場合には、本剤投与中及び最終投与後9か

月間において避妊するよう指導すること。[9.4.1 参照]、[15.2.3参照]

1.3 本剤では催奇形性及び遺伝毒性が報告されており、本剤の精液中への移行が否定できないことから、パートナーが妊婦、妊娠している可能性又は妊娠する可能性のある男性に投与する場合には、本剤投与中及び最終投与後6か月間においてバリア法(コンドーム)を用いて避妊するよう指導すること。[9.4.2 参照][15.2.3 参照]

**【禁】**妊婦、妊娠している可能性又は授乳中、本剤の成分又は他のヌクレオシドアナログ(アシクロビル、ガンシクロビル、ビダラビン等)に対し過敏症、コントロール困難な心疾患(心筋梗塞、心不全、不整脈等)、異常ヘモグロビン症(サラセミア、鎌状赤血球性貧血等)、慢性腎不全又はクレアチニンクリアランスが50mL/分以下の腎機能障害、重度うつ病、自殺念慮又は自殺企図等の重度精神病状態又はその既往歴、重篤な肝機能障害患者、自己免疫性肝炎

**▶エプクルーサ配合錠 (科限定)**

Eplclusa 1錠 (ギリアド)

[薬価]61,157.80円/T

1錠中：	
ソホスブビル	400mg
ベルパタスビル	100mg

**【効】**C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変又はC型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善

**【用】**(内)〈未治療又は前治療歴のないC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善〉〈C型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善〉1日1回1錠を12週間経口投与、〈前

## 25 肝疾患治療薬

治療歴を有するC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善) リバビリンとの併用において、1日1回1錠を24週間経口投与

**【警告】**本剤は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・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患者に対してのみ投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度の腎機能障害 (eGFR<30mL/分/1.73m<sup>2</sup>) 又は透析を必要とする腎不全、次の薬剤を投与中：カルバマゼピン、フェニトイン、フェノバルビタール、リファンピシン、セイヨウオトギリソウ (セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品

25

### ▶ハーボニー配合錠

Harvoni 1錠 (ギリアド)

〔薬価〕55,491.70円/T

1錠中：

レジパスビル	90mg
ソホスブビル	400mg

**【効】**セログループ1 (ジェノタイプ1) 又はセログループ2 (ジェノタイプ2) のC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善

**【用】**(内) 1日1回1錠 (レジパスビルとして90mg及びソホスブビルとして400mg) を12週間

**【警告】**本剤は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・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患者に対してのみ投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度の腎機能障害 (eGFR<30mL/分/1.73m<sup>2</sup>) 又は透析を必要とする腎不全、次の薬剤を投与中：カルバマゼピン、フェニトイン、リファンピシン、セイヨウオ

トギリソウ (セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品

### ▶マヴィレット配合顆粒小児用 (院外)

Maviret (アッヴィ)

〔薬価〕20,313.90円/包

1包中：

グレカプレビル水和物 (無水物として)	50mg
ビブレンタスビル	20mg

**【効】**C型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善

**【用】**(内)〈セログループ1 (ジェノタイプ1) 又はセログループ2 (ジェノタイプ2) のC型慢性肝炎の場合〉3歳以上12歳未満かつ体重45kg未満の小児には、グレカプレビル及びビブレンタスビルとして次記の体重別の用量を1回量とし、1日1回、食後又は食事とともに、投与期間は8週間、C型慢性肝炎に対する前治療歴に応じて投与期間は12週間とすることができる。12kg以上20kg未満：3包 (グレカプレビルとして150mg及びビブレンタスビルとして60mg) 20kg以上30kg未満：4包 (グレカプレビルとして200mg及びビブレンタスビルとして80mg) 30kg以上45kg未満：5包 (グレカプレビルとして250mg及びビブレンタスビルとして100mg) 〈セログループ1 (ジェノタイプ1) 又はセログループ2 (ジェノタイプ2) のC型代償性肝硬変の場合、セログループ1 (ジェノタイプ1) 又はセログループ2 (ジェノタイプ2) のいずれにも該当しないC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変の場合〉3歳以上12歳未満かつ体重45kg未満の小児には、グレカプレビル及びビブレンタスビルとして次記の体重別の用量を1回量とし、1日1

回、食後又は食事とともに、投与期間は12週間。12kg以上20kg未満：3包（グレカプレビルとして150mg及びピブレンタスビルとして60mg）20kg以上30kg未満：4包（グレカプレビルとして200mg及びピブレンタスビルとして80mg）30kg以上45kg未満：5包（グレカプレビルとして250mg及びピブレンタスビルとして100mg）

**【警告】1.1** 本剤は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・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患者に対してのみ投与すること

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症、重度（Child-Pugh分類C）の肝機能障害、アタザナビル硫酸塩、アトルバスタチンカルシウム水和物、リファンピシンを投与中

### ▶マヴィレット配合錠

Maviret 1錠 [アッヴィ]

[薬価]18,241.20円/T

1錠中：

グレカプレビル水和物	100mg
ピブレンタスビル	40mg

**【効】**C型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善

**【用】**(内) ①セログループ1（ジェノタイプ1）又はセログループ2（ジェノタイプ2）のC型慢性肝炎の場合：成人、12歳以上の小児及び3歳以上12歳未満かつ体重45kg以上の小児に1回3錠を1日1回食後、投与期間は8週間。C型慢性肝炎に対する前治療歴に応じて投与期間は12週間とすることができる。②セログループ1（ジェノタイプ1）又はセログループ2（ジェノタイプ2）のC型代償性肝硬変、セログループ1（ジェノタイプ1）又はセログループ

2（ジェノタイプ2）のいずれにも該当しないC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変の場合：成人、12歳以上の小児及び3歳以上12歳未満かつ体重45kg以上の小児に1回3錠を1日1回食後、投与期間は12週間

**【警告】1.1** 本剤は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・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患者に対してのみ投与すること

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症、重度（Child-Pugh分類C）の肝機能障害、アタザナビル硫酸塩、アトルバスタチンカルシウム水和物、リファンピシンを投与中

### 2503 肝機能改善薬

(タウリン)

### ▶タウリン散98%「大正」

Taurine 98% (1包1.02g) [大正富山]

[薬価]14.80円/g

**【効】**①高ビリルビン血症（閉塞性黄疸を除く）における肝機能の改善。②うっ血性心不全。③ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作（MELAS）症候群における脳卒中様発作の抑制

**【用】**(内) ①②1回タウリンとして1g（本剤として1包）1日3回食後、うっ血性心不全には強心利尿剤で効果不十分なときに併用。③タウリンとして、次記の1回量を1日3回食後に投与。15kg未満：1g、15kg以上25kg未満：2g、25kg以上40kg未満：3g、40kg以上：4g

(チオプロニン)

### ▶チオラ錠100

Thiola 100mg/T [マイラン]

## 25 肝疾患治療薬

【薬価】23.50円/T

【効】①慢性肝疾患における肝機能の改善。②初期老人性皮質白内障。③水銀中毒時の水銀排泄増加。④シスチン尿症

【用】(内) ①1回100mgを1日3回。②1回100～200mgを1日1～2回。③1回100～200mgを1日3回。④1回100mgから開始し、1日4回(食後および就寝前)。1回500mg(1日2,000mg)まで。小児:1日量として100mgから開始し、1日40mg/kgまで。但し、成人最大量(1日2,000mg)を超えないものとする

【禁】本剤の成分に対し過敏症

25 (ポリエンホスファチジルコリン)

### ▶EPLカプセル250mg<sup>後</sup>

EPL 250mg/cap [アルフレッサ]

【薬価】6.60円/cap

【効】慢性肝疾患における肝機能の改善、脂肪肝、高脂質血症

【用】(内) 1回500mg1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### ▶強カネオミノファーゲンシー 静注シリンジ20mL(院内)

Stronger neo minophagen C 20mL/筒

[エーザイ]

【薬価】195.00円/筒

1筒中:

グリチルリチン酸一アンモニウム

53mg

(グリチルリチン酸として40mg)

グリシン

400mg

L-システイン塩酸塩水和物 22.29mg

(L-システイン塩酸塩として20mg)

【効】①湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、皮膚そう痒症、薬疹・中毒疹、口内炎、小児ストロフルス、フリクテン。②慢性肝疾患における肝機能異常の改善

【用】(注) ①1日1回5～20mLを静注。  
②1日1回40～60mLを静注又は点滴静注。1日100mLまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、アルドステロン症、ミオパシー、低カリウム血症

### ▶グリチロン配合錠

Glycyron 1錠

[エーザイ]

【薬価】5.70円/T

1錠中:

グリチルリチン酸一アンモニウム

35mg

(グリチルリチン酸として25mg)

グリシン

25mg

DL-メチオニン

25mg

【効】①慢性肝疾患における肝機能異常の改善。②湿疹・皮膚炎、小児ストロフルス、円形脱毛症、口内炎

【用】(内) 1回2～3錠を1日3回食後、小児:1錠を1日3回食後

【禁】アルドステロン症、ミオパシー、低カリウム血症、血清アンモニウム値上昇傾向にある末期肝硬変症

2507 肝不全治療薬

(ラクツロース)

### ▶ラクツロースシロップ65%「タカタ」(院外は一般名処方)<sup>後</sup>

Lactulose 500mL/本

[高田]

【薬価】4.90円/mL

【先発品】モニラック・シロップ65%

【効】①高アンモニア血症に伴う次記憶候の改善:精神神経障害、手指振戦、脳波異常。②産婦人科術後の排ガス・排便の促進。③小児における便秘の改善

【用】(内) ①1日量19.5～39g(本剤30～60mL)を3回に分割。②1日量19.5～39g(本剤30～60mL)を朝夕2回に

分割. ③1日0.325～1.3g/kg (本剤0.5～2mL/kg) を3回に分割

【禁】ガラクトース血症

(ラクツコース)

▶ **ラグノスNF経ロゼリー分包**  
12g (院外は一般名処方) 後

Lagnos 12g/包 (三和化学)

【薬価】42.50円/包

【効】①慢性便秘症 (器質的疾患による便秘を除く). ②高アンモニア血症に伴う次記症候の改善: 精神神経障害, 手指振戦, 脳波異常. ③産婦人科術後の排ガス・排便の促進

【用】(内) ①24g (本剤2包) を1日2回. 1日最高用量は72g (本剤6包) まで. ②12～24g (本剤1～2包) を1日3回 (1日量として本剤3～6包). ③12～36g (本剤1～3包) を1日2回 (1日量として本剤3～6包)

【禁】ガラクトース血症

(リファキシミン)

▶ **リフキシマ錠200mg**

Rifxima 200mg/T (あすか)

【薬価】204.40円/T

【効】肝性脳症における高アンモニア血症の改善

【用】(内) 1回400mgを1日3回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

2508 中枢神経系用薬

(ナルフラフィン塩酸塩)

▶ **レミッチOD錠2.5μg** (劇)

Remitch OD 2.5μg/T (大日本住友)

【薬価】715.10円/T

【効】次の患者におけるそう痒症の改善 (既存治療で効果不十分な場合に限る): 透析患者, 慢性肝疾患患者

【用】(内) 1日1回2.5μgを夕食後又は就

寝前, 1日1回5μgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

2509 肝中心静脈閉塞症治療薬

(デフィプロチドナトリウム)

▶ **デファイテリオ静注200mg (院内)**

Defitelio 200mg/V (日本新薬)

【薬価】54,091.00円/瓶

【効】肝類洞閉塞症候群 (肝中心静脈閉塞症)

【用】(注) 1回6.25mg/kgを1日4回, 2時間かけて静注

【警告】1.1 重篤な副作用により致命的な経過をたどることがあるので, 本剤の投与は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血幹細胞移植, 造血器悪性腫瘍の治療, がん化学療法に関して十分な知識・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対して行うこと.

1.2 本剤の投与により, 重篤な出血 (脳出血, 頭蓋内出血, 肺出血, 肺胞出血等) が発現するおそれがある. 患者の状態を十分に観察し, 重篤な出血が認められた場合には, 本剤の投与を中止すること. [9.1.1 参照], [11.1.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 出血している患者 (脳出血, 肺出血, 血胸, 胃腸出血, 吐血, 重度の血尿等), 血栓溶解剤 (ウロキナーゼ, 組織プラスミノゲン活性化因子 (t-PA) 製剤 (アルテプラーゼ (遺伝子組換え), モンテプラーゼ (遺伝子組換え))) を投与中



## 26 膵疾患治療薬

## 2601 蛋白分解酵素阻害薬

(ウリナスタチン)

▶ **ミラクリッド注射液10万単位**

(院内) (生)

Miraclid 100,000単位2mL/A [持田]

〔薬価〕1,603.00円/A

【効】①急性膵炎(外傷性, 術後及びERCP後の急性膵炎を含む), 慢性再発性膵炎の急性増悪期, ②急性循環不全(出血性ショック, 細菌性ショック), 外傷性ショック, 熱傷性ショック)

【用】(注) ①初期1回2.5万~5万単位を500mLの輸液で希釈し, 1回1~2時間かけて1日1~3回点滴静注, ②1回10万単位を500mLの輸液で希釈し, 1回1~2時間かけて1日1~3回点滴静注, 又は1回10万単位を1日1~3回緩徐に静注

【警告】本剤の投与は緊急時に十分対応できる医療施設において, 患者の状態を観察しながら行うこと

【禁】ウリナスタチン製剤に対し過敏症

(ガベキサートメシル酸塩)

▶ **ガベキサートメシル酸塩注射液100mg「タカタ」(院内)**

(後) (劇)

Gabexate mesilate 100mg/V [高田]

〔薬価〕119.00円/瓶

〔先発品〕注射用エフォーワイ100

【効】①蛋白分解酵素(トリプシン, カリクレイン, プラスミン等)逸脱を伴う次記諸疾患: 急性膵炎, 慢性再発性膵炎の急性増悪期, 術後の急性膵炎, ②汎発性血管内血液凝固症

【用】(注) ①1回100mgを5%ブドウ糖注射液又はリンゲル液を用いて溶かし, 全量500mLとするか, もしくはあらか

じめ注射用水5mLを用いて溶かし, この溶液を5%ブドウ糖注射液又はリンゲル液500mLに混和して, 8mL/分以下で点滴静注. 初期投与量は1日量100~300mg(溶解液500~1500mL)とし, 以後は症状の消退に応じ減量するが, 症状によっては同日中に更に100~300mg(溶解液500~1500mL)を追加して, 点滴静注できる. ②1日量20~39mg/kgの範囲内で24時間かけて持続静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ガベキサートメシル酸塩)

▶ **ガベキサートメシル酸塩注射液500mg「タカタ」(院内)**

(後) (劇)

Gabexate mesilate 500mg/V [高田]

〔薬価〕495.00円/瓶

〔先発品〕注射用エフォーワイ500

【効】汎発性血管内血液凝固症

【用】(注) 1日量20~39mg/kgの範囲内で24時間かけて持続静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(カモスタットメシル酸塩)

▶ **カモスタットメシル酸塩錠100mg「日医工」(院外は一般名処方)**

(後)

Camostat mesilate 100mg/T [日医工]

〔薬価〕7.00円/T

〔先発品〕フォイバン錠100mg

【効】①慢性膵炎における急性症状の緩解, ②術後逆流性食道炎

【用】(内) ①1日量600mgを3回に分割, ②1日量300mgを3回に分割し食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ナファモスタットメシル酸塩)

▶ **注射用フサン10 (院内)**

(劇)

Futhan 10mg/V [日医工]

〔薬価〕299.00円/瓶

【効】①膝炎の急性症状（急性膝炎，慢性膝炎の急性増悪，術後の急性膝炎，膝管造影後の急性膝炎，外傷性膝炎）の改善．②汎発性血管内血液凝固症（DIC）．③出血性病変又は出血傾向を有する患者の血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析及びプラズマフェレーシス）

【用】（注）①1回10mgを5%ブドウ糖注射液500mLに溶解し，約2時間前後かけて1日1～2回点滴静注．②1日量を5%ブドウ糖注射液1,000mLに溶解し，0.06～0.20mg/kg/時を24時間かけて静脈内に持続注入．③体外循環開始に先だち，20mgを生理食塩液500mLに溶解した液で血液回路内の洗浄・充填を行い，体外循環開始後は，20～50mg/時を5%ブドウ糖注射液に溶解し，抗凝固剤注入ラインより持続注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（ナファモスタットメシル酸塩）

▶注射用フサン50（院内）劇

Futhan 50mg/V 〔日医工〕

〔薬価〕650.00円/瓶

【効】①汎発性血管内血液凝固症（DIC）．②出血性病変又は出血傾向を有する患者の血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析及びプラズマフェレーシス）

【用】（注）①1日量を5%ブドウ糖注射液1,000mLに溶解し，0.06～0.20mg/kg/時を24時間かけて静脈内に持続注入．②体外循環開始に先だち，20mgを生理食塩液500mLに溶解した液で血液回路内の洗浄・充填を行い，体外循環開始後は，20～50mg/時を5%ブドウ糖注射液に溶解し，抗凝固剤注入ラインより持続注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 循環器系に作用する薬剤

## 27 降圧薬

## 2704 選択的アルドステロン拮抗薬

(エプレレノン)

## ▶セララ錠25mg

Selara 25mg/T [ファイザー]

〔薬価〕34.70円/T

## ▶セララ錠50mg (院外)

Selara 50mg/T

〔薬価〕67.00円/T

【効】①高血圧症②次記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシンII受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者。慢性心不全

27 【用】(内) ①1日1回50mgから開始、100mgまで増量可。②1日1回25mgから開始、開始から4週間以降を目安に1日1回50mgへ増量。中等度の腎機能障害のある患者では、1日1回隔日25mgから開始し、最大用量は1日1回25mg。血清カリウム値、患者の状態に応じて適宜減量又は中断

【禁】〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症、高カリウム血症もしくは本剤投与開始時に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えている、重度の腎機能障害(クレアチニンクリアランス30mL/分未満)、重度の肝機能障害(Child-Pugh分類クラスCの肝硬変に相当)、カリウム保持性利尿薬及びミネラルコルチコイド受容体拮抗薬投与中、イトラコナゾール・リトナビル含有製剤及びエンシトレルビル フマル酸投与中。〈高血圧症〉微量アルブミン尿又は蛋白尿を伴う糖尿病、中等度以上の

腎機能障害(クレアチニンクリアランス50mL/分未満)、カリウム製剤投与中

## 2705 β遮断薬

(アテノロール)

## ▶テノミン錠25

Tenormin 25mg/T [アストラゼネカ]

〔薬価〕10.90円/T

## ▶テノミン錠50

Tenormin 50mg/T

〔薬価〕11.70円/T

【効】①本態性高血圧症(軽症～中等症)。②狭心症。③頻脈性不整脈(洞性頻脈、期外収縮)

【用】(内) 50mgを1日1回、1日1回100mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス、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、心原性ショック、肺高血圧による右心不全、うっ血性心不全、低血圧症、重度末梢循環障害(壊疽等)、未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ

(セリプロロール塩酸塩)

## ▶セレクトール錠100mg (院外)

Selectol 100mg/T [日本新薬]

〔薬価〕19.50円/T

【効】①本態性高血圧症(軽症～中等症)、腎実質性高血圧症。②狭心症

【用】(内) ①1日1回100～200mg食後。②1日1回200mg食後。①②1日400mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症，糖尿病性ケトアシドーシス，代謝性アシドーシス，高度の徐脈（著しい洞性徐脈），房室ブロック（II，III度），洞房ブロック，洞不全症候群，心原性ショック，うっ血性心不全，肺高血圧による右心不全，未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ，妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ナドロール)

▶ **ナディック錠30mg**

Nadic 30mg/T [大日本住友]

[薬価]45.20円/T

【効】本態性高血圧症（軽症～中等症），狭心症，頻脈性不整脈

【用】(内) 1回30～60mgを1日1回

【禁】気管支喘息・気管支痙攣・慢性閉塞性肺疾患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，高度徐脈（著しい洞性徐脈）・房室ブロック（II，III度）・洞房ブロック・洞不全症候群，心原性ショック，肺高血圧による右心不全，うっ血性心不全，異型狭心症，未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ，妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ビソプロロール)

▶ **ビソノテープ2mg**

Bisono 2mg/枚 [トーアエイヨー]

[薬価]47.30円/枚

【効】頻脈性心房細動

【用】(外) 1日1回4mgから開始，効果不十分な場合1日1回8mgに増量。胸部，上腕部又は背部のいずれかに貼付し，貼付後24時間ごとに貼りかえる。1日8mgまで

【禁】高度の徐脈（著しい洞性徐脈），房室ブロック（II，III度），洞房ブロッ

ク，洞不全症候群，糖尿病性ケトアシドーシス，代謝性アシドーシス，心原性ショック，肺高血圧による右心不全，強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者，非代償性の心不全患者，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又はパラガングリオーマ，妊婦又は妊娠している可能性，本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ビソプロロール)

▶ **ビソノテープ4mg**

Bisono 4mg/枚 [トーアエイヨー]

[薬価]64.90円/枚

【効】①本態性高血圧症（軽症～中等症）。②頻脈性心房細動

【用】(外) ①8mgを1日1回，胸部，上腕部又は背部のいずれかに貼付し，貼付後24時間ごとに貼りかえる。年齢，症状により1日1回4mgから投与を開始し，1日8mgまで。②1日1回4mgから開始，効果不十分な場合1日1回8mgに増量。胸部，上腕部又は背部のいずれかに貼付し，貼付後24時間ごとに貼りかえる。1日8mgまで

【禁】高度の徐脈（著しい洞性徐脈），房室ブロック（II，III度），洞房ブロック，洞不全症候群，糖尿病性ケトアシドーシス，代謝性アシドーシス，心原性ショック，肺高血圧による右心不全，強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者，非代償性の心不全患者，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又はパラガングリオーマ，妊婦又は妊娠している可能性，本剤の成分に対し過敏症

## 27 降圧薬

(ビソプロロールフマル酸塩)

### ▶ **ビソプロロールフマル酸塩錠** **0.625mg「トーフ」(院外は一般名処方)** (後)

Bisoprolol fumarate 0.625mg/T

(東和薬品)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕メインテート錠0.625mg

### ▶ **ビソプロロールフマル酸塩錠** **2.5mg「トーフ」(院外は一般名処方)** (後)

Bisoprolol fumarate 2.5mg/T

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕メインテート錠2.5mg

【効】(2.5mg錠, 5mg錠) ①本態性高血圧症(軽症～中等症), 狭心症, 心室性期外収縮. ②頻脈性心房細動.

[0.625mg錠, 2.5mg錠, 5mg錠] ③次の状態で, アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシンII受容体拮抗薬, 利尿薬, ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者: 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全

【用】(内) ①1日1回5mg. ②1日1回2.5mgから開始. 1日1回5mgまで. ③1日1回0.625mgから開始. 1日1回0.625mgの用量で2週間以上投与し, 忍容性がある場合には, 1日1回1.25mgに増量. その後忍容性がある場合には, 4週間以上の間隔で忍容性をみながら段階的に増量し, 忍容性がない場合は減量. 用量の増減は1回投与量を0.625, 1.25, 2.5, 3.75又は5mgとして必ず段階的に行い, いずれの用量においても, 1日1回投与とする. 維持量として1日1回1.25～5mgを投与. 年齢, 症状により, 開始用量は更に低用量に, 増量幅は更に小さくしてもよい. 患者の本剤に対する反応性により, 維持量は増減

するが, 1日1回5mgまで

【警告】1. 慢性心不全患者に使用する場合には, 慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで使用すること.

2. 慢性心不全患者に使用する場合には, 投与初期及び増量時に症状が悪化することに注意し, 慎重に用量調節を行うこと. [「用法・用量」に関連する使用上の注意], 「重要な基本的注意」及び「その他の注意」の項参照

【禁】高度の徐脈(著しい洞性徐脈), 房室ブロック(II, III度), 洞房ブロック, 洞不全症候群, 糖尿病性ケトアシドーシス, 代謝性アシドーシス, 心原性ショック, 肺高血圧による右心不全, 強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全, 非代償性の心不全, 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, 妊婦又は妊娠している可能性, 本剤の成分に対し過敏症

(プロプラノロール塩酸塩)

### ▶ **インデラル錠10mg** (劇)

Inderal 10mg/T [アストラゼネカ]

〔薬価〕10.10円/T

【効】①本態性高血圧症(軽症～中等症). ②狭心症. ③期外収縮(上室性・心室性), 発作性頻拍の予防, 頻拍性心房細動(徐脈効果), 洞性頻脈, 新鮮心房細動, 発作性心房細動の予防. ④褐色細胞腫手術時. ⑤片頭痛発作の発症抑制. ⑥右心室流出路狭窄による低酸素発作の発症抑制

【用】(内) ①1日30～60mgより投与をはじめ, 効果不十分な場合は120mgまで漸増し, 1日3回に分割. ②④1日30mgより投与をはじめ, 効果が不十分な

場合は60mg, 90mgと漸増し, 1日3回に分割. ③1日30mgより投与をはじめ, 効果が不十分な場合は60mg, 90mgと漸増し, 1日3回に分割. 小児: 1日0.5~2mg/kgを, 低用量から開始し, 1日3~4回に分割. 1日4mg/kgまで増量可. 1日投与量として90mgまで. ⑤1日20~30mgより投与をはじめ, 効果が不十分な場合は60mgまで漸増し, 1日2回あるいは3回に分割. ⑥乳幼児には1日0.5~2mg/kgを低用量から開始し, 1日3~4回に分割. 効果が不十分な場合は1日4mg/kgまで増量可

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 気管支喘息, 気管支痙攣のおそれ, 糖尿病性ケトアシドーシス, 代謝性アシドーシス, 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, 心原性ショック, 肺高血圧による右心不全, うっ血性心不全, 低血圧症, 長期間絶食状態, 重度末梢循環障害(壊疽等), 未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ, 異型狭心症, リザトリプタン安息香酸塩投与中

.....  
(プロプラノロール塩酸塩)

▶ **インデラル注射液2mg (院内)** (劇)

Inderal 2mg2mL/A [アストラゼネカ]  
[薬価]134.00円/A

**【効】**①狭心症. ②期外収縮(上室性, 心室性), 発作性頻拍(上室性, 心室性), 頻拍性心房細動(徐脈効果), 麻酔に伴う不整脈, 新鮮心房細動, 洞性頻脈. ③褐色細胞腫手術時

**【用】**(注) 1回2~10mgを, 麻酔時には1~5mgを徐々に静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 気管支喘息・気管支痙攣のおそれ, 糖尿病性

ケトアシドーシス, 代謝性アシドーシス, 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, 心原性ショック, 肺高血圧による右心不全, うっ血性心不全, 低血圧症, 長期間絶食状態, 重度末梢循環障害(壊疽等), 未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ, 異型狭心症, リザトリプタン安息香酸塩投与中

.....  
(ベタキソロール塩酸塩)

▶ **ケルロング錠5mg (院外)**

Kerlong 5mg/T [サノフィ]  
[薬価]31.30円/T

**【効】**①本態性高血圧症(軽症~中等症). ②腎実質性高血圧症. ③狭心症

**【用】**(内) ①5~10mgを1日1回. 1日1回20mgまで. ②5mgを1日1回. 1日1回10mgまで. ③10mgを1日1回. 1日1回20mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 糖尿病性ケトアシドーシス, 代謝性アシドーシス, 高度の徐脈(著しい洞性徐脈), 房室ブロック(II, III度), 洞房ブロック, 心原性ショック, 肺高血圧による右心不全, うっ血性心不全, 未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ, 妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ベバントロール塩酸塩)

▶ **カルバン錠25 (院外)** (劇)

Calvan 25mg/T [日本ケミファ]  
[薬価]18.70円/T

**【効】**高血圧症

**【用】**(内) 1日100mgを1日2回に分割, 1日200mgまで

**【禁】**糖尿病性ケトアシドーシス, 代謝性アシドーシス, 心原性ショック, うっ血性心不全, 肺高血圧による右心

## 27 降圧薬

不全，高度の徐脈（著しい洞性徐脈），房室ブロック（II，III度），洞房ブロック，妊婦又は妊娠している可能性，未治療の褐色細胞腫

（メトプロロール酒石酸塩）

▶セロケン錠20mg 劇

Seloken 20mg/T [アストラゼネカ]

〔薬価〕10.10円/T

【効】①本態性高血圧症（軽症～中等症），②狭心症，頻脈性不整脈

【用】（内）①1日60～120mgを1日3回に分割，240mgまで増量可．②1日60～120mgを1日2～3回に分割

【禁】本剤の成分及び他のβ遮断剤に対し過敏症，糖尿病性ケトアシドーシス，代謝性アシドーシス，高度徐脈（著しい洞性徐脈），房室ブロック（II，III度），洞房ブロック，洞不全症候群，心原性ショック，肺高血圧による右心不全，うっ血性心不全，低血圧症，重症末梢循環障害（壊疽等），未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ，妊婦又は妊娠している可能性  
2706 αβ遮断薬

（アロチノロール塩酸塩）

▶アロチノロール塩酸塩錠10mg  
「DSP」

Arotinolol hydrochloride 10mg/T

〔大日本住友〕

〔薬価〕16.70円/T

【効】①本態性高血圧症（軽症～中等症），狭心症，頻脈性不整脈，②本態性振戦

【用】（内）①1日20mgを2回に分割，1日30mgまで増量可．②1日量10mgから開始し，1日20mgを維持量として2回に分割，1日30mgまで

【禁】高度徐脈（著しい洞性徐脈），房

室ブロック（II，III度），洞房ブロック，洞不全症候群，糖尿病性ケトアシドーシス，代謝性アシドーシス，気管支喘息，気管支痙攣のおそれ，心原性ショック，肺高血圧による右心不全，うっ血性心不全，未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ，妊婦又は妊娠している可能性，本剤の成分に対し過敏症

（カルベジロール）

▶カルベジロール錠1.25mg「サワイ」  
〔院外は一般名処方〕

Carvedilol 1.25mg/T

〔沢井〕

〔薬価〕10.10円/T

【効】次の状態で，アンジオテンシン変換酵素阻害薬，利尿薬，ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者：虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全

【用】（内）1回1.25mg，1日2回食後経口投与から開始，1回1.25mg，1日2回の用量に忍容性がある場合には，1週間以上の間隔で忍容性をみながら段階的に増量し，忍容性がない場合は減量．用量の増減は必ず段階的に行い，1回投与量は1.25mg，2.5mg，5mg又は10mgのいずれかとし，いずれの用量においても，1日2回食後，維持量として1回2.5～10mgを1日2回食後，開始用量は更に低用量としてもよい

【警告】慢性心不全患者に使用する場合には，慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで使用すること

【禁】気管支喘息，気管支痙攣の恐れ，糖尿病性ケトアシドーシス，代謝性アシドーシス，高度徐脈（著しい洞性徐脈），房室ブロック（II，III度），洞房ブロック，心原性ショック，強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要の

ある心不全、非代償性心不全、肺高血圧による右心不全、未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(カルベジロール)

▶**カルベジロール錠10mg「トーフ」**(院外は一般名処方) 後

Carvedilol 10mg/T (東和薬品)

[薬価]10.70円/T

[先発品]アーチスト錠10mg

【効】①本態性高血圧症(軽症～中等症)、腎実質性高血圧症. ②狭心症. ③次の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者: 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全. ④頻脈性心房細動

【用】(内) ①1回10～20mgを1日1回. ②1回20mgを1日1回. ③1回1.25mg, 1日2回食後経口投与から開始. 1回1.25mg, 1日2回の用量に忍容性がある場合には、1週間以上の間隔で忍容性をみながら段階的に増量し、忍容性がない場合は減量. 用量の増減は必ず段階的に行い、1回投与量は1.25mg, 2.5mg, 5mg又は10mgのいずれかとし、いずれの用量においても、1日2回食後. 維持量として1回2.5～10mgを1日2回食後. 開始用量は更に低用量としてもよい. ④1回5mgを1日1回から開始, 効果が不十分な場合には10mgを1日1回, 20mgを1日1回へ段階的に増量. 最大投与量は20mgを1日1回まで

【警告】慢性心不全患者に使用する場合には、慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで使用すること

【禁】気管支喘息、気管支痙攣の恐れ、糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性ア

シドーシス、高度徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(II, III度)、洞房ブロック、心原性ショック、強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全、非代償性心不全、肺高血圧による右心不全、未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ラベタロール塩酸塩)

▶**トランドート錠50mg(患者限定)** (劇)

Trandate 50mg/T [サンドファーマ]

[薬価]10.90円/T

【効】本態性高血圧症、褐色細胞腫による高血圧症

【用】(内) 1日150mgより開始し、1日450mgまで漸増し、1日3回に分割

【禁】糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス、高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(II, III度)、洞房ブロック、心原性ショック、肺高血圧による右心不全、うっ血性心不全、本剤の成分に対して過敏症、気管支喘息、気管支痙攣のおそれ  
2707  $\alpha$ 遮断薬

(ウラピジル)

▶**エبرانチルカプセル15mg**

Ebrantil 15mg/cap (科研)

[薬価]15.80円/cap

【効】①本態性高血圧症、腎性高血圧症、褐色細胞腫による高血圧症. ②前立腺肥大症に伴う排尿障害. ③神経因性膀胱に伴う排尿困難

【用】(内) 以下を1日2回に分割し朝夕食後. ①1日30mgより開始, 1～2週間の間隔で1日120mgまで漸増. ②1日30mgより開始, 1～2週間の間隔で1日60



## 27 降圧薬

～90mgまで漸増，1日90mgまで。③1日30mgより開始，1～2週間の間隔で1日60mgに漸増，1日90mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ドキサゾシンメシル酸塩)

### ▶ドキサゾシン錠2mg「EMEC」 (院外は一般名処方) (後)

Doxazosin 2mg/T [エルメッド]

[薬価]10.10円/T

[先発品]カルデナリン錠2mg

**【効】**①高血圧症。②褐色細胞腫による高血圧症

**【用】**(内) 1日1回0.5mgより始め，効果が不十分な場合1～2週間の間隔を置いて1～4mgに漸増し，1日1回，1日8mgまで，褐色細胞腫による高血圧症に対しては1日16mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(フェントラミンメシル酸塩)

### ▶レギチーン注射液5mg (院内)

Regitin 5mg/V [ノバルティス]

[薬価]59.00円/瓶

[貯法]2～8℃

**【効】**①褐色細胞腫の手術前・手術中の血圧調整。②褐色細胞腫の診断

**【用】**(注) ①手術前に5mgを静注又は筋注。小児：1mgを静注又は筋注。手術中1～5mg適時静注。②5mgを静注又は筋注。小児：1mgを静注又は3mgを筋注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，心筋梗塞・狭心症等の冠動脈疾患，低血圧，亜硫酸塩に過敏症

2708 中枢性交感神経抑制薬

(グアナベンズ酢酸塩)

### ▶ワイテンス錠2mg (院外) (劇)

Wytens 2mg/T [アルフレッサ]

[薬価]12.50円/T

**【貯法】**遮光

**【効】**本態性高血圧症

**【用】**(内) 1回2mg1日2回，1回4mg1日2回まで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(クロニジン塩酸塩)

### ▶カタプレス錠150μg

Catapres 0.15mg/T

[日本ベーリンガー]

[薬価]6.00円/T

**【効】**各種高血圧症 (本態性高血圧症，腎性高血圧症)

**【用】**(内) 1回0.075～0.150mg1日3回。重症の高血圧症には1回0.3mg1日3回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(メチルドパ水和物)

### ▶アルドメット錠250

Aldomet 250mg/T [ミノファージェン]

[薬価]11.20円/T

**【効】**高血圧症 (本態性，腎性等)，悪性高血圧

**【用】**(内) 初期1日250～750mgからはじめ，適当な降圧効果が得られるまで数日以上の間隔を置いて1日250mgずつ増量。維持量は1日250～2000mgで1～3回に分割

**【禁】**急性肝炎，慢性肝炎・肝硬変の活動期，本剤の成分に対し過敏症

2711 Ca拮抗薬

(アムロジピンベシル酸塩)

### ▶アムロジピンOD錠2.5mg「ケミファ」(院外は一般名処方)

(後) (劇)

Amlodipine OD 2.5mg/T

[日本ケミファ]

[薬価]10.10円/T

[先発品]アムロジンOD錠2.5mg

ノルバスクOD錠2.5mg

▶ **アムロジピンOD錠5mg「ケミファ」(院外は一般名処方)**

(後)

(劇)

Amlodipine OD 5mg/T

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕アムロジンOD錠5mg

ノルバスクOD錠5mg

【効】①高血圧症。②狭心症

【用】(内) ①2.5～5mgを1日1回。1日1回10mgまで。6歳以上の小児：2.5mgを1日1回。1日5mgまで。②5mgを1日1回

【禁】ジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症  
.....

(アムロジピンベシル酸塩)

▶ **ノルバスクOD錠10mg (院外、一般名処方)**

(劇)

Norvasc OD 10mg/T [ファイザー]

〔薬価〕32.20円/T

【効】①高血圧症。②狭心症

【用】(内) ①2.5～5mgを1日1回。1日1回10mgまで。②5mgを1日1回

【禁】ジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症  
.....

(エホニジピン塩酸塩エタノール付加物)

▶ **ランデル錠20 (院外)**

(劇)

Landel 20mg/T [ゼリア]

〔薬価〕24.20円/T

【効】①高血圧症、腎実質性高血圧症。②狭心症

【用】(内) ①1日20～40mgを1～2回分割。1日60mgまで。②1日40mgを1回(食後)

【禁】妊婦又は妊娠している可能性  
.....

(ジルチアゼム塩酸塩)

▶ **ヘルベッサー錠30**

Herbesser 30mg/T

〔田辺三菱〕

〔薬価〕8.80円/T

【効】①狭心症、異型狭心症。②本態性高血圧症(軽症～中等症)

【用】(内) ①1回30mgを1日3回。1回60mgを1日3回まで増量可。②1回30～60mgを1日3回

【禁】重篤なうっ血性心不全、2度以上の房室ブロック、洞不全症候群(持続性洞性徐脈(50拍/分未満)、洞停止、洞房ブロック等)、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アスナブレビルを含有する製剤、イバブラジン塩酸塩、ロミタピドメシル酸塩を投与中  
.....

(ジルチアゼム塩酸塩)

▶ **ヘルベッサー注射用50 (院内)**

(劇)

Herbesser 50mg/V

〔田辺三菱〕

〔薬価〕675.00円/瓶

【効】①頻脈性不整脈(上室性)。②手術時の異常高血圧の救急処置。③高血圧性緊急症。④不安定狭心症

【用】(注) 5mL以上の生理食塩液又はブドウ糖注射液に用時溶解し、次のごとく投与。①1回10mgを約3分間で緩徐に静注。②1回静注の場合：1回10mgを約1分間で緩徐に静注。点滴静注の場合：5～15 $\mu$ g/kg/分を点滴静注。目標値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節。③5～15 $\mu$ g/kg/分を点滴静注。目標値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節。④1～5 $\mu$ g/kg/分を点滴静注。投与量は低用量から開始し、患者の病態に応じて適宜増減するが、5 $\mu$ g/kg/分まで

【禁】重篤な低血圧あるいは心原性ショック、2度以上の房室ブロック、洞不全症候群（持続性洞性徐脈（50拍/分未満）、洞停止、洞房ブロック等）、重篤なうっ血性心不全・心筋症、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アスナプレビルを含有する製剤、イバブラジン塩酸塩、ロミタピドメシル酸塩を投与中

（ジルチアゼム塩酸塩）

▶ **ヘルベッサー Rカプセル100mg**

Herbesser R 100mg/cap [田辺三菱]

[薬価] 19.80円/cap

【効】①狭心症、異型狭心症。②本態性高血圧症（軽症～中等症）

【用】(内) ①1日1回100mg、1日1回200mgまで増量可。②1日1回100～200mg

【禁】重篤なうっ血性心不全、2度以上の房室ブロック、洞不全症候群（持続性洞性徐脈（50拍/分未満）、洞停止、洞房ブロック等）、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アスナプレビルを含有する製剤、イバブラジン塩酸塩、ロミタピドメシル酸塩を投与中

（シルニジピン）

▶ **アテレック錠20（院外）**

Atelec 20mg/T [持田]

[薬価] 49.80円/T

▶ **シルニジピン錠5mg「サワイ」**  
（院外は一般名処方）<sup>⑧</sup>

Cilnidipine 5mg/T [沢井]

[薬価] 10.10円/T

【先発品】アテレック錠5

▶ **シルニジピン錠10mg「サワイ」**  
（院外は一般名処方）<sup>⑧</sup>

Cilnidipine 10mg/T

[薬価] 16.70円/T

【先発品】アテレック錠10

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回5～10mgを朝食後、1日1回20mgまで。重症高血圧症には1日1回10～20mgを朝食後

【禁】妊婦又は妊娠している可能性

（ニカルジピン塩酸塩）

▶ **ペルジピン注射液2mg（院内）**

Perdipine 2mg/A [劇]

[LTL]

[薬価] 137.00円/A

▶ **ペルジピン注射液10mg（院内）**

Perdipine 10mg/A [劇]

[薬価] 157.00円/A

▶ **ペルジピン注射液25mg（院内）**

Perdipine 25mg/A [劇]

[薬価] 342.00円/A

【効】①手術時の異常高血圧の救急処置。②高血圧性緊急症。③急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む）

【用】(注) 生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で希釈し、0.01～0.02%（1mL当たり0.1～0.2mg）溶液を点滴静注。①

2～10 $\mu$ g/kg/分の点滴速度で開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節。急速に血圧を下げる必要がある場合には、本剤をそのまま10～30 $\mu$ g/kgを静注。

②0.5～6 $\mu$ g/kg/分の点滴速度で、0.5 $\mu$ g/kg/分より開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節。③1 $\mu$ g/kg/分の点滴速度で、病態に応じて0.5～2 $\mu$ g/kg/分の範囲で点滴速度を調節

【警告】本剤を脳出血急性期の患者及び脳卒中急性期で頭蓋内圧が亢進している患者に投与する場合には、緊

急対応が可能な医療施設において、最新の関連ガイドラインを参照しつつ、血圧等の患者の状態を十分にモニタリングしながら投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、急性心不全において高度大動脈弁狭窄・僧帽弁狭窄・肥大型閉塞性心筋症・低血圧（収縮期血圧90mmHg未満）・心原性ショック、急性心不全において発症直後で病態が安定していない重篤な急性心筋梗塞患者

(ニトレンジピン)

▶ **バイロテンシン錠5mg (院外)**

Baylotensin 5mg/T [田辺三菱]

[薬価]18.60円/T

**【効】**①高血圧症、腎実質性高血圧症、②狭心症

**【用】**(内) ①1回5～10mgを1日1回、②1回10mgを1日1回

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性

(ニフェジピン)

▶ **ニフェジピンL錠10mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後劇**

Nifedipine L 10mg/T [東和薬品]

[薬価]5.70円/T

▶ **ニフェジピンL錠20mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後劇**

Nifedipine L 20mg/T

[薬価]5.90円/T

**【効】**①本態性高血圧症、腎性高血圧症、②狭心症

**【用】**(内) ①1回10～20mgを1日2回、②1回20mgを1日2回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、心原性ショック

(ニフェジピン)

▶ **ニフェジピンCR錠20mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後劇**

Nifedipine CR 20mg/T [東和薬品]

[薬価]7.40円/T

[先発品]アグラートCR錠20mg

**【効】**①高血圧症、②腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症、③狭心症、異型狭心症

**【用】**(内) ①20～40mgを1日1回、1日10～20mgより開始し、漸次増量、1回40mg1日2回まで増量可、②20～40mgを1日1回、1日10～20mgより開始し、漸次増量、③40mgを1日1回、1日1回60mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、心原性ショック

(ニルバジピン)

▶ **ニバジール錠2mg 劇**

Nivadil 2mg/T [アステラス]

[薬価]10.40円/T

▶ **ニバジール錠4mg (院外、一般名処方) 劇**

Nivadil 4mg/T

[薬価]19.70円/T

**【効】**本態性高血圧症

**【用】**(内) 1回2～4mgを1日2回

**【禁】**頭蓋内出血で止血が完成していないと推定される患者、脳卒中急性期で頭蓋内圧が亢進、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(バルニジピン塩酸塩)

▶ **ヒポカ10mgカプセル (院外) 劇**

Hypoca 10mg/cap [アステラス]

[薬価]42.60円/cap

**【効】**高血圧症、腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症

**【用】**(内) 10～15mgを1日1回朝食後、

## 27 降圧薬

1日5～10mgより開始，漸増

【禁】妊婦又は妊娠している可能性

(ベニジピン塩酸塩)

▶**ベニジピン塩酸塩錠4mg「トローワ」**(院外は一般名処方) (劇)

Benidipine hydrochloride 4mg/T

(東和薬品)

【薬価】11.10円/T

【先発品】コニール錠4

【効】①高血圧症，腎実質性高血圧症。

②狭心症

【用】(内) ①1日1回2～4mgを朝食後，1日1回8mgまで，重症高血圧症には1日1回4～8mgを朝食後，②1回4mgを1日2回朝・夕食後

【禁】心原性ショック，妊婦又は妊娠している可能性

27 (マニジピン塩酸塩)

▶**カルスロット錠10** (院外) (劇)

Calslot 10mg/T

(武田)

【薬価】19.80円/T

【効】高血圧症

【用】(内) 10～20mgを1日1回朝食後，1日5mgから開始し，漸次増量

【禁】妊婦又は妊娠している可能性

▶**カデュエット配合錠1番** (院外) (劇)

Caduet 1錠

(ファイザー)

【薬価】44.80円/T

1錠中：

アムロジピンベシル酸塩 3.47mg

(アムロジピンとして2.5mg)

アトルバスタチンカルシウム水和物

5.425mg

(アトルバスタチンとして5mg)

▶**カデュエット配合錠2番** (院外) (劇)

Caduet 1錠

【薬価】71.80円/T

1錠中：

アムロジピンベシル酸塩 3.47mg

(アムロジピンとして2.5mg)

アトルバスタチンカルシウム水和物

10.85mg

(アトルバスタチンとして10mg)

▶**カデュエット配合錠3番** (院外) (劇)

Caduet 1錠

【薬価】59.00円/T

1錠中：

アムロジピンベシル酸塩 6.94mg

(アムロジピンとして5mg)

アトルバスタチンカルシウム水和物

5.425mg

(アトルバスタチンとして5mg)

▶**カデュエット配合錠4番** (院外) (劇)

Caduet 1錠

【薬価】85.60円/T

1錠中：

アムロジピンベシル酸塩 6.94mg

(アムロジピンとして5mg)

アトルバスタチンカルシウム水和物

10.85mg

(アトルバスタチンとして10mg)

【効】アムロジピン及びアトルバスタチンによる治療が適切である次記の患者：高血圧症又は狭心症と，高コレステロール血症又は家族性高コレステロール血症を併発している患者  
アムロジピンとアトルバスタチンの効能・効果は次記のとおり，アムロジピン：高血圧症，狭心症，アトルバスタチン：高コレステロール血症，家族性高コレステロール血症

【用】(内) 1日1回、次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、患者毎に用量を決めること、アムロジピン

高血圧症：アムロジピンとして2.5～5mgを1日1回、1日1回10mgまで増量可、狭心症：アムロジピンとして5mgを1日1回、

アトルバスタチン

高コレステロール血症：アトルバスタチンとして10mgを1日1回、1日20mgまで増量可、家族性高コレステロール血症：アトルバスタチンとして10mgを1日1回、1日40mgまで増量可

【禁】本剤の成分又はジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症、肝代謝能が低下していると考えられる以下のような患者：急性肝炎、慢性肝炎の急性増悪、肝硬変、肝癌、黄疸、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、グレカプレビル・ビブレンタスビルを投与中  
2712 血管拡張薬

(ヒドララジン塩酸塩)

▶ **アプレソリン注射用20mg (院内)**

Apresoline 20mg/A [ノバルティス]  
〔薬価〕234.00円/A

【効】高血圧性緊急症（子癇、高血圧性脳症等）

【用】(注) 1回20mgを筋注又は徐々に静注

【禁】虚血性心疾患、大動脈弁狭窄・僧帽弁狭窄及び拡張不全（肥大型心筋症、収縮性心膜炎、心タンポナーデ等）による心不全、高度頻脈及び高心拍出性心不全（甲状腺中毒症等）、肺高血圧症による右心不全、解離性大動脈瘤、頭蓋内出血急性期、本剤の成分に対し過敏症

2713 ACE阻害薬

(イミダプリル塩酸塩)

▶ **タナトリル錠5**

Tanatriil 5mg/T [田辺三菱]

〔薬価〕39.40円/T

【効】①高血圧症、腎実質性高血圧症、

②1型糖尿病に伴う糖尿病性腎症

【用】(内) ①5～10mgを1日1回、重症高血圧症、腎障害を伴う高血圧症又は腎実質性高血圧症では2.5mgから開始が望ましい、②5mgを1日1回、重篤な腎障害を伴う患者では2.5mgから開始が望ましい

【禁】本剤の成分に対し過敏症、血管浮腫の既往歴（アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等）、デキストラン硫酸固定化セルロース、トリプトファン固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエレーシス施行中、アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜（AN69）を用いた血液透析施行中、妊婦又は妊娠している可能性、アリスレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）、サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物を投与中の患者、又は投与中止から36時間以内

.....  
(エナラプリルマレイン酸塩)

▶ **エナラプリルマレイン酸塩錠 2.5mg 「EMEC」(院外は一般名処方) (後)**

Enalapril maleate 2.5mg/T

[サンノーバ]

〔薬価〕10.10円/T

## 27 降圧薬

〔先発品〕レニベース錠2.5

### ▶エナラプリルマレイン酸塩錠 5mg「EMEC」(院外は一般名処方) (後)

Enalapril maleate 5mg/T

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕レニベース錠5

【効】①本態性高血圧症，腎性高血圧症，腎血管性高血圧症，悪性高血圧。

②次記の状態で，ジギタリス製剤，利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が認められない場合：慢性心不全（軽症～中等症）

【用】(内) ①5～10mgを1日1回，腎性・腎血管性高血圧症又は悪性高血圧の患者では2.5mgから開始することが望ましい，生後1か月以上の小児：0.08mg/kgを1日1回，②ジギタリス製剤，利尿剤等と併用，5～10mgを1日1回，腎障害を伴う患者又は利尿剤投与中の患者では2.5mg（初回量）から開始することが望ましい

【禁】本剤の成分に対し過敏症，血管浮腫の既往歴（アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫，遺伝性血管浮腫，後天性血管浮腫，特発性血管浮腫等），デキストラン硫酸固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエレーシス施行中，アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜（AN69）を用いた血液透析施行中，妊婦又は妊娠している可能性，アリスキレンを投与中の糖尿病患者（但し，他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く），アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬（サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物）を投与中

の患者，あるいは投与中止から36時間以内

（カプトプリル）

### ▶カプトリル錠12.5mg

Captopril 12.5mg/T

〔第一三共エスファ〕

〔薬価〕10.50円/T

【効】本態性高血圧症，腎性高血圧症，腎血管性高血圧症，悪性高血圧

【用】(内) 1日37.5～75mgを3回に分割，重症例においても1日150mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症，血管浮腫の既往歴（アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫，遺伝性血管浮腫，後天性血管浮腫，特発性血管浮腫等），デキストラン硫酸固定化セルロース，トリプトファン固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエレーシスを施行中，アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜（AN69）を用いた血液透析施行中，妊婦又は妊娠している可能性，アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し，他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

（テモカプリル塩酸塩）

### ▶エースコール錠1mg (院外)

Acecol 1mg/T

〔第一三共〕

〔薬価〕23.30円/T

### ▶エースコール錠2mg (院外)

Acecol 2mg/T

〔薬価〕44.00円/T

【効】高血圧症，腎実質性高血圧症，腎血管性高血圧症

【用】(内) 1日1回2～4mg，1日1回1mgから開始し，必要に応じ4mgまで漸次

増量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、血管浮腫の既往歴（アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等）、デキストラン硫酸固定化セルロース、トリプトファン固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエレーシス施行中、アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜（AN69）を用いた血液透析施行中、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）、アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬（サクビト rilバルサルタンナトリウム水和物）を投与中、あるいは投与中止から36時間以内

.....  
 (トランドラプリル)

**▶オドリック錠1mg (院外)**

Odric 1mg/T [日本新薬]

[薬価]33.60円/T

**【効】**高血圧症

**【用】**(内) 1～2mgを1日1回、重症高血圧症又は腎障害を伴う高血圧症の場合0.5mgから開始希望

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、血管浮腫の既往歴（アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等）、デキストラン硫酸固定化セルロース・トリプトファン固定化ポリビニルアルコール・ポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエレーシス施行中、アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム

膜（AN69）を用いた血液透析施行中、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンを投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）、サクビト rilバルサルタンナトリウム水和物を投与中、又は投与中止から36時間以内

.....  
 (ペリンドプリルエルブミン)

**▶コバシル錠2mg**

Coversyl 2mg/T [協和キリン]

[薬価]38.10円/T

**【効】**高血圧症

**【用】**(内) 2～4mgを1日1回、1日8mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬（サクビト rilバルサルタンナトリウム水和物）を投与中の患者又は投与中止から36時間以内、血管浮腫の既往歴（アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等）、デキストラン硫酸固定化セルロース・トリプトファン固定化ポリビニルアルコール・ポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエレーシス施行中、アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜（AN69）を用いた血液透析施行中、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

.....  
 (リシノプリル水和物)

**▶ロンゲス錠5mg**

Longes 5mg/T

[塩野義]



〔薬価〕18.40円/T

【効】①高血圧症。②次記の状態、ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が認められない場合：慢性心不全（軽症～中等症）

【用】(内) ①10～20mgを1日1回。重症高血圧症又は腎障害を伴う高血圧症では5mgから開始。6歳以上の小児：0.07mg/kgを1日1回。②ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤と併用。5～10mgを1日1回。腎障害を伴う患者では初回2.5mgから開始

【禁】本剤の成分に対し過敏症、サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物を投与中の患者又は投与中止から36時間以内、血管浮腫の既往歴（アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等）、デキストラン硫酸固定化セルロース、トリプトファン固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエレーシス施行中、アクリロニトリルメタリルスホン酸ナトリウム膜（AN69）を用いた血液透析施行中、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

### 2714 アンジオテンシンII受容体拮抗薬

(アジルサルタン)

#### ▶アジルサルタンOD錠10mg「サワイ」(院外は一般名処方) 〔後〕

Azilsartan 10mg/T 〔沢井〕

〔薬価〕24.70円/T

〔先発品〕アジルバ錠10mg

#### ▶アジルサルタンOD錠20mg「サワイ」(院外は一般名処方) 〔後〕

Azilsartan 20mg/T

〔薬価〕37.00円/T

〔先発品〕アジルバ錠20mg

【効】高血圧症

【用】(内) 20mgを1日1回。1日40mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

……………  
(アジルサルタン)

#### ▶アジルバ錠10mg

Azilva 10mg/T

〔武田〕

〔薬価〕93.70円/T

#### ▶アジルバ錠20mg

Azilva 20mg/T

〔薬価〕140.10円/T

#### ▶アジルバ錠40mg (院外、科限定、一般名処方)

Azilva 40mg/T

〔薬価〕210.10円/T

【効】高血圧症

【用】(内) 成人：20mgを1日1回。1日40mgまで。小児：6歳以上の小児には、体重50kg未満の場合は2.5mg、体重50kg以上の場合は5mgの1日1回経口投与から開始。1日最大投与量は体重50kg未満の場合は20mg、体重50kg以上の場合は40mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

……………

(イルベサルタン)

▶ **アバプロ錠200mg** (院外, 一般名処方)Avapro 200mg/T [大日本住友]  
[薬価]95.50円/T▶ **イルベサルタン錠100mg**  
「DSPB」(院外は一般名処方)

(後)

Irbesartan 100mg/T

[薬価]22.60円/T

[先発品]アバプロ錠100mg  
イルベタン錠100mg

【効】高血圧症

【用】(内) 50～100mgを1日1回, 1日200mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者(但し, 他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

(オルメサルタンメドキシミル)

▶ **オルメサルタンOD錠10mg**  
「DSEP」(院外は一般名処方)

(後)

Olmesartan OD 10mg/T

[第一三共エスファ]

[薬価]11.90円/T

[先発品]オルメテックOD錠10mg

▶ **オルメサルタンOD錠20mg**  
「DSEP」(院外は一般名処方)

(後)

Olmesartan OD 20mg/T

[薬価]22.70円/T

[先発品]オルメテックOD錠20mg

▶ **オルメテックOD錠40mg** (院外, 一般名処方)

Olmotec OD 40mg/T [第一三共]

[薬価]72.40円/T

【効】高血圧症

【用】(内) 10～20mgを1日1回, 1日5～10mgから開始し, 1日40mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者(但し, 他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

(カンデサルタンシレキセチル)

▶ **カンデサルタンOD錠4mg** 「サワイ」(院外は一般名処方) (後)

Candesartan OD 4mg/T [沢井]

[薬価]10.10円/T

[先発品]プロプレス錠4

【効】①高血圧症. ②腎実質性高血圧症. ③次記の状態で, アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合: 慢性心不全(軽症～中等症)

【用】(内) ①成人: 1日1回4～8mg, 12mgまで増量. 腎障害を伴う場合には, 1日1回2mgから開始し, 8mgまで増量. 小児: 1歳以上6歳未満には1日1回0.05～0.3mg/kg. 6歳以上には1日1回2～8mgを投与し, 12mgまで増量. ただし, 腎障害を伴う場合には, 低用量から投与を開始し, 8mgまで増量. ②1日1回2mgから開始し, 8mgまで増量. ③1日1回4mgから開始し, 8mgまで増量できる. アンジオテンシン変換酵素阻害剤以外による基礎治療は継続

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者(但し, 他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

## 27 降圧薬

(カンデサルタンシレキセチル)

### ▶プロブレス錠8 (院外、一般名処方)

Blopress 8mg/T (武田)

〔薬価〕69.40円/T

【効】①高血圧症。②腎実質性高血圧症。③次記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合：慢性心不全（軽症～中等症）

【用】(内) ①成人：1日1回4～8mg、12mgまで増量。腎障害を伴う場合には、1日1回2mgから開始し、8mgまで増量。

小児：1歳以上6歳未満の小児には1日1回0.05～0.3mg/kg。6歳以上の小児には1日1回2～8mg、12mgまで増量できる。腎障害を伴う場合には、低用量から投与を開始、8mgまで増量できる。

②1日1回2mgから開始し、8mgまで増量。③1日1回4mgから開始し、8mgまで増量できる。アンジオテンシン変換酵素阻害剤以外による基礎治療は継続

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

(テルミサルタン)

### ▶テルミサルタン錠20mg 「DSEP」(院外は一般名処方)

〔後〕

Telmisartan 20mg/T

(第一三共エスファ)

〔薬価〕11.10円/T

〔先発品〕ミカルディス錠20mg

### ▶テルミサルタン錠40mg 「DSEP」(院外は一般名処方)

〔後〕

Telmisartan 40mg/T

〔薬価〕21.10円/T

〔先発品〕ミカルディス錠40mg

【効】高血圧症

【用】(内) 40mgを1日1回。1日20mgから開始し漸次増量。1日80mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、胆汁の分泌が極めて悪い患者又は重篤な肝障害、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

(バルサルタン)

### ▶ディオバン錠160mg (院外、一般名処方)

Diovan 160mg/T (ノバルティス)

〔薬価〕57.40円/T

【効】高血圧症

【用】(内) 40～80mgを1日1回。1日160mgまで。〔6歳以上の小児〕体重35kg未満：20mg1日1回、1日40mgまで。体重35kg以上：40mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

(バルサルタン)

### ▶バルサルタン錠40mg「サンド」 (院外は一般名処方)〔後〕

Valsartan 40mg/T (サンド)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕ディオバン錠40mg

### ▶バルサルタン錠80mg「サンド」 (院外、一般名処方)〔後〕

Valsartan 80mg/T

〔薬価〕15.70円/T

【先発品】ディオバン錠80mg

【効】高血圧症

【用】(内) 40～80mgを1日1回、1日160mgまで、〔6歳以上の小児〕体重35kg未満：20mg1日1回、1日40mgまで、体重35kg以上：40mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンを投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

.....  
(ロサルタンカリウム)

▶**ロサルタンK錠25mg「オーハラ」(院外は一般名処方)** (後)

Losartan potassium 25mg/T (大原)

【薬価】10.10円/T

【先発品】ニューロタン錠25mg

▶**ロサルタンK錠50mg「オーハラ」(院外は一般名処方)** (後)

Losartan potassium 50mg /T

【薬価】16.60円/T

【先発品】ニューロタン錠50mg

【効】①高血圧症、②高血圧及び蛋白尿を伴う2型糖尿病における糖尿病性腎症

【用】(内) ①25～50mgを1日1回、1日100mgまで、②50mgを1日1回、血圧値をみながら1日100mgまで、過度の血圧低下を起こす恐れのある患者等では25mgから開始

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重篤な肝障害、アリスキレンを投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

.....

▶**アイミクス配合錠HD (院外)**

(劇)

Aimix HD 1錠 (大日本住友)

【薬価】76.60円/T

1錠中：	
イルベサルタン	100mg
アムロジピンとして	10mg
(アムロジピンベシル酸塩	13.87mg)

▶**アイミクス配合錠LD (院外)**

(劇)

Aimix LD 1錠

【薬価】69.20円/T

1錠中：	
イルベサルタン	100mg
アムロジピンとして	5mg
(アムロジピンベシル酸塩	6.93mg)

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠、高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分又はジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンを投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

▶**アテディオ配合錠 (院外)**

(持田)

Atedio 1錠

【薬価】57.70円/T

1錠中：	
バルサルタン	80mg
シルニジピン	10mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠を朝食後（本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない）

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩投与中の糖尿病患者（他の降圧治療を行ってもなお血圧のコント

## 27 降圧薬

ロールが著しく不良の患者を除く)

### ▶イルトラ配合錠HD (院外)

Irtra HD 1錠 [塩野義]

[薬価]117.20円/T

1錠中:

イルベサルタン	200mg
トリクロルメチアジド	1mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠 (イルベサルタン/トリクロルメチアジドとして200mg/1mg). 高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分に対し過敏症, チアジド系薬剤又はその類似化合物 (例えばクオルタリドン等のスルホンアミド誘導体) に対する過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, 無尿の患者又は透析中, 急性腎不全, 体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している患者, アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者 (但し, 他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く), デスモプレシン酢酸塩水和物 (男性における夜間多尿による夜間頻尿) を投与中

### ▶イルトラ配合錠LD (院外)

Irtra LD 1錠 [塩野義]

[薬価]81.50円/T

1錠中:

イルベサルタン	100mg
トリクロルメチアジド	1mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠 (イルベサルタン/トリクロルメチアジドとして100mg/1mg). 高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分に対し過敏症, チアジド系薬剤又はその類似化合物 (例えば

クオルタリドン等のスルホンアミド誘導体) に対する過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, 無尿の患者又は透析中, 急性腎不全, 体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している患者, アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者 (但し, 他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く), デスモプレシン酢酸塩水和物 (男性における夜間多尿による夜間頻尿) を投与中

### ▶エカード配合錠HD (院外)

Ecard HD 1錠 [武田]

[薬価]71.70円/T

1錠中:

カンデサルタン	シレキセチル	8mg
ヒドロクロロチアジド		6.25mg

### ▶エカード配合錠LD (院外)

Ecard LD 1錠

[薬価]39.40円/T

1錠中:

カンデサルタン	シレキセチル	4mg
ヒドロクロロチアジド		6.25mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠. 高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分あるいは他のチアジド系薬剤又はその類似化合物 (例えばクオルタリドン等のスルホンアミド誘導体) に対する過敏症, 無尿の患者又は血液透析中, 急性腎不全, 体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している, 妊婦又は妊娠している可能性, アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者 (但し, 他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く), デスモプレシン酢酸塩水和物 (男性における夜間多尿による夜間頻尿) を投与中

### ▶ エックスフォージ配合OD錠 (院外) (劇)

Exforge OD 1錠 [ノバルティス]

〔薬価〕41.80円/T

1錠中：

バルサルタン	80mg
アムロジピン	5mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠。高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分に対し過敏症、ジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

### ▶ コディオ配合錠EX (院外)

Co dio EX 1錠 [ノバルティス]

〔薬価〕43.90円/T

1錠中：

バルサルタン	80mg
ヒドロクロロチアジド	12.5mg

### ▶ コディオ配合錠MD (院外)

Co dio MD 1錠

〔薬価〕41.70円/T

1錠中：

バルサルタン	80mg
ヒドロクロロチアジド	6.25mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠。高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分に対し過敏症、チアジド系薬剤又はその類似化合物（例えばクロルタリドン等のスルフォンアミド誘導体）に対する過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、無尿の患者又は透析患者、急性腎障害、体液中のナトリ

ウム・カリウムが明らかに減少している、アリスキレンを投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

### ▶ ザクラス配合錠HD (院外) (劇)

Zacras HD 1錠 [武田]

〔薬価〕95.00円/T

1錠中：

アジルサルタン	20mg
アムロジピン	5mg
(アムロジピンベシル酸塩	6.93mg)

### ▶ ザクラス配合錠LD (院外) (劇)

Zacras LD 1錠

〔薬価〕94.40円/T

1錠中：

アジルサルタン	20mg
アムロジピン	2.5mg
(アムロジピンベシル酸塩	3.47mg)

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠（本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない）

【禁】本剤の成分あるいは他のジヒドロピリジン系薬剤に対して過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩投与中の糖尿病患者（他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

### ▶ プレミネント配合錠HD (院外)

Preminent HD 1錠 [MSD]

〔薬価〕104.90円/T

1錠中：

ロサルタンカリウム	100mg
ヒドロクロロチアジド	12.5mg

【効】高血圧症

## 27 降圧薬

**【用】**(内) 1日1回1錠 (ロサルタンカリウム/ヒドロクロロチアジドとして100mg/12.5mg)。高血圧治療の第一選択薬として用いない

**【禁】**本剤の成分・チアジド系薬剤又はその類似化合物に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重篤な肝機能障害、無尿の患者又は透析患者、急性腎障害、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している、アリスキレンを投与中の糖尿病患者 (但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)、デスマプレシン酢酸塩水和物 (男性における夜間多尿による夜間頻尿) を投与中

### ▶ プレミネント配合錠LD (院外)

27 **Preminent LD 1錠** (MSD)

[薬価] 76.50円/T

1錠中：	
ロサルタンカリウム	50mg
ヒドロクロロチアジド	12.5mg

**【効】**高血圧症

**【用】**(内) 1日1回1錠 (ロサルタンカリウム/ヒドロクロロチアジドとして50mg/12.5mg)。高血圧治療の第一選択薬として用いない

**【禁】**本剤の成分・チアジド系薬剤又はその類似化合物に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重篤な肝機能障害、無尿の患者又は透析患者、急性腎障害、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している、アリスキレンを投与中の糖尿病患者 (但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)、デスマプレシン酢酸塩水和物 (男性における夜間多尿による夜間頻

尿) を投与中

### ▶ ミカトリオ配合錠 (院外) (劇)

Micatrio 1錠 [アステラス]

[薬価] 97.50円/T

1錠中：	
テルミサルタン	80mg
アムロジピンベシル酸塩 (アムロジピンとして5mg)	6.93mg
ヒドロクロロチアジド	12.5mg

**【効】**高血圧症

**【用】**(内) 1日1回1錠。高血圧治療の第一選択薬として用いない

**【禁】**本剤の成分・ジドロピリジン系化合物及びチアジド系薬剤又はその類似化合物 (例えばコロタリドン等のスルフォンアミド誘導体) に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、肝障害、無尿又は血液透析中、急性腎不全、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者 (但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)、デスマプレシン酢酸塩水和物 (男性における夜間多尿による夜間頻尿) を投与中

### ▶ ミカムロ配合錠AP (院外) (劇)

Micamlo AP 1錠 [アステラス]

[薬価] 62.10円/T

1錠中：	
テルミサルタン	40mg
アムロジピンベシル酸塩 (アムロジピンとして5mg)	6.93mg

### ▶ ミカムロ配合錠BP (院外) (劇)

Micamlo BP 1錠

[薬価] 90.80円/T

1錠中：	
テルミサルタン	80mg

アムロジピンベシル酸塩 6.93mg  
(アムロジピンとして5mg)

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠。高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分及びジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、胆汁の分泌が極めて悪い患者又は重篤な肝障害のある患者、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

### ▶ ミコンビ配合錠AP (院外)

Micombi AP 1錠 [アステラス]

【薬価】72.80円/T

1錠中：

テルミサルタン 40mg  
ヒドロクロロチアジド 12.5mg

### ▶ ミコンビ配合錠BP (院外)

Micombi BP 1錠

【薬価】101.20円/T

1錠中：

テルミサルタン 80mg  
ヒドロクロロチアジド 12.5mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠。高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分及びチアジド系薬剤又はその類似化合物（例えばクロルタリドン等のスルホンアミド誘導体）に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、胆汁の分泌が極めて悪い又は重篤な肝障害、無尿又は血液透析中、急性腎不全、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を

除く）、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

### ▶ ユニシア配合錠HD (院外) (劇)

Unisia HD 1錠 (武田)

【薬価】69.70円/T

1錠中：

カンデサルタン シレキセチル 8mg  
アムロジピンベシル酸塩 6.93mg  
(アムロジピンとして5mg)

### ▶ ユニシア配合錠LD (院外) (劇)

Unisia LD 1錠

【薬価】69.20円/T

1錠中：

カンデサルタン シレキセチル 8mg  
アムロジピンベシル酸塩 3.47mg  
(アムロジピンとして2.5mg)

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠。高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分あるいは他のジヒドロピリジン系薬剤に対する過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

### ▶ レザルタス配合錠HD (院外)

Rezaltas HD 1錠 [第一三共]

【薬価】71.90円/T

1錠中：

オルメサルタンメドキシミル 20mg  
アゼルニジピン 16mg

### ▶ レザルタス配合錠LD (院外)

Rezaltas LD 1錠

【薬価】38.80円/T

1錠中：

オルメサルタンメドキシミル 10mg



アゼルニジピン

8mg

【効】高血圧症

【用】(内) 1日1回1錠を朝食後、高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、アゾール系抗真菌剤(経口剤、注射剤)(イトラコナゾール、ミコナゾール、フルコナゾール、ホスフルコナゾール、ポリコナゾール)、HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル含有製剤、ネルフィナビル、アタザナビル、ホスアンブレナビル、ダルナビル含有製剤)、コビシタットを含有する製剤投与中、アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者(但し、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

2715 直接的レニン阻害剤  
(DRI)

(アリスキレンフマル酸塩)

## ▶ラジレス錠150mg

Rasilez 150mg/T [ノバルティス]

【薬価】104.80円/T

【効】高血圧症

【用】(内) 150mgを1日1回、300mgまで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、イトラコナゾール、シクロスポリンを投与中、アンジオテンシン変換酵素阻害剤又はアンジオテンシンII受容体拮抗剤を投与中の糖尿病患者(但し、アンジオテンシン変換酵素阻害剤又はアンジオテンシンII受容体拮抗剤投与を含む他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)、サクビト rilバルサルタンナトリウム水和物を投与中の糖尿病患者

## 2716 硝酸薬

(ニトロプルシドナトリウム水和物)

## ▶ニトロプロ持続静注液30mg(錠内)

【毒】

Nitopro 30mg10mL/A

【丸石】

【薬価】2,588.00円/A

【貯法】10℃以下

【効】①手術時の低血圧維持。②手術時の異常高血圧の救急処置。③急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む)。④高血圧性緊急症

【用】(注) 5%ブドウ糖注射液で希釈し、0.06～0.1% (1mL当たり0.6～1mg) 溶液を持続静注。①0.5 $\mu$ g/kg/分で開始。過度の血圧低下に注意しながら徐々に増量して目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら投与速度を調節。2.5 $\mu$ g/kg/分以下の投与速度で目的とする血圧が得られ、それを維持することができる。最高投与速度は3 $\mu$ g/kg/分を限度。開始投与速度は年齢、症状により適宜減量。②0.5 $\mu$ g/kg/分で開始し。過度の血圧低下に注意しながら徐々に増量して目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら投与速度を調節。2.0 $\mu$ g/kg/分以下の投与速度で目的とする血圧が得られ、それを維持することができる。最高投与速度は3 $\mu$ g/kg/分を限度。開始投与速度は年齢、症状により適宜減量。③④小児には0.5 $\mu$ g/kg/分の投与速度で投与を開始し、過度の血圧低下に注意しながら徐々に増量して目的とする血行動態を得るまで循環動態をモニターしながら投与速度を調節。3.0 $\mu$ g/kg/分以下の投与速度で目的とする血行動態が得られ、それを維持することができる。最高投与速度は10 $\mu$ g/kg/分を限度。開始投与速度は

年齢，症状により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は緊急時に適切な対応がとれる施設において循環器疾患治療や救急医療に十分な知識及び経験のある医師の下で使用すること。

1.2 本剤の投与により過度の低血圧が急激にあらわれることがあり，場合によっては死に至る可能性があるため，必ず血圧を連続的にモニター（観血的動脈圧測定等）しながら，慎重に投与すること。[8.5 参照]，[11.1.1 参照]，[13.1 参照]

1.3 本剤の投与によりシアン中毒があらわれることがあり，場合によっては死に至ることがあるので，血圧，心拍数，心電図の他に血液ガス及び酸塩基平衡が常時測定できる十分な設備が整った施設において，慎重に投与すること。[7.2 参照]，[8.4 参照]，[9.1.6 参照]，[11.1.3 参照]，[13.1 参照]

**【禁】**脳に高度な循環障害，甲状腺機能不全，レーベル病（遺伝性視神経萎縮症），たばこ弱視あるいはビタミンB12欠乏症，重篤な肝機能障害，重篤な腎機能障害，高度な貧血，ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩，バルデナフィル塩酸塩水和物，タダラフィル）投与中，グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

2717 ミネラルコルチコイド受容体ブロッカー

（エサキセレノン）

▶**ミネブロOD錠1.25mg**

Minnebro OD 1.25mg/T 〔第一三共〕  
〔薬価〕47.80円/T

▶**ミネブロOD錠2.5mg**

Minnebro OD 2.5mg/T  
〔薬価〕91.60円/T

▶**ミネブロOD錠5mg**

Minnebro OD 5mg/T  
〔薬価〕137.40円/T

**【効】**高血圧症

**【用】**（内）2.5mgを1日1回，効果不十分な場合は，5mgまで増量可

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，高カリウム血症もしくは本剤投与開始時に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えている患者，重度の腎機能障害（eGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満），カリウム保持性利尿剤（スピロノラクトン，トリアムテレン，カンレノ酸カリウム），アルドステロン拮抗剤（エプレレノン）又はカリウム製剤（塩化カリウム，グルコン酸カリウム，アスパラギン酸カリウム，ヨウ化カリウム，酢酸カリウム）を投与中

## 28 狭心症治療薬

## 2801 硝酸薬

(亜硝酸アミル)

▶ **亜硝酸アミル「AFP」**

(劇)

Amyl nitrite 0.25mL/A

〔アルフレッサ〕

〔薬価〕793.10円/A

〔貯法〕火気を避けて、冷所

【効】①狭心症。②シアン及びシアン化合物による中毒

【用】(外) ①1回0.25mLを被覆を除かずそのまま打ち叩いて破砕し、内容を被覆に吸収させ、鼻孔に当てて吸入。②直接吸入：自発呼吸がある場合に実施、1回0.25mLを被覆を除かずそのまま打ち叩いて破砕し、内容を被覆に吸収させ、鼻孔に当てて吸入。回路内への投入：1回0.25mLを被覆を除かずそのまま打ち叩いて破砕したアンプルをバッグマスク等の呼吸器経路内に投入し内容を吸入

【禁】〈狭心症〉 閉塞隅角緑内障、頭部外傷・脳出血、高度な貧血、硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル）又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）を投与中

……………  
(一硝酸イソソルビド)▶ **アイトロール錠10mg (院外)**

Itorol 10mg/T 〔アステラス〕

〔薬価〕10.10円/T

▶ **アイトロール錠20mg**

Itorol 20mg/T

〔薬価〕10.20円/T

【効】狭心症

【用】(内) 1回20mg1日2回、1回40mg1日2回まで。労作狭心症又は労作兼安静狭心症で発作回数及び運動耐容能の面で重症と判断された場合1回40mg1日2回可

【禁】重篤な低血圧又は心原性ショック、閉塞隅角緑内障、頭部外傷又は脳出血、高度な貧血、硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル）投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

……………  
(硝酸イソソルビド)▶ **ニトロール注5mg (院内)**

Nitorol 5mg10mL/A 〔エーザイ〕

〔薬価〕178.00円/A

▶ **ニトロール注5mg シリンジ (院内)**

Nitorol 5mg10mL/筒

〔薬価〕250.00円/筒

【効】①急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。②不安定狭心症。③冠動脈造影時の冠攣縮寛解

【用】(注) ①②そのまま、又は生理食塩液、5%ブドウ糖注射液等で0.05～0.001%溶液とし、点滴静注。①1.5～8mg/時、10mg/時まで。②2～5mg/時。③そのまま5mgをカテーテルを通し、バルサルバ洞内に1分以内に注入、10mgまで

【禁】重篤な低血圧又は心原性ショック、Eisenmenger症候群又は原発性肺高血圧症、右室梗塞、脱水症状、神経循環無力症、閉塞隅角緑内障、硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、頭部外傷又は脳出血、ホスホジエステ

ラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩，バルデナフィルクエン酸塩水和物，タダラフィル）投与中，グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

（硝酸イソソルビド）

▶**フランドル錠20mg**

Frاندol 20mg/T [アステラス]  
〔薬価〕11.00円/T

【効】狭心症，心筋梗塞（急性期を除く），その他の虚血性心疾患

【用】（内）1回20mgを1日2回，嘔まずに服用

【禁】重篤な低血圧又は心原性ショック，閉塞隅角緑内障，頭部外傷又は脳出血，高度な貧血，硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症，ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩，バルデナフィルクエン酸塩水和物，タダラフィル）投与中，グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

（硝酸イソソルビド）

▶**フランドルテープ40mg**

Frاندol 40mg/枚 [アステラス]  
〔薬価〕48.10円/枚

【効】狭心症，心筋梗塞（急性期を除く），その他の虚血性心疾患

【用】（外）1回1枚（40mg）を胸部，上腹部又は背部のいずれかに貼付，貼付後24時間又は48時間ごとに貼りかえる

【禁】重篤な低血圧又は心原性ショック，閉塞隅角緑内障，頭部外傷又は脳出血，高度な貧血，硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症，ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩，バルデ

ナフィル塩酸塩水和物，タダラフィル）投与中，グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

（ニトログリセリン）

▶**ニトログリセリン静注5mg/10mL「TE」(院内)** (劇)

Nitroglycerin 5mg10mL/A  
〔トーアエイヨー〕

〔薬価〕259.00円/A

〔先発品〕ミリスロール注5mg/10mL

▶**ニトログリセリン点滴静注25mg/50mL「TE」(院内)** (劇)

Nitroglycerin 25mg50mL/袋  
〔薬価〕1,370.00円/袋

【効】①手術時の低血圧維持，②手術時の異常高血圧の救急処置，③急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む），④不安定狭心症

【用】（注）注射液そのまま，又は生理食塩液，5%ブドウ糖注射液，乳酸リンゲル液等で希釈し，0.005～0.05%（50～500 $\mu$ g/mL）溶液を点滴静注，効能・効果ごとに次に基づき投与，①1～5 $\mu$ g/kg/分で開始し，目的値まで血圧を下げ，以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節，②0.5～5 $\mu$ g/kg/分で開始し，目的値まで血圧を下げ，以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節，③0.05～0.1 $\mu$ g/kg/分で開始し，目的とする血行動態を得るまで血圧，左心室充満圧などの循環動態をモニターしながら5～15分ごとに0.1～0.2 $\mu$ g/kg/分ずつ増量し，最適点滴速度で維持，④0.1～0.2 $\mu$ g/kg/分で開始し，発作の経過及び血圧をモニターしながら約5分ごとに0.1～0.2 $\mu$ g/kg/分ずつ増量し，1～2 $\mu$ g/kg/分で維持，効果がみられない場合20～40 $\mu$ g/kgの

静注を1時間ごとに併用、静注する場合は1～3分かけて緩徐に

【禁】硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、閉塞隅角緑内障、高度な貧血、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル）投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

.....  
(ニトログリセリン)

▶ **ニトログリセリンテープ27mg** (劇)  
「トーフ」(後)

Nitroglycerin 27mg/枚 [東和薬品]  
[薬価]54.50円/枚

【効】狭心症、本剤は狭心症の発作緩解を目的とした治療には不適であるので、この目的のためには速効性の硝酸・亜硝酸エステル系薬剤を使用

【用】(外) 1日1回1枚(27mg)を胸部、腰部、上腕部のいずれかに貼付、効果不十分の場合は2枚に増量

【禁】重篤な低血圧又は心原性ショック、閉塞隅角緑内障、頭部外傷又は脳出血、高度な貧血、硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル）投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

.....  
(ニトログリセリン)

▶ **ニトロペン舌下錠0.3mg**(後) (劇)  
Nitrophen 0.3mg/T [日本化薬]

[薬価]10.90円/T  
【効】狭心症、心筋梗塞、心臓喘息、アカラジアの一時的緩解

【用】(内) 0.3～0.6mgを舌下投与、狭心症に対し数分間で効果の現れない場合には0.3～0.6mg追加

【禁】重篤な低血圧又は心原性ショック、閉塞隅角緑内障、頭部外傷又は脳出血、高度な貧血、硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル）投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

.....  
(ニトログリセリン)

▶ **ミオコールスプレー 0.3mg** (劇)  
Myocor 0.65%7.2g/缶 [アステラス]

[薬価]1,271.30円/缶  
【効】狭心症発作の寛解

【用】(外) 1回1噴霧(0.3mg)を舌下に投与、効果不十分の場合は1噴霧を追加

【禁】重篤な低血圧又は心原性ショック、閉塞隅角緑内障、頭部外傷又は脳出血、高度な貧血、硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル）投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

.....  
(ニトログリセリン)

▶ **ミリステープ5mg** (劇)  
Millis 5mg/枚 [日本化薬]

[薬価]31.80円/枚  
【効】狭心症、急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）  
【用】(外) 1回1枚(5mg)を1日2回、12

時間ごとに胸部、上腹部、背部、上腕部又は大腿部のいずれかに貼付

**【禁】**重篤な低血圧又は心原性ショック、閉塞隅角緑内障、頭部外傷又は脳出血、高度な貧血、硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル）投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）投与中

## 2803 その他の冠拡張薬

(アデノシン)

### ▶アデノシン負荷用静注60mgシリンジ「FRI」(院内) (後)

Adenosine 60mg/本 (PDRファーマ)  
〔薬価〕5,330.00円/筒

**【効】**十分に運動負荷をかけられない患者において心筋血流シンチグラフィによる心臓疾患の診断を行う場合の負荷誘導

**【用】**(注) 1分間当たり120 $\mu$ g/kgを6分間持続静脈内投与(アデノシン総投与量0.72mg/kg)

**【警告】**1.1 本剤投与により下記の副作用等が発現するおそれがあるので、蘇生処置ができる準備をしておくこと。負荷試験中(本剤投与開始から心筋シンチグラフィ施行終了時まで)は血圧及び心電図の継続した監視を行い、注意深く患者を観察すること。また、検査の継続が困難と判断した場合には検査を中断し、本剤投与中であれば直ちに投与を中止すること。

1.1.1 致死的心停止、心室頻拍、心室細動、非致死性心筋梗塞を発現することがある。特に不安定狭心症患者

者では、その危険性が增大するおそれがあるので、薬物治療によっても安定化しない不安定狭心症の患者には投与しないこと。〔2.1 参照〕、〔9.1.1 参照〕

1.1.2 房室ブロックが発現することがある。特に房室ブロックを有している患者では、症状が増悪するおそれがある。〔2.2 参照〕、〔9.1.3 参照〕

1.1.3 過度の血圧低下を起こすことがある。特に交感神経機能異常、狭窄性心臓弁疾患、心膜炎や心膜滲出、脳血流不全を伴う狭窄性頸動脈疾患、未処置の循環血流量減少等の患者では症状が増悪するおそれがある。〔9.1.5 参照〕

1.1.4 呼吸困難が発現することがある。特に慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎等)のある患者ではその危険性が增大するおそれがあり、負荷試験後の回復期間も含め、注意深く観察すること。〔9.1.6 参照〕

1.2 喘息等の気管支攣縮性肺疾患のある患者、その既往のある患者あるいはその疑いのある患者に本剤が投与された場合、呼吸停止を含む重篤な呼吸障害を発症することがあるので、これらの疾患に関する病歴調査を必ず行い、疑わしい場合は本剤を投与しないこと。〔2.7 参照〕

**【禁】**薬物治療によっても安定化しない不安定狭心症、II度又はIII度房室ブロック(人工ペースメーカーが装着されている患者を除く)、洞不全症候群又は症候性の著しい洞性徐脈(人工ペースメーカーが装着されている患者を除く)、QT延長症候群、高度低血圧、代償不全状態にある心不全、喘息

等の気管支攣縮性肺疾患、その既往あるいはその疑い、アデノシンに対し過敏症、ジピリダモール、メチルキサンチン類（無水カフェイン・カフェイン水和物、テオフィリン、アミノフィリン水和物）を投与中又はカフェインを含む飲食物を摂取した患者

(ジピリダモール)

▶**ジピリダモール散12.5%「JG」**

(後)

Dipyridamol 125mg/g (長生堂)

〔薬価〕19.10円/g

【効】狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患、うっ血性心不全

【用】(内) 1回25mgを1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ジピリダモール)

▶**ペルサンチン錠25mg**

Persantin 25mg/T

(日本ベーリンガー)

〔薬価〕5.90円/T

【効】①狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患、うっ血性心不全。②ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制。③次の疾患における尿蛋白減少：ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群

【用】(内) ①1回25mgを1日3回。②1日300～400mgを3～4回に分割。③1日300mgを3回に分割。投薬開始後、4週間を目標として投薬し、尿蛋白量の測定を行い、以後の投薬継続の可否を検討。尿蛋白量の減少が認められない場合は、投薬を中止するなど適切な処置をとる。尿蛋白量の減少が認められ投薬継続が必要な場合は、以後定期的に

尿蛋白量を測定しながら投薬

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ジピリダモール)

▶**ペルサンチン錠100mg (院外)**

Persantin 100mg/T

(日本ベーリンガー)

〔薬価〕9.70円/T

【効】①ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制。②次の疾患における尿蛋白減少：ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群

【用】(内) ①1日300～400mgを3～4回に分割。②1日300mgを3回に分割。投薬開始後、4週間を目標として投薬し、尿蛋白量の測定を行い、以後の投薬継続の可否を検討。尿蛋白量の減少が認められない場合は、投薬を中止するなど適切な処置をとる。尿蛋白量の減少が認められ投薬継続が必要な場合は、以後定期的に尿蛋白量を測定しながら投薬

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ジラゼブ塩酸塩水和物)

▶**コメリアンコーワ錠50 (院外)**

Comelian 50mg/T

(興和)

〔薬価〕7.10円/T

【効】①狭心症、その他の虚血性心疾患（心筋梗塞を除く）。②次記の疾患における尿蛋白減少：腎機能障害軽度～中等度のIgA腎症

【用】(内) ①1回50mgを1日3回。②1回100mgを1日3回

(トラピズル)

▶**ロコルナール錠100mg (院外)**

Rocornal 100mg/T

(持田)

〔薬価〕10.70円/T

【効】狭心症

【用】(内) 1回100mgを1日3回

【禁】頭蓋内出血発作後止血が完成していない、本剤の成分に対し過敏症

(ニコランジル)

▶ **シグマート注12mg (院内)**

Sigmart 12mg/V [中外]

〔薬価〕712.00円/瓶

〔貯法〕10℃以下

【効】①不安定狭心症、②急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む)

【用】(注) ①本剤を生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で溶解して、0.01～0.03%溶液とする。2mg/時の点滴静注から投与を開始。6mg/時まで。②生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で溶解して、0.04～0.25%溶液とする。0.2mg/kgを5分間程度かけて静注し、引き続き0.2mg/kg/時で持続静注を開始。血圧の推移や患者の病態に応じて、0.05～0.2mg/kg/時の範囲で調整

【禁】重篤な肝・腎機能障害、重篤な脳機能障害、重篤な低血圧又は心原性ショック、Eisenmenger症候群又は原発性肺高血圧症、右室梗塞、脱水症状、神経循環無力症、閉塞隅角緑内障、本剤又は硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)投与中

(ニコランジル)

▶ **ニコランジル錠2.5mg 「トーワ」**  
(**院外は一般名処方**) 後

Nicorandil 2.5mg/T [東和薬品]

〔薬価〕5.70円/T

〔先発品〕シグマート錠2.5mg

▶ **ニコランジル錠2.5mg 「サワイ」**  
(**院外は一般名処方**) 後

Nicorandil 2.5mg/T [沢井]

〔薬価〕5.70円/T

〔先発品〕シグマート錠2.5mg

▶ **ニコランジル錠5mg 「サワイ」**  
(**院外は一般名処方**) 後

Nicorandil 5mg/T

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕シグマート錠5mg

【効】狭心症

【用】(内) 1日量15mgを3回に分割

【禁】ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)投与中、グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)投与中



## 29 抗不整脈薬

### 29 抗不整脈薬

#### 2901 Naチャンネル遮断薬

(アプリンジン塩酸塩)

##### ▶アスペノンカプセル20 (劇)

Aspenon 20mg/cap [バイエル]

[薬価]41.20円/cap

**【効】**次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈

**【用】**(内) 1日40mgよりはじめ、効果が不十分な場合は60mgまで増量し、1日2～3回に分割

**【禁】**重篤な刺激伝導障害（完全房室ブロック等）、重篤なうっ血性心不全、妊婦又は妊娠している可能性

(ジソピラミドリン酸塩)

##### ▶リスモダンカプセル50mg (劇)

Rythmodan 50mg/cap [サノフィ]

[薬価]20.80円/cap

##### ▶リスモダンカプセル100mg (院外) (劇)

Rythmodan 100mg/cap

[薬価]31.50円/cap

**【効】**次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：期外収縮、発作性上室性頻脈、心房細動

**【用】**(内) 1回100mg 1日3回

**【禁】**高度房室ブロック、高度洞房ブロック、うっ血性心不全、スバルフロキサシン、モキシフロキサシン塩酸塩、ラスクフロキサシン塩酸塩（注射剤）、トレミフェンクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、アミオダロン塩酸塩（注射剤）、エリグルスタット酒石酸塩、フィンゴリモド塩酸塩又はシボニモドフマル酸塩投与中、閉塞隅角緑内障、尿貯留傾向、本剤の成分に対し過敏症

(ジソピラミドリン酸塩)

##### ▶リスモダンR錠150mg (劇)

Rythmodan R 150mg/T [サノフィ]

[薬価]34.80円/T

**【効】**次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈

**【用】**(内) 1回1錠、1日2回

**【禁】**高度の房室ブロック、高度の洞房ブロック、うっ血性心不全、透析患者を含む重篤な腎機能障害、高度な肝機能障害、スバルフロキサシン、モキシフロキサシン塩酸塩、ラスクフロキサシン塩酸塩（注射剤）、トレミフェンクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、アミオダロン塩酸塩（注射剤）、エリグルスタット酒石酸塩、フィンゴリモド塩酸塩又はシボニモドフマル酸塩投与中、閉塞隅角緑内障、尿貯留傾向、本剤の成分に対し過敏症

(ジソピラミドリン酸塩)

##### ▶リスモダンP静注50mg (院内) (劇)

Rythmodan P 50mg5mL/A [サノフィ]

[薬価]369.00円/A

**【効】**緊急治療を要する次記不整脈：①期外収縮（上室性、心室性）、②発作性頻拍（上室性、心室性）、③発作性心房細・粗動

**【用】**(注) 1回 50～100 mg (1～2 mg/kg) をブドウ糖液などに溶解し、5分以上かけ緩徐に静注

**【禁】**高度房室ブロック、高度洞房ブロック、重篤なうっ血性心不全、スバルフロキサシン、モキシフロキサシン塩酸塩、ラスクフロキサシン塩酸塩（注射剤）、トレミフェンクエン酸塩、アミオダロン塩酸塩（注射剤）、エリ

グルスタット酒石酸塩、フィンゴリモド塩酸塩又はシボニモドフマル酸塩投与中、閉塞隅角緑内障、尿貯留傾向、本剤の成分に対し過敏症

(シベンゾリンコハク酸塩)

▶**シベノール錠50mg** (劇)

Cibanol 50mg/T [アステラス]

[薬価]22.90円/T

▶**シベノール錠100mg** (劇)

Cibanol 100mg/T

[薬価]37.50円/T

【効】次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈

【用】(内) 1日300mgよりはじめ、450mgまで増量し、1日3回に分割

【禁】高度房室ブロック、高度洞房ブロック、うっ血性心不全、透析中、閉塞隅角緑内障、尿貯留傾向、本剤の成分に対し過敏症、バルデナフィル塩酸塩水和物、モキシフロキサシン塩酸塩、ラスクフロキサシン塩酸塩(注射剤)、トレミフェンクエン酸塩、フィンゴリモド塩酸塩、シボニモドフマル酸又はエリグルスタット酒石酸塩投与中

(シベンゾリンコハク酸塩)

▶**シベノール静注70mg(院内)** (劇)

Cibanol 70mg5mL/A [アステラス]

[薬価]792.00円/A

【効】頻脈性不整脈

【用】(注) 1回1.4mg/kg(本剤として0.1mL/kg)を生理食塩液又はブドウ糖液にて希釈し、血圧及び心電図監視下2～5分間かけて静注

【禁】高度房室ブロック、高度洞房ブロック、うっ血性心不全、透析中、閉塞隅角緑内障、尿貯留傾向、本剤の成

分に対し過敏症、バルデナフィル塩酸塩水和物、モキシフロキサシン塩酸塩、ラスクフロキサシン塩酸塩(注射剤)、トレミフェンクエン酸塩、フィンゴリモド塩酸塩、シボニモドフマル酸又はエリグルスタット酒石酸塩投与中

(ピルシカイニド塩酸塩水和物)

▶**サンリズム注射液50(院内)** (劇)

Sunrhythm 50mg5mL/A [第一三共]

[薬価]532.00円/A

【効】緊急治療を要する頻脈性不整脈(上室性及び心室性)

【用】(注) ①期外収縮：1回0.75mg/kgを必要に応じて生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液などで希釈し、血圧ならびに心電図監視下に10分間で徐々に静注。②頻拍：1回1.0mg/kgを必要に応じて生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液などで希釈し、血圧ならびに心電図監視下に10分間で徐々に静注

【禁】うっ血性心不全、高度房室ブロック、高度洞房ブロック

(ピルシカイニド塩酸塩水和物)

▶**ピルシカイニド塩酸塩カプセル50mg「DSEP」(院外は一般名処方)** (後) (劇)

Pilsicainide hydrochloride 50mg/CP [第一三共エスファ]

[薬価]23.60円/cap

【先発品】サンリズムカプセル50mg

【効】次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈

【用】(内) 1日150mgを3回に分割、1日225mgまで

【禁】うっ血性心不全、高度房室ブロック、高度洞房ブロック

.....  
 (フレカイニド酢酸塩)

▶**タンボコール錠50mg** (劇)

Tambocor 50mg/T [エーザイ]

[薬価]54.10円/T

**【効】**次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：〔成人〕頻脈性不整脈（発作性心房細動・粗動，心室性）。〔小児〕頻脈性不整脈（発作性心房細動・粗動，発作性上室性，心室性）

**【用】**(内) 頻脈性不整脈（発作性心房細動・粗動）：1日100mgから開始し，200mgまで増量し，1日2回に分割。適宜減量。頻脈性不整脈（心室性）：1日100mgから開始し，200mgまで増量し，1日2回に分割。小児（頻脈性不整脈（発作性心房細動・粗動，発作性上室性，心室性））：(6か月以上の乳児，幼児及び小児) 1日50～100mg/m<sup>2</sup>を1日2～3回に分割。1日200mg/m<sup>2</sup>まで。〔6か月未満の乳児〕1日50mg/m<sup>2</sup>を1日2～3回に分割。1日200mg/m<sup>2</sup>まで

**【禁】**うっ血性心不全，高度房室ブロック，高度洞房ブロック，心筋梗塞後の無症候性心室性期外収縮あるいは非持続型心室頻拍，妊婦又は妊娠している可能性，リトナビル投与中，ミラベグロン投与中，テラプレビル投与中

.....  
 (フレカイニド酢酸塩)

▶**タンボコール静注50mg (院内)** (劇)

Tambocor 50mg5mL/A [エーザイ]

[薬価]337.00円/A

**【効】**緊急治療を要する次の不整脈：頻脈性不整脈（症候性の発作性心房細動・粗動，発作性上室性頻拍，心室頻拍，及び医師が生命に関わると判定した重症の心室性期外収縮）

**【用】**(注) 1回1.0～2.0mg/kgを必要に応じてブドウ糖液で希釈し，血圧及び心電図監視下で10分間かけて静注。総量1回150mgまで

**【禁】**うっ血性心不全，高度の房室・洞房ブロック，心筋梗塞後の無症候性心室性期外収縮あるいは非持続型心室頻拍，妊婦又は妊娠している可能性，リトナビル・ミラベグロン・テラプレビル投与中

.....  
 (プロカインアミド塩酸塩)

▶**アミサリン注200mg (院内)**

Amisalin 200mg2mL/A [第一三共]

[薬価]94.00円/A

**【効】**期外収縮（上室性，心室性），発作性頻拍（上室性，心室性），手術及び麻酔に伴う不整脈，新鮮心房細動，心房粗動（静注のみ），陳旧性心房細動

**【用】**(注) 急を要する場合に用いる。静注：0.2～1gを50～100mg/分で静注。正常洞調律にかえた場合，中毒症状が現れた場合，あるいは注入総量が1000mgに達した場合には，投与を中止。筋注：1回0.5gを4～6時間ごとに筋注

**【禁】**刺激伝導障害（房室ブロック，洞房ブロック，脚ブロック等），重篤なうっ血性心不全，モキシフロキサシン塩酸塩（経口剤），バルデナフィル塩酸塩水和物，アミオダロン塩酸塩（注射剤），トレミフェンクエン酸塩投与中，重症筋無力症，本剤の成分に対し過敏症

.....  
 (プロパフェノン塩酸塩)

▶**プロノン錠100mg** (劇)

Pronon 100mg/T [アステラス]

[薬価]28.60円/T

【効】次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか又は無効の場合：頻脈性不整脈

【用】(内) 1回150mg 1日3回

【禁】うっ血性心不全、高度の房室ブロック、高度の洞房ブロック、リトナビル、ミラベグロン、テラプレビル又はアスナプレビルを投与中

(メキシレチン塩酸塩)

▶ メキシレチン塩酸塩カプセル50mg「トーフ」(院外は一般名処方) (劇)

Mexiletine hydrochloride 50mg/cap  
〔東和薬品〕

〔薬価〕5.90円/cap

〔先発品〕メキシチールカプセル50mg

【効】①頻脈性不整脈(心室性)、②糖尿病性神経障害に伴う自覚症状(自発痛、しびれ感)の改善

【用】(内) ①1日300mgよりはじめ、効果が不十分な場合は450mgまで増量し、1日3回に分割し食後、②1日300mgを1日3回に分割し食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な刺激伝導障害(ペースメーカー未使用のⅡ～Ⅲ度房室ブロック等)

(リドカイン塩酸塩)

▶ キシロカイン注射液1% (院内) (劇)

Xylocaine 1000mg/100mL/V  
〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕11.00円/mL

【効】①硬膜外麻酔、②伝達麻酔、③浸潤麻酔、④表面麻酔

【用】(注) 1回200mgを基準最高用量とする。①100～200mg、②30～200mg、指趾神経遮断：30～100mg、肋間神経遮断：50mgまで、③20～200mg、④適

量を塗布又は噴霧

【禁】(効能共通) 本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症、(硬膜外麻酔) 大量出血やショック状態、注射部位又はその周辺に炎症、敗血症

(リドカイン塩酸塩)

▶ 静注用キシロカイン2% (院内) (劇)

Xylocaine 100mg/5mL/A  
〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕94.00円/A

【効】①期外収縮(心室性、上室性)、発作性頻拍(心室性、上室性)、②急性心筋梗塞時及び手術に伴う心室性不整脈の予防

【用】(注) 1回50～100mg(1～2mg/kg)を、1～2分間で、緩徐に静注。効果が認められない場合には、5分後に同量を、効果の持続を期待する時には10～20分間隔で同量を追加してもさしつかえないが、1時間内の基準最高量は300mg。静注の効果は、10～20分で消失

【禁】重篤な刺激伝導障害(完全房室ブロック等)、本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

(リドカイン塩酸塩)

▶ リドカイン点滴静注液1%「タカタ」(院内) (劇)

Lidocaine 2000mg/200mL/V  
〔高田〕

〔薬価〕459.00円/袋

【効】①期外収縮(心室性)、発作性頻拍(心室性)、急性心筋梗塞時及び手術に伴う心室性不整脈の予防、②期外収縮(上室性)、発作性頻拍(上室性)

【用】(注) 点滴静脈内投与法：静脈内1回投与が有効で、効果の持続を期待する場合には、心電図の連続監視下に点滴

## 29 抗不整脈薬

静注を行う。1～2mg/分の速度で静注。必要な場合には投与速度を増してもよいが、4mg/分以上の速度では重篤な副作用が現れるので、4mg/分までにとどめる。必要に応じて24時間あるいはそれ以上連続投与しても差し支えないが、過量投与を避けるため、心電図の連続監視と頻回の血圧測定が必要である

【禁】重篤な刺激伝導障害（完全房室ブロック等）、本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

（リドカイン塩酸塩）

▶**リドカイン静注用2%シリンジ**  
「テルモ」(院内) 後 (劇)

Lidocaine 100mg5mL/本 [テルモ]

〔薬価〕139.00円/筒

【効】期外収縮（上室性・心室性）、発作性頻拍（上室性・心室性）、急性心筋梗塞時及び手術に伴う心室性不整脈の予防

【用】(注) 1回 50～100 mg (1～2 mg/kg) 1～2分間で緩徐に静注。効果が認められない場合には5分後に同量を投与。効果の持続には10～20分間隔で同量を追加可。1時間内の基準最高投与量は300mg。効果は10～20分で消失

【禁】重篤な刺激伝導障害（完全房室ブロック等）、本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

2902 β遮断薬

（エスマローール塩酸塩）

▶**プレビブロック注100mg (診療, 科限定)** (劇)

Brevibloc 100mg10mL/V [丸石]

〔薬価〕2,854.00円/瓶

【効】手術時の上室性頻脈性不整脈に対

する緊急処置

【用】(注) 1回1mg（エスマローール塩酸塩として）/kgを30秒間で心電図の連続監視下に静注。引き続き持続投与を行う場合は、150μg（エスマローール塩酸塩として）/kg/分で持続静注を開始し、適宜投与速度を調節し、目標とする心拍数を維持

【禁】本剤及び他のβ遮断剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス、洞性徐脈、房室ブロック（II, III度）、洞房ブロック、洞不全症候群、心原性ショック、肺高血圧による右心不全、うっ血性心不全、未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ

（ランジオロール塩酸塩）

▶**オノアクト点滴静注用**  
150mg (院内) (劇)

Onoact 150mg/V [小野]

〔薬価〕10,522.00円/瓶

【効】〈成人〉①手術時の次記の頻脈性不整脈に対する緊急処置：心房細動、心房粗動、洞性頻脈。②手術後の循環動態監視下における次記の頻脈性不整脈に対する緊急処置：心房細動、心房粗動、洞性頻脈。③心機能低下例における次記の頻脈性不整脈：心房細動、心房粗動。④生命に危険のある次記の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合：心室細動、血行動態不安定な心室頻拍。⑤敗血症に伴う次記の頻脈性不整脈：心房細動、心房粗動、洞性頻脈。〈小児〉心機能低下例における次記の頻脈性不整脈：上室頻拍、心房細動、心房粗動

【用】〈成人〉(注) ①0.125mg/kg/分で1分間静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/分で静脈内持続投与。投与中は心

拍数、血圧を測定し0.01～0.04mg/kg/分の用量で適宜調節。②0.06mg/kg/分で1分間静脈内持続投与した後、0.02mg/kg/分で静脈内持続投与を開始。5～10分を目安に目標とする徐拍作用が得られない場合は、0.125mg/kg/分で1分間静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/分で静脈内持続投与。投与中は心拍数、血圧を測定し0.01～0.04mg/kg/分の用量で適宜調節。③1μg/kg/分の速度で静脈内持続投与を開始。投与中は心拍数、血圧を測定し1～10μg/kg/分の用量で調節。④1μg/kg/分の速度で静脈内持続投与を開始。投与中は心拍数、血圧を測定し1～10μg/kg/分の用量で調節。心室細動又は血行動態不安定な心室頻拍が再発し本剤投与が必要な場合、心拍数、血圧を測定し最大40μg/kg/分まで増量できる。⑤1μg/kg/分の速度で静脈内持続投与を開始。投与中は心拍数、血圧を測定し、維持量は適宜増減。最大用量は20μg/kg/分を超えない。〈小児〉小児の心機能低下例における頻脈性不整脈：1μg/kg/分の速度で静脈内持続投与を開始。投与中は心拍数、血圧を測定し1～10μg/kg/分の用量で調節

**【禁】**〈共通〉心原性ショック、糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス（ただし、敗血症に起因する代謝性アシドーシスは除く）、房室ブロック（II度以上）、洞不全症候群など徐脈性不整脈、肺高血圧症による右心不全、未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ、本剤の成分に対し過敏症。〈手術時・手術後の頻脈性不整脈に対する緊急処置〉うっ血性心不全

## 2903 クラスIII群

（アミオダロン塩酸塩）

▶**アンカロン錠100（院外、一般名処方）** 毒

Ancaron 100mg/T 〔サノフィ〕  
〔薬価〕139.00円/T

▶**アミオダロン塩酸塩速崩錠100mg「TE」（院外は一般名処方）** 毒

Amiodarone hydrochloride 100mg/T  
〔トーアエイヨー〕

〔薬価〕86.50円/T

〔先発品〕アンカロン錠100

**【効】**生命に危険のある次記の再発性不整脈で他の抗不整脈薬が無効か、又は使用できない場合：心室細動、心室性頻拍、心不全（低心機能）又は肥大型心筋症に伴う心房細動

**【用】**（内）導入期：1日400mgを1～2回に分割し1～2週間。維持期：1日200mgを1～2回に分割

**【警告】**1.1 施設の限定

本剤の使用は致死的不整脈治療の十分な経験のある医師に限り、諸検査の実施が可能で、緊急時にも十分に対応できる設備の整った施設でのみ使用すること。

1.2 患者の限定

他の抗不整脈薬が無効か、又は副作用により使用できない致死的不整脈患者にのみ使用すること。〔本剤による副作用発現頻度は高く、致死的な副作用（間質性肺炎、肺胞炎、肺線維症、肝障害、甲状腺機能亢進症、甲状腺炎）が発現することも報告されているため。〕[11.1.1 参照]、[11.1.3 参照]、[11.1.4 参照]

1.3 患者への説明と同意

本剤の使用に当たっては、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、可能な限り同意を得てから、入院中に投与を開始すること。

#### 1.4 副作用に関する注意

本剤を長期間投与した際、本剤の血漿からの消失半減期は19～53日と極めて長く、投与を中止した後も本剤が血漿中及び脂肪に長期間存在するため、副作用発現により投与中止、あるいは減量しても副作用はすぐには消失しない場合があるので注意すること。

#### 1.5 相互作用に関する注意

本剤は種々の薬剤との相互作用が報告されており、これらの薬剤を併用する場合、また本剤中止後に使用する場合にも注意すること。〔10. 参照〕

**【禁】**重篤な洞不全症候群、2度以上の房室ブロック、本剤の成分又はヨウ素に対する過敏症、次の薬剤を投与中：リトナビル、ネルマトレルビル・リトナビル、ネルフィナビルメシル酸塩、モキシフロキサシン塩酸塩、ラスクフロキサシン塩酸塩（注射剤）、バルデナフィル塩酸塩水和物、シルデナフィルクエン酸塩（勃起不全を効能又は効果とするもの）、トレミフェンクエン酸塩、フィンゴリモド塩酸塩、シボニモド フマル酸又はエリグルスタット酒石酸塩

.....  
(アミオダロン塩酸塩)

▶ **アミオダロン塩酸塩静注150mg**

**【TE】(院内) 後** **㊟**

Amiodarone hydrochloride 150mg/A  
〔トーアエイヨー〕

〔薬価〕902.00円/A

**【先発品】**アンカロン注150

**【効】**①生命に危険のある次記の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合：心室細動、血行動態不安定な心室頻拍、②電氣的除細動抵抗性の心室細動あるいは無脈性心室頻拍による心停止

**【用】(注)** ①次のとおり点滴静注。最大量として1日の総投与量は1250mgまで及び投与濃度は2.5mg/mLまで。

(1) 投与方法（48時間まで）

1) 初期急速投与：125mg（2.5mL）を5%ブドウ糖液100mLに加え、容量型の持続注入ポンプを用い、600mL/時（10mL/分）で10分間投与。

2) 負荷投与：750mg（15mL）を5%ブドウ糖液500mLに加え、容量型の持続注入ポンプを用い33mL/時で6時間投与。

3) 維持投与：17mL/時で合計42時間投与。(a) 6時間の負荷投与後、残液を33mL/時から17mL/時に投与速度を変更し、18時間投与。(b) 750mg（15mL）を5%ブドウ糖液500mLに加え、容量型の持続注入ポンプを用い17mL/時で24時間投与（アミオダロン塩酸塩として600mg）。

(2) 追加投与：血行動態不安定な心室頻拍あるいは心室細動が再発し、本剤投与が必要な場合には追加投与可。1回の追加投与は125mg（2.5mL）を5%ブドウ糖液100mLに加え、容量型の持続注入ポンプを用い、600mL/時（10mL/分）で10分間投与。

(3) 継続投与（3日以降）：48時間の投与終了後、継続投与が必要な場合には、継続投与可。750mg（15mL）を5%ブドウ糖液500mLに加え、容量型の持続注入ポンプを用い17mL/時で投与（アミオダロン塩酸塩として600mg/24時間）。

②300mg (6mL) 又は5mg/kgを5%ブドウ糖液20mLに加え、静脈内へポーラス投与。心室性不整脈が持続する場合には、150mg (3mL) 又は2.5mg/kgを5%ブドウ糖液10mLに加え、追加投与可

#### 【警告】1.1 施設の限定

本剤の使用は致死的不整脈治療の十分な経験のある医師に限り、諸検査の実施が可能で、CCU、ICUあるいはそれに準ずる体制の整った、緊急時にも十分に対応できる施設でのみ使用すること。

#### 1.2 患者の限定

致死的不整脈患者で、難治性かつ緊急を要する場合にのみ使用すること。

1.3 本剤では新たな不整脈や不整脈の増悪等を含む重篤な心障害が報告されており、ときに致死的な場合もあるので、CCU、ICU等で心電図及び血圧の連続監視下で使用すること。なお、血圧については可能な限り動脈内圧を連続監視することが望ましい。

1.4 本剤投与後24時間以内に重篤な肝機能障害が生じ、肝不全や死亡に至る場合もある（海外症例の副作用報告）ので、患者の状態を慎重に観察するなど、十分に注意すること。[8.3 参照]、[11.1.2 参照]

【禁】洞性徐脈、洞房ブロック、重度伝導障害（高度な房室ブロック、二束ブロック又は三束ブロック）又は洞不全症候群があり、ペースメーカーを使用していない者。循環虚脱又は重篤な低血圧、本剤の成分又はヨウ素に対し過敏症。リトナビル、ニルマトレルビル・リトナビル、ネルフィナビルメシル酸塩、クラスIa及びクラスIII（ソタロール、ニフェカラン）の抗不整脈

薬、ベプリジル塩酸塩水和物、モキシフロキサシン塩酸塩、ラスクフロキサシン塩酸塩（注射剤）、エリスロマイシン（注射剤）、ペンタミジニイセチオン酸塩、トレミフェンクエン酸塩、フィンゴリモド塩酸塩、シボニモドフマル酸又はエリグルスタット酒石酸塩を投与中、重篤な呼吸不全（但し、心停止時はこの限りでない）

.....  
(ニフェカラン）塩酸塩)

#### ▶シンビット静注用50mg (院内)

劇

Shinbit 50mg/V [トーアエイヨー]  
〔薬価〕4,059.00円/瓶

【効】生命に危険のある次記の不整脈で他の抗不整脈薬が無効か、又は使用できない場合：心室頻拍、心室細動

【用】(注) 単回静注法：1回0.3mg/kgを5分間かけて心電図の連続監視下に静注。維持静注法：単回静注が有効で効果の維持を期待する場合には、1時間あたり0.4mg/kgを等速度で心電図の連続監視下に静注。生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で溶解して使用

#### 【警告】1.1 施設の限定

本剤の使用は致死的不整脈治療の十分な経験のある医師に限り、かつ諸検査の実施が可能で、緊急時に十分対応できる設備・装置を備えている医療機関でのみ使用すること。

#### 1.2 患者の限定

他の抗不整脈薬が無効か、副作用により使用できないか、又は心機能が低下しているために使用できない致死的心室性不整脈患者にのみ使用すること

【禁】QT延長症候群、アミオダロン注射剤投与中、フィンゴリモド塩酸塩、エリグルスタット酒石酸塩を投与中



## 29 抗不整脈薬

### 2904 Ca拮抗薬

(ベプリジル塩酸塩水和物)

▶**ベプリコール錠50mg** (劇)

BepriCOR 50mg/T [第一三共]

[薬価]44.50円/T

【効】①次の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：持続性心房細動、頻脈性不整脈（心室性）、②狭心症

【用】(内) 持続性心房細動：1日100mgから開始し、200mgまで、1日2回に分割。適宜減量。頻脈性不整脈（心室性）及び狭心症：1日200mgを1日2回に分割

【警告】持続性心房細動患者を対象とした国内臨床試験において、心室頻拍から死亡に至った症例がみられ、心房細動及び心房粗動の患者を対象とした臨床研究において、Torsade de pointesを0.9%（4/459例）に発現したとの報告があるので、過度のQT延長、Torsade de pointesの発現に十分注意すること。[11.1.1 参照]、[17.1.1 参照]

【禁】うっ血性心不全、高度の刺激伝導障害（房室ブロック、洞房ブロック）、著明な洞性徐脈、著明なQT延長、妊婦又は妊娠している可能性、リトナビル、サキナビルメシル酸塩、アタザナビル硫酸塩、ホスアンプレナビルカルシウム水和物、イトラコナゾール、アミオダロン塩酸塩（注射）、エリグルスタット酒石酸塩、シポニモドフマル酸を投与中の患者

(ベラパミル塩酸塩)

▶**ワソラン錠40mg**

Vasolan 40mg/T [エーザイ]

[薬価]7.20円/T

【効】頻脈性不整脈（心房細動・粗動、発作性上室性頻拍）、狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患、小児：頻脈性不整脈（心房細動・粗動、発作性上室性頻拍）

【用】(内) 1回40～80mgを1日3回、小児：1日3～6mg/kg（1日240mgまで）を1日3回に分割、年齢、症状により適宜減量

【禁】重篤なうっ血性心不全、第II度以上の房室ブロック、洞房ブロック、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(ベラパミル塩酸塩)

▶**ワソラン静注5mg（院内）** (劇)

Vasolan 5mg2mL/A [エーザイ]

[薬価]226.00円/A

【効】頻脈性不整脈（発作性上室性頻拍、発作性心房細動、発作性心房粗動）

【用】(注) 1回5mgを、必要に応じて生理食塩水又はブドウ糖注射液で希釈し、5分以上かけて徐々に静注。小児：1回0.1～0.2mg/kg（但し、1回5mgまで）を、必要に応じて生理食塩水又はブドウ糖注射液で希釈し、5分以上かけて徐々に静注

【警告】1.1 小児等に本剤を使用する場合、小児等の不整脈治療に熟練した医師が監督すること。基礎心疾患のある場合は、有益性がリスクを上回ると判断される場合にのみ投与すること。

1.2 新生児及び乳児に使用する際には、生命に危険があり、他の治療で効果がない場合にのみ投与すること。[9.7 参照]

【禁】重篤な低血圧あるいは心原性ショック、高度徐脈、洞房ブロック、

房室ブロック（第II，III度），重篤なうっ血性心不全，急性心筋梗塞，重篤な心筋症， $\beta$ -遮断剤の静注を受けている，本剤の成分に対し過敏症

## 30 心不全治療・昇圧薬

## 3001 ジギタリス製剤

(ジゴキシン)

## ▶ジゴキシン散0.1%

Digosin 1mg/g

〔薬価〕12.20円/g

劇

〔中外〕

## ▶ジゴキシン錠0.25mg

Digosin 0.25mg/T

〔薬価〕9.80円/T

劇

【効】①次の疾患に基づくうっ血性心不全(肺水腫, 心臓喘息等を含む): 先天性心疾患, 弁膜疾患, 高血圧症, 虚血性心疾患(心筋梗塞, 狭心症等), 肺性心(肺血栓・塞栓症, 肺気腫, 肺線維症等によるもの), その他の心疾患(心膜炎, 心筋疾患等), 腎疾患, 甲状腺機能亢進症ならびに低下症等。

②心房細動・粗動による頻脈。③発作性上室性頻拍。④次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療: 手術, 急性熱性疾患, 出産, ショック, 急性中毒

【用】(内) 急速飽和療法(飽和量: 1.0~4.0mg): 初回0.5~1.0mg, 以後0.5mgを6~8時間ごとに, 十分効果のあらわれるまで続ける。比較的急速飽和療法を行うことができる。緩徐飽和療法を行うことができる。〔維持療法〕: 1日0.25~0.5mg。〔小児〕急速飽和療法: 2歳以下; 1日0.06~0.08mg/kgを3~4回に分割。2歳以上; 1日0.04~0.06mg/kgを3~4回に分割。維持療法: 飽和量の1/5~1/3量

【禁】房室ブロック, 洞房ブロック, ジギタリス中毒, 閉塞性心筋疾患(特発性肥大型大動脈弁下狭窄等), 本剤の成分又はジギタリス剤に対し過敏症

【原則禁】カルシウム注射剤, スキサメトニウム塩化物水和物

(ジゴキシン)

## ▶ジゴキシン注0.25mg(院内)

劇

Digosin 0.25mg1ml/A

〔中外〕

〔薬価〕136.00円/A

【効】①次の疾患に基づくうっ血性心不全(肺水腫, 心臓喘息等を含む): 先天性心疾患, 弁膜疾患, 高血圧症, 虚血性心疾患(心筋梗塞, 狭心症等), 肺性心(肺血栓・塞栓症, 肺気腫, 肺線維症等によるもの), その他の心疾患(心膜炎, 心筋疾患等), 腎疾患, 甲状腺機能亢進症ならびに低下症等。

②心房細動・粗動による頻脈。③発作性上室性頻拍。④次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療: 手術, 急性熱性疾患, 出産, ショック, 急性中毒

【用】(注) 急速飽和療法(飽和量: 1.0~2.0mg): 1回0.25~0.5mgを2~4時間ごとに静注し, 十分効果のあらわれるまで続ける。比較的急速飽和療法を行うことができる。緩徐飽和療法を行うことができる。維持療法: 1日0.25mgを静注。小児に対して: 急速飽和療法: 新生児, 未熟児: 1日0.03~0.05mg/kgを3~4回に分割, 静注又は筋注。2歳以下: 1日0.04~0.06mg/kgを3~4回に分割, 静注又は筋注。2歳以上: 1日0.02~0.04mg/kgを3~4回に分割, 静注又は筋注。維持療法: 飽和量の1/10~1/5量を静注又は筋注

【禁】房室ブロック, 洞房ブロック, ジギタリス中毒, 閉塞性心筋疾患(特発性肥大型大動脈弁下狭窄等), 本剤の成分又はジギタリス剤に対し過敏症, ジスルフィラム・シアナミド投与中

【原則禁】カルシウム注射剤, スキサメトニウム塩化物水和物

(ジゴキシン)

▶**ハーフジゴキシンKY錠0.125** (劇)

Halfdigoxin KY 0.125mg/T

〔アステラス〕

〔薬価〕9.80円/T

【効】①次の疾患に基づくうっ血性心不全(肺水腫, 心臓喘息等を含む): 先天性心疾患, 弁膜疾患, 高血圧症, 虚血性心疾患(心筋梗塞, 狭心症等), 肺性心(肺血栓・塞栓症, 肺気腫, 肺線維症等によるもの), その他の心疾患(心膜炎, 心筋疾患等), 腎疾患, 甲状腺機能亢進症ならびに低下症等。

②心房細動・粗動による頻脈。③発作性上室性頻拍。④次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療: 手術, 急性熱性疾患, 出産, ショック, 急性中毒

【用】(内) 急速飽和療法(飽和量: 1.0~4.0mg): 初回0.5~1.0mg, 以後0.5mgを6~8時間ごとに, 十分効果のあらわれるまで続ける。比較的急速飽和療法を行うことができる。〔維持療法〕: 1日0.25~0.5mg。〔小児〕急速飽和療法: 2歳以下; 1日0.06~0.08mg/kgを3~4回に分割。2歳以上; 1日0.04~0.06mg/kgを3~4回に分割。維持療法: 飽和量の1/5~1/3量

【禁】房室ブロック, 洞房ブロック, ジギタリス中毒, 閉塞性心筋疾患(特発性肥大型大動脈弁下狭窄等), 本剤の成分又はジギタリス剤に対し過敏症

(デスラノシド)

▶**ジギラノゲン注0.4mg** (院内) (劇)

Digilanogen 0.4mg2mL/A 〔アイロム〕

〔薬価〕139.00円/A

【効】①次の疾患に基づくうっ血性心不全(肺水腫, 心臓喘息等を含む): 先

天性心疾患, 弁膜疾患, 高血圧症, 虚血性心疾患(心筋梗塞, 狭心症等), 肺性心(肺血栓・塞栓症, 肺気腫, 肺線維症等によるもの), その他の心疾患(心膜炎, 心筋疾患等), 腎疾患, 甲状腺機能亢進症ならびに低下症等。

②心房細動・粗動による頻脈。③発作性上室性頻拍。④次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療: 手術, 急性熱性疾患, 出産, ショック, 急性中毒

【用】(注)(1) 急速飽和療法(飽和量: 0.8~1.6mg): 初回0.4~0.6mg, 以後0.2~0.4mgを2~4時間ごとに静注又は筋注し, 十分効果のあらわれるまで続ける。但し, 筋注は疼痛を伴う。(2) 比較的急速飽和療法: 1日0.4~0.6mgを静注又は筋注し, 十分効果のあらわれるまで2~4日間続ける。但し, 筋注は疼痛を伴う。(3) 維持療法: 1日0.2~0.3mgを静注又は筋注する。但し, 筋注は疼痛を伴う。

小児に対して

(1) 急速飽和療法: 〔新生児・低出生体重児〕1日0.03~0.05mg/kgを3~4回に分割, 静注又は筋注する。〔2歳以下〕1日0.04~0.06mg/kgを3~4回に分割, 静注又は筋注する。〔2歳以上〕1日0.02~0.04mg/kgを3~4回に分割, 静注又は筋注する。一般に2日で飽和し以後維持量とする。ただし筋注は疼痛を伴う。(2) 維持療法: 飽和量の1/4を静注又は筋注する。ただし筋注は疼痛を伴う

【禁】房室ブロック, 洞房ブロック, ジギタリス中毒, 閉塞性心筋疾患(特発性肥大型大動脈弁下狭窄等), ジスルフィラム・シアナミド投与中, 本剤の成分又はジギタリス剤に対し過敏症

(メチルジゴキシン)

▶ **メチルジゴキシン錠0.1mg**  
**「NIG」(院外は一般名処方)**

(後)

(劇)

Metildigoxin 0.1mg/T (日医工岐阜)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕ラニラピッド錠0.1mg

【効】①次の疾患に基づくうっ血性心不全：先天性心疾患，弁膜疾患，高血圧症，虚血性心疾患（心筋梗塞，狭心症など），②心房細動・粗動による頻脈，発作性上室性頻拍

【用】(内) 急速飽和療法（飽和量：0.6～1.8mg）：初回0.2～0.3mg，以後，1回0.2mgを1日3回，十分効果のあらわれるまで続ける。なお，比較的急速飽和療法，緩徐飽和療法を行うことができる。維持療法：1日0.1～0.2mg

【禁】房室ブロック，洞房ブロック，ジギタリス中毒，閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等），本剤の成分又はジギタリス剤に対し過敏症  
3002 カテコラミン

(アドレナリン)

▶ **エピペン注射液0.15mg (管理)**

(劇)

Epipen 0.15mg/1回注射量/本（1管中アドレナリン1mg/2mL含有）

〔ファイザー〕

〔薬価〕6,526.00円/筒

▶ **エピペン注射液0.3mg (管理)**

(劇)

Epipen 0.3mg/1回注射量/本（1管中アドレナリン2mg/2mL含有）

〔薬価〕9,480.00円/筒  
【効】蜂毒，食物及び薬物等に起因するアナフィラキシー反応に対する補助治療（アナフィラキシーの既往のある人又はアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る）

【用】(注) アドレナリンとして0.01mg/kgが推奨用量であり，患者の体重を考慮して，アドレナリン0.15mg又は0.3mgを筋注

【警告】1.1 本剤を患者に交付する際には，必ずインフォームドコンセントを実施し，本剤交付前に自らが適切に自己注射できるよう，本剤の保存方法，使用方法，使用時に発現する可能性のある副作用等を患者に対して指導し，患者，保護者又はそれに代わり得る適切な者が理解したことを確認した上で交付すること。本剤を誤った方法で使用すると手指等への誤注射等の重大な事故につながるおそれがある。〔8.5 参照〕，〔14. 参照〕

1.2 本剤を患者に交付する際には，患者，保護者又はそれに代わり得る適切な者に対して，本剤に関する患者向けの説明文書等を熟読し，また，本剤の練習用エピソードレーナーを用い，日頃から本剤の使用方法について訓練しておくよう指導すること。〔14. 参照〕

1.3 本剤は，アナフィラキシー発現時の緊急補助的治療として使用するものであるため，本剤を患者に交付する際には，医療機関での治療に代わり得るものではなく，本剤使用後には必ず医療機関を受診し，適切な治療を受けるよう指導すること。〔14. 参照〕

1.4 本剤が大量投与又は不慮に静脈内に投与された場合には，急激な血圧上昇により，脳出血を起こす場合があるので，静脈内に投与しないこと。また，患者に対しても投与部位についての適切な指導を行うこと。〔14.3.2 参照〕

【禁】イソプレナリン、ノルアドレナリン等のカテコールアミン製剤、アドレナリン作動薬を投与中（ただし、蘇生等の緊急時はこの限りでない）

（アドレナリン）

▶ **ボスミン外用液0.1%**

Bosmin 1mg/1mL [第一三共]

〔薬価〕12.00円/mL

【効】①次記疾患に基づく気管支痙攣の緩解：気管支喘息，百日咳，②局所麻酔薬の作用延長（粘膜面の表面麻酔に限る），③手術時の局所出血の予防と治療，耳鼻咽喉科領域における局所出血，耳鼻咽喉科領域における粘膜の充血・腫脹，外創における局所出血

【用】(外) ①5～10倍に希釈して吸入。1回の投与量は0.3mg以内。2～5分間たって効果が不十分な場合でも，前記の投与をもう一度行うのを限度とする。続けて用いる必要がある場合でも，少なくとも4～6時間の間隔をおく。②血管収縮薬未添加の局所麻酔薬10mLに1～2滴（アドレナリン濃度1：10～20万）の割合に添加して用いる。③本剤をそのままか，5～10倍希釈液を直接塗布，点鼻もしくは噴霧するか，又はタンポンとして用いる

【禁】〈用法共通〉1. ブチロフェノン系・フェノチアジン系等の抗精神病薬， $\alpha$ 遮断薬を投与中の患者，2. イソプレナリン塩酸塩，ノルアドレナリン等のカテコールアミン製剤，アドレナリン作動薬を投与中の患者（ただし，緊急時はこの限りでない）〈眼周囲部等への使用時〉狭隅角や前房が浅いなど眼圧上昇の素因

（エチレフリン塩酸塩）

▶ **エホチール注10mg（院内）** ㊦

Effortil 10mg 1mL/A

〔日本ベーリンガー〕

〔薬価〕59.00円/A

〔貯法〕遮光

【効】起立性低血圧，各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療

【用】(注) 1回2～10mgを皮下注，筋注又は静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

【原則禁】心室性頻拍

（デノパミン）

▶ **カルグート錠5（院内は患者限定）**

Kalgut 5mg/T

〔田辺三菱〕

〔薬価〕24.30円/T

【効】慢性心不全

【用】(内) 1日量15～30mgを3回に分割，多くの場合，他剤（ジギタリス，利尿剤，血管拡張剤等）と併用

（ドカルパミン）

▶ **タナドーパ顆粒75%** ㊦

Tanadopa 750mg/1g/包 〔田辺三菱〕

〔薬価〕311.80円/g

【効】塩酸ドパミン注射液，塩酸ドブタミン注射液等の少量静脈内持続点滴療法（5 $\mu$ g/kg/分未満）からの離脱が困難な循環不全で，少量静脈内持続点滴療法から経口剤への早期離脱を必要とする場合

【用】(内) 1日量2250mgを3回に分割

【禁】褐色細胞腫

(ドパミン塩酸塩)

▶ **イノバン注0.6%シリンジ (院内)** (劇)Inovan 300mg50mL/本 [協和キリン]  
[薬価] 1,499.00円/筒

**【効】**①急性循環不全(心原性ショック, 出血性ショック). ②次のような急性循環不全状態: 1) 無尿, 乏尿や利尿剤で利尿が得られない状態. 2) 脈拍数の増加した状態. 3) 他の強心・昇圧剤により副作用が認められたり好ましい反応が得られない状態

**【用】**(注) 1~5 $\mu$ g/kg/分を持続静脈投与, 20 $\mu$ g/kgまで

**【禁】**褐色細胞腫又はパラガングリオーマ

.....

(ドパミン塩酸塩)

▶ **ドパミン塩酸塩点滴静注液 100mg 「NIG」(院内)** (後) (劇)Dopamine hydrochloride 100mg/A  
(日医工岐阜)

[薬価] 127.00円/A

[先発品] イノバン注100mg

**【効】**①急性循環不全(心原性ショック, 出血性ショック). ②次のような急性循環不全状態: 1) 無尿, 乏尿や利尿剤で利尿が得られない状態. 2) 脈拍数の増加した状態. 3) 他の強心・昇圧剤により副作用が認められたり好ましい反応が得られない状態

**【用】**(注) 1~5 $\mu$ g/kg/分を点滴静注, 20 $\mu$ g/kgまで増量可. 必要に応じて生理食塩液, ブドウ糖注射液, 総合アミノ酸注射液, ブドウ糖・乳酸ナトリウム・無機塩類剤等で希釈する

**【禁】**褐色細胞腫又はパラガングリオーマ

.....

(ドブタミン塩酸塩)

▶ **ドブトレックス注射液 100mg (院内)** (劇)Dobutrex 100mg5mL/A [塩野義]  
[薬価] 468.00円/A

**【効】**①急性循環不全における心収縮力増強. ②心エコー図検査における負荷

**【用】**(注) ①5%ブドウ糖注射液又は生理食塩液で希釈し, 1~5 $\mu$ g/kg/分を点滴静注. 20 $\mu$ g/kg/分まで増量可. ②1分間あたり5 $\mu$ g/kgから点滴静注を開始し, 病態が評価できるまで1分間あたり10 $\mu$ g/kg, 20 $\mu$ g/kg, 30 $\mu$ g/kg, 40 $\mu$ g/kgと3分毎に増量

**【警告】**心エコー図検査における負荷に用いる場合は, 以下の点に注意すること.

1. 緊急時に十分措置できる医療施設において, 負荷心エコー図検査に十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施すること.

2. 心停止, 心室頻拍, 心室細動, 心筋梗塞等があらわれるおそれがあるため, 蘇生処置ができる準備を行い実施すること. 負荷試験中は, 心電図, 血圧等の継続した監視を行い, 患者の状態を注意深く観察すること. また, 重篤な胸痛, 不整脈, 高血圧又は低血圧等が発現し, 検査の継続が困難と判断した場合は, 速やかに本剤の投与を中止すること.

[重大な副作用の項参照]

**【禁】**<効能共通> 肥大型閉塞性心筋症(特発性肥厚性大動脈弁下狭窄), ドブタミン塩酸塩に対し過敏症. <心エコー図検査における負荷> 急性心筋梗塞後早期, 不安定狭心症, 左冠動脈主幹部狭窄, 重症心不全, 重症の頻拍性不整脈, 急性の心膜炎, 心筋炎, 心内膜炎, 大動脈解離等の重篤な血管病

変，コントロール不良の高血圧症，褐色細胞腫，高度な伝導障害，心室充満，循環血液量減少症

(ドブタミン塩酸塩)

▶**ドブタミン持続静注300mgシリンジ「KKC」(院内)** (劇) (後)

Dobutamine hydrochloride 300mg  
50mL/本 [テルモ]

[薬価]953.00円/筒

**【効】**急性循環不全における心収縮力増強

**【用】(注)**1分間あたり1～5 $\mu$ g/kgを持続静注，必要ある場合には1分間あたり20 $\mu$ g/kgまで

**【禁】**肥大型閉塞性心筋症（特発性肥厚性大動脈弁下狭窄），ドブタミン塩酸塩に対し過敏症

3003 PDEIII阻害薬

(ミルリノン)

▶**ミルリラ注射液10mg (院内)** (劇)

Milrila 10mg10mL/A [アステラス]  
[薬価]2,697.00円/A

**【効】**次記の状態での他の薬剤を投与しても効果が不十分な場合：急性心不全

**【用】(注)**注射液そのまま，又は必要に応じて生理食塩液，ブドウ糖注射液，乳酸リンゲル液，総合アミノ酸注射液等で希釈し，50 $\mu$ g/kgを10分間かけて静注し，引き続き0.5 $\mu$ g/kg/分を点滴静注．点滴投与量は患者の血行動態，臨床症状に応じて0.25～0.75 $\mu$ g/kg/分の範囲で増減できる．点滴静注から開始してもよい

**【禁】**肥大型閉塞性心筋症，本剤の成分に対し過敏症

3004 その他の心不全治療薬

(カルペリチド（遺伝子組換え）)

▶**ハンブ注射用1000 (院内)** (劇)  
Hanp 1,000 $\mu$ g/V [第一三共]

[薬価]1,424.00円/瓶

**【効】**急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）

**【用】(注)**注射用水5mLに溶解し，生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で希釈し，0.1 $\mu$ g/kg/分を持続静注．0.2 $\mu$ g/kg/分まで増量できる

**【禁】**重篤な低血圧，又は心原性ショック，右室梗塞，脱水症状

(ピモベンダン)

▶**ピモベンダン錠1.25mg「TE」** (後)

Pimobendan 1.25mg/T

[トーアエイヨー]

[薬価]39.80円/T

**【効】**①次記の状態で，利尿剤等を投与しても十分な心機能改善が得られない場合：急性心不全．②次記の状態で，ジギタリス製剤，利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が得られない場合：慢性心不全（軽症～中等症）

**【用】(内)**①1回2.5mg．患者の病態に応じ，1日2回．ジギタリス製剤等と併用．②1回2.5mgを1日2回食後，ジギタリス製剤，利尿剤等と併用

(ベリキューボアト)

▶**ベリキューボ錠2.5mg**  
Verquvo 2.5mg/T [バイエル]

[薬価]131.50円/T

▶**ベリキューボ錠5mg**  
Verquvo 5mg/T

[薬価]230.20円/T



▶**ベリキューボ錠10mg**

Verquvo 10mg/T

〔薬価〕402.20円/T

【効】慢性心不全。ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る

【用】(内) 1回2.5mgを1日1回食後から開始、2週間間隔で1回投与量を5mg及び10mgに段階的に増量。血圧等患者の状態に応じて適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症、可溶性グアニル酸シクラーゼ (sGC) 刺激薬 (リオシグアト) を投与中

(ユビデカレノン)

▶**ユビデカレノン錠10mg「日新」**  
(院外は一般名処方) 〔後〕

Ubidecarenone 10mg/T [日新：山形]

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕ノイキノン錠10mg

ノイキノン糖衣錠10mg

【効】基礎治療施行中の軽度及び中等度のうっ血性心不全症状

【用】(内) 1回10mgを1日3回食後

3005 カテコラミン系昇圧薬

(アドレナリン)

▶**アドレナリン注0.1%シリンジ**  
「テルモ」(院内) 〔後〕 〔劇〕

Adrenaline 1mg1mL/本 [テルモ]

〔薬価〕209.00円/筒

〔貯法〕遮光

【効】①次記疾患に基づく気管支痙攣の緩解：気管支喘息、百日咳。②各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療。③心停止の補助治療

【用】(注) 1回0.2～1mg (本剤として0.2～1mL) を皮下注又は筋注。蘇生などの緊急時には、1回0.25mg (本剤

として0.25mL) を超えない量を生理食塩液などで希釈し、できるだけゆっくりと静注。必要があれば5～15分ごとに繰り返す

【禁】ブチロフェノン系・フェノチアジン系等の抗精神病薬、 $\alpha$ 遮断薬を投与中 (ただし、アナフィラキシーショックの救急治療時はこの限りでない。)、イソプレナリン塩酸塩、ノルアドレナリン等のカテコールアミン製剤、アドレナリン作動薬を投与中ただし、蘇生等の緊急時はこの限りでない。)

(アドレナリン)

▶**ボスミン注1mg (院内)** 〔劇〕

Bosmin 1mg1mL/A [第一三共]

〔薬価〕94.00円/A

【効】①次記疾患に基づく気管支痙攣の緩解：気管支喘息、百日咳。②各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療。③心停止の補助治療。④局所麻酔薬の作用延長。⑤手術時の局所出血の予防と治療。⑥虹彩毛様体炎時における虹彩癒着の防止

【用】(注) ①②③1回0.2～1mg (0.2～1mL) を皮下注又は筋注。蘇生などの緊急時には、1回0.25mg (0.25mL) を超えない量を生理食塩液などで希釈し、できるだけゆっくりと静注。必要があれば5～15分ごとに繰り返す。④0.1%溶液として、血管収縮薬未添加の局所麻酔薬10mLに1～2滴 (アドレナリン濃度1：10～20万) の割合に添加して用いる。⑤0.1%溶液として、単独に、又は局所麻酔薬に添加し、局所注入。⑥0.1%溶液として、点眼するか又は結膜下に0.1mg (0.1mL) 以下を注射

【禁】〈用法共通〉1. ブチロフェノン系・フェノチアジン系等の抗精神病薬、 $\alpha$ 遮断薬を投与中の患者 (ただ

し、アナフィラキシーショックの救急治療時はこの限りでない。), 2. イソプレナリン塩酸塩, ノルアドレナリン等のカテコールアミン製剤, アドレナリン作動薬を投与中の患者 (ただし、蘇生等の緊急時はこの限りでない。) <点眼・結膜下注射 (眼領域) 使用時> 狭隅角や前房が浅いなど眼圧上昇の素因

(1-イソプレナリン塩酸塩)

▶ **プロタノールL注0.2mg (院内)** (劇)

Proteranol L 0.2mg1mL/A (興和)  
〔薬価〕202.00円/A

【効】①アダムス・ストークス症候群 (徐脈型) の発作時 (高度徐脈, 心停止を含む) あるいは発作反復時。②心筋梗塞や細菌内毒素等による急性心不全。③手術後の低心拍出量症候群。④気管支喘息の重症発作時

【用】(注) 点滴静注: 0.2~1.0mgを等張溶液200~500mLに溶解し, 心拍数又は心電図をモニターしながら注入。徐脈型アダムス・ストークス症候群においては, 心拍数を原則として毎分50~60に保つ。ショックないし低拍出量症候群においては, 心拍数を原則として毎分110前後に保つようにする。緊急時: 急速な効果発現を必要とする時には, 0.2mgを等張溶液20mLに溶解し, その2~20mLを静注 (徐々に), 筋注又は皮下注。心臓がまさに停止せんとする時には, 0.02~0.2mgを心内に与えてもよい

【禁】特発性肥大型大動脈弁下狭窄症, ジギタリス中毒, カテコールアミン (アドレナリン等), エフェドリン, メチルエフェドリン, メチルエフェドリンサッカリネート, オルシプレナリ

ン, フェネテロール, ドロキシドバとの併用は避ける

(dl-イソプレナリン塩酸塩)

▶ **プロタノールS錠15mg** (劇)  
Protrenol S 15mg/T (興和)  
〔薬価〕22.40円/T

【効】各種の高度徐脈, 殊にアダムス・ストークス症候群における発作防止

【用】(内) 1回15mgを1日3~4回

【禁】特発性肥大型大動脈弁下狭窄症, ジギタリス中毒, カテコールアミン (アドレナリン等), エフェドリン, メチルエフェドリン, メチルエフェドリンサッカリネート, フェネテロール, ドロキシドバとの併用は避ける

(ノルアドレナリン)

▶ **ノルアドレナリン注1mg (院内)** (劇)

Nor adrenalin 1mg1mL/A [第一三共]  
〔薬価〕94.00円/A

【貯法】遮光

【効】各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療 (心筋梗塞によるショック, 敗血症によるショック, アナフィラキシー性ショック, 循環血液量低下を伴う急性低血圧ないしショック, 全身麻酔時の急性低血圧など)

【用】(注) ①点滴静注: 1回1mgを250mLの生理食塩液, 5%ブドウ糖液, 血漿又は全血などに溶解して点滴静注。点滴の速度は0.5~1.0mL/分であるが, 血圧を絶えず観察して調節。②皮下注: 1回0.1~1mgを皮下注

【禁】ハロゲン含有吸入麻酔剤・他のカテコールアミン製剤投与中

【原則禁】コカイン中毒, 心室性頻拍

## 3006 非カテコラミン系昇圧薬

(アメリジウムメチル硫酸塩)

▶ **リスミック錠10mg**

Risumic 10mg/T [大日本住友]

〔薬価〕14.60円/T

【効】①本態性低血圧，起立性低血圧。

②透析施行時の血圧低下の改善

【用】(内) ①1日20mgを1日2回に分割。

②透析開始時に1回10mg

【禁】高血圧症，甲状腺機能亢進症，褐色細胞腫，閉塞隅角緑内障，残尿を伴う前立腺肥大

(フェニレフリン硫酸塩)

▶ **ネオシネジンコーワ注1mg (院内)** (劇)

Neo synesin 1mg1mL/A [興和]

〔薬価〕83.00円/A

【効】①各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療。  
②発作性上室頻拍。③局所麻酔時の作用延長

【用】(注)(皮下注及び筋注) 1回2～5mg，増減の範囲は1～10mg，初回5mgを超えないこと，反復投与を行う場合10～15分おき。〔静注〕1回0.2mgを注射液そのまま，又は約10mLの生食液，リンゲル液若しくは5%ブドウ糖液等に混入して静注，増減の範囲は0.1～0.5mg，反復投与を行う場合10～15分おき。〔点滴静注〕100mLの血液，リンゲル液又は5%ブドウ糖液等に対し0.5～1.0mgの割合で混入，血圧を測定しながら滴数を加減。〔局麻時の作用延長〕20mLの局所麻酔剤に対し1mgの割合で混入して使用

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ミドドリン塩酸塩)

▶ **メトリジン錠2mg**

Metlignine 2mg/T [大正富山]

〔薬価〕18.90円/T

【効】本態性低血圧，起立性低血圧

【用】(内) 1日4mgを2回に分割，重症の場合は1日8mgまで，小児：1日4mgを2回に分割，1日6mgまで

【禁】甲状腺機能亢進症，褐色細胞腫又はパラングリオーマ

## 3007 HCNチャネル阻害薬

(イバブラジン塩酸塩)

▶ **コララン錠2.5mg (科限定)** (劇)

Coralan 2.5mg/T [小野]

〔薬価〕82.90円/T

▶ **コララン錠5mg (科限定)** (劇)

Coralan 5mg/T

〔薬価〕145.40円/T

▶ **コララン錠7.5mg (科限定)** (劇)

Coralan 7.5mg/T

〔薬価〕201.90円/T

【効】洞調律かつ投与開始時の安静時心拍数が75回/分以上の慢性心不全

ただし，β遮断薬を含む慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る

【用】(内) 1回2.5mgを1日2回食後から開始，開始後は忍容性をみながら，目標とする安静時心拍数が維持できるように，2週間以上の間隔で段階的に用量を増減，1回投与量は2.5，5又は7.5mgのいずれかとし，いずれの投与量においても，1日2回食後，患者の状態により適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症，不安定又は急性心不全患者，心原性ショック，高度の低血圧患者（収縮期血圧が90mmHg未満又は拡張期血圧が50mmHg未満），洞不全症候群，洞房ブロック又は第三度房室ブロック，重度の肝機

能障害 (Child-Pugh C), 次の薬剤を投与中: リトナビル含有製剤, ジョサマイシン, イトラコナゾール, クラリスロマイシン, コビスタット含有製剤, ポリコナゾール, エンシトレルビル フマル酸, 妊婦又は妊娠している可能性, ベラパミル, ジルチアゼムを投与中

### 3008 アンジオテンシン受容体 ネプリライシン阻害薬 (ARNI)

(サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物)

#### ▶エンレスト錠50mg

Entresto 50mg/T [ノバルティス]  
〔薬価〕55.40円/T

【効】成人: 慢性心不全. ただし, 慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る. 小児: 慢性心不全

【用】(内) 成人: 1回50mgを開始用量として1日2回. 忍容性が認められる場合は, 2~4週間の間隔で段階的に1回200mgまで増量. 1回投与量は50mg, 100mg又は200mgとし, いずれの投与量においても1日2回. 忍容性に応じて適宜減量. 小児: 1歳以上の小児には, 次記のとおり体重に応じた開始用量を1日2回経口投与. 忍容性が認められる場合は, 2~4週間の間隔で段階的に目標用量まで増量. 忍容性に応じて適宜減量. 40kg未満: 開始用量0.8mg/kg, 第1漸増用量1.6mg/kg, 第2漸増用量2.3mg/kg, 目標用量3.1mg/kg. 40kg以上50kg未満: 開始用量0.8mg/kg, 第1漸増用量50mg, 第2漸増用量100mg, 目標用量150mg. 50kg以上: 開始用量50mg, 第1漸増用量100mg, 第2漸増用量150mg, 目標用量200mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症, アンジ

オテンシン変換酵素阻害薬 (アラセプリル, イミダプリル塩酸塩, エナラプリルマレイン酸塩, カプトプリル, キナプリル塩酸塩, シラザプリル水和物, テモカプリル塩酸塩, デラプリル塩酸塩, トランドラプリル, ベナゼプリル塩酸塩, ペリンドプリルエルブミン, リシノプリル水和物) を投与中, あるいは投与中止から36時間以内, 血管浮腫の既往歴 (アンジオテンシンII受容体拮抗薬又はアンジオテンシン変換酵素阻害薬による血管浮腫, 遺伝性血管性浮腫, 後天性血管浮腫, 特発性血管浮腫等), アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者 (ただし, 他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く), 重度の肝機能障害 (Child-Pugh分類C), 妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物)

#### ▶エンレスト錠100mg

Entresto 100mg/T [ノバルティス]  
〔薬価〕97.20円/T

#### ▶エンレスト錠200mg

Entresto 200mg/T  
〔薬価〕171.10円/T

【効】①成人: 慢性心不全. ただし, 慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る. 小児: 慢性心不全. ②高血圧症

【用】(内) ①成人: 1回50mgを開始用量として1日2回. 忍容性が認められる場合は, 2~4週間の間隔で段階的に1回200mgまで増量. 1回投与量は50mg, 100mg又は200mgとし, いずれの投与量においても1日2回. 忍容性に応じて適宜減量. 小児: 1歳以上の小児には,

次記のとおり体重に応じた開始用量を1日2回経口投与。忍容性が認められる場合は、2～4週間の間隔で段階的に目標用量まで増量。忍容性に応じて適宜減量。40kg未満：開始用量0.8mg/kg，第1漸増用量1.6mg/kg，第2漸増用量2.3mg/kg，目標用量3.1mg/kg。40kg以上50kg未満：開始用量0.8mg/kg，第1漸増用量50mg，第2漸増用量100mg，目標用量150mg。50kg以上：開始用量50mg，第1漸増用量100mg，第2漸増用量150mg，目標用量200mg。②1回200mgを1日1回。最大投与量は1回400mgを1日1回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，アンジオテンシン変換酵素阻害薬（アラセプリル，イミダプリル塩酸塩，エナラプリルマレイン酸塩，カプトプリル，キナプリル塩酸塩，シラザプリル水和物，テモカプリル塩酸塩，デラプリル塩酸塩，トランドラプリル，ベナゼプリル塩酸塩，ペリンドプリルエルブミン，リシノプリル水和物）を投与中，あるいは投与中止から36時間以内，血管浮腫の既往歴（アンジオテンシンII受容体拮抗薬又はアンジオテンシン変換酵素阻害薬による血管浮腫，遺伝性血管性浮腫，後天性血管浮腫，特発性血管浮腫等），アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者（ただし，他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く），重度の肝機能障害（Child-Pugh分類C），妊婦又は妊娠している可能性

## 31 血管拡張薬

## 3101 プロスタグランジン

(アルプロスタジル)

▶ **リプルキット注10 $\mu$ g (院内)** (劇)Liple 10 $\mu$ g2mL/筒 [田辺三菱]

〔薬価〕1,923.00円/筒

〔貯法〕禁凍結, 5 $^{\circ}$ C以下

【効】①慢性動脈閉塞症(バージャー病, 閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善. ②次記疾患における皮膚潰瘍の改善: 進行性全身性硬化症, 全身性エリテマトーデス. ③糖尿病における皮膚潰瘍の改善. ④振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善ならびに末梢循環・神経・運動機能障害の回復. ⑤動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存

【用】(注) ①②③④1日1回5~10 $\mu$ gをそのまま又は輸液に混和して緩徐に静注, 又は点滴静注. ⑤輸液に混和し, 開始時5ng/kg/分として持続静注し, その後は症状に応じて増減して有効最小量とする

【警告】(動脈管依存性先天性心疾患)

本剤投与により無呼吸発作が発現することがあるので, 呼吸管理設備の整っている施設で投与すること.

[9.7.1 参照], [11.1.9 参照]

【禁】重篤な心不全, 出血(頭蓋内出血, 消化管出血, 喀血等), 妊婦又は妊娠している可能性, 本剤の成分に対し過敏症

(アルプロスタジリアルファデクス)

▶ **アルプロスタジリアルファデクス注射用20 $\mu$ g「タカタ」(院内)** (劇)Alprostadi alfadex 20 $\mu$ g/V [高田]

〔薬価〕303.00円/瓶

〔先発品〕プロスタンディン注射用20

 $\mu$ g

【効】①動脈内投与: 慢性動脈閉塞症(バージャー病, 閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善. ②静脈内投与: 1) 振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善ならびに末梢循環・神経・運動機能障害の回復. 2) 血行再建術後の血流維持. 3) 動脈内投与が不適と判断される慢性動脈閉塞症(バージャー病, 閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善. 4) 動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存. ③陰茎海綿体内投与: 勃起障害の診断

【用】(注) ①20 $\mu$ g (1バイアル)を生食液5mLに溶かし, 1日10~15 $\mu$ g (0.1~0.15ng/kg/分)をシリンジポンプを用い持続的に動脈内注射, 症状により0.05~0.2ng/kg/分の間で適宜増減. ②1)~3) 1回40~60 $\mu$ g (2~3バイアル)を輸液500mLに溶解し, 2時間かけて点滴静注 (5~10ng/kg/分), 投与速度は1.2 $\mu$ g/kg/2時間以下, 1日1~2回. 4) 50~100ng/kg/分で静脈内投与を開始, 有効最小量で持続. ③20 $\mu$ g (1バイアル)を生理食塩液1mLに溶かし, 1回量20 $\mu$ gを陰茎海綿体へ注射

【警告】1. 動脈管依存性先天性心疾患に投与する場合には, 本剤投与により無呼吸発作が発現することがあるので, 呼吸管理設備の整っている施設で投与すること.

2. 勃起障害の診断で投与する場合 (1) 本剤投与により4時間以上の勃起の延長又は持続勃起症 (6時間以上持続する勃起) が発現することが

あるので、勃起が4時間以上持続する症状がみられた場合、速やかに適切な処置を行うこと、持続勃起症に対する処置を速やかに行わないと陰茎組織の損傷又は勃起機能を永続的に損なうことがある。

(2) 本剤投与により勃起の延長又は持続勃起症、不整脈、一過性の低血圧等が発現することがあるので、本剤を用いた勃起障害の診断は、勃起障害の診断及び治療に精通し、本剤投与時の副作用への対処が可能な医師が、緊急時の対応が可能な状況で行うこと

**【禁】**重篤な心不全、肺水腫（動脈管依存性先天性心疾患は除く）、出血（頭蓋内出血、出血性眼疾患、消化管出血、喀血等）、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(アルプロスタジルアルファデクス)

**▶プロスタンディン点滴静注用**  
**500 $\mu$ g (院内)** (劇)

Prostandin 500 $\mu$ g/V (小野)  
〔薬価〕8,231.00円/瓶

**【効】**①次記における外科手術時の低血圧維持：高血圧症又は軽度の虚血性心疾患を合併する場合。②外科手術時の異常高血圧の救急処置

**【用】**(注) 500 $\mu$ gを輸液100mLに溶解し5～10 $\mu$ g/分(0.1～0.2 $\mu$ g/kg/分)の注入速度で点滴静注を開始。血圧の下降に注意しながら目的とする血圧まで下げ、以後それを維持できる点滴速度に調節。低血圧を維持するためには2.5～10 $\mu$ g/分(0.05～0.2 $\mu$ g/kg/分)を必要

**【禁】**重症の動脈硬化症及び心あるいは脳に高度な循環障害、重症の肝疾患、腎疾患、非代償性の高度の出血、

ショック状態及び呼吸不全、未治療の貧血患者、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(リマプロストアルファデクス)

**▶リマプロストアルファデクス**  
**錠5 $\mu$ g「日医工」(院外は一般名処方)** (後)

Limaprost alfadex 5 $\mu$ g/T (日医工)  
〔薬価〕12.20円/T

〔先発品〕オバルモン錠5 $\mu$ g

**【効】**①閉塞性血栓血管炎に伴う潰瘍、疼痛及び冷感などの虚血性諸症状の改善。②後天性腰部脊柱管狭窄症(SLR)試験正常で、両側性の間欠跛行を呈する患者に伴う自覚症状(下肢疼痛、下肢しびれ)及び歩行能力の改善

**【用】**(内) ①1日30 $\mu$ gを3回に分割。②1日15 $\mu$ gを3回に分割

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性  
3103  $\beta$ 受容体興奮薬

(イソクスプリン塩酸塩)

**▶ズファジラン錠10mg**  
Duvadilan 10mg/T (第一三共)

〔薬価〕9.10円/T

**【効】**①次に伴う随伴症状：頭部外傷後遺症。②次に伴う末梢循環障害：ピュルガー病、閉塞性動脈硬化症、血栓性静脈炎、静脈血栓症、レイノー病及びレイノー症候群、凍瘡・凍傷、特発性脱疽、糖尿病による末梢血管障害。③子宮収縮の抑制(切迫流・早産)。④月経困難症

**【用】**(内) ①②④1回10～20mg1日3～4回。③1日量30～60mgを3～4回に分割

**【禁】**妊娠12週未満

.....

(イソクスプリン塩酸塩)

▶ **ズファジラン筋注5mg (院内)**

(劇)

Duvadilan 5mg1mL/A [第一三共]

〔薬価〕59.00円/A

【効】①次に伴う随伴症状：頭部外傷後遺症。②次に伴う末梢循環障害：ピュルガー病，閉塞性動脈硬化症，血栓性静脈炎，静脈血栓症，レイノー病及びレイノー症候群，凍瘡・凍傷，特発性脱疽，糖尿病による末梢血管障害。③子宮収縮の抑制（切迫流・早産，過強陣痛）。④月経困難症

【用】(注) ①②循環器領域の適応の重症・急性の場合に1回5～10mg1日2～3回を筋注。③1回5～10mgを1～2時間毎に筋注。④重症の場合に1回5～10mgを筋注。いずれの場合も症状がおさまったら経口投与に切りかえる

【禁】脳出血，分娩直後，胎盤早期剥離，妊娠12週未満

## 3105 循環系ホルモン剤

(カリジノゲナーゼ)

▶ **カルナクリン錠25**

Carnaculin 25単位/T [三和化学]

〔薬価〕9.60円/T

【効】①次記疾患における末梢循環障害の改善：高血圧症，メニエール症候群，閉塞性血栓血管炎（ピュルガー病）。②次記症状の改善：更年期障害，網脈絡膜の循環障害

【用】(内) 1回25～50単位を1日3回。再評価結果の用法・用量は1日30～150単位を1日3回に分割

【禁】脳出血直後等の新鮮出血時

(カリジノゲナーゼ)

▶ **カルナクリン錠50**

Carnaculin 50単位/T [三和化学]

〔薬価〕14.10円/T

【効】①次記疾患における末梢循環障害の改善：高血圧症，メニエール症候群，閉塞性血栓血管炎（ピュルガー病）。②次記症状の改善：更年期障害，網脈絡膜の循環障害

【用】(内) 1回50単位を1日3回。再評価結果の用法・用量は1日30～150単位を1日3回に分割

【禁】脳出血直後等の新鮮出血時



## 32 利尿薬

## 3201 サイアザイド系利尿薬

(トリクロルメチアジド)

▶ **トリクロルメチアジド錠1mg**  
「トーフ」(院外は一般名処方)

(後)

Trichlormethiazide 1mg/T〔東和薬品〕

〔薬価〕6.20円/T

〔先発品〕フルイトラン錠1mg

▶ **フルイトラン錠2mg**

Fluitran 2mg/T 〔塩野義〕

〔薬価〕9.80円/T

〔貯法〕遮光

【効】高血圧症(本態性、腎性等)、悪性高血圧、心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症

【用】(内) 1日2~8mgを1~2回に分割。高血圧症に用いる場合には少量から開始して徐々に増量。悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用

【禁】無尿、急性腎不全、体液中のナトリウム・カリウム減少が明らかな患者、チアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリドン等のスルホンアミド誘導体)に対する過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

(ヒドロクロロチアジド)

▶ **ヒドロクロロチアジド錠12.5mg**  
「トーフ」(後)

Hydrochlorothiazide 12.5mg/T

〔東和薬品〕

〔薬価〕5.70円/T

【効】高血圧症(本態性、腎性等)、悪性高血圧、心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、薬剤(副腎皮質ホルモン、フェニルブタゾン等)による浮腫

張症、薬剤(副腎皮質ホルモン、フェニルブタゾン等)による浮腫

【用】(内) 1回25~100mg 1日1~2回、

高血圧症には少量から開始し徐々に増量、悪性高血圧には他の降圧剤と併用

【禁】無尿、急性腎不全、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している、チアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリドン等のスルホンアミド誘導体)に対する過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

## 3202 サイアザイド系類似利尿薬

(インダパミド)

▶ **ナトリックス錠1**

Natrix 1mg/T 〔大日本住友〕

〔薬価〕10.10円/T

【効】本態性高血圧症

【用】(内) 1日1回2mg朝食後、少量から開始し漸増

【禁】無尿、急性腎不全、体液中のナトリウム・カリウム減少、チアジド系薬剤又はその類似化合物(スルホンアミド誘導体)に対して過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中

## 3203 ループ利尿薬

(アゾセミド)

▶ **アゾセミド錠30mg「DSEP」(院外は一般名処方)**(後)

Azosemide 30mg/T

〔第一三共エスファ〕

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕ダイアート錠30mg

▶ **アソセミド錠60mg「DSEP」(院外は一般名処方)** 後

Azosemide 60mg/T

〔薬価〕13.30円/T

〔先発品〕ダイアート錠60mg

【効】心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫

【用】(内) 1日1回60mg

【禁】無尿、肝性昏睡、体液中のナトリウム・カリウム減少が明らか、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中、スルフォンアミド誘導体に対し過敏症

(トラセミド)

▶ **トラセミドOD錠4mg「TE」(院外は一般名処方)** 後

Torasemide OD 4mg/T

〔トーアエイヨー〕

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕ルブラック錠4mg

【効】心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫

【用】(内) 1日1回4～8mg

【禁】無尿、肝性昏睡、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少、本剤の成分又はスルフォンアミド誘導体に対し過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

(フロセミド)

▶ **フロセミド細粒4%「EMEC」(院外は一般名処方)** 後

Furosemide 40mg/g 〔エルメッド〕

〔薬価〕9.10円/g

【効】高血圧症（本態性、腎性等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、尿路結石排出促進

【用】(内) 1日1回40～80mg（本剤1～2g）を連日又は隔日、腎機能不全等の場合には更に大量に用いることもある。悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用

【禁】無尿、肝性昏睡、体液中のナトリウム・カリウム減少が明らか、スルフォンアミド誘導体に対し過敏症、デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(フロセミド)

▶ **フロセミド錠10mg「NIG」(院外は一般名処方)** 後

Furosemide 10mg/T

〔武田〕

〔薬価〕6.10円/T

〔先発品〕ラシックス錠10mg

▶ **フロセミド錠20mg「NIG」(院外は一般名処方)** 後

Furosemide 20mg/T

〔薬価〕6.10円/T

〔先発品〕ラシックス錠20mg

▶ **フロセミド錠40mg「NIG」(院外は一般名処方)** 後

Furosemide 40mg/T

〔薬価〕6.40円/T

〔先発品〕ラシックス錠40mg

【効】高血圧症（本態性、腎性等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、尿路結石排出促進

【用】(内) 1日1回40～80mgを連日又は隔日、腎機能不全等の場合には更に大量に用いることもある。悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用

【禁】無尿、肝性昏睡、体液中のナトリウム・カリウム減少が明らか、スルフォンアミド誘導体に対し過敏症、デ

## 32 利尿薬

スモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(フロセミド)

### ▶フロセミド注20mg「NIG」(院内) (後)

Furosemide 20mg/A [武田]

[薬価]58.00円/A

[先発品]ラシックス注20mg

【効】高血圧症（本態性、腎性等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、脳浮腫、尿路結石排出促進

【用】(注) 1日1回20mgを静注又は筋注。腎機能不全等の場合には更に大量に用いることもある。悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用

【禁】無尿、肝性昏睡、体液中のナトリウム・カリウム減少が明か、スルフォンアミド誘導体に対し過敏症、デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(フロセミド)

### ▶ラシックス注100mg (院内)

Lasix 100mg10mL/A [サノフィ]

[薬価]132.00円/A

【貯法】低温（8℃以下）で保存する時結晶を析出することがある、この場合には室温で溶解してから使用

【効】急性又は慢性腎不全による乏尿

【用】(注) 20～40mgを静注。利尿反応のないことを確認後100mg静注。投与後2時間以内に約40mL/時以上の尿量が得られない場合には漸増。1回500mgまで、1日1000mgまで。速度4mg/分以下

【禁】無尿、腎・肝毒性物質による中毒

の結果起きた腎不全、肝性昏睡を伴う腎不全、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少、著しい循環血液量の減少・血圧低下、スルフォンアミド誘導体に対し過敏症、デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

3204 K保持性利尿薬

(カンレノ酸カリウム)

### ▶ソルダクトン静注用200mg (院内) (劇)

Soldactone 200mg/A [ファイザー]

[薬価]385.00円/A

【効】経口抗アルドステロン薬の服用困難な次記症状（高アルドステロン症によると考えられる）の改善：①原発性アルドステロン症、②心性浮腫（うっ血性心不全）、肝性浮腫、③開心術及び開腹術時における水分・電解質代謝異常

【用】(注) 1回100～200mgを1日1～2回、ブドウ糖注射液、生理食塩液又は注射用水10～20mLに溶解して、ゆっくりと静注。1日量として600mgまで。期間は原則として2週間まで

【禁】無尿又は腎不全、腎機能の進行性悪化状態、高カリウム血症、エプレレノン、エサキセレノン又はタクロリムス投与中、アジソン病、本剤に対し過敏症、てんかん等の痙攣性素因

.....  
(スピロノラクトン)

### ▶アルダクトンA細粒10%

Aldactone A 100mg/g [ファイザー]

[薬価]63.40円/g

### ▶スピロノラクトン錠25mg「NP」(院外は一般名処方) (後)

Spiroinolactone 25mg/T [ニプロ]

[薬価]5.70円/T

【先発品】アルダクトンA錠25mg

【効】①高血圧症（本態性、腎性等）、  
②心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性  
浮腫、肝性浮腫、特発性浮腫、悪性腫  
瘍に伴う浮腫及び腹水、栄養失調性浮  
腫、③原発性アルドステロン症の診断  
及び症状の改善

【用】(内) 1日50～100mgを分割、③の  
ほかは他剤と併用することが多い

【禁】無尿又は急性腎不全、高カリウム  
血症、アジソン病、タクロリムス・エ  
プレノン・エサキセロン・ミトタ  
ン投与中、本剤に対し過敏症

.....  
(トリアムテレン)

▶ **トリテレン・カプセル50mg**  
(患者限定)

Triteren 50mg/cap (大日本住友)

【薬価】20.60円/cap

【効】高血圧症（本態性・腎性等）、心  
性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮  
腫、肝性浮腫

【用】(内) 1日90～200mgを2～3回に分  
割

【禁】無尿、急性腎不全、高カリウム血  
症、腎結石及びその既往歴、インドメ  
タシン又はジクロフェナク投与中

3205 炭酸脱水酵素抑制薬

(アセタゾラミド)

▶ **ダイアモックス末**

Diamox 末 (三和化学)

【薬価】87.60円/g

▶ **ダイアモックス錠250mg**

Diamox 250mg/T

【薬価】19.70円/T

【効】①緑内障、②てんかん（他の抗て  
んかん薬で効果不十分な場合に付  
加）、③肺気腫における呼吸性アシ  
ドーシスの改善、心性浮腫、肝性浮

腫、④月経前緊張症、⑤メニエル病及  
びメニエル症候群、⑥睡眠時無呼吸症  
候群 [ダイアモックス錠250mgのみ]

【用】(内) ①1日250～1000mgを分割、  
②1日250～750mgを分割、③1日1回  
250～500mg、④1日1回125～375mgを  
月経前5～10日間又は症状が発現した  
日から、⑤1日1回250～750mg、⑥1日  
250～500mgを分割

【禁】本剤の成分又はスルホンアミド系  
薬剤に対し過敏症、肝硬変等の進行し  
た肝疾患又は高度肝機能障害、無尿、  
急性腎不全、高クロール血症性アシ  
ドーシス、体液中のナトリウム・カリ  
ウム減少が明らか、副腎機能不全・ア  
ジソン病、慢性閉塞隅角緑内障には長  
期投与しない

.....  
(アセタゾラミドナトリウム)

▶ **ダイアモックス注射用**  
**500mg (院内)**

Diamox 500mg/V (三和化学)

【薬価】496.00円/瓶

【効】①緑内障、②てんかん（他の抗て  
んかん薬で効果不十分な場合に付  
加）、③肺気腫における呼吸性アシ  
ドーシスの改善、④メニエル病及びメ  
ニエル症候群

【用】(注) ①1日250mg～1gを分割して  
静注又は筋注、②1日250～750mgを分  
割して静注又は筋注、③1日1回250～  
500mgを静注又は筋注、④1日1回250  
～750mgを静注又は筋注、注射液の調  
製法：注射用水、生理食塩液、又は  
5%ブドウ糖液で完全に溶解してから  
使用

【禁】本剤の成分又はスルホンアミド系  
薬剤に対し過敏症、肝硬変等の進行し  
た肝疾患又は高度肝機能障害、無尿、  
急性腎不全、高クロール血症性アシ

ドーシス、体液中のナトリウム・カリウム減少が明らか、副腎機能不全・アジソン病。慢性閉塞隅角緑内障には長期投与しない

### 3206 浸透圧性利尿薬

(イソソルビド)

#### ▶イソソルビド内用液70% 「CEO」(院外は一般名処方) ⑥(後)

Isosorbide 500mL/本 [セオリア]

〔薬価〕2.90円/mL

【先発品】イソバイドシロップ70%

【効】①脳腫瘍時の脳圧降下、頭部外傷に起因する脳圧亢進時の脳圧降下、腎・尿管結石時の利尿、緑内障の眼圧降下。②メニエール病

【用】(内) ①1日量70～140mLを2～3回に分割。②1日1.5～2.0mL/kgを標準用量とし、1日量90～120mLを毎食後3回に分割。必要によって冷水で2倍程度に希釈

【禁】本剤及び本剤の成分に対し過敏症、急性頭蓋内血腫

(イソソルビド)

#### ▶イソソルビド内服ゼリー70% 分包30g「日医工」

Isosorbide 70%30g/個 [三和化学]

〔薬価〕112.70円/個

【効】①脳腫瘍時の脳圧降下、頭部外傷に起因する脳圧亢進時の脳圧降下、腎・尿管結石時の利尿、緑内障の眼圧降下。②メニエール病

【用】(内) ①1日量49～98g(本剤として70～140g)を2～3回に分割。②1日1.05～1.4g/kg(本剤として1.5～2.0g/kg)を標準用量とし、1日量63～84g(本剤として90～120g)を毎食後3回に分割

【禁】本剤及び本剤の成分に対し過敏

症、急性頭蓋内血腫

#### ▶グリセリン・果糖配合点滴静注「HK」(院内)

Glycerin fructose 200mL/袋 [光]

〔薬価〕249.00円/袋

200mL中：	
濃グリセリン	20g
果糖	10g

【効】①頭蓋内圧亢進、頭蓋内浮腫の治療。頭蓋内圧亢進、頭蓋内浮腫の改善による次の疾患に伴う意識障害、神経障害、自覚症状の改善：脳梗塞(脳血栓、脳塞栓)、脳内出血、くも膜下出血、頭部外傷、脳腫瘍、脳髄膜炎。脳外科手術後の後療法。②脳外科手術時の脳容積縮小。③眼内圧下降を必要とする場合。眼科手術時の眼容積縮小

【用】(注) ①1回200～500mL日1～2回、500mLあたり2～3時間で点滴静注、期間1～2週間。②1回500mLを30分で点滴静注。③1回300～500mLを45～90分で点滴静注

【禁】先天性グリセリン・果糖代謝異常症、成人発症II型シトルリン血症

#### ▶マンニトールS注射液(院内)

Mannitol S 300mL/袋 [陽進堂]

〔薬価〕472.00円/袋

300mL中：	
D-マンニトール	45g
D-ソルビトール	15g

【効】脳圧降下及び脳容積の縮小を必要とする場合。眼内圧降下を必要とする場合。術中・術後・外傷後及び薬物中毒時の急性腎不全を浸透圧利尿により予防及び治療する場合

【用】(注) 7～20mL/kgを点滴静注。100mL/3～10分間。1日量は、D-マン

ニトールとして200gまで

**【禁】**遺伝性果糖不耐症、低張性脱水症、急性頭蓋内血腫

**3207** パソプレシンV<sub>2</sub>-受容体拮抗剤

(トルバパタン)

▶**サムスカ顆粒1%** (劇)

Samsca 10mg/g (大塚)

[薬価]1,542.10円/g

▶**サムスカOD錠7.5mg** (劇)

Samsca OD 7.5mg/T

[薬価]1,019.70円/T

**【効】**①ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。②ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な肝硬変における体液貯留。③腎容積が既に増大しており、かつ、腎容積の増大速度が速い常染色体優性多発性嚢胞腎の進行抑制。④抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)における低ナトリウム血症の改善

**【用】**(内) ①15mgを1日1回。②7.5mgを1日1回。③1日60mgを2回(朝45mg, 夕方15mg)に分割して投与を開始。1日60mgの用量で1週間以上投与し、忍容性がある場合には、1日90mg(朝60mg, 夕方30mg), 1日120mg(朝90mg, 夕方30mg)と1週間以上の間隔を空けて段階的に増量。最高用量は1日120mgまで。④7.5mgを1日1回。必要に応じて、望ましい血清ナトリウム濃度に達するまで段階的に増量できる。最高用量は1日60mgまで

**【警告】**〈心不全及び肝硬変における体液貯留〉

1.1 本剤投与により、急激な水利尿から脱水症状や高ナトリウム血症を来し、意識障害に至った症例が報

告されており、また、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始又は再開すること。また、特に投与開始日又は再開日には血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。[8.8 参照], [8.12 参照], [9.1.3 参照], [11.1.3 参照], [11.1.4 参照]

〈SIADHにおける低ナトリウム血症〉

1.2 本剤投与により、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始、増量又は再開し、急激な血清ナトリウム濃度の上昇がみられた場合には適切な処置を行うこと。特に投与開始日、増量日又は再開日には水分制限を解除し、血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。[8.14 参照], [9.1.3 参照], [11.1.4 参照]

1.3 本剤投与中は血清ナトリウム濃度をモニタリングしながら、患者毎に飲水量を調節し、適切な水分制限を指導すること。[8.14 参照], [9.1.3 参照], [11.1.4 参照]  
〈常染色体優性多発性のう胞腎〉

1.4 本剤は、常染色体優性多発性のう胞腎について十分な知識をもつ医師のもとで、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与開始に先立ち、本剤は疾病を完治させる薬剤ではないことや重篤な肝機能障害が発現するおそれがあること、適切な水分摂取及び定期的な血液検査等によるモニタリングの実施が必要であることを含め、本剤の有効性

及び危険性を患者に十分に説明し、同意を得ること。

1.5 特に投与開始時又は漸増期において、過剰な利尿尿に伴う脱水症状、高ナトリウム血症などの副作用があらわれるおそれがあるので、少なくとも本剤の投与開始は入院下で行い、適切な水分補給の必要性について指導すること。また、本剤投与中は少なくとも月1回は血清ナトリウム濃度を測定すること。[8.21 参照]，[11.1.3 参照]

1.6 本剤の投与により、重篤な肝機能障害が発現した症例が報告されていることから、血清トランスアミナーゼ値及び総ビリルビン値を含めた肝機能検査を必ず本剤投与開始前及び増量時に実施し、本剤投与中は少なくとも月1回は肝機能検査を実施すること。また、異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[2.8 参照]，[8.18 参照]，[8.19 参照]，[11.1.5 参照]，[15.1.1 参照]

**【禁】**〔効能共通〕本剤の成分又は類似化合物（トルバプタンリン酸エステルナトリウム等）に対し過敏症の既往歴、口渇を感じない又は水分摂取が困難、妊婦又は妊娠している可能性、〔心不全及び肝硬変における体液貯留、SIADHにおける低ナトリウム血症の場合〕無尿、適切な水分補給が困難な肝性脳症、〔心不全及び肝硬変における体液貯留、常染色体優性多発性のう胞腎〕高ナトリウム血症、〔常染色体優性多発性嚢胞腎の場合〕重篤な腎機能障害（eGFR 15mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満）、慢性肝炎、薬剤性肝機能障害等の肝機能障害（常染色体優性多発性嚢胞腎に合併する肝嚢胞を除く）又

はその既往歴

（トルバプタン）

▶ **サムスカOD錠15mg**

Samsca OD 15mg/T

劇  
〔大塚〕

〔薬価〕1,583.80円/T

**【効】**①ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。②腎容積が既に増大しており、かつ、腎容積の増大速度が速い常染色体優性多発性嚢胞腎の進行抑制。③抗利尿尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）における低ナトリウム血症の改善

**【用】**〔内〕①15mgを1日1回。②1日60mgを2回（朝45mg，夕方15mg）に分割して投与を開始。1日60mgの用量で1週間以上投与し、忍容性がある場合には、1日90mg（朝60mg，夕方30mg），1日120mg（朝90mg，夕方30mg）と1週間以上の間隔を空けて段階的に増量。最高用量は1日120mgまで。③7.5mgを1日1回。必要に応じて、望ましい血清ナトリウム濃度に達するまで段階的に増量できる。最高用量は1日60mgまで

**【警告】**〔心不全及び肝硬変における体液貯留〕

1.1 本剤投与により、急激な利尿尿から脱水症状や高ナトリウム血症を来し、意識障害に至った症例が報告されており、また、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始又は再開すること。また、特に投与開始日又は再開日には血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。[8.8 参照]，[8.12 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.3 参照]，[11.1.4 参照]

〈SIADHにおける低ナトリウム血症〉

1.2 本剤投与により、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始、増量又は再開し、急激な血清ナトリウム濃度の上昇がみられた場合には適切な処置を行うこと。特に投与開始日、増量日又は再開日には水分制限を解除し、血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。[8.14 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.4 参照]

1.3 本剤投与中は血清ナトリウム濃度をモニタリングしながら、患者毎に飲水量を調節し、適切な水分制限を指導すること。[8.14 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.4 参照]  
〈常染色体優性多発性のう胞腎〉

1.4 本剤は、常染色体優性多発性のう胞腎について十分な知識をもつ医師のもとで、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与開始に先立ち、本剤は疾病を完治させる薬剤ではないことや重篤な肝機能障害が発現するおそれがあること、適切な水分摂取及び定期的な血液検査等によるモニタリングの実施が必要であることを含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分に説明し、同意を得ること。

1.5 特に投与開始時又は漸増期において、過剰な水利尿に伴う脱水症状、高ナトリウム血症などの副作用があらわれるおそれがあるので、少なくとも本剤の投与開始は入院下で行い、適切な水分補給の必要性について指導すること。また、本剤投与中は少なくとも月1回は血清ナトリ

ウム濃度を測定すること。[8.21 参照]、[11.1.3 参照]

1.6 本剤の投与により、重篤な肝機能障害が発現した症例が報告されていることから、血清トランスアミナーゼ値及び総ビリルビン値を含めた肝機能検査を必ず本剤投与開始前及び増量時に実施し、本剤投与中は少なくとも月1回は肝機能検査を実施すること。また、異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[2.8 参照]、[8.18 参照]、[8.19 参照]、[11.1.5 参照]、[15.1.1 参照]

**【禁】**(効能共通) 本剤の成分又は類似化合物(トルバプタンリン酸エステルナトリウム等)に対し過敏症の既往歴、口渇を感じない又は水分摂取が困難、妊婦又は妊娠している可能性。〔心不全及び肝硬変における体液貯留、SIADHにおける低ナトリウム血症の場合〕無尿、適切な水分補給が困難な肝性脳症。〔心不全及び肝硬変における体液貯留、常染色体優性多発性のう胞腎〕高ナトリウム血症。〔常染色体優性多発性嚢胞腎の場合〕重篤な腎機能障害(eGFR 15mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満)、慢性肝炎、薬剤性肝機能障害等の肝機能障害(常染色体優性多発性嚢胞腎に合併する肝嚢胞を除く)又はその既往歴

(トルバプタン)

▶**サムスカOD錠30mg (院外)** ㊦  
Samsca OD 30mg/T [大塚]  
〔薬価〕2,505.10円/T

**【効】**①腎容積が既に増大しており、かつ、腎容積の増大速度が速い常染色体優性多発性嚢胞腎の進行抑制。②抗利尿尿ホルモン不適合分泌症候群(SI-



ADH)における低ナトリウム血症の改善

**【用】(内)** ①1日60mgを2回(朝45mg, 夕方15mg)に分けて開始する。1日60mgの用量で1週間以上投与し、忍容性がある場合には、1日90mg(朝60mg, 夕方30mg), 1日120mg(朝90mg, 夕方30mg)と1週間以上の間隔を空けて段階的に増量。忍容性に応じて適宜増減するが、最高用量は1日120mgまで。②7.5mgを1日1回。必要に応じて、望ましい血清ナトリウム濃度に達するまで段階的に増量できる。最高用量は1日60mgまで

**【警告】**〈心不全及び肝硬変における体液貯留〉

1.1 本剤投与により、急激な水利尿から脱水症状や高ナトリウム血症を来し、意識障害に至った症例が報告されており、また、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始又は再開すること。また、特に投与開始日又は再開日には血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。[8.8 参照], [8.12 参照], [9.1.3 参照], [11.1.3 参照], [11.1.4 参照]

〈SIADHにおける低ナトリウム血症〉

1.2 本剤投与により、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始、増量又は再開し、急激な血清ナトリウム濃度の上昇がみられた場合には適切な処置を行うこと。特に投与開始日、増量日又は再開日には水分制限を解除し、血清ナトリウム濃度を頻

回に測定すること。[8.14 参照], [9.1.3 参照], [11.1.4 参照]

1.3 本剤投与中は血清ナトリウム濃度をモニタリングしながら、患者毎に飲水量を調節し、適切な水分制限を指導すること。[8.14 参照], [9.1.3 参照], [11.1.4 参照]

〈常染色体優性多発性のう胞腎〉

1.4 本剤は、常染色体優性多発性のう胞腎について十分な知識をもつ医師のもとで、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与開始に先立ち、本剤は疾病を完治させる薬剤ではないことや重篤な肝機能障害が発現するおそれがあること、適切な水分摂取及び定期的な血液検査等によるモニタリングの実施が必要であることを含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分に説明し、同意を得ること。

1.5 特に投与開始時又は漸増期において、過剰な水利尿に伴う脱水症状、高ナトリウム血症などの副作用があらわれるおそれがあるので、少なくとも本剤の投与開始は入院下で行い、適切な水分補給の必要性について指導すること。また、本剤投与中は少なくとも月1回は血清ナトリウム濃度を測定すること。[8.21 参照], [11.1.3 参照]

1.6 本剤の投与により、重篤な肝機能障害が発現した症例が報告されていることから、血清トランスアミンナーゼ値及び総ビリルビン値を含めた肝機能検査を必ず本剤投与開始前及び増量時に実施し、本剤投与中は少なくとも月1回は肝機能検査を実施すること。また、異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適

切な処置を行うこと。[2.8 参照]，[8.18 参照]，[8.19 参照]，[11.1.5 参照]，[15.1.1 参照]

**【禁】**(効能共通) 本剤の成分又は類似化合物(トルバプタンリン酸エステルナトリウム等)に対し過敏症の既往歴、口渇を感じない又は水分摂取が困難、妊婦又は妊娠している可能性、〔心不全及び肝硬変における体液貯留、SIADHにおける低ナトリウム血症の場合〕無尿、適切な水分補給が困難な肝性脳症、〔心不全及び肝硬変における体液貯留、常染色体優性多発性のう胞腎〕高ナトリウム血症、〔常染色体優性多発性嚢胞腎の場合〕重篤な腎機能障害(eGFR 15mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満)、慢性肝炎、薬剤性肝機能障害等の肝機能障害(常染色体優性多発性嚢胞腎に合併する肝嚢胞を除く)又はその既往歴

(トルバプタン)

▶ **トルバプタン顆粒1%「サワイ」**  
(院外は一般名処方) ⑥ ㉞

Tolvaptan 10mg/g (沢井)

〔薬価〕682.60円/g

〔先発品〕サムスカ顆粒1%

▶ **トルバプタンOD錠7.5mg「オーツカ」**  
(院外は一般名処方) ⑥ ㉞

Tolvaptan OD 7.5mg/T

(大塚製薬工場)

〔薬価〕429.50円/T

〔先発品〕サムスカOD錠7.5mg

**【効】**①ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。②ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な肝硬変における体液貯留

**【用】**(内) ①15mgを1日1回。②7.5mgを1日1回

**【警告】**本剤投与により、急激な水利尿から脱水症状や高ナトリウム血症を来し、意識障害に至った症例が報告されており、また、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始又は再開すること。また、特に投与開始日又は再開日には血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。[8.8 参照]，[8.12 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.3 参照]，[11.1.4 参照]

**【禁】**本剤の成分又は類似化合物(トルバプタンリン酸エステルナトリウム等)に対し過敏症、口渇を感じない又は水分摂取が困難、妊婦又は妊娠している可能性、無尿、適切な水分補給が困難な肝性脳症、高ナトリウム血症

(トルバプタン)

▶ **トルバプタンOD錠15mg「オーツカ」**  
(院外は一般名処方) ⑥ ㉞

Tolvaptan OD 15mg/T

(大塚製薬工場)

〔薬価〕747.80円/T

〔先発品〕サムスカOD錠15mg

**【効】**ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留

**【用】**(内) 15mgを1日1回

**【警告】**本剤投与により、急激な水利尿から脱水症状や高ナトリウム血症を来し、意識障害に至った症例が報告されており、また、急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから、入院下で投与を開始又は再開すること。また、特に投与開始日又は再開日には血清ナトリウム濃度を

頻回に測定すること。[8.8 参照]，[8.12 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.3 参照]，[11.1.4 参照]

**【禁】**本剤の成分又は類似化合物（トルバプタンリン酸エステルナトリウム等）に対し過敏症，口渴を感じない又は水分摂取が困難，妊婦又は妊娠している可能性，無尿，適切な水分補給が困難な肝性脳症，高ナトリウム血症

（トルバプタンリン酸エステルナトリウム）

▶**サムタス点滴静注用8mg（院内）** 劇

Samtasu 8mg/V 〔大塚〕

〔薬価〕1,160.00円/瓶

▶**サムタス点滴静注用16mg（院内）** 劇

Samtasu 16mg/V

〔薬価〕2,169.00円/瓶

**【効】**ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留

**【用】**（注）16mgを1日1回1時間かけて点滴静注

**【警告】**本剤投与により，急激な水利尿から脱水症状や高ナトリウム血症を来し，意識障害に至るおそれがあり，また，急激な血清ナトリウム濃度の上昇による浸透圧性脱髄症候群を来すおそれがあることから，入院下で投与を開始，増量又は再開すること。また，特に投与開始日，増量日又は投与再開日には血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。[8.4 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.3 参照]，[11.1.4 参照]

**【禁】**本剤の成分又は類似化合物（トルバプタン等）に対し過敏症，無尿，高

ナトリウム血症，妊婦又は妊娠している可能性

## 呼吸器系に作用する薬剤

## 33 気管支拡張・喘息治療薬

3301  $\beta$  刺激薬

(インダカテロールマレイン酸塩)

▶ **オンブレス吸入用カプセル**  
150 $\mu$ gOnbrez 150 $\mu$ g/cap [ノバルティス]

〔薬価〕138.70円/cap

【効】慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】(外) 1回150 $\mu$ g (1カプセル) を1日1回専用の吸入用器具を用いて吸入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(エフェドリン塩酸塩)

▶ **エフェドリン「ナガキ」注射**  
液40mg (院内) 劇

Ephedrin 40mg1mL/A [日医工]

〔薬価〕94.00円/A

【効】①次記疾患に伴う咳嗽：気管支喘息、喘息性（様）気管支炎、感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル）。②鼻粘膜充血・腫脹。③麻酔時の血圧降下

【用】(注) ①②1回25～40mgを皮下注。③1回4～8mgを静注

【禁】カテコールアミン（アドレナリン、イソプレナリン、ドパミン等）投与中

(クレムブテロール塩酸塩)

▶ **スピロペント錠10 $\mu$ g**Spiropent 10 $\mu$ g/T [帝人]

〔薬価〕9.50円/T

【効】①次記疾患の気道閉塞性障害に基

づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫、急性気管支炎。②次記疾患に伴う尿失禁：腹圧性尿失禁

【用】(内) ①1回20 $\mu$ gを1日2回、朝及び就寝前、頓用として、1回20 $\mu$ g。5歳以上の小児：1回0.3 $\mu$ g/kgを1日2回、朝及び就寝前、頓用として、5歳以上の小児：1回0.3 $\mu$ g/kg。頓用を反復しなければならぬ場合には、早急に医師の指示を受けさせる。②1回20 $\mu$ gを1日2回、朝及び夕、60 $\mu$ g/日まで

【禁】下部尿路閉塞、本剤に対して過敏症

(サルブタモール硫酸塩)

▶ **サルタノールインヘラー 100 $\mu$ g**

Sultanol 0.16%13.5mL/本

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕602.80円/瓶

【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：気管支喘息、小児喘息、肺気腫、急・慢性気管支炎、肺結核

【用】(外) 1回200 $\mu$ g (2吸入)、小児：1回100 $\mu$ g (1吸入) を吸入

【禁】本剤の成分に対して過敏症

(サルメテロールキシナホ酸塩)

▶ **セレベント50ディスカス (院外)**Serevent 50 $\mu$ g/プリスター・60プリスター/個〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕2,234.90円/キット

【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）

33 **【用】**(外) 1回50 $\mu$ gを1日2回朝及び就寝前に吸入

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

(ツロブテロール)

▶**ツロブテロールテープ0.5mg**

**「久光」(院外は一般名処方)** 〔後〕

Tulobuterol 0.5mg/枚 [久光]

[薬価]16.10円/枚

[先発品]ホクナリンテープ0.5mg

▶**ツロブテロールテープ1mg「久光」(院外は一般名処方)** 〔後〕

Tulobuterol 1mg/枚

[薬価]22.70円/枚

[先発品]ホクナリンテープ1mg

▶**ツロブテロールテープ2mg「久光」(院外は一般名処方)** 〔後〕

Tulobuterol 2mg/枚

[薬価]30.50円/枚

[先発品]ホクナリンテープ2mg

**【効】**次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息，急性気管支炎，慢性気管支炎，肺気腫

**【用】**(外) 1日1回2mg，小児：0.5～3歳未満0.5mg，3～9歳未満1mg，9歳以上2mgを胸部，背部又は上腕部のいずれかに貼付

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(dl-イソプレナリン塩酸塩)

▶**アスプール液 (0.5%) (院内)**

Asthpul 5mg/mL (50mL/V)

[アルフレッサ]

[薬価]17.40円/mL

[貯法]遮光

**【効】**次記疾患にもとづく気管支痙攣の緩解：①気管支喘息，②急性気管支炎，③慢性気管支炎，④気管支拡張症，⑤肺気腫

**【用】**(外) ネブライザーなどを用い，1回3mg (本剤として0.6mL)を自然呼吸下3～10分でエアゾール吸入

**【禁】**次を投与中：カテコールアミン製剤 (アドレナリン等)・エフェドリン製剤・メチルエフェドリン製剤，頻脈性不整脈を合併する患者，本剤の成分に対し過敏症

(プロカテロール塩酸塩水和物)

▶**メプチン錠50 $\mu$ g (院外)**

Meptin 50 $\mu$ g/T [大塚]

[薬価]11.00円/T

**【効】**次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息，慢性気管支炎，肺気腫，急性気管支炎

**【用】**(内) 1回50 $\mu$ gを1日1回就寝前ないしは1日2回，朝及び就寝前

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(プロカテロール塩酸塩水和物)

▶**メプチンシロップ5 $\mu$ g/mL**

Meptin 5 $\mu$ g/mL [大塚]

[薬価]6.70円/mL

[貯法]遮光

**【効】**次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息，慢性気管支炎，肺気腫，急性気管支炎，喘息様気管支炎

**【用】**(内) 1回50 $\mu$ g (本剤として10mL)を1日1回就寝前ないしは1日2回，朝及び就寝前，6歳以上の小児：1回25 $\mu$ g (本剤として5mL)を1日1回就寝前ないしは1日2回，朝及び就寝前，6歳未満の乳幼児：1回1.25 $\mu$ g/kg (本剤として0.25mL/kg)を1日2回，朝及び就寝前ないしは1日3回，朝，昼及び就寝前

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(プロカテロール塩酸塩水和物)

▶ **メプチン吸入液ユニット**  
**0.3mL (院外)**

Meptin 0.3mL/個 (大塚)

[薬価] 18.20円/個

[貯法] 遮光

▶ **メプチン吸入液0.01%**

Meptin 100 $\mu$ g/mL

[薬価] 26.10円/mL

[貯法] 遮光

**【効】**次記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：気管支喘息，慢性気管支炎，肺気腫

**【用】**(外) 1回30～50 $\mu$ g (本剤として0.3～0.5mL)，小児：1回10～30 $\mu$ g (本剤として0.1～0.3mL) を深呼吸しながらネブライザーを用いて吸入

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(プロカテロール塩酸塩水和物)

▶ **メプチンキッドエア 5 $\mu$ g吸入**  
**100回**

Meptin 100回/本 (大塚)

[薬価] 792.70円/キット

**【効】**次記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：気管支喘息，慢性気管支炎，肺気腫

**【用】**(外) 1回20 $\mu$ g (4吸入)，小児：1回10 $\mu$ g (2吸入)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(プロカテロール塩酸塩水和物)

▶ **メプチンスイングヘラー 10 $\mu$ g**  
**吸入100回**

Meptin 1.0mg/容器 (1吸入中10 $\mu$ g)

(大塚)

[薬価] 1,079.00円/キット

**【効】**次記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：気管支喘息，慢性気管支炎，肺気腫

**【用】**(外) 1回20 $\mu$ g (2吸入)，小児：1回10 $\mu$ g (1吸入)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(プロカテロール塩酸塩水和物)

▶ **メプチンミニ錠25 $\mu$ g**

Meptin mini 25 $\mu$ g/T (大塚)

[薬価] 10.50円/T

**【効】**次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息，慢性気管支炎，肺気腫，急性気管支炎，喘息様気管支炎

**【用】**(内) 1回50 $\mu$ gを1日1回就寝前ないしは1日2回，朝及び就寝前。6歳以上の小児：1回25 $\mu$ gを1日1回就寝前ないしは1日2回，朝及び就寝前

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ホルモテロールフマル酸塩水和物)

▶ **オーキシス9 $\mu$ gタービュエ**  
**ラー 60吸入 (院外)**

Oxis 540 $\mu$ g/キット (1回吸入量中9 $\mu$ g) [Meiji Seika]

[薬価] 2,626.20円/キット

**【効】**慢性閉塞性肺疾患 (慢性気管支炎，肺気腫) の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

**【用】**(外) 1回1吸入 (9 $\mu$ g) を1日2回吸入

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

3302 キサンチン誘導体薬

(アミノフィリン水和物)

▶ **アプニション静注15mg (院内)**

Apmission 15mg3mL/A [エーザイ]

[薬価] 122.00円/A

**【効】**早産・低出生体重児における原発性無呼吸 (未熟児無呼吸発作)

**【用】**(注) 初回4～6mg/kg (本剤0.8～1.2mL/kg)，維持量2～6mg/kg/日 (本

33 剤0.4～1.2mL/kg/日)を1日2～3回に分割, 緩徐に静注

【禁】本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴, 12時間以内にアデノシン(アデノスキャン)を使用

(アミノフィリン水和物)

▶**ネオフィリン錠100mg**

Neophyllin 100mg/T [エーザイ]  
〔薬価〕5.90円/T

【効】気管支喘息, 喘息性(様)気管支炎, 閉塞性肺疾患(肺気腫, 慢性気管支炎など)における呼吸困難, 肺性心, うっ血性心不全, 心臓喘息(発作予防)

【用】(内) 1日300～400mgを3～4回に分割, 小児: 1回2～4mg/kgを1日3～4回

【禁】本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴, 12時間以内にアデノシン(アデノスキャン)を使用

(アミノフィリン水和物)

▶**ネオフィリン注250mg (院内)**

Neophyllin 250mg10mL/A [エーザイ]  
〔薬価〕94.00円/A

【効】気管支喘息, 喘息性(様)気管支炎, 肺性心, うっ血性心不全, 肺水腫, 心臓喘息, チェーン・ストークス呼吸, 閉塞性肺疾患(肺気腫, 慢性気管支炎等)における呼吸困難, 狭心症(発作予防), 脳卒中発作急性期

【用】(注) 1回250mgを1日1～2回生理食塩液又は糖液に希釈して5～10分を要して緩徐に静注, 必要に応じて点滴静注, 小児: 1回3～4mg/kgを静注, 投与間隔は8時間以上とし, 最高用量は1日12mg/kgを限度, 必要に応じて

点滴静注

【禁】本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴, 12時間以内にアデノシン(アデノスキャン)を使用

(カフェイン)

▶**レスピア静注・経口液**  
**60mg (院内)**

Respia 60mg/A [ノーベル]  
〔薬価〕825.00円/瓶

【効】早産・低出生体重児における原発性無呼吸(未熟児無呼吸発作)

【用】(注) 初回投与: カフェインクエン酸塩として20mg/kg(本剤1mL/kg)を30分かけて静注, 維持投与: 初回投与から24時間後以降に, カフェインクエン酸塩として5mg/kg(本剤0.25mL/kg)を1日1回, 10分かけて静注又は経口投与, 10mg/kg(本剤0.5mL/kg)まで増量可

【禁】本剤の成分又はメチルキサンチン系化合物に対し過敏症, 壊死性腸炎又はその疑い

(テオフィリン)

▶**テオドール錠200mg (院外)** ㊦

Theodur 200mg/T [田辺三菱]  
〔薬価〕11.60円/T

【効】気管支喘息, 喘息性(様)気管支炎, 慢性気管支炎, 肺気腫

【用】(内) 1回200mg, 1日2回, 朝及び就寝前, 気管支喘息については, 1回400mgを, 1日1回就寝前に投与も可

【禁】本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴, 12時間以内にアデノシン(アデノスキャン)を使用

(テオフィリン)

▶**テオフィリン徐放錠100mg「サワイ」**(院外は一般名処方) 後

Theophylline 100mg/T [沢井]

〔薬価〕5.70円/T

〔先発品〕テオドール錠100mg

【効】気管支喘息，喘息性（様）気管支炎，慢性気管支炎，肺気腫

【用】(内) 1回200mg，小児1回100～200mgを，1日2回，朝及び就寝前．気管支喘息については，成人1回400mgを，1日1回就寝前に投与もできる

【禁】本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴，12時間以内にアデノシン（アデノスキャン）を使用

(テオフィリン)

▶**テオフィリン徐放ドライシロップ小児用20%「サワイ」**(院外は一般名処方) 後

Theophylline 200mg/g [沢井]

〔薬価〕33.40円/g

【効】気管支喘息，喘息性（様）気管支炎

【用】(内) 小児：1回4～8mg/kg（本剤20～40mg/kg）を，1日2回，朝及び就寝前．用時，水に懸濁して投与するが，顆粒のまま投与も可

【禁】本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴，12時間以内にアデノシン（アデノスキャン）を使用

(テオフィリン)

▶**ユニフィルLA錠200mg** 後

Uniphyll LA 200mg/T [大塚]

〔薬価〕10.30円/T

【効】気管支喘息，慢性気管支炎，肺気腫

【用】(内) 400mgを1日1回夕食後

【禁】本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴，12時間以内にアデノシン（アデノスキャン）を使用

## 3304 抗コリン剤

(アクリジニウム臭化物)

▶**エクリラ400μgジェヌエア60吸入用**(院外)

Eklira 60吸入/キット [杏林]

〔薬価〕4,794.80円/キット

1回吸入量：

アクリジニウム臭化物 400μg

【効】慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎，肺気腫）の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】(外) 1回1吸入（400μg）を1日2回

【禁】閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等による排尿障害，本剤の成分に対して過敏症

(ウメクリジニウム臭化物)

▶**エンクラッセ62.5μgエリプタ30吸入用**

Encrusse 62.5μg/プリスター

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕4,539.10円/キット

【効】慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎，肺気腫）の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】(外) 1吸入（62.5μg）を1日1回

【禁】閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等による排尿障害，本剤の成分に対して過敏症



33 (グリコピロニウム臭化物)

**▶シーブリ吸入用カプセル****50 $\mu$ g (院外)**Seebri 50 $\mu$ g/cap [ノバルティス]

〔薬価〕151.60円/cap

【効】慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】(外) 1回50 $\mu$ g (1カプセル) を1日1回専用の吸入用器具を用いて吸入

【禁】閉塞隅角緑内障、前立腺肥大等による排尿障害、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(チオトロピウム臭化物水和物)

**▶スピリーバ吸入用カプセル****18 $\mu$ g (院外)**Spiriva 18 $\mu$ g/cap・7cap/枚

[日本ベーリンガー]

〔薬価〕113.40円/cap

〔貯法〕25℃以下、禁冷凍

【効】慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】(外) 1回1カプセル (18 $\mu$ g) を1日1回専用の吸入用器具（ハンディヘラー）を用いて吸入

【禁】閉塞隅角緑内障、前立腺肥大等による排尿障害、アトロピン及びその類縁物質あるいは本剤の成分に対して過敏症

.....  
(チオトロピウム臭化物水和物)

**▶スピリーバ2.5 $\mu$ gレスピマツト60吸入**Spiriva 2.5 $\mu$ g60吸入/本

[日本ベーリンガー]

〔薬価〕3,600.50円/キット

〔貯法〕禁冷凍

【効】慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支

炎、肺気腫）、気管支喘息の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】(外) 慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：1回2吸入（チオトロピウムとして5 $\mu$ g）を1日1回、気管支喘息の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：スピリーバ1.25 $\mu$ gレスピマツト1回2吸入（チオトロピウムとして2.5 $\mu$ g）を1日1回、症状・重症度に応じて、スピリーバ2.5 $\mu$ gレスピマツト1回2吸入（チオトロピウムとして5 $\mu$ g）を1日1回吸入

【禁】閉塞隅角緑内障、前立腺肥大等による排尿障害、アトロピン及びその類縁物質あるいは本剤の成分に対して過敏症

**3305 吸入用ステロイド薬**

(シクレソニド)

**▶オルベスコ100 $\mu$ gインヘラー 56吸入用 (院外)**Alvesco 5.6mg3.3g/缶, 56回 (1回吸入量：100 $\mu$ g)

[帝人]

〔薬価〕1,411.80円/キット

**▶オルベスコ200 $\mu$ gインヘラー 56吸入用**Alvesco 11.2mg3.3g/缶, 56回 (1回吸入量：200 $\mu$ g)

〔薬価〕1,698.20円/キット

【効】気管支喘息

【用】(外) 100～400 $\mu$ gを1日1回吸入投与、1日800 $\mu$ gまで、1日800 $\mu$ gを投与する場合は、朝、夜の1日2回に分割、小児：100～200 $\mu$ gを1日1回吸入投与、良好に症状がコントロールされている場合は50 $\mu$ g1日1回まで減量可

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症

## 【原則禁】結核性疾患

(ブデソニド)

▶ **パルミコート吸入液0.25mg**

Pulmicort 0.25mg2mL/A

〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕130.70円/A

▶ **パルミコート吸入液0.5mg**

Pulmicort 0.5mg2mL/A

〔薬価〕177.70円/A

【効】気管支喘息

【用】(外) 0.5mgを1日2回又は1mgを1日1回、ネブライザーを用いて吸入投与、1日2mgまで。小児：0.25mgを1日2回又は0.5mgを1日1回、ネブライザーを用いて吸入投与。1日1mgまで

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症（接触性皮膚炎を含む）

(ブデソニド)

▶ **パルミコート200 $\mu$ gタービュヘイラー 112吸入 (院外)**Pulmicort 22.4mg/本 (1吸入量：200 $\mu$ g)

〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕1,354.50円/瓶

【効】気管支喘息

【用】(外) 1回100～400 $\mu$ gを1日2回吸入。1日1600 $\mu$ gまで。小児：1回100～200 $\mu$ gを1日2回吸入、1日800 $\mu$ gまで、良好に症状がコントロールされている場合は100 $\mu$ g1日1回まで減量可

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症（接触性皮膚炎を含む）

(フルチカゾンプロピオン酸エステル)

▶ **フルタイド50 $\mu$ gエアゾール120吸入用**

Flutide 9.72mg10.6g/缶 (1吸入量：50

 $\mu$ g) [グラクソ・スミスクライン]

〔薬価〕1,219.30円/瓶

▶ **フルタイド100ディスカス**Flutide 100 $\mu$ g/プリスター・60プリスター /個

〔薬価〕1,265.60円/個

【効】気管支喘息

【用】(外) 1回100 $\mu$ gを1日2回吸入。1日800 $\mu$ gまで。小児：1回50 $\mu$ gを1日2回吸入。1日200 $\mu$ gまで

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症

(フルチカゾンプロピオン酸エステル)

▶ **フルタイド200ディスカス (院外)**Flutide 200 $\mu$ g・60プリスター /個

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕1,644.90円/個

【効】気管支喘息

【用】(外) 1回100 $\mu$ gを1日2回吸入。1日800 $\mu$ gまで

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症

(ベクロメタゾンプロピオン酸エステル)

▶ **キュバール50エアゾール**Qvar 7mg8.7g/缶 (1回の噴霧主薬量：50 $\mu$ g)

〔大日本住友〕

〔薬価〕1,671.40円/瓶

▶ **キュバール100エアゾール**Qvar 15mg8.7g/缶 (1回の噴霧主薬量：100 $\mu$ g)

〔薬価〕2,154.00円/瓶

【効】気管支喘息

【用】(外) 1回100 $\mu$ gを1日2回口腔内に噴霧吸入。1日800 $\mu$ gまで。小児：1回

33 50 $\mu$ gを1日2回口腔内に噴霧吸入，1日200 $\mu$ gまで

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症，全身の真菌症，本剤の成分に対して過敏症，デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

.....  
(モメタゾンフランカルボン酸エステル)

▶ **アズマネックスツイストヘ  
ラー 100 $\mu$ g60吸入（院外，科限定）**

Asmanex 100 $\mu$ g60吸入/本 [MSD]  
〔薬価〕1,900.00円/キット

【効】気管支喘息

【用】(外) 1回100 $\mu$ gを1日2回，1日800 $\mu$ gまで

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症，深在性真菌症，本剤の成分に対して過敏症，デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

3306 吸入用ステロイド・ $\beta$ 刺激薬合剤

▶ **アドエア50エアゾール120吸入  
用（院外）**

Adoair [グラクソ・スミスクライン]  
〔薬価〕6,395.40円/瓶

1回噴霧中：

サルメテロールキシナホ酸塩含量  
36.3 $\mu$ g

(サルメテロールとして25 $\mu$ g)

フルチカゾンプロピオン酸エステル  
含量 50 $\mu$ g

▶ **アドエア100ディスカス60吸入  
用**

Adoair 60ブリスター/キット  
〔薬価〕6,059.80円/キット

1ブリスター中：

サルメテロールキシナホ酸塩 72.5 $\mu$ g  
(サルメテロールとして50 $\mu$ g)  
フルチカゾンプロピオン酸エステル  
100 $\mu$ g

【効】気管支喘息（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）

【用】(外) 1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして100 $\mu$ gを1日2回吸入，アドエア100ディスカス1回1吸入，アドエア50エアゾール1回2吸入

症状に応じて以下のいずれかの用法・用量に従い投与  
1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして250 $\mu$ gを1日2回吸入

アドエア250ディスカス1回1吸入

アドエア125エアゾール1回2吸入

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして500 $\mu$ gを1日2回吸入，

アドエア500ディスカス1回1吸入

アドエア250エアゾール1回2吸入

小児：症状に応じて以下のいずれかの用法・用量に従い投与，

1回サルメテロールとして25 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして50 $\mu$ gを1日2回吸入，

アドエア50エアゾール1回1吸入

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして100 $\mu$ gを1日2回吸入，

アドエア100ディスカス1回1吸入

アドエア50エアゾール1回2吸入

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症，深在性真菌症，本剤の成分に対して過敏症

### ▶ アドエア125エアゾール120吸入用

Adoair 120回噴霧/缶

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕7,502.90円/瓶

1回噴霧中：

サルメテロールキシナホ酸塩含量  
36.3 $\mu$ g

(サルメテロールとして25 $\mu$ g)  
フルチカゾンプロピオン酸エステル  
含量 125 $\mu$ g

### ▶ アドエア250ディスクス60吸入用

Adoair 60ブリスター/キット

〔薬価〕6,977.40円/キット

1ブリスター中：

サルメテロールキシナホ酸塩 72.5 $\mu$ g  
(サルメテロールとして50 $\mu$ g)

フルチカゾンプロピオン酸エステル  
250 $\mu$ g

【効】①気管支喘息（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）、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（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）

【用】(外) ①1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして100 $\mu$ gを1日2回吸入、アドエア100ディスクス1回1吸入、アドエア50エアゾール1回2吸入、症状に応じて以下のいずれかの用法・用量に従い投与

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして250 $\mu$ gを1日2回吸入

アドエア250ディスクス1回1吸入

アドエア125エアゾール1回2吸入

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフ

ルチカゾンプロピオン酸エステルとして500 $\mu$ gを1日2回吸入、

アドエア500ディスクス1回1吸入

アドエア250エアゾール1回2吸入

小児：症状に応じて以下のいずれかの用法・用量に従い投与、

1回サルメテロールとして25 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして50 $\mu$ gを1日2回吸入、

アドエア50エアゾール1回1吸入

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして100 $\mu$ gを1日2回吸入、

アドエア100ディスクス1回1吸入

アドエア50エアゾール1回2吸入、

②1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして250 $\mu$ gを1日2回吸入

アドエア250ディスクス1回1吸入

アドエア125エアゾール1回2吸入

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症

### ▶ アドエア500ディスクス60吸入用

Adoair 60ブリスター/キット

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕7,878.40円/キット

1ブリスター中：

サルメテロールキシナホ酸塩 72.5 $\mu$ g  
(サルメテロールとして50 $\mu$ g)

フルチカゾンプロピオン酸エステル  
500 $\mu$ g

【効】気管支喘息（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）

【用】(外) 1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして100 $\mu$ gを1日2回吸入、

33 アドエア100ディスカス1回1吸入  
 アドエア50エアゾール1回2吸入  
 症状に応じて以下のいずれかの用法・用量に従い投与

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして250 $\mu$ gを1日2回吸入

アドエア250ディスカス1回1吸入

アドエア125エアゾール1回2吸入

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして500 $\mu$ gを1日2回吸入。

アドエア500ディスカス1回1吸入

アドエア250エアゾール1回2吸入

小児：症状に応じて以下のいずれかの用法・用量に従い投与。

1回サルメテロールとして25 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして50 $\mu$ gを1日2回吸入。

アドエア50エアゾール1回1吸入

1回サルメテロールとして50 $\mu$ g及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして100 $\mu$ gを1日2回吸入。

アドエア100ディスカス1回1吸入

アドエア50エアゾール1回2吸入

**【禁】**有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症

### ▶ シムビコートタービュヘイ ラー 60吸入

Symbicort 60吸入/本 [アステラス]  
 [薬価]3,244.10円/キット

1回吸入量：

ブデソニド	160 $\mu$ g
ホルモテロールフマル酸塩水和物	4.5 $\mu$ g

**【効】**①気管支喘息（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）、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（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）

**【用】**(外) ①維持療法として1回1吸入（ブデソニドとして160 $\mu$ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として4.5 $\mu$ g）を1日2回吸入。維持療法としての1日の最高量は1回4吸入1日2回（合計8吸入：ブデソニドとして1280 $\mu$ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として36 $\mu$ g）まで

維持療法として1回1吸入あるいは2吸入を1日2回投与している患者は、発作発現時に頓用吸入を追加で行うことが可。維持療法に加えて頓用吸入する場合は、発作発現時に1吸入、数分経過しても発作が持続する場合には、さらに追加で1吸入。必要に応じてこれを繰り返すが、1回の発作発現につき、最大6吸入まで。

維持療法と頓用吸入を合計した本剤の1日の最高量は、通常8吸入までとするが、一時的に1日合計12吸入（ブデソニドとして1920 $\mu$ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として54 $\mu$ g）まで増量可。②1回2吸入（ブデソニドとして320 $\mu$ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として9 $\mu$ g）を1日2回吸入

**【禁】**有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対して過敏症（接触性皮膚炎を含む）

### ▶ フルティフォーム50エアゾール120吸入用 (院外)

Flutiform 120吸入/本 [杏林]  
 [薬価]4,679.30円/瓶

1回噴霧量：

フルチカゾンプロピオン酸エステル	50 $\mu$ g
------------------	------------

ホルモテロールフマル酸塩水和物

5 $\mu$ g**▶フルティフォーム125エアゾール120吸入用**

Flutiform 120吸入/個

〔薬価〕4,928.20円/瓶

1回噴霧量：

フルチカゾンプロピオン酸エステル  
125 $\mu$ g

ホルモテロールフマル酸塩水和物

5 $\mu$ g【効】気管支喘息（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）【用】(外) 成人：フルティフォーム50エアゾール（フルチカゾンプロピオン酸エステルとして50 $\mu$ g及びホルモテロールフマル酸塩水和物として5 $\mu$ g）を1回2吸入，1日2回投与。症状に応じてフルティフォーム125エアゾール（フルチカゾンプロピオン酸エステルとして125 $\mu$ g及びホルモテロールフマル酸塩水和物として5 $\mu$ g）を1回2～4吸入，1日2回。小児：フルティフォーム50エアゾール（フルチカゾンプロピオン酸エステルとして50 $\mu$ g及びホルモテロールフマル酸塩水和物として5 $\mu$ g）を1回2吸入，1日2回

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症，深在性真菌症，本剤の成分に対して過敏症，デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

**▶レルベア100エリプタ30吸入用**

Relvar elliпта 30吸入/個

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕5,008.90円/キット

1ブリスター中：

ビランテロールトリフェニル酢酸塩

40 $\mu$ g（ビランテロールとして25 $\mu$ g）

フルチカゾンフランカルボン酸エステル

100 $\mu$ g【効】①気管支喘息（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），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（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）【用】(外) ①レルベア100エリプタ1吸入（ビランテロールとして25 $\mu$ 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 $\mu$ g）を1日1回吸入。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 $\mu$ 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 $\mu$ g）を1日1回吸入。②レルベア100エリプタ1吸入（ビランテロールとして25 $\mu$ 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 $\mu$ g）を1日1回吸入

【禁】本剤の成分に対し過敏症，有効な抗菌剤の存在しない感染症，深在性真菌症

**▶レルベア200エリプタ30吸入用**

Relvar elliпта 30吸入/個

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕5,572.20円/キット

1ブリスター中：

ビランテロールトリフェニル酢酸塩  
40 $\mu$ g（ビランテロールとして25 $\mu$ g）

フルチカゾンフランカルボン酸エステル

200 $\mu$ g【効】気管支喘息（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）

**33** **【用】**(外) レルベア100エリプタ1吸入  
(ピランテロールとして25 $\mu$ 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 $\mu$ g)を1日1回吸入。症状に応じてレルベア200エリプタ1吸入(ピランテロールとして25 $\mu$ 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 $\mu$ g)を1日1回吸入

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症

**3307 抗コリン剤・ $\beta$ 刺激剤合剤**

### ▶アノーロエリプタ30吸入用

Anoro ellipta 30吸入

[グラクソ・スミスクライン]

[薬価]6,154.10円/キット

1ブリスター中：

ウメクリジニウム臭化物 74.2 $\mu$ g

(ウメクリジニウムとして62.5 $\mu$ g)

ピランテロールトリフェニル酢酸塩  
40 $\mu$ g

(ピランテロールとして25 $\mu$ g)

**【効】**慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)

**【用】**(外) 1吸入(ウメクリジニウムとして62.5 $\mu$ g及びピランテロールとして25 $\mu$ g)を1日1回投与

**【禁】**閉塞隅角緑内障、前立腺肥大等による排尿障害、本剤の成分に対し過敏症

### ▶ウルティプロ吸入用カプセル

Ultibro 1cap [ノバルティス]

[薬価]195.20円/cap

[1cap中：

グリコピロニウム臭化物 63 $\mu$ g

(グリコピロニウムとして50 $\mu$ g)

インダカテロールマレイン酸塩  
143 $\mu$ g

(インダカテロールとして110 $\mu$ g)

**【効】**慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)

**【用】**(外) 1回1カプセル(グリコピロニウムとして50 $\mu$ g及びインダカテロールとして110 $\mu$ g)を1日1回専用の吸入器具を用いて吸入

**【禁】**閉塞隅角緑内障、前立腺肥大等による排尿障害、本剤の成分に対し過敏症

### ▶スピオルトレスピマット60吸入

Spiolto 60吸入/個

[日本ベーリンガー]

[薬価]6,195.80円/キット

[貯法]禁冷凍

1噴霧中：

チオトロピウム 2.5 $\mu$ g

(チオトロピウム臭化物水和物として3.124 $\mu$ g)

オロダテロール 2.5 $\mu$ g

(オロダテロール塩酸塩として2.736 $\mu$ g)

**【効】**慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)

**【用】**(外) 1回2吸入(チオトロピウムとして5 $\mu$ g及びオロダテロールとして5 $\mu$ g)を1日1回

**【禁】**閉塞隅角緑内障、前立腺肥大等に

よる排尿障害、アトロピン及びその類縁物質あるいは本剤の成分に対し過敏症

### ▶ ベベスピエアロスフィア28吸入(科限定)

Bevespi 28吸入/個〔アストラゼネカ〕  
〔薬価〕1,584.30円/キット

1回噴霧量：

グリコピロニウム臭化物	9.0 $\mu$ g
(グリコピロニウムとして7.2 $\mu$ g)	
ホルモテロールフマル酸塩水和物	
	5.0 $\mu$ g
(ホルモテロールフマル酸塩として4.8 $\mu$ g)	

【効】慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解（長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合）

【用】(外) 1回2吸入（グリコピロニウムとして14.4 $\mu$ g，ホルモテロールフマル酸塩として9.6 $\mu$ g）を1日2回

【禁】閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等による排尿障害，本剤の成分に対し過敏症

3308 吸入用ステロイド・抗コリン剤・ $\beta$ 刺激剤合剤

### ▶ エナジア吸入用カプセル高用量

Energair inhalation capsules  
〔ノバルティス〕

〔薬価〕331.50円/cap

1cap中：

インダカテロール酢酸塩	173 $\mu$ g
(インダカテロールとして150 $\mu$ g)	
グリコピロニウム臭化物	63 $\mu$ g
(グリコピロニウムとして50 $\mu$ g)	
モメタゾンフランカルボン酸エステル	

160 $\mu$ g  
▶ エナジア吸入用カプセル中用量

Energair inhalation capsules

〔薬価〕290.30円/cap

1cap中：

インダカテロール酢酸塩	173 $\mu$ g
(インダカテロールとして150 $\mu$ g)	
グリコピロニウム臭化物	63 $\mu$ g
(グリコピロニウムとして50 $\mu$ g)	
モメタゾンフランカルボン酸エステル	80 $\mu$ g

【効】気管支喘息（吸入ステロイド剤，長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤及び長時間作用性吸入抗コリン剤の併用が必要な場合）

【用】(外) エナジア吸入用カプセル中用量1回1カプセルを1日1回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入，症状に応じてエナジア吸入用カプセル高用量1回1カプセルを1日1回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入

【禁】閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等による排尿障害，本剤の成分に対し過敏症，有効な抗菌剤の存在しない感染症，深在性真菌症，デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

### ▶ テリルジー 100エリプタ30吸入用

Trelegy 30吸入/個  
〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕8,805.10円/キット

1ブリスター中：

フルチカゾンフランカルボン酸エステル	100 $\mu$ g
ウメクリジニウム臭化物	74.2 $\mu$ g
(ウメクリジニウムとして62.5 $\mu$ g)	
ビランテロールトリフェニル酢酸塩	



40 $\mu$ g(ピランテロールとして25 $\mu$ g)

**【効】**①気管支喘息(吸入ステロイド剤, 長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合), 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(吸入ステロイド剤, 長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)

**【用】(外)** ①テリルジー100エリプタ1吸入を1日1回吸入, 症状に応じてテリルジー200エリプタ1吸入を1日1回吸入, ②テリルジー100エリプタ1吸入を1日1回吸入

**【禁】**有効な抗菌剤の存在しない感染症, 深在性真菌症, 閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大等による排尿障害, 本剤の成分に対し過敏症

### ▶テリルジー 200エリプタ30吸入用

Treligy 30吸入/個

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕10,043.30円/キット

1ブリスター中:

フルチカゾンフランカルボン酸エステル 200 $\mu$ gウメクリジニウム臭化物 74.2 $\mu$ g  
(ウメクリジニウムとして62.5 $\mu$ g)ピランテロールトリフェニル酢酸塩 40 $\mu$ g(ピランテロールとして25 $\mu$ g)

**【効】**気管支喘息(吸入ステロイド剤, 長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)

**【用】(外)** テリルジー100エリプタ1吸入を1日1回吸入, 症状に応じてテリルジー200エリプタ1吸入を1日1回吸入

**【禁】**有効な抗菌剤の存在しない感染症, 深在性真菌症, 閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大等による排尿障害, 本剤の成分に対し過敏症

### ▶ビレーズトリエアロスフィア 120吸入

Breztri 120吸入/本〔アストラゼネカ〕  
〔薬価〕8,771.90円/キット

1回噴霧量:

ブデソニド 160 $\mu$ gグリコピロニウム臭化物 9.0 $\mu$ g(グリコピロニウムとして7.2 $\mu$ g)

ホルモテロールフマル酸塩水和物

5.0 $\mu$ g(ホルモテロールフマル酸塩として4.8 $\mu$ g)

**【効】**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, 長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta$ 2刺激剤の併用が必要な場合)

**【用】(外)** 1回2吸入(ブデソニドとして320 $\mu$ g, グリコピロニウムとして14.4 $\mu$ g, ホルモテロールフマル酸塩として9.6 $\mu$ g)を1日2回吸入

**【禁】**閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大等による排尿障害, 有効な抗菌剤の存在しない感染症, 深在性真菌症, 本剤の成分に対し過敏症

### 3309 その他の喘息治療薬

(オマリズマブ(遺伝子組換え))

### ▶ゾレア皮下注75mgシリンジ

〔劇生〕

Xolair 75mg/本〔ノバルティス〕

〔薬価〕14,812.00円/筒

〔貯法〕2~8 $^{\circ}$ C

## ▶ゾレア皮下注150mgシリンジ (劇)生

Xolair 150mg/本

〔薬価〕29,147.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

**【効】**①気管支喘息（既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る）。②季節性アレルギー性鼻炎（既存治療で効果不十分な重症又は最重症患者に限る）。最適使用推進ガイドライン対象。③特発性の慢性蕁麻疹（既存治療で効果不十分な患者に限る）

**【用】**(注) ①②1回75～600mgを2又は4週間毎に皮下注（②は成人及び12歳以上の小児）。1回あたりの投与量並びに投与間隔は、初回投与前の血清中総IgE濃度及び体重に基づき、次の様に設定

〈投与前の血清中総IgE濃度（I.U./mL）及び体重（kg）ごとの1回投与量一覧〉

4週間毎投与（4週間毎投与の表に該当しない場合には2週間毎投与の表に従い投与すること）

(1) IgE濃度  $\geq 30 \sim 100$ I.U./mLの場合：体重  $\geq 20 \sim 40$ kg 4週間毎1回75mg投与，体重  $> 40 \sim 90$ kg 4週間毎1回150mg投与，体重  $> 90 \sim 150$ kg 4週間毎1回300mg投与

(2) IgE濃度  $> 100 \sim 200$ I.U./mLの場合：体重  $\geq 20 \sim 40$ kg 4週間毎1回150mg投与，体重  $> 40 \sim 90$ kg 4週間毎1回300mg投与，体重  $> 90 \sim 125$ kg 4週間毎1回450mg投与，体重  $> 125 \sim 150$ kg 4週間毎1回600mg投与

(3) IgE濃度  $> 200 \sim 300$ I.U./mLの場合：体重  $\geq 20 \sim 30$ kg 4週間毎1回150mg投与，体重  $> 30 \sim 40$ kg 4週間毎1回225mg投与，体重  $> 40 \sim 60$ kg 4週

間毎1回300mg投与，体重  $> 60 \sim 90$ kg 4週間毎1回450mg投与，体重  $> 90 \sim 125$ kg 4週間毎1回600mg投与

(4) IgE濃度  $> 300 \sim 400$ I.U./mLの場合：体重  $\geq 20 \sim 30$ kg 4週間毎1回225mg投与，体重  $> 30 \sim 40$ kg 4週間毎1回300mg投与，体重  $> 40 \sim 70$ kg 4週間毎1回450mg投与，体重  $> 70 \sim 90$ kg 4週間毎1回600mg投与

(5) IgE濃度  $> 400 \sim 500$ I.U./mLの場合：体重  $\geq 20 \sim 25$ kg 4週間毎1回225mg投与，体重  $> 25 \sim 30$ kg 4週間毎1回300mg投与，体重  $> 30 \sim 50$ kg 4週間毎1回450mg投与，体重  $> 50 \sim 70$ kg 4週間毎1回600mg投与

(6) IgE濃度  $> 500 \sim 600$ I.U./mLの場合：体重  $\geq 20 \sim 30$ kg 4週間毎1回300mg投与，体重  $> 30 \sim 40$ kg 4週間毎1回450mg投与，体重  $> 40 \sim 60$ kg 4週間毎1回600mg投与

(7) IgE濃度  $> 600 \sim 700$ I.U./mLの場合：体重  $\geq 20 \sim 25$ kg 4週間毎1回300mg投与，体重  $> 30 \sim 40$ kg 4週間毎1回450mg投与，体重  $> 40 \sim 50$ kg 4週間毎1回600mg投与

2週間毎投与（2週間毎投与の表に該当しない場合には4週間毎投与の表に従い投与すること）

(1) IgE濃度  $> 200 \sim 300$ I.U./mLの場合：体重  $> 125 \sim 150$ kg 2週間毎1回375mg投与

(2) IgE濃度  $> 300 \sim 400$ I.U./mLの場合：体重  $> 90 \sim 125$ kg 2週間毎1回450mg投与，体重  $> 125 \sim 150$ kg 2週間毎1回525mg投与

(3) IgE濃度  $> 400 \sim 500$ I.U./mLの場合：体重  $> 70 \sim 90$ kg 2週間毎1回375mg投与，体重  $> 90 \sim 125$ kg 2週間毎1回525mg投与，体重  $> 125 \sim 150$ kg 2週間毎1回600mg投与

(4) IgE濃度 > 500 ~ 600 I.U./mL の場合：体重 > 60 ~ 70 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 70 ~ 90 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 90 ~ 125 kg 2週間毎1回600 mg投与，体重 > 125 ~ 150 kg 投与不可

(5) IgE濃度 > 600 ~ 700 I.U./mL の場合：体重 > 25 ~ 30 kg 2週間毎1回225 mg投与，体重 > 50 ~ 60 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 60 ~ 80 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 80 ~ 90 kg 2週間毎1回525 mg投与，体重 > 90 ~ 150 kg 投与不可

(6) IgE濃度 > 700 ~ 800 I.U./mL の場合：体重  $\geq$  20 ~ 30 kg 2週間毎1回225 mg投与，体重 > 30 ~ 40 kg 2週間毎1回300 mg投与，体重 > 40 ~ 50 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 50 ~ 70 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 70 ~ 80 kg 2週間毎1回525 mg投与，体重 > 80 ~ 90 kg 2週間毎1回600 mg投与，体重 > 90 ~ 150 kg 投与不可

(7) IgE濃度 > 800 ~ 900 I.U./mL の場合：体重  $\geq$  20 ~ 30 kg 2週間毎1回225 mg投与，体重 > 30 ~ 40 kg 2週間毎1回300 mg投与，体重 > 40 ~ 50 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 50 ~ 60 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 60 ~ 70 kg 2週間毎1回525 mg投与，体重 > 70 ~ 80 kg 2週間毎1回600 mg投与，体重 > 80 ~ 150 kg 投与不可

(8) IgE濃度 > 900 ~ 1000 I.U./mL の場合：体重  $\geq$  20 ~ 25 kg 2週間毎1回225 mg投与，体重 > 25 ~ 30 kg 2週間毎1回300 mg投与，体重 > 30 ~ 40 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 40 ~ 50 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 50 ~ 60 kg 2週間毎1回525 mg投与，体重 > 60 ~ 70 kg 2週間毎1回600 mg投与，体重 > 70 ~ 150 kg 投与不可

(9) IgE濃度 > 1000 ~ 1100 I.U./mL の場合：体重  $\geq$  20 ~ 25 kg 2週間毎1回225 mg投与，体重 > 25 ~ 30 kg 2週間毎1回300 mg投与，体重 > 30 ~ 40 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 40 ~ 50 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 50 ~ 60 kg 2週間毎1回600 mg投与，体重 > 60 ~ 150 kg 投与不可

(10) IgE濃度 > 1100 ~ 1200 I.U./mL の場合：体重  $\geq$  20 ~ 30 kg 2週間毎1回300 mg投与，体重 > 30 ~ 40 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 40 ~ 50 kg 2週間毎1回525 mg投与，体重 > 50 ~ 60 kg 2週間毎1回600 mg投与，体重 > 60 ~ 150 kg 投与不可

(11) IgE濃度 > 1200 ~ 1300 I.U./mL の場合：体重  $\geq$  20 ~ 25 kg 2週間毎1回300 mg投与，体重 > 25 ~ 30 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 30 ~ 40 kg 2週間毎1回450 mg投与，体重 > 40 ~ 50 kg 2週間毎1回525 mg投与，体重 > 50 ~ 150 kg 投与不可

(12) IgE濃度 > 1300 ~ 1500 I.U./mL の場合：体重  $\geq$  20 ~ 25 kg 2週間毎1回300 mg投与，体重 > 25 ~ 30 kg 2週間毎1回375 mg投与，体重 > 30 ~ 40 kg 2週間毎1回525 mg投与，体重 > 40 ~ 50 kg 2週間毎1回600 mg投与，体重 > 50 ~ 150 kg 投与不可

本一覽では、臨床推奨用量である 0.008 mg/kg/ [I.U./mL] 以上 (2週間間隔皮下投与時) 又は 0.016 mg/kg/ [I.U./mL] 以上 (4週間間隔皮下投与時) となるよう投与量が設定されている。③成人及び12歳以上の小児に1回300mgを4週間毎に皮下注

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....

(テゼベルマブ (遺伝子組換え))

▶ **テゼスパイア皮下注210mgシリ  
ンジ (科限定)** (劇) (生)

Tezspire 210mg/本 [アストラゼネカ]

[薬価] 176,253.00円/筒

[貯法] 2～8℃

【効】気管支喘息 (既存治療によっても喘息症状をコントロールできない重症又は難治の患者に限る)

【用】(注) 成人及び12歳以上の小児には1回210mgを4週間隔で皮下注

【警告】本剤の投与は、適応疾患の治療に精通している医師のもとで行うこと

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ベンラリズマブ (遺伝子組換え))

▶ **ファセンラ皮下注30mgシリ  
ンジ (院内)** (劇) (生)

Fasenra 30mg/本 [アストラゼネカ]

[薬価] 319,342.00円/筒

[貯法] 2～8℃

【効】気管支喘息 (既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る)

【用】(注) 1回30mgを、初回、4週後、8週後に皮下注、以降、8週間隔で皮下注

【禁】本剤及び本剤の成分に対し過敏症

(メポリズマブ (遺伝子組換え))

▶ **ヌーカラ皮下注100mgペン** (劇) (生)

Nucala 100mg/本

[グラクソ・スミスクライン]

[薬価] 159,891.00円/キット

[貯法] 2～8℃

【効】①気管支喘息 (既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る)、②既存治療で効果不十分な好酸球性多発血管炎性肉芽腫

症

【用】(注) ①成人及び12歳以上の小児：1回100mgを4週間ごとに皮下注、

②1回300mgを4週間ごとに皮下注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 34 呼吸促進薬

## 3401 末梢性呼吸刺激薬

(ドキサプラム塩酸塩水和物)

## ▶ドプラム注射液400mg (院内)

(劇)

Dopram 400mg/20mL/V [キッセイ]

〔薬価〕106.00円/mL

【効】次記の状態における呼吸抑制ならびに覚醒遅延：①麻酔時。②中枢神経系抑制剤による中毒時。③遷延性無呼吸の鑑別診断。④急性ハイパーカプニアを伴う慢性肺疾患。⑤早産・低出生体重児における原発性無呼吸（未熟児無呼吸発作）但し、キサンチン製剤による治療で十分な効果が得られない場合に限る

【用】(注) ①0.5～1.0mg/kgを徐々に静注。5分間隔で通常量を投与し、総投与量は2.0mg/kgまで。点滴静注の場合は、はじめ約5mg/分の速度で投与し、速度を適宜調節。5.0mg/kgまで。②0.5～2.0mg/kgを徐々に静注。初回投与に反応があった患者には維持量として、通常量を5～10分間隔で投与し、1～2時間間隔で繰り返す。点滴静注の場合は1.0～3.0mg/kg/時で。③1.0～2.0mg/kgを静注。呼吸興奮が十分生じない場合は呼吸抑制の原因が筋弛緩剤の残存効果によることを考慮。④1.0～2.0mg/kg/時で点滴静注。開始後1～2時間は、動脈血ガスを30分毎に測定し、血液ガスの改善がみられないか、悪化する場合にはレスピレータの使用を考慮。血液ガスの改善がみられ、重篤な副作用が生じなければ継続してもよい。動脈血ガス分圧の測定は適宜行い、血液ガスが適当なレベルに達したら中断し、酸素吸入は必要に応じて継続。中断後、PaCO<sub>2</sub>が上昇し

た場合には再投与を考慮。1日2400mgまで。⑤初回投与量1.5mg/kgを1時間かけて点滴静注、その後、維持投与として0.2mg/kg/hrの速度で点滴静注。なお、十分な効果が得られない場合は、0.4mg/kg/hrまで適宜増量

【禁】〈効能共通〉てんかん及び他の痙攣状態、呼吸筋・胸郭・胸膜などの異常により換気能力低下、重症高血圧症及び脳血管障害患者、冠動脈疾患、明瞭な代償不全性心不全、新生児、低出生体重児（早産・低出生体重児における原発性無呼吸（未熟児無呼吸発作）の患児を除く）、本剤の成分に対し過敏症。〈早産・低出生体重児における原発性無呼吸（未熟児無呼吸発作）〉壊死性腸炎又はその疑いのある患児 [壊死性腸炎が悪化又は発症するおそれ]

## 3402 中枢性呼吸刺激薬

(オウヒエキス)

## ▶サリパラ液(後)

Salipara 500mL/本 [丸石]

〔薬価〕1.47円/mL

【効】次の疾患に伴う咳嗽及び喀痰喀出困難：急性気管支炎、肺炎、肺結核

【用】(内) 1回66～132mg（本剤として2～4mL）を1日3回

【禁】ジスルフィラム、シアナミド、カルモフル、プロカルバジン塩酸塩投与中

(ジモルホラミン)

## ▶テラプチク静注45mg (院内)

Theraptique 45mg3mL/A [エーザイ]

〔薬価〕95.00円/A

【効】次の場合の呼吸障害及び循環機能低下：新生児仮死、ショック、催眠剤中毒、溺水、肺炎、熱性疾患、麻酔剤

使用時

【用】(注) 1回30～45mgを静注. 新生児: 1回7.5～15mgを臍帯静注. 必要に応じ反復, 1日250mgまで

(フルマゼニル)

▶ **フルマゼニル静注0.5mgシリンジ「テルモ」(院内)** (後) (劇)

Flumazenil 0.5mg/本 [テルモ]

〔薬価〕1,166.00円/筒

【効】ベンゾジアゼピン系薬剤による鎮静の解除及び呼吸抑制の改善

【用】(注) 初回0.2mgを緩徐に静注. 投与後4分以内に望まれる覚醒状態が得られない場合は更に0.1mgを追加. 1分間隔で0.1mgずつを総投与量1mgまで, ICU領域では2mgまで投与を繰り返す

【禁】本剤及びベンゾジアゼピン系薬剤に対し過敏症, 長期間ベンゾジアゼピン系薬剤を投与されているてんかん患者

3403 麻薬拮抗薬

(ナロキソン塩酸塩)

▶ **ナロキソン塩酸塩静注0.2mg「AFP」(院内)** (劇)

Naloxone hydrochloride 0.2mg1mL/A

[アルフレッサ]

〔薬価〕908.00円/A

【効】麻薬による呼吸抑制ならびに覚醒遅延の改善

【用】(注) 1回0.2mgを静注. 効果不十分の場合2～3分間隔で0.2mgを1～2回追加

【禁】本剤の成分に対し過敏症, バルビツール系薬剤等の非麻薬性中枢神経抑制剤又は病的原因による呼吸抑制

3404 肺サーファクタント

(肺サーファクタント)

▶ **サーファクテン気管注入用120mg** (生)

Surfacten 120mg/V [田辺三菱]

〔薬価〕64,937.70円/瓶

〔貯法〕遮光, 5℃以下

【効】呼吸窮迫症候群

【用】(外) 生理食塩液 (120 mg /4mL) によく懸濁して, 120mg/kgを気管内に注入. 全肺野に液をゆきわたらせるため, 4～5回に分割, 1回ごとに体位変換する. 1回ごとの注入にあたって, 100%酸素でバギングしながら, 経皮酸素分圧をモニターし, 80mmHg以上にあることを確認する. 初回投与の時期は, 生後8時間以内が望ましい. 追加投与は, 症状に応じて決定. 用量は60～120mg/kgとする

3405 好中球エラスターゼ選択的阻害薬

(シベレスタットナトリウム水和物)

▶ **注射用エラスポール100 (院内)**

Elaspol 100mg/V [小野]

〔薬価〕3,449.00円/瓶

【効】全身性炎症反応症候群に伴う急性肺障害の改善

【用】(注) 本剤を生食液に溶解した後, 1日量4.8mg/kgを250～500mLの輸液で希釈し, 24時間 (0.2mg/kg/時) かけて持続静注. 投与期間は14日以内

【禁】本剤の成分に対し過敏症

3406 肺線維化抑制薬

(ニンテダニブエタンスルホン酸塩)

▶ **オフエブカプセル100mg** (劇)

Ofev 100mg/cap [日本ベーリンガー]

〔薬価〕3,982.40円/cap

〔貯法〕25℃以下

▶ **オフエブカプセル150mg** (劇)

Ofev 150mg/cap

〔薬価〕5,966.40円/cap

〔貯法〕25℃以下

【効】①特発性肺線維症。②全身性強皮症に伴う間質性肺疾患。③進行性線維化に伴う間質性肺疾患

【用】(内) 1回150mgを1日2回、朝・夕食後。患者の状態により1回100mgの1日2回投与へ減量

【警告】本剤の使用は、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで行うこと

【禁】妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(ピルフェニドン)

▶ **ピレスパ錠200mg** (劇)

Pirespa 200mg/T

〔塩野義〕

〔薬価〕436.80円/T

【効】特発性肺線維症

【用】(内) 初期用量1回200mgを1日3回(1日600mg) 食後。患者の状態を観察しながら1回量を200mgずつ漸増し、1回600mg(1日1800mg) まで

【警告】本剤の使用は、特発性肺線維症の治療に精通している医師のもとで行うこと

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 3407 肺動脈性肺高血圧症治療薬

(アンプリセンタン)

▶ **ヴォリブリス錠2.5mg**

Volibris 2.5mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕3,496.50円/T

【効】肺動脈性肺高血圧症

【用】(内) 成人：1日1回5mg、1日10mgまで。小児：8歳以上の小児に1日1回、20～35kg未満：2.5mgとし1日5mgを超えない、35～50kg未満：5mgとし1日7.5mgを超えない、50kg以上：5mgとし1日10mgを超えない

【禁】重度の肝障害、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(イロプロスト)

▶ **ベンティビス吸入液10μg【経過措置】** (劇)

Ventavis 10μg/A

〔バイエル〕

〔薬価〕1,865.10円/A

【効】肺動脈性肺高血圧症

【用】(外) 初回は1回2.5μgをネブライザを用いて吸入し、忍容性を確認した上で2回目以降は1回5.0μgに増量して1日6～9回吸入。1回5.0μgに忍容性がない場合には、1回2.5μgに減量する

【禁】本剤の成分に対し過敏症、出血している又は出血リスクが高い(活動性消化管潰瘍、外傷、頭蓋内出血等)、肺静脈閉塞性疾患を有する肺高血圧症、重度の冠動脈疾患又は不安定狭心症、6か月以内に心筋梗塞を発症、医師の管理下でない非代償性心不全、重度の不整脈、3か月以内に脳血管障害(一過性脳虚血発作、脳卒中等)を発症、肺高血圧症に関連しない心機能障害を伴う先天性又は後天性心臓弁疾患

(エポプロステノールナトリウム)

▶ **エポプロステノール静注用0.5mg「ヤンセン」** (後) (劇)

Epoprostenol 0.5mg/V

〔ヤンセン〕

〔薬価〕4,092.00円/瓶

【先発品】静注用フローラン0.5mg

### ▶エポプロステノール静注用 1.5mg「ヤンセン」<sup>後</sup>

(劇)

Epoprostenol 1.5mg/V

〔薬価〕7,469.00円/瓶

〔先発品〕静注用フローラン1.5mg

【効】肺動脈性肺高血圧症

【用】(注) 成人：用量設定 (投与開始時)：専用溶解液で溶解し、2ng/kg/分で精密持続点滴装置 (シリンジポンプ又は輸液ポンプ) により持続静脈内投与を開始。状態を十分観察しながら15分以上の間隔をおいて1~2ng/kg/分ずつ増量、10ng/kg/分までの範囲で最適速度を決定。増量時に潮紅 (軽微なものを除く)、頭痛、嘔気等の症状が軽度でも認められた場合にはその後の増量を中止し、それらの症状が消失しない場合には15分以上の間隔をおいて2ng/kg/分ずつ減量。継続投与：最適速度で維持、定期的に患者を観察し症状に応じて速度を適宜調節、状態を観察しながら15分以上の間隔をおいて1~2ng/kg/分ずつ増減。小児：用量設定 (投与開始時)：専用溶解液で溶解し、0.5~2ng/kg/分で精密持続点滴装置 (シリンジポンプ又は輸液ポンプ) により持続静脈内投与を開始。状態を十分観察しながら原則として1~4週の間隔をおいて0.5~2ng/kg/分ずつ増量、20~40ng/kg/分を目安として最適投与速度を決定。増量時に潮紅 (軽微なものを除く)、頭痛、嘔気等の症状が軽度でも認められた場合にはその後の増量を中止し、それらの症状が消失しない場合には0.5~2ng/kg/分ずつ緩徐に減量。継続投与：最適投与速度で維持、定期的に患者を観察し症状に応じて投与速度を適宜調節、状態を観察しながら0.5~2ng/kg/分ずつ増減

【警告】1. 過度の血圧低下、低血圧性ショック、徐脈、意識喪失・意識障害等の重大な副作用が認められているので、本剤の投与は患者の状態を十分観察しながら行うこと。

2. 本剤の使用にあたっては、【用法・用量】、「用法・用量に関連する使用上の注意」を遵守すること。

(1) 本剤は常に専用溶解液のみで溶解し、他の注射剤等と配合しないこと。また、他の注射剤、輸液等を併用投与する場合は、混合せず別の静脈ラインから投与すること。〔pHが低下し、安定性が損なわれ、本剤の有効成分の含量低下により投与量が不足する可能性がある。投与量の不足により十分な臨床効果が得られず、肺高血圧症状の悪化又は再発を来すおそれがある。〕

(2) 外国で長期投与後の急激な中止により死亡に至った症例が報告されているので、本剤を休業又は投与中止する場合は、徐々に減量すること。〔副作用〕の項参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症、右心不全の急性増悪時、重篤な左心機能障害・低血圧、用量設定期 (投与開始時) に肺水腫が増悪した患者

.....  
(シルデナフィルクエン酸塩)

### ▶レバチオ錠20mg

Revatio 20mg/T [ファイザー]

〔薬価〕1,210.30円/T

【効】肺動脈性肺高血圧症

【用】(内) 成人：1回20mgを1日3回、1歳以上の小児：体重20kg超の場合1回20mgを1日3回

【警告】本剤と硝酸薬あるいは一酸化窒素 (NO) 供与薬 (ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソル



ビド、ニコランジル等)との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を下降させることがあるので、本剤投与の前に、硝酸薬あるいは一酸化窒素(NO)供与薬が投与されていないことを十分確認し、本剤投与中及び投与後においても硝酸薬あるいは一酸化窒素(NO)供与薬が投与されないよう十分注意すること。

[2.2 参照][10.1 参照]

但し、肺動脈性肺高血圧症の治療において一酸化窒素吸入療法と本剤の併用が治療上必要と判断される場合は、緊急時に十分対応できる医療施設において、肺動脈性肺高血圧症の治療に十分な知識と経験を持つ医師のもとで、慎重に投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、硝酸薬あるいは一酸化窒素(NO)供与薬(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等)を投与中、重度の肝機能障害のある患者(Child-Pugh Class C)、リトナビル含有製剤、ダルナビル含有製剤、イトラコナゾール及びコビスタット含有製剤を投与中、アミオダロン塩酸塩(経口剤)を投与中、可溶性グアニル酸シクラーゼ(sGC)刺激剤(リオシグアト)を投与中の患者

(セレキシパグ)

▶**ウプトラビ錠0.2mg**

Uptravi 0.2mg/T (日本新薬)

[薬価]1,460.30円/T

▶**ウプトラビ錠0.4mg**

Uptravi 0.4mg/T

[薬価]2,902.80円/T

**【効】**肺動脈性肺高血圧症。外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓性肺高血圧症

**【用】**(内) 1回0.2mgを1日2回食後から開始。忍容性を確認しながら、7日以上の間隔で1回量として0.2mgずつ最大耐用量まで増量して維持用量を決定。

1回1.6mgまでとし、1日2回食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度の肝障害、肺静脈閉塞性疾患を有する肺高血圧症

(タダラフィル)

▶**タダラフィル錠20mgAD「TE」**  
(院外は一般名処方) (後)

Tadalafil 20mg/T (トーアエイヨー)

[薬価]474.00円/T

[先発品]アドシルカ錠20mg

**【効】**肺動脈性肺高血圧症

**【用】**(内) 1日1回40mg

**【警告】**本剤と硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等)との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を下降させることがあるので、本剤投与の前に、硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤が投与されていないことを十分確認し、本剤投与中及び投与後においても硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤が投与されないよう十分注意すること。「禁忌」の項参照]

但し、肺動脈性肺高血圧症の治療において一酸化窒素吸入療法と本剤の併用が治療上必要と判断される場合は、緊急時に十分対応できる医療施設において、肺動脈性肺高血圧症の治療に十分な知識と経験を持つ医師のもとで、慎重に投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イ

ソソルビド、ニコランジル等)を投与中、可溶性グアニル酸シクラーゼ(sGC)刺激剤(リオシグアト)を投与中、重度の腎障害、重度の肝障害、チトクロームP450 3A4(CYP3A4)を強く阻害する薬剤(イトラコナゾール、リトナビル含有製剤、アタザナビル、インジナビル、ネルフィナビル、サキナビル、ダルナビル含有製剤、クラリスロマイシン、テラプレビル、コビスタット含有製剤、エンシトレビル)を投与中、CYP3A4を強く誘導する薬剤(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)を長期的に投与中

.....  
(トレプロステニル)

▶**トレプロスト注射液20mg (院内)** (劇)

Treprost 20mg/V (持田)  
[薬価]141,370.00円/瓶

▶**トレプロスト注射液50mg (院内)** (劇)

Treprost 50mg/V  
[薬価]278,854.00円/瓶

▶**トレプロスト注射液100mg (院内)** (劇)

Treprost 100mg/V  
[薬価]433,237.00円/瓶

**【効】**肺動脈性肺高血圧症(WHO機能分類クラスII, III及びIV)

**【用】**(注)1.25ng/kg/分の投与速度で持続静注又は持続皮下注を開始する。この初期投与速度が本剤の全身性の副作用により耐えられない場合は、投与速度を0.625ng/kg/分に減量する。患者の状態を十分に観察しながら、原則、最初の4週間は、1週間あたり最大1.25ng/kg/分で増量し、その後は臨床症状に応じて1週間あたり最大

2.5ng/kg/分で増量し、最適投与速度を決定する。1週間あたり1.25又は2.5ng/kg/分を超えて増量する場合、患者の忍容性を十分確認しながら慎重に投与する。最適投与速度の決定にあたっては、本剤の副作用と肺高血圧症状の改善を指標とする

**【警告】**外国で本剤の急激な中止により死亡に至った症例が報告されているので、本剤を休薬又は投与中止する場合は、徐々に減量すること。(「用法・用量に関連する使用上の注意」の項参照)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、右心不全の急性増悪時、重篤な左心機能障害、重篤な低血圧

▶**トラクリア錠62.5mg** (劇)

Tracleer 62.5mg/T (ボセンタンとして)  
[薬価]3,396.20円/T (アクテリオン)

**【効】**①肺動脈性肺高血圧症(WHO機能分類クラスII, III及びIV)、②全身性強皮症における手指潰瘍の発症抑制(ただし手指潰瘍を現在有している、又は手指潰瘍の既往歴のある場合に限る)

**【用】**(内)投与開始4週間は、ボセンタンとして1回62.5mgを1日2回朝夕食後、5週目から、ボセンタンとして1回125mgを1日2回朝夕食後、1日250mgまで

**【警告】**本剤投与により肝機能障害が発現するため、肝機能検査を必ず投与前に行い、投与中においても、少なくとも1か月に1回実施すること。なお投与開始3か月間は2週に1回の検査が望ましい。肝機能検査値の異常が認められた場合はその程度及び

臨床症状に応じて、減量及び投与中止など適切な処置をとること

34 【禁】妊婦又は妊娠している可能性、中等度あるいは重度の肝障害、シクロスポリン又はタクロリムス、グリベンクラミド投与中、本剤及び本剤の成分に過敏症

.....  
(マシテンタン)

▶ **オプスミット錠10mg** (劇)

Opsumit 10mg/T [アクテリオン]

[薬価]13,374.60円/T

【効】肺動脈性肺高血圧症

【用】(内) 10mgを1日1回

【禁】妊婦又は妊娠している可能性、重度の肝障害、強いCYP3A4誘導剤（リファンピシン、セイヨウオトギリソウ含有食品、カルバマゼピン、フェニトイン、フェノバルビタール、リファブチン）を投与中、本剤及び本剤の成分に過敏症

.....  
(リオシグアト)

▶ **アデムパス錠0.5mg** (劇)

Adempas 0.5mg/T [バイエル]

[薬価]685.90円/T

▶ **アデムパス錠1.0mg** (劇)

Adempas 1.0mg/T

[薬価]1,371.70円/T

▶ **アデムパス錠2.5mg** (劇)

Adempas 2.5mg/T

[薬価]3,429.30円/T

【効】①外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓性肺高血圧症。②肺動脈性肺高血圧症

【用】(内) 用量調節期：1回1.0mg 1日3回から開始。2週間継続して収縮期血圧が95mmHg以上で低血圧症状を示さない場合には、2週間間隔で1回用量を0.5mgずつ増量するが、最高用量は1回

2.5mg 1日3回まで、収縮期血圧が95mmHg未満でも低血圧症状を示さない場合は、現行の用量を維持するが、低血圧症状を示す場合には、1回用量を0.5mgずつ減量。用量維持期：用量調節期に決定した用量を維持。用量維持期においても、最高用量は1回2.5mg 1日3回までとし、低血圧症状を示すなど、忍容性がない場合には、1回用量を0.5mgずつ減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重度の肝機能障害（Child-Pugh分類C）、重度の腎機能障害（クレアチニン・クリアランス15mL/min未満）又は透析中、硝酸剤又は一酸化窒素（NO）供与剤（ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等）を投与中、ホスホジエステラーゼ（PDE）5阻害剤を投与中、アゾール系抗真菌剤（イトラコナゾール、ポリコナゾール）を投与中、可溶性グアニル酸シクラーゼ（sGC）刺激薬（ベルイシグアト）を投与中

## 35 鎮咳薬

## 3501 中枢性麻薬性鎮咳薬

(コデインリン酸塩水和物)

▶ コデインリン酸塩散10%「タケダ」 (劇麻)Codeine phosphate hydrate 10mg/g  
〔武田〕

〔薬価〕149.80円/g

▶ コデインリン酸塩錠20mg「タケダ」 (劇麻)Codeine phosphate hydrate 20mg/T  
〔薬価〕79.50円/T

【効】各種呼吸器疾患における鎮咳・鎮静、疼痛時における鎮痛、激しい下痢症状の改善

【用】(内) 1回20mg, 1日60mg

【禁】重篤な呼吸抑制, 12歳未満の小児, 扁桃摘除術後又はアデノイド切除術後の鎮痛目的で使用する18歳未満, 気管支喘息発作中, 重篤な肝機能障害, 慢性肺炎患に続発する心不全, 痙攣状態 (てんかん重症症, 破傷風, ストリキニーネ中毒), 急性アルコール中毒, アヘンアルカロイドに対し過敏症, 出血性大腸炎

【投与制限日数】30日

## 3502 中枢性非麻薬性鎮咳薬

(ジメモルファンリン酸塩)

▶ アストミン錠10mgAstomin 10mg/T (アステラス)  
〔薬価〕5.70円/T

【効】次の疾患に伴う鎮咳: 上気道炎, 肺炎, 急性気管支炎, 肺結核, 珪肺及び珪肺結核, 肺癌, 慢性気管支炎

【用】(内) 1回10~20mgを1日3回

(チペピジンヒベンズ酸塩)

▶ アスベリン散10%Asverin 100mg/g (田辺三菱)  
〔薬価〕7.90円/g▶ アスベリンシロップ0.5%Asverin 5mg/mL  
〔薬価〕1.31円/mL

【効】次記疾患に伴う咳嗽及び喀痰咯出困難: 感冒, 上気道炎 (咽喉頭炎, 鼻カタル), 急性気管支炎, 慢性気管支炎, 肺炎, 肺結核, 気管支拡張症

【用】(内) 1日60~120mg 3回に分割。  
小児: 1日1歳未満5~20mg, 1歳以上3歳未満10~25mg, 3歳以上6歳未満15~40mgを3回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物)

▶ メジコン錠15mgMedicon 15mg/T (塩野義)  
〔薬価〕5.70円/T

【効】①次記疾患に伴う咳嗽: 感冒, 急性気管支炎, 慢性気管支炎, 気管支拡張症, 肺炎, 肺結核, 上気道炎 (咽喉頭炎, 鼻カタル), ②気管支造影術及び気管支鏡検査時の咳嗽

【用】(内) 1回15~30mgを1日1~4回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

▶ メジコン配合シロップMedicon 500mL/瓶 (塩野義)  
〔薬価〕1.85円/mL1mL中:  
デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物 2.5mg  
クレゾールスルホン酸カリウム 15mg

【効】次の疾患に伴う咳嗽及び喀痰咯出困難: 急性気管支炎, 慢性気管支炎, 感冒・上気道炎, 肺結核, 百日咳

## 35 鎮咳薬

【用】(内) 次の1日量を3～4回に分割。成人：18～24mL，8～14歳：9～16mL，3か月～7歳：3～8mL

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 3503 鎮咳去痰配合薬

#### ▶フスコデ配合錠

Huscode 1錠 [アボット]

〔薬価〕5.70円/T

1錠中：

ジヒドロコデインリン酸塩	3mg
dl-メチルエフェドリン塩酸塩	7mg
クロルフェニラミンマレイン酸塩	1.5mg

【効】次記疾患に伴う咳嗽：急性気管支炎，慢性気管支炎，感冒・上気道炎，肺炎，肺結核

【用】(内) 1日9錠を3回に分割。

小児には以下のように投与する。

12歳以上15歳未満：成人量の2/3

【禁】重篤な呼吸抑制がある，12歳未満の小児，アヘンアルカロイドに対し過敏症，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，カテコールアミン製剤（アドレナリン，イソプロテレノール等）を投与中

#### ▶フスコデ配合シロップ<sup>後</sup>

Huscode 500mL/本 [アボット]

〔薬価〕3.60円/mL

〔先発品〕ライトゲン配合シロップ

10mL中：

ジヒドロコデインリン酸塩	30mg
dl-メチルエフェドリン塩酸塩	60mg
クロルフェニラミンマレイン酸塩	12mg

【効】次記疾患に伴う咳嗽：急性気管支炎，慢性気管支炎，感冒・上気道炎，肺炎，肺結核

【用】(内) 1日10mLを3回に分割。

小児には以下のように投与する。

12歳以上15歳未満：成人量の2/3

【禁】重篤な呼吸抑制がある，12歳未満の小児，アヘンアルカロイドに対し過敏症，閉塞隅角緑内障，前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患，カテコールアミン製剤（アドレナリン，イソプロテレノール等）を投与中

### 3504 その他の鎮咳薬

（ゲーファピキサントクエン酸塩）

#### ▶リフヌア錠45mg

Lyfnua 45mg/T [杏林]

〔薬価〕187.50円/T

【効】難治性の慢性咳嗽

【用】(内) 1回45mgを1日2回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 36 去痰薬

## 3603 気道分泌促進薬

(ブロムヘキシン塩酸塩)

▶ **ビソルボン注4mg (院内)**

Bisolvon 4mg2mL/A

〔日本ベーリンガー〕

〔薬価〕58.00円/A

【効】①経口投与困難な場合における次記疾患ならびに状態の去痰：肺結核，塵肺症，手術後。②気管支造影後の造影剤の排泄促進

【用】(注) 1回4～8mgを1日1～2回筋注又は静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 3604 気道粘液溶解薬

(アセチルシステイン)

▶ **ムコフィリン吸入液20%**

Mucofilin Na塩として20%2mL/包

〔エーザイ〕

〔薬価〕47.50円/包

【効】次の疾患の去痰：慢性気管支炎，肺気腫，肺化膿症，肺炎，気管支拡張症，肺結核，嚢胞性線維症，気管支喘息，上気道炎（咽頭炎，喉頭炎），術後肺合併症

次の前後処置：気管支造影，気管支鏡検査，肺結核細胞診，気管切開術

【用】(外) 1回1～4mLを単独又は他の薬剤を混じて気管内に直接注入又は噴霧吸入

(ブロムヘキシン塩酸塩)

▶ **ブロムヘキシン塩酸塩吸入液0.2%「タイヨー」(院外は一般名処方) 後**

Bromhexine hydrochloride 2mg/mL

〔テバ〕

〔薬価〕6.20円/mL

【貯法】遮光

【先発品】ビソルボン吸入液0.2%

【効】次記疾患の去痰：急性気管支炎，慢性気管支炎，肺結核，塵肺症，手術後

【用】(外) 1回4mg（本剤として2mL）を生理食塩液等で約2.5倍に希釈，1日3回ネブライザーで吸入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 3605 気道粘液修復薬

(L-カルボシステイン)

▶ **カルボシステイン錠250mg**

「トーフ」(院外は一般名処方)

後

Carbocisteine 250mg/T 〔東和薬品〕

〔薬価〕5.70円/T

【先発品】ムコダイン錠250mg

▶ **カルボシステイン錠500mg**

「トーフ」(院外は一般名処方)

後

Carbocisteine 500mg/T

〔薬価〕7.90円/T

【先発品】ムコダイン錠500mg

【効】①次記疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎，喉頭炎），急性気管支炎，気管支喘息，慢性気管支炎，気管支拡張症，肺結核。②慢性副鼻腔炎の排膿

【用】(内) 1回500mgを1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(L-カルボシステイン)

▶ **カルボシステインシロップ小児用5%「トーフ」(院外は一般名処方) 後**

Carbocisteine 50mg/g 〔東和薬品〕

〔薬価〕2.60円/mL

【先発品】ムコダインシロップ5%

【効】①次記疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎，喉頭炎），急性気管支炎，気管

支喘息，慢性気管支炎，気管支拡張症，肺結核。②慢性副鼻腔炎の排膿。

③滲出性中耳炎の排液

【用】(内) 幼・小児：1日30mg(本剤0.6mL)/kgを3回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(L-カルボシステイン)

▶**カルボシステインDS50%「タカタ」(院外は一般名処方)** (後)

Carbocisteine 500mg/g [高田]

【薬価】8.30円/g

【先発品】ムコダインDS50%

【効】①(成人・小児)次記疾患の去痰：上気道炎(咽頭炎，喉頭炎)，急性気管支炎，気管支喘息，慢性気管支炎，気管支拡張症，肺結核。②(成人・小児)慢性副鼻腔炎の排膿。③(小児のみ)滲出性中耳炎の排液

【用】(内)1回500mg(本剤1.0g)を用時懸濁し，1日3回。小児：1回10mg/kg(本剤0.02g/kg)を用時懸濁し，1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 3606 気道潤滑薬

(アンブロキシソール塩酸塩)

▶**アンブロキシソール塩酸塩錠15mg「トーフ」(院外は一般名処方)** (後)

Ambroxol hydrochloride 15mg/T [東和薬品]

【薬価】5.70円/T

【先発品】ムコソルバン錠15mg

【効】①次記疾患の去痰：急性気管支炎，気管支喘息，慢性気管支炎，気管支拡張症，肺結核，塵肺症，手術後の喀痰喀出困難。②慢性副鼻腔炎の排膿

【用】(内)1回15mgを1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(アンブロキシソール塩酸塩)

▶**アンブロキシソール塩酸塩徐放OD錠45mg「ニプロ」(院外は一般名処方)** (後)

Ambroxol hydrochloride OD 45mg/T [ニプロ]

【薬価】14.40円/T

【先発品】ムコソルバンL錠45mg

【効】次記疾患の去痰：急性気管支炎，気管支喘息，慢性気管支炎，気管支拡張症，肺結核，塵肺症，手術後の喀痰喀出困難

【用】(内)1回45mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(アンブロキシソール塩酸塩)

▶**ムコサールドライシロップ1.5% (院外は一般名処方)** (後)

Mucosal 15mg/g [日本ベーリンガー]

【薬価】23.70円/g

【先発品】小児用ムコソルバンDS1.5%

【効】次記疾患の去痰：急性気管支炎，気管支喘息

【用】(内)幼・小児：1日0.9mg/kg(本剤として0.06g/kg)を3回に分割，用時溶解

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 3609 その他の去痰薬

(フドステイン)

▶**クリアナール錠200mg (院外)**  
Cleanal 200mg/T [田辺三菱]

【薬価】10.10円/T

【効】次の慢性呼吸器疾患における去痰：気管支喘息，慢性気管支炎，気管支拡張症，肺結核，塵肺症，肺気腫，非定型抗酸菌症，びまん性汎細気管支炎

【用】(内)1回400mg1日3回食後

## 感覚器官用剤

### 37 眼科用剤

#### 3701 内服眼科用剤

(ヘレニエン)

#### ▶ アダプチノール錠5mg

Adaptinol 5mg/T [バイエル]

[薬価]33.10円/T

【効】網膜色素変性症における一時的な視野・暗順応の改善

【用】(内) 1回5mgを1日2～4回

#### 3703 縮瞳薬

(ピロカルピン塩酸塩)

#### ▶ サンピロ点眼液1%

Sanpilo 1%5mL/本

[薬価]112.20円/瓶

#### ▶ サンピロ点眼液2%

Sanpilo 2%5mL/本

[薬価]128.70円/瓶

【効】緑内障，診断又は治療を目的とする縮瞳

【用】(外) 0.5～4%液を1日3～5回，1回1～2滴宛点眼

【禁】虹彩炎

#### 3704 散瞳薬

(アトロピン硫酸塩水和物)

#### ▶ 日点アトロピン点眼液1%

Nitten atropine 1%5mL/本

[日本点眼薬]

[薬価]296.60円/瓶

【効】診断又は治療を目的とする散瞳と調節麻痺

【用】(外) 1日1～3回，1回1～2滴宛点眼

【禁】緑内障及び狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇素因

(シクロペントラート塩酸塩)

#### ▶ サイプレジン1%点眼液

Cyplegin 10mL/本

[参天]

[薬価]74.50円/mL

【効】診断又は治療を目的とする散瞳と調節麻痺

【用】(外) 1日1回1滴宛点眼，又は1滴点眼後5～10分して更に1滴を点眼

【禁】緑内障及び狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇素因

(トロピカミド)

#### ▶ ミドリム点眼液0.4%

Mydrin M 0.4%5mL/本

[参天]

[薬価]17.90円/mL

【効】診断又は治療を目的とする散瞳と調節麻痺

【用】(外) 診断又は治療を目的とする散瞳には1日1回，1回1～2滴宛，調節麻痺には3～5分おきに2～3回，1回1滴宛点眼

【禁】緑内障及び狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇素因

(フェニレフリン塩酸塩)

#### ▶ ネオシネジコーフ5%点眼液

Neosynesis 5%10mL/本

[興和]

[薬価]40.90円/mL

【効】診断又は治療を目的とする散瞳

【用】(外) 1回，1～2滴宛点眼

【禁】狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇素因，本剤の成分に対し過敏症

#### ▶ ミドリムP点眼液

Mydrin P 10mL/本

[参天]

[薬価]27.50円/mL



1mL中：	
トロピカミド	5mg
フェニレフリン塩酸塩	5mg

【効】診断及び治療を目的とする散瞳と調節麻痺

【用】(外) 散瞳には、1回1～2滴を点眼するか、又は1回1滴を3～5分おきに2回点眼。調節麻痺には、1回1滴を3～5分おきに2～3回点眼

【禁】緑内障及び狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇素因、本剤の成分に対し過敏症

### 3705 角膜治療薬

(ジクアホソルナトリウム)

#### ▶ ジクアス点眼液3% (院外、患者限定)

Diquas 3%5mL/本 [参天]

〔薬価〕529.70円/瓶

【効】ドライアイ

【用】(外) 1回1滴、1日6回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ジクアホソルナトリウム)

#### ▶ ジクアスLX点眼液3%

Diquas 3%5mL/本 [参天]

〔薬価〕1,060.00円/瓶

【効】ドライアイ

【用】(外) 1回1滴、1日3回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(精製ヒアルロン酸ナトリウム)

#### ▶ ヒアルロン酸Na点眼液0.1%「センジュ」(院外は一般名処方) 後

Sodium hyaluronate 0.1%5mL/本 [千寿]

〔薬価〕173.10円/瓶

〔先発品〕ヒアレイン点眼液0.1%

#### ▶ ヒアルロン酸ナトリウムPF点眼液0.1%「日点」(院外) 後

Sodium hyaluronate 0.1%5mL/本 [日本点眼薬]

〔薬価〕193.80円/瓶

〔先発品〕ヒアレイン点眼液0.1%

#### ▶ ヒアレイン点眼液0.3% (院外、科限定)

Hyalein 0.3%5mL/本 [参天]

〔薬価〕391.50円/瓶

#### ▶ ヒアレインミニ点眼液0.3% (院外)

Hyalein mini 0.3%0.4mL/本

〔薬価〕27.20円/個

【効】次記疾患に伴う角結膜上皮障害：

①シェーグレン症候群、スティーブンス・ジョンソン症候群、眼球乾燥症候群(ドライアイ)等の内因性疾患。②術後、薬剤性、外傷、コンタクトレンズ装用等による外因性疾患

【用】(外) 1回1滴、1日5～6回点眼。通常は0.1%製剤を投与し、重症疾患等で効果不十分の場合には、0.3%製剤を投与

(精製ヒアルロン酸ナトリウム)

#### ▶ ヒーロンV眼粘弾剤2.3%シリンジ0.6mL (診療)

Healon V 2.3%0.6mL/本 [AMO]

〔薬価〕7,162.20円/筒

〔貯法〕2～8℃、禁凍結

【効】①白内障手術。②眼内レンズ挿入術における手術補助

【用】(外) ①②を連続して施行：0.3～0.6mLを前房内へ注入、眼内レンズのコーティングに約0.1mL使用。①のみ：0.1～0.3mLを前房内へ注入。②のみ：挿入前に0.1～0.4mLを前房内へ注入、眼内レンズのコーティングに約0.1mL使用

.....  
(レバミピド)

▶**ムコスタ点眼液UD2% (院外、患者限定)**

Mucosta 0.35mL/本 [大塚]

[薬価]27.20円/本

[貯法]点眼口を上向きにして保管

▶**レバミピド懸濁性点眼液2% 「参天」(科限定、院外は一般名処方) (後)**

Rebamipide 5mL/本 [参天]

[薬価]460.50円/瓶

【効】ドライアイ

【用】(外) 1回1滴, 1日4回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

3706 血管収縮薬

(ナファゾリン硝酸塩)

▶**プリビナ点眼液0.5mg/mL (院内、科限定)**

Privina 0.5mg/mL [ノバルティス]

[薬価]5.30円/mL

【効】表在性充血 (原因療法と併用)

【用】(外) 1回1～2滴を1日2～3回点眼

【禁】閉塞隅角緑内障, MAO阻害剤の投与を受けている

3707 副腎皮質ステロイド薬

(フルオロメトロン)

▶**フルメトロン点眼液0.02%**

Flumetholon 0.02%5mL/本 [参天]

[薬価]28.80円/mL

【効】外眼部の炎症性疾患 (眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 上強膜炎等)

【用】(外) 用時よく振りまぜたのち, 1回1～2滴, 1日2～4回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(フルオロメトロン)

▶**フルメトロン点眼液0.1%**

Flumetholon 0.1%5mL/本 [参天]

[薬価]34.60円/mL

【効】外眼部及び前眼部の炎症性疾患 (眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 上強膜炎, 虹彩炎, 虹彩毛様体炎, ブドウ膜炎, 術後炎症等)

【用】(外) 用時よく振りまぜたのち, 1回1～2滴, 1日2～4回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム)

▶**サンベタゾン眼耳鼻科用液0.1% (院外は一般名処方) (後)**

Sanbetason 5mL/本 [参天]

[薬価]16.30円/mL

[貯法]遮光

[先発品]リンドロン点眼・点耳・点鼻液0.1%

【効】①眼科：外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法 (眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 上強膜炎, 前眼部ブドウ膜炎, 術後炎症)。②耳鼻科：外耳・中耳 (耳管を含む) 又は上気道の炎症性・アレルギー性疾患 (外耳炎, 中耳炎, アレルギー性鼻炎等), 術後処置

【用】(外) ①1日3～4回, 1回1～2滴宛点眼。②1日1～数回, 適量を点耳, 点鼻, 耳浴, ネブライザー又はタンポンにて使用するか, 又は患部に注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

【原則禁】角膜上皮剥離又は角膜潰瘍, ウイルス性結膜・角膜疾患, 結核性眼疾患, 真菌性眼疾患又は化膿性眼疾患, 耳又は鼻に結核性又はウイルス性疾患

.....

(ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム)

▶**ベタメタゾンリン酸エステル Na・PF眼耳鼻科用液0.1%「日点」**〔後〕

Betamethasone sodium phosphate  
0.1%5mL/本 〔日本点眼薬〕

〔薬価〕25.80円/mL

〔先発品〕リンデロン点眼・点耳・点鼻液0.1%

【効】①眼科：外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎，結膜炎，角膜炎，強膜炎，上強膜炎，前眼部ブドウ膜炎，術後炎症）。②耳鼻科：外耳・中耳（耳管を含む）又は上気道の炎症性・アレルギー性疾患（外耳炎，中耳炎，アレルギー性鼻炎等），術後処置

【用】(外) ①1日3～4回，1回1～2滴ずつ点眼。②1日1～数回，適量を点耳，点鼻，耳浴，ネブライザー又はタンポンにて使用するか，又は患部に注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

▶**眼・耳科用リンデロンA軟膏**

Rinderon A 5g/本 〔塩野義〕

〔薬価〕67.70円/g

1g中：  
ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム 1mg  
フラジオマイシン硫酸塩 3.5mg

【効】①眼科：外眼部・前眼部の細菌感染を伴う炎症性疾患。②耳鼻科：外耳の湿疹・皮膚炎，進行性壊疽性鼻炎，耳鼻咽喉科領域における術後処置。〈適応菌種〉フラジオマイシン感性菌

【用】(外) ①1日1～数回点眼・塗布。②1日1～数回塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症，ストレ

プトマイシン，カナマイシン，ゲンタマイシン，フラジオマイシン等のアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症，鼓膜に穿孔のある患者への耳内使用

▶**点眼・点鼻用リンデロンA液**

Rinderon A 5mL/本 〔塩野義〕

〔薬価〕78.20円/mL

〔貯法〕冷所

1mL中：  
ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム 1mg  
フラジオマイシン硫酸塩 3.5mg

【効】①点眼：外眼部・前眼部細菌感染を伴う炎症性疾患。②点鼻等：アレルギー性鼻炎，進行性壊疽性鼻炎，鼻及び咽喉頭部における術後処置。〈適応菌種〉フラジオマイシン感性菌

【用】(外) ①1回1～2滴を1日1～数回点眼。②適量を1日1～数回点鼻，ネブライザー又はタンポンにて使用

【禁】本剤の成分に対し過敏症，ストレプトマイシン，カナマイシン，ゲンタマイシン，フラジオマイシン等のアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

▶**ネオメドロールEE軟膏**

Neo medrol EE 3g/本 〔ファイザー〕

〔薬価〕46.60円/g

1g中：  
フラジオマイシン硫酸塩 3.5mg  
メチルプレドニゾロン 1mg

【効】①外眼部・前眼部の細菌感染を伴う炎症性疾患。②外耳湿疹・皮膚炎，耳鼻咽喉科領域における術後処置。〈適応菌種〉フラジオマイシン感性菌

【用】(外) ①眼科用：適量を1日1～数回患部に点眼・塗布。②耳鼻科用：適

量を1日1～数回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症，他のアミノ糖系抗生物質（ストレプトマイシン，カナマイシン，ゲンタマイシン等）又はバシトラシンに対し過敏症，鼓膜穿孔への耳内使用

### 3708 非ステロイド抗炎症薬

（アズレンスルホン酸ナトリウム水和物）

#### ▶AZ点眼液0.02%（院外）<sup>後</sup>

AZ 0.02%5mL/本 [ゼリア]

〔薬価〕88.80円/瓶

【効】急性結膜炎，慢性結膜炎，アレルギー性結膜炎，表層角膜炎，眼瞼縁炎，強膜炎

【用】（外）1日3～5回，1回1～2滴点眼

（ジクロフェナクナトリウム）

#### ▶ジクロード点眼液0.1%

Diclod 0.1%5mL/本 [わかもと]

〔薬価〕52.40円/mL

〔貯法〕10℃以下

【効】白内障手術時における次記症状の防止：術後の炎症症状，術中・術後合併症

【用】（外）眼手術前4回（3時間前，2時間前，1時間前，30分前），眼手術後1日3回，1回1滴点眼

【禁】本剤の成分に対して過敏症

（ネパフェナク）

#### ▶ネバナック懸濁性点眼液0.1%

Nevanac 5mL/本 [日本アルコン]

〔薬価〕143.00円/mL

【効】内眼手術における術後炎症

【用】（外）手術前日より，用時よく振り混ぜた後，1回1滴，1日3回点眼。手術日は術前3回，術後1回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（プラノプロフェン）

#### ▶ニフラン点眼液0.1%

Niflan 0.1%5mL/本

〔武田〕

〔薬価〕32.70円/mL

【効】外眼および前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎，結膜炎，角膜炎，強膜炎，上強膜炎，前眼部ブドウ膜炎，術後炎症）

【用】（外）1回1～2滴を1日4回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（ブロムフェナクナトリウム水和物）

#### ▶ブロムフェナクNa点眼液0.1%

「ニットー」<sup>後</sup>（院外は一般名処方）

Bromfenac Na 5mL/本

〔日東メディック〕

〔薬価〕36.00円/mL

〔先発品〕プロナック点眼液0.1%

【効】外眼および前眼部の炎症性疾患の対症療法〔眼瞼炎，結膜炎，強膜炎（上強膜炎を含む），術後炎症〕

【用】（外）1回1～2滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 3709 緑内障治療薬

（アプラクロニジン塩酸塩）

#### ▶アイオピジンUD点眼液1%（診療）<sup>丸</sup>

Iopidine UD 1%0.1mL/本，5本/箱

〔日本アルコン〕

〔薬価〕656.80円/個

【効】アルゴンレーザー線維柱帯形成術，アルゴンレーザー虹彩切開術，及びNd-ヤグレーザー後囊切開術後に生じる眼圧上昇の防止

【用】（外）レーザー照射1時間前，及び照射直後に術眼に1滴ずつ点眼

【禁】本剤の成分又はクロニジンに対し

過敏症、MAO阻害剤投与中

(イソプロピルウノプロストン)

▶**レスキュラ点眼液0.12%**

Rescula 0.12%5mL/本 [参天]

[薬価]230.30円/mL

【効】緑内障、高眼圧症

【用】(外)1回1滴、1日2回点眼

(オミデネバグイソプロピル)

▶**エイベリス点眼液0.002%** (劇)

Eybelis 2.5mL/本 [参天]

[薬価]883.90円/mL

[貯法]2～8℃

【効】緑内障、高眼圧症

【用】(外)1回1滴、1日1回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症、無水晶  
体眼又は眼内レンズ挿入眼、タフルブ  
ロストを投与中

(カルテオロール塩酸塩)

▶**ミケランLA点眼液2%**

Mikelan LA 2%2.5mL/本 [大塚]

[薬価]352.30円/mL

【効】緑内障、高眼圧症

【用】(外)1%製剤を1回1滴、1日1回点  
眼。十分な効果が得られない場合は、  
2%製剤を用いて1回1滴、1日1回点眼

【禁】コントロール不十分な心不全、洞  
性徐脈、房室ブロック(Ⅱ・Ⅲ度)、心  
原性ショック、気管支喘息、気管支痙  
攣又はそれらの既往歴、重篤な慢性閉  
塞性肺疾患、本剤の成分に対し過敏症

(タフルプロスト)

▶**タプロス点眼液0.0015%** (劇)

Tapros 0.0015%2.5mL/本 [参天]

[薬価]825.60円/mL

【効】緑内障、高眼圧症

【用】(外)1回1滴、1日1回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症、オミデ  
ネバグ イソプロピルを投与中

(チモロールマレイン酸塩)

▶**チモプトール点眼液0.5%**

Timoptol 0.5%5mL/本 [MSD]

[薬価]131.20円/mL

【効】緑内障、高眼圧症

【用】(外)0.25%製剤を1回1滴、1日2回  
点眼。十分な効果が得られない場合は  
0.5%製剤を用いて1回1滴、1日2回点眼

【禁】気管支喘息、又はその既往歴、気  
管支痙攣、重篤な慢性閉塞性肺疾患、  
コントロール不十分な心不全、洞性徐  
脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、心原性  
ショック、本剤の成分に対し過敏症

(チモロールマレイン酸塩)

▶**チモプトールXE点眼液0.5%**

Timoptol XE 0.5%2.5mL/本 [MSD]

[薬価]454.50円/mL

[貯法]禁凍結

▶**リズモンTG点眼液0.5% (院  
外)**

Rysmon TG 0.5%2.5mL/本 [わかもと]

[薬価]421.80円/mL

[貯法]10℃以下

【効】緑内障、高眼圧症

【用】(外)0.25%製剤を1回1滴、1日1回  
点眼。十分な効果が得られない場合は  
0.5%製剤を用いて1回1滴、1日1回点眼

【禁】気管支喘息、又はその既往歴、気  
管支痙攣、重篤な慢性閉塞性肺疾患、  
コントロール不十分な心不全、洞性徐  
脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、心原性  
ショック、本剤の成分に対し過敏症

(トラバポプロスト)

▶**トラバタンズ点眼液0.004%**

Travatanz 0.004%2.5mL/本

〔日本アルコン〕

〔薬価〕544.60円/mL

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日1回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ドルゾラミド塩酸塩)

▶ **トルソプト点眼液1%**

Trusopt 1%5mL/本 (MSD)

〔薬価〕183.20円/mL

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬で効果不十分な場合の併用療法：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 0.5%製剤を1回1滴，1日3回点眼。十分な効果が得られない場合は，1%製剤を用いて1回1滴，1日3回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症，重篤な腎障害

(ニブラジロール)

▶ **ハイパジールコーワ点眼液0.25%**

Hypadil 0.25%5mL/本 (興和)

〔薬価〕233.60円/mL

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症，気管支喘息，気管支痙攣，又はそれらの既往歴，重篤な慢性閉塞性肺疾患，コントロール不十分な心不全，洞性徐脈，房室ブロック (II, III度)，心原性ショック

(ピマトプロスト)

▶ **ルミガン点眼液0.03%**

Lumigan 0.03%2.5mL/本 (千寿)

〔薬価〕603.20円/mL

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日1回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ブナゾシン塩酸塩)

▶ **デタントール0.01%点眼液**

Detantol 0.01%5mL/本 (参天)

〔薬価〕210.80円/mL

【効】次の疾患において，他の緑内障治療薬で効果不十分な場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(プリモニジン酒石酸塩)

▶ **アイファガン点眼液0.1%**

Aiphagan 5mL/本 (千寿)

〔薬価〕322.60円/mL

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症，低出生体重児・新生児・乳児又は2歳未満の幼児

(プリンゾラミド)

▶ **プリンゾラミド懸濁性点眼液1%「サンド」(院外は一般名処方) (後)**

Brinzolamide 5mL/本 (サンド)

〔薬価〕120.20円/mL

〔先発品〕エイゾプト懸濁性点眼液1%

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼。十分な効果が得られない場合には1回1滴，1日3回点眼できる

【禁】本剤の成分に対して過敏症，重篤な腎障害

## 37 眼科用剤

(ラタノプロスト)

### ▶キサラタン点眼液0.005%

Xalatan 0.005%2.5mL/本〔ファイザー〕

〔薬価〕408.90円/mL

〔貯法〕2～8℃

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日1回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(リバスジル塩酸塩水和物)

### ▶グラナテック点眼液0.4%

Glanatec 5mL/本 (興和)

〔薬価〕449.40円/mL

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が効果不十分な又は使用できない場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### ▶アイベータ配合点眼液 (院外)

Aibeta 5mL/本 (千寿)

〔薬価〕421.70円/mL

1mL中：

プリモニジン酒石酸塩 1mg

チモロールマレイン酸塩 6.8mg

(チモロールとして5mg)

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症，低出生体重児，新生児，乳児又は2歳未満の幼児，気管支喘息又はその既往歴，気管支痙攣又は重篤な慢性閉塞性肺疾患，コントロール不十分な心不全，洞性徐脈，房室ブロック (II，III度) 又は心原性ショック

### ▶アイラミド配合懸濁性点眼液 (院外)

Ailamide (千寿)

〔薬価〕460.10円/mL

1mL中：

プリモニジン酒石酸塩 1mg

プリンゾラミド 10mg

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症，低出生体重児，新生児，乳児又は2歳未満の幼児，重篤な腎障害

### ▶アソルガ配合懸濁性点眼液

Azorga 5mL/本 (日本アルコン)

〔薬価〕303.00円/mL

1mL中：

プリンゾラミド 10mg

チモロールマレイン酸塩 6.8mg

(チモロールとして5mg)

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】気管支喘息又はその既往歴，気管支痙攣，重篤な慢性閉塞性肺疾患，コントロール不十分な心不全，洞性徐脈，房室ブロック (II，III度)，心原性ショックのある患者，本剤の成分に対し過敏症，重篤な腎障害

### ▶グラアルファ配合点眼液 (院外)

Gla-alpha 5mL/本 (興和)

〔薬価〕515.00円/mL

1mL中：

リバスジル塩酸塩水和物 4.896mg

(リバスジルとして4.0mg)

プリモニジン酒石酸塩 1.0mg

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症，低出生

体重児，新生児，乳児又は2歳未満の  
幼児

### ▶コソプト配合点眼液

Cosopt 5mL/本 [参天]

[薬価]413.70円/mL

### ▶コソプトミニ配合点眼液

Cosopt mini 0.4mL/本

[薬価]47.00円/個

1mL中：  
ドルゾラミド 10mg  
チモロール 5mg

【効】次の疾患で，他の緑内障治療薬が  
効果不十分な場合：緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日2回点眼

【禁】気管支喘息又はその既往歴，気管  
支痙攣，重篤な慢性閉塞性肺疾患，コ  
ントロール不十分な心不全，洞性徐  
脈，房室ブロック (II, III度)，心原性  
ショック，本剤の成分に対して過敏  
症，重篤な腎障害

### ▶ザラカム配合点眼液

Xalacom 2.5mL/本 [ファイザー]

[薬価]759.70円/mL

[貯法]2～8℃

1mL中：  
ラタノプロスト 50μg  
チモロールマレイン酸塩 6.83mg  
(チモロールとして5mg)

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日1回点眼

【禁】気管支喘息又はその既往歴，気管  
支痙攣，重篤な慢性閉塞性肺疾患，コ  
ントロール不十分な心不全，洞性徐  
脈，房室ブロック (II, III度)，心原性  
ショック，本剤の成分に対して過敏症

### ▶タプコム配合点眼液

Tapcom 2.5mL/本 [参天]

[薬価]781.00円/mL

1mL中：  
タフルプロスト 15μg  
チモロールマレイン酸塩 6.83mg  
(チモロールとして5mg)

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日1回点眼

【禁】気管支喘息又はその既往歴，気管  
支痙攣，重篤な慢性閉塞性肺疾患，コ  
ントロール不十分な心不全，洞性徐  
脈，房室ブロック (II, III度)，心原性  
ショック，オミデネバグ イソプロピ  
ルを投与中，本剤の成分に対し過敏症

### ▶デュオトラバ配合点眼液

Duotrav 2.5mL/本 [日本アルコン]

[薬価]790.50円/mL

1mL中：  
トラバプロスト 40μg  
チモロールマレイン酸塩 6.8mg  
(チモロールとして5mg)

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日1回点眼

【禁】気管支喘息又はその既往歴，気管  
支痙攣，重篤な慢性閉塞性肺疾患，コ  
ントロール不十分な心不全，洞性徐  
脈，房室ブロック (II, III度)，心原性  
ショック，本剤の成分に対し過敏症

### ▶ミケルナ配合点眼液 (院外)

Mikeluna 2.5mL/本 [大塚]

[薬価]589.00円/mL

1mL中：  
カルテオロール塩酸塩 20mg  
ラタノプロスト 50μg

【効】緑内障，高眼圧症

【用】(外) 1回1滴，1日1回点眼

【禁】コントロール不十分な心不全，洞  
性徐脈，房室ブロック (II・III度)，心  
原性ショック，気管支喘息，気管支痙



變又はそれらの既往歴、重篤な慢性閉塞性肺疾患、本剤の成分に対し過敏症  
3710 白内障治療薬

(ピレノキシン)

▶**ピレノキシン懸濁性点眼液**  
**0.005%「参天」(院外は一般名**  
**処方) (後)**

Pirenexine 5mL/本 [参天]

[薬価]64.90円/瓶

【効】初期老人性白内障

【用】(外) 用時よく振り混ぜたのち、1  
回1～2滴を1日3～5回点眼

3711 抗菌薬

(アジスロマイシン水和物)

▶**アジマイシン点眼液1% (科限**  
**定)**

Azimecillin 2.5mL/本 [千寿]

[薬価]294.20円/mL

[貯法]2～8℃

【効】①結膜炎、②眼瞼炎、麦粒腫、涙  
嚢炎、〈適応菌種〉アジスロマイシン  
に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌  
属、肺炎球菌、コリネバクテリウム  
属、インフルエンザ菌、アクネ菌

【用】(外) ①成人及び7歳以上の小児に  
は、1回1滴、1日2回2日間、その後、1  
日1回5日間点眼。②1回1滴、1日2回2  
日間、その後、1日1回12日間点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(オフロキサシン)

▶**タリビッド眼軟膏0.3%**

Tarivid 0.3%3.5g/本 [参天]

[薬価]113.50円/g

【効】眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜  
炎、瞼板腺炎、角膜炎(角膜潰瘍を含  
む)、眼科周術期の無菌化療法、〈適応  
菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属、レ

ンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、ミ  
クロコッカス属、モラクセラ属、コリ  
ネバクテリウム属、クレブシエラ属、  
セラチア属、プロテウス属、モルガネ  
ラ・モルガニー、プロピデンシア属、  
インフルエンザ菌、ヘモフィルス・エ  
ジプチウス(コッホ・ウィークス  
菌)、シュードモナス属、緑膿菌、  
バークホルデリア・セパシア、ステノ  
トロホモナス(ザントモナス)・マル  
トフィリア、アシネトバクター属、ア  
クネ菌、トラコーマクラミジア(クラ  
ミジア・トラコマティス)

【用】(外) 適量を1日3回塗布

【禁】本剤の成分及びキノロン系抗菌剤  
に対し過敏症

(ガチフロキサシン水和物)

▶**ガチフロ点眼液0.3%**

Gatiflo 0.3%5mL/本 [武田]

[薬価]79.50円/mL

【効】①眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜  
炎、瞼板腺炎、角膜炎(角膜潰瘍を含  
む)、②眼科周術期の無菌化療法、〈適  
応菌種〉ガチフロキサシンに感性のブ  
ドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球  
菌、腸球菌属、モラクセラ(ブランハ  
メラ)・カタラーリス、コリネバクテ  
リウム属、シトロバクター属、クレブ  
シエラ属、セラチア属、モルガネラ・  
モルガニー、インフルエンザ菌、  
シュードモナス属、緑膿菌、スフィン  
ゴモナス・パウチモビリス、ステノ  
トロホモナス(ザントモナス)・マルト  
フィリア、アシネトバクター属、アク  
ネ菌

【用】(外) ①1回1滴、1日3回点眼、②  
手術前：1回1滴、1日5回、手術後：1  
回1滴、1日3回点眼

【禁】本剤の成分又はキノロン系抗菌剤

に対し過敏症

(セフメノキシム塩酸塩)

▶**ベストロン点眼液0.5%**

Bestron 0.5%5mL/本 (溶解後の液として)  
〔武田〕

〔薬価〕54.80円/mL

【効】眼瞼炎, 涙嚢炎, 麦粒腫, 結膜炎, 瞼板腺炎, 角膜炎 (角膜潰瘍を含む), 眼科周術期の無菌化療法, 〈適応菌種〉セフメノキシムに感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, モラクセラ・ラクナータ (モラー・アクセンフェルト菌), セラチア・マルセスセス, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア属, インフルエンザ菌, ヘモフィルス・エジプチウス (コッホ・ウィークス菌), 緑膿菌, アクネ菌

【用】(外) 添付の溶解液で5mg/mLの濃度に溶解し, 1回1~2滴を1日4回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(トブラマイシン)

▶**トブラシン点眼液0.3%** (劇)

Tobracin 0.3%5mL/本  
〔日東メディック〕

〔薬価〕36.40円/mL

【効】眼瞼炎, 涙嚢炎, 麦粒腫, 結膜炎, 角膜炎 (角膜潰瘍を含む), 〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, モラクセラ・ラクナータ (モラー・アクセンフェルト菌), インフルエンザ菌, ヘモフィルス・エジプチウス (コッホ・ウィークス菌), 緑膿菌

【用】(外) 1回1~2滴, 1日4~5回点眼

【禁】本剤の成分, アミノグリコシド系抗生物質及びバシトラシンに対し過敏症

(モキシフロキサシン塩酸塩)

▶**モキシフロキサシン点眼液0.5%「ニッター」(院外は一般名処方)** (後)

Moxifloxacin 5mL/本  
〔日東メディック〕

〔薬価〕32.60円/mL

【先発品】ベガモックス点眼液0.5%

【効】①眼瞼炎, 涙嚢炎, 麦粒腫, 結膜炎, 瞼板腺炎, 角膜炎 (角膜潰瘍を含む), ②眼科周術期の無菌化療法, 〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 腸球菌属, ミクロコッカス属, モラクセラ属, コリネバクテリウム属, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, インフルエンザ菌, シュードモナス属, バークホルデリア・セパシア, ステノトロホモナス (ザントモナス)・マルトフィリア, アシネトバクター属, アクネ菌

【用】(外) ①1回1滴, 1日3回点眼, ②手術前は1回1滴, 1日5回, 手術後は1回1滴, 1日3回点眼

【禁】本剤成分又はキノロン系抗菌剤に対し過敏症

(レボフロキサシン水和物)

▶**クラビット点眼液0.5% (院外, 一般名処方)**

Cravit 0.5%5mL/本 (参天)  
〔薬価〕74.80円/mL

▶**レボフロキサシン点眼液0.5%「日点」(院内, 科限定)** (後)

Levofloxacin 5mL/本 (日本点眼薬)  
〔薬価〕28.10円/mL

【先発品】クラビット点眼液0.5%

### ▶レボフロキサシン点眼液1.5% 「日点」(院外は一般名処方) (後)

Levofloxacin 5mL/本

〔薬価〕19.90円/mL

〔先発品〕クラビット点眼液1.5%

【効】眼瞼炎，涙嚢炎，麦粒腫，結膜炎，瞼板腺炎，角膜炎（角膜潰瘍を含む），眼科周術期の無菌化療法，〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，ミクロコッカス属，モラクセラ属，コリネバクテリウム属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，セラチア属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，インフルエンザ菌，ヘモフィルス・エジプチウス（コッホ・ウィークス菌），シュードモナス属，緑膿菌，ステノトロホモナス（ザントモナス）・マルトフィリア，アシネトバクター属，アクネ菌

【用】(外) 1回1滴，1日3回点眼

【禁】本剤の成分，オフロキサシン及びキノロン系抗菌剤に対し過敏症

### ▶エコリシン眼軟膏

Ecolicin 3.5g/本

〔参天〕

〔薬価〕65.90円/g

1g中：

エリスロマイシンラクトビオン酸塩  
5mg

コリスチンメタンスルホン酸ナトリウム  
5mg (15万単位)

【効】眼瞼炎，涙嚢炎，麦粒腫，結膜炎，角膜炎（角膜潰瘍を含む），〈適応菌種〉エリスロマイシン/コリスチン感性菌

【用】(外) 1日数回点眼

【禁】エリスロマイシン，コリスチンに対し過敏症

### ▶オフサロン点眼液

Ophthalmol 5mL/本

〔わかもと〕

〔薬価〕127.80円/瓶

〔貯法〕2～8℃

1mL中：

コリスチンメタンスルホン酸ナトリウム  
10万単位

クロラムフェニコール  
2.5mg

【効】眼瞼炎，結膜炎，角膜炎（角膜潰瘍を含む），眼科周術期の無菌化療法，〈適応菌種〉クロラムフェニコール/コリスチンに感性の緑膿菌を主とするグラム陰性桿菌

【用】(外) 1日4～5回，1回2～3滴点眼

【禁】本剤又は本剤配合成分に対し過敏症

### 3712 抗ウイルス薬

(アシクロビル)

### ▶ゾビラックス眼軟膏3%

Zovirax 3%5g/本

〔参天〕

〔薬価〕551.50円/g

【効】単純ヘルペスウイルスに起因する角膜炎

【用】(外) 適量を1日5回塗布。症状により適宜回数を減じる

【禁】本剤の成分あるいはバラシクロビル塩酸塩に対し過敏症

### 3713 抗真菌薬

(ピマリシン)

### ▶ピマリシン眼軟膏1%「センジュ」

Pimaricin 1%5g/本

〔武田〕

〔薬価〕604.80円/g

【効】角膜真菌症

【用】(外) 1回適量を1日4～5回塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ピマリシン)

**▶ピマリシン点眼液5%「センジュ」(科限定)**

Pimaricin 5mL/本 [千寿]

〔薬価〕628.30円/mL

【効】角膜真菌症

【用】(外) 用時よく振り混ぜた後、1回1～2滴、1日6～8回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

3714 抗アレルギー薬

(アシタザノラスト水和物)

**▶ゼペリン点眼液0.1% (院外)**

Zepelin 0.1%5mL/本 [興和]

〔薬価〕562.10円/瓶

【効】アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1～2滴、1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼

(イブジラスト)

**▶ケタス点眼液0.01% (院外)**

Ketas 0.01%5mL/本 [武田]

〔薬価〕687.50円/瓶

【効】アレルギー性結膜炎(花粉症を含む)

【用】(外) 1回1～2滴、1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(エピナスチン塩酸塩)

**▶アレジオン点眼液0.05% (院外)**

Alesion 0.05%5mL/本 [参天]

〔薬価〕250.80円/mL

【効】アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1滴、1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(エピナスチン塩酸塩)

**▶アレジオンLX点眼液0.1%**

Alesion 5mL/本 [参天]

〔薬価〕521.30円/mL

【効】アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1滴、1日2回(朝、夕)点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(オロパタジン塩酸塩)

**▶パタノール点眼液0.1%**

Patanol 0.1%5mL/本 [日本アルコン]

〔薬価〕105.90円/mL

【効】アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1～2滴、1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼

【禁】本剤の成分に対して過敏症

(クロモグリク酸ナトリウム)

**▶クロモグリク酸Na・PF点眼液2%「日点」(院外、一般名処方)**

⑥

Cromoglicate Na 5mL/本

[日本点眼薬]

〔薬価〕215.30円/瓶

【効】春季カタル、アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1～2滴、1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ケトチフェンフマル酸塩)

**▶ザジテン点眼液0.05% (院外)**

Zaditen 0.05%5mL/本 [日本アルコン]

〔薬価〕357.10円/瓶

【効】アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1～2滴を1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 37 眼科用剤

(トラニラスト)

### ▶トラメラス点眼液0.5% (院外)

Tramelas 0.5%5mL/本 [日本点眼薬]

【薬価】372.90円/瓶

【効】アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1～2滴を1日4回(朝、  
昼、夕方及び就寝前)点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(レボカバステチン塩酸塩)

### ▶リボスチン点眼液0.025%

Livostin 0.025%5mL/本 [参天]

【薬価】90.90円/mL

【効】アレルギー性結膜炎

【用】(外) 1回1～2滴を1日4回(朝、  
昼、夕方及び就寝前)点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症

3715 眼内灌流液

(オキシグルタチオン)

### ▶ビーエスエスプラス500眼灌流液0.0184% (診療)

Bss plus 0.46%20mL/V (希釈液480mL  
付) [日本アルコン]

【薬価】3,007.50円/瓶

【効】眼科手術(①白内障, ②硝子体,  
③緑内障)時の眼灌流及び洗浄

【用】(外) 用時希釈液で希釈し, 次の  
量を使用. ①60～240mL. ②90～  
400mL. ③30～260mL

3716 粘弾性物質

(精製ヒアルロン酸ナトリウム)

### ▶オペガン1.1眼粘弾剤1% (診療)

Opegan 1%1.1mL/筒 [参天]

【薬価】5,540.00円/筒

【効】①白内障手術. ②眼内レンズ挿入  
術. ③全層角膜移植術における手術補助

【用】(外) ①②を連続して施行する場  
合には, 0.4～1.0mLを前房内へ注入.

眼内レンズのコーティングに約0.1mL  
使用. 白内障手術又は眼内レンズ挿入  
術のみを施行する場合には, 次のとおり  
とする. ①0.1～0.6mLを前房内へ注  
入. ②挿入前に, 0.1～0.5mLを前房  
内へ注入. 眼内レンズのコーティングに  
約0.1mL使用. ③移植眼の角膜片を  
除去後に, 0.1～0.5mLを前房内へ注  
入し, 移植片角膜を本剤上に浮遊させて  
縫合を行う. 提供眼の移植片角膜の  
コーティングに約0.1mL使用

(精製ヒアルロン酸ナトリウム)

### ▶ヒアルロン酸Na0.7眼粘弾剤 1%「生化学」(診療) (後)

Sodium hyaluronate 1%0.7mL/本

[生化学]

【薬価】4,250.10円/筒

【貯法】遮光, 2～8℃, 禁凍結

【効】①白内障手術. ②眼内レンズ挿入  
術. ③全層角膜移植術における手術補  
助

【用】(外) ①②を連続して施行する場  
合には, 0.2～0.75mLを前房内へ注  
入. 眼内レンズのコーティングに約  
0.1mL使用. 白内障手術又は眼内レン  
ズ挿入術のみを施行する場合には, 次の  
とおりとする. ①0.1～0.4mLを前房  
内へ注入. ②挿入前に, 0.1～0.5mLを  
前房内へ注入. 眼内レンズのコーティ  
ングに約0.1mL使用. ③移植眼の角膜  
片を除去後に, 0.1～0.6mLを前房内へ  
注入し, 移植片角膜を本剤上に浮遊さ  
せて縫合を行う. 提供眼の移植片角膜  
のコーティングに約0.1mL使用

【原則禁】本剤の成分又は蛋白系薬剤に  
対し過敏症

(精製ヒアルロン酸ナトリウム)

▶ **ヒーロン眼粘弾剤1%シリンジ**  
0.85mL (診療)

Healon 1%0.85mL/筒 (AMO)

[薬価]3,029.70円/筒

[貯法]2～8℃, 禁凍結

**【効】**①白内障手術. ②眼内レンズ挿入術. ③全層角膜移植術における手術補助

**【用】(外)** ①②を連続して施行する場合には, 0.2～0.75mLを前房内へ注入. 眼内レンズのコーティングに約0.1mL使用. 白内障手術又は眼内レンズ挿入術のみを施行する場合には, 次のとおりとする. ①0.1～0.4mLを前房内へ注入. ②挿入前に, 0.1～0.5mLを前房内へ注入. 眼内レンズのコーティングに約0.1mL使用. ③移植眼の角膜片を除去後に, 0.1～0.6mLを前房内へ注入し, 移植片角膜を本剤上に浮遊させて縫合を行う. 提供眼の移植片角膜のコーティングに約0.1mL使用

▶ **シェルガン0.5眼粘弾剤 (診療)**

後

Shellgan 0.5mL/本 (参天)

[薬価]3,938.40円/筒

▶ **ビスコート0.5眼粘弾剤 (診療)**

後

Viscoat 0.5mL/本 (日本アルコン)

[薬価]3,938.40円/筒

[貯法]禁凍結, 冷所 (2～8℃)

1mL中:	
精製ヒアルロン酸ナトリウム	30mg
コンドロイチン硫酸エステルナトリウム	40mg

**【効】**次の一連の眼科手術における手術補助: 超音波乳化吸引法による白内障摘出術及び眼内レンズ挿入術

**【用】(外)** 超音波乳化吸引法による白

内障摘出時には0.1～0.4mL, 眼内レンズ挿入時には0.1～0.3mLを前房内へ注入. 必要に応じて眼内レンズのコーティングに0.1mL使用

3717 加齢黄斑変性症治療薬

(アフリベルセプト (遺伝子組換え))

▶ **アイリーア硝子体内注射液**  
40mg/mL (院内, 科限定) (創生)

Eylea 2mg0.05mL/V (参天)

[薬価]138,986.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 2～8℃

**【効】**①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性. ②網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫. ③病的近視における脈絡膜新生血管. ④糖尿病黄斑浮腫. ⑤血管新生緑内障. ⑥未熟児網膜症

**【用】(注)** ①2mg (0.05mL) を1か月ごとに1回, 連続3回 (導入期) 硝子体内投与. その後の維持期においては, 2か月ごとに1回, 硝子体内投与. 投与間隔は, 1か月以上あけること. ②③1回あたり2mg (0.05mL) を硝子体内投与. 投与間隔は, 1か月以上あけること. ④2mg (0.05mL) を1か月ごとに1回, 連続5回硝子体内投与. その後は, 2か月ごとに1回, 硝子体内投与. 投与間隔は, 1か月以上あけること. ⑤1回2mg (0.05mL) を硝子体内投与. 必要な場合は再投与できるが, 1か月以上あけること. ⑥1回0.4mg (0.01mL) を硝子体内投与. 必要な場合は再投与できるが, 1か月以上の間隔をあける

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 眼又は眼周囲に感染あるいは感染の疑い, 眼内に重度の炎症, 妊婦又は妊娠している可能性

(アフリベルセプト (遺伝子組換え))

▶ **アイリーア硝子体内注射用  
キット40mg/mL (院内)** (劇) (生)

Eylea 0.165mL/本 (参天)

〔薬価〕137,292.00円/筒

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

【効】①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性。②網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫。③病的近視における脈絡膜新生血管。④糖尿病黄斑浮腫。⑤血管新生緑内障

【用】(注) ①2mg (0.05mL) を1か月ごとに1回, 連続3回 (導入期) 硝子体内投与。その後の維持期においては, 2か月ごとに1回, 硝子体内投与。投与間隔は, 1か月以上あけること。②③1回あたり2mg (0.05mL) を硝子体内投与。投与間隔は, 1か月以上あけること。④2mg (0.05mL) を1か月ごとに1回, 連続5回硝子体内投与。その後は, 2か月ごとに1回, 硝子体内投与。投与間隔は, 1か月以上あけること。⑤1回2mg (0.05mL) を硝子体内投与。必要な場合は再投与できるが, 1か月以上あけること

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 眼又は眼周囲に感染, あるいは感染の疑い, 眼内に重度の炎症, 妊婦又は妊娠している可能性

(ファシマブ (遺伝子組換え))

▶ **バビースモ硝子体内注射液  
120mg/mL (院内, 科限定)** (劇) (生)

Vabysmo 120mg/mL (中外)

〔薬価〕163,894.00円/瓶

〔貯法〕2~8℃

【効】①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性。②糖尿病黄斑浮腫

【用】(注) ①6.0mg (0.05mL) を4週ごとに1回, 連続4回 (導入期) 硝子体内

投与するが, 症状により投与回数を適宜減じる。その後の維持期においては, 16週ごとに1回, 硝子体内投与。症状により投与間隔を適宜調節するが, 8週以上あけること。②6.0mg (0.05mL) を4週ごとに1回, 連続4回硝子体内投与するが, 症状により投与回数を適宜減じる。その後は, 投与間隔を徐々に延長し, 16週ごとに1回, 硝子体内投与。症状により投与間隔を適宜調節するが, 4週以上あけること

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 眼又は眼周囲に感染, あるいは感染の疑い, 眼内に重度の炎症

(プロルシズマブ (遺伝子組換え))

▶ **ベオビュ硝子体内注射用キッ  
ト120mg/mL (院内, 科限定)** (劇)

Beovu 0.165mL/本 (ノバルティス)

〔薬価〕135,000.00円/筒

〔貯法〕2~8℃

【効】①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性。②糖尿病黄斑浮腫

【用】(注) ①6mg (0.05mL) を4週ごとに1回, 連続3回 (導入期) 硝子体内投与。その後の維持期においては, 12週ごとに1回, 硝子体内投与。症状により投与間隔を適宜調節するが, 8週以上あけること。②6mg (0.05mL) を6週ごとに1回, 連続5回 (導入期) 硝子体内投与, 症状により投与回数を適宜減じる。その後の維持期においては, 12週ごとに1回, 硝子体内投与。症状により投与間隔を適宜調節するが, 8週以上あける

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 眼又は眼周囲に感染あるいは感染の疑い, 活動性の眼内炎症

(ベルテポルフィン)

▶ **ビスダイン静注用15mg (院内)**

㊦

Visudyne 15mg/V [ノバルティス]  
〔薬価〕139,937.00円/瓶

【効】中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症

【用】(注) 6mg/m<sup>2</sup>を10分間かけて静注し、開始から15分後にレーザー光〔波長689±3nm, 光照射エネルギー量50J/cm<sup>2</sup>(照射出力600mW/cm<sup>2</sup>で83秒間)〕を治療スポットに照射。3か月毎の検査時に蛍光眼底造影で脈絡膜新生血管からのフルオレセインの漏出が認められた場合は再治療を実施

【警告】1.1 本剤による光線力学的療法は、規定の講習を受け、光線力学的療法の安全性・有効性を十分に理解し、本剤の調製・投与及びレーザー照射に関する十分な知識・経験のある眼科専門医のみが実施すること。

1.2 本剤投与後48時間は皮膚又は眼を直射日光や強い室内光に暴露させないよう注意すること。本剤投与後48時間以内は光線に対して過敏になるため。〔8.3.1 参照〕

1.3 本剤投与後48時間以内に緊急手術を要する場合は、できる限り内部組織を強い光から保護すること。本剤投与後48時間以内は光線に対して過敏になるため。

1.4 光照射により本剤を活性化させた場合に、視力低下等の高度の視覚障害が誘発されるおそれがあり、回復しなかった症例も認められていることから、本剤による光線力学的療法のリスクについても十分に患者に説明した上で、本治療を施行すること。〔11.1.1 参照〕

1.5 本剤は特定の適切な眼科用光線力学的療法用レーザーにより光照射した場合にのみ、適正かつ安全に使用できることが確認されているので、本剤の光活性化の基準に適合しないレーザーは使用しないこと。光熱凝固のために使用されているレーザーを本剤の活性化に用いることはできない。基準に適合しないレーザーを用いた場合には、本剤の部分的活性化による不十分な治療、あるいは逆に、過度の活性化により網膜等周辺正常組織の損傷を引き起こすおそれがある

【禁】ポルフィリン症、本剤の成分に対し過敏症、眼底観察困難者

.....  
(ランビズマブ(遺伝子組換え))▶ **ランビズマブBS硝子体内注射用キット10mg/mL「センジュ」**  
**(院内、科限定)** ㊦

Ranibizumab BS 1.65mg/本 [千寿]

〔薬価〕76,772.00円/筒

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

【効】①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症、②網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、③病的近視における脈絡膜新生血管、④糖尿病黄斑浮腫

【用】(注) ①0.5mg (0.05mL)を1か月毎に連続3か月間(導入期)硝子体内投与。その後の維持期においては、症状により投与間隔を適宜調節するが、1か月以上の間隔をあける。②③④1回あたり0.5mg (0.05mL)を硝子体内投与。投与間隔は、1か月以上あける

【禁】本剤の成分に対し過敏症、眼又は眼周囲に感染、あるいは感染の疑い、眼内に重度の炎症

.....



(ラニビズマブ (遺伝子組換え))

▶ルセンチス硝子体内注射液  
10mg/mL (院内, 患者限定) ㉞

Lucentis 0.23mL/V [ノバルティス]

〔薬価〕137,616.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症。②網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫。③病的近視における脈絡膜新生血管。④糖尿病黄斑浮腫。⑤未熟児網膜症

【用】(注) ①0.5mg (0.05mL) を1か月毎に連続3か月間 (導入期) 硝子体内投与。その後の維持期においては、1か月以上の間隔をあけること。②③④1回あたり0.5mg (0.05mL) を硝子体内投与。投与間隔は、1か月以上あける。⑤1回、0.2mg (0.02mL) を硝子体内投与。再投与できるが、1か月以上あける

【禁】本剤の成分に対し過敏症、眼又は眼周囲に感染・あるいは感染の疑い、眼内に重度の炎症

(ラニビズマブ (遺伝子組換え))

▶ルセンチス硝子体内注射液  
キット10mg/mL (院内) ㉞

Lucentis 10mg/mL [ノバルティス]

〔薬価〕108,987.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

【効】①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症。②網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫。③病的近視における脈絡膜新生血管。④糖尿病黄斑浮腫

【用】(注) ①0.5mg (0.05mL) を1か月毎に連続3か月間 (導入期) 硝子体内投与。その後の維持期においては、1か月以上の間隔をあけること。②③④1回あたり0.5mg (0.05mL) を硝子体内投与。投与間隔は、1か月以上あける

【禁】本剤の成分に対し過敏症、眼又は眼周囲に感染・あるいは感染の疑い、眼内に重度の炎症

3718 その他の眼科用薬

(オキシブプロカイン塩酸塩)

## ▶ベノキシール点眼液0.4% (院内)

Benoxil 0.4%10mL [参天]

〔薬価〕25.10円/mL

## ▶オキシブプロカイン塩酸塩ミニムス点眼液0.4%「センジュ」(院内)

Oxybuprocaine hydrochloride 0.4%0.5mL [千寿]

【効】眼科領域における表面麻酔

【用】(外) 1～4滴を点眼

【禁】本剤の成分又は安息香酸エステル(コカインを除く)系局所麻酔剤に対し過敏症

(シアノコバラミン)

## ▶サンコバ点眼液0.02%

Sancoba 0.02%5mL/本 [参天]

〔薬価〕88.80円/瓶

【効】調節性眼精疲労における微動調節の改善

【用】(外) 1回1～2滴を1日3～5回点眼

(シクロスポリン)

## ▶パピロックミニ点眼液0.1% ㉞

Papilock mini 0.1%0.4mL/本 [参天]

〔薬価〕156.20円/個

【効】春季カタル (抗アレルギー剤が効果不十分な場合)

【用】(外) 1回1滴、1日3回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症、眼感染症

(タクロリムス水和物)

**▶タリムス点眼液0.1%** (劇)

Talymus 0.1%5mL/本 (千寿)

〔薬価〕9,785.30円/瓶

【効】春季カタル (抗アレルギー剤が効果不十分な場合)

【用】(外) 1回1滴を1日2回点眼

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 眼感染症

(トリアムシノロンアセトニド)

**▶マキュエイド眼注用40mg (院内, 科限定)**

Maquaid 40mg/V (わかもと)

〔薬価〕8,056.00円/瓶

【効】〔硝子体内投与〕①硝子体手術時の硝子体可視化, ②糖尿病黄斑浮腫,

〔テノン嚢下投与〕③次記の疾患に伴う黄斑浮腫の軽減: 糖尿病黄斑浮腫, 網膜静脈閉塞症, 非感染性ぶどう膜炎

【用】(注) ①40mg (1バイアル) に4mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入して濃度が10mg/mLになるように用時懸濁し, 0.5~4mg (懸濁液として0.05~0.4mL) を硝子体内に注入, 懸濁液の濃度は, 40mg/mLまで, ②40mg (1バイアル) に1mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入して濃度が40mg/mLになるように用時懸濁し, 4mg (懸濁液として0.1mL) を硝子体内に投与, ③40mg (1バイアル) に1mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入して濃度が40mg/mLになるように用時懸濁し, 20mg (懸濁液として0.5mL) をテノン嚢下に投与

【禁】〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症, 〈硝子体内投与: 糖尿病黄斑浮腫〉眼又は眼周囲に感染, あるいは感染の疑い, 〈硝子体内投与: 糖尿病黄斑浮腫〉, 〈テノン嚢下投与〉コントロール不良の緑内障

(マイトマイシンC)

**▶マイトマイシン眼科外用液用2mg (院内)** (劇)

Mitomycin 2mg/V (協和キリン)

〔薬価〕1,563.90円/瓶

【効】緑内障観血的手術における補助

【用】(外) 医療用スポンジに0.1~0.5mg/mLマイトマイシンC溶液を浸潤させて, 手術中に手術部位の組織上に最大5分間留置した後, 十分に洗浄

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症

**▶スコピゾル眼科用液**

Scopisol 15mL/本 (武田)

1mL中:	
ヒドロキシエチルセルロース	15mg
塩化ナトリウム	5.5mg
塩化カリウム	1.6mg
乾燥炭酸ナトリウム	0.6mg
リン酸水素ナトリウム水和物	1.8mg
ホウ酸	12mg

【効】眼科診断の際及び光凝固手術時, 特殊コンタクトレンズ類の角膜装着を容易かつ密にする

【用】(外) 特殊コンタクトレンズ類装着時, レンズ凹面に1~2滴滴下し, 角膜に装着

**3719 蛍光眼底造影剤**

(インドシアニングリーン)

**▶オフサグリーン静注用25mg (院内)**

Ophthagreen 25mg/V (溶解液3mL付)

(参天)

〔薬価〕1,325.00円/瓶

【効】網脈絡膜血管の造影

【用】(注) 25mgを注射用蒸留水2mLに溶解し, 肘静脈より速やかに静注

【禁】本剤成分・ヨード過敏症

## 37 眼科用剤

.....  
(フルオレセインナトリウム)

### ▶フルオレサイト静注500mg (院内) ⑥

Fluorescite 500mg5mL/A

[日本アルコン]

[薬価]987.00円/瓶

【効】ぶどう膜・網膜・視神経等の疾患の診断

【用】(注) 200～500mgを肘静脈に注射

【警告】1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]，[11.1.1 参照]

【禁】本剤に対し過敏症，全身衰弱，重篤な糖尿病・心疾患・脳血流障害，妊婦又は妊娠している可能性，肝硬変

.....

(フルオレセインナトリウム)

### ▶フローレス眼検査用試験紙 0.7mg (診療) ⑥

Fluores 0.7mg/枚 [昭和薬化]

[薬価]21.10円/枚

【効】外眼部・前眼部及び涙器疾患の検査・眼圧測定・ハードコンタクトレンズ装着検査等

【用】(外) 1眼に1枚の試験紙，滅菌食塩水1滴を試験紙の薬剤含有部に滴下し，これを結膜嚢に接触し，薬物を移行

## 38 耳鼻咽喉科用剤

## 3801 血管収縮薬

▶ **コルタイジン点鼻液**

Cor tyzine 15mL/本 [陽進堂]

〔薬価〕8.00円/mL

1mL中：

塩酸テトラヒドロゾリン	1.0mg
プレドニゾロン	0.2mg

【効】諸種疾患による鼻充血・うっ血

【用】(外) 6歳以上の小児及び成人に用いる。成人3～5時間毎に2～3回鼻腔内に噴霧するか、2～4滴を鼻腔内に点鼻

【禁】本剤の成分に対し過敏症、乳児及び2歳未満の幼児、MAO阻害剤投与中

## 3802 副腎皮質ステロイド

(デキサメタゾンシベシル酸エステル)

▶ **エリザス点鼻粉末200 $\mu$ g28噴霧用**

Erizas 28噴霧/瓶 [日本新薬]

〔薬価〕1,229.10円/瓶

【効】アレルギー性鼻炎

【用】(外) 1日1回、各鼻腔に1噴霧ずつ(1噴霧あたり200 $\mu$ g)

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症、本剤の成分に対して過敏症

(フルチカゾンフランカルボン酸エステル)

▶ **アラミスト点鼻液27.5 $\mu$ g120噴霧用**

Allermist 120噴霧/本

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕3,268.40円/キット

【効】アレルギー性鼻炎

【用】(外) 1回各鼻腔に2噴霧(1噴霧あたり27.5 $\mu$ g)を1日1回、小児：1回各鼻腔に1噴霧(1噴霧あたり27.5 $\mu$ gを含む)を1日1回

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症、本剤の成分に対し過敏症

(フルチカゾンプロピオン酸エステル)

▶ **フルナーゼ点鼻液50 $\mu$ g56噴霧用(院外、一般名処方)**

Flunase 0.05%8mL/本

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕795.40円/瓶

【効】アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎

【用】(外) 1回各鼻腔に1噴霧(50 $\mu$ g)を1日2回、1日8噴霧まで

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症、本剤の成分に対して過敏症

(モメタゾンフランカルボン酸エステル)

▶ **モメタゾン点鼻液50 $\mu$ g「杏林」56噴霧用(院外は一般名処方)**

⑥

Mometasone 56噴霧/本

〔キョーリンリメディオ〕

〔薬価〕503.50円/瓶

【先発品】ナゾネックス点鼻液50 $\mu$ g56噴霧用

【効】アレルギー性鼻炎

【用】(外) 各鼻腔に2噴霧ずつ1日1回(1日200 $\mu$ g)。小児：〔12歳未満〕各鼻腔に1噴霧ずつ1日1回(1日100 $\mu$ g)。〔12歳以上〕各鼻腔に2噴霧ずつ1日1回(1日200 $\mu$ g)

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身性の真菌症、本剤の成分に対して過敏症

## 3803 抗菌薬

(オフロキサシン)

▶**タリビッド耳科用液0.3%**

Tarivid 0.3%5mL/本 [第一三共]

〔薬価〕111.20円/mL

【効】外耳炎，中耳炎，〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロピデンシア属，インフルエンザ菌，緑膿菌

【用】(外) 1回6～10滴1日2回点耳。点耳後約10分間の耳浴。小児：適宜滴数を減ずる

【禁】本剤の成分又はレボフロキサシン水和物に対し過敏症

(セフメノキシム塩酸塩)

▶**ベストロン耳鼻科用1%**

Bestron 1%5mL/本 (溶解後) [杏林]

〔薬価〕92.70円/mL

【効】外耳炎，中耳炎，副鼻腔炎 (但し，ネブライザーを用いた噴霧吸入においては中鼻道閉塞が高度の症例を除く)。〈適応菌種〉セフメノキシムに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，モラクセラ (プランハメラ)・カタラーリス，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロピデンシア属，インフルエンザ菌，緑膿菌，ペプトストレプトコッカス属

【用】(外) 添付の溶解液で1mL当たり10mgの濃度に溶解し，次のとおり用いる。外耳炎及び中耳炎に対しては，1回6～10滴点耳し，約10分間の耳浴を1日2回行う。副鼻腔炎に対しては，1回2～4mLを隔日に1週間に3回ネブライザーを用いて噴霧吸入するか，1回1mLを1週間に1回上顎洞内に注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

(ムピロシンカルシウム水和物)

▶**バクトロバン鼻腔用軟膏2%**

Bactroban 2%3g/本

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕524.40円/g

【効】次の患者及び個人の保菌する鼻腔内のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) の除菌：①MRSA感染症発症の危険性の高い免疫機能の低下状態にある患者 (易感染患者)。②易感染患者から隔離することが困難な入院患者。③易感染患者に接する医療従事者。〈適応菌種〉ムピロシンに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)

【用】(外) 適量を1日3回鼻腔内に塗布

【禁】本剤の成分に対して過敏症

## 3805 抗アレルギー薬

(ケトチフェンフマル酸塩)

▶**ザジテン点鼻液0.05%**

Zaditen 0.05%8mL/本 [ノバルティス]

〔薬価〕505.90円/瓶

【効】アレルギー性鼻炎

【用】(外) 1日4回 (朝，昼，夕方及び就寝前)，1回各鼻腔に1噴霧 (0.05mg) ずつ，専用の鼻用定量噴霧器を用いて噴霧吸入

(レボカバステン塩酸塩)

▶**リボスチン点鼻液0.025mg112噴霧用 (院外)**

Livostin 0.025%15mL/本 (レボカバステンとして) [日本新薬]

〔薬価〕582.70円/瓶

【効】アレルギー性鼻炎

【用】(外) 1日4回 (朝，昼，夕方及び就寝前)，1回各鼻腔に2噴霧 (レボカバステンとして0.05mg) ずつ噴霧吸入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 3806 鼓膜穿孔治療薬

(トラフェルミン (遺伝子組換え))

#### ▶ リティンパ耳科用250 $\mu$ gセット (院内, 科限定)

Retympa 250 $\mu$ g/V [ノーベル]

〔薬価〕32,628.80円/セット

〔貯法〕冷所

【効】鼓膜穿孔

【用】(外) 鼓膜用ゼラチンスポンジに100 $\mu$ g/mLトラフェルミン (遺伝子組換え) 溶液全量を浸潤させて成形し, 鼓膜穿孔縁の新鮮創化後, 鼓膜穿孔部を隙間なく塞ぐように留置

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 耳内に悪性腫瘍又はその既往歴

### 3808 その他の耳鼻科用薬

(ジオクチルソジウムスルホサクシネート)

#### ▶ ジオクチルソジウムスルホサクシネート耳科用液5%

「CEO」<sup>後</sup>

Dioctyl sodium sulfosuccinate 10mL/本 [武田]

〔薬価〕43.50円/mL

【効】耳垢の除去

【用】(外) 通常綿棒等で外耳へ塗布して使用. 除去困難な場合は数滴点耳後5分~20分後に微温湯 (37 $^{\circ}$ C) にて洗浄を行う. 高度の耳垢栓塞の場合は1日3回, 1~2日連続点耳後, 微温湯 (37 $^{\circ}$ C) 洗浄を行う

【禁】鼓膜穿孔

## 39 皮膚科用剤

## 3901 皮膚用剤

(イブプロフェンピコノール)

▶スタデルム軟膏5%

Staderm 5%50mg/g [鳥居]

〔薬価〕13.60円/g

【効】①急性湿疹，接触皮膚炎，アトピー皮膚炎，慢性湿疹，酒さ様皮膚炎・口囲皮膚炎。②帯状疱疹

【用】(外) ①1日数回塗布。②1日1～2回貼布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ヘパリン類似物質)

▶ヘパリン類似物質ローション0.3%「日医工」(院外は一般名処方) 後

Heparinoid 50g/本 [帝國製薬]

〔薬価〕4.50円/g

〔先発品〕ヒルドイドローション0.3%

【効】皮脂欠乏症，進行性指掌角皮症，凍瘡，肥厚性癬痕・ケロイドの治療と予防，血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後の硬結並びに疼痛），血栓性静脈炎（痔核を含む），外傷（打撲，捻挫，挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎，筋性斜頸（乳児期）

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗布

【禁】出血性血液疾患（血友病，血小板減少症，紫斑病等），僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される患者

(ヘパリン類似物質)

▶ヒルドイドクリーム0.3%

Hirudoid 0.3%25g/本 [マルホ]

〔薬価〕19.20円/g

▶ヒルドイドソフト軟膏0.3%

Hirudoid 0.3%25g/本

〔薬価〕19.20円/g

【効】皮脂欠乏症，進行性指掌角皮症，凍瘡，肥厚性癬痕・ケロイドの治療と予防，血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後の硬結並びに疼痛），血栓性静脈炎（痔核を含む），外傷（打撲，捻挫，挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎，筋性斜頸（乳児期）

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗擦又はガーゼ等にのぼして貼付

【禁】出血性血液疾患（血友病，血小板減少症，紫斑病等），僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される患者

(ヘパリン類似物質)

▶ヒルドイドフォーム0.3% (院外)

Hirudoid 92g/本 [マルホ]

〔薬価〕19.40円/g

【効】血栓性静脈炎（痔核を含む），血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後の硬結並びに疼痛），凍瘡，肥厚性癬痕・ケロイドの治療と予防，進行性指掌角皮症，皮脂欠乏症，外傷（打撲，捻挫，挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎，筋性斜頸（乳児期）

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に塗布

【禁】出血性血液疾患（血友病，血小板減少症，紫斑病等），僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される患者

(ヘパリン類似物質)

▶ヘパリン類似物質外用スプレー0.3%「日医工」(院外は一般名処方) ⑥

Heparinoid 100g/本 [持田]

〔薬価〕9.00円/g

〔先発品〕ヒルドイドフォーム0.3%

【効】皮脂欠乏症，進行性指掌角皮症，凍瘡，肥厚性癬痕・ケロイドの治療と予防，血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後の硬結並びに疼痛），血栓性静脈炎（痔核を含む），外傷（打撲，捻挫，挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎，筋性斜頸（乳児期）

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に噴霧

【禁】出血性血液疾患（血友病，血小板減少症，紫斑病等），僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される患者

(ヘパリン類似物質)

▶ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3%「日本臓器」 ⑥

Heparinoid 100g/本 [日本臓器]

〔薬価〕9.00円/g

〔先発品〕ヒルドイドフォーム0.3%

【効】血栓性静脈炎（痔核を含む），血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後の硬結並びに疼痛），凍瘡，肥厚性癬痕・ケロイドの治療と予防，進行性指掌角皮症，皮脂欠乏症，外傷（打撲，捻挫，挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎，筋性斜頸（乳児期）

【用】(外) 1日1～数回適量を患部に噴霧

【禁】出血性血液疾患（血友病，血小板減少症，紫斑病等），僅少な出血でも

重大な結果を来すことが予想される患者

3902 鎮痒薬

(クロタミトン)

▶オイラックスクリーム10%

Eurax 10%10g/本 [ノバルティス]

〔薬価〕4.25円/g

【効】湿疹，蕁麻疹，神経皮膚炎，皮膚そう痒症，小児ストロフルス

【用】(外) 1日数回患部に塗布又は塗擦

【禁】本剤に対して過敏症

3903 アトピー性皮膚炎治療薬

(アプロシチニブ)

▶サイバインコ錠50mg (科限定) ⑧

Cibinqo 50mg/T [ファイザー]

〔薬価〕2,587.40円/T

▶サイバインコ錠100mg (科限定) ⑧

Cibinqo 100mg/T

〔薬価〕5,044.00円/T

【効】既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎

【用】(内) 成人及び12歳以上の小児：100mgを1日1回，患者の状態に応じて200mgを1日1回投与することができる

【警告】1.1 本剤投与により，結核，肺炎，敗血症，ウイルス感染等による重篤な感染症の新たな発現もしくは悪化等が報告されており，本剤との関連性は明らかではないが，悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め，これらの情報を患者に十分説明し，患者が理解したことを確認した上で，治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。



また、本剤投与により重篤な副作用が発現し、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師が使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[2.2 参照]、[2.3 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.7 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.5 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]、[15.1.2 参照]

## 1.2 感染症

### 1.2.1 重篤な感染症

敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[2.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.4 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.5 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

### 1.2.2 結核

ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤において、播種性結核 (粟粒結核) 及び肺外結核 (脊髄、リンパ節等) を含む結核が報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診及び胸部X線検査に加え、インターフェロン- $\gamma$ 遊離試験又はツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。結核の既往歴を有する患者及び結核の感染が疑われる患者には、結核等の感染症について診察経験を有する医師と連携の

下、原則として本剤の投与開始前に適切な抗結核薬を投与すること。

ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者に投与後活動性結核が認められた例も報告されている。[2.3 参照]、[8.3 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験を持つ医師が使用すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な感染症 (敗血症等)、活動性結核、重度の肝機能障害 (Child Pugh分類 C)、好中球数が $1,000/\text{mm}^3$ 未満、リンパ球数が $500/\text{mm}^3$ 未満、ヘモグロビン値が $8\text{g}/\text{dL}$ 未満、血小板数が $50,000/\text{mm}^3$ 未満、妊婦又は妊娠している可能性

…………… (ジファミラスト)

### ▶**モイゼルト軟膏0.3%**

Moizerto 10g/本 [大塚]  
〔薬価〕142.00円/g

### ▶**モイゼルト軟膏1%**

Moizerto 10g/本  
〔薬価〕152.10円/g

**【効】**アトピー性皮膚炎

**【用】**(外) 成人：1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。小児：0.3%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。症状に応じて、1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布できる

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

…………… (タクロリムス水和物)

### ▶**プロトピック軟膏0.03%小児用**

Protopic 0.03%5g/本 [アステラス]  
〔薬価〕83.80円/g

**【効】**アトピー性皮膚炎

**【用】**(外) 小児：1日1～2回、適量を

患部に塗布。1回あたりの塗布量は5gまで

**【警告】**1.1 本剤の使用は、小児のアトピー性皮膚炎の治療法に精通している医師のもとで行うこと。

1.2 潰瘍、明らかに局面を形成しているびらんを使用する場合には、血中濃度が高くなり、腎障害等の副作用が発現する可能性があるため、あらかじめ処置を行い、潰瘍、明らかに局面を形成しているびらんの改善を確認した後、本剤の使用を開始すること。〔2.1 参照〕

**【禁】**潰瘍、明らかに局面を形成しているびらん、高度の腎障害、高度の高カリウム血症、魚鱗癬様紅皮症を呈する疾患（Netherton症候群等）、低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼児、本剤の成分に対し過敏症、PUVA療法等の紫外線療法実施中

（タクロリムス水和物）

▶**プロトピック軟膏0.1%** ㉔

Protopic 0.1%5g/本 [アステラス]  
〔薬価〕74.70円/g

**【効】**アトピー性皮膚炎

**【用】**(外) 1日1～2回、適量を患部に塗布。1回あたりの塗布量は5gまで

**【警告】**1.1 本剤の使用は、アトピー性皮膚炎の治療法に精通している医師のもとで行うこと。

1.2 潰瘍、明らかに局面を形成しているびらんを使用する場合には、血中濃度が高くなり、腎障害等の副作用が発現する可能性があるため、あらかじめ処置を行い、潰瘍、明らかに局面を形成しているびらんの改善を確認した後、本剤の使用を開始すること。〔2.1 参照〕

**【禁】**潰瘍、明らかに局面を形成してい

るびらん、高度腎障害、高度高カリウム血症、魚鱗癬様紅皮症を呈する疾患（Netherton症候群等）、小児等、本剤の成分に対し過敏症、PUVA療法等の紫外線療法実施中

（デュピルマブ（遺伝子組換え））

▶**デュピクセント皮下注300mg<sup>㉔</sup>**  
ン ㉔(生)

Dupixent 300mg/本 [サノフィ]

〔薬価〕58,775.00円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

**【効】**①既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎。②既存治療で効果不十分な結節性痒疹。③既存治療で効果不十分な特発性の慢性蕁麻疹。④気管支喘息（既存治療によっても喘息症状をコントロールできない重症又は難治の患者に限る）。⑤鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎（既存治療で効果不十分な患者に限る）

**【用】**(注) ①初回に600mgを皮下注、その後は1回300mgを2週間隔で皮下注。生後6か月以上の小児には体重に応じて次記を皮下注、5kg以上15kg未満：1回200mgを4週間隔。15kg以上30kg未満：1回300mgを4週間隔。30kg以上60kg未満：初回に400mg、その後は1回200mgを2週間隔。60kg以上：初回に600mg、その後は1回300mgを2週間隔。②初回に600mgを皮下注、その後は1回300mgを2週間隔で皮下注。③初回に600mgを皮下投与、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与。12歳以上の小児には体重に応じて次記を皮下投与。30kg以上60kg未満：初回に400mg、その後は1回200mgを2週間隔。60kg以上：初回に600mg、その後は1回300mgを2週間隔。④成人及び12歳以上の小児には初回に600mgを皮下注、その後

## 39 皮膚科用剤

は1回300mgを2週間隔で皮下注。⑤1回300mgを2週間隔で皮下注。症状安定後には、1回300mgを4週間隔で皮下注可

**【警告】**本剤の投与は、適応疾患の治療に精通している医師のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(デルゴシチニブ)

### ▶**コレクチム軟膏0.25%**

Corectim 2.5mg/g (鳥居)

[薬価]139.30円/g

### ▶**コレクチム軟膏0.5%**

Corectim 5g/本

[薬価]144.90円/g

**【効】**アトピー性皮膚炎

**【用】**(外) 成人：0.5%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。1回あたりの塗布量は5gまで。小児：0.25%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。症状に応じて、0.5%製剤を1日2回塗布できる。1回あたりの塗布量は5gまでとするが、体格を考慮する

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ネモリズマブ (遺伝子組換え))

### ▶**ミチーガ皮下注用60mgシリン**

**ジ (科限定)** (劇)生

Mitchga 60mg/本 (マルホ)

[薬価]117,181.00円/筒

**【効】**アトピー性皮膚炎に伴うそう痒 (既存治療で効果不十分な場合に限る)

**【用】**(注) 成人及び13歳以上の小児には、1回60mgを4週間の間隔で皮下注

**【警告】**本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

## 3904 白斑治療薬

(メトキサレン)

### ▶**オクソラレンローション1%**

Oxsoresalen 1%30ml/本 (大正富山)

[薬価]36.80円/ml

[貯法]遮光

**【効】**尋常性白斑

**【用】**(外) 白斑部位にのみ適量を塗布し、1～2時間後に日光浴あるいは人工紫外線の照射を行う。同一白斑部位においては、週1～3回程度の治療施行が望ましい。限局性の白斑には外用療法が望ましい

**【警告】**PUVA療法により皮膚癌が発生したとの報告がある

**【禁】**皮膚癌又はその既往歴、ポルフィリン症、紅斑性狼瘡、色素性乾皮症、多形性日光皮膚炎等の光線過敏症を伴う疾患

## 3905 ざ瘡治療薬

(アダパレン)

### ▶**ディフェリンゲル0.1%**

Differin 0.1%15g/本 (塩野義)

[薬価]67.30円/g

**【効】**尋常性ざ瘡

**【用】**(外) 1日1回、洗顔後、患部に適量を塗布

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(オゼノキサシン)

### ▶**ゼビアックス油性クリーム2%**

Zebiax 10g/本 (マルホ)

[薬価]61.40円/g

**【効】**表在性皮膚感染症、ざ瘡 (化膿性炎症を伴うもの)。(適応菌種) オゼノキサシンに感性のブドウ球菌属、アクネ菌

【用】(外) 適量を1日1回、患部に塗布。ざ瘡に対しては洗顔後、患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(クリンダマイシンリン酸エステル)

▶ダラシンTローション1%

Dalacin T 1%20mL/本 [佐藤製薬]

【薬価】26.00円/mL

▶ダラシンTゲル1% (院外)

Dalacin T 1%10g/本

【薬価】26.00円/g

【効】ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)。  
〈適応菌種〉クリンダマイシンに感性的  
のブドウ球菌属、アクネ菌

【用】(外) 適量を1日2回、洗顔後、患部に塗布

【禁】本剤の成分又はリンコマイシン系  
抗生物質に対し過敏症

(ナジフロキサシン)

▶アクアチム軟膏1%

Acuatim 1%10g/本 [大塚]

【薬価】24.50円/g

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感  
染症。〈適応菌種〉本剤に感性的のブ  
ドウ球菌属、アクネ菌

【用】(外) 適量を1日2回、患部に塗布

(ナジフロキサシン)

▶アクアチムクリーム1%

Acuatim 1%10g/本 [大塚]

【薬価】24.50円/g

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感  
染症。ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)。  
〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ  
球菌属、アクネ菌

【用】(外) 適量を1日2回、患部に塗  
布。ざ瘡に対しては洗顔後に塗布

(ナジフロキサシン)

▶アクアチムローション1%

Acuatim 1%20mL/本 [大塚]

【薬価】24.50円/mL

【効】ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)。  
〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌  
属、アクネ菌

【用】(外) 適量を1日2回、洗顔後に塗  
布

▶イオウ・カンフルローション

〔東豊〕

Sulfur and camphor 100mL/本 [吉田]

【薬価】3.09円/mL

1mL中：

イオウ	60mg
dI-カンフル	5mg

【効】ざ瘡、酒さ

【用】(外) 1日2回患部に塗布。朝は上  
清液、晩は混濁液を用いる

【禁】本剤に対し過敏症

3906 角化症・乾癬治療薬

(アプレミラスト)

▶オテズラ錠10mg

Otezla 10mg/T [セルジーン]

【薬価】329.90円/T

▶オテズラ錠20mg

Otezla 20mg/T

【薬価】659.70円/T

▶オテズラ錠30mg

Otezla 30mg/T

【薬価】989.60円/T

【効】局所療法で効果不十分な尋常性乾  
癬、乾癬性関節炎、局所療法で効果不  
十分なパーचेット病による口腔潰瘍

【用】(内) 1日目：朝10mg、2日目：朝  
夕10mg、3日目：朝10mg、夕20mg、4日  
目：朝夕20mg、5日目：朝20mg、夕30  
mg、6日目以降1回30mgを1日2回、朝夕

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(イクセキズマブ (遺伝子組換え))

**▶トルツ皮下注80mgオートインジェクター** (劇)生

Taltz 80mg (1mL) /本

(日本イーライリリー)

〔薬価〕148,952.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症。②強直性脊椎炎、X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎

**【用】**(注) ①初回に160mg、2週後から12週後までは1回80mgを2週間隔、以降は1回80mgを4週間隔で皮下注。12週時点で効果不十分な場合には、1回80mgを2週間隔で皮下注できる。②1回80mgを4週間隔で皮下注

**【警告】**1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用すること。

本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことを含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.2 参照]、

[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.5 参照]、[9.1.2 参照]、[15.1.2 参照]

1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌及び真菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分に勘案すること。[5.1 参照]、[5.2 参照]、[5.3 参照]

**【禁】**重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症

(ウステキヌマブ (遺伝子組換え))

**▶ステラーラ点滴静注130mg (院内)** (劇)生

Stelara 130mg26mL/V (ヤンセン)

〔薬価〕192,262.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**中等症から重症の活動期クローン病の導入療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)、中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入療法 (既存治療で効果不十分な場合に限る)

**【用】**(注) 導入療法の初回に、次記に示す用量を単回点滴静注。体重55kg以下：260mg、体重55kgを超える85kg以下：390mg、体重85kgを超える：520mg

**【警告】**1.1 本剤はIL-12/23の作用を選択的に抑制する薬剤であるため、感染のリスクを増大させる可能性がある。また、結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性

は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。

[2.1 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.1.3 参照], [11.1.2 参照], [11.1.3 参照], [15.1.5 参照]

### 1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌及び真菌による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[2.1 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.3 結核等の感染症について診療経験を有する内科等の医師と十分な連携をとり使用すること。[2.2 参照], [8.2 参照], [9.1.2 参照], [11.1.3 参照]

1.4 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分勘案すること。[5.1 参照], [5.2 参照]

1.5 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

**【禁】重篤な感染症，活動性結核，本剤の成分に対し過敏症**

(ウステキヌマブ (遺伝子組換え))

## ▶ステラール皮下注45mgシリ

シ

(製生)

Stelara 45mg/0.5mL/筒 [ヤンセン]

[薬価]380,227.00円/筒

[貯法]2~8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：尋常性乾癬，関節症性乾癬，中等症から重症の活動期クローン病の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る），中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）

**【用】**(注) 尋常性乾癬及び関節症性乾癬：1回45mgを皮下注。初回投与及びその4週後に投与し，以降12週間隔で投与。効果不十分な場合には1回90mgを投与可。クローン病・潰瘍性大腸炎：ウステキヌマブ（遺伝子組換え）の点滴静注製剤を投与8週後，90mgを皮下注，以降は12週間隔で90mgを投与。効果が減弱した場合，投与間隔を8週間に短縮できる

**【警告】**1.1 本剤はIL-12/23の作用を選択的に抑制する薬剤であるため，感染のリスクを増大させる可能性がある。また，結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また，本剤との関連性は明らかではないが，悪性腫瘍の発現が報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め，これらの情報を患者に十分説明し，患者が理解したことを確認した上で，治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。また，本剤投与後に副作用が発現した場合には，主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。[2.1 参照], [8.1 参照], [8.2

参照], [8.3 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.1.3 参照], [11.1.2 参照], [11.1.3 参照], [15.1.6 参照]

### 1.2 重篤な感染症

ウイルス, 細菌及び真菌による重篤な感染症が報告されているため, 十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること. [2.1 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.3 結核等の感染症について診療経験を有する内科等の医師と十分な連携をとり使用すること. [2.2 参照], [8.2 参照], [9.1.2 参照], [11.1.3 参照]

1.4 本剤の治療を開始する前に, 適応疾患の既存治療の適応を十分勘案すること. [5.1 参照], [5.2 参照], [5.3 参照]

1.5 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**重篤な感染症, 活動性結核, 本剤の成分に対し過敏症

(エトレチナート)

### ▶チガソンカプセル10 ㉔

Tigason 10mg/cap 〔中外〕

〔薬価〕343.70円/cap

**【効】**諸治療が無効かつ重症な次記疾患: ①乾癬群 (尋常性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症, 乾癬性関節炎). ②魚鱗癬群 (尋常性魚鱗癬, 水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症, 非水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症). ③掌蹠角化症, ダリエー病, 掌蹠膿疱症, 毛孔性紅色秕糠疹及び紅斑性角化症. ④口腔白板症, 口腔乳頭腫及び口腔扁平苔癬

**【用】**(内) 寛解導入量1日40~50mgを2

~3回に分割し2~4週間. 1日75mgまで. その後, 症状に応じて寛解維持量1日10~30mgを1~3回に分割. 幼・小児: 寛解導入量1日1.0mg/kgを1~3回に分割し2~4週間. その後, 症状に応じて寛解維持量1日0.6~0.8mg/kgを1~3回に分割

**【警告】**本剤には催奇形性があるので, 妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと. また, 妊娠する可能性のある女性には治療上やむを得ないと判断される場合を除き, 投与しない. やむを得ず投与する場合には使用上の注意を厳守すること. [2.1 参照], [8.2 参照], [9.4 参照], [9.5 参照]

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性, 本剤の成分に対し過敏症, 肝障害, 腎障害, ビタミンA製剤投与中, ビタミンA過剰症

.....  
(カルシポトリオール)

### ▶ドボネックス軟膏50μg/g (院外) ㉔

Dovonex 0.005%10g/本 〔鳥居〕

〔薬価〕76.30円/g

**【効】**尋常性乾癬

**【用】**(外) 1日2回適量を患部に塗布

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

.....  
(グセルクマブ (遺伝子組換え))

### ▶トレムフィア皮下注100mgシリンジ (院内) ㉔生

Tremfya 100mg/本 〔大鵬〕

〔薬価〕325,040.00円/筒

〔貯法〕2~8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患: 尋常性乾癬, 関節症性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症, 掌蹠膿疱症

**【用】**(注) 1回100mgを初回, 4週後, 以

降8週間隔で皮下投与

**【警告】**(効能共通)

1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照][2.2 参照][8.1 参照][8.2 参照][8.5 参照][9.1.1 参照][9.1.2 参照][11.1.1 参照][15.1.3 参照]

1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌及び真菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染の徴候又は症状があらわれた場合には、直ちに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照][8.1 参照][9.1.1 参照][11.1.1 参照]  
(尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症)

1.3 本剤の治療を開始する前に、光線療法を含む既存の全身療法(生物製剤を除く)の適用を十分に勘案すること。

(掌蹠膿疱症)

1.4 本剤の治療を開始する前に、

光線療法を含む既存の療法の適用を十分に勘案すること

**【禁】**重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症

(スペソリマブ(遺伝子組換え))

▶**スベピゴ点滴静注450mg(院内、科限定)** (劇)生

Spevigo 450mg/V〔日本ベーリンガー〕

〔薬価〕963,821.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

**【効】**膿疱性乾癬における急性症状の改善

**【用】**(注)1回900mgを点滴静注。急性症状が持続する場合には、初回投与の1週間後に900mgを追加投与することができる

**【警告】**1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[8.1 参照],[8.2 参照],[8.4 参照],[9.1.1 参照],[9.1.2 参照],[11.1.1 参照],[15.1.2 参照]

1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌等による重篤な感染



症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(セクキヌマブ (遺伝子組換え))

▶ **コセンティクス皮下注150mg<sup>ペ</sup>**  
**ン** (劇) (生)

Cosentyx 150mg/本 [マルホ]

[薬価] 74,472.00円/キット

[貯法] 2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①尋常性乾癬。②関節症性乾癬。

③膿疱性乾癬。④強直性脊椎炎。⑤X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎

**【用】(注)** ①②③1回300mgを、初回、1週後、2週後、3週後、4週後に皮下投与し、以降4週間の間隔で皮下投与。また、体重により1回150mgを投与可。6歳以上の小児には、体重50kg未満には1回75mg、体重50kg以上には1回150mg、初回、1週後、2週後、3週後、4週後に皮下投与、以降、4週間の間隔で皮下投与。体重50kg以上では、状態に応じて1回300mgを投与できる。④⑤1回150mgを、初回、1週後、2週後、3週後、4週後に皮下投与し、以降、4週間の間隔で皮下投与

**【警告】**1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用する

ること。

本剤は感染のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[15.1.3 参照]

1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌及び真菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染の徴候又は症状があらわれた場合には、直ちに主治医に連絡するよう患者を指導すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分に勘案すること。[5.1 参照]、[5.2 参照]、[5.3 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(セクキヌマブ (遺伝子組換え))

▶ **コセンティクス皮下注300mg<sup>ペ</sup>**  
**ン** (劇) (生)

Cosentyx 300mg/本 [ノバルティス]

[薬価] 138,249.00円/キット

[貯法] 2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①尋常性乾癬。②関節症性乾癬。

## ③膿疱性乾癬

**【用】**(注) ①②③1回300mgを、初回、1週後、2週後、3週後、4週後に皮下投与し、以降4週間の間隔で皮下投与。また、体重により1回150mgを投与可。6歳以上の小児には、体重50kg未満には1回75mg、体重50kg以上には1回150mg、初回、1週後、2週後、3週後、4週後に皮下投与、以降、4週間の間隔で皮下投与。体重50kg以上では、状態に応じて1回300mgを投与できる

**【警告】**1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用すること。

本剤は感染のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[15.1.3 参照]

## 1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌及び真菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染の徴候又は症状があらわれた場合には、直ちに主治医に連絡するよう患者を指

導すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]  
1.3 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分に勘案すること。[5.1 参照]、[5.2 参照]、[5.3 参照]

**【禁】**重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(タカルシトール水和物)

▶ **ボンアルファ軟膏2μg/g** (劇) 39  
Bonalfa 0.0002%10g/本 (病人)  
[薬価]66.00円/g

▶ **ボンアルファクリーム2μg/g** (劇)  
(院外)  
Bonalfa 0.0002%10g/本  
[薬価]66.00円/g

**【効】**乾癬、魚鱗癬、掌跖膿疱症、掌跖角化症、毛孔性紅色秕糠疹

**【用】**(外) 1日2回適量を患部に塗布

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

.....  
(タカルシトール水和物)

▶ **ボンアルファハイ軟膏20μg/g** (劇)  
Bonalfa high 0.002%10g/本 (病人)  
[薬価]159.80円/g

▶ **ボンアルファハイローション20μg/g** (劇)  
Bonalfa high 0.002%10g/本  
[薬価]159.80円/g

**【効】**尋常性乾癬

**【用】**(外) 1日1回適量を患部に塗布

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

.....  
(チルドラキズマブ (遺伝子組換え))

▶ **イルミア皮下注100mgシリンジ** (劇)(生)  
(院内)  
Ilumya 100mg/本 [サンファーマ]

## 39 皮膚科用剤

〔薬価〕486,197.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

【効】既存治療で効果不十分な尋常性乾癬

【用】(注) 1回100mgを初回, 4週後, 以降12週間隔で皮下注

【警告】1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において, 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで, 本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり, また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また, 本剤との関連性は明らかではないが, 悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち, 本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め, 本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し, 患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照], [2.2 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.5 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [11.1.1 参照], [15.1.3 参照]

### 1.2 重篤な感染症

ウイルス及び細菌等による重篤な感染症が報告されているため, 十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し, 本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には, 速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に, 光線療法を含む既存の全身療法(生

物製剤を除く)の適用を十分に勘案すること

【禁】重篤な感染症, 活動性結核, 本剤の成分に対し過敏症

(デュークラバシチニブ)

▶ソートイクツ錠6mg (院外, 科限定) (劇)

Sotyktu 6mg/T

(ブリistol・マイヤーズ)

【薬価】2,770.90円/T

【効】既存治療で効果不十分な次記疾患: 尋常性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症

【用】(内) 1回6mgを1日1回

【警告】1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設, あるいは当該医療施設との連携下において, 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで, 本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり, また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また, 本剤との関連性は明らかではないが, 悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち, 本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め, 本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し, 患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照], [2.2 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [8.6 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [11.1.1 参照], [15.1.2 参照]

### 1.2 重篤な感染症

ウイルス, 細菌等による重篤な感染

症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、直ちに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、光線療法を含む既存の全身療法（生物製剤を除く）の適用を十分に勘案すること。[5. 参照]

**【禁】**重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症

（尿素）

**▶ウレパールクリーム10%**

Urepearl 10%20g/本 [大塚]

〔薬価〕4.60円/g

**【効】**アトピー皮膚、進行性指掌角皮症（主婦湿疹の乾燥型）、老人性乾皮症、掌蹠角化症、足蹠部皸裂性皮膚炎、毛孔性苔癬、魚鱗癬

**【用】**（外）1日2～3回、患部を清浄にしたのち塗布し、よくすり込む

（尿素）

**▶ウレパールローション10%**

Urepearl 10%20g/本 [大塚]

〔薬価〕4.60円/g

**【効】**アトピー皮膚、進行性指掌角皮症（主婦湿疹の乾燥型）、老人性乾皮症、掌蹠角化症、足蹠部皸裂性皮膚炎、毛孔性苔癬、魚鱗癬、頭部枇糠疹

**【用】**（外）1日2～3回、患部を清浄にしたのち塗布し、よくすり込む

（尿素）

**▶パスタロンソフト軟膏20%**

Pastaron 20%25g/本 [佐藤製薬]

〔薬価〕4.80円/g

**【効】**老人性乾皮症、アトピー皮膚、進行性指掌角皮症（主婦湿疹の乾燥型）、足蹠部皸裂性皮膚炎、掌蹠角化症、毛孔性苔癬、魚鱗癬

**【用】**（外）1日1～数回、患部に塗擦

（パロモマイシン硫酸塩）

**▶アメパロモカプセル250mg（科限定）**

Ameparomo 250mg/CP [ファイザー]

〔薬価〕445.40円/cap

**【効】**腸管アメーバ症

**【用】**（内）1500mgを1日3回に分けて10日間、食後

**【禁】**イレウス、本剤の成分並びに他のアミノグリコシド系抗生物質及びバシトラシンに対し過敏症

（ビメキズマブ（遺伝子組換え））

**▶ビンゼレックス皮下注160mgオートインジェクター（科限定）** （製）<sup>生</sup>

Bimzelx 160mg/本 [ユーシービー]

〔薬価〕156,820.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症。②乾癬性関節炎。③強直性脊椎炎、X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎

**【用】**（注）①1回320mgを初回から16週までは4週間隔で皮下注、以降は8週間隔で皮下注。患者の状態に応じて16週以降も4週間隔で皮下注可。②1回160mgを4週間隔で皮下注。③1回160mgを4週間隔で皮下注

**【警告】**1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十

十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用すること。

本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.4 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.2 参照]

### 1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌及び真菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染の徴候又は症状があらわれた場合には、直ちに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分に勘案すること。[5.1 参照]、[5.2 参照]、[5.3 参照]、[5.4 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

(プロダルマブ (遺伝子組換え))

## ▶ルミセフ皮下注210mgシリンジ

(劇)生

Lumicef 210mg (1.5mL) /本

(協和キリン)

【薬価】74,513.00円/筒

【貯法】2～8℃

【効】既存治療で効果不十分な次記疾患：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、X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎、掌蹠膿疱症

【用】(注)1回210mgを、初回、1週後、2週後に皮下投与し、以降2週間の間隔で皮下投与

**【警告】**1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。

本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との因果関係は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[15.1.3 参照]

### 1.2 重篤な感染症

ウイルス、細菌及び真菌等による重篤な感染症が報告されているため、

十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染の徴候又は症状があらわれた場合には、直ちに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[8.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、適応疾患の既存治療の適用を十分に勘案すること。[5.1 参照]、[5.2 参照]、[5.3 参照]

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

(マキサカルシトール)

▶**オキサロール軟膏25 $\mu$ g/g** (劇)  
Oxarol 0.0025%10g/本 [マルホ]  
[薬価]69.00円/g

▶**オキサロールローション25 $\mu$ g/g** (劇)  
Oxarol 0.0025%10g/本  
[薬価]69.00円/g

**【効】**尋常性乾癬、魚鱗癬群、掌蹠角化症、掌蹠膿疱症

**【用】**(外) 1日2回適量を患部に塗擦

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

(リサンキズマブ(遺伝子組換え))

▶**スキリージ皮下注75mgシリンジ0.83mL(院内)** (劇)(生)  
Skyrizi 75mg/本 [アッヴィ]

[薬価]243,807.00円/筒  
[貯法]2~8℃

▶**スキリージ皮下注150mgシリンジ1mL(院内)** (劇)(生)  
Skyrizi 150mg/本

[薬価]474,616.00円/筒  
[貯法]2~8℃

**【効】**既存治療で効果不十分な次記疾患：①尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症。②掌蹠膿疱

症

**【用】**(注) ①1回150mgを初回、4週後、以降12週間隔で皮下注。患者の状態に応じて1回75mgを投与することができる。②1回150mgを初回、4週後、以降12週間隔で皮下注

**【警告】**(効能共通)

1.1 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。[2.1 参照]、[2.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.5 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.4 参照]、[15.1.5 参照]

1.2 重篤な感染症

ウイルス及び細菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の治療を開始する前に、光線療法を含む既存の全身療法（生物製剤を除く）の適用を十分に勘案すること。

〈掌蹠膿疱症〉

1.4 本剤の治療を開始する前に、光線療法を含む既存の療法の適用を十分に勘案すること

【禁】重篤な感染症，活動性結核，本剤の成分に対し過敏症

▶**マーデュオックス軟膏** (劇)

Marduox 10g/本 [マルホ]

[薬価]168.00円/g

1g中：

マキサカルシトール 25μg

ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル 0.5mg

【効】尋常性乾癬

【用】(外) 1日1回，患部に適量塗布

【禁】本剤の成分に対して過敏症，細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症及び動物性皮膚疾患（疥癬，けじらみ等），潰瘍（ベージェット病は除く），第2度深在性以上の熱傷・凍傷

3907 皮膚軟化薬

(サリチル酸)

▶**スピール膏M**

Speel plaster M 0.8925g/枚 (25cm<sup>2</sup>/枚) [ニチバン]

[薬価]77.10円/枚

[貯法]遮光

【効】疣贅，鶏眼，胼胝腫の角質剥離

【用】(外) 本剤を患部大に切って貼付し，移動しないように固定する。2～5日目ごとに取りかえる

【禁】本剤に対し過敏症

▶**5%サリチル酸ワセリン軟膏東豊(院外)** (後)

Salicylic acid g [吉田]

[薬価]4.20円/g

1g中：

サリチル酸 50mg

白色ワセリン 950mg

▶**10%サリチル酸ワセリン軟膏東豊** (後)

Salicylic acid g

[薬価]4.31円/g

1g中：

サリチル酸 100mg

白色ワセリン 900mg

【効】乾癬，白癬（頭部浅在性白癬，小水疱性斑状白癬，汗疱状白癬，頑癬），癬風，紅色枇糠疹，紅色陰癬，角化症（尋常性魚鱗癬，先天性魚鱗癬，毛孔性苔癬，先天性手掌足底角化症（腫），ダリエー病，遠山連圈状枇糠疹），湿疹（角化を伴う），口囲皮膚炎，掌蹠膿疱症，ヘブラ氏枇糠疹，アトピー性皮膚炎，ざ瘡，せつ，腋臭症，多汗症，その他角化性の皮膚疾患

【用】(外) 1日1～2回塗布

【禁】本剤に対して過敏症

3908 脱毛・白斑治療薬

(ピマトプロスト)

▶**グラッシュビスタ外用液剤 0.03%5mL(院外)**

GlashVista 0.3mg/mL [塩野義]

【効】睫毛貧毛症

【用】(外) 片眼ごとに，1滴を本剤専用のアプリケーションに滴下し，1日1回就寝前に上眼瞼辺縁部の睫毛基部に塗布する

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(フィナステリド)

▶**プロペシア錠1mg (院外)** (劇)

Propecia 1mg/T [MSD]

【効】男性における男性型脱毛症の進行遅延

【用】(内) 0.2mgを1日1回、1日1mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳中

3909 ハンセン病治療薬

(ジアフェニルスルホン)

▶**レクチゾール錠25mg**

Lectisol 25mg/T (田辺三菱)

【薬価】76.30円/T

【効】①持久性隆起性紅斑、デューリング疱疹状皮膚炎、天疱瘡、類天疱瘡、色素性痒疹、②ハンセン病、〈適応菌種〉本剤に感性的らい菌

【用】(内) ①1日50～100mgを2～3回に分割、②1日75～100mg、他剤と併用して使用

【禁】本剤及び類似化合物に対し過敏症

3910 皮膚潰瘍治療薬

(亜鉛華軟膏)

▶**亜鉛華軟膏「ニッコー」**

Zinc oxide 18.5～21.5%500g/本

(丸石)

【薬価】2.70円/g

【効】次記皮膚疾患の収れん・消炎・保護・緩和な防腐：外傷、熱傷、凍傷、湿疹・皮膚炎、肛門そう痒症、白癬、面皰、せつ、よう、その他の皮膚疾患によるびらん・潰瘍・湿潤面

【用】(外) 1日1～数回、患部に塗擦又は貼布

【禁】重度又は広範囲の熱傷

(アルプロスタジルアルファデクス)

▶**プロスタンディン軟膏**

0.003%

Prostandin 0.003%10g/本 [小野]

【薬価】40.40円/g

【効】褥瘡、皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、糖尿病性潰瘍、下腿潰瘍、術後潰瘍)

【用】(外) 症状及び病巣の大きさに応じて適量を使用、潰瘍周囲から潰瘍部にかけて消毒・清拭した後、1日2回、適量をガーゼなどにのぼしてこれを潰瘍部に貼付するか、潰瘍部に直接塗布し、ガーゼなどで保護

【禁】重篤な心不全、出血(頭蓋内出血、出血性眼疾患、消化管出血、喀血等)、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(ジメチルイソプロピルアズレン)

▶**アズノール軟膏0.033%**

Azunol 0.033%20g/本 [日本新薬]

【薬価】3.53円/g

【効】①湿疹、②熱傷・その他の疾患によるびらん及び潰瘍

【用】(外) 症状により適量を1日数回塗布

【禁】本剤の成分に対して過敏症

(スルファジアジン銀)

▶**ゲーベンクリーム1%**

Geben g (田辺三菱)

【薬価】12.80円/g

【効】外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染、〈適応菌種〉本剤に感性的ブドウ球菌属、レンサ球菌属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、緑膿菌、カンジダ属

【用】(外) 1日1回、滅菌手袋などを用いて、創面を覆うに必要かつ十分な厚さ(約2～3mm)に直接塗布、又は、



## 39 皮膚科用剤

ガーゼ等に同様の厚さにのぼし、貼付し、包帯を行う。第2日目以後の塗布に際しては、前日に塗布した本剤を清拭又は温水浴等で洗い落とし、新たに本剤を塗布

**【禁】**本剤の成分又はサルファ剤に対し過敏症、新生児、低出生体重児、軽症熱傷

(トラフェルミン (遺伝子組換え))

### ▶ フィブラストスプレー 500

Fiblast 500 $\mu$ g/V (溶解液付) [科研]

[薬価] 7,820.60円/瓶

[貯法] 冷所

**【効】**褥瘡、皮膚潰瘍 (熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

**【用】**(外) 添付溶解液1mL当たり100 $\mu$ gを用時溶解し、潰瘍面を清拭後、本剤専用の噴霧器を用い、1日1回、潰瘍の最大径が6cm以内の場合は、潰瘍面から約5cm離して5噴霧 (30 $\mu$ g) する。潰瘍の最大径が6cmを超える場合は、薬剤が同一潰瘍面に5噴霧されるよう、潰瘍面から約5cm離して同様の操作を繰り返す

**【禁】**投与部位に悪性腫瘍又はその既往歴、本剤の成分に対し過敏症

(トレチノイントコフェリル)

### ▶ オルセノン軟膏0.25%

Olcenon 0.25%30g/本 [ポーラ]

[薬価] 41.80円/g

[貯法] 遮光

**【効】**褥瘡、皮膚潰瘍 (熱傷潰瘍、糖尿病性潰瘍、下腿潰瘍)

**【用】**(外) 症状及び病巣の大きさに応じて適量を使用。潰瘍面を清拭後、1日1~2回ガーゼなどにのぼして貼布、又は患部に直接塗布

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(フェノール・亜鉛華リニメント)

### ▶ フェノール・亜鉛華リニメント「ニッコー」

Phenol and zinc oxide g [丸石]

[薬価] 2.03円/g

100g中:

液状フェノール	2.2mL
酸化亜鉛	10g

**【効】**皮膚そう痒症、汗疹、尋麻疹、小児ストロフルス、虫さされ

**【用】**(外) 1日1~数回、適量を患部に塗布

**【禁】**びらん、潰瘍、結痂、損傷皮膚及び粘膜

(ブクラデシンナトリウム)

### ▶ アクトシン軟膏3%

Actosin 3%30g/本, 200g/瓶 [マルホ]

[薬価] 53.30円/g

[貯法] 10°C以下

**【効】**褥瘡、皮膚潰瘍 (熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

**【用】**(外) 症状及び病巣の大きさに応じて適量を使用。潰瘍面を清拭後、1日1~2回ガーゼなどにのぼして貼付又は直接塗布

(ヨウ素)

### ▶ カデックス軟膏0.9%

Cadex 0.9%40g/本

[スミス・アンド・ネフュー]

[薬価] 55.40円/g

[貯法] 遮光、高温回避

### ▶ ヨードコート軟膏0.9%

Iodocoat 0.9%50g/本 [マルホ]

[薬価] 52.40円/g

**【効】**褥瘡、皮膚潰瘍 (熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

**【用】**(外) 潰瘍面を清拭後1日1回患部

に約3mmの厚さに塗布（目安：直径4cmあたり3g），滲出液の量が多い場合1日2回

【禁】ヨウ素過敏症

### ▶エキザルベ

Eksalb 5g/本 [マルホ]

〔薬価〕29.80円/g

1g中：  
混合死菌浮遊液 0.166mL  
（大腸菌死菌・ブドウ球菌死菌各約1.5億個，レンサ球菌死菌・緑膿菌死菌各約0.15億個を含有）  
ヒドロコルチゾン 2.5mg

【効】①湿潤，びらん，結痂を伴うか，又は二次感染を併発している次期疾患：湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症，ビダール苔癬，放射線皮膚炎，日光皮膚炎を含む），熱傷，術創。②湿疹様変化を伴う膿皮症（感染性湿疹様皮膚炎，湿疹様膿痂疹）

【用】(外) 1日1～数回直接患部に塗布又は塗擦するか，無菌ガーゼ等にのぼして貼付

【禁】皮膚結核，単純疱疹，水痘，帯状疱疹，種痘疹，真菌症（カンジダ症，白癬等），本剤に対し過敏症，潰瘍（ペーチェット病は除く），第2度深在性以上の熱傷・凍傷

### ▶スクロードパスタ（一般名処方） 後

Sucrode 100g/本 [丸石]

〔薬価〕8.50円/g

〔貯法〕遮光

〔先発品〕ユーパスタコーワ軟膏  
ソアナース軟膏

1g中：  
精製白糖 700mg  
ポピドンヨード 30mg

【効】褥瘡，皮膚潰瘍（熱傷潰瘍，下腿潰瘍）

【用】(外) 症状及び病巣の広さに応じて適量を使用。潰瘍面を清拭後，1日1～2回ガーゼにのぼして貼付するか，又は患部に直接塗布しその上をガーゼで保護

【禁】本剤の成分又はヨウ素に対し過敏症

### 3911 その他の皮膚科用薬

(イミキモド)

### ▶ベセルナクリーム5%（科限定）

Beselna 5%12.5mg/包 (250mg) [持田]

〔薬価〕1,098.90円/包

〔貯法〕禁凍結，25℃以下

【効】①尖圭コンジローマ（外性器又は肛門周囲に限る）。②日光角化症（顔面又は禿頭部に限る）

【用】(外) ①疣贅部位に適量を1日1回，週3回，就寝前に塗布。塗布後はそのままの状態を保ち，起床後に塗布した薬剤を石鹸を用い，水又は温水で洗い流す。②治療部位に適量を1日1回，週3回，就寝前に塗布。塗布後はそのままの状態を保ち，起床後に塗布した薬剤を石鹸を用い，水又は温水で洗い流す。4週間塗布後，4週間休業し，病変が消失した場合は終了とし，効果不十分の場合はさらに4週間塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症，尿道・腔内・子宮頸部・直腸及び肛門内

(過酸化ベンゾイル)

### ▶ベピオローション2.5%

Bepio 15g/本 [マルホ]

〔薬価〕98.10円/g

〔貯法〕禁凍結，25℃以下

【効】尋常性ざ瘡

【用】(外) 1日1回，洗顔後，患部に適

## 39 皮膚科用剤

量を塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(グリコピロニウムトシル酸塩水和物)

▶**ラピフォートワイプ2.5% (院外, 科限定)**

Rapifort 62.5mg/包 [マルホ]

〔薬価〕262.00円/包

【効】原発性腋窩多汗症

【用】(外) 1日1回, 1包に封入されている不織布1枚を用いて薬液を両腋窩に塗布

【禁】閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大による排尿障害, 本剤の成分に対し過敏症

(ソフピロニウム臭化物)

▶**エクロックゲル5%**

Ecclock 20g/本 [科研]

〔薬価〕242.60円/g

【効】原発性腋窩多汗症

【用】(外) 1日1回, 適量を腋窩に塗布

【禁】閉塞隅角緑内障, 前立腺肥大による排尿障害, 本剤の成分に対し過敏症

(フェノトリン)

▶**スミスリンローション5% (科限定)**

Sumithrin 30g/本 [クラシエ]

〔薬価〕73.70円/g

【効】疥癬

【用】(外) 1週間隔で, 1回1本 (30g) を頸部以下 (頸部から足底まで) の皮膚に塗布し, 塗布後12時間以上経過した後に入浴, シャワー等で洗浄, 除去する

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(プロプラノロール塩酸塩)

▶**ヘマンジオルシロップ小児用0.375% (科限定)** (劇)

Hemangirol 120mL/本 [マルホ]

〔薬価〕263.50円/mL

【効】乳児血管腫

【用】(内) プロプラノロールとして1日1mg/kg～3mg/kgを2回に分け, 空腹時を避ける。1日1mg/kgから開始し, 2日以上の間隔をあけて1mg/kgずつ増量し, 1日3mg/kgで維持するが, 患者の状態に応じて適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 気管支喘息, 気管支痙攣のおそれ, 低血糖, 重度の徐脈, 房室ブロック (II, III度), 洞房ブロック, 洞不全症候群, 心原性ショック, コントロール不良の心不全, 重度の低血圧症, 重度の末梢循環障害 (レイノー症候群, 壊疽等), 褐色細胞腫又はバラガングリオーマ, 異型狭心症

(メトロナダゾール)

▶**ロゼックスゲル0.75%**

Rozex 50g/本 [ガルデルマ]

〔薬価〕102.20円/g

【効】①がん性皮膚潰瘍部位の殺菌・臭気の軽減。②酒さ

【用】(外) ①症状及び病巣の広さに応じて適量を使用。潰瘍面を清拭後, 1日1～2回ガーゼ等のにぼして貼付するか, 患部に直接塗布しその上をガーゼ等で保護。②1日2回, 患部を洗浄後, 適量を塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 脳・脊髄に器質的疾患, 妊娠3か月以内

## 糖尿病治療薬，高脂血症治療薬，痛風・高尿酸血症治療薬

## 40 糖尿病治療薬

## 4001 インスリン

(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BS注100  
単位/mL NR「サノフィ」(院  
外) (後) (劇)

Insulin aspart BS 1000単位10mL/V  
(サノフィ)

〔薬価〕215.00円/mLV

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 初期は1回2～20単位を毎食直前に皮下注，持続型インスリン製剤と併用することがある。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は1日4～100単位。必要に応じ静注又は持続静脈内注入

【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症

(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BS注  
カートNR「サノフィ」(院外)  
(後) (劇)

Insulin aspart BS 300単位3mL/筒  
(サノフィ)

〔薬価〕701.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 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。初期は1回2～20単位を毎食直前

に，専用のインスリン注入器を用いて皮下注。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は1日4～100単位

【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症

(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BS注ノ  
ロスターNR「サノフィ」 (後) (劇)

Insulin aspart BS 300単位3mL/本  
(サノフィ)

〔薬価〕1,278.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 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。初期は1回2～20単位を毎食直前に皮下注。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は1日4～100単位

【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症

(インスリンアスパルト (遺伝子組換え))

▶ ノボラピッド注100単位  
/mL (院外，科限定) (劇)

NovoRapid 1000単位10mL/V  
(ノボノルディスク)

〔薬価〕267.00円/mLV

〔貯法〕2～8℃，禁凍結

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 初期は1回2～20単位を毎食直前に皮下注。持続型インスリン製剤と併用することがある。持続型インス

## 40 糖尿病治療薬

リン製剤の投与量を含めた維持量は1日4～100単位。必要に応じ静注、持続静注入又は筋注

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏感症**

.....  
(インスリンアスパルト (遺伝子組換え))

▶ **ノボラピッド注ペンフィル (院外)** (劇)

NovoRapid 300単位3mL/筒  
[ノボノルディスク]

[薬価]1,124.00円/筒

[貯法]2～8℃, 禁凍結

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 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。初期は1回2～20単位を毎食直前に、専用のインスリン注入器を用いて皮下注。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は1日4～100単位

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏感症**

.....  
(インスリンアスパルト (遺伝子組換え))

▶ **ノボラピッド50ミックス注フレックスペン (院外)** (劇)

NovoRapid 300単位3mL/筒  
[ノボノルディスク]

[薬価]1,612.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 超速効型インスリンアナログと中間型インスリンアナログを5:5の割合で含有する混合製剤。初期は1回4～20単位を1日2回、朝食直前と夕食直前に皮下注。1日1回投与のときは

朝食直前に皮下注。維持量は1日4～80単位

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏感症**

.....  
(インスリンアスパルト (遺伝子組換え))

▶ **ノボラピッド注イノレット (院外)** (劇)

NovoRapid 300単位3mL/筒  
[ノボノルディスク]

[薬価]1,562.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2～8℃

▶ **ノボラピッド注フレックスタッチ (院外)** (劇)

NovoRapid 300単位3mL/筒

[薬価]1,570.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 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。初期は1回2～20単位を毎食直前に皮下注。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は1日4～100単位

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏感症**

.....  
(インスリンアスパルト (遺伝子組換え))

▶ **フィアスプ注100単位/mL (院外)** (劇)

Fiasp 1000単位/V  
[ノボノルディスク]

[薬価]293.00円/mL

[貯法]禁凍結, 2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 初期は1回2～20単位を毎食事開始時に皮下注、必要な場合は食事開始後も可。持続型インスリン製剤と

併用することがある。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。小児：毎食事開始時に皮下注，必要な場合は食事開始後の投与も可。持続型インスリン製剤と併用することがある。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0.5～1.5単位/kgである。必要に応じポータブルインスリン用輸液ポンプを用いて投与する。また，必要に応じ静注

**【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(インスリンアスパルト (遺伝子組換え))

**▶フィアスプ注フレックスタツ**  
**チ** (劇)

Fiasp 300単位/本〔ノボノルディスク〕

〔薬価〕1,737.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 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。初期は1回2～20単位を毎食事開始時に皮下注，必要な場合は食事開始後も可。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。小児：毎食事開始時に皮下注，必要な場合は食事開始後も可。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0.5～1.5単位/kgである

**【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症**

.....

(インスリングルルギン (遺伝子組換え))

**▶インスリングルルギンBS注**  
**キット「FFP」(科限定)** (後) (劇)

Insulin glargine BS 300単位/本

〔富士フィルム富山化学〕

〔薬価〕1,152.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**▶インスリングルルギンBS注ミ**  
**リオペン「リリー」** (後) (劇)

Insulin glargine BS 300単位/本

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕1,152.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【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，ときに他のインスリン製剤を併用。注射時刻は朝食前又は就寝前のいずれでもよいが，毎日一定とする。投与量は，患者の症状及び検査所見に応じて増減する。その他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は，通常1日4～80単位。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，本剤の成分又は他のインスリン グルルギン製剤に対し過敏症**

.....

(インスリングルルギン (遺伝子組換え))

**▶ランタス注カート (院外，科**  
**限定)** (劇)

Lantus 300単位3mL/筒 〔サノフィ〕

〔薬価〕1,076.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**【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単位をペン型注入器を用いて皮下注，ときに

## 40 糖尿病治療薬

他のインスリン製剤を併用、注射時刻は朝食前又は就寝前のいずれでもよいが、毎日一定とする。その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。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、本剤の成分又は他のインスリン製剤に対し過敏症

.....  
(インスリン製剤 (遺伝子組換え))

### ▶ ランタスXR注ソロスター (劇)

Lantus 1本 [サノフィ]

**【薬価】**2,251.00円/キット

**【貯法】**禁凍結，2～8℃

**【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。ときに他のインスリン製剤を併用。注射時刻は毎日一定とする。投与量は患者の症状及び検査所見に応じて増減。その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。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、本剤の成分又は他のインスリン製剤に対し過敏症

.....  
(インスリン製剤 (遺伝子組換え))

### ▶ アピドラ注100単位/mL (劇)

Apidra 100単位/mL [サノフィ]

**【薬価】**277.00円/mL

**【貯法】**禁凍結，2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 1回2～20単位を毎食直前に皮下注、中間型又は持効型溶解インス

リン製剤と併用することがある。中間型又は持効型溶解インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4～100単位。必要に応じポータブルインスリン用輸液ポンプを用いて投与

**【禁】**低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(インスリン製剤 (遺伝子組換え))

### ▶ アピドラ注ソロスター (劇)

Apidra 300単位3mL/キット

[サノフィ]

**【薬価】**1,648.00円/キット

**【貯法】**禁凍結，2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 1回2～20単位を毎食直前に皮下注、中間型又は持効型溶解インスリン製剤と併用することがある。中間型又は持効型溶解インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4～100単位

**【禁】**低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(インスリン製剤 (遺伝子組換え))

### ▶ トレシーバ注フレックス (劇)

Tresiba 300単位3mL/キット

[ノボノルディスク]

**【薬価】**2,093.00円/キット

**【貯法】**禁凍結，2～8℃

**【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。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、必要により上記用量を超えて使用することがある。注射時刻は原則として毎日一定とするが、必要な場合は注射時刻を変更できる。小児：1日1回皮下注射。注射時刻は毎日一定。他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は、1日0.5～1.5単位/kg。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、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(インスリンデグルデク (遺伝子組換え))

▶**トレスーバ注ペンフィル** (劇)  
Tresiba 300単位/筒

[ノボノルディスク]

〔薬価〕1,511.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**【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単位を専用のインスリンペン型注入器を用いて皮下注。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。必要により上記用量を超えて使用することがある。注射時刻は原則として毎日一定とするが、必要な場合は注射時刻を変更できる。小児：1日1回皮下注射。注射時刻は毎日一定。他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は、1日0.5～1.5単位/kg。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、本剤の成分に対し過敏症

(インスリンデテミル (遺伝子組換え))

▶**レベミル注ペンフィル** (劇)  
Levemir 300単位3mL/カートリッジ

[ノボノルディスク]

〔薬価〕1,553.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**【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単位を専用のインスリン注入器を用いて皮下注。注射時刻は夕食前又は就寝前のいずれでもよいが毎日一定とする。他のインスリン製剤との併用において、投与回数1日2回にする場合は朝食前及び夕食前、又は朝食前及び就寝前に、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。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、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(インスリンデテミル (遺伝子組換え))

▶**レベミル注インレット (院外)** (劇)

Levemir 300単位3mL/筒

[ノボノルディスク]

〔薬価〕1,914.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

▶**レベミル注フレックスペン** (劇)  
Levemir 300単位3mL/筒

〔薬価〕2,040.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**【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。注射時刻は夕食前又は就寝前のいずれでもよいが毎日一定とする。



## 40 糖尿病治療薬

他のインスリン製剤との併用において、投与回数を1日2回にする場合は朝食前及び夕食前、又は朝食前及び就寝前に、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、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、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))

**▶インスリンリスプロOBS注100単位/mLHU「サノフィ」** (後) (劇)

Insulin lispro 1000単位/V〔サノフィ〕  
〔薬価〕165.00円/mL

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 1回2～20単位を毎食直前に皮下注射、持続型インスリン製剤を併用したり、ときに投与回数を増やす。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4～100単位、必要に応じ持続皮下注入ポンプを用いて投与

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))

**▶インスリンリスプロOBS注カートHU「サノフィ」** (院外) (後) (劇)

Insulin lispro 300単位/筒〔サノフィ〕  
〔薬価〕485.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

**▶インスリンリスプロOBS注ソロスターHU「サノフィ」** (後) (劇)

Insulin lispro 300単位/本  
〔薬価〕1,032.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 1回2～20単位を毎食直前に皮下注射、ときに回数を増やしたり、持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4～100単位

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))

**▶ヒューマログ注100単位/mL** (劇)

Humalog 1000単位10mL/V  
〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕238.00円/mL

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 1回2～20単位を毎食直前に皮下注、持続型インスリン製剤を併用したり、ときに投与回数を増やす。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4～100単位、必要に応じ持続皮下注入ポンプを用いて投与

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))

**▶ヒューマログ注カート** (院外) (劇)

Humalog 300単位3mL/筒

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕1,023.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

**▶ヒューマログ注ミリオペン** (劇)

Humalog 300単位3mL/キット

〔薬価〕1,218.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**▶ヒューマログ注ミリオペンHD**  
(科限定) (劇)

Humalog 300単位/本

〔薬価〕1,218.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病**【用】**(注) 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。1回2～20単位を毎食直前に皮下注。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4～100単位**【禁】**低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症.....  
(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))**▶ヒューマログミックス25注ミリオペン** (院外) (劇)

Humalog 300単位3mL/キット

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕1,280.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病**【用】**(注) 超速効型インスリンアナログであるインスリンリスプロと中間型インスリンリスプロを25：75の割合で含有する混合製剤。1回4～20単位を1日2回、朝食直前と夕食直前に皮下注。1日1回投与の時は朝食直前に皮下注。維持量としては1日4～80単位**【禁】**低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症

.....

(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))

**▶ヒューマログミックス50注ミリオペン** (院外) (劇)

Humalog 300単位3mL/キット

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕1,251.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病**【用】**(注) 超速効型インスリンアナログであるインスリンリスプロと中間型インスリンリスプロを50：50の割合で含有する混合製剤。1回4～20単位を1日2回、朝食直前と夕食直前に皮下注。投与回数増減可、その場合においても食直前に投与。1日1回投与の時は朝食直前に皮下注。維持量としては1日4～80単位**【禁】**低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症.....  
(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))**▶ルムジェブ注100単位/mL** (劇)

Lyumjev 1000単位/V

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕261.00円/mL

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病**【用】**(注) 1回2～20単位を毎食事開始時に皮下注、必要な場合は食事開始後の投与とすることもできる。ときに投与回数を増やしたり、持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4～100単位。必要に応じ持続皮下注入ポンプを用いて投与

**【禁】低血糖症状、インスリンリスプロ  
又は本剤の成分に対して過敏症**

.....  
(インスリンリスプロ (遺伝子組換え))

▶ **ルムジェブ注ミリオペン** (劇)

Lyumjev 300単位/本

[日本イーライリリー]

[薬価]1,324.00円/キット

[貯法]2~8℃

▶ **ルムジェブ注ミリオペンHD** (劇)

Lyumjev 300単位/本

[薬価]1,324.00円/キット

[貯法]2~8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 1回2~20単位を毎食事開始時に皮下注, 必要な場合は食事開始後の投与とすることもできる。ときに投与回数を増やしたり, 持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては1日4~100単位

**【禁】低血糖症状、インスリンリスプロ  
又は本剤の成分に対して過敏症**

.....  
(ヒトインスリン (遺伝子組換え))

▶ **イノレット30R注 (院外)** (劇)

InnoLet 30R 300単位3mL/筒

[ノボノルディスク]

[薬価]1,512.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2~8℃

▶ **ノボリン30R注フレックスペン** (劇)

Novolin 30R 300単位3mL/筒

[薬価]1,564.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2~8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 速効型インスリンと中間型

インスリンを3:7の割合で含有する混合製剤である。1回4~20単位を1日2回, 朝食前と夕食前30分以内に皮下注。1日1回投与のときは朝食前に皮下注。維持量は1日4~80単位。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、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(ヒトインスリン (遺伝子組換え))

▶ **ノボリンR注フレックスペン** (劇)

Novolin R 300単位3mL/筒

[ノボノルディスク]

[薬価]1,427.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2~8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 持続型インスリン製剤と併用する速効型インスリン製剤。毎食前に2~20単位を皮下注。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は1日4~100単位

**【禁】低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(ヒトインスリン (遺伝子組換え))

▶ **ノボリンN注フレックスペン** (劇)

Novolin N 300単位3mL/筒

[ノボノルディスク]

[薬価]1,545.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2~8℃

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**(注) 初期は1回4~20単位を朝食前30分以内に皮下注, ときに回数を増やしたり, 他のインスリン製剤を併用。維持量は1日4~80単位。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，本剤の成分に対し過敏症

(ヒトインスリン (遺伝子組換え))

▶ **ヒューマリン3/7注カート (院外)** (劇)

Humulin 3/7 300単位3mL/筒  
〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕1,014.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

▶ **ヒューマリン3/7注ミリオペン (院外)** (劇)

Humulin 300単位3mL/キット

〔薬価〕1,421.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 速効型水溶性インスリンと中間型イソフェンインスリンの混合製剤。1回4～20単位を1日2回，朝食前と夕食前30分以内に万年筆型注入器を用いて皮下注。1日1回投与のときは朝食前に皮下注。維持量は1日4～80単位

【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症

(ヒトインスリン (遺伝子組換え))

▶ **ヒューマリンR注100単位/mL (院外)** (劇)

Humulin R 1000単位10mL/V  
〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕248.00円/mL

〔貯法〕2～8℃

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 初期は1回4～20単位を毎食前に皮下注，ときに回数を増やしたり，他のインスリン製剤を併用。維持量は1日4～100単位。糖尿病昏睡には，必要に応じ皮下，筋注，静注又は

持続静注を行う

【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症

(ヒトインスリン (遺伝子組換え))

▶ **ヒューマリンR注カート (院外)** (劇)

Humulin R 300単位3mL/筒  
〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕987.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

▶ **ヒューマリンR注ミリオペン (院外)** (劇)

Humulin R 300単位3mL/キット

〔薬価〕1,311.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 持続型インスリン製剤と併用する速効型インスリン製剤。1回2～20単位を毎食前に万年筆型注入器を用いて皮下注。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は1日4～100単位

【禁】低血糖症状，本剤の成分に対し過敏症

(ヒトインスリン (遺伝子組換え))

▶ **ヒューマリンN注ミリオペン (院外)** (劇)

Humulin N 300単位3mL/キット  
〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕1,383.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 初期は1回4～20単位を朝食前30分以内に万年筆型注入器を用いて皮下注射。ときに回数を増やしたり，他のインスリン製剤を併用。維持量は

## 40 糖尿病治療薬

1日4～80単位

**【禁】**低血糖症状、本剤の成分に対し過敏症

### ▶ライゾデグ配合注フレックス タッチ

Ryzodeg 300単位/筒

〔ノボノルディスク〕

〔薬価〕1,879.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

1筒（3mL）中：

インスリンデグルデク（遺伝子組換え） 210単位

インスリンアスパルト（遺伝子組換え） 90単位

**【効】**インスリン療法が適応となる糖尿病

**【用】**（注）超速効型インスリン（インスリン アスパルト）と持効型インスリン（インスリン デグルデク）を3：7のモル比で含有する溶解インスリン製剤。初期は1回4～20単位を1日1～2回皮下注。1日1回投与のときは、主たる食事の直前に投与し、毎日一定とする。1日2回投与のときは、朝食直前と夕食直前に投与。維持量は通常1日4～80単位。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、本剤の成分に対し過敏症

4002 スルホニル尿素（SU）薬

（グリクラジド）

### ▶グリミクロン錠40mg

Glimicron 40mg/T 〔大日本住友〕

〔薬価〕11.30円/T

### ▶グリミクロンHA錠20mg（院外）

Glimicron HA 20mg/T

〔薬価〕9.50円/T

**【効】**インスリン非依存型糖尿病（成人型糖尿病）（但し、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る）

**【用】**（内）1日40mgより開始し、1日1～2回（朝又は朝夕）食前又は食後。維持量は1日40～120mgであるが、160mgまで

**【警告】**重篤かつ遷延性の低血糖を起こすことがある。

用法及び用量、使用上の注意に特に留意すること。〔8.3 参照〕、〔11.1.1 参照〕

**【禁】**重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、インスリン依存型糖尿病、重篤な肝・腎機能障害、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、下痢、嘔吐等の胃腸障害、本剤の成分又はスルホンアミド系薬剤に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

（グリベンクラミド）

### ▶オイグルコン錠2.5mg（院外）

Euglucon 2.5mg/T 〔中外〕

〔薬価〕9.40円/T

**【効】**インスリン非依存型糖尿病（但し、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る）

**【用】**（内）1日量1.25～2.5mg、適宜増量して維持量を決定。1日10mgまで。1回投与の場合は朝食前又は後、2回投与の場合は朝夕それぞれ食前又は後

**【警告】**重篤かつ遷延性の低血糖症を起こすことがある。用法・用量、使用上の注意に特に留意すること

**【禁】**重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、インスリン依存型糖尿病（若年型糖尿病、ブリティル型糖尿病等）、重篤な肝又は腎機能障害、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、下

痢、嘔吐等の胃腸障害、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分又はスルホンアミド系薬剤に対し過敏症、ポセタン水和物投与中

(グリメピリド)

▶**グリメピリド錠0.5mg「三和」**  
(院外は一般名処方) (後) (劇)

Glimepiride 0.5mg/T (三和化学)

〔薬価〕9.80円/T

〔先発品〕アマリール0.5mg錠

▶**グリメピリド錠1mg「VTRS」**  
(院外は一般名処方) (後) (劇)

Glimepiride 1mg/T (ヴィアトリス)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕アマリール1mg錠

【効】2型糖尿病(但し、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る)

【用】(内) 1日0.5～1mgより開始し、1日1～2回朝又は朝夕、食前又は食後、維持量は1日1～4mg、1日6mgまで

【警告】重篤かつ遷延性の低血糖症を起こすことがある。用法及び用量、使用上の注意に特に留意すること

【禁】重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、インスリン依存型糖尿病(若年型糖尿病、ブリティル型糖尿病等)、重篤な肝又は腎機能障害、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、下痢、嘔吐等の胃腸障害、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分又はスルホンアミド系薬剤に対し過敏症

4003 速効型インスリン分泌促進薬

(ナテグリニド)

▶**ファスティック錠90(院外、一般名処方)**

Fastic 90mg/T (持田)

〔薬価〕29.20円/T

▶**ナテグリニド錠30mg「日医工」**  
(院外は一般名処方) (後)

Nateglinide 30mg/T (日医工)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕スターシス錠30mg  
ファスティック錠30

【効】2型糖尿病における食後血糖推移の改善。但し、次のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る。

①食事療法・運動療法のみ、②食事療法・運動療法に加えてα-グルコシダーゼ阻害剤を使用、③食事療法・運動療法に加えてビグアナイド系薬剤を使用、④食事療法・運動療法に加えてチアゾリジン系薬剤を使用

【用】(内) 1回90mgを1日3回毎食直前、1回量120mgまで

【禁】重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、透析を必要とするような重篤な腎機能障害、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ミチグリニドカルシウム水和物)

▶**ミチグリニドCa・OD錠5mg**  
「フソー」(院外は一般名処方)

(後)

Mitiglinide calcium OD 5mg/T (扶桑)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕グルファストOD錠5mg

【効】2型糖尿病

【用】(内) 1回10mgを1日3回毎食直前

【禁】重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

## 40 糖尿病治療薬

(レパグリニド)

### ▶レパグリニド錠0.25mg「サワイ」(院外は一般名処方) (後) (劇)

Repaglinide 0.25mg/T (沢井)

〔薬価〕8.70円/T

〔先発品〕シュアポスト錠0.25mg

### ▶レパグリニド錠0.5mg「サワイ」(院外は一般名処方) (後) (劇)

Repaglinide 0.5mg/T

〔薬価〕15.20円/T

〔先発品〕シュアポスト錠0.5mg

【効】2型糖尿病

【用】(内) 1回0.25mgより開始し、1日3回毎食直前。維持用量は1回0.25～0.5mg、1回量を1mgまで増量可

【禁】重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

## 4004 ビグアナイド (BG) 薬

(メトホルミン塩酸塩)

### ▶メトグルコ錠250mg (院外) (劇)

Metgluco 250mg/T (大日本住友)

〔薬価〕10.10円/T

【効】①2型糖尿病。但し、次記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る。(1) 食事療法・運動療法のみ、(2) 食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用。②多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激。ただし、肥満、耐糖能異常、又はインスリン抵抗性のいずれかを呈する患者のみ

【用】(内) ①1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後。維持量は1日750～1,500mg、1日2,250mgまで、10歳以上の小児：1日500mgよ

り開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後。維持量は1日500～1,500mg、1日2,000mgまで。②多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発：他の排卵誘発薬との併用で、500mgの1日1回より開始。忍容性を確認しながら増量し、1日投与量として1,500mgを超えない範囲で、1日2～3回に分割。排卵までに中止。多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激：他の卵巣刺激薬との併用で、500mgの1日1回経口投与より開始。忍容性を確認しながら増量し、1日投与量として1,500mgを超えない範囲で、1日2～3回に分割。採卵までに中止。

【警告】1.1 重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあり、死亡に至った例も報告されている。乳酸アシドーシスを起こしやすい患者には投与しないこと。[2.1 参照]、[2.3 参照]、[8.1 参照]、[9.2 参照]、[9.3 参照]、[11.1.1 参照]  
1.2 腎機能障害又は肝機能障害のある患者、高齢者に投与する場合には、定期的に腎機能や肝機能を確認するなど慎重に投与すること。特に75歳以上の高齢者では、本剤投与の適否を慎重に判断すること。[8.1 参照]、[9.2 参照]、[9.3 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]

【禁】次に示す状態の患者：乳酸アシドーシスの既往、重度の腎機能障害 (eGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満) 又は透析患者 (腹膜透析を含む)、重度の肝機能障害、心血管系、肺機能に高度の障害 (ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等) 及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態、過度のアルコール摂取者、脱水症又は脱水状態が懸念される患者 (下痢、嘔吐等の胃腸障

害、経口摂取が困難等)、重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、栄養不良状態、飢餓状態、衰弱状態、脳下垂体機能不全又は副腎機能不全、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症

.....  
(メトホルミン塩酸塩)

▶ **メトホルミン塩酸塩錠250mg**  
**MT「TE」(院外は一般名処方)**

㉔

Metformin hydrochloride 250mg/T  
(トーアエイヨー)

〔薬価〕10.10円/T

【効】①2型糖尿病。但し、次記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る。(1)食事療法・運動療法のみ、(2)食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用。②多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激。ただし、肥満、耐糖能異常、又はインスリン抵抗性のいずれかを呈する患者のみ

【用】(内) ①1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後。維持量は1日750～1,500mg、1日2,250mgまで。10歳以上の小児：1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後。維持量は1日500～1,500mg、1日2,000mgまで。②多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発：他の排卵誘発薬との併用で、500mgの1日1回より開始。忍容性を確認しながら増量し、1日投与量として1,500mgを超えない範囲で、1日2～3回に分割。排卵までに中止。多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激：他の卵巣

刺激薬との併用で、500mgの1日1回経口投与より開始。忍容性を確認しながら増量し、1日投与量として1,500mgを超えない範囲で、1日2～3回に分割。採卵までに中止。

【警告】重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあり、死亡に至った例も報告されている。乳酸アシドーシスを起こしやすい患者には投与しないこと。〔禁忌〕の項参照  
腎機能障害又は肝機能障害のある患者、高齢者に投与する場合には、定期的に腎機能や肝機能を確認するなど慎重に投与すること。特に75歳以上の高齢者では、本剤投与の適否を慎重に判断すること。〔慎重投与〕、「重要な基本的注意」、「高齢者への投与」の項参照

【禁】次に示す状態の患者：乳酸アシドーシスの既往、重度の腎機能障害(eGFR 30ml/min/1.73m<sup>2</sup>未満)又は透析患者(腹膜透析を含む)、重度の肝機能障害、心血管系、肺機能に高度の障害(ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等)及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態、過度のアルコール摂取者、脱水症又は脱水状態が懸念される患者(下痢、嘔吐等の胃腸障害、経口摂取が困難等)、重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、栄養不良状態、飢餓状態、衰弱状態、脳下垂体機能不全又は副腎機能不全、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症



(メトホルミン塩酸塩)

▶ **メトホルミン塩酸塩錠500mg**  
**MT「DSPB」(院外, 一般名処方)** (後) (劇)

Metformin hydrochloride 500mg / T  
 [大日本住友]

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕メトグルコ錠500mg

【効】①2型糖尿病。但し、次記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る。(1) 食事療法・運動療法のみ、(2) 食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用。②多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激。ただし、肥満、耐糖能異常、又はインスリン抵抗性のいずれかを呈する患者のみ

【用】(内) ①1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後。維持量は1日750～1,500mg。1日2,250mgまで。10歳以上の小児：1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後。維持量は1日500～1,500mg。1日2,000mgまで。②多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発：他の排卵誘発薬との併用で、500mgの1日1回より開始。忍容性を確認しながら増量し、1日投与量として1,500mgを超えない範囲で、1日2～3回に分割。排卵までに中止。多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激：他の卵巣刺激薬との併用で、500mgの1日1回経口投与より開始。忍容性を確認しながら増量し、1日投与量として1,500mgを超えない範囲で、1日2～3回に分割。採卵までに中止

【警告】1.1 重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあり、死亡に至った例も報告されている。乳酸アシ

ドーシスを起こしやすい患者には投与しないこと。[2.1 参照]、[2.3 参照]、[8.1 参照]、[9.2 参照]、[9.3 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 腎機能障害又は肝機能障害のある患者、高齢者に投与する場合には、定期的に腎機能や肝機能を確認するなど慎重に投与すること。特に75歳以上の高齢者では、本剤投与の適否を慎重に判断すること。[8.1 参照]、[9.2 参照]、[9.3 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]

【禁】次に示す状態の患者：乳酸アシドーシスの既往、重度の腎機能障害 (eGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満) 又は透析患者 (腹膜透析を含む)、重度の肝機能障害、心血管系、肺機能に高度の障害 (ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等) 及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態、過度のアルコール摂取者、脱水症又は脱水状態が懸念される患者 (下痢、嘔吐等の胃腸障害、経口摂取が困難等)、重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、栄養不良状態、飢餓状態、衰弱状態、脳下垂体機能不全又は副腎機能不全、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症

## 4005 αグルコシダーゼ阻害薬

(アカルボース)

▶ **アカルボース錠50mg「NIG」(院外は一般名処方)** (後)

Acarbose 50mg/T [日医工岐阜]

〔薬価〕8.40円/T

【効】糖尿病の食後過血糖の改善 (但し、食事療法・運動療法によっても十分な血糖コントロールが得られない場

合、又は食事療法・運動療法に加えて経口血糖降下薬若しくはインスリン製剤を使用している患者で十分な血糖コントロールが得られない場合に限る)

**【用】**(内) 1回100mgを1日3回、食直前、1回50mgより投与を開始し、忍容性を確認したうえ1回100mgへ増量も可  
**【禁】**重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対して過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ボグリボース)

**▶ボグリボースOD錠0.2mg「武田テバ」(院外は一般名処方) (後)**

Voglibose<sup>®</sup> TAKEDA TEVA<sup>®</sup> 0.2mg/T

(武田テバ)

[薬価]10.10円/T

[先発品]ベイスンOD錠0.2

**▶ボグリボースOD錠0.3mg「武田テバ」(院外は一般名処方) (後)**

Voglibose<sup>®</sup> TAKEDA TEVA<sup>®</sup> 0.3mg/T

[薬価]10.10円/T

[先発品]ベイスンOD錠0.3

**【効】**①糖尿病の食後過血糖の改善(但し、食事療法・運動療法を行っている患者で十分な効果が得られない場合、又は食事療法・運動療法に加えて経口血糖降下剤若しくはインスリン製剤を使用している患者で十分な効果が得られない場合に限る)、②耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制(OD錠0.2mgのみ)(但し、食事療法・運動療法を十分に行っても改善されない場合に限る)

**【用】**(内) ①1回0.2mgを1日3回毎食直前、1回量0.3mgまで増量可、②1回0.2mgを1日3回毎食直前

**【禁】**重症ケトosis、糖尿病性昏睡又

は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対する過敏症.....  
(ミグリトール)

**▶ミグリトール錠50mg「トーワ」(院外は一般名処方) (後)**

Miglitol 50mg/T

(東和薬品)

[薬価]10.10円/T

[先発品]セイブル錠50mg

**【効】**糖尿病の食後過血糖の改善(但し、食事療法・運動療法を行っている患者で十分な効果が得られない場合、又は食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤、ピグアナイド系薬剤若しくはインスリン製剤を使用している患者で十分な効果が得られない場合に限る)

**【用】**(内) 1回50mgを1日3回毎食直前、1回量を75mgまで増量可

**【禁】**重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対する過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

4006 チアゾリジン誘導体

(ピオグリタゾン塩酸塩)

**▶アクトス錠30(院外、一般名処方)**

Actos 30mg/T

(武田)

[薬価]70.80円/T

**▶ピオグリタゾン錠15mg「武田テバ」(院外は一般名処方) (後)**

Pioglitazone 15mg/T

(武田テバ)

[薬価]10.10円/T

[先発品]アクトス錠15

**【効】**2型糖尿病。但し、次のいずれかの治療で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合に限る。

- ① (a) 食事療法、運動療法のみ。
- (b) 食事療法、運動療法に加えてス

## 40 糖尿病治療薬

ルホニルウレア剤を使用。(c) 食事療法、運動療法に加えて $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤を使用。(d) 食事療法、運動療法に加えてビッグアナイド系薬剤を使用。②食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用

【用】(内) ①15～30mgを1日1回朝食前又は朝食後、45mgまで、②15mgを1日1回朝食前又は朝食後、30mgまで

【禁】心不全の患者及び心不全の既往歴、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重篤な肝機能障害・腎機能障害、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性  
4007 DPP-4阻害薬

(アナグリプチン)

### ▶スィニー錠100mg (院外)

Suiny 100mg/T (興和)  
〔薬価〕40.50円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 1回100mgを1日2回朝夕、1回量を200mgまで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(アログリプチン安息香酸塩)

### ▶ネシーナ錠12.5mg

Nesina 12.5mg/T (武田)  
〔薬価〕90.80円/T

### ▶ネシーナ錠25mg

Nesina 25mg/T  
〔薬価〕169.50円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 25mgを1日1回

【禁】重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、

手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対し過敏症

(オマリグリプチン)

### ▶マリゼブ錠25mg

Marizev 25mg/T (MSD)  
〔薬価〕729.60円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 25mgを1週間に1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、インスリン注射による血糖管理が望まれる重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(サキサグリプチン水和物)

### ▶オングリザ錠2.5mg (院外)

Onglyza 2.5mg/T (協和キリン)  
〔薬価〕59.80円/T

### ▶オングリザ錠5mg (院外)

Onglyza 5mg/T  
〔薬価〕89.70円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 5mgを1日1回、状態に応じて2.5mgを1日1回投与可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(シタグリプチンリン酸塩水和物)

### ▶グラクティブ錠25mg

Glactiv 25mg/T (小野)  
〔薬価〕64.90円/T

### ▶グラクティブ錠50mg

Glactiv 50mg/T  
〔薬価〕119.80円/T

### ▶グラクティブ錠100mg (院外)

Glactiv 100mg/T  
〔薬価〕176.30円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 50mgを1日1回, 100mg1日1回まで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 重症ケトosis, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷

(テネリグリブチン臭化水素酸塩水和物)

▶ **テネリアOD錠20mg**

Tenelia 20mg/T (第一三共)

〔薬価〕115.00円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 20mgを1日1回, 40mg1日1回まで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 重症ケトosis, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷

(トレラグリブチンコハク酸塩)

▶ **ザファテック錠100mg**

Zafatek 100mg/T (武田)

〔薬価〕874.00円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 100mgを1週間に1回

【禁】重症ケトosis, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷, 本剤の成分に対し過敏症

(ビルダグリブチン)

▶ **エクア錠50mg**

Equa 50mg/T (ノバルティス)

〔薬価〕65.30円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 50mgを1日2回朝, 夕, 状態に応じて50mgを1日1回朝も可

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 糖尿病

性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡, 1型糖尿病, 重度の肝機能障害, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷

(リナグリブチン)

▶ **トラゼンタ錠5mg**

Trazenta 5mg/T (日本ベーリンガー)

〔薬価〕126.20円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 5mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 糖尿病性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷

▶ **カナリア配合錠 (院外)**

Canalia 1錠 (第一三共)

〔薬価〕232.40円/T

1錠中:

テネリグリブチン臭化水素酸塩水和物 31mg

(テネリグリブチンとして20mg)

カナグリフロジン水和物 102mg

(カナグリフロジンとして100mg)

【効】2型糖尿病, 但し, テネリグリブチン臭化水素酸塩水和物及びカナグリフロジン水和物の併用による治療が適切と判断される場合に限る

【用】(内) 1日1回1錠を朝食前又は朝食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 重症ケトosis, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷

▶ **リオベル配合錠LD (院外)**

Liovel 1錠 (武田)

〔薬価〕149.00円/T

1錠中:

アログリブチン安息香酸塩 34mg

(アログリプチンとして25mg)  
ピオグリタゾン塩酸塩 16.53mg  
(ピオグリタゾンとして15mg)

【効】2型糖尿病。但し、アログリプチン安息香酸塩及びピオグリタゾン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限る

【用】(内) 1日1回1錠を朝食前又は朝食後

【禁】心不全及び心不全の既往歴、重症ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重篤な肝機能障害、重篤な腎機能障害、重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

4008 GLP-1受容体作動薬

(エキセナチド)

▶**バイエッタ皮下注5 $\mu$ gペン300**  
(院外) (劇)

Byetta 300 $\mu$ g1.2mL/キット  
〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕8,772.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

▶**バイエッタ皮下注10 $\mu$ gペン300**  
(院外) (劇)

Byetta 300 $\mu$ g1.2mL/キット

〔薬価〕8,772.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】2型糖尿病。但し、食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤（ビグアナイド系薬剤又はチアゾリジン系薬剤との併用を含む）を使用しても十分な効果が得られない場合に限る

【用】(注) 1回5 $\mu$ gを1日2回朝食前に皮下注。投与開始から1か月以上の経過観察後、1回10 $\mu$ g、1日2回に増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又

は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術等の緊急の場合、透析患者を含む重度腎機能障害

.....  
(セマグルチド（遺伝子組換え）)

▶**オゼンピック皮下注0.25mgSD**  
(院外) (劇)

Ozempic 0.25mg/本  
〔ノボノルディスク〕

〔薬価〕1,376.00円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

▶**オゼンピック皮下注0.5mgSD**  
(院外) (劇)

Ozempic 0.5mg/本

〔薬価〕2,752.00円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

▶**オゼンピック皮下注1.0mgSD**  
(院外) (劇)

Ozempic 1.0mg/本

〔薬価〕5,504.00円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

▶**オゼンピック皮下注2mg**  
(院外) (劇)

Ozempic 2mg/本  
〔ノボ ノルディスクファーマ〕

〔薬価〕11,008.00円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

【効】2型糖尿病

【用】(注) 週1回0.5mgを維持用量とし、皮下注。週1回0.25mgから開始し、4週間投与した後、週1回0.5mgに増量。週1回0.5mgを4週間以上投与しても効果不十分な場合には、週1回1.0mgまで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術等の緊急の場合

.....

(セマグルチド (遺伝子組換え))

▶ **リベルサス錠3mg** (劇)

Rybelsus 3mg/T [ノボノルディスク]

〔薬価〕139.60円/T

▶ **リベルサス錠7mg** (劇)

Rybelsus 7mg/T

〔薬価〕325.70円/T

▶ **リベルサス錠14mg** (劇)

Rybelsus 14mg/T

〔薬価〕488.50円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 1日1回7mgを維持用量とする。1日1回3mgから開始し、4週間以上投与した後、1日1回7mgに増量。1日1回7mgを4週間以上投与しても効果不十分な場合には、1日1回14mgに増量することができる

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術等の緊急の場合

(デュラグルチド (遺伝子組換え))

▶ **トルリシティ皮下注0.75mgアテオス** (劇) (生)

Trulicity 0.75mg/本 [大日本住友]

〔薬価〕2,807.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】2型糖尿病

【用】(注) 0.75mgを週に1回、皮下注

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術等の緊急の場合

(リキシセナチド)

▶ **リクスミア皮下注300μg (院外)** (劇)

Lyxumia 300μg3mL/キット

〔サノフィ〕

〔薬価〕4,958.00円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

【効】2型糖尿病

【用】(注) 20μgを1日1回朝食前に皮下注。1日1回10μgから開始し、1週間以上投与した後1日1回15μgに増量し、1週間以上投与した後1日1回20μgに増量。1日20μgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術等の緊急の場合

(リラグルチド (遺伝子組換え))

▶ **ビクトーザ皮下注18mg** (劇)

Victoza 18mg3mL/筒

〔ノボノルディスク〕

〔薬価〕9,458.00円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃、遮光

【効】2型糖尿病

【用】(注) 0.9mgを維持用量とし、1日1回朝又は夕に皮下注。1日1回0.3mgから開始し、1週間以上の間隔で0.3mgずつ増量。1日0.9mgで効果不十分な場合には、1週間以上の間隔で0.3mgずつ最高1.8mgまで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術等の緊急の場合

4009 GIP/GLP-1受容体作動薬

(チルゼパチド)

▶ **マンジャロ皮下注2.5mgアテオス** (劇)

Mounjaro ATEOS 2.5mg/本

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕1,924.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

▶ マンジャロ皮下注5mgアテオス

(劇)

Mounjaro ATEOS 5mg/本

〔薬価〕3,848.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】2型糖尿病

【用】(注) 週1回5mgを維持用量とし、皮下注。週1回2.5mgから開始し、4週間投与した後、週1回5mgに増量。週1回5mgで効果不十分な場合は、4週間以上の間隔で2.5mgずつ増量。最大用量は週1回15mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術等の緊急の場合

## 4010 アルドース還元酵素阻害薬

(エパルレスタット)

▶ エパルレスタット錠50mg

「トーフ」(院外は一般名処方)

(後)

Epalrestat 50mg/T [東和薬品]

〔薬価〕24.50円/T

〔先発品〕キネダック錠50mg

【効】糖尿病性末梢神経障害に伴う自覚症状(しびれ感、疼痛)、振動覚異常、心拍変動異常の改善(糖化ヘモグロビンが高値を示す場合)

【用】(内) 1回50mgを1日3回毎食前

## 4011 SGLT2阻害薬

(イプラグリフロジンL-プロリン)

▶ スーグラ錠25mg (院外)

Suglat 25mg/T [アステラス]

〔薬価〕120.80円/T

▶ スーグラ錠50mg

Suglat 50mg/T

〔薬価〕180.60円/T

【効】①2型糖尿病、②1型糖尿病

【用】(内) ①イプラグリフロジンとして50mgを1日1回朝食前又は朝食後。効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら100mg1日1回まで増量可。

②インスリン製剤との併用において、50mgを1日1回朝食前又は朝食後に投与。効果不十分な場合には、100mg1日1回まで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(エンパグリフロジン)

▶ ジャディアンス錠10mg

Jardiance 10mg/T

[日本ベーリンガー]

〔薬価〕188.90円/T

【効】①2型糖尿病、②慢性心不全。慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。③慢性腎臓病。末期腎不全又は透析施行中の患者を除く

【用】(内) ①10mgを1日1回朝食前又は朝食後。効果不十分な場合、25mg1日1回に増量可。②③10mgを1日1回朝食前又は朝食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(エンパグリフロジン)

▶ ジャディアンス錠25mg

Jardiance 25mg/T

[日本ベーリンガー]

〔薬価〕322.60円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 10mgを1日1回朝食前又は朝食後。効果不十分な場合、25mg1日1回に増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケ

トーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(カナグリフロジン水和物)

▶ **カナグル錠100mg**

Canaglu 100mg/T (田辺三菱)

〔薬価〕168.80円/T

【効】①2型糖尿病、②2型糖尿病を合併する慢性腎臓病、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く

【用】(内) 100mgを1日1回朝食前又は朝食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(ダバグリフロジンプロピレングリコール)

▶ **フォシーガ錠5mg**

Forxiga 5mg/T (アストラゼネカ)

〔薬価〕178.70円/T

▶ **フォシーガ錠10mg**

Forxiga 10mg/T

〔薬価〕264.40円/T

【効】①2型糖尿病、②1型糖尿病、③慢性心不全。ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。④慢性腎臓病。ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く

【用】(内) ①5mgを1日1回。効果不十分な場合10mgを1日1回に増量可。②インスリン製剤との併用において、5mgを1日1回。効果不十分な場合、10mg1日1回に増量可。③④10mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(トホグリフロジン水和物)

▶ **デベルザ錠20mg**

Deberza 20mg/T

(興和)

〔薬価〕176.10円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 20mgを1日1回朝食前又は朝食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

(ルセオグリフロジン水和物)

▶ **ルセフィ錠2.5mg**

Lusefi 2.5mg/T

(大正富山)

〔薬価〕160.80円/T

▶ **ルセフィ錠5mg (院外)**

Lusefi 5mg/T

(大正製薬)

〔薬価〕239.30円/T

▶ **ルセフィ ODフィルム 2.5mg (院外)**

Lusefi OD 2.5mg/T

〔薬価〕160.80円/T

【効】2型糖尿病

【用】(内) 2.5mgを1日1回朝食前又は朝食後。効果不十分な場合5mgを1日1回に増量可

【禁】重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、本剤の成分に対し過敏症  
4012 DPP-4阻害薬・ビッグアナイド薬

▶ **イニシンク配合錠 (院外)** (脚)

Inisync 1錠

(武田)

〔薬価〕141.60円/T

1錠中：

アログリプチン 25mg

(アログリプチン安息香酸塩として 34mg)

メトホルミン塩酸塩 500mg



【効】2型糖尿病。但し、アログリプチン安息香酸塩及びメトホルミン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限る

【用】(内) 1日1回1錠を食直前又は食後

【警告】1.1 メトホルミンにより重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあり、死亡に至った例も報告されている。乳酸アシドーシスを起こしやすい患者には投与しないこと。

[2.1 参照], [2.3 参照], [8.1 参照], [9.2 参照], [9.3 参照], [11.1.1 参照]

1.2 腎機能障害又は肝機能障害のある患者、高齢者に投与する場合には、定期的に腎機能や肝機能を確認するなど慎重に投与すること。特に75歳以上の高齢者では、本剤投与の適否を慎重に判断すること。[8.1 参照], [9.2 参照], [9.3 参照], [9.8 参照], [11.1.1 参照]

【禁】乳酸アシドーシスの既往、重度の腎機能障害 (eGFR 30mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満) のある患者又は透析患者 (腹膜透析を含む)、重度の肝機能障害、心血管系、肺機能に高度の障害 (ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等) 及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態、過度のアルコール摂取者、脱水症の患者又は脱水状態が懸念される患者 (下痢、嘔吐等の胃腸障害のある患者、経口摂取が困難な患者等)、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷、栄養不良状態、飢餓状態、衰弱状態、脳下垂体機能不全又は副腎機能不全、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の各成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症

### ▶ イクメット配合錠HD (院外)

EquMet HD 1錠 (ノバルティス)  
〔薬価〕55.00円/T

1錠中：  
ビルダグリプチン 50mg  
メトホルミン塩酸塩 500mg

### ▶ イクメット配合錠LD (院外)

EquMet LD 1錠  
〔薬価〕55.70円/T

1錠中：  
ビルダグリプチン 50mg  
メトホルミン塩酸塩 250mg

【効】2型糖尿病。但し、ビルダグリプチン及びメトホルミン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限る

【用】(内) 1回1錠 (ビルダグリプチン/メトホルミン塩酸塩として50mg/250mg又は50mg/500mg) を1日2回朝、夕

【警告】1.1 重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあり、死亡に至った例も報告されている。乳酸アシドーシスを起こしやすい患者には投与しないこと。[2.2 参照], [2.4 参照], [2.5 参照], [8.2 参照], [9.2 参照], [9.3 参照], [11.1.1 参照]

1.2 腎機能障害又は肝機能障害のある患者、高齢者に投与する場合には、定期的に腎機能や肝機能を確認するなど慎重に投与すること。特に75歳以上の高齢者では、本剤投与の適否を慎重に判断すること。[8.2 参照], [9.2 参照], [9.3 参照], [9.8 参照], [11.1.1 参照]

【禁】本剤の成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症、次に示す状態の患者。(1) 乳酸アシドーシスの既往。

(2) 重度の腎機能障害 (eGFR 30mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満). (3) 透析患者 (腹膜透析を含む). (4) ショック, 心不全, 心筋梗塞, 肺塞栓等心血管系, 肺機能に高度の障害のある患者及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態. (5) 過度のアルコール摂取者. (6) 脱水症, 脱水状態が懸念される下痢, 嘔吐等の胃腸障害, 経口摂取困難. 糖尿病性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病の患者, 重度の肝機能障害, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷, 栄養不良状態, 飢餓状態, 衰弱状態, 脳下垂体機能不全又は副腎機能不全, 妊婦又は妊娠している可能性

▶ **メトアナ配合錠HD (院外)** (劇)

Metoana (三和化学)

[薬価]45.50円/T

1錠中:

アナグリプチン	100mg
メトホルミン塩酸塩	500mg

▶ **メトアナ配合錠LD (院外)** (劇)

Metoana

[薬価]45.70円/T

1錠中:

アナグリプチン	100mg
メトホルミン塩酸塩	250mg

**【効】**2型糖尿病. ただし, アナグリプチン及びメトホルミン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限る

**【用】**(内) 1回1錠を1日2回朝夕

**【警告】**メトホルミンにより重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあり, 死亡に至った例も報告されている. 乳酸アシドーシスを起こしやすい患者には投与しないこと. [「禁忌」の項参照]

腎機能障害又は肝機能障害のある患者, 高齢者に投与する場合には, 定期的に腎機能や肝機能を確認するなど慎重に投与すること. 特に75歳以上の高齢者では, 本剤投与の適否を慎重に判断すること. [「慎重投与」, 「重要な基本的注意」, 「高齢者への投与」の項参照]

**【禁】**本剤の各成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症の既往歴, 次に示す状態: 乳酸アシドーシスの既往, 重度の腎機能障害 (eGFR 30mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満) のある患者又は透析患者 (腹膜透析を含む), 重度の肝機能障害, 心血管系, 肺機能に高度の障害 (ショック, 心不全, 心筋梗塞, 肺塞栓等) 及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態, 過度のアルコール摂取者, 脱水症の患者又は脱水状態が懸念される患者 (下痢, 嘔吐等の胃腸障害のある患者, 経口摂取が困難な患者等), 重症ケトosis, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷, 栄養不良状態, 飢餓状態, 衰弱状態, 脳下垂体機能不全又は副腎機能不全, 妊婦又は妊娠している可能性

4013 DPP-4阻害薬・SGLT2阻害薬

▶ **スージャヌ配合錠 (院外)**

Sujanu (アステラス)

[薬価]204.40円/T

1錠中:

シタグリプチンとして	50mg
イプラグリフロジンとして	50mg

**【効】**2型糖尿病. 但し, シタグリプチンリン酸塩水和物及びイプラグリフロジン L-プロリンの併用による治療が適切と判断される場合に限る

## 40 糖尿病治療薬

**【用】**(内) 1日1回1錠 (シタグリプチン/イプラグリフロジンとして50mg/50mg) を朝食前又は朝食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

### ▶ **トラディアンス配合錠AP (院外)**

Tradiance [日本ベーリンガー]

[薬価] 248.50円/T

1錠中:

エンパグリフロジン	10mg
リナグリプチン	5mg

**【効】**2型糖尿病。但し、エンパグリフロジン及びリナグリプチンの併用による治療が適切と判断される場合に限る

**【用】**(内) 1日1回1錠 (エンパグリフロジン/リナグリプチンとして10mg/5mg) を朝食前又は朝食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

### ▶ **トラディアンス配合錠BP (院外)**

Tradiance [日本ベーリンガー]

[薬価] 347.60円/T

1錠中:

エンパグリフロジン	25mg
リナグリプチン	5mg

**【効】**2型糖尿病。但し、エンパグリフロジン及びリナグリプチンの併用による治療が適切と判断される場合に限る

**【用】**(内) 1日1回1錠 (エンパグリフロジン/リナグリプチンとして25mg/5mg) を朝食前又は朝食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重症ケ

トーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病、重症感染症、手術前後、重篤な外傷

## 4014 糖尿病性腎臓病治療薬

(フィネレノン)

### ▶ **ケレンディア錠10mg**

Kerendia 10mg/T [バイエル]

[薬価] 149.10円/T

### ▶ **ケレンディア錠20mg**

Kerendia 20mg/T

[薬価] 213.10円/T

**【効】**2型糖尿病を合併する慢性腎臓病。ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く

**【用】**(内) 次記の用量を1日1回。eGFRが60mL/min/1.73m<sup>2</sup>以上: 20mg, eGFRが60mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満: 10mgから投与を開始し、血清カリウム値、eGFRに応じて、投与開始から4週間後を目安に20mgへ増量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、イトラコナゾール、リトナビルを含有する製剤、アタザナビル、ダルナビル、ホスアンプレナビル、コビシスタットを含有する製剤、クラリスロマイシン、エンシトレルビルを投与中、本剤投与開始時に血清カリウム値が5.5mEq/Lを超えている患者、重度の肝機能障害 (Child-Pugh分類C)、アジソン病

## 4015 その他糖尿病に用いる薬

(イメグリミン塩酸塩)

### ▶ **ツイミーグ錠500mg**

Twymeeg 500mg/T [大日本住友]

[薬価] 34.40円/T

**【効】**2型糖尿病

**【用】**(内) 1回1000mgを1日2回朝、夕

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、

1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後,  
重篤な外傷

(メカセルミン (遺伝子組換え))

▶**ソマゾン注射用10mg (院内)** (劇)

Somazon 10mg/V (溶解液2mL付)  
〔アステラス〕

〔薬価〕53,252.00円/瓶

〔貯法〕5℃以下

【効】①次の疾患における高血糖, 高インスリン血症, 黒色表皮腫, 多毛の改善: インスリン受容体異常症A型, インスリン受容体異常症B型, 脂肪萎縮性糖尿病, 妖精症, ラブソン・メンデンホール症候群, ②次の疾患における成長障害の改善: 成長ホルモン抵抗性の成長ホルモン単独欠損症Type1A, ラロン型小人症

【用】(注) ①1回0.1~0.4mg/kgを1日1~2回食前に皮下注. 1回投与のときは朝食前, 2回投与のときは朝・夕食前. ②1回0.05~0.2mg/kgを1日1~2回食前に皮下注. 1回投与のときは朝食前, 2回投与のときは朝・夕食前

【禁】悪性腫瘍

▶**グルベス配合OD錠 (院外)**

Glubes OD (キッセイ)

〔薬価〕31.90円/T

1錠中:

ミチグリニドカルシウム水和物10mg  
ボグリボース 0.2mg

【効】2型糖尿病. 但し, ミチグリニドカルシウム水和物及びボグリボースの併用による治療が適切と判断される場合に限る

【用】(内) 1回1錠を1日3回毎食直前

【禁】重症ケトosis, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷, 本剤の成分に

対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

▶**ソリクア配合注ソロスター** (劇)

Soliqua (サノフィ)

〔薬価〕5,506.00円/キット

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

1筒中:  
インスリン グラルギン (遺伝子組換え) 300単位  
リリキシセナチド 300μg

【効】インスリン療法が適応となる2型糖尿病

【用】(注) 5~20ドーズ (インスリン グラルギン/リリキシセナチドとして5~20単位/5~20μg) を1日1回朝食前に皮下注. 1日1回5~10ドーズから開始し, 患者の状態に応じて増減するが, 1日20ドーズまで, 本剤の用量単位である1ドーズには, インスリン グラルギン1単位及びリリキシセナチド1μgが含まれる

【禁】本剤の成分又は他のインスリン グラルギン製剤に対し過敏症, 低血糖症状, 糖尿病性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡又は前昏睡, 1型糖尿病, 重症感染症, 手術等の緊急の場合

▶**ゾルトファイ配合注フレックスタッチ** (劇)

Xultophy (ノボノルディスク)

〔薬価〕4,847.00円/キット

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

1筒中:  
インスリン デグルデク (遺伝子組換え) 300単位 (1800nmol)  
リラグルチド (遺伝子組換え) 10.8mg

【効】インスリン療法が適応となる2型糖尿病

## 40 糖尿病治療薬

**【用】**(注) 初期は1日1回10ドーズ（インスリン デグルデク/リラグルチドとして10単位/0.36mg）を皮下注. 1日50ドーズ（インスリン デグルデク/リラグルチドとして50単位/1.8mg）まで. 注射時刻は原則として毎日一定とする. 本剤の用量単位である1ドーズには, インスリン デグルデク1単位及びリラグルチド0.036mgが含まれる

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 低血糖症状, 糖尿病性ケトアシドーシス, 糖尿病性昏睡, 1型糖尿病患者, 重症感染症, 手術等の緊急の場合

## 41 高脂血症治療薬

## 4101 スタチン系

(アトルバスタチンカルシウム水和物)

▶ アトルバスタチンOD錠5mg  
「トーフ」(院外は一般名処方)

(後)

Atorvastatin OD 5mg/T [東和薬品]

[薬価]10.10円/T

[先発品]リピトール錠5mg

▶ アトルバスタチンOD錠10mg  
「トーフ」(院外は一般名処方)

(後)

Atorvastatin OD 10mg/T

[薬価]17.90円/T

[先発品]リピトール錠10mg

【効】①高コレステロール血症。②家族性高コレステロール血症

【用】(内) ①10mgを1日1回。重症の場合は1日20mgまで。②10mgを1日1回。重症の場合は1日40mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、肝代謝能が低下していると考えられるような患者；急性肝炎・慢性肝炎の急性増悪・肝硬変・肝癌・黄疸、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、グレカプレビル・ピブレンタスビルを投与中

(シンバスタチン)

▶ リポバス錠5 (院外、一般名処方)

Lipovas 5mg/T [MSD]

[薬価]38.50円/T

【効】高脂血症、家族性高コレステロール血症

【用】(内) 5mgを1日1回。LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合は1日20mgまで増量可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な

肝障害、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、イトラコナゾール、ミコナゾール、ボサコナゾール、アタザナビル、サキナビルメシル酸塩、コピシタットを含有する製剤投与中

(ピタバスタチンカルシウム)

▶ ピタバスタチンCa・OD錠1mg  
「杏林」(院外は一般名処方) (後)

Pitavastatin calcium OD 1mg/T

[キョーリンリメディオ]

[薬価]10.10円/T

[貯法]遮光

[先発品]リバロOD錠1mg

▶ ピタバスタチンカルシウムOD錠1mg「KOG」(院外は一般名処方) (後)

Pitavastatin Calcium" KOG" 1mg / T [テイカ]

[薬価]10.70円/T

[先発品]リバロOD錠1mg

▶ ピタバスタチンカルシウムOD錠2mg「KOG」(院外は一般名処方) (後)

Pitavastatin Calcium" KOG" 2mg / T

[薬価]19.90円/T

[先発品]リバロOD錠2mg

【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症

【用】(内) 1～2mgを1日1回。LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、1日4mgまで。家族性高コレステロール血症の小児：10歳以上の小児に1mgを1日1回、LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、1日2mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝障害・胆道閉塞、シクロスポリン投与中、妊婦又は妊娠している可能性及

## 41 高脂血症治療薬

### び授乳婦

(ピタバスタチンカルシウム)

#### ▶ リバロOD錠4mg (院外、一般名処方)

Livalo OD 4mg/T (興和)  
〔薬価〕106.70円/T

【効】①高コレステロール血症。②家族性高コレステロール血症

【用】(内) ①1～2mgを1日1回。LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、1日4mgまで。②1～2mgを1日1回。LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、1日4mgまで。小児：10歳以上に1mgを1日1回。LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、1日2mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝障害・胆道閉塞、シクロスポリン投与中、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦

(プラバスタチンナトリウム)

#### ▶ プラバスタチンNa錠5mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後

Pravastatin sodium 5mg/T (東和薬品)

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕メバロチン錠5

#### ▶ プラバスタチンNa錠10mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後

Pravastatin sodium 10mg/T

〔薬価〕17.10円/T

〔先発品〕メバロチン錠10

【効】①高脂血症。②家族性高コレステロール血症

【用】(内) 1日10mgを1回又は2回に分割。1日20mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦

(フルバスタチンナトリウム)

#### ▶ ローコール錠20mg

Lochol 20mg/T (ノバルティス)  
〔薬価〕41.70円/T

【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症

【用】(内) 1日1回20～30mg夕食後。20mgより開始、1日60mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝障害、妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦

(ロスバスタチンカルシウム)

#### ▶ Crestor OD錠5mg (院外、一般名処方)

Crestor OD 5mg/T (アストラゼネカ)  
〔薬価〕49.80円/T

#### ▶ ロスバスタチンOD錠2.5mg「DSEP」(院外は一般名処方) 後

Rosuvastatin OD 2.5mg/T (第一三共エスファ)

〔薬価〕12.60円/T

〔先発品〕 Crestor OD錠2.5mg

【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症

【用】(内) 1日1回2.5mgより開始、早期にLDL-コレステロール値を低下させる場合5mgより開始してもよい。開始後あるいは増量後、4週以降にLDL-コレステロール値の低下が不十分な場合、漸次10mgまで増量。10mgを投与してもLDL-コレステロール値の低下が十分でない、家族性高コレステロール血症患者などの重症患者に限り、1日最大20mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、肝機能

低下していると考えられる次のような患者：急性肝炎・慢性肝炎の急性増悪・肝硬変・肝癌・黄疸，妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦，シクロスポリン投与中

## 4102 陰イオン交換樹脂

(コレステミド)

▶コレバインミニ83%

Cholebine mini 1500mg/包〔田辺三菱〕

〔薬価〕35.70円/g

【効】高コレステロール血症，家族性高コレステロール血症

【用】(内) 1回1.5gを1日2回，朝夕食前に水とともに，朝夕食後投与とすることもできる，1日4gまで

【禁】胆道の完全閉塞，本剤の成分に対し過敏症，腸閉塞

## 4103 プロブコール

(プロブコール)

▶ロレルコ錠250mg (院外)

Lorelco 250mg/T 〔大塚〕

〔薬価〕13.30円/T

【効】高脂血症（家族性高コレステロール血症，黄色腫を含む。）

【用】(内) 1日量500mgを2回に分割し食後，家族性高コレステロール血症の場合，1日量1,000mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症，重篤な心室性不整脈（多源性心室性期外収縮の多発），妊婦又は妊娠している可能性

## 4104 フィブラート系

(フェノフィブラート)

▶リピディル錠53.3mg

Lipidil 53.3mg/T 〔科研〕

〔薬価〕18.30円/T

▶リピディル錠80mg

Lipidil 80mg/T 〔あすか〕

〔薬価〕24.40円/T

【効】高脂血症（家族性を含む）

【用】(内) 1日1回106.6mg～160mg食後，年齢，症状により適宜減量，1日160mgまで

【禁】本剤の成分に対して過敏症，肝障害，血清クレアチニン値が2.5mg/dL以上又はクレアチニークリアランスが40mL/min未満の腎機能障害，胆嚢疾患，妊婦又は妊娠している可能性，授乳婦

……………  
(ベザフィブラート)▶ベザフィブラートSR錠200mg

「サワイ」(院外は一般名処方)

⑥

Bezafibrate SR 200mg/T 〔沢井〕

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕ベザトールSR錠200mg

【効】高脂血症（家族性を含む）

【用】(内) 1日400mgを2回に分割し朝夕食後，腎機能障害を有する患者及び高齢者に対しては適宜減量

【禁】人工透析患者（腹膜透析を含む），腎不全などの重篤な腎疾患，血清クレアチニン値が2.0mg/dL以上，本剤の成分に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

……………  
(ペマフィブラート)▶パルモディアXR錠0.2mg

Parmodia 0.2mg/錠 〔興和〕

〔薬価〕61.30円/T

▶パルモディアXR錠0.4mg

Parmodia 0.4mg/錠

〔薬価〕113.40円/T

【効】高脂血症（家族性を含む）

【用】(内) 1回0.2mgを1日1回，トリグ



## 41 高脂血症治療薬

リセライド高値の程度により、1回0.4mgを1日1回まで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝障害、Child-Pugh分類B又はCの肝硬変あるいは胆道閉塞、胆石、妊婦又は妊娠している可能性、シクロスポリン、リファンピシンを投与中

### 4105 小腸コレステロールトランスporter阻害剤

(エゼチミブ)

#### ▶エゼチミブ錠10mg「DSEP」(院外は一般名処方) (後)

Ezetimibe 10mg/T

(第一三共エスファ)

41 (薬価)38.10円/T

**【先発品】**ゼチーア錠10mg

**【効】**高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症、ホモ接合体性シトステロール血症

**【用】(内)**1回10mgを1日1回食後、年齢、症状により適宜減量

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、本剤とHMG-CoA還元酵素阻害剤を併用する場合に重篤な肝機能障害

### 4106 ニコチン酸系

(トコフェロールニコチン酸エステル)

#### ▶ユベランNカプセル100mg

Juvella N 100mg/CP [エーザイ]

(薬価)5.90円/cap

**【効】**①次記に伴う随伴症状：高血圧症、高脂質血症。②次記に伴う末梢循環障害：閉塞性動脈硬化症

**【用】(内)**1日300～600mgを3回に分割

### 4108 PCSK9阻害薬

(インクリシランナトリウム)

#### ▶レクビオ皮下注300mgシリンジ(院内)

Leqvio 300mg/本 [ノバルティス]

(薬価)443,548.00円/筒

**【効】**家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症。次記のいずれも満たす場合に限り(心血管イベントの発現リスクが高い、HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない)

**【用】(注)**1回300mgを初回、3か月後に皮下注、以降6か月に1回の間隔で皮下注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(エボロクマブ(遺伝子組換え))

#### ▶レパーサ皮下注140mgペン (⊕)

Repatha 140mg/本 [アステラス]

(薬価)24,302.00円/キット

(貯法)2～8℃

**【効】**家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症。次記のいずれも満たす場合に限り(心血管イベントの発現リスクが高い、HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない)

**【用】(注)**①家族性高コレステロール血症ヘテロ接合体及び高コレステロール血症：140mgを2週間に1回又は420mgを4週間に1回皮下注。②家族性高コレステロール血症ホモ接合体：420mgを4週間に1回皮下注。効果不十分な場合には420mgを2週間に1回皮下注可。LDLアフェレーシスの補助として本剤を使用する場合は開始用量として

420mgを2週間に1回皮下注可

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(エポロクマブ (遺伝子組換え))

▶ **レパーサ皮下注420mgオートミ  
ニドナー** (生)

Repatha 420mg/本 [アステラス]

〔薬価〕47,188.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】家族性高コレステロール血症，高コレステロール血症，次記のいずれも満たす場合に限る（心血管イベントの発現リスクが高い，HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分，又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない）

【用】(注) ①家族性高コレステロール血症ヘテロ接合体及び高コレステロール血症：420mgを4週間に1回皮下注。

②家族性高コレステロール血症ホモ接合体：420mgを4週間に1回皮下注。効果不十分な場合には420mgを2週間に1回皮下注。LDLアフェレーシスの補助として本剤を使用する場合は開始用量として420mgを2週間に1回皮下注可

【禁】本剤の成分に対し過敏症

4109 その他の高脂血症治療薬

(イコサペント酸エチル)

▶ **エパデルEMカプセル2g (院  
外)**

Epadel 2g/包 (持田)

〔薬価〕113.00円/包

【効】高脂血症

【用】(内) 1回2gを1日1回，食直後，トリグリセリド高値の程度により，1回4g，1日1回まで

【禁】出血（血友病，毛細血管脆弱症，消化管潰瘍，尿路出血，喀血，硝子体出血等），ミフェプリストン・ミソプ

ロストールを投与中

(オメガ-3脂肪酸エチル)

▶ **オメガ-3脂肪酸エチル粒状カ  
プセル2g「武田テバ」(院外は  
一般名処方) 後**

Omega-3-acid ethyl esters 2g/包

(武田)

〔薬価〕89.50円/包

〔先発品〕ロトリガ粒状カプセル2g

【効】高脂血症

【用】(内) 1回2gを1日1回，食直後，トリグリセリド高値の程度により1回2g，1日2回まで

【禁】出血している患者（血友病，毛細血管脆弱症，消化管潰瘍，尿路出血，喀血，硝子体出血等），本剤の成分に対して過敏症

▶ **アトゼット配合錠HD (院  
外)**

Atozet HD (MSD)

〔薬価〕134.20円/T

1錠中：	
エゼチミブ	10mg
アトルバスタチンカルシウム水和物	21.7mg
(アトルバスタチンとして20mg)	

▶ **アトゼット配合錠LD (院  
外)**

Atozet LD

〔薬価〕137.90円/T

1錠中：	
エゼチミブ	10mg
アトルバスタチンカルシウム水和物	10.8mg
(アトルバスタチンとして10mg)	

【効】高コレステロール血症，家族性高コレステロール血症

【用】(内) 1日1回1錠を食後

## 41 高脂血症治療薬

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝機能障害のある患者及び肝代謝能が低下していると考えられる次のような患者：急性肝炎・慢性肝炎の急性増悪・肝硬変・肝癌・黄疸、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、グレカプレビル・ピブレンタスビル投与中

### ▶ リバゼブ配合錠HD (院外)

Livazebe (興和)

[薬価] 116.00円/T

1錠中：	
ピタバスタチンカルシウム	4.0mg
エゼチミブ	10.0mg

### ▶ リバゼブ配合錠LD (院外)

Livazebe

[薬価] 87.80円/T

1錠中：	
ピタバスタチンカルシウム	2.0mg
エゼチミブ	10.0mg

**【効】**高コレステロール血症，家族性高コレステロール血症

**【用】**(内) 1日1回1錠を食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝機能障害又は胆道閉塞、シクロスポリンを投与中、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦

### ▶ ロソゼット配合錠HD (院外)

Rosuzet (MSD)

[薬価] 134.80円/T

1錠中：	
エゼチミブ	10mg
ロスバスタチンカルシウム	5.2mg
(ロスバスタチンとして5mg)	

### ▶ ロソゼット配合錠LD (院外)

Rosuzet

[薬価] 139.10円/T

1錠中：

エゼチミブ	10mg
ロスバスタチンカルシウム	2.6mg
(ロスバスタチンとして2.5mg)	

**【効】**高コレステロール血症，家族性高コレステロール血症

**【用】**(内) 1日1回1錠を食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝機能障害及び肝機能が低下していると考えられる次のような患者：急性肝炎・慢性肝炎の急性増悪・肝硬変・肝癌・黄疸、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、シクロスポリンを投与中

## 42 痛風・高尿酸血症治療薬

## 4201 痛風発作予防薬

(コルヒチン)

▶ **コルヒチン錠0.5mg「タカタ」** (劇)

Colchicine 0.5mg/T (高田)

〔薬価〕6.80円/T

【効】①痛風発作の緩解及び予防。②家族性地中海熱

【用】(内) ①1日3～4mgを6～8回に分割。発病予防には、1日0.5～1mg、発作予感時には1回0.5mg。②成人：1日0.5mgを1回又は2回に分けて投与。1日最大投与量は1.5mgまで。小児：1日0.01～0.02mg/kgを1回又は2回に分けて投与。1日最大投与量は0.03mg/kgまでとし、かつ成人の1日最大投与量を超えない

【禁】〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症、肝臓又は腎臓に障害のある患者で肝代謝酵素CYP3A4を強く阻害する薬剤又はP糖蛋白を阻害する薬剤を服用中。〈痛風発作の緩解及び予防〉妊婦又は妊娠している可能性

## 4202 尿酸排泄促進薬

(ドチヌラド)

▶ **ユリス錠0.5mg**

Urece 0.5mg/T (持田)

〔薬価〕28.40円/T

▶ **ユリス錠2mg**

Urece 2mg/T

〔薬価〕94.80円/T

【効】痛風、高尿酸血症

【用】(内) 1日0.5mgより開始し、1日1回。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量。維持量は通常1日1回2mgで、最大投与量は1日1回4mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ベンズブロマロン)

▶ **ユリノーム錠50mg** (劇)

Urinorm 50mg/T (鳥居)

〔薬価〕13.10円/T

【効】次記の場合における高尿酸血症の改善：①痛風。②高尿酸血症を伴う高血圧症

【用】(内) ①1日1回25mg又は50mg、その後維持量として1回50mgを1日1～3回(50～150mg)。②1回50mgを1日1～3回(50～150mg)

【警告】1.1 劇症肝炎等の重篤な肝障害が主に投与開始6か月以内に発現し、死亡等の重篤な転帰に至る例も報告されているので、投与開始後少なくとも6か月間は必ず、定期的に肝機能検査を行うこと。また、患者の状態を十分観察し、肝機能検査値の異常、黄疸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。[8.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 副作用として肝障害が発生する可能性があることをあらかじめ患者に説明するとともに、食欲不振、悪心・嘔吐、全身倦怠感、腹痛、下痢、発熱、尿濃染、眼球結膜黄染等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、直ちに受診するよう患者に注意を行うこと。[8.2 参照]、[11.1.1 参照]

【禁】肝障害、腎結石、高度腎機能障害、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

## 4203 尿酸生成抑制薬

(アロプリノール)

▶ **アロプリノール錠50mg「サウイ」** (院外は一般名処方) (後)

Allopurinol 50mg/T (沢井)

## 42 痛風・高尿酸血症治療薬

〔薬価〕6.10円/T

〔先発品〕ザイロリック錠50

▶**アロプリノール錠100mg「サワイ」**(院外は一般名処方) (後)

Allopurinol 100mg/T

〔薬価〕7.80円/T

〔先発品〕ザイロリック錠100

【効】次記の場合における高尿酸血症の是正：痛風，高尿酸血症を伴う高血圧症

【用】(内) 1日量200～300mgを，2～3回に分けて食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(トピロキソスタット)

▶**ウリアデック錠20mg**

Uriadec 20mg/T (三和化学)

〔薬価〕16.70円/T

▶**ウリアデック錠40mg (院外)**

Uriadec 40mg/T

〔薬価〕30.40円/T

【効】痛風，高尿酸血症

【用】(内) 1回20mgより開始し，1日2回朝夕に投与。その後は血中尿酸値を確認しながら徐々に増量。維持量は1回60mgを1日2回とし，1回80mgを1日2回まで

【禁】本剤の成分に対し過敏症，メルカプトプリン水和物又はアザチオプリンを投与中

.....  
(フェブキソスタット)

▶**フェブキソスタット錠10mg「DSEP」**(院外は一般名処方)

(後)

Febuxostat 10mg/T

(第一三共エスファ)

〔薬価〕6.60円/T

〔先発品〕フェブリク錠10mg

▶**フェブキソスタット錠20mg「DSEP」**(院外は一般名処方)

(後)

Febuxostat 20mg/T

〔薬価〕12.10円/T

〔先発品〕フェブリク錠20mg

【効】①痛風，高尿酸血症，②がん化学療法に伴う高尿酸血症

【用】(内) ①1日10mgより開始し，1日1回。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量。維持量は1日1回40mg，最大投与量は1日1回60mg，②60mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症，メルカプトプリン水和物又はアザチオプリンを投与中

4205 その他の痛風・高尿酸血症治療薬

(ラスブリカーゼ (遺伝子組換え))

▶**ラスリテック点滴静注用1.5mg (院内)** (劇)

Rasuritek 1.5mg3mL/V (サノフィ)

〔薬価〕12,290.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶**ラスリテック点滴静注用7.5mg (院内)** (劇)

Rasuritek 7.5mg10mL/V

〔薬価〕51,084.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】がん化学療法に伴う高尿酸血症

【用】(注) 0.2mg/kgを1日1回30分以上かけて点滴静注。投与期間は最大7日間

【警告】1.1 本剤投与によりアナフィラキシーショックを含む重篤な過敏症が発現するおそれがあるので，投与終了後も十分な観察を行うこと。また，症状が発現した場合，直ちに投与を中止し適切な処置を行

うこと。[11.1.1 参照]

1.2 溶血性貧血あるいはメトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるので、症状が発現した場合、直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。[11.1.2 参照]，[11.1.3 参照]

1.3 海外臨床試験において、グルコース-6-リン酸脱水素酵素（G6PD）欠損の患者に本剤を投与後、重篤な溶血性貧血が認められている。G6PD欠損又はその他の赤血球酵素異常の有無については、家族歴の調査等十分に問診を行うこと。

[2.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、グルコース-6-リン酸脱水素酵素（G6PD）欠損の患者又はその他の溶血性貧血を引き起こすことが知られている赤血球酵素異常を有する患者

## ホルモン剤，骨・カルシウム代謝薬

### 43 女性ホルモン剤

#### 4301 卵胞ホルモン

(エストラジオール)

#### ▶エストラーナテープ0.09mg (院外)

Estrana 7枚/1シート [久光]

[薬価]57.70円/枚

#### ▶エストラーナテープ0.18mg (院外)

Estrana 7枚/1シート

[薬価]84.10円/枚

**【効】**①更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う次記症状：血管運動神経症状(Hot flush及び発汗)，泌尿生殖器の萎縮症状。②閉経後骨粗鬆症。③性腺機能低下症，性腺摘出又は原発性卵巣不全による低エストロゲン症

**【用】**(外) ①②0.72mg (1枚) を下腹部，臀部のいずれかに貼付し，2日毎に貼り替える。③0.72mgから開始する。下腹部，臀部のいずれかに貼付し，2日毎に貼り替える。小児：0.09mgから開始。下腹部，臀部のいずれかに貼付し，2日毎に貼り替える。その後，0.18mg，0.36mg，0.72mgへ段階的に増量

**【禁】**(効能共通) エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば，乳癌，子宮内膜癌)及びその疑い，乳癌の既往歴，未治療の子宮内膜増殖症，血栓性静脈炎や肺塞栓症，又はその既往歴，動脈性血栓塞栓疾患(例えば，冠動脈性心疾患，脳卒中)又はその既往歴，本剤の成分に対し過敏症，授乳婦，重篤な肝障害，診断の確定していない異常性器出血。〈更年期障害及び卵巣欠落症状

に伴う症状(血管運動神経症状(Hot flush及び発汗)，泌尿生殖器の萎縮症状)，閉経後骨粗鬆症，性腺機能低下症，性腺摘出又は原発性卵巣不全による低エストロゲン症，生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整〉妊婦又は妊娠している可能性

(エストラジオール)

#### ▶エストラーナテープ0.72mg

Estrana 0.72mg/枚 [久光]

[薬価]84.70円/枚

**【効】**①更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う次記症状：血管運動神経症状(Hot flush及び発汗)，泌尿生殖器の萎縮症状。②閉経後骨粗鬆症。③性腺機能低下症，性腺摘出又は原発性卵巣不全による低エストロゲン症。④凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期。⑤生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整

**【用】**(外) ①②0.72mg (1枚) を下腹部，臀部のいずれかに貼付し，2日毎に貼り替える。③0.72mgから開始する。下腹部，臀部のいずれかに貼付し，2日毎に貼り替える。小児：0.09mgから開始。下腹部，臀部のいずれかに貼付し，2日毎に貼り替える。その後，0.18mg，0.36mg，0.72mgへ段階的に増量。④0.72～5.76mgを下腹部，臀部のいずれかに貼付し，2日毎に貼り替え，子宮内膜の十分な肥厚が得られた時点で，黄体ホルモン剤の併用を開始して，妊娠8週まで本剤の投与を継続。⑤0.72mgを下腹部，臀部のいずれかに貼付し，21～28日間，2日毎に貼り替え，投与期間の後半に黄体ホルモ

ン剤を併用

**【禁】**〈効能共通〉エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、乳癌、子宮内膜癌）及びその疑い、乳癌の既往歴、未治療の子宮内膜増殖症、血栓性静脈炎や肺塞栓症、又はその既往歴、動脈性血栓塞栓疾患（例えば、冠動脈性心疾患、脳卒中）又はその既往歴、本剤の成分に対し過敏症、授乳婦、重篤な肝障害、診断の確定していない異常性器出血、〈更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う症状（血管運動神経症状（Hot flush及び発汗）、泌尿生殖器の萎縮症状）、閉経後骨粗鬆症、性腺機能低下症、性腺摘出又は原発性卵巣不全による低エストロゲン症、生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整〉妊婦又は妊娠している可能性

（エストラジオール）

**▶ディビゲル1mg**

Divigel 1mg/1包 (1g) [持田]  
〔薬価〕50.10円/包

**【効】**①更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経症状（Hot flush及び発汗）、②生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、③凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期

**【用】**（外）①1mgを1日1回左右いずれかの大腿部もしくは下腹部に、約400cm<sup>2</sup>の範囲に塗布、②1mgを1日1回、21～28日間、左右いずれかの大腿部もしくは下腹部に、約400cm<sup>2</sup>の範囲に塗布、投与期間の後半に黄体ホルモン剤を併用、③1mgを2～4包（2.0～4.0g）を1日2回左右いずれかの大腿部もしくは下腹部に、1包あたり約400cm<sup>2</sup>の範囲に塗布、子宮内膜の十分な肥厚が得られた時点で、黄体ホルモン剤の併用を開始、妊娠8週まで本剤の投与を継続

**【禁】**〈効能共通〉エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、乳癌、子宮内膜癌）及びその疑い、乳癌の既往歴、未治療の子宮内膜増殖症、血栓性静脈炎や肺塞栓症、又はその既往歴、動脈性血栓塞栓疾患（例えば、冠動脈性心疾患、脳卒中）又はその既往歴、本剤の成分に対し過敏症、授乳婦、重篤な肝障害、診断の確定していない異常性器出血、ポルフィリン症で急性発作の既往歴、〈更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経症状（Hot flush及び発汗）、生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整〉妊婦又は妊娠している可能性

（エストラジオール）

**▶ル・エストロジェル0.06%（科限定）**

L' estrogel 0.6mg/g [富士製薬]  
〔薬価〕21.60円/g

**【効】**①更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経症状（Hot flush及び発汗）、②生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、③凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期

**【用】**（外）①1.08 mg（本剤として1.8g、2プッシュ）を1日1回、両腕の手首から肩までの広い範囲に塗擦、適宜減量、その場合は、0.54mg（本剤として0.9g、1プッシュ）を1日1回、②0.54又は1.08mg（本剤として0.9又は1.8g、1又は2プッシュ）を1日1回、21～28日間、両腕の手首から肩までの広い範囲に塗擦し、投与期間の後半に黄体ホルモン剤を併用、③1.08～5.40 mg（本剤として1.8g～9.0g、2～10プッシュ）を1日1回、両腕の手首から肩、腹部、大腿部及び腰部の広い範囲に塗擦し、子宮内膜の十分な肥厚が得



### 43 女性ホルモン剤

られた時点で、黄体ホルモン剤の併用を開始して、妊娠8週まで本剤の投与を継続

**【禁】**(効能共通) エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、乳癌の既往歴、未治療の子宮内膜増殖症、血栓性静脈炎や肺塞栓症又はその既往歴、動脈性血栓塞栓疾患(例えば冠動脈性心疾患、脳卒中)又はその既往歴、本剤の成分に対し過敏症、授乳婦、重篤な肝障害、診断の確定していない異常性器出血、ポルフィリン症で急性発作の既往歴、〈更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経症状(Hot flush及び発汗)、生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整)妊婦又は妊娠している可能性

#### 43 (エストラジオール吉草酸エステル)

##### ▶プロギノン・デポー筋注10mg

Progynon depot 10mg1ml/A

(富士製薬)

〔薬価〕310.00円/A

**【効】**無月経、月経周期異常(稀発月経、多発月経)、月経量異常(過少月経、過多月経)、月経困難症、機能性子宮出血、子宮発育不全症、卵巣欠落症状、更年期障害、不妊症

**【用】**(注) 1回5~10mgを1~4週間毎に筋注

**【禁】**エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、乳癌の既往歴、未治療の子宮内膜増殖症、血栓性静脈炎や肺塞栓症又はその既往歴、動脈性の血栓塞栓疾患(例えば冠動脈性心疾患、脳卒中)又はその既往歴、重篤な肝障害、診断の確定していない異常性器出血、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(エストリオール)

##### ▶エストリール錠1mg

Estriell 1mg/T

(持田)

〔薬価〕12.30円/T

**【効】**①更年期障害、腔炎(老人、小児及び非特異性)、子宮頸管炎並びに子宮腔部びらん、②老人性骨粗鬆症

**【用】**(内) ①1回0.1~1.0mg1日1~2回、②1回1.0mg1日2回

**【禁】**エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、乳癌の既往歴、未治療の子宮内膜増殖症、血栓性静脈炎、肺塞栓症又はその既往歴、動脈性の血栓塞栓疾患(例えば冠動脈性心疾患、脳卒中)又はその既往歴、重篤な肝障害、診断の確定していない異常性器出血、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(エストリオール)

##### ▶エストリール腔錠0.5mg

Estriell 0.5mg/T

(持田)

〔薬価〕17.20円/T

**【効】**腔炎(老人、小児及び非特異性)、子宮頸管炎並びに子宮腔部びらん

**【用】**(外) 1日1回0.5~1.0mgを腔内に挿入

**【禁】**エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(結合型エストロゲン)

##### ▶プレマリン錠0.625mg

Premarin 0.625mg/T

[ファイザー]

〔薬価〕18.90円/T

**【効】**①卵巣欠落症状、②卵巣機能不全症、③更年期障害、④腔炎(老人、小

児及び非特異性)。⑤機能性子宮出血  
**【用】**(内) 1日0.625～1.25mg。機能性子宮出血又は腔炎に対しては、1日0.625～3.75mg  
**【禁】**エストロゲン依存性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、乳癌の既往歴、血栓性静脈炎や肺塞栓症、又はその既往歴、動脈性血栓塞栓疾患(例えば、冠動脈性心疾患、脳卒中)又はその既往歴、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重篤な肝障害、診断の確定していない異常性器出血、未治療の子宮内膜増殖症

.....  
 (レボノルゲストレル)

▶**ミレーナ52mg (院内、科限定)**

Mirena 52mg/個 [バイエル]

[薬価]26,621.40円/個

**【効】**避妊、過多月経、月経困難症  
**【用】**(外) 本剤1個を子宮腔内に装着  
**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、性器癌及びその疑い、黄体ホルモン依存性腫瘍及びその疑い、診断の確定していない異常性器出血、先天性・後天性の子宮の形態異常、性器感染症(カンジダ症を除く)、過去3か月以内に性感染症(細菌性膣炎、カンジダ症、再発性ヘルペスウイルス感染、B型肝炎、サイトメガロウイルス感染を除く)の既往歴、頸管炎又は腔炎、再発性又は現在PID、過去3か月以内に分娩後子宮内膜炎又は感染性流産の既往歴、異所性妊娠の既往歴、本剤又は子宮内避妊用具(IUD)装着時又は頸管拡張時に失神・徐脈等の迷走神経反射を起こしたことがある、重篤な肝障害、肝腫瘍、妊婦又は妊娠している可能性

### 4303 黄体ホルモン

(クロルマジノン酢酸エステル)

▶**ルトラール錠2mg**

Lutoral 2mg/T [富士製薬]

[薬価]24.40円/T

**【効】**無月経、月経周期異常(稀発月経、多発月経)又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、月経量異常(過少月経、過多月経)、月経困難症、機能性子宮出血、卵巣機能不全症、黄体機能不全による不妊症又は生殖補助医療における黄体補充

**【用】**(内) 1日2～12mgを1～3回に分割、生殖補助医療における黄体補充で用いる場合、投与期間は、新鮮胚移植の場合は採卵後から胚移植日まで、凍結融解胚移植の場合は子宮内膜が十分に厚くなった時点から胚移植日までとし、他の黄体補充法と組み合わせて用いる

**【禁】**重篤な肝障害・肝疾患

.....  
 (ジドロゲステロン)

▶**デュファストン錠5mg**

Duphaston 5mg/T [マイランEPD]

[薬価]29.00円/T

**【効】**①切迫流産、習慣性流産、無月経、月経周期異常(稀発月経、多発月経)又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、月経困難症、機能性子宮出血、黄体機能不全による不妊症、子宮内膜症、②調節卵巣刺激下における早発排卵の防止、③生殖補助医療における黄体補充

**【用】**(内) ①1日5～15mgを1～3回に分割、子宮内膜症には1日5～20mg、②月経周期2～5日目より1日20mgを1又は2回、③1回10mgを1日3回

**【禁】**重篤な肝障害・肝疾患

## 43 女性ホルモン剤

.....  
(プロゲステロン)

### ▶ **ウトロゲスタン腔用カプセル 200mg (科限定)**

Utrogestan 200mg/CP (富士製薬)

[薬価]361.20円/cap

**【効】**生殖補助医療における黄体補充

**【用】**(外) 1回200mgを1日3回、胚移植2～7日前より経腔投与。妊娠が確認できた場合は、胚移植後9週(妊娠11週)まで投与を継続

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、診断未確定の性器出血、稽留流産又は子宮外妊娠、重度の肝機能障害、乳癌又は生殖器癌の既往歴又は疑い、動脈又は静脈の血栓塞栓症あるいは重度の血栓性静脈炎又は既往歴、ポルフィリン症

.....  
(プロゲステロン)

### ▶ **エフメノカプセル100mg (科限定)**

F-meno 100mg/CP (富士製薬)

[薬価]229.30円/cap

**【効】**更年期障害及び卵巣欠落症状に対する卵胞ホルモン剤投与時の子宮内膜増殖症の発症抑制

**【用】**(内) 卵胞ホルモン剤との併用において、①②のいずれかを選択。①卵胞ホルモン剤の投与開始日からプロゲステロンとして100mgを1日1回就寝前。②卵胞ホルモン剤の投与開始日を1日目として、卵胞ホルモン剤の投与15日目から28日目までプロゲステロンとして200mgを1日1回就寝前。これを1周期とし、以後この周期を繰り返す

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、診断未確定の性器出血、重度の肝機能障害、乳癌の既往歴又は疑い、生殖器癌の既往歴又は疑い、動脈又は静脈の血栓塞栓症あるいは重度の血栓性静脈炎又は

既往歴、脳出血、ポルフィリン症

.....  
(プロゲステロン)

### ▶ **ルティナス錠100mg**

Lutinus 100mg/T (フェリング)

[薬価]361.20円/T

**【効】**生殖補助医療における黄体補充

**【用】**(外) 1回100mgを1日2回又は3回、採卵日(又はホルモン補充周期下での凍結胚移植ではエストロゲン投与により子宮内膜が十分な厚さになった時点)から最長10週間(又は妊娠12週まで)腔内に投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、診断未確定の性器出血、稽留流産又は子宮外妊娠、重度の肝機能障害、乳癌又は生殖器癌の既往歴又は疑い、動脈又は静脈の血栓塞栓症あるいは重度の血栓性静脈炎、ポルフィリン症

.....  
(メドロキシプロゲステロン酢酸エステル)

### ▶ **プロベラ錠2.5mg**

Provera 2.5mg/T (ファイザー)

[薬価]20.10円/T

**【効】**無月経、月経周期異常(稀発月経、多発月経)、月経量異常(過少月経、過多月経)、機能性子宮出血、黄体機能不全による不妊症、切迫流早産、習慣性流早産

**【用】**(内) 1日2.5～15mgを1～3回に分割

**【禁】**脳梗塞、心筋梗塞、血栓性静脈炎等の血栓性疾患又はその既往歴、重篤な肝障害・肝疾患、診断未確定の性器出血・尿路出血、稽留流産、本剤の成分に対し過敏症

## 4304 卵胞ホルモン・黄体ホルモン配合剤

(エチニルエストラジオール)

## ▶プロセキソール錠0.5mg

Prosexol 0.5mg/T [あすか]

【薬価】27.40円/T

【効】前立腺癌、閉経後の末期乳癌（男性ホルモン療法に抵抗を示す場合）

【用】(内) 1回0.5～1.0mgを1日3回、原体の再評価結果の用法及び用量：1回0.05～1.0mgを1日3回

【禁】エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、乳癌、子宮内膜癌）及びその疑い、未治療の子宮内膜増殖症、血栓性静脈炎や肺塞栓症又はその既往歴

## ▶ジェミーナ配合錠（院内は患者限定）

Jemina [ノーベル]

【薬価】281.60円/T

1錠中：

レボノルゲストレル 0.09mg

エチニルエストラジオール（日局）  
0.02mg

【効】①月経困難症。③生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整

【用】(内) 次記のいずれかを選択。①1日1錠を毎日一定の時刻に21日間連続投与し、その後7日間休薬。以上28日間を1周期とし、出血が終わっているか続いているかにかかわらず、29日目から次の周期を開始し、以後同様に繰り返す。②1日1錠を毎日一定の時刻に77日間連続投与し、その後7日間休薬。以上84日間を1周期とし、出血が終わっているか続いているかにかかわらず、85日目から次の周期を開始し、以後同様に繰り返す。③1日1錠を毎日一定の時刻に、14～28日間連続投与

【禁】本剤の成分に対し過敏性素因がある、エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、乳癌、子宮内膜癌）、子宮頸癌及びその疑い、診断の確定していない異常性器出血、血栓性静脈炎・肺塞栓症・脳血管障害・冠動脈疾患又はその既往歴、35歳以上で1日15本以上の喫煙者、前兆（閃輝暗点、星型閃光等）を伴う片頭痛、肺高血圧症又は心房細動を合併する心臓弁膜症・亜急性細菌性心内膜炎の既往歴のある心臓弁膜症、血管病変を伴う糖尿病患者（糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症等）、血栓性素因がある患者、抗リン脂質抗体症候群、手術前4週以内・術後2週以内・産後4週以内及び長期間安静状態、重篤な肝障害、肝腫瘍、脂質代謝異常、高血圧（軽度の高血圧の患者を除く）、耳硬化症、妊娠中に黄疸・持続性そう痒症又は妊娠ヘルペスの既往歴、妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、骨成長が終了していない可能性

## ▶プラノパール配合錠

Planovar 1錠 [武田]

【薬価】13.80円/T

1錠中：

ノルゲストレル 0.5mg

エチニルエストラジオール 0.05mg

【効】①機能性子宮出血。②月経困難症、月経周期異常（稀発月経、頻発月経）又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、過多月経、子宮内膜症、卵巣機能不全

【用】(内) ①1日1錠を7～10日間連続投与。②1日1錠を月経周期第5日より約3週間連続投与

【禁】血栓性静脈炎、肺塞栓症又はその既往歴、エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば乳癌、子宮内膜癌）及びその

### 43 女性ホルモン剤

疑い、重篤な肝障害、前回妊娠中に黄痘又は持続性そう痒症の既往歴、前回妊娠中に悪化した耳硬化症の既往歴、妊娠ヘルペスの既往歴、鎌状赤血球貧血、デュビン・ジョンソン症候群、ローター症候群、脂質代謝異常、妊婦又は妊娠している可能性、診断の確定していない異常性器出血

#### ▶ フリウエル配合錠LD「モチダ」(院外、一般名処方) (後)

Frewell LD (持田)

[薬価]85.40円/T

[先発品]ルナベル配合錠LD

1錠中：

ノルエチステロン 1mg

エチニルエストラジオール 0.035mg

#### ▶ フリウエル配合錠ULD「モチダ」(院外は一般名処方) (後)

Frewell ULD

[薬価]79.30円/T

[先発品]ルナベル配合錠ULD

1錠中：

ノルエチステロン 1mg

エチニルエストラジオール 0.02mg

【効】①月経困難症。②生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整

【用】(内) ①1日1錠を毎日一定の時刻に21日間投与し、その後7日間休業。以上28日間を投与1周期とし、出血が終わっているか続いているかにかかわらず、29日目から次の周期の錠剤を投与し、以後同様に繰り返す。②1日1錠を毎日一定の時刻に、14～21日間経口投与

【禁】本剤の成分に対し過敏性素因のある患者、エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば乳癌、子宮内膜癌)、子宮頸癌及びその疑い、診断の確定していない異常性器出血、血栓性静脈炎、肺塞栓

症、脳血管障害、冠動脈疾患又はその既往歴、35歳以上で1日15本以上の喫煙者、前兆(閃輝暗点、星型閃光等)を伴う片頭痛、肺高血圧症又は心房細動を合併する心臓弁膜症、亜急性細菌性心内膜炎の既往歴のある心臓弁膜症、血管病変を伴う糖尿病(糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症等)、血栓性素因のある患者、抗リン脂質抗体症候群の患者、手術前4週以内、術後2週以内、産後4週以内及び長期間安静状態の患者、重篤な肝障害、肝腫瘍、脂質代謝異常、高血圧(軽度の高血圧の患者を除く)、耳硬化症、妊娠中に黄痘、持続性そう痒症又は妊娠ヘルペスの既往歴のある患者、妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、骨成長が終了していない可能性がある患者

#### ▶ メノエイドコンビパッチ(院外)

Menoaid 1枚

[あすか]

[薬価]383.50円/枚

[貯法]2～8℃

1枚(9cm<sup>2</sup>)中：

エストラジオール 0.62mg

酢酸ノルエチステロン 2.70mg

【効】更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経系症状(Hot flush及び発汗)

【用】(外) 1枚を3～4日ごとに1回(週2回)下腹部に貼付

【禁】エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、未治療の子宮内膜増殖症、乳癌の既往歴、血栓性静脈炎・肺塞栓症又はその既往歴、動脈性の血栓塞栓疾患(例えば、冠動脈性心疾患、脳卒中)又はその既往歴、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性及

び授乳婦、重篤な肝障害、診断の確定していない異常性器出血、ポルフィリン症

### ▶ヤーズフレックス配合錠（院外）

Yaz Flex (バイエル)

〔薬価〕280.10円/T

1錠中：

ドロスピレノン 3mg

エチニルエストラジオールベータデクスとして

エチニルエストラジオール 0.020mg

【効】①子宮内膜症に伴う疼痛の改善。  
②月経困難症。③生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整

【用】(内) ①1日1錠。24日目までは出血の有無にかかわらず連続投与。25日目以降に3日間連続で出血(点状出血を含む)が認められた場合又は連続投与が120日に達した場合は、4日間休薬。休薬後は出血が終わっているか続いているかにかかわらず、連続投与を開始。以後同様に連続投与と休薬を繰り返す。②次記のいずれかを選択。・1日1錠。24日目までは出血の有無にかかわらず連続投与。25日目以降に3日間連続で出血(点状出血を含む)が認められた場合又は連続投与が120日に達した場合は4日間休薬。休薬後は出血が終わっているか続いているかにかかわらず、連続投与を開始。以後同様に連続投与と休薬を繰り返す。・1日1錠を24日間連続経口投与し4日間休薬。以上28日間を投与1周期とし、出血が終わっているか続いているかにかかわらず、29日目から次の周期の錠剤を投与し、以後同様に繰り返す。③1日1錠を、14～28日間連続投与

【警告】本剤の服用により、血栓症が

あらわれ、致死的な経過をたどることがあるので、次のような症状があらわれた場合は直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。

緊急対応を要する血栓症の主な症状  
下肢の急激な疼痛・腫脹、突然の息切れ、胸痛、激しい頭痛、四肢の脱力・麻痺、構語障害、急性視力障害等

患者に対して、このような症状があらわれた場合は、直ちに服用を中止し、救急医療機関を受診するよう説明すること。

〔禁忌〕、「重要な基本的注意」, 「重大な副作用」の項参照

【禁】本剤の成分に対し過敏性素因がある、エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)、子宮頸癌及びその疑い、診断の確定していない異常性器出血、血栓性静脈炎・肺塞栓症・脳血管障害・冠動脈疾患又はその既往歴、35歳以上で1日15本以上の喫煙者、前兆(閃輝暗点、星型閃光等)を伴う片頭痛、肺高血圧症又は心房細動を合併する心臓弁膜症・亜急性細菌性心内膜炎の既往歴のある心臓弁膜症、血管病変を伴う糖尿病患者(糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症等)、血栓性素因がある患者、抗リン脂質抗体症候群、手術前4週以内・術後2週以内・産後4週以内及び長期間安静状態、重篤な肝障害、肝腫瘍、脂質代謝異常、高血圧(軽度の高血圧の患者を除く)、耳硬化症、妊娠中に黄疸・持続性そう痒症又は妊娠ヘルペスの既往歴、妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、骨成長が終了していない可能性、重篤な腎障害又は急性腎不全

## 4305 経口避妊薬（低用量ピル）

## ▶シンフェーズT28錠（院外）

Synphase（28日分）1組 〔科研〕

1錠中：

（淡青色素錠）

ノルエチステロン 0.5mg

エチニルエストラジオール 0.035mg

（白色素錠）

ノルエチステロン 1.0mg

エチニルエストラジオール 0.035mg

（だいだい色素錠）

ノルエチステロン 0mg

エチニルエストラジオール 0mg

【効】避妊

【用】(内) 1周期目は1日1錠を毎日一定の時刻に淡青色錠から開始し、指定された順番に従い、28日間連続投与、2周期目は、1周期服用開始29日目より1周期目と同様に淡青色錠から1日1錠を28日間連続投与し、3周期目以降は2周期目と同様に投与

【禁】本剤の成分に対し過敏性素因、エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、乳癌、子宮内膜癌）、子宮頸癌及びその疑い、診断の確定していない異常性器出血、血栓性静脈炎、肺塞栓症、脳血管障害、冠動脈疾患又はその既往歴、35歳以上で1日15本以上の喫煙者、前兆（閃輝暗点、星型閃光等）を伴う片頭痛、肺高血圧症又は心房細動を合併する心臓弁膜症、亜急性細菌性心内膜炎の既往歴のある心臓弁膜症、血管病変を伴う糖尿病患者（糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症等）、血栓性素因、抗リン脂質抗体症候群、手術前4週以内、術後2週以内、産後4週以内及び長期間安静状態、重篤な肝障害、肝腫瘍、脂質代謝異常、高血圧、耳硬化症、妊娠中に黄疸、持続性そう痒症又

は妊娠ヘルペスの既往歴、妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、骨成長が終了していない可能性

## ▶マーベロン28（院外、科限定）

Marvelon（28日分）1組（白色のフィルムコーティング錠21錠、緑色のフィルムコーティング錠7錠） 〔MSD〕

1錠中：

（白色錠）

デソゲストレル 0.15mg

エチニルエストラジオール 0.03mg

（緑色錠）プラセボ

【効】避妊

【用】(内) 1日1錠を毎日一定の時刻に白色錠を21日間連続経口投与し、続けて緑色錠を7日間、合計28日間連続投与、次周期以降は、消退出血の有無にかかわらず、引き続き白色錠より投与を開始し、28日間連続投与、したがって、1周期目の投与開始より休業期間は一切とらない、通常、緑色錠服用中に月経（消退出血）が発来

【禁】本剤の成分に対し過敏性素因のある女性、エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば乳癌、子宮内膜癌）、子宮頸癌及びその疑い、診断の確定していない異常性器出血、血栓性静脈炎、肺塞栓症、脳血管障害、冠動脈疾患又はその既往歴、35歳以上で1日15本以上の喫煙者、前兆（閃輝暗点、星型閃光等）を伴う片頭痛、肺高血圧症又は心房細動を合併する心臓弁膜症、亜急性細菌性心内膜炎の既往歴のある心臓弁膜症、血管病変を伴う糖尿病（糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症等）、血栓性素因のある女性、抗リン脂質抗体症候群、手術前4週以内、術後2週以内、産後4週以内及び長期間安静状態、重篤な肝障害、肝腫瘍、脂質代謝異常、高



血圧（軽度の高血圧の患者を除く）、耳硬化症、妊娠中に黄疸・持続性そう痒症又は妊娠ヘルペスの既往歴、妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、骨成長が終了していない可能性がある女性

#### 4306 緊急避妊薬

（レボノルゲストレル）

#### ▶レボノルゲストレル錠1.5mg 「F」

Levonorgestrel 1.5mg/T [富士製薬]

【効】緊急避妊

【用】(内) 性交後72時間以内に1.5mgを1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な肝障害、妊婦

#### 4307 女性・男性ホルモン配合剤

（コリオゴナドトロピンアルファ（遺伝子組換え））

#### ▶オビドレル皮下注シリンジ 250 $\mu$ g（科限定）

Ovidrel 250 $\mu$ g/本 [メルクバイオ]

【薬価】2,906.00円/筒

【貯法】2～8℃

【効】①視床下部-下垂体機能障害に伴う無排卵又は希発排卵における排卵誘発及び黄体化。②生殖補助医療における卵胞成熟及び黄体化

【用】(注) 250 $\mu$ gを単回皮下注

【警告】本剤を用いた不妊治療により、脳梗塞、肺塞栓を含む血栓塞栓症等を伴う重篤な卵巣過剰刺激症候群があらわれることがある。[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[10.2 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

【禁】本剤の有効成分及び添加物に対す

る過敏症、視床下部・下垂体に腫瘍、原因が特定されない卵巣腫大又は卵巣嚢胞、診断の確定していない不正出血、卵巣癌・子宮癌・乳癌及びその疑い、妊娠又は妊娠している可能性、活動性の血栓塞栓性疾患

（ヒト下垂体性性腺刺激ホルモン）

#### ▶HMG注射用75単位「F」(院内)

HMG 75単位/A（溶解液1ml付）

[富士製薬]

【薬価】1,026.00円/A

【貯法】冷所

【効】①間脳性（視床下部性）無月経、下垂体性無月経の排卵誘発。②生殖補助医療における調節卵巣刺激

【用】(注) ①1日75～150単位を添付の溶解液で溶解して連続筋注し、頸管粘液量が約300mm以上、羊歯状形成（結晶化）が第3度の所見を呈する時期を指標として（4～20日間、通常5～10日間）、ヒト絨毛性性腺刺激ホルモンに切りかえる。用法・用量は症例によって異なるので、使用に際しては厳密な経過観察が必要。②150又は225単位を1日1回皮下又は筋注投与、患者の反応に応じて1日450単位を超えない範囲で適宜用量を調節し、卵胞が十分に発育するまで継続

【警告】本剤を用いた不妊治療により、脳梗塞、肺塞栓を含む血栓塞栓症等を伴う重篤な卵巣過剰刺激症候群があらわれることがある。[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.8 参照]、[10.2 参照]、[11.1.1 参照]

【禁】エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、乳癌、子宮内膜癌）及びその疑い、卵巣腫瘍及び多嚢胞性卵巣症候群



### 43 女性ホルモン剤

を原因としない卵巣腫大、妊婦又は妊娠している可能性、活動性の血栓塞栓性疾患、本剤の成分に対する過敏症

(ヒト下垂体性性腺刺激ホルモン)

#### ▶HMG注射用150IU「フェリング」<sup>後</sup> <sup>生</sup>

HMG 150IU/V [フェリング]  
[薬価]1,464.00円/瓶

**【効】**①間脳性(視床下部性)無月経、下垂体性無月経の排卵誘発。②生殖補助医療における調節卵巣刺激

**【用】**(注) ①1日75～150単位を連続筋注し、頸管粘液量が約300mm以上、羊歯状形成(結晶化)が第3度の所見を指標として(4～20日、通常5～10日間)、ヒト絨毛性性腺刺激ホルモンに切りかえる。用法・用量は症例によって異なるので、使用に際しては厳密な経過観察が必要。②150又は225単位を1日1回皮下又は筋注投与。患者の反応に応じて1日450単位を超えない範囲で適宜用量を調節し、卵胞が十分に発育するまで継続

**【警告】**本剤を用いた不妊治療により、脳梗塞、肺塞栓を含む血栓塞栓症等を伴う重篤な卵巣過剰刺激症候群があらわれることがある。[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.8 参照]、[10.2 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】**エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、卵巣腫瘍及び多嚢胞性卵巣症候群を原因としない卵巣腫大、妊婦又は妊娠している可能性、活動性の血栓塞栓性疾患、本剤の成分に対する過敏症

(ヒト下垂体性性腺刺激ホルモン)

#### ▶フォリルモンP注150(院内)<sup>後</sup> <sup>生</sup>

Folymon P 150単位/A [富士製薬]  
[薬価]2,167.00円/A

[貯法]5℃以下

**【効】**①間脳性(視床下部性)無月経・下垂体性無月経の排卵誘発(多嚢胞性卵巣症候群の場合を含む)[本剤は女性不妊症のうち視床下部-下垂体系の不全に起因するもので、無月経、稀発月経、又は他の周期不順を伴うもの、すなわち尿中ゴナドトロピン分泌が正常か、それより低い症例で他の内分泌器官(副腎、甲状腺など)に異常のないものに用いられる。]。②生殖補助医療における調節卵巣刺激

**【用】**(注) ①1日75～150単位を添付の生理食塩液で溶解して連続皮下注又は連続筋注し、頸管粘液量が約300mm以上、羊歯状形成(結晶化)が第3度の所見を呈する時期を指標として(4～20日、通常5～10日間)、ヒト絨毛性性腺刺激ホルモンに切り換える。②150又は225単位を1日1回皮下注。患者の反応に応じて1日450単位を超えない範囲で適宜用量を調節し、卵胞が十分に発育するまで継続

**【警告】**本剤を用いた不妊治療により、脳梗塞、肺塞栓を含む血栓塞栓症等を伴う重篤な卵巣過剰刺激症候群があらわれることがある

**【禁】**エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑い、卵巣腫瘍、多嚢胞性卵巣症候群を原因としない卵巣腫大、妊婦又は妊娠している可能性、活動性の血栓塞栓性疾患、本剤の成分に対する過敏症

(フォリトロピナルファ (遺伝子組換え))

▶**ゴナールエフ皮下注ペン300** (生)

Gonalef 300IU/本 [メルクセローノ]

[薬価]11,814.00円/筒

[貯法]2~8℃

▶**ゴナールエフ皮下注ペン900** (生)

Gonalef 900IU/本

[薬価]30,389.00円/筒

[貯法]2~8℃

**【効】**①視床下部-下垂体機能障害又は多嚢胞性卵巣症候群に伴う無排卵及び希発排卵における排卵誘発。②低ゴナドトロピン性男子性腺機能低下症における精子形成の誘導。③生殖補助医療における調節卵巣刺激

**【用】(注)** ①1回75IUを連日皮下投与。卵胞の発育の程度を観察しながら、主席卵胞の十分な発育が確認された後、hCG (ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン) 製剤を投与し排卵を誘起。②hCG (ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン) 製剤と併用投与。1回150IUを1週3回皮下投与。精子形成の誘導が認められない場合には、最大1回300IU、1週3回まで。③150又は225IUを月経周期2日目又は3日目から1日1回皮下投与。患者の反応に応じて1日450IUを超えない範囲で適宜用量を調節し、卵胞が十分に発育するまで継続

**【警告】**本剤を用いた不妊治療により、脳梗塞、肺塞栓を含む血栓塞栓症等を伴う重篤な卵巣過剰刺激症候群があらわれることがある。[8.3 参照]、[8.4 参照][9.1.3 参照]、[10.2 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】**本剤又は性腺刺激ホルモン製剤及び添加物に対する過敏症、FSH濃度が高く原発性性腺機能不全が示唆される

患者、十分にコントロールされていない甲状腺又は副腎機能不全、エストロゲン依存性悪性腫瘍 (例えば、乳癌、子宮内膜癌) 及びその疑い、アンドロゲン依存性悪性腫瘍 (例えば、前立腺癌) 及びその疑い、視床下部・下垂体腫瘍等の頭蓋内器官の活動性の腫瘍、診断の確定していない不正出血、原因が特定されない卵巣腫大又は卵巣嚢胞、妊娠又は妊娠している可能性及び授乳婦、活動性の血栓塞栓性疾患  
4308 性腺刺激ホルモン (ゴナドトロピン)

(ガニレリクス酢酸塩)

▶**ガニレスト皮下注0.25mgシリンジ** (劇)

Ganirest 0.25mg0.5mL/本 [MSD]

[薬価]8,904.00円/筒

**【効】**調節卵巣刺激下における早発排卵の防止

**【用】(注)** 卵胞刺激ホルモン製剤投与の6日目から開始し、0.25mgを1日1回皮下に連日

**【禁】**本剤の有効成分又はその他の添加物に対し過敏症、ゴナドトロピン放出ホルモン (GnRH) 又は他のGnRH誘導体に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦

(ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン)

▶**注射用HCG5,000単位「F」** (生)

HCG 5,000単位/A [富士製薬]

[薬価]1,806.00円/A

[貯法]冷所

**【効】**①無排卵症 (無月経、無排卵周期症、不妊症)。②機能性子宮出血、黄体機能不全症又は生殖補助医療における黄体補充。③停留嚢丸。④造精機能不全による男子不妊症、下垂体性男子

### 43 女性ホルモン剤

性腺機能不全症（類宦官症），思春期遅発症。⑤妊娠初期の切迫流産，妊娠初期に繰り返される習慣性流産。⑥睾丸機能検査。⑦卵巢機能検査。⑧生殖補助医療における卵胞成熟及び黄体化。⑨一般不妊治療（体内での受精を目的とした不妊治療）における排卵誘発及び黄体化

**【用】**（注）添付の生理食塩液1mlで溶解し，次のとおり筋注。①1日3,000～5,000単位。②1日1,000～3,000単位。③1回300～1,000単位，1週1～3回を4～10週まで，又は1回3,000～5,000単位を3日間連続。④1日500～5,000単位を週2～3回。⑤1日1,000～5,000単位。⑥10,000単位を1回又は3,000～5,000単位を3～5日間，1～2時間後の血中テストステロン値を投与前値と比較する。⑦1,000～5,000単位を単独又はFSH製剤と併用投与して卵巢の反応性をみる。⑧⑨5,000単位を単回筋注又は皮下注，患者の状態に応じて投与量を10,000単位まで可

**【警告】**本剤を用いた不妊治療により，脳梗塞，肺塞栓を含む血栓塞栓症等を伴う重篤な卵巢過剰刺激症候群があらわれることがある。[8.2 参照]，[8.3 参照]，[9.1.10 参照]，[10.2 参照]，[11.1.2 参照]

**【禁】**〈効能共通〉アンドロゲン依存性悪性腫瘍（例えば前立腺癌）及びその疑い，性腺刺激ホルモン製剤に対し過敏症，性早熟症。〈無排卵症（不妊症），生殖補助医療における黄体補充，生殖補助医療における卵胞成熟及び黄体化，一般不妊治療（体内での受精を目的とした不妊治療）における排卵誘発及び黄体化〉活動性の血栓塞栓性疾患

（フォリトロピンデルタ（遺伝子組換え））

▶**レコベル皮下注36 $\mu$ gペン（科限定）** （生）

Rekovele 36 $\mu$ g/本 [フェリング]

〔薬価〕26,293.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

▶**レコベル皮下注72 $\mu$ gペン（科限定）** （生）

Rekovele 72 $\mu$ g/本

〔薬価〕45,582.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

**【効】**生殖補助医療における調節卵巣刺激

**【用】**（注）投与開始前の血清抗ミュラー管ホルモン（AMH）値及び体重に基づき，次記に従い算出した投与量を，月経周期2日目又は3日目から1日1回皮下注，卵胞が十分に発育するまで継続。次記に従い算出した投与量が6 $\mu$ gを下回る場合は6 $\mu$ gを，12 $\mu$ gを上回る場合は12 $\mu$ gを，1日あたりの投与量とする

血清AMH値（pmol/L）<15=1日あたりの投与量12 $\mu$ g，血清AMH値（pmol/L）：15～16=1日あたりの投与量：0.19 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：17=1日あたりの投与量：0.18 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：18=1日あたりの投与量：0.17 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：19～20=1日あたりの投与量：0.16 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：21～22=1日あたりの投与量：0.15 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：23～24=1日あたりの投与量：0.14 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：25～27=1日あたりの投与量：0.13 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：28～32=1

日あたりの投与量：0.12 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）：33～39＝1日あたりの投与量：0.11 $\mu$ g/kg（体重），血清AMH値（pmol/L）： $\geq$ 40＝1日あたりの投与量：0.10 $\mu$ g/kg（体重）

**【警告】**本剤を用いた不妊治療により，脳梗塞，肺塞栓を含む血栓塞栓症等を伴う重篤な卵巣過剰刺激症候群があらわれることがある．[8.2 参照]，[8.3 参照]，[9.1.6 参照]，[10.2 参照]，[11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば，乳癌，子宮内膜癌）及びその疑い，十分にコントロールされていない甲状腺又は副腎機能不全，視床下部，下垂体腫瘍等の頭蓋内器官の活動性の腫瘍，診断の確定していない不正出血，原因が特定されない卵巣腫大又は卵巣嚢胞，妊婦又は妊娠している可能性，活動性の血栓塞栓性疾患

（レルゴリクス）

▶**レルミナ錠40mg**  [あすか]

Relumina 40mg/T

〔薬価〕869.80円/T

**【効】**子宮筋腫に基づく次記諸症状の改善：過多月経，下腹痛，腰痛，貧血，子宮内膜症に基づく疼痛の改善

**【用】**（内）40mgを1日1回食前，初回投与は月経周期1～5日目に行う

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性，授乳中，診断のつかない異常性器出血，本剤の成分に対し過敏症

4309 Gn-RHアンタゴニスト

（クロミフェンクエン酸塩）

▶**クロミッド錠50mg** [塩野義]

Clomid 50mg/T

〔薬価〕93.90円/T

**【効】**①排卵障害に基づく不妊症の排卵誘発．②乏精子症における精子形成の誘導．③生殖補助医療における調節卵巣刺激

**【用】**（内）①無排卵症の患者に対して排卵誘発を試みる場合には，まずGestagen，Estrogen testを必ず行って，消退性出血の出現を確認し，子宮性無月経を除外した後，開始．第1クール1日50mg5日間で開始し，無効の場合は1日100mg5日間に増量．1日100mg5日間を限度．②1回50mgを隔日．③1日50mgを月経周期3日目から5日間投与．効果不十分な場合は，次周期以降の用量を1日100mgに増量できる

**【禁】**〈効能共通〉エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば，乳癌，子宮内膜癌）及びその疑い，肝障害又は肝疾患，アンドロゲン依存性悪性腫瘍（例えば前立腺癌）及びその疑い，〈排卵障害にもとづく不妊症の排卵誘発，生殖補助医療における調節卵巣刺激〉卵巣腫瘍及び多嚢胞性卵巣症候群を原因としない卵巣の腫大，妊婦，活動性の血栓塞栓性疾患

## 44 男性ホルモン剤

### 44 男性ホルモン剤

#### 4401 男性ホルモン

(テストステロンエナント酸エステル)

▶ **エナルモンデポー筋注125mg**

Enarmon depot 125mg1mL/A [武田]

[薬価]695.00円/A

▶ **エナルモンデポー筋注250mg**

Enarmon depot 250mg1mL/A

[薬価]1,302.00円/A

**【効】**①男子性腺機能不全(類宦官症). ②造精機能障害による男子不妊症. ③再生不良性貧血, 骨髓線維症, 腎性貧血

**【用】**(注) ①1回100mgを7~10日間ごとに, 又は1回250mgを2~4週間ごとに筋注. ②1回50~250mgを2~4週間ごとに無精子状態になるまで筋注. ③1回100~250mgを1~2週間ごとに筋注

**【禁】**アンドロゲン依存性悪性腫瘍(例えば, 前立腺癌)及びその疑い, 妊婦又は妊娠している可能性

#### 4402 タンパク同化ステロイド

(メテノロン酢酸エステル)

▶ **プリモボラン錠5mg**

Primobolan 5mg/T [バイエル]

[薬価]12.20円/T

**【効】**①骨粗鬆症. ②次記疾患による著しい消耗状態: 慢性腎疾患, 悪性腫瘍, 外傷, 熱傷. ③次記疾患による骨髓の消耗状態: 再生不良性貧血

**【用】**(内) 1日10~20mgを2~3回に分割

**【禁】**アンドロゲン依存性悪性腫瘍(例えば前立腺癌)及びその疑い, 妊婦又は妊娠している可能性

## 45 他のホルモン剤

### 4502 向下垂体前葉ホルモン

(ゴナドレリン酢酸塩)

#### ▶LH-RH注0.1mg「ニプロ」(院内)

LH-RH 0.1mg/A (ニプロES)

〔薬価〕3,512.00円/A

【効】下垂体LH分泌機能検査。正常反応は個々の施設によって設定されるべきであるが、通常、正常人では投与後30分で血中LH値がピークに達し、ラジオイムノアッセイによる血中のそれは30mIU/mL以上になる。しかし、投与後30分の血中LH値だけで十分な判定ができないと考えられる場合は、投与後経時的に測定し、判定することが望ましい。なお、判定に当たっては、次の点を考慮することが望ましい。

(1) 皮下・筋肉内注射時の血中LH反応は、静脈内注射時のそれより低いと考えられる。(2) 排卵期の女性は投与前血中レベル及び投与後の血中LH反応が高く、小児では低い

【用】(注) 1回1管を静脈内、皮下注又は筋注。静注の場合は、生理食塩液、ブドウ糖注射液あるいは、注射用水5～10mLに混じて、徐々に注射

(コルチコレリン (ヒト))

#### ▶ヒトCRH静注用100μg「ニプロ」(院内)

HCRH 100μg/V (溶解液1mL付) (ニプロES)

〔薬価〕17,107.00円/瓶

【効】視床下部・下垂体・副腎皮質系ホルモン分泌機能検査。〈判定基準〉血中ACTH値及び血中コルチゾール値から判定を行う。血中ACTH値は測定方法、試験実施時刻等により異なる

ので正常反応は個々の施設において設定されるべきであるが、通常、正常人では、午前9時ごろ試験を行った場合、ラジオイムノアッセイ法による測定にて投与前15pg/mL程度で投与後30分に最高濃度に達し投与前値の3倍程度となる。しかし投与後30分の血中ACTH値だけでは十分な判定ができないと考えられる場合は、投与後経時的に測定し、判定することが望ましい。血中コルチゾール値は測定方法、試験実施時刻等により異なるので正常反応は個々の施設において設定されるべきであるが、通常、正常人では、午前9時ごろ試験を行った場合、ラジオイムノアッセイ法による測定にて投与前10μg/dL程度で投与後60分に最高濃度に達し投与前値の2倍程度となる。しかし投与後60分の血中コルチゾール値だけでは十分な判定ができないと考えられる場合は、投与後経時的に測定し、判定することが望ましい

【用】(注) 本剤を生理食塩液1mLに溶解し、成人には100μgを、小児には1.5μg/kgを早朝空腹時、静脈内に30秒程度かけて徐々に注射

(プララルモレリン塩酸塩)

#### ▶注射用GHRP科研100 (院内)

GHRP 100μL/瓶 (科研)

〔薬価〕6,684.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

【効】成長ホルモン分泌不全症の診断

【用】(注) 投与直前に生理食塩液10mLで溶解し、4～18歳未満：2μg/kg (体重50kg以上は100μg)，18歳以上：100μgを空腹時緩徐に静注。

〈判定方法〉血中成長ホルモン値は測定法等により異なるので、正常反応は個々の施設において設定されるべきで

## 45 他のホルモン剤

あるが、通常、本剤投与後15分から60分までに血中成長ホルモン値が最高濃度に達する。重症成長ホルモン分泌不全症患者では、本剤投与後の成長ホルモン最高血中濃度は15ng/mL（遺伝子組換え型の成長ホルモンを標準品とした場合は9ng/mL）以下となる。しかし、本試験での血中成長ホルモン値が15ng/mL（遺伝子組換え型の成長ホルモンを標準品とした場合は9ng/mL）を超えても、他の所見から重症成長ホルモン分泌不全症が疑われる場合は、他の刺激試験を考慮すること。採血は、投与前、投与後15分、30分、45分、60分に行い、その血清中の成長ホルモンの濃度を測定する

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性

（プロチレリン）

### ▶TRH注0.5mg「ニプロ」(院内)

TRH 0.5mg1mL/A (ニプロES)

【薬価】3,729.00円/A

【貯法】冷所

**【効】**①下垂体TSH分泌機能検査：正常反応は個々の施設によって設定されるべきであるが、通常、正常人では投与後30分で血中TSH値がピークに達し、ラジオイムノアッセイによる血中のそれは10 $\mu$ U/mL以上になる。しかし、投与後30分の血中TSH値だけで十分な判定ができないと考えられる場合は、投与後経時的に測定し、判定することが望ましい。なお、皮下注時の血中TSH反応は、静注時のそれより低いと考えられるので判定に当たってはこの点を考慮することが望ましい。②下垂体プロラクチン分泌機能検査：正常反応は個々の施設によって設定されるべきであるが、通常、正常人では投与後15～30分までに血中プロラク

チン値がピークに達し、ラジオイムノアッセイによる血中のそれは20ng/mL以上になる。しかし、投与後30分までの血中プロラクチン値だけで十分な判定ができないと考えられる場合は、投与後経時的に測定し、判定することが望ましい

**【用】**(注) ①1回0.5mgを皮下注又は静注。静注の場合は、生理食塩液、ブドウ糖注射液あるいは注射用水5～10mLに混じて、徐々に。②1回0.1～0.5mgを生理食塩液、ブドウ糖注射液あるいは注射用水5～10mLに混じて、徐々に静注

（プロチレリン酒石酸塩水和物）

### ▶ヒルトニン0.5mg注射液 (院内)

Hirtonin プロチレリンとして0.5mg

1mL/A

〔武田〕

【薬価】809.00円/A

**【効】**①次記疾患に伴う昏睡・半昏睡を除く遷延性意識障害：頭部外傷、クモ膜下出血（但し、意識障害固定期間3週以内）。②脊髄小脳変性症における運動失調の改善。③下垂体TSH分泌機能検査。（1）採血時間：本剤注射前と注射後30分に採血するが、必要に応じて、更に経時的に採血。（2）測定方法：TSH測定キットを使用し、ラジオイムノアッセイ法により測定。（3）正常範囲：血中TSHの正常範囲はラジオイムノアッセイの操作法及び判定基準により若干異なるので、施設ごとに設定すべきであるが、通常、正常人では本剤投与後30分でピークに達し、血中TSH値は10 $\mu$ U/mL以上になる。また、投与前の血中TSH値は5 $\mu$ U/mL以下である

**【用】**(注) ①疾患に応じて、次記の用量を1日1回10日間静注又は点滴静注。

静注の場合、生理食塩液、ブドウ糖注射液又は注射用水5～10mLに希釈し、徐々に、頭部外傷：1回0.732～2.92mg（プロチレリンとして0.5～2mg）、クモ膜下出血（意識障害固定期間3週以内）：1回2.92mg（プロチレリンとして2mg）、②1日1回0.732～2.92mg（プロチレリンとして0.5～2mg）を筋注又は静注するが、重症例には2.92mg（プロチレリンとして2mg）、2～3週間連日注射した後、2～3週間の休薬期間をおく。以後、これを反復するか、週2～3回の間欠注射を行う。静注の場合、生理食塩液、ブドウ糖注射液又は注射用水5～10mLに希釈し、徐々に注射

#### 4503 下垂体後葉ホルモン

（オキシトシン）

#### ▶アトニン-O注5単位（院内）

Atonin-O 5単位1mL/A [武田]

[薬価]153.00円/A

[貯法]禁凍結，冷所

**【効】**子宮収縮の誘発・促進並びに子宮出血の治療の目的で、次の場合に使用：①分娩誘発，微弱陣痛。②弛緩出血，胎盤娩出前後，子宮復古不全，流産，人工妊娠中絶。③帝王切開術（胎児の娩出後）

**【用】**（注）原則として点滴静注法による。①点滴静注法：5～10単位を5%ブドウ糖注射液（500mL）等に混和し，点滴速度を1～2ミリ単位/分から開始し，陣痛発来状況及び胎児心拍等を観察しながら増減。点滴速度は20ミリ単位/分を超えないようにする。②点滴静注法：5～10単位を5%ブドウ糖注射液

液（500mL）等に混和し，子宮収縮状況等を観察しながら増減。静注法（弛緩出血及び胎盤娩出前後の場合）：5～10単位を静脈内に緩徐に注射。筋注法：5～10単位を緩徐に筋注。③点滴静注法：5～10単位を5%ブドウ糖注射液（500mL）等に混和し，子宮収縮状況等を観察しながら増減。筋注法：5～10単位を緩徐に筋注。子宮筋注法：5～10単位を子宮筋層内へ直接投与

#### 【警告】〈分娩誘発，微弱陣痛〉

1.1 過強陣痛や強直性子宮収縮により，胎児機能不全，子宮破裂，頸管裂傷，羊水塞栓等が起こることがあり，母体あるいは児が重篤な転帰に至った症例が報告されているので，本剤の投与にあたっては以下の事項を遵守し慎重に行うこと。

[11.1.2 参照]，[11.1.3 参照]

1.1.1 本剤は，分娩監視装置を用いて母体及び胎児の状態を連続モニタリングできる設備を有する医療施設において，分娩の管理についての十分な知識・経験及び本剤の安全性についての十分な知識を持つ医師のもとで使用すること。本剤の使用に先立ち，患者に本剤を用いた分娩誘発，微弱陣痛の治療の必要性及び危険性を十分説明し，同意を得てから使用を開始すること。

1.1.2 母体及び胎児の状態を十分観察して，本剤の有益性及び危険性を考慮した上で，慎重に適応を判断すること。特に子宮破裂，頸管裂傷等は多産婦，帝王切開あるいは子宮切開術既往歴のある患者で起こりやすいので，注意すること。[9.1.4 参照]

1.1.3 本剤投与中は，トイレ歩行時



等、医師が必要と認めた場合に一時的に分娩監視装置を外すことを除き分娩監視装置を用いて連続的にモニタリングを行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行うこと。

### [8.3 参照]

1.1.4 本剤の感受性は個人差が大きく、少量でも過強陣痛になる症例も報告されているので、ごく少量からの点滴より開始し、陣痛の状況により徐々に増減すること。また、精密持続点滴装置を用いて投与すること。[7.2 参照]、[7.3 参照]、[7.4 参照]、[8.1 参照]

1.1.5 ジノプロストン (PGE2 (腔用剤)) との同時併用は行わないこと。また、本剤投与前に子宮頸管熟化の目的でジノプロストン (PGE2 (腔用剤)) を投与している場合は終了後1時間以上の間隔をあげ、十分な分娩監視を行い、慎重に投与すること。[2.2 参照][2.5 参照][10.1 参照][10.2 参照]

1.1.6 プロスタグランジン製剤 (PGF2 $\alpha$ , PGE2 (経口剤)) との同時併用は行わないこと。また、前後して投与する場合も、過強陣痛を起こすおそれがあるので、十分な分娩監視を行い、慎重に投与すること。特にジノプロストン (PGE2 (経口剤)) を前後して投与する場合は、前の薬剤の投与が終了した後1時間以上経過してから次の薬剤の投与を開始すること。[2.2 参照]、[2.5 参照]、[10.1 参照]、[10.2 参照]

〈効能共通〉

1.2 本剤の使用にあたっては、添付文書を熟読すること

**【禁】**〈効能共通〉本剤の成分又はオキ

シトシン類似化合物に対し過敏症の既往歴。〈分娩誘発、微弱陣痛〉プロスタグランジン製剤 (PGF2 $\alpha$ , PGE2) 投与中、プラステロン硫酸 (レボスパ) を投与中又は投与後で十分な時間が経過していない、吸湿性頸管拡張材 (ラミナリア等) を挿入中の患者又はメトロイリントル挿入後1時間以上経過していない、ジノプロストン (PGE2) 製剤の投与終了後1時間以上経過していない、骨盤狭窄、児頭骨盤不均衡、横位、前置胎盤、常位胎盤早期剥離の患者 (胎児生存時)、重度胎児機能不全、過強陣痛、切迫子宮破裂

..... (デスマプレシン酢酸塩水和物)

### ▶ デスマプレシン点鼻スプレー 2.5 $\mu$ g「フェリング」 (劇)

Desmopressin 125 $\mu$ g5mL/本

[フェリング]

〔薬価〕3,037.70円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 10°C以下

【効】中枢性尿崩症

【用】(外) 小児: 1回2.5 $\mu$ g ~ 5 $\mu$ g (1 ~ 2噴霧) を1日1 ~ 2回鼻腔内に、成人: 1回5 $\mu$ g ~ 10 $\mu$ g (2 ~ 4噴霧) を1日1 ~ 2回鼻腔内に

..... (デスマプレシン酢酸塩水和物)

### ▶ デスマプレシン・スプレー 10 協和 (院外) (劇)

Desmopressin 500 $\mu$ g5mL/本

[協和キリン]

〔薬価〕3,777.00円/瓶

【効】尿浸透圧あるいは尿比重の低下に伴う次記疾患: 夜尿症

【用】(外) 1日1回就寝前に10 $\mu$ g (1噴霧) から鼻腔内に投与を開始し、効果不十分な場合は、1日1回就寝前に20 $\mu$ g (2噴霧) に増量。1日20 $\mu$ g (2噴

霧)まで

**【警告】**デスモプレシン酢酸塩水和物経鼻製剤を夜尿症に対し使用した患者で重篤な低ナトリウム血症による痙攣が報告されていることから、患者及びその家族に対して、水中毒(低ナトリウム血症)が発現する可能性があること、水分摂取管理の重要性について十分説明・指導すること。〔重要な基本的注意〕、「重大な副作用」の項参照

**【禁】低ナトリウム血症**

(デスモプレシン酢酸塩水和物)

▶ **ミニリンメルトOD錠25 $\mu$ g (院外)** (劇)Minirinmelt OD 25 $\mu$ g/T [キッセイ]

[薬価]48.50円/T

**【効】**男性における夜間多尿による夜間頻尿**【用】(内)** 1日1回就寝前に50 $\mu$ g

**【警告】**本剤の抗利尿作用により過剰な水分貯留に伴う低ナトリウム血症を引き起こす可能性があり、また、デスモプレシン酢酸塩水和物を使用した患者で重篤な低ナトリウム血症による痙攣が報告されていることから、患者及びその家族に対して、水中毒(低ナトリウム血症)が発現する可能性があること、水分摂取管理の重要性について十分説明・指導すること。〔8.1 参照〕,〔8.2 参照〕,〔11.1.1 参照〕

**【禁】**低ナトリウム血症又はその既往歴、習慣性又は心因性多飲症、心不全又はその既往歴あるいはその疑い、利尿薬による治療を要する体液貯留又はその既往歴、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群、中等度以上の腎機能障害、本剤の成分に対して過敏症、チアジド

系利尿剤、チアジド系類似剤、ループ利尿剤、副腎皮質ステロイド剤(注射剤、経口剤、吸入剤、注腸剤、坐剤)を投与中

(デスモプレシン酢酸塩水和物)

▶ **ミニリンメルトOD錠60 $\mu$ g** (劇)Minirinmelt OD 60 $\mu$ g/T

[協和キリン]

[薬価]84.50円/T

**【効】**中枢性尿崩症

**【用】(内)** 1回60～120 $\mu$ gを1日1～3回。飲水量、尿量、尿比重、尿浸透圧により増減。1回投与量は240 $\mu$ gまでとし、1日投与量は720 $\mu$ gまで

**【警告】**デスモプレシン酢酸塩水和物を夜尿症に対し使用した患者で重篤な低ナトリウム血症による痙攣が報告されていることから、患者及びその家族に対して、水中毒(低ナトリウム血症)が発現する可能性があること、水分摂取管理の重要性について十分説明・指導すること。〔重要な基本的注意〕、「重大な副作用」の項参照

**【禁】**低ナトリウム血症、習慣性又は心因性多飲症(尿生成量が40mL/kg/24時間を超える)、心不全の既往歴又はその疑いがあり利尿薬による治療を要する患者、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群、中等度以上の腎機能障害のある患者(クレアチニンクリアランスが50mL/分未満)、本剤の成分に対し過敏症

(デスモプレシン酢酸塩水和物)

▶ **ミニリンメルトOD錠120 $\mu$ g** (劇)Minirinmelt OD 120 $\mu$ g/T

[協和キリン]

[薬価]147.20円/T

### ▶ミニリンメルトOD錠 240 $\mu$ g (院外)

(劇)

Minirinmelt OD 240 $\mu$ g/T

〔薬価〕244.20円/T

【効】①尿浸透圧あるいは尿比重の低下に伴う夜尿症。②中枢性尿崩症

【用】(内) ①1日1回就寝前に120 $\mu$ g。1日1回就寝前に240 $\mu$ gまで増量可。②1回60～120 $\mu$ gを1日1～3回。飲水量、尿量、尿比重、尿浸透圧により増減。1回投与量は240 $\mu$ gまでとし、1日投与量は720 $\mu$ gまで

【警告】デスマプロレシン酢酸塩水和物を夜尿症に対し使用した患者で重篤な低ナトリウム血症による痙攣が報告されていることから、患者及びその家族に対して、水中毒(低ナトリウム血症)が発現する可能性があること、水分摂取管理の重要性について十分説明・指導すること。〔重要な基本的注意〕、「重大な副作用」の項参照

【禁】低ナトリウム血症、習慣性又は心因性多飲症(尿生成量が40mL/kg/24時間を超える)、心不全の既往歴又はその疑いがあり利尿薬による治療を要する患者、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群、中等度以上の腎機能障害のある患者(クレアチニンクリアランスが50mL/分未満)、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(バソプレシン)

### ▶ピトレスイン注射液20 (院内)

Pitressin 20単位1mL/A 〔第一三共〕

〔薬価〕581.00円/A

〔貯法〕禁凍結、冷所

【効】①下垂体性尿崩症。②下垂体性又は腎性尿崩症の鑑別診断。③腸内ガスの除去(鼓腸、胆嚢撮影の前処置、腎

盂撮影の前処置)。④食道静脈瘤出血の緊急処置

【用】(注) ①1回2～10単位を1日2～3回皮下又は筋注。②5～10単位を皮下又は筋注するか、0.1単位を静注し、その後尿量の減少が著しく、かつ尿比重が1.010以上にまで上昇すれば、バソプレシン反応性尿崩症が考えられる。③5～10単位を皮下又は筋注。④20単位を5%ブドウ糖液など100～200mLに混和し、0.1～0.4単位/分の注入速度で持続的に静注

【禁】本剤の成分に対しアナフィラキシー又は過敏症、冠動脈硬化症(心筋梗塞症、狭心症等)、急速な細胞外水分の増加が危険となるような病態(心不全、喘息、妊娠高血圧症候群、片頭痛、てんかん等)、血中窒素貯留のある慢性腎炎

### 4504 副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)

(テトラコサクチド酢酸塩)

### ▶コートロシン注射用0.25mg (院内)

Cortrosyn 0.25mg/V (溶解液:生理食塩液2mL1A添付) 〔アルフレッサ〕

〔薬価〕1,363.00円/瓶

〔貯法〕冷所

【効】副腎皮質機能検査

【用】(注) 1日1回添付溶解液に溶解し、次記量を使用。必要があれば連続2～3日行う。筋注・静注(ラピッド・テスト)には、0.25mgを使用。点滴静注には0.25～0.5mgを5%ブドウ糖注射液、生理食塩液、注射用蒸留水等に加え、4～8時間点滴静注

.....

(テトラコサクチド酢酸塩)

▶**コートロシンZ筋注0.5mg (院内, 科限定, 管理)**

Cortrosyn Z 0.5mg1mL/V

[アルフレッサ]

[薬価]1,727.00円/瓶

[貯法]2~8°C, 禁凍結

**【効】**①副腎皮質機能検査。②点頭てんかん, 気管支喘息, 関節リウマチ, ネフローゼ症候群 (副腎皮質ホルモンを除く他剤が無効で, 副腎皮質ホルモン療法が不適当な場合に限る)

**【用】(注)** ①1日0.5~1.0mgを1~2回に分割し筋注。必要があれば連続2~3日行う。②1日0.5~1.0mgを1~2回に分割し筋注

4505 成長ホルモン

(ソマトロピン (遺伝子組換え))

▶**グロウジェクト皮下注12mg**

Growject 12mg/本 [JCR]

[薬価]69,516.00円/筒

[貯法]2~8°C

**【効】**①骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症。②骨端線閉鎖を伴わないターナー症候群における低身長。③成人成長ホルモン分泌不全症 (重症に限る)。④骨端線閉鎖を伴わないSGA (small-for-gestational age) 性低身長症。⑤骨端線閉鎖を伴わないSHOX異常症における低身長

**【用】(注)** ①1週間に0.175mg/kgを6~7回に分割し皮下注。②1週間に0.35mg/kgを6~7回に分割し皮下注。③開始用量として, 1週間に0.021mg/kgを6~7回に分割し皮下注。臨床症状に応じて1週間に0.084mg/kgを上限として漸増し, 1週間に6~7回に分割し皮下注。1日量として1mgまで。④1週間に0.23mg/kgを6~7回に分割し皮下注。

効果不十分な場合は1週間に0.47mg/kgまで増量し, 6~7回に分割し皮下注。⑤1週間に0.35mg/kgを6~7回に分けて皮下注

**【禁】**悪性腫瘍, 妊婦又は妊娠している可能性

(ソマトロピン (遺伝子組換え))

▶**ジェントロピンゴクイック注用12mg**

Genotropin goquick 12mg/キット

[ファイザー]

[薬価]60,812.00円/キット

[貯法]禁凍結, 2~8°C, 遮光

**【効】**①骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症。②骨端線閉鎖を伴わない次の疾患における低身長: ターナー症候群。③骨端線閉鎖を伴わない次の疾患における低身長: 慢性腎不全。④ プラダー・ウィリ症候群における体組成異常及び骨端線閉鎖を伴わない低身長。⑤成人成長ホルモン分泌不全症 (重症に限る)。⑥骨端線閉鎖を伴わないSGA (small-for-gestational age) 性低身長症

**【用】(注)** ①1週間に0.175mg/kgを2~4回に分割し筋注又は6~7回に分割し皮下注。②1週間に0.35mg/kgを2~4回に分割し筋注又は6~7回に分割し皮下注。③1週間に0.175mg/kgを6~7回に分割し皮下注。投与開始6か月後以降増量基準に適合した場合0.35mgまで増量可。④小児: 1週間に0.245mg/kgを6~7回に分割し皮下注。成人: 0.042mgを6~7回に分けて皮下注。患者の臨床症状に応じて1週間に0.084mg/kgまで増量。臨床症状及び血清インスリン様成長因子-I (IGF-I) 濃度等の検査所見に応じて適宜増減。1日量として1.6mgを超えない。⑤開始用量

## 45 他のホルモン剤

として1週間に0.021mg/kgを6～7回に分割し皮下注。1週間に0.084mg/kgまで、1日量1mgまで。⑥1週間に0.23mg/kgを6～7回に分割し皮下注。1週間に0.47mg/kgまで。専用のソマトロピン注入器を用いて溶解・注射するか、又は専用の溶解器を用いて溶解、注射する

**【禁】**〈効能共通〉悪性腫瘍、妊婦又は妊娠している可能性。〈プラダーウィリー症候群〉高度な肥満又は重篤な呼吸器障害のある小児

.....  
(ソマトロピン (遺伝子組換え))

### ▶ソマトロピンBS皮下注10mg 「サンド」シュアパル (科限定) 後

Somatropin BS 10mg/本 [サンド]

[薬価]26,724.00円/筒

[貯法]禁凍結，2～8℃，遮光

**【効】**①骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症。②骨端線閉鎖を伴わないターナー症候群における低身長。③骨端線閉鎖を伴わない慢性腎不全における低身長。④骨端線閉鎖を伴わないプラダーウィリー症候群における低身長。⑤成人成長ホルモン分泌不全症 (重症に限る)。⑥骨端線閉鎖を伴わないSGA (small-for-gestational age) 性低身長症

**【用】**(注) 専用の注入器を用いて皮下注。①1週間に0.175mg/kgを6～7回に分割。②1週間に0.35mg/kgを6～7回に分割。③1週間に0.175mg/kgを6～7回に分割。投与開始6か月後以降増量基準に適合した場合は0.35mgまで増量可。④1週間に0.245mg/kgを6～7回に分割。⑤開始用量として、1週間に0.021mg/kgを6～7回に分割。臨床症状に応じて1週間に0.084mg/kgまで、6

～7回に分割。臨床症状及び血清インスリン様成長因子-I (IGF-I) 濃度等の検査所見に応じて増減。1日量として1mgまで。⑥1週間に0.23mg/kgを6～7回に分割。1週間に0.47mg/kgまで、6～7回に分割

**【禁】**悪性腫瘍、妊婦又は妊娠している可能性、プラダーウィリー症候群の患者のうち、高度な肥満又は重篤な呼吸器障害のある患者

.....  
(ソマトロピン (遺伝子組換え))

### ▶ノルディトロピンフレックス プロ注10mg

Norditropin flexpro 10mg1.5mL/筒

[ノボノルディスク]

[薬価]65,864.00円/キット

[貯法]2～8℃

**【効】**①骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症。②骨端線閉鎖を伴わないターナー症候群における低身長。③骨端線閉鎖を伴わない軟骨異栄養症における低身長。④成人成長ホルモン分泌不全症 (重症に限る)。⑤骨端線閉鎖を伴わないSGA (small-for-gestational age) 性低身長症。⑥骨端線閉鎖を伴わないヌーナン症候群における低身長

**【用】**(注) ①1週間に0.175mg/kgを6～7回に分割し皮下注。②③1週間に0.35mg/kgを6～7回に分割し皮下注。④開始用量として、1週間に0.021mg/kgを6～7回に分割し皮下注。臨床症状に応じて1週間に0.084mg/kgを上限として漸増し、1週間に6～7回に分割し皮下注。投与量は臨床症状及び血清インスリン様成長因子-I (IGF-I) 濃度等の検査所見に応じて適宜増減。1日量として1mgまで。⑤⑥1週間に0.23mg/kgを6～7回に分割し皮下注。効果不十

分な場合は1週間に0.47mg/kgまで増量し、6～7回に分割し皮下注

**【禁】**悪性腫瘍、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ソマトロピン (遺伝子組換え))

**▶ヒューマトロープ注射用6mg**

Humatrope 6mg/筒 (溶解液付)

[日本イーライリリー]

[薬価]25,243.00円/筒

[貯法]2～8℃

**▶ヒューマトロープ注射用12mg**

Humatrope 12mg/筒 (溶解液付)

[薬価]47,616.00円/筒

[貯法]2～8℃

**【効】**①骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症。②骨端線閉鎖を伴わないターナー症候群における低身長。③骨端線閉鎖を伴わない軟骨異栄養症 (軟骨無形成症・軟骨低形成症) における低身長。④成人成長ホルモン分泌不全症 (重症に限る)

**【用】**(注) ①1週間に0.175mg/kgを6～7回に分割し皮下注。②1週間に0.35mg/kgを6～7回に分割し皮下注。③1週間に0.35mg/kgを6～7回に分割し皮下注。④1週間に0.021mg/kgを6～7回に分割し皮下注。1週間に0.084mg/kgまで。1日量1mgまで

**【禁】**悪性腫瘍、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ソマプシタン (遺伝子組換え))

**▶ソグルーヤ皮下注5mg**

Sogroya 5mg/本 [ノボノルディスク]

[薬価]24,366.00円/キット

[貯法]禁凍結、2～8℃

**▶ソグルーヤ皮下注10mg**

Sogroya 10mg/本

[薬価]48,732.00円/キット

**【貯法】**禁凍結、2～8℃

**【効】**①成人成長ホルモン分泌不全症 (重症に限る)。②骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症

**【用】**(注) ①1.5mgを開始用量とし、週1回、皮下注。開始用量は患者の状態に応じて適宜増減。その後は、患者の臨床症状及び血清インスリン様成長因子-I (IGF-I) 濃度等の検査所見に応じて適宜増減、最高用量は8.0mg。②0.16mg/kgを、週1回、皮下注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、悪性腫瘍、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ソムアトロゴン (遺伝子組換え))

**▶エヌジェンラ皮下注24mgペン**

(科限定)

Ⓢ

Ngenla 24mg/本

[ファイザー]

[薬価]43,032.00円/キット

[貯法]2～8℃

**▶エヌジェンラ皮下注60mgペン**

(科限定)

Ⓢ

Ngenla 60mg/本

[薬価]107,580.00円/キット

[貯法]2～8℃

**【効】**骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症

**【用】**(注) 0.66mg/kgを1週間に1回皮下注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、悪性腫瘍

4506 成長ホルモン分泌抑制因子

(オクトレオチド酢酸塩)

**▶オクトレオチド酢酸塩皮下注**

50μg「サンド」(院内) 後 ㊟

Octreotide acetate 50μg1mL/A

[サンド]

[薬価]477.00円/A

## 45 他のホルモン剤

〔貯法〕禁凍結，5℃以下

〔先発品〕サンドスタチン皮下注用50

μg

【効】①次記疾患に伴う諸症状の改善：消化管ホルモン産生腫瘍（VIP産生腫瘍，カルチノイド症候群の特徴を示すカルチノイド腫瘍，ガストリン産生腫瘍），次記疾患における成長ホルモン，ソマトメジン-C分泌過剰状態及び諸症状の改善：先端巨大症・下垂体性巨人症（外科的処置，他剤による治療で効果が不十分な場合又は施行が困難な場合）。②進行・再発癌患者の緩和医療における消化管閉塞に伴う消化器症状の改善。③先天性高インスリン血症に伴う低血糖（他剤による治療で効果が不十分な場合）

【用】（注）①1日量100又は150μgよりはじめ，効果が不十分な場合は1日量300μgまで漸増し，2～3回に分割し皮下注。②1日量300μgを24時間持続皮下注。③1日量5μg/kgを，3～4回に分けて皮下注又は24時間持続皮下注。最大投与量は1日量25μg/kgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（オクトレオチド酢酸塩）

### ▶サンドスタチンLAR筋注用 キット10mg（院内） (劇)

Sandostatin LAR 10mg/V（溶解液2mL付）

〔ノバルティス〕

〔薬価〕77,569.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

### ▶サンドスタチンLAR筋注用 キット20mg（院内） (劇)

Sandostatin LAR 20mg/V（溶解液2mL付）

〔薬価〕129,595.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

### ▶サンドスタチンLAR筋注用 キット30mg（院内） (劇)

Sandostatin LAR 30mg/V（溶解液2mL付）

〔薬価〕186,251.00円/キット

〔貯法〕2～8℃

【効】①次記疾患に伴う諸症状の改善：消化管ホルモン産生腫瘍（VIP産生腫瘍，カルチノイド症候群の特徴を示すカルチノイド腫瘍，ガストリン産生腫瘍）。②消化管神経内分泌腫瘍。③次記疾患における成長ホルモン，ソマトメジン-C分泌過剰状態及び諸症状の改善：先端巨大症・下垂体性巨人症（外科的処置，他剤による治療で効果が不十分な場合又は施行が困難な場合）

【用】（注）①20mgを4週毎に3か月間，臀部筋注。その後10mg，20mg又は30mgを4週毎。初回投与後2週間，本剤投与前に投与していた同一用量のオクトレオチド酢酸塩注射液を併用。②30mgを4週毎に，臀部筋注。適宜減量。③20mgを4週毎に3か月間，臀部筋注。その後10mg，20mg又は30mgを4週毎。30mgで効果が不十分な場合に限り40mgまで増量できる

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（パシレオチドパモ酸塩）

### ▶シグニフォーLAR筋注用キッ ト10mg（院内） (劇)

Signifor 10mg/本

〔ノバルティス〕

〔薬価〕111,623.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】クッシング病（外科的処置で効果が不十分又は施行が困難な場合）

【用】（注）10mgを4週毎に，臀部筋肉内に注射。患者の状態に応じて適宜増量できるが，最高用量は40mg

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度（Child-Pugh分類クラスC）の肝機能障害

（パシレオチドパモ酸塩）

**▶シグニフォーLAR筋注用キット20mg（院内）** 劇

Signifor 20mg/本 [ノバルティス]  
 [薬価]196,787.00円/キット  
 [貯法]禁凍結，2～8℃

**▶シグニフォーLAR筋注用キット40mg（院内）** 劇

Signifor 40mg/本  
 [薬価]351,593.00円/キット  
 [貯法]禁凍結，2～8℃

**【効】**①次記疾患における成長ホルモン、IGF-I（ソマトメジン-C）分泌過剰状態及び諸症状の改善：先端巨大症・下垂体性巨人症（外科的処置で効果が不十分又は施行が困難な場合）、②クッシング病（外科的処置で効果が不十分又は施行が困難な場合）

**【用】**(注) ①40mgを4週毎に3か月間、臀部筋肉内に注射。その後は患者の病態に応じて、20mg、40mg又は60mgを4週毎。②10mgを4週毎に、臀部筋肉内に注射。最高用量は40mg

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度（Child-Pugh分類クラスC）の肝機能障害

（パシレオチドパモ酸塩）

**▶シグニフォーLAR筋注用キット60mg（院内）** 劇

Signifor 60mg/本 [ノバルティス]  
 [薬価]475,635.00円/キット  
 [貯法]禁凍結，2～8℃

**【効】**次記疾患における成長ホルモン、IGF-I（ソマトメジン-C）分泌過剰状態及び諸症状の改善：先端巨大症・下

垂体性巨人症（外科的処置で効果が不十分又は施行が困難な場合）

**【用】**(注) 40mgを4週毎に3か月間、臀部筋肉内に注射。その後は患者の病態に応じて、20mg、40mg又は60mgを4週毎

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度（Child-Pugh分類クラスC）の肝機能障害

（ランレオチド酢酸塩）

**▶ソマチュリン皮下注60mg（院内）** 劇

Somatuline 60mg/筒 [帝人]  
 [薬価]173,149.00円/筒  
 [貯法]2～8℃

**▶ソマチュリン皮下注90mg（院内）** 劇

Somatuline 90mg/筒  
 [薬価]241,623.00円/筒  
 [貯法]2～8℃

**【効】**①次記疾患における成長ホルモン、IGF-I（ソマトメジン-C）分泌過剰状態及び諸症状の改善：先端巨大症・下垂体性巨人症（外科的処置で効果が不十分な場合又は施行が困難な場合）、②甲状腺刺激ホルモン産生下垂体腫瘍

**【用】**(注) ①②90mgを4週毎に3か月間、深部皮下注。その後は病態に応じて60mg、90mg又は120mgを4週毎に投与

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

（ランレオチド酢酸塩）

**▶ソマチュリン皮下注120mg（院内）** 劇

Somatuline 120mg/本 [帝人]  
 [薬価]308,922.00円/筒  
 [貯法]2～8℃

**【効】**①次記疾患における成長ホルモ



## 45 他のホルモン剤

ン、IGF-I (ソマトメジン-C) 分泌過剰状態及び諸症状の改善：先端巨大症・下垂体性巨人症（外科的処置で効果が不十分な場合又は施行が困難な場合）。②甲状腺刺激ホルモン産生下垂体腫瘍。③膵・消化管神経内分泌腫瘍

**【用】**(注) ①②90mgを4週毎に3か月間、深部皮下注。その後は病態に応じて60mg、90mg又は120mgを4週毎に投与。③120mgを4週毎、深部皮下注

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

### 4507 成長ホルモン受容体拮抗薬

(ペグビソマント (遺伝子組換え))

▶**ソマバート皮下注用10mg** (劇)

Somavert 10mg/V [ファイザー]

[薬価]8,851.00円/瓶

[貯法]2～8℃

▶**ソマバート皮下注用15mg** (劇)

Somavert 15mg/V

[薬価]11,689.00円/瓶

[貯法]2～8℃

▶**ソマバート皮下注用20mg** (劇)

Somavert 20mg/V

[薬価]11,423.00円/瓶

[貯法]2～8℃

**【効】**次の疾患におけるIGF-I (ソマトメジン-C) 分泌過剰状態および諸症状の改善：先端巨大症（外科的処置、他剤による治療で効果が不十分な場合又は施行が困難な場合）

**【用】**(注) 初日に40mgを1日1回皮下注。2日目以降は1日1回10mg。血清中IGF-I値及び症状に応じ、1日量30mgを上限とし、5mgずつ増減

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

### 4508 副甲状腺ホルモン

(テリパラチド酢酸塩)

▶**テリパラチド酢酸塩静注用100「旭化成」(院内)**

Teriparatide acetate 100テリパラチド酢酸塩単位/V [旭化成]

[薬価]19,087.00円/瓶

[貯法]8℃以下

**【効】**Ellsworth-Howard試験

**【用】**(注) 1回100テリパラチド酢酸塩単位を用時、生食液3mLに溶解して静注。体表面積が1㎡未満の小児：100テリパラチド酢酸塩単位/㎡。実施方法、判定基準：添付文書参照

**【禁】**高カルシウム血症、本剤に対して過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

### 4509 二次性副甲状腺機能亢進症治療剤

(ウパシカルセトナトリウム水和物)

▶**ウパシタ静注透析用25μgシリンジ(院内、科限定)** (劇)

Upasita 25μg/本 [三和化学]

[薬価]967.00円/筒

[貯法]2～8℃

▶**ウパシタ静注透析用50μgシリンジ(院内、科限定)** (劇)

Upasita 50μg/本

[薬価]1,379.00円/筒

[貯法]2～8℃

**【効】**血液透析下の二次性副甲状腺機能亢進症

**【用】**(注) 1回25μgを開始用量とし、週3回、透析終了時の返血時に透析回路静脈側に注入。血清カルシウム濃度に応じて開始用量を1回50μgとすることができる。以後は、患者の副甲状腺ホルモン(PTH)及び血清カルシウム濃度の十分な観察のもと、1回25～

300 $\mu$ gの範囲内で適宜用量を調整

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(エテルカルセチド塩酸塩)

▶**パーサビブ静注透析用5mg (院内)** (劇)

Parsabiv 5mg/V (小野)

〔薬価〕1,091.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**血液透析下の二次性副甲状腺機能亢進症

**【用】**(注) 1回5mgを開始用量とし、週3回、透析終了時の返血時に透析回路静脈側に注入。以後は、患者の副甲状腺ホルモン(PTH)及び血清カルシウム濃度の十分な観察のもと、1回2.5～15mgの範囲内で適宜用量を調整し、週3回、透析終了時の返血時に投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....  
(エボカルセト)

▶**オルケディア錠1mg** (劇)

Orkedia 1mg/T (協和キリン)

〔薬価〕271.90円/T

**【効】**①維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症。②次記疾患における高カルシウム血症：副甲状腺癌、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症

**【用】**(内) ①1回1mgを開始用量とし、1日1回。患者の状態に応じて開始用量として1日1回2mg可能。以後は、患者の副甲状腺ホルモン(PTH)及び血清カルシウム濃度の十分な観察のもと、1日1回1～8mgの間で適宜用量を調整し、効果不十分な場合には適宜用量を調整し、1日1回12mgまで。②1回2mgを開始用量とし、1日1回。患者の血清カルシウム濃度に応じて開始用量と

して1回2mgを1日2回可能。以後は、患者の血清カルシウム濃度により投与量及び投与回数を適宜増減するが、投与量は1回6mgまで、投与回数は1日4回まで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(シナカルセト塩酸塩)

▶**レグパラ錠25mg**

Regpara 25mg/T (協和キリン)

〔薬価〕518.60円/T

**【効】**①維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症。②次記疾患における高カルシウム血症：副甲状腺癌、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症

**【用】**(内) ①開始用量としては、1日1回25mg。以後は、副甲状腺ホルモン(PTH)及び血清カルシウム濃度の十分な観察のもと、1日1回25～75mgの間で用量を調整。PTHの改善が認められない場合には、1回100mgまで、増量を行う場合は増量幅を25mgとし、3週間以上の間隔をあけて行う。②開始用量としては、1回25mgを1日2回。以後は、患者の血清カルシウム濃度の十分な観察のもと、1回25～75mgの間で用量を調整し、1日2回。増量を行う場合は1回の増量幅を25mgとし、2週間以上の間隔をあけて行う。血清カルシウム濃度の改善が認められない場合は、1回75mgを1日3回又は4回まで投与可

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

4511 **グルカゴン**

(グルカゴン)

▶**グルカゴンGノボ注射用1mg** (劇)

Glucagon G novo 1mg (I.I.U.) /V

(溶解液付)

[エーザイ]

## 45 他のホルモン剤

〔薬価〕2,494.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，15℃以下

【効】①消化管のX線及び内視鏡検査の前処置。②低血糖時の救急処置。③成長ホルモン分泌機能検査。④肝型糖原病検査。⑤胃の内視鏡的治療の前処置

【用】(注) ①1mgを1mLの注射用水に溶解し，0.5～1mgを筋注又は静注。②1mgを1mLの注射用水に溶解し，筋注又は静注。③1mgを1mLの注射用水に溶解し，0.03mg/kgを空腹時に皮下注。最大投与量1mg。〔判定基準〕血中hGH値は，測定方法，患者の状態等の関連で異なるため，明確に規定しえないが，通常，正常人では，本剤投与後60～180分でピークに達し，10ng/mL以上を示す。血中hGH値が5ng/mL以下の場合hGH分泌不全とする。なお，本剤投与後60分以降は30分毎に180分まで測定し，判定することが望ましい。④1mgを生理食塩液20mLに溶かし，3分かけて静注。小児：1mgを1mLの注射用水に溶解し，0.03mg/kgを筋注。1mgまで。〔判定基準〕正常反応は個々の施設で設定されるべきであるが，通常，正常小児では，本剤筋注後30～60分で血糖はピークに達し，前値より25mg/dL以上上昇する。正常成人では，本剤の静注後15～30分でピークに達し，前値より30～60mg/dL上昇する。しかし，投与後の血糖のピーク値だけでは十分な判定ができないと考えられる場合は，投与後15～30分毎に測定し，判定することが望ましい。⑤1mgを1mLの注射用水に溶解し，筋注又は静注。内視鏡的治療中に消化管運動が再開し，治療に困難を来した場合又はその可能性がある場合，1mgを追加投与。本剤の作用発現時間は，筋注の場合約5分，静注の場合1分

以内であり，作用持続時間については，筋注の場合約25分間，静注の場合15～20分間である

【禁】褐色細胞腫又はパラングリオーマ及びその疑い，本剤の成分に対し過敏症

.....  
(グルカゴン)

▶**バクスミー点鼻粉末剤3mg** (劇)

Baqsimi 3mg/本

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕8,368.60円/瓶

【効】低血糖時の救急処置

【用】(外) 1回3mgを鼻腔内に投与

【禁】褐色細胞腫，本剤の成分に対し過敏症

4512 副腎皮質ホルモン合成阻害薬

(ミトタン)

▶**オペプリム** (劇)

Opeprim 500mg/cap [ヤクルト]

〔薬価〕802.10円/cap

【効】①副腎癌。②手術適応とならないクッシング症候群

【用】(内) 1回500～1000mg1日3回から開始し有効量まで漸増

【警告】ショック時や重篤な外傷を受けた時には，一時的に投与を中止すること

【禁】重篤な外傷，スピロラクトン，ペントバルビタール，ドラビリン，エンシトレルビルフマル酸，レナカパビルを投与中

.....  
(メチラポン)

▶**メトピロンカプセル250mg**

Metopiron 250mg/cap [セオリア]

〔薬価〕575.30円/cap

【効】①下垂体ACTH分泌予備能の測

定。②クッシング症候群

【用】(内) ①1回500～750mgを1日6回4時間毎。小児：1回15mg/kgを1日6回4時間毎。1回の最小量は250mgが望ましい。②成人・小児：1回250mg～1gを1日1～4回

【禁】本剤の成分に対し過敏症、副腎皮質機能不全

#### 4513 先天性代謝異常治療薬

(アガルシダーゼアルファ (遺伝子組換え))

#### ▶リプレガル点滴静注用

3.5mg (院内)

劇生

Replagal 3.5mL/V [大日本住友]

【薬価】271,602.00円/瓶

【貯法】2～8℃

【効】ファブリー病

【用】(注) 1回0.2mg/kgを隔週、点滴静注

【警告】本剤投与により重篤なアナフィラキシーが発現する可能性があるため、本剤は、緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始し、投与終了後も十分な観察を行うこと。また、重篤なInfusion related reactionが発現した場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。(「重要な基本的注意」の項参照)

【禁】本剤成分又は $\alpha$ -ガラクトシダーゼ製剤に対するアナフィラキシーショック既往歴

(イデュルスルファーゼ (遺伝子組換え))

#### ▶エラプレース点滴静注液

6mg (院内)

劇生

Elaprase 6mg3mL/V [ジェンザイム]

【薬価】383,928.00円/瓶

【貯法】禁凍結、2～8℃

【効】ムコ多糖症II型

【用】(注) 1回0.5mg/kgを週1回点滴静注

【警告】1.1 本剤の投与によりinfusion reactionのうち重篤なアナフィラキシー、ショックが発現する可能性があるため、緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始し、投与終了後も十分な観察を行うこと。また、重篤なinfusion reactionが発現した場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[7. 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [11.1.1 参照]

1.2 重症な呼吸不全又は急性呼吸器疾患のある患者に投与した場合、infusion reactionによって症状の急性増悪が起こる可能性があるため、患者の状態を十分に観察し、必要に応じて適切な処置を行うこと。[7. 参照], [9.1.2 参照], [11.1.1 参照]

【禁】本剤の成分に対しアナフィラキシーショックの既往歴

(L-アルギニン塩酸塩)

#### ▶アルギU点滴静注20g (院内)

Argi U 20g200mL/袋 [味の素]

【薬価】2,460.00円/袋

【効】次の疾患における高アンモニア血症の急性増悪において経口製剤により調節不能な場合の緊急的血中アンモニア濃度の低下：先天性尿素サイクル異常症 [カルバミルリン酸合成酵素欠損症、オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症、アルギニノコハク酸合成酵素欠損症 (シトルリン血症)、アルギニノコハク酸分解酵素欠損症 (アルギニノコハク酸尿症)] 又はリジン尿性

## 45 他のホルモン剤

蛋白不耐症

【用】(注) 1日2～10mL/kgを1時間以上かけて点滴静注

【禁】アルギナーゼ欠損症

### ▶アルギU配合顆粒

Argi-U g

〔味の素〕

〔薬価〕39.10円/g

1.3g中：

L-アルギニン塩酸塩 605mg

L-アルギニン 500mg

(L-アルギニンとして計1000mg)

【効】次の疾患における血中アンモニア濃度の上昇抑制：先天性尿素サイクル異常症〔カルバミルリン酸合成酵素欠損症，オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症，アルギニノコハク酸合成酵素欠損症（シトルリン血症），アルギニノコハク酸分解酵素欠損症（アルギニノコハク酸尿症）〕又はリジン尿性蛋白不耐症（但し，アルギニンの吸収阻害が強い患者を除く）

【用】(内) 1日量として，L-アルギニンとして0.12～0.38g/kg（顆粒として0.15～0.50g/kg）を3～6回に分割。少量より開始し，血中アンモニア濃度，自覚症状等を参考に十分な効果が得られるまで漸増。食事管理（低蛋白食）及び必須アミノ酸補給等の十分な栄養管理の下に投与

【禁】アルギナーゼ欠損症，リジン尿性蛋白不耐症の患者でアルギニンの吸収阻害の程度が大きい患者

4514 脊髄小脳変性症治療薬

（タルチレリン水和物）

### ▶セレジスト錠5mg

Ceredist 5mg/T

〔田辺三菱〕

〔薬価〕762.30円/T

【効】脊髄小脳変性症における運動失調

の改善

【用】(内) 1回5mgを1日2回朝夕食後

4515 ヨウ素

（ヨウ化カリウム）

### ▶ヨウ化カリウム「コザカイ・M」

〔劇〕

Potassium iodide 1g/g

〔小堺〕

〔薬価〕11.30円/g

【効】①ヨード欠乏による甲状腺腫，②甲状腺機能亢進症を伴う甲状腺腫，③慢性気管支炎及び喘息に伴う喀痰咯出困難，④第三期梅毒

【用】(内) ①1日0.3～1.0mgを1～3回に分割，②1日5～50mgを1～3回に分割，③④1回0.1～0.5gを1日3～4回

【禁】本剤の成分又はヨウ素に対し過敏症，肺結核

（ヨウ化カリウム）

### ▶ヨウ化カリウム丸50mg「日医工」

Potassium iodide 50mg/丸 〔日医工〕

〔薬価〕5.70円/丸

【効】①甲状腺腫（甲状腺機能亢進症を伴うもの），②次記疾患に伴う喀痰咯出困難：慢性気管支炎，喘息，③第三期梅毒，④放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低減

【用】(内) ①1日5～50mgを1～3回に分割，②③1回0.1～0.5gを1日3～4回，④13歳以上：1回100mg，3歳以上13歳未満：1回50mg，生後1か月以上3歳未満：1回32.5mg，新生児：1回16.3mg

【禁】本剤の成分又はヨウ素に対し過敏症，肺結核

(ヨウ素レシチン)

## ▶ヨウレチン錠「100」(院内, 患者限定)

Jolethin 100 $\mu$ g/T (第一薬品)

〔薬価〕6.50円/T

【効】①ヨード不足による甲状腺腫, ヨード不足による甲状腺機能低下症.

②中心性網膜炎, 網膜出血, 硝子体出血・混濁, 網膜中心静脈閉塞症. ③小児気管支喘息, 喘息様気管支炎

【用】(内) 成人1日300~600 $\mu$ gを1日2~3回に分割経口投与

【禁】ヨード過敏症

## 4516 その他のホルモン剤

(アガルシダーゼベータ (遺伝子組換え))

## ▶ファブラザイム点滴静注用

5mg (院内) (劇生)

Fabrazyme 5mg/V (ジェンザイム)

〔薬価〕106,082.00円/瓶

〔貯法〕2~8°C

## ▶ファブラザイム点滴静注用

35mg (院内) (劇生)

Fabrazyme 35mg/V

〔薬価〕593,430.00円/瓶

〔貯法〕2~8°C

【効】ファブリー病

【用】(注) 1回1mg/kgを隔週点滴静注

【警告】本剤投与により重篤なアナフィラキシーが発現する可能性があるため、本剤は、緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始し、投与終了後も十分な観察を行うこと。また、重篤なinfusion reactionが発現した場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。〔8.1 参照〕

【禁】本剤成分又は $\alpha$ -ガラクトシダーゼ製剤に対するアナフィラキシー

ショック既往歴

(ジアゾキシド)

## ▶ジアゾキシドカプセル25mg「OP」

(劇)

Diazoxide 25mg/CP

〔オーファンパシフィック〕

〔薬価〕261.60円/cap

【効】高インスリン血性低血糖症

【用】(内) 1歳以上の幼小児及び成人: 1日3~8mg/kgを2, 3回に分割し, 8あるいは12時間ごとに, 投与開始時は1日3~5mg/kgを2, 3回に分割. 1歳未満の乳児: 1日8~15mg/kgを2, 3回に分割し, 8あるいは12時間ごとに, 投与開始時は1日5~10mg/kgを2, 3回に分割. いずれの場合も, 1日20mg/kgまで

【禁】本剤の成分又はチアジド系利尿剤に対して過敏症

## 46 甲状腺疾患治療薬

## 4601 甲状腺ホルモン

(リオチロニンナトリウム)

▶ **25mcgチロナミン錠** (劇)Thyronamin 25 $\mu$ g/T (武田)

〔薬価〕10.10円/T

〔貯法〕遮光

【効】粘液水腫，クレチン症，甲状腺機能低下症（原発性及び下垂体性），慢性甲状腺炎，甲状腺腫

【用】(内) 初回量1日5～25 $\mu$ g，1～2週間間隔で少しずつ増量，維持量1日25～75 $\mu$ g

【禁】新鮮な心筋梗塞

(レボチロキシナトリウム水和物)

▶ **チラーヂンS散0.01%** (劇)Thyradin S 100 $\mu$ g/g (武田)

〔薬価〕59.10円/g

【効】乳幼児甲状腺機能低下症

【用】(内) 乳幼児には1回10 $\mu$ g/kg（本剤100mg/kg）を1日1回，未熟児に対しては1回5 $\mu$ g/kg（本剤50mg/kg）から開始して8日目から1回10 $\mu$ g/kg（本剤100mg/kg）を1日1回

【禁】新鮮な心筋梗塞

(レボチロキシナトリウム水和物)

▶ **チラーヂンS錠12.5 $\mu$ g** (劇)Thyradin S 12.5 $\mu$ g/T (あすか)

〔薬価〕9.80円/T

▶ **チラーヂンS錠25 $\mu$ g** (劇)Thyradin S 25 $\mu$ g/T

〔薬価〕9.80円/T

▶ **チラーヂンS錠50 $\mu$ g** (劇)Thyradin S 50 $\mu$ g/T (武田)

〔薬価〕9.80円/T

【効】粘液水腫，クレチン病，甲状腺機能低下症（原発性及び下垂体性），甲

状腺腫

【用】(内) 25～400 $\mu$ gを1日1回，開始量には25～100 $\mu$ g，維持量には100～400 $\mu$ gを投与することが多い

【禁】新鮮な心筋梗塞

(レボチロキシナトリウム水和物)

▶ **チラーヂンS静注液200 $\mu$ g (院内，科限定)** (劇)Thyradin S 200 $\mu$ g/A (あすか)

〔薬価〕20,192.00円/A

【効】①粘液水腫性昏睡，②甲状腺機能低下症（ただし，レボチロキシナトリウム経口製剤による治療が適さない場合に限る）

【用】(注) ①生理食塩液で希釈し，1日目は50～400 $\mu$ gを緩徐に静注し，2日目以降は50～100 $\mu$ gを1日1回，緩徐に静注，②生理食塩液で希釈し，25 $\mu$ gから投与を開始し，50～150 $\mu$ gを維持用量として，1日1回，緩徐に静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症，新鮮な心筋梗塞

(レボチロキシナトリウム水和物)

▶ **レボチロキシンNa錠50 $\mu$ g「サンド」(院内，患者限定)** (劇)Levothyroxine Na 50 $\mu$ g/T

(富士製薬)

〔薬価〕9.80円/T

【効】粘液水腫，クレチン病，甲状腺機能低下症（原発性及び下垂体性），甲状腺腫

【用】(内) 25～400 $\mu$ gを1日1回，開始量には25～100 $\mu$ g，維持量には100～400 $\mu$ gを投与することが多い

【禁】新鮮な心筋梗塞

## 4602 抗甲状腺薬

(チアマゾール)

▶ **メルカゾール錠2.5mg**

Mercazole 2.5mg/T (あすか)

〔薬価〕9.80円/T

▶ **メルカゾール錠5mg**

Mercazole 5mg/T (中外)

〔薬価〕9.80円/T

【効】甲状腺機能亢進症

【用】(内) 初期量1日30mgを3～4回に分割。症状が重症のときは、1日40～60mgを使用。機能亢進症状がほぼ消失したなら、1～4週間ごとに漸減し、維持量1日5～10mgを1～2回に分割。小児：初期量5歳以上～10歳未満では1日10～20mg、10歳以上～15歳未満では1日20～30mgを2～4回に分割。機能亢進症状がほぼ消失したなら、1～4週間ごとに漸減し、維持量1日5～10mgを1～2回に分割。妊婦：初期量1日15～30mgを3～4回に分割。機能亢進症状がほぼ消失したなら、1～4週間ごとに漸減し、維持量1日5～10mgを1～2回に分割。正常妊娠時の甲状腺機能検査値を低下しないよう、2週間ごとに検査し、必要最低限量を投与

【警告】1.1 重篤な無顆粒球症が主に投与開始後2か月以内に発現し、死亡に至った症例も報告されている。少なくとも投与開始後2か月間は、原則として2週に1回、それ以降も定期的に白血球分画を含めた血液検査を実施し、顆粒球の減少傾向等の異常が認められた場合には、直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、一度投与を中止して投与を再開する場合にも同様に注意すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 本剤投与に先立ち、無顆粒球症等の副作用が発現する可能性があること及びこの検査が必要であることを患者に説明するとともに、下記について患者を指導すること。

無顆粒球症の症状(咽頭痛、発熱等)があらわれた場合には速やかに主治医に連絡すること。

少なくとも投与開始後2か月間は原則として2週に1回、定期的な血液検査を行う必要があるため、通院すること

【禁】本剤に対し過敏症

(プロピルチオウラシル)

▶ **チウラジール錠50mg**

Thiuragyl 50mg/T (田辺三菱)

〔薬価〕9.80円/T

【効】甲状腺機能亢進症

【用】(内) 初期量1日300mgを3～4回に分割。症状が重症のときは1日400～600mgを使用。機能亢進症状がほぼ消失したなら1～4週間ごとに漸減し、維持量1日50～100mgを1～2回に分割。小児：初期量5歳以上～10歳未満では1日100～200mg、10歳以上～15歳未満では、1日200～300mgを2～4回に分割。機能亢進症状がほぼ消失したなら、1～4週間ごとに漸減し、維持量1日50～100mgを1～2回に分割。妊婦に対しては、初期量1日150～300mgを3～4回に分割。機能亢進症状がほぼ消失したなら、1～4週間ごとに漸減し、維持量1日50～100mgを1～2回に分割。正常妊娠時の甲状腺機能検査値を低下しないよう、2週間ごとに検査し、必要最低限量を投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症、本剤使用後肝機能が悪化した患者



## 47 骨・カルシウム代謝薬

4701 活性型ビタミンD<sub>3</sub>製剤

(アルファカルシドール)

▶ アルファカルシドールカプセル0.25 $\mu$ g「フソー」(院外は一般名処方) (劇)Alfacalcidol 0.25 $\mu$ g/CP [扶桑]

[薬価]5.90円/cap

[先発品]アルファロールカプセル0.25 $\mu$ g▶ アルファカルシドール錠0.5 $\mu$ g「アメル」(院外は一般名処方) (劇)Alfacalcidol 0.5 $\mu$ g/T [共和]

[薬価]5.90円/T

[先発品]ワンアルファ錠0.5 $\mu$ g▶ アルファカルシドール錠1.0 $\mu$ g「アメル」(院外は一般名処方) (劇)Alfacalcidol 1 $\mu$ g/T

[薬価]6.10円/T

[先発品]ワンアルファ錠1.0 $\mu$ g▶ アルファロール散1 $\mu$ g/g (劇)Alfarol 0.25 $\mu$ g/0.25g/包 [中外]

[薬価]49.10円/g

【効】次記疾患 (①②) におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状 (低カルシウム血症, テタニー, 骨痛, 骨病変等) の改善: ①慢性腎不全, ②副甲状腺機能低下症, ビタミンD抵抗性クル病・骨軟化症, ③骨粗鬆症

【用】(内) 患者の血清カルシウム濃度の十分な管理のもとに, 投与量を調整. ①③1日1回0.5~1.0 $\mu$ g, ②1日1回1.0~4.0 $\mu$ g, 小児: ①②1日1回0.05~0.1 $\mu$ g/kg, ③1日1回0.01~0.03 $\mu$ g/kg

(アルファカルシドール)

▶ アルファロール内用液  
0.5 $\mu$ g/mL (劇)Alfarol 0.5 $\mu$ g/mL [中外]

[薬価]39.50円/mL

【効】次記疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状 (低カルシウム血症, テタニー, 骨痛, 骨病変等) の改善: ①慢性腎不全, ②副甲状腺機能低下症, ③ビタミンD抵抗性クル病・骨軟化症, ④未熟児, ⑤骨粗鬆症

【用】(内) ①⑤1日1回0.5~1.0 $\mu$ g, ②③1日1回1.0~4.0 $\mu$ g, 小児: ①②③1日1回0.05~0.1 $\mu$ g/kg, ⑤1日1回0.01~0.03 $\mu$ g/kg, 未熟児: ④1日1回0.008~0.1 $\mu$ g/kg

(エルデカルシトール)

▶ エルデカルシトールカプセル0.75 $\mu$ g「サワイ」(院外は一般名処方) (劇)Eldecalcidol 0.75 $\mu$ g/CP [沢井]

[薬価]22.70円/cap

[先発品]エディロールカプセル0.75 $\mu$ g

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 1日1回0.75 $\mu$ g, 症状により1日1回0.5 $\mu$ gに減量

【禁】妊婦, 妊娠している可能性又は授乳婦, 本剤の成分に対し過敏症

(カルシトリオール)

▶ ロカルトロールカプセル0.25  
(院外, 一般名処方) (劇)Rocaltrol 0.25 $\mu$ g/cap [中外]

[薬価]11.70円/cap

【効】①骨粗鬆症, 次の疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状 (低カルシウム血症, しびれ, テタニー, 知覚異常, 筋力低下, 骨痛, 骨病変等) の改善: ②慢性腎不全, ③副甲状腺機

能低下症, クル病・骨軟化症

【用】(内) ①1日0.5 $\mu$ gを2回に分割. ②1日1回0.25~0.75 $\mu$ g. ③1日1回0.5~2.0 $\mu$ g

【禁】高カルシウム血症又はビタミンD中毒症状

(マキサカルシトール)

▶**オキサロール注5 $\mu$ g (院内)** (劇)

Oxarol 5 $\mu$ g1mL/A (中外)

【薬価】850.00円/A

【効】維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症

【用】(注) 透析終了直前に1回2.5~10 $\mu$ g週3回, 透析回路静脈側に注入, 血清副甲状腺ホルモン (PTH) の改善効果が得られない場合, 高カルシウム血症の発現等に注意し1回20 $\mu$ gを上限に慎重に漸増

#### 4702 カルシトニン製剤

(エルカトニン)

▶**エルシトニン注20S (院内)** (劇)

Elcitonin 20エルカトニン単位1mL/A

(旭化成)

【薬価】189.00円/A

【効】骨粗鬆症における疼痛

【用】(注) 1回20エルカトニン単位を週1回筋注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(エルカトニン)

▶**エルシトニン注40単位 (院内)** (劇)

Elcitonin 40エルカトニン単位1mL/A

(旭化成)

【薬価】460.00円/A

【効】①高カルシウム血症, ②骨ペー

ジェット病

【用】(注) ①1回40エルカトニン単位を

1日2回朝晩に筋注又は点滴静注. 点滴静注においては希釈後速やかに使用し, 1~2時間かけて注入. ②1回40エルカトニン単位を1日1回筋注

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 妊娠末期

#### 4703 ビスホスホネート製剤

(アレンドロン酸ナトリウム水和物)

▶**アレンドロン酸錠35mg**  
「VTRS」(院外は一般名処方)

(後) (劇)

Aledronate 35mg/T (ヴィアトリス)

【薬価】208.40円/T

【先発品】フォサマック錠35mg

ボナロン錠35mg

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 35mgを1週間に1回, 朝起床時に水約180mLとともに, 服用後少なくとも30分は横にならず, 飲食(水を除く)並びに他の薬剤の経口摂取も避ける

【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, 30分以上上体を起こしていることや立っていることのできない患者, 本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症, 低カルシウム血症

(アレンドロン酸ナトリウム水和物)

▶**ボナロン錠5mg (院外, 一般名**  
**処方)** (劇)

Bonalon 5mg/T (帝人)

【薬価】49.70円/T

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 5mgを1日1回, 毎朝起床時に水約180mLとともに, 服用後少なくとも30分は横にならず, 飲食(水を除く)並びに他の薬剤の経口摂取も避け

## 47 骨・カルシウム代謝薬

る

【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、30分以上上体を起こしていることや立っていることのできない患者、本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症、低カルシウム血症

.....  
(アレンドロン酸ナトリウム水和物)

▶ **ボナロン経ロゼリー 35mg** (劇)

Bonalon 35mg/包 (帝人)

〔薬価〕742.40円/包

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 35mgを1週間に1回、朝起床時に水約180mLとともに、服用後少なくとも30分は横にならず、飲食（水を除く）並びに他の薬剤の経口摂取も避ける

【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、30分以上上体を起こしていることや立っていることのできない患者、本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症、低カルシウム血症

.....  
(アレンドロン酸ナトリウム水和物)

▶ **ボナロン点滴静注バッグ 900 $\mu$ g (院内)** (劇)

Bonalon 900 $\mu$ g100mL/袋 (帝人)

〔薬価〕3,618.00円/袋

【効】骨粗鬆症

【用】(注) 4週に1回900 $\mu$ gを30分以上かけて点滴静注

【禁】本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症、低カルシウム血症

(イバンドロン酸ナトリウム水和物)

▶ **ボンビバ錠100mg (院外)** (劇)

Bonviva 100mg/T (中外)

〔薬価〕1,901.10円/T

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 100mgを1か月に1回、起床時に十分量（約180mL）の水とともに投与、服用後少なくとも60分は横にならず、飲食（水を除く）及び他の薬剤の経口摂取を避ける

【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、服用時に立位又は坐位を60分以上保てない、本剤の成分又は他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症、低カルシウム血症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(イバンドロン酸ナトリウム水和物)

▶ **ボンビバ静注1mgシリンジ (院内)** (劇)

Bonviva 1mg1mL/筒 (中外)

〔薬価〕4,020.00円/筒

【効】骨粗鬆症

【用】(注) イバンドロン酸として1mgを1か月に1回、静注

【禁】本剤の成分又は他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症、低カルシウム血症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(エチドロネ酸二ナトリウム)

▶ **ダイドロネ錠200 (院外)** (劇)

Didronel 200mg/T (大日本住友)

〔薬価〕286.60円/T

【効】①骨粗鬆症、②次記状態における初期及び進行期の異所性骨化の抑制：脊髄損傷後、股関節形成術後、③骨ページェット病

【用】(内) 吸収をよくするため、服薬

前後2時間は食物の摂取を避ける。①200mgを1日1回（重症の場合400mg）食間。投与期間は2週間。再投与までの期間は10～12週間とし、これを1クールとし周期的間欠投与を行う。1日400mgまで。②800～1000mgを1日1回食間。③200mgを1日1回食間。1日1000mgまで

**【禁】**重篤な腎障害、骨軟化症、妊婦又は妊娠している可能性、小児、本剤に対し過敏症

（ゾレドロン酸水和物）

▶**ゾレドロン酸点滴静注4mg/5mL**  
「サンド」(院内) 後 (劇)

Zoledronic acid 4mg/V (サンド)  
〔薬価〕6,425.00円/瓶

〔先発品〕ゾメタ点滴静注4mg/5mL

**【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を生食液又はブドウ糖注射液(5%)100mLに希釈し、15分以上かけて点滴静注。再投与が必要な場合、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。②4mgを生食液又はブドウ糖注射液(5%)100mLに希釈し、15分以上かけて3～4週間間隔で点滴静注

**【警告】**1. 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。〔5分間で点滴静脈内注射した外国の臨床試験で、急性腎不全が発現した例が報告されている。〕

2. 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、妊婦又は妊娠している可能性

（ゾレドロン酸水和物）

▶**リクラスト点滴静注液5mg (院内)** (劇)

Reclast 5mg/袋 (旭化成)

〔薬価〕35,007.00円/袋

**【効】**骨粗鬆症

**【用】**(注) 1年に1回5mgを15分以上かけて点滴静注

**【警告】**急性腎障害を起こすことがあるため、以下の点に注意すること。

[11.1.1 参照]

各投与前には、腎機能（クレアチニンクリアランス等）、脱水状態（高熱、高度な下痢及び嘔吐等）及び併用薬（腎毒性を有する薬剤、利尿剤）について、問診・検査を行うなど患者の状態を十分に確認し、本剤投与の適否を判断すること。〔8.1 参照〕〔10.2 参照〕

投与時には、点滴時間が短いと急性腎障害の発現リスクが高くなることから、必ず15分間以上かけて点滴静脈内投与すること。〔14.2.1 参照〕急性腎障害の発現は主に投与後早期に認められているため、腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。〔8.1 参照〕

**【禁】**本剤の成分又は他のビスホスホネート製剤に対し過敏症、重度の腎機能障害（クレアチニンクリアランス35mL/min未満）、脱水状態（高熱、高度な下痢及び嘔吐等）、低カルシウム血症、妊婦又は妊娠している可能性

## 47 骨・カルシウム代謝薬

(パミドロン酸二ナトリウム水和物)

### ▶パミドロン酸二Na点滴静注用 15mg「サワイ」(院内) 後 (劇)

Pamidronate disodium 15mg/V

(沢井)

〔薬価〕3,248.00円/瓶

【効】①悪性腫瘍による高カルシウム血症。②乳癌の溶骨性骨転移(化学療法、内分泌療法、あるいは放射線療法と併用する)。③骨形成不全症

【用】(注) ①30～45mgを4時間以上かけて、単回点滴静注。再投与が必要な場合、初回投与による反応を確認するために少なくとも1週間の投与間隔を置く。②90mgを4時間以上かけて、4週間間隔で点滴静注。③次記の用量を1日1回4時間以上かけて3日間連続点滴静注し、次記の投与間隔にて投与を繰り返す。1日の用量は60mgまで。2歳未満：1回投与量0.5mg/kg、投与間隔2か月。2歳以上3歳未満：1回投与量0.75mg/kg、投与間隔3か月。3歳以上：1回投与量1.0mg/kg、投与間隔4か月。呼吸機能が低下している患者や2歳未満の患者等では初回投与時は半量とすることを考慮。

〈点滴液の調製法〉①②1バイアルに注射用水、生食液又はブドウ糖注射液(5%)5mLを加えて溶解後、総量として500mL以上の生食液又はブドウ糖注射液(5%)に希釈。③1バイアルに注射用水、生食液又はブドウ糖注射液(5%)5mLを加えて溶解後、0.1mg/mL以下の濃度となるよう生食液又はブドウ糖注射液(5%)に希釈

【禁】本剤の成分又は他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症

(ミノドロン酸水和物)

### ▶リカルボン錠1mg (院外) (劇)

Recalbon 1mg/T

(小野)

〔薬価〕73.80円/T

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 1mgを1日1回、起床時に十分量(約180mL)の水(又はぬるま湯)とともに。服用後少なくとも30分は横にならず、飲食(水を除く)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、服用時に上体を30分以上起こしていることができない、本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症、低カルシウム血症、妊婦又は妊娠している可能性

(ミノドロン酸水和物)

### ▶リカルボン錠50mg (劇)

Recalbon 50mg/T

(小野)

〔薬価〕1,891.30円/T

【効】骨粗鬆症

【用】(内) 50mgを4週に1回、起床時に十分量(約180mL)の水(又はぬるま湯)とともに投与。服用後少なくとも30分は横にならず、飲食(水を除く)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、服用時に上体を30分以上起こしていることができない、本剤の成分あるいは他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症、低カルシウム血症、妊婦又は妊娠している可能性

(リセドロン酸ナトリウム水和物)

### ▶アクトネル錠17.5mg (院外) (劇)

Actonel 17.5mg/T

(エーザイ)

〔薬価〕351.80円/T

【効】①骨粗鬆症，②骨ページェット病

【用】(内) ①17.5mgを1週間に1回，起床時に十分量（約180mL）の水とともに，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。②17.5mgを1日1回，起床時に十分量（約180mL）の水とともに8週間連日経口投与，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

【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，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，低カルシウム血症，服用時に立位あるいは坐位を30分以上保てない，妊婦又は妊娠している可能性，高度な腎障害

.....  
(リセドロン酸ナトリウム水和物)

▶**アクトネル錠75mg** (劇)

Actonel 75mg/T (エーザイ)

〔薬価〕1,545.70円/T

【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，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

【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，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，低カルシウム血症，服用時に立位あるいは坐位を30分以上保てない，妊婦又は妊娠している可能性，高度な腎障害

## 4705 ビタミンK<sub>2</sub>製剤

(メナテトレンオン)

▶**グラケーカプセル15mg** (院外  
は一般名処方)

Glakay 15mg/CP (エーザイ)

〔薬価〕19.40円/cap

【効】骨粗鬆症における骨量・疼痛の改善

【用】(内) 1日45mgを3回に分割し食後

【禁】ワルファリンカリウム投与中

## 4706 カルシウム製剤

(塩化カルシウム水和物)

▶**大塚塩カル注2%** (院内)

Calcium chloride 400mg20mL/A

(Ca：0.36mEq/mL) [大塚製薬工場]

〔薬価〕94.00円/A

【効】①低カルシウム血症に起因する次記症候の改善：テタニー，テタニー関連症状。②鉛中毒症。③マグネシウム中毒症。④次記代謝性骨疾患におけるカルシウム補給：妊婦・産婦の骨軟化症

【用】(注) 0.4～1.0g（カルシウムとして7.2～18mEq：本品20～50mL）を2%（0.36mEq/mL）液として，1日1回緩徐に（カルシウムとして毎分0.68～1.36mEq：本品20mLあたり5～10分間）静注。妊婦・産婦の骨軟化症に用いる場合は，経口投与と不能時に限る

【禁】強心配糖体投与中（ジゴキシン等），高カルシウム血症，腎結石，重篤な腎不全

.....  
(グルコン酸カルシウム水和物)

▶**カルチコール注射液**  
**8.5%10mL** (院内)

Calcicol 850mg10mL/A (Ca：

0.39mEq/mL)

[日医工]

## 47 骨・カルシウム代謝薬

〔薬価〕94.00円/A

【効】①低カルシウム血症に起因する次記症候の改善：テタニー，テタニー関連症状。②小児脂肪便におけるカルシウム補給

【用】(注) 0.4～2.0g (本剤 4.7～23.5mL = カルシウムとして1.83～9.17mEq) を8.5w/v% (0.39mEq/mL) 液として，1日1回緩徐に (カルシウムとして毎分0.68～1.36mEq = 本剤毎分1.7～3.5mL) 静注。小児脂肪便に用いる場合は，経口投与不能時に限る

【禁】強心配糖体投与中，高カルシウム血症，腎結石，重篤な腎不全

(乳酸カルシウム水和物)

### ▶乳酸カルシウム「VTRS」原末

Calcium lactate hydrate 1g/包

〔ヴィアトリス〕

〔薬価〕3.84円/g

【効】①低カルシウム血症に起因する次記症候の改善：テタニー。②次記代謝性骨疾患におけるカルシウム補給：妊婦・産婦の骨軟化症。③発育期におけるカルシウム補給

【用】(内) 1回1gを1日2～5回

【禁】高カルシウム血症，腎結石，重篤な腎不全

(リン酸水素カルシウム水和物)

### ▶「山善」第二リン灰

Dibasic calcium phosphate hydrate

1g/g (山善)

〔薬価〕1.58円/g

【効】次記疾患におけるカルシウムの補給：くる病，骨粗鬆症，骨軟化症。妊婦，授乳時におけるカルシウム補給

【用】(内) 1日3gを3回に分割

【禁】高カルシウム血症，腎結石，重篤な腎不全

### ▶デノタスチュアブル配合錠

Denotas chewable 1錠 (第一三共)

〔薬価〕13.40円/T

1錠中：

沈降炭酸カルシウム (カルシウムとして305mg)	762.5mg
コレカルシフェロール (200IU)	0.005mg
炭酸マグネシウム (マグネシウムとして15mg)	59.2mg

【効】RANKL阻害剤 (デノスマブ (遺伝子組換え) 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

【禁】本剤の成分に対し過敏症，高カルシウム血症

4707 SERM (選択的エストロゲン受容体モジュレーター)

(バゼドキシフェン酢酸塩)

### ▶ビビアント錠20mg

Viviant 20mg/T (ファイザー)

〔薬価〕67.80円/T

【効】閉経後骨粗鬆症

【用】(内) 1日1回20mg

【禁】深部静脈血栓症・肺塞栓症・網膜静脈血栓症等の静脈血栓塞栓症又はその既往歴，長期不動状態 (術後回復期，長期安静期等)，抗リン脂質抗体症候群，妊婦又は妊娠している可能性，本剤の成分に対し過敏症

(ラロキシフェン塩酸塩)

### ▶エビスタ錠60mg

Evista 60mg/T (日本イーライリリー)

〔薬価〕66.40円/T

【効】閉経後骨粗鬆症

【用】(内) 1日1回60mg

【禁】深部静脈血栓症，肺塞栓症，網膜

静脈血栓症等の静脈血栓症又はその既往歴、長期不動状態（術後回復期、長期安静期等）、抗リン脂質抗体症候群、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、本剤の成分に対し過敏症  
4708 副甲状腺ホルモン

(アバロパラチド酢酸塩)

▶ オスタバロ皮下注カートリッジ  
1.5mg

Ostablo 1.5mg/本 [帝人ヘルスケア]

[薬価] 16,128.00円/筒

[貯法] 2～8℃

【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症

【用】(注) 1日1回80μgを皮下注. 投与は18か月間まで

【禁】高カルシウム血症、骨肉腫発生のリスクが高いと考えられる患者（骨ページェット病、原因不明のアルカリホスファターゼ高値を示す患者、小児等及び若年者で骨端線が閉じていない患者、過去に骨への影響が考えられる放射線治療を受けた患者）、原発性の悪性骨腫瘍もしくは転移性骨腫瘍、骨粗鬆症以外の代謝性骨疾患（副甲状腺機能亢進症等）、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

(テリパラチド（遺伝子組換え）)

▶ テリパラチドBS皮下注キット  
600μg「モチダ」<sup>®</sup>

Teriparatide BS 600μg/本 [持田]

[薬価] 19,285.00円/キット

[貯法] 2～8℃

▶ フォルテオ皮下注キット  
600μg (院外)

Forteo 600μg/キット

[日本イーライリリー]

[薬価] 29,412.00円/キット

[貯法] 2～8℃

【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症

【用】(注) 1日1回20μgを皮下注. 投与は24か月間まで

【禁】高カルシウム血症、骨肉腫発生のリスクが高いと考えられる患者（骨ページェット病、原因不明のアルカリホスファターゼ高値を示す患者、小児等及び若年者で骨端線が閉じていない患者、過去に骨への影響が考えられる放射線治療を受けた患者）、原発性の悪性骨腫瘍もしくは転移性骨腫瘍、骨粗鬆症以外の代謝性骨疾患（副甲状腺機能亢進症等）、妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、本剤の成分又はテリパラチド酢酸塩に対し過敏症

(テリパラチド酢酸塩)

▶ テリボン皮下注28.2μgオートインジェクター

Teribone 28.2μg/本 [旭化成]

[薬価] 5,995.00円/キット

[貯法] 2～8℃

【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症

【用】(注) 28.2μgを1日1回、週に2回皮下注. 24か月間まで

【禁】次に掲げる骨肉腫発生のリスクが高いと考えられる患者：骨ページェット病・原因不明のアルカリホスファターゼ高値・小児等及び若年者で骨端線が閉じていない・過去に骨への影響が考えられる放射線治療、高カルシウム血症、原発性の悪性骨腫瘍もしくは転移性骨腫瘍、骨粗鬆症以外の代謝性骨疾患、本剤の成分又はテリパラチド（遺伝子組換え）に対し過敏症の既往歴、妊婦又は妊娠している可能性



## 4709 抗RANKLモノクローナル抗体製剤

(デノスマブ (遺伝子組換え))

▶ **プラリア皮下注60mgシリンジ**

(院内) (劇) (生)

Pralia 60mg1mL/筒 [第一三共]

〔薬価〕28,136.00円/筒

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

【効】①骨粗鬆症. ②関節リウマチに伴う骨びらの進行抑制

【用】(注) ①60mgを6か月に1回, 皮下注. ②60mgを6か月に1回, 皮下注. 6か月に1回の投与においても, 骨びらの進行が認められる場合には, 3か月に1回, 皮下注

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 低カルシウム血症, 妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(デノスマブ (遺伝子組換え))▶ **ランマーク皮下注120mg (院内)**

(劇) (生)

Ranmark 120mg1.7mL/V [第一三共]

〔薬価〕47,486.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

【効】①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. ②骨巨細胞腫

【用】(注) ①120mgを4週間に1回, 皮下注. ②120mgを第1日, 第8日, 第15日, 第29日, その後は4週間に1回, 皮下注

## 【警告】(効能共通)

1.1 本剤の治療開始後数日から, 重篤な低カルシウム血症があらわれることがあり, 死亡に至った例が報告されている. 本剤の投与に際しては, 頻回に血液検査を行い, 観察を十分に行うこと. 本剤による重篤な

低カルシウム血症の発現を軽減するため, 血清補正カルシウム値が高値でない限り, カルシウム及びビタミンDの経口補充のもとに本剤を投与すること.

1.2 重度の腎機能障害患者では低カルシウム血症を起こすおそれが高いため, 慎重に投与すること.

1.3 本剤投与後に低カルシウム血症が認められた場合には, カルシウム及びビタミンDの経口投与に加えて, 緊急を要する場合には, カルシウムの点滴投与を併用するなど, 適切な処置を速やかに行うこと.

〈骨巨細胞腫〉

1.4 本剤の投与は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 骨巨細胞腫の診断及び治療に十分な知識・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行うこと

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

## 4710 ヒト抗スクレロステンモノクローナル抗体製剤

(ロモズマブ (遺伝子組換え))

▶ **イベニティ皮下注105mgシリンジ (院内)**

(生)

Evenity 105mg/本 [アステラス]

〔薬価〕25,061.00円/筒

〔貯法〕2~8℃

【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症

【用】(注) 210mgを1か月に1回, 12か月皮下注

【警告】海外で実施されたアレンドロン酸ナトリウムを対照とした比較試験において, 心血管系事象 (虚血性心疾患又は脳血管障害) の発現割合がアレンドロン酸ナトリウム群に比

較して本剤群で高い傾向が認められている。また、市販後において、本剤との関連性は明確ではないが、重篤な心血管系事象を発現し死亡に至った症例も報告されている。本剤の投与にあたっては、骨折抑制のベネフィットと心血管系事象の発現リスクを十分に理解した上で、適用患者を選択すること。また、本剤による治療中は、心血管系事象の発現がないか注意深く観察するとともに、徴候や症状が認められた場合には速やかに医療機関を受診するよう指導すること。〔効能・効果に関連する使用上の注意〕、「重要な基本的注意」、「その他の注意」及び【臨床成績】の項参照

【禁】本剤の成分に対し過敏症，低カルシウム血症

#### 4711 抗線維芽細胞増殖因子23抗体

(プロスマブ (遺伝子組換え))

##### ▶ クリースピータ皮下注

10mg

劇生

Crysvita 10mg/V (協和キリン)

〔薬価〕304,818.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

##### ▶ クリースピータ皮下注

20mg (院外)

劇生

Crysvita 20mg/V

〔薬価〕608,282.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

##### ▶ クリースピータ皮下注

30mg

劇生

Crysvita 30mg/V

〔薬価〕911,812.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】FGF23関連低リン血症性くる病・骨軟化症

【用】(注)〈FGF23関連低リン血症性くる病・骨軟化症 (腫瘍性骨軟化症を除く)〉成人：4週に1回1mg/kgを皮下注。1回投与量は90mgを超えない。血清リン濃度，症状等に応じて適宜減量。小児：2週に1回0.8mg/kgを皮下注。最高用量は1回2mg/kg。1回投与量は90mgを超えない。

〈腫瘍性骨軟化症〉4週に1回0.3mg/kgを皮下注。最高用量は1回2mg/kg

【禁】重度の腎機能障害患者又は末期腎不全患者，本剤の成分に対し過敏症  
4712 その他の骨・カルシウム代謝薬

(ボソリチド (遺伝子組換え))

##### ▶ ボックスゾゴ皮下注用0.4mg

Voxzogo 0.4mg/V [BioMarin]

〔薬価〕121,034.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

##### ▶ ボックスゾゴ皮下注用0.56mg

Voxzogo 0.56mg/V

〔薬価〕124,241.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

##### ▶ ボックスゾゴ皮下注用1.2mg

Voxzogo 1.2mg/V

〔薬価〕124,994.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】骨端線閉鎖を伴わない軟骨無形成症

【用】(注)2歳以上の患者には15μg/kgを，2歳未満の患者には30μg/kgを1日1回，皮下注。1回投与量は1mgを超えない

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 抗悪性腫瘍薬，免疫抑制薬

## 48 抗悪性腫瘍薬

## 4801 アルキル化薬

(イホスファミド)

## ▶注射用イホマイド1g (院内) (劇)

Ifomide 1g/V

〔塩野義〕

〔薬価〕2,375.00円/瓶

【効】次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の寛解：①肺小細胞癌，前立腺癌，子宮頸癌，骨肉腫。②再発又は難治性の胚細胞腫瘍（精巣腫瘍，卵巣腫瘍，性腺外腫瘍）。③悪性リンパ腫。次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：④悪性骨・軟部腫瘍。⑤小児悪性固形腫瘍（ユウイング肉腫ファミリー腫瘍，横紋筋肉腫，神経芽腫，網膜芽腫，肝芽腫，腎芽腫等）

【用】〔注〕①1日1.5～3g（30～60mg/kg）を3～5日間連日点滴静注又は静注。これを1コースとし，末梢白血球の回復を待って3～4週間ごとに反復投与。②確立された標準的な他の抗悪性腫瘍剤との併用療法を行い，1日1.2g/m<sup>2</sup>を5日間連日点滴静注。これを1コースとし，末梢白血球の回復を待って3～4週間ごとに反復投与。③(1)他の抗悪性腫瘍剤との併用において，1日0.8～3g/m<sup>2</sup>を3～5日間連日点滴静注。これを1コースとし，末梢白血球の回復を待って3～4週間ごとに反復投与。(2)総投与量は1コース10g/m<sup>2</sup>以下，小児では全治療コース80g/m<sup>2</sup>以下とする。④(1)ドキシルピシン塩酸塩との併用において，1コースは，1日1.5～3g/m<sup>2</sup>を3～5日間連日点滴静注又は静注。末梢白血球の回復を待って3～4週間ごとに反復投

与。総投与量は，1コース10g/m<sup>2</sup>以下とする。適宜減量。(2)本剤の単独投与において，1コースは，総投与量14g/m<sup>2</sup>までを点滴静注又は静注。末梢白血球の回復を待って反復投与。⑤(1)他の抗悪性腫瘍剤との併用において，1日1.5～3g/m<sup>2</sup>を3～5日間連日点滴静注。これを1コースとし，末梢白血球の回復を待って3～4週間ごとに反復投与。適宜減量。(2)総投与量は1コース10g/m<sup>2</sup>以下，全治療コース80g/m<sup>2</sup>以下

## 【警告】〈効能共通〉

1.1 本剤とベントスタチンを併用しないこと。外国において類縁薬であるシクロホスファミドとベントスタチンとの併用により，心毒性が発現し死亡した症例が報告されている1)。[2.1 参照]，[10.1 参照]

1.2 本剤を含むがん化学療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては，各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。また，治療開始に先立ち，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すること。

## 〈小児悪性固形腫瘍〉

1.3 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使用すること

【禁】ベントスタチン投与中，本剤の成分に対し重篤な過敏症，腎又は膀胱に

## 重篤な障害

(カルムスチン)

▶ **ギリアデル脳内留置用剤**

7.7mg (院内)

劇

Gliadel 7.7mg/枚

(エーザイ)

〔薬価〕163,858.00円/枚

〔貯法〕遮光, -15℃以下

【効】悪性神経膠腫

【用】(外) 腫瘍切除腔の大きさや形状に応じて, 61.6mg (8枚) 又は適宜減じた枚数を脳腫瘍切除術時の切除面を被覆するように留置

【警告】本剤の投与にあたっては, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 悪性脳腫瘍の外科手術及び薬物療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本剤の留置が適切と判断される症例についてのみ実施すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

(シクロホスファミド水和物)

▶ **エンドキサン錠50mg**

劇

Endoxan 50mg/T

(塩野義)

〔薬価〕24.60円/T

【効】①次記疾患の自覚的並びに他覚的症狀の緩解: 多発性骨髄腫, 悪性リンパ腫 (ホジキン病, リンパ肉腫, 細網肉腫), 乳癌, 急性白血病, 真性多血症, 肺癌, 神経腫瘍 (神経芽腫, 網膜芽腫), 骨腫瘍。但し, 次記の疾患については, 他の抗腫瘍剤と併用することが必要である。慢性リンパ性白血病, 慢性骨髄性白血病, 咽頭癌, 胃癌, 膀胱癌, 肝癌, 結腸癌, 子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣癌, 睾丸腫瘍, 絨毛性疾患 (絨毛癌, 破壊胎状奇胎, 胎状奇胎), 横紋筋肉腫, 悪性黒色腫。②細

胞移植に伴う免疫反応の抑制。③全身性ALアミロイドーシス。④治療抵抗性の次記リウマチ性疾患: 全身性エリテマトーデス, 全身性血管炎 (顕微鏡的多発血管炎, 多発血管炎性肉芽腫症, 結節性多発動脈炎, 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症, 高安動脈炎等), 多発性筋炎/皮膚筋炎, 強皮症, 混合性結合組織病, 及び血管炎を伴う難治性リウマチ性疾患。⑤ネフローゼ症候群 (副腎皮質ホルモン剤による適切な治療を行っても十分な効果がみられない場合に限る。)

【用】(内) ① (1) 単独で使用する場合: 1日100~200mg。 (2) 他の抗腫瘍剤と併用する場合: 単独で使用する場合に準じ適宜減量。 ②再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用。 ③他の薬剤との併用において, 週1回300mg/m<sup>2</sup> (体表面積)。 上限は, 1回量として500mg。 ④1日50~100mg。 ⑤1日50~100mgを8~12週間。 小児: 1日2~3mg/kgを8~12週間。 1日100mgまで。 総投与量は300mg/kgまで

【警告】〈効能共通〉

1.1 本剤とペントスタチンを併用しないこと。 外国においてシクロホスファミドとペントスタチンとの併用により, 心毒性が発現し死亡した症例が報告されている1)。 [2.1 参照], [10.1 参照]

1.2 本剤を含むがん化学療法は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。 適応患者の選択にあたっては, 各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。 ま

た、治療開始に先立ち、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すること。

〈全身性ALアミロイドーシス〉

1.3 緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と全身性ALアミロイドーシス治療の経験を持つ医師のもとで使用すること。

〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉

1.4 緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と治療抵抗性のリウマチ性疾患治療の経験を持つ医師のもとで行うこと。

〈ネフローゼ症候群〉

1.5 緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識とネフローゼ症候群治療の経験を持つ医師のもとで行うこと

**【禁】**ペントスタチン投与中、本剤の成分に対し重篤な過敏症、重症感染症を合併している

.....  
(シクロホスファミド水和物)

▶注射用エンドキサン500mg (院内) ㉞

Endoxan 500mg/V 〔塩野義〕

〔薬価〕1,154.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**①次記疾患の自覚的並びに他覚的  
症状の緩解：多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、肺癌、乳癌、急性白血病、真性多血症、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、神経腫瘍(神経芽腫、網膜芽腫)、骨腫瘍。但し、次記の疾患については、他の抗悪性腫瘍剤と併用することが必要である。慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、咽頭癌、胃

癌、膀胱癌、肝癌、結腸癌、睾丸腫瘍、絨毛性疾患(絨毛癌、破壊胎状奇胎、胎状奇胎)、横紋筋肉腫、悪性黒色腫。②次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：乳癌(手術可能例における術前、あるいは術後化学療法)。③褐色細胞腫。④次記疾患における造血幹細胞移植の前治療：急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、重症再生不良性貧血、悪性リンパ腫、遺伝性疾患(免疫不全、先天性代謝障害及び先天性血液疾患：Fanconi貧血、Wiskott-Aldrich症候群、Hunter病等)。⑤造血幹細胞移植における移植片対宿主病の抑制。⑥腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置。⑦全身性ALアミロイドーシス。⑧治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：全身性エリテマトーデス、全身性血管炎(顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、結節性多発動脈炎、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、高安動脈炎等)、多発性筋炎/皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、及び血管炎を伴う難治性リウマチ性疾患

**【用】**(注) ① (1) 単独で使用する場合：1日1回100mgを連日静注し、患者が耐えられる場合は1日量を200mgに増量。総量3000～8000mgを投与するが、効果が認められたときは、できる限り長期間持続する。白血球数が減少してきた場合は、2～3日おきに投与し、正常の1/2以下に減少したときは、一時休薬し、回復を待って再び継続投与。間欠的には、300～500mgを週1～2回静注。必要に応じて筋肉内、胸腔内、腹腔内又は腫瘍内に注射又は注入。また、病巣部を灌流する主幹動脈内に1日量200～1000mgを急速に、あるいは、持続的に点滴注入する

か、体外循環を利用して1回1000～2000mgを局所灌流により投与してもよい。(2)他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合：単独で使用する場合に準じ、適宜減量する。悪性リンパ腫に用いる場合、シクロホスファミド(無水物換算)として1日1回750mg/m<sup>2</sup>を間欠的に静脈内投与する。(2)(1)ドキソルビシン塩酸塩との併用において、1日1回600mg/m<sup>2</sup>を静注後、13日間又は20日間休業。これを1クールとし、4クール繰り返す。(2)エピルビシン塩酸塩との併用において、1日1回600mg/m<sup>2</sup>を静注後、20日間休業。これを1クールとし、4～6クール繰り返す。(3)エピルビシン塩酸塩、フルオロウラシルとの併用において、1日1回500mg/m<sup>2</sup>を静注後、20日間休業。これを1クールとし、4～6クール繰り返す。(3)ビンクリスチン硫酸塩、ダカルバジンとの併用において、1日1回750mg/m<sup>2</sup>を静注後、少なくとも20日間休業。これを1クールとし、繰り返す。(4)(1)急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群の場合：1日1回60mg/kgを2～3時間かけて点滴静注し、連日2日間投与。(2)重症再生不良性貧血の場合：1日1回50mg/kgを2～3時間かけて点滴静注し、連日4日間投与。(3)悪性リンパ腫の場合：1日1回50mg/kgを2～3時間かけて点滴静注し、連日4日間投与。(4)遺伝性疾患(免疫不全、先天性代謝障害及び先天性血液疾患：Wiskott-Aldrich症候群、Hunter病等)の場合：1日1回50mg/kgを2～3時間かけて点滴静注し、連日4日間又は1日1回60mg/kgを2～3時間かけて点滴静注し、連日2日間投与。Fanconi貧血に投与する場合には、細胞の脆弱性により、移植関連毒性の程

度が高くなるとの報告があるので、総投与量40mg/kg(5～10mg/kgを4日間)まで。(5)1日1回50mg/kgを2～3時間かけて点滴静注、移植後3日目及び4日目、又は移植後3日目及び5日目の2日間投与。患者の状態により適宜減量。(6)再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用。(7)他の薬剤との併用において、週1回300mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を静注。投与量の上限は、1回量として500mg。(8)1日1回500～1000mg/m<sup>2</sup>を静注。投与間隔を4週間とする。小児：1回500mg/m<sup>2</sup>静注。投与間隔を4週間とする

#### 【警告】〈効能共通〉

1.1 本剤とベントスタチンを併用しないこと。外国においてシクロホスファミドとベントスタチンとの併用により、心毒性が発現し死亡した症例が報告されている1)。[2.1 参照]、[10.1 参照]

1.2 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

〈造血幹細胞移植の前治療、造血幹細胞移植における移植片対宿主病の抑制〉

1.3 造血幹細胞移植に十分な知識と経験を有する医師のもとで行うこと。

1.4 強い骨髄抑制により致命的な

感染症等が発現するおそれがあるので、下記につき十分注意すること。

1.4.1 重症感染症を合併している患者には投与しないこと。[2.3 参照]

1.4.2 本剤投与後、患者の観察を十分に行い、感染症予防のための処置(抗感染症薬の投与等)を行うこと。

〈全身性ALアミロイドーシス〉

1.5 緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と全身性ALアミロイドーシス治療の経験を持つ医師のもとで使用すること。

〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉

1.6 緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と治療抵抗性のリウマチ性疾患治療の経験を持つ医師のもとで行うこと

**【禁】**ペントスタチン投与中、本剤の成分に対し重篤な過敏症、重症感染症を合併

.....  
(ダカルバジン)

▶**ダカルバジン注用100 (院内)**

㉞

Dacarbazine 100mg/V [協和キリン]

【薬価】2,846.00円/瓶

【貯法】冷所

【効】①悪性黒色腫、②ホジキン病(ホジキンリンパ腫)、③褐色細胞腫

【用】(注) ①1日量100～200mgを5日間連日静注し、以後約4週間休薬。これを1コースとし繰り返し投与。②成人・小児ともに、他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回375mg/m<sup>2</sup>を静注し、13日間休薬。これを2回繰り返し投与することを1コースとし、繰り返し投

与。③シクロホスファミド水和物とビンクリスチン硫酸塩との併用において、1日1回600mg/m<sup>2</sup>を2日間連日静注、少なくとも19日間休薬。これを1コースとし、繰り返し投与

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、本剤及び各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(チオテパ)

▶**リサイオ点滴静注液100mg (院内)**

㉞

Rethio 100mg/V [大日本住友]

【薬価】193,331.00円/瓶

【貯法】2～8℃

【効】次記疾患における自家造血幹細胞移植の前治療：悪性リンパ腫、小児悪性固形腫瘍

【用】(注)〈悪性リンパ腫〉ブスルファンとの併用において、1日1回5mg/kgを2時間かけて点滴静注、2日間連続で行う。患者の状態により適宜減量。

〈小児悪性固形腫瘍〉メルファランとの併用において、1日1回200mg/m<sup>2</sup>を24時間かけて点滴静注、2日間連続で行い、5日間休薬した後、同用量を2日間連続で行う。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時

に十分対応できる医療施設において、がん化学療法及び造血幹細胞移植に十分な知識と経験をもつ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 本剤は強い骨髄抑制作用を有する薬剤であり、本剤投与後は重度の骨髄抑制状態となり、その結果致命的な感染症及び出血等を引き起こすおそれがあるので、下記につき十分注意すること。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.3 参照]

患者の状態を十分に観察し、致命的な感染症の発現を抑制するため、感染症予防のための処置（抗感染症薬の投与等）を行い、必要に応じ無菌管理を行うこと。

輸血及び血液造血因子の投与等適切な支持療法を行うこと

**【禁】重症感染症を合併している患者、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性**

.....  
(テモゾロミド)

▶**テモゾロミド錠20mg 「NK」(院外は一般名処方)** 後 毒

Temozolomide 20mg/T (日本化薬)  
[薬価]930.40円/T

▶**テモゾロミド錠100mg 「NK」(院外は一般名処方)** 後 毒

Temozolomide 100mg/T  
[薬価]4,520.00円/T

**【効】**①悪性神経膠腫。②再発又は難治性のユーイング肉腫

**【用】(内)** ①初発の悪性神経膠腫の場

合：放射線照射との併用にて、1回75mg/m<sup>2</sup>を1日1回連日42日間投与し、4週間休業。その後、本剤単独にて、1回150mg/m<sup>2</sup>を1日1回連日5日間投与し、23日間休業。この28日を1クールとし、次クールでは1回200mg/m<sup>2</sup>に増量できる。

再発の悪性神経膠腫の場合：1回150mg/m<sup>2</sup>を1日1回連日5日間投与し、23日間休業。この28日を1クールとし、次クールで1回200mg/m<sup>2</sup>に増量できる。

②再発又は難治性のユーイング肉腫の場合：イリノテカンとの併用において、1回100mg/m<sup>2</sup>を1日1回連日5日間投与し、16日間以上休業。これを1クールとし、投与を反復する。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1. 本剤による治療は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

2. 本剤と放射線照射を併用する場合に、重篤な副作用や放射線照射による合併症が発現する可能性があるため、放射線照射とがん化学療法の併用治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施すること。

3. 本剤の投与後にニューモシスチス肺炎が発生することがあるため、適切な措置の実施を考慮すること（「重要な基本的注意」、「副作用 重大な副作用」の項参照）

**【禁】本剤又はダカルバジンに対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性**

.....



(テモゾロミド)

▶**テモダール点滴静注用****100mg (院内)**

毒

Temodal 100mg/V

[MSD]

〔薬価〕29,764.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①悪性神経膠腫。②再発又は難治性のユーイング肉腫

【用】(注) 次記のとおり本剤を90分間かけて静脈内投与

①初発の悪性神経膠腫の場合：放射線照射との併用にて、75mg/m<sup>2</sup>を1日1回42日間投与し、4週間休薬。その後、本剤単独にて、150mg/m<sup>2</sup>を1日1回5日間投与し、23日間休薬。この28日を1クールとし、次クールでは1回200mg/m<sup>2</sup>に増量可。再発の悪性神経膠腫の場合：150mg/m<sup>2</sup>を1日1回5日間投与し、23日間休薬。この28日を1クールとし、次クールで1回200mg/m<sup>2</sup>に増量可②イリノテカンとの併用において、1回100mg/m<sup>2</sup>を1日1回連日5日間投与し、16日間以上休薬する。これを1クールとし、投与を反復。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤による治療は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤と放射線照射を併用する場合に、重篤な副作用や放射線照射による合併症が発現する可能性があるため、放射線照射とがん化学療法の併用治療に十分な知識・経験を持

つ医師のもとで実施すること。

1.3 本剤の投与後にニューモシスチス肺炎が発生することがあるため、適切な措置の実施を考慮すること。〔8.4 参照〕、〔11.1.2 参照〕、

〔17.1.3 参照〕

**【禁】**本剤又はダカルバジンに対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ニムスチン塩酸塩)

▶**ニドラン注射用50mg (院内)** 劇

Nidran 25mg/V

〔第一三共〕

〔薬価〕5,754.00円/瓶

【効】次の疾患の自覚的並びに他覚的症状の寛解：脳腫瘍、消化器癌（胃癌、肝臓癌、結腸・直腸癌）、肺癌、悪性リンパ腫、慢性白血病

【用】(注) 次記用量を5mg当たり注射用水1mLに溶解し静注又は動注。①2～3mg/kgを1回。投与後末梢血液所見により4～6週間休薬。又は②1回2mg/kgを1週間隔で2～3週投与。投与後末梢血液所見により4～6週間休薬

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**骨髄抑制、本剤の成分に対し重篤な過敏症

.....

(ブスルフェン)

▶ **ブスルフェクス点滴静注用****60mg (院内)** (劇)

Busulfex 60mg/10mL/V (大塚)

〔薬価〕28,967.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①同種造血幹細胞移植の前治療。  
 ②ユーイング肉腫ファミリー腫瘍、神経芽細胞腫における自家造血幹細胞移植の前治療。③悪性リンパ腫における自家造血幹細胞移植の前治療

【用】(注) ①②他の抗悪性腫瘍剤との併用において、成人にはA法又はB法、小児にはC法又はD法を使用。患者の状態により適宜減量。③他の抗悪性腫瘍剤との併用において、成人にはA法又はB法。A法：1回0.8mg/kgを2時間かけて点滴静注。本剤は6時間毎に1日4回、4日間投与。B法：1回3.2mg/kgを3時間かけて点滴静注。本剤は1日1回、4日間投与。小児：C法として、次の体重別の投与量を2時間かけて点滴静注。6時間毎に1日4回、4日間投与。9kg未満1.0mg/kg、9kg以上16kg未満1.2mg/kg、16kg以上23kg以下1.1mg/kg、23kg超34kg以下0.95mg/kg、34kg超0.8mg/kg。患者の状態により適宜減量。小児：D法として、次の体重別の投与量を3時間かけて点滴静注。1日1回、4日間投与。9kg未満4.0mg/kg、9kg以上16kg未満4.8mg/kg、16kg以上23kg以下4.4mg/kg、23kg超34kg以下3.8mg/kg、34kg超3.2mg/kg。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 造血幹細胞移植の前治療に本剤を投与する場合には、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血幹細胞移植に十分な知識と経験をもつ医師のもとで、適切と判断される患者にのみ実施すること。

また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤を小児に投与する場合には、小児のがん化学療法に十分な知識と経験をもつ医師のもとで実施すること。

1.3 本剤の使用にあたっては、慎重に患者を選択すること

【禁】重症感染症を合併している者、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠可能性

(プロカルバジン塩酸塩)

▶ **塩酸プロカルバジンカプセル****50mg 「TYP」** (劇)

Procabazine hydrochloride 50mg/CP (太陽ファルマ)

〔薬価〕622.20円/cap

【効】①悪性リンパ腫(ホジキン病、細網肉腫、リンパ肉腫)。②次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：悪性星細胞腫、乏突起膠腫成分を有する神経膠腫

【用】(内) ①1日50～100mgを1～2回に分割、開始、その後約1週間以内に漸増、1日150～300mgを3回に分割、臨床効果が明らかとなるまで連日。悪性リンパ腫の寛解導入までに要する総投与量は通常5～7g。②1日量60～75mg/m<sup>2</sup>を14日間投与、6～8週毎に繰り返す。体表面積より算出された1日量が75mg未満は50mg、75mg以上125mg未満は100mg、125mg以上175mg未満は150mgを1～3回に分割

【警告】本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療

法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、アルコール（飲酒）摂取中

（ベンダムスチン塩酸塩）

▶ **トレアキシム点滴静注液100mg/4mL（院内）** (劇)

Treakisym 100mg/V [シンバイオ]

〔薬価〕92,175.00円/瓶

〔貯法〕遮光，2～8℃

**【効】**①低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫。②マントル細胞リンパ腫。③再発又は難治性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫。④慢性リンパ性白血病。⑤腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置

**【用】**(注) ①〈抗CD20抗体併用の場合〉90mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い，26日間休薬。これを1サイクルとして，投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。〈単独投与の場合（再発又は難治性の場合に限る）〉120mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い，19日間休薬。これを1サイクルとして，投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。②〈未治療の場合〉リツキシマブ（遺伝子組換え）との併用において，90mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い，26日間休薬。これを1サイクルとして，投与を繰り返す。患者の状態

により適宜減量。〈再発又は難治性の場合〉120mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い，19日間休薬。これを1サイクルとして，投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。③〈リツキシマブ（遺伝子組換え）併用の場合〉120mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い，19日間休薬。これを1サイクルとして，最大6サイクル投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。〈リツキシマブ（遺伝子組換え）及びボラツズマブ ベドチン（遺伝子組換え）併用の場合〉90mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い，19日間休薬。これを1サイクルとして，最大6サイクル投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。④100mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い，26日間休薬。これを1サイクルとして，投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。⑤再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用

**【警告】**1.1 本剤は，緊急時に十分対応できる医療施設において，造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また，本剤による治療開始に先立ち，患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し，同意を得てから投与を開始すること。

1.2 骨髄抑制により感染症等の重篤な副作用があらわれることがあるので，頻回に血液検査を行うなど，

患者の状態を十分に観察すること。  
[8.1 参照], [9.1.1 参照],  
[11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、  
妊婦又は妊娠している可能性

(ベンダムスチン塩酸塩)

▶**ベンダムスチン塩酸塩点滴静注液25mg/1mL「トーフ」(院内)**

(後) (劇)

Bendamustine hydrochloride 25mg/  
V (東和薬品)

[薬価]11,146.00円/瓶

[貯法]遮光, 2~8℃

▶**ベンダムスチン塩酸塩点滴静注液100mg/4mL「トーフ」(院内)** (後) (劇)

Bendamustine hydrochloride 100mg/  
V

[薬価]36,151.00円/瓶

[貯法]遮光, 2~8℃

[先発品]トレアキシン点滴静注液100  
mg/4mL

**【効】**①低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫。②マントル細胞リンパ腫。③再発又は難治性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫。④腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置

**【用】**(注) ①〈抗CD20抗体併用の場合〉90mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い, 26日間休薬。これを1サイクルとして, 投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。〈単独投与の場合(再発又は難治性の場合に限る)〉120mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い, 19日間休薬。これを1サイクルとして, 投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。②

〈未治療の場合〉リツキシマブ(遺伝子組換え)との併用において, 90mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い, 26日間休薬。これを1サイクルとして, 投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。〈再発又は難治性の場合〉120mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い, 19日間休薬。これを1サイクルとして, 投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。③〈リツキシマブ(遺伝子組換え)併用の場合〉120mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い, 19日間休薬。これを1サイクルとして, 最大6サイクル投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。〈リツキシマブ(遺伝子組換え)及びボラツズマブ ベドチン(遺伝子組換え)併用の場合〉90mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1日1回10分又は1時間かけて点滴静注。投与を2日間連日行い, 19日間休薬。これを1サイクルとして, 最大6サイクル投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。④再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用

**【警告】**1.1 本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また, 本剤による治療開始に先立ち, 患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し, 同意を得てから投与を開始すること。

1.2 骨髄抑制により感染症等の重篤な副作用があらわれることがある

ので、頻回に血液検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

[8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(メルファラン)

▶ **アルケラン錠2mg** 毒

Alkeran 2mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕136.00円/T

〔貯法〕2～8℃

**【効】**次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の寛解：多発性骨髄腫

**【用】**(内) ①1日1回2～4mgを連日、又は②1日1回6～10mgを4～10日間(総量40～60mg)、休薬して骨髄機能の回復を待ち(2～6週間)、1日2mgの維持量を投与、又は③1日1回6～12mgを4～10日間(総量40～60mg)、休薬して骨髄機能の回復を待ち(2～6週間)、同様の投与法を反復。投与中は頻回に血液検査を行い、特に白血球数、血小板数を指標として適宜用量を増減又は休薬

**【禁】**白血球数2000/mm<sup>3</sup>以下又は血小板数50000/mm<sup>3</sup>以下に減少した患者、本剤の成分に対し過敏症

(メルファラン)

▶ **アルケラン静注用50mg (院内)** 毒

Alkeran 50mg/V (溶解液10mL付)

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕6,266.00円/瓶

**【効】**次の疾患における造血幹細胞移植時の前処置：白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、小児固形腫瘍

**【用】**(注) 造血幹細胞移植時の前処置

として次記のとおり静注。移植は本剤の投与終了から24時間以上あけて行う。白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫：1日1回60mg/m<sup>2</sup>を3日間、多発性骨髄腫：1日1回100mg/m<sup>2</sup>を2日間投与可。小児(白血病、小児固形腫瘍)：1日1回70mg/m<sup>2</sup>を3日間

**【警告】**1. 本剤の投与は、緊急時に十分措置できる医療施設及び造血幹細胞移植に十分な知識と経験をもつ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ行うこと。  
2. 本剤の使用にあたっては、患者又はそれに代わる適切な者に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。  
3. 本剤は強い骨髄抑制作用を有する薬剤であり、本剤を前処置剤として用いた造血幹細胞移植の施行後、骨髄抑制作用の結果、感染症を発現し死亡した例が認められている。本剤投与後は重度の骨髄抑制状態となり、その結果致命的な感染症及び出血等を引き起こすことがあるので、下記につき十分注意すること。  
(1) 重症感染症を合併している患者には投与しないこと。  
(2) 本剤の投与後は患者の状態を十分に観察し、致命的な感染症の発現を抑制するため、感染症予防のための処置(抗感染症薬の投与等)を行い、必要に応じ無菌管理を行うこと。  
(3) 本剤の投与後は輸血及び血液造血因子の投与等適切な支持療法を行うこと。  
4. 本剤を前処置剤として用いた造血幹細胞移植の施行にあたっては、「禁忌」、「慎重投与」、「重要な基本

的注意」の項を参照し、慎重に患者を選択する。

本剤の使用にあたっては製品添付文書を熟読のこと

**【禁】**重症感染症を合併している患者、本剤の成分に対し過敏症

(ラニムスチン)

▶注射用サイメリン50mg (院内)

(劇)

Cymerin 50mg/V (田辺三菱)

〔薬価〕9,054.00円/瓶

〔貯法〕10℃以下

**【効】**膠芽腫、骨髄腫、悪性リンパ腫、慢性骨髄性白血病、真性多血症、本態性血小板増多症

**【用】**(注) 次記用量を生食液又は5%ブドウ糖注射液100～250mLに溶解し、30～90分で点滴静注するか、又は10～20mLに溶解し、ゆっくり(30～60秒)静脈内に、1回量は50～90mg/m<sup>2</sup>とし、次回の投与は血液所見の推移にしたがって6～8週後に行う。悪性リンパ腫のうち成人T細胞白血病リンパ腫に対して他の抗悪性腫瘍剤と本剤を併用する場合は、投与間隔は4週間以上とする

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される患者についてのみ投与すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

## 4802 代謝拮抗薬 (ピリミジン拮抗薬)

(カペシタビン)

▶カペシタビン錠300mg「ヤクルト」(院外は一般名処方) (後) (劇)

Capecitabine 300mg/T (ダイト)

〔薬価〕69.20円/T

〔先発品〕ゼロード錠300

**【効】**①手術不能又は再発乳癌。②結腸・直腸癌における補助化学療法。③治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌。④胃癌

**【用】**(内) ①A法又はB法。ラパチニブトシル酸塩水和物と併用する場合にはC法。②B法。オキサリプラチンと併用する場合にはC法。直腸癌における補助化学療法で放射線照射と併用する場合にはD法。③他の抗悪性腫瘍剤との併用でC法又はE法。④白金製剤との併用でC法

A法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後30分以内に1日2回、21日間連日投与し、その後7日間休薬。これを1コースとして繰り返す。(体表面積1.31m<sup>2</sup>未満：1回用量900mg, 体表面積1.31m<sup>2</sup>以上1.64m<sup>2</sup>未満：1回用量1200mg, 体表面積1.64m<sup>2</sup>以上：1回用量1500mg)。

B法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後30分以内に1日2回、14日間連日投与し、その後7日間休薬。これを1コースとして繰り返す。患者の状態により適宜減量。(体表面積1.33m<sup>2</sup>未満：1回用量1500mg, 体表面積1.33m<sup>2</sup>以上1.57m<sup>2</sup>未満：1回用量1800mg, 体表面積1.57m<sup>2</sup>以上1.81m<sup>2</sup>未満：1回用量2100mg, 体表面積1.81m<sup>2</sup>以上：1回用量2400mg)

C法：体表面積にあわせて次の投与量

を朝食後と夕食後30分以内に1日2回、14日間連日投与し、その後7日間休薬。これを1コースとして繰り返す。患者の状態により適宜減量。(体表面積 $1.36\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $1200\text{ mg}$ 、体表面積 $1.36\text{ m}^2$ 以上 $1.66\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $1500\text{ mg}$ 、体表面積 $1.66\text{ m}^2$ 以上 $1.96\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $1800\text{ mg}$ 、体表面積 $1.96\text{ m}^2$ 以上：1回用量 $2100\text{ mg}$ )

D法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後30分以内に1日2回、5日間連日投与し、その後2日間休薬。これを繰り返す。患者の状態により適宜減量。(体表面積 $1.31\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $900\text{ mg}$ 、体表面積 $1.31\text{ m}^2$ 以上 $1.64\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $1200\text{ mg}$ 、体表面積 $1.64\text{ m}^2$ 以上：1回用量 $1500\text{ mg}$ )

E法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後30分以内に1日2回、14日間連日経口投与し、その後7日間休薬。これを1コースとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。(体表面積 $1.31\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $900\text{ mg}$ 、体表面積 $1.31\text{ m}^2$ 以上 $1.69\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $1200\text{ mg}$ 、体表面積 $1.69\text{ m}^2$ 以上 $2.07\text{ m}^2$ 未満：1回用量 $1500\text{ mg}$ 、体表面積 $2.07\text{ m}^2$ 以上：1回用量 $1800\text{ mg}$ )

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、本剤及び各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 テガフル・ギメラシル・オ

テラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、併用を行わないこと。[2.2 参照]、[8.1 参照]、[10.1 参照]

1.3 本剤とワルファリンカリウムとの併用により、血液凝固能検査値異常、出血が発現し死亡に至った例も報告されている。これらの副作用は、本剤とワルファリンカリウムの併用開始数日後から本剤投与中止後1か月以内の期間に発現しているもので、併用する場合には血液凝固能検査を定期的に行い、必要に応じて適切な処置を行うこと。[10.2 参照]、[16.7.1 参照]

**【禁】**本剤の成分又はフルオロウラシルに対し過敏症、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内、重篤な腎障害、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(Gemシタピン塩酸塩)

▶**Gemシタピン点滴静注用200mg**  
「ヤクルト」(院内) 後 (劇)

Gemcitabine 200mg/V [ヤクルト]

〔薬価〕1,022.00円/瓶

〔先発品〕ジェムザール注射用200mg

▶**Gemシタピン点滴静注用1g**  
「ヤクルト」(院内) 後 (劇)

Gemcitabine 1g/V

〔薬価〕4,798.00円/瓶

〔先発品〕ジェムザール注射用1g

**【効】**①膵癌、胆道癌、尿路上皮癌、がん化学療法後に増悪した卵巣癌、再発又は難治性の悪性リンパ腫。②手術不能又は再発乳癌。③非小細胞肺癌

**【用】**(注) ①1回 $1000\text{ mg/m}^2$ を30分かけて点滴静注し、週1回投与を3週連続し、4週目は休薬。これを1コースとし

て繰り返す。患者の状態により適宜減量。②1回1250mg/m<sup>2</sup>を30分かけて点滴静注し、週1回投与を2週連続し、3週目は休薬。これを1コースとして繰り返す。患者の状態により適宜減量。

③1回1000mg/m<sup>2</sup>を30分かけて点滴静注し、週1回投与を3週連続し、4週目は休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。シスプラチンと併用する場合は、ゲムシタピンとして1回1250mg/m<sup>2</sup>を30分かけて点滴静注し、週1回投与を2週連続し、3週目は休薬を1コースとすることもできる。患者の状態により適宜減量。

本剤の200mgバイアルは5mL以上、1gバイアルは25mL以上の生理食塩液に溶解して用いる

**【警告】**1. 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

2. 週1回投与を30分間点滴静注により行うこと。[外国の臨床試験において、週2回以上あるいは1回の点滴を60分以上かけて行うと、副作用が増強した例が報告されている。]

3. 禁忌、慎重投与の項を参照して適応患者の選択に十分注意すること。

4. 高度な骨髄抑制のある患者には投与しないこと。[骨髄抑制は用量規制因子であり、感染症又は出血を伴い、重篤化する可能性がある。骨髄抑制に起因したと考えられる死亡例が報告されている。]

5. 胸部単純X線写真で明らかで、かつ臨床症状のある間質性肺炎又は肺線維症のある患者には投与しないこと。[間質性肺炎に起因したと考えられる死亡例が報告されている。]

6. 放射線増感作用を期待する胸部への放射線療法との同時併用は避けること。[外国の臨床試験において、本剤と胸部への根治的放射線療法との併用により、重篤な食道炎、肺臓炎が発現し、死亡に至った例が報告されている。「相互作用」の項参照]

7. 投与に際しては臨床症状を十分に観察し、頻りに臨床検査（血液学的検査、肝機能検査、腎機能検査等）を、また、定期的に胸部X線検査等を行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うとともに、投与継続の可否について慎重に検討すること

**【禁】**高度な骨髄抑制、胸部単純X線写真で明らかでかつ臨床症状のある間質性肺炎又は肺線維症、胸部への放射線療法を施行、重症感染症を合併、本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(シタラピン)

▶**キロサイド注20mg (院内)** (劇)

Cyclocide 20mg1mL/A [日本新薬]

[薬価]272.00円/A

▶**キロサイド注60mg (院内)** (劇)

Cyclocide 60mg3mL/A

[薬価]766.00円/A

**【効】**①急性白血病（赤白血病，慢性骨髄性白血病の急性転化例を含む），②消化器癌（胃癌，膀胱癌，肝癌，結腸癌等），肺癌，乳癌，女性性器癌（子宮癌等）等。但し他の抗腫瘍剤（フルオ



ロウラシル, マイトマイシンC, シクロホスファミド水和物, メトトレキサート, ピンクリスチン硫酸塩, ピンブラスチン硫酸塩等)と併用する場合に限る。③膀胱腫瘍

**【用】**(注) ①1) 寛解導入: 1日0.8~1.6mg/kg, 小児0.6~2.3mg/kgを250~500mLの5%ブドウ糖液あるいは生食液に混合し, 点滴静注するか, 又は20mLの20%ブドウ糖液あるいは生食液に混合し, ワンショットで静注。2~3週間連続投与を行う。2) 維持療法: 寛解が得られた場合, 維持療法として前記用量を1週1回そのまま皮下注, 筋注するか, あるいは前記用法に従い静注。3) シタラビン少量療法: 次記の用量を10~14日間皮下又は静注, 1回10~20mgを1日2回か1回20mg/m<sup>2</sup>を1日1回。4) シタラビン標準量療法: 他の抗悪性腫瘍剤との併用において, 1日100~200mg/m<sup>2</sup>を5~7日間点滴静注。5) 髄腔内化学療法: 1回25~40mgを1週間に1~2回髄腔内に投与。1歳: 15~20mg, 2歳: 20~30mg, 3歳以上: 25~40mg。併用する他の抗腫瘍剤及び患者の状態により投与間隔は適宜延長する。髄液に異常所見を認める場合は, 正常化するまで投与を継続する。②1) 静注: 他の抗腫瘍剤(フルオロウラシル, マイトマイシンC, シクロホスファミド水和物, メトトレキサート, ピンクリスチン硫酸塩等)と併用するときは, 1回0.2~0.8mg/kgを1週間に1~2回点滴静注するか, 又はワンショットで静脈内投与。2) 局所動脈内注射: 1日0.2~0.4mg/kgを他の抗腫瘍剤(フルオロウラシル, シクロホスファミド水和物, ピンクリスチン硫酸塩, ピンブラスチン硫酸塩等)と併用して持続注入ポンプで投与。③

単独膀胱内注入を行う場合, 200~400mgを, また, 他の抗腫瘍剤と併用し, 膀胱内注入を行う場合は, 100~300mgを10~40mLの生食液又は注射用蒸留水に混合して1日1回又は週2~3回膀胱内に注入。併用する薬剤の組合せ, 併用量等は医師の判断による

**【警告】**本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・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すること。また, 本剤による治療開始に先立ち, 患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し, 同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤に対する重篤な過敏症

(シタラビン)

▶シタラビン点滴静注液1g

「NIG」(院内) (後)

劇

Cytarabine 1g/V

(武田)

【薬価】3,697.00円/瓶

【先発品】キロサイドN注1g

**【効】**シタラビン大量療法: 急性白血病(①急性骨髄性白血病, ②急性リンパ性白血病)における次記療法。再発又は難治例に対する寛解導入法(サルベージ療法), 地固め療法。③再発又は難治性の悪性リンパ腫。但し, ②③については他の抗腫瘍剤と併用する場合に限る。④腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置

**【用】**(注) ①再発又は難治例に対する寛解導入療法(サルベージ療法): 1回2g/m<sup>2</sup>を5%ブドウ糖液あるいは生食液に混合し300~500mLとし, 12時間毎に3時間かけて最大6日間連日点滴静注。小児: 1回3g/m<sup>2</sup>を12時間毎に3時間かけて3日間連日点滴静注。地固め

療法：1回2g/m<sup>2</sup>を5%ブドウ糖液あるいは生理食塩液に混合して300～500mLとし、12時間毎に3時間かけて最大6日間点滴静注、又は1回3g/m<sup>2</sup>を12時間毎に3時間かけて3日間点滴静注。小児に投与する場合には、1回1～2g/m<sup>2</sup>を12時間毎に3時間かけて点滴で3～5日間静注、又は1回3g/m<sup>2</sup>を12時間毎に3時間かけて3日間点滴静注。②他の抗腫瘍剤と併用し、1回2g/m<sup>2</sup>を5%ブドウ糖液あるいは生食液に混合し300～500mLとし、12時間毎に3時間かけて最大6日間連日点滴静注。小児：他の抗腫瘍剤と併用し、1回2g/m<sup>2</sup>を12時間毎に3時間かけて3日間連日点滴静注。③他の抗腫瘍剤と併用し、1回2g/m<sup>2</sup>を5%ブドウ糖液あるいは生食液に混合し300～500mLとし、1日1～2回3時間かけて1～2日間（最大2回）連日点滴静注。小児：他の抗腫瘍剤と併用し、1回2g/m<sup>2</sup>を12時間毎に3時間かけて3日間連日点滴静注。④再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用する

**【警告】**(シタラピン大量療法)

1.1 シタラピン大量療法（以下、本療法）は高度の危険性を伴うので、投与中及び投与後の一定期間は患者を入院環境で医師の管理下に置くこと。

また、緊急医療体制の整備された医療機関においてがん化学療法に十分な知識と経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。他の抗腫瘍剤と併用する場合、適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。

1.2 本療法施行にあたっては、患者又はその家族に有効性及び危険性

を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.3 本療法は強い骨髄機能抑制作用を有する療法であり、本療法に関連したと考えられる死亡例が確認されている。本療法を施行したすべての患者に強い骨髄機能抑制が起こり、その結果致命的な感染症及び出血等を惹起することがあるので、本療法施行にあたっては、感染予防として無菌状態に近い状況下（無菌室、簡易無菌室等）で治療を行うなど、十分注意すること。[8.1.1 参照]、[8.1.4 参照]、[11.1.1 参照]

1.4 感染症あるいは出血傾向が発現又は増悪し、致命的となることがあるので、本療法施行時に骨髄が低形成あるいは前治療又は他の薬剤による骨髄機能抑制を起こしている患者では、治療上の有益性が危険性を上回ると判断されるとき以外は施行しないこと。[9.1.1 参照]

1.5 本療法により白血球（好中球）数が減少しているとき、38℃以上あるいはそれ未満でも悪寒・戦慄を伴う発熱をみた場合には感染症を疑い、血液培養により感染菌の同定を試みるとともに、直ちに十分な種類・量の広域抗菌剤を投与すること。[8.1.1 参照]

1.6 本療法施行にあたっては、「2. 禁忌」、「8. 重要な基本的注意」及び「9. 特定の背景を有する患者に関する注意」に十分留意し、慎重に患者を選択すること

**【禁】**本剤に対する重篤な過敏症、重篤な感染症を合併

(シタラビンオクホスフェート水和物)

▶**スタラシドカプセル50** (劇)

Starasid 50mg/cap [日本化薬]

【薬価】318.40円/cap

【効】①成人急性非リンパ性白血病(強力な化学療法が対象となる症例にはその療法を優先する)．②骨髄異形成症候群(Myelodysplastic Syndrome)

【用】(内) 次の1日量を1～3回に分割し食後，2～3週間連続，2～3週間休業．これを繰り返す．①100～300mg．②100～200mg

【禁】本剤に対し重篤な過敏症

(ドキシフルリジン)

▶**フルツロンカプセル200(院外)** (劇)

Furtulon 200mg/cap [中外]

【薬価】185.60円/cap

【効】胃癌，結腸・直腸癌，乳癌，子宮頸癌，膀胱癌

【用】(内) 1日量として800～1200mgを3～4回に分割

【警告】テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により，重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので，併用を行わないこと

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症，テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内

(フルオロウラシル)

▶**5-FU軟膏5%協和** (劇)

5-FU 5g/本 [協和キリン]

【薬価】267.00円/g

【効】皮膚悪性腫瘍(有棘細胞癌，基底細胞癌，皮膚付属器癌，皮膚転移癌，ボーエン病，パジェット病，放射線角

化腫，老人性角化腫，紅色肥厚症，皮膚細網症，悪性リンパ腫の皮膚転移)

【用】(外) 適量を1日1～2回患部に塗布，原則として閉鎖密封療法(ODT)を行うことが望ましい

(フルオロウラシル)

▶**フルオロウラシル注1000mg「トーフ」(院内)** (後) (劇)

Fluorouracil 1000mg/20mL/V

[東和薬品]

【薬価】519.00円/瓶

【貯法】2～8℃

【先発品】5-FU注1000mg

【効】①次記疾患の自覚的並びに他覚的症狀の緩解：胃癌，肝癌，結腸・直腸癌，乳癌，膀胱癌，子宮頸癌，子宮体癌，卵巣癌．②次記の疾患については，他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用することが必要である：食道癌，肺癌，頭頸部腫瘍．③次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：頭頸部癌，食道癌．④レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：結腸・直腸癌．⑤レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：小腸癌，治癒切除不能な膀胱癌，治癒切除不能な進行・再発の胃癌

【用】(注) ①1) 1日5～15mg/kgを最初の5日間連日1日1回静注又は点滴静注．以後5～7.5mg/kgを隔日に1日1回静注又は点滴静注．2) 1日5～15mg/kgを隔日に1日1回静注又は点滴静注．3) 1日5mg/kgを10～20日間連日1日1回静注又は点滴静注．4) 1日10～20mg/kgを週1回静注又は点滴静注．5) 必要に応じて1日5mg/kgを適宜動注．

②1日5～10mg/kgを他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用し，単独で使用する場合に準じ，又は間歇的に週1～2回

用いる。③他の抗悪性腫瘍剤との併用療法において、1日1,000mg/m<sup>2</sup>までを、4～5日間連日で持続点滴。投与を繰り返す場合には少なくとも3週間以上の間隔をあけて投与。本剤単独投与の場合には併用投与時に準じる。④1) レボホリナートとして1回100mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注し、直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>を静注、さらにフルオロウラシルとして600mg/m<sup>2</sup>を22時間かけて持続静注。これを2日間連続して行い、2週間ごとに繰り返す。2) レボホリナートとして1回250mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注し、直後にフルオロウラシルとして2,600mg/m<sup>2</sup>を24時間持続静注。1週間ごとに6回繰り返した後、2週間休薬。これを1クールとする。3) レボホリナートとして1回200mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注。レボホリナートの点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>を静注、さらにフルオロウラシルとして2,400～3,000mg/m<sup>2</sup>を46時間持続静注。これを2週間ごとに繰り返す。⑤レボホリナートとして1回200mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注。レボホリナートの点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>を静注、さらにフルオロウラシルとして2,400mg/m<sup>2</sup>を46時間持続静注。これを2週間ごとに繰り返す。

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。

適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。

また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法、レボホリナート・フルオロウラシル療法は本剤の細胞毒性を増強する療法であり、これらの療法に関連したと考えられる死亡例が認められている。これらの療法は高度の危険性を伴うので、投与中及び投与後の一定期間は患者を医師の監督下に置くこと。[8.1 参照]

1.3 頭頸部癌及び食道癌に対して、本剤を含むがん化学療法と放射線照射を併用する場合に重篤な副作用や放射線合併症が発現する可能性があるため、放射線照射とがん化学療法の併用治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施すること。[8.3 参照]

1.4 テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、併用を行わないこと。[2.2 参照]、[10.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内

▶ **エスワンタイホウ配合OD錠**  
**T20 (院外は一般名処方)** (後) (脚)

S-1TAIHO OD 20mg/T (テガフル相当量) (岡山大学)

〔薬価〕145.70円/T

〔先発品〕ティーエスワン配合OD錠

T20

1錠中：	
テガフル	20mg
ギメラシル	5.8mg
オテラシルカリウム	19.6mg

▶ **エスワンタイホウ配合OD錠**  
**T25 (院外は一般名処方)** (劇)

S-1TAIHO OD 25mg/T (テガフル相当量)

〔薬価〕218.60円/T

〔先発品〕ティーエスワン配合OD錠  
T25

1錠中：	
テガフル	25mg
ギメラシル	7.25mg
オテラシルカリウム	24.5mg

▶ **ティーエスワン配合顆粒T20**  
**(院外)** (劇)

TS-1 20mg/包 (テガフル相当量)

〔大鵬〕

〔薬価〕524.30円/包

1包 (0.2g) 中	
テガフル	20mg
ギメラシル	5.8mg
オテラシルカリウム	19.6mg

▶ **ティーエスワン配合顆粒T25**  
**(院外)** (劇)

TS-1 25mg/包 (テガフル相当量)

〔薬価〕654.60円/包

1包 (0.25g) 中	
テガフル	25mg
ギメラシル	7.25mg
オテラシルカリウム	24.5mg

【効】①胃癌，結腸・直腸癌，頭頸部癌，非小細胞肺癌，手術不能又は再発乳癌，膵癌，胆道癌。②ホルモン受容体陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法

【用】(内) ①胃癌にはA法，B法又はC法，結腸・直腸癌にはA法，C法又はD法，頭頸部癌にはA法，非小細胞肺

癌にはA法，B法又はC法，手術不能又は再発乳癌にはA法，膵癌にはA法又はC法，胆道癌にはA法，E法又はF法を使用。

A法：成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて次記の基準量とし，朝食後及び夕食後の1日2回，28日間連日経口投与し，その後14日間休薬。これを1コースとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜増減。増量は本剤の投与によると判断される臨床検査値異常（血液検査，肝・腎機能検査）及び消化器症状が発現せず，安全性に問題がなく，増量できると判断される場合に初回基準量から一段階までとし，75mg/回を限度。B法：成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて次記の基準量とし，朝食後及び夕食後の1日2回，21日間連日経口投与し，その後14日間休薬。これを1コースとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。C法：成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて次記の基準量とし，朝食後及び夕食後の1日2回，14日間連日経口投与し，その後7日間休薬。これを1コースとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。D法：成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて次記の基準量とし，朝食後及び夕食後の1日2回，14日間連日経口投与し，その後14日間休薬。これを1コースとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。E法：成人には初回投与量（1回量）を体表面積に合わせて次記の基準量とし，朝食後及び夕食後の1日2回，7日間連日経口投与し，その後7日間休薬。これを1コースとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。A法～E法における初回投与量

(1回量)：体表面積1.25㎡未満：初回基準量(テガフル相当量)40mg/回。1.25㎡以上～1.5㎡未満：50mg/回。1.5㎡以上：60mg/回。F法における初回投与量(1回量)：体表面積1.25㎡未満：初回基準量(テガフル相当量)朝40mg/回、夕20mg/回。1.25㎡以上～1.5㎡未満：40mg/回。1.5㎡以上：50mg/回。②内分泌療法剤との併用において、次記投与量を朝食後及び夕食後の1日2回、14日間連日経口投与し、その後7日間休薬、これを1クールとして最長1年間、投与を繰り返す。患者の状態により適宜増減。初回基準量を超える増量は行わない。体表面積1.25㎡未満：初回基準量(テガフル相当量)40mg/回。1.25㎡以上～1.5㎡未満：50mg/回。1.5㎡以上：60mg/回。

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤は従来の経口フルオロウラシル系薬剤とは投与制限毒性(Dose Limiting Toxicity, DLT)が骨髄抑制という点で異なり、特に臨床検査値に十分注意する必要がある。頻回に臨床検査を実施すること。[7.3 参照]、[8.1 参照]、[8.4 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 劇症肝炎等の重篤な肝障害が

起こることがあるので、定期的に肝機能検査を行うなど観察を十分に行い、肝障害の早期発見に努めること。肝障害の前兆又は自覚症状と考えられる食欲不振を伴う倦怠感等の発現に十分に注意し、黄疸(眼球黄染)があらわれた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[7.3 参照]、[8.4 参照]、[11.1.3 参照]

1.4 他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤、これらの薬剤との併用療法(ホリナート・テガフル・ウラシル療法等)、あるいは抗真菌剤フルシトシンとの併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、併用を行わないこと。[2.5 参照]、[2.6 参照]、[10.1 参照]、[16.7 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、重篤な骨髄抑制・腎障害・肝障害、他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤(これらの薬剤との併用療法を含む)・フルシトシン投与中、妊婦又は妊娠している可能性

### ▶ ユーエフティ配合カプセル T100

UFT 100mg/cap (テガフル相当量) (大鵬)

〔薬価〕148.50円/cap

1カプセル中：	
テガフル	100mg
ウラシル	224mg

### ▶ ユーエフティE配合顆粒T100

UFT E 100mg/0.5g/包 (テガフル相当量)

〔薬価〕184.00円/包

[0.5g中：

テガフル	100mg
ウラシル	224mg

▶ **ユーエフティ E配合顆粒T150**

(劇)

UFT E 150mg/0.75g/包 (テガフル相当量)

[薬価] 278.80円/包

0.75g中:

テガフル	150mg
ウラシル	336mg

**【効】**①テガフル・ウラシル通常療法: 次の疾患の自覚的並びに他覚的症状の寛解: 頭頸部癌, 胃癌, 結腸・直腸癌, 肝臓癌, 胆嚢・胆管癌, 膵臓癌, 肺癌, 乳癌, 膀胱癌, 前立腺癌, 子宮頸癌. ②ホリナート・テガフル・ウラシル療法: 結腸・直腸癌

**【用】**(内) ①1日量として, テガフル300~600mg相当量を1日2~3回に分割. 子宮頸癌については, 1日量として, テガフル600mg相当量を1日2~3回に分割. 他の抗悪性腫瘍剤との併用の場合は前記に準じて投与. ②結腸・直腸癌に対して, 1日量として, テガフル300~600mg相当量 (300mg/m<sup>2</sup>を基準) を1日3回に分割し (約8時間ごと), 食事の前後1時間を避けて. ホリナートの投与量は, 75mgを1日3回に分割し (約8時間ごと), テガフル・ウラシル配合剤と同時に経口投与. 以上を28日間連日, その後7日間休薬. これを1クールとして投与を繰り返す

**【警告】**(効能共通)

1.1 テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により, 重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので, 併用を行わないこと. [2.5 参照], [10.1 参照]

〈テガフル・ウラシル通常療法〉

1.2 劇症肝炎等の重篤な肝障害が起こることがあるので, 定期的 (特に投与開始から2か月間は1か月に1回以上) に肝機能検査を行うなど観察を十分にいき, 肝障害の早期発見に努めること. 肝障害の前兆又は自覚症状と考えられる食欲不振を伴う倦怠感等の発現に十分に注意し, 黄疸 (眼球黄染) があらわれた場合には直ちに投与を中止し, 適切な処置を行うこと. [1.5 参照], [8.2 参照], [11.1.2 参照]

〈ホリナート・テガフル・ウラシル療法〉

1.3 本療法は, テガフル・ウラシル配合剤の細胞毒性を増強する療法であり, 本療法に関連したと考えられる死亡例が認められているので, 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有する医師のもとで, 「2. 禁忌」, 「9. 特定の背景を有する患者に関する注意」の項を参照して適応患者の選択を慎重に行い実施すること.

1.4 本療法において重篤な下痢が起こることがあり, その結果, 致命的な経過をたどることがあるので, 患者の状態を十分観察し, 激しい腹痛, 下痢等の症状があらわれた場合には, 直ちに投与を中止し, 適切な処置を行うこと. また, 脱水症状があらわれた場合には補液等の適切な処置を行うこと. [8.3 参照], [11.1.4 参照], [11.1.5 参照]

1.5 本療法において劇症肝炎等の重篤な肝障害, 重篤な骨髄抑制が起こることがあり, その結果, 致命的な経過をたどることがあるので, 定期的 (少なくとも1クールに1回以

上、特に投与開始から2クールは、各クール開始前及び当該クール中に1回以上)に臨床検査(肝機能検査、血液検査等)を行うなど患者の状態を十分観察し、副作用の早期発見に努めること。また、肝障害の前兆又は自覚症状と考えられる食欲不振を伴う倦怠感等の発現に十分に注意し、黄疸(眼球黄染)があらわれた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[1.2 参照]、[8.1 参照]、[8.4 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】**重篤な骨髄抑制・下痢・感染症を合併、本剤の成分に対し重篤な過敏症、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内、妊婦又は妊娠している可能性

4803 代謝拮抗薬(プリン拮抗薬)

(クラドリビン)

▶**ロイスタチン注8mg(院内)** (劇)

Leustatin 8mg8mL/V [ヤンセン]

[薬価]69,777.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**①ヘアリーセル白血病。②再発・再燃又は治療抵抗性の次の疾患：低悪性度又はる胞性B細胞性非ホジキンリンパ腫、マントル細胞リンパ腫

**【用】**(注) ①1日量0.09mg/kgの7日間持続点滴静注を1コースとする。②(1)7日間持続点滴静注：1日量0.09mg/kgを7日間持続点滴静注、3~5週間休薬、これを1コースとして繰り返す。(2)2時間点滴静注・5日間連日投与：1日量0.12mg/kgを1日1回2時間かけて点滴静注。これを5日間連日行い、少なくとも23日間休薬。これを1コース

とし、繰り返す

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分に措置できる医療施設及びがん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すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 骨髄抑制により感染症等の重篤な副作用が発現又は増悪することがあるので、頻回に臨床検査(血液検査、腎機能・肝機能検査等)を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 遷延性のリンパ球減少により、重症の免疫不全が増悪又は発現することがあるので、頻回に臨床検査(血液検査等)を行うなど、免疫不全の兆候について綿密な検査を行うこと。[8.2 参照]

1.4 まれに重篤な神経毒性が報告されている。[11.1.5 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(クロファラビン)

▶**エボルトラ点滴静注20mg(院内)** (劇)

Evoltra 20mg/V [サノフィ]

[薬価]146,926.00円/瓶

**【効】**再発又は難治性の急性リンパ性白血病

**【用】**(注) 52mg/m<sup>2</sup>を1日1回2時間以上かけて点滴静注。これを5日間連日投与し、少なくとも9日間休薬。これを1クールとして繰り返す

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応で



きる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(ネララビン)

**▶アラノンジ静注用250mg (院内)** (劇)

Arranon G 250mg/V [ノバルティス]  
[薬価]54,925.00円/瓶

**【効】**再発又は難治性の次記疾患：T細胞急性リンパ性白血病，T細胞リンパ芽球性リンパ腫

**【用】**(注) 1500mg/m<sup>2</sup>を1日1回2時間以上かけて点滴静注。これを1, 3, 5日目に投与し，その後16日間休薬。21日間を1クールとして繰り返す。小児：650mg/m<sup>2</sup>を1日1回1時間以上かけて点滴静注。これを5日間連日投与し，その後16日間休薬。21日間を1クールとして繰り返す

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・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のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 本剤投与後に、傾眠あるいはより重度の意識レベルの変化、痙攣などの中枢神経障害、しびれ感、錯感覚、脱力及び麻痺などの末梢性

ニューロパシー、脱髄、ギラン・バレー症候群に類似する上行性末梢性ニューロパシー等の重度の神経系障害が報告されている。

これらの症状は、本剤の投与を中止しても完全に回復しない場合がある。神経系障害に対しては特に注意深く観察し、神経系障害の徴候が認められた場合には重篤化するおそれがあるので、直ちに投与を中止するなど、適切な対応を行うこと。[7.1参照]，[11.1.1参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(フォロデシン塩酸塩)

**▶ムンデシンカプセル100mg** (劇)

Mundesine 100mg/cap [ムンディ]  
[薬価]2,666.10円/cap

**【効】**再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫

**【用】**(内) 1回300mgを1日2回。状態により適宜減量

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識と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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(フルダラビンリン酸エステル)

**▶フルダラ錠10mg** (劇)

Fludara 10mg/T [サノフィ]  
[薬価]3,661.60円/T

**【効】**①再発又は難治性の次の疾患：低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫、

マントル細胞リンパ腫. ②貧血又は血小板減少症を伴う慢性リンパ性白血病  
**【用】**(内) 40mg/m<sup>2</sup>を1日1回5日間連日経口投与, 23日間休薬. これを1クールとし, 投与を繰り返す. 体表面積により, 次の投与量を1日用量とする.  
 (体表面積) 0.89-1.13 m<sup>2</sup>: 40 mg (4錠). 1.14-1.38 m<sup>2</sup>: 50 mg (5錠). 1.39-1.63 m<sup>2</sup>: 60 mg (6錠). 1.64-1.88 m<sup>2</sup>: 70 mg (7錠). 1.89-2.13 m<sup>2</sup>: 80 mg (8錠). 2.14-2.38 m<sup>2</sup>: 90 mg (9錠)

**【警告】**1.1 本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療に十分な知識・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すること. また, 治療開始に先立ち, 患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し, 同意を得てから投与すること.

1.2 骨髄抑制により感染症又は出血傾向等の重篤な副作用が増悪又は発現することがあるので, 頻回に臨床検査(血液検査, 肝機能・腎機能検査等)を行うなど, 患者の状態を十分に観察すること. [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照], [11.1.5 参照]

1.3 遷延性のリンパ球減少により, 重症の免疫不全が増悪又は発現する可能性があるため, 頻回に臨床検査(血液検査等)を行うなど, 免疫不全の徴候について綿密な検査を行うこと. [8.2 参照]

1.4 致命的な自己免疫性溶血性貧血が報告されているので, 自己免疫性溶血性貧血の既往歴の有無, クームス試験の結果に拘わらず, 溶血性貧血の徴候について綿密な検査を行うこと. [11.1.6 参照]

1.5 放射線非照射血の輸血により移植片対宿主病(GVHD: graft versus host disease)があらわれることがあるので, 本剤による治療中又は治療後の患者で輸血を必要とする場合は, 照射処理された血液を輸血すること. [11.1.6 参照]

1.6 ペントスタチンとの併用により致命的な肺毒性が報告されているので併用しないこと. [2.3 参照], [10.1 参照]

**【禁】**重篤な腎障害(クレアチニンクリアランス(24時間蓄尿により測定)が30mL/分未満), 妊婦, 妊娠可能性, ペントスタチン投与中, フルダラビンリン酸エステルによる溶血性貧血, 本剤の成分に対し過敏症

.....  
 (フルダラビンリン酸エステル)

▶フルダラ静注用50mg (院内) ㊟  
 Fludara 50mg/V [サノフィ]

[薬価]29,566.00円/瓶

**【効】**①貧血又は血小板減少症を伴う慢性リンパ性白血病. ②再発又は難治性の次記疾患: 低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫, マントル細胞リンパ腫, 急性骨髄性白血病. ③次記疾患における同種造血幹細胞移植の前治療: 急性骨髄性白血病, 骨髄異形成症候群, 慢性骨髄性白血病, 慢性リンパ性白血病, 悪性リンパ腫, 多発性骨髄腫. ④腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置

**【用】**(注) ①②〈再発又は難治性の急性骨髄性白血病除く〉1日量20mg/m<sup>2</sup>を5日間連日点滴静注(約30分)し, 23日間休薬. これを1クールとし, 投薬を繰り返す. 〈再発又は難治性の急性骨髄性白血病〉他の抗悪性腫瘍剤等との併用において, 1日量30mg/m<sup>2</sup>

(体表面積)を5日間連日点滴静注(約30分). 患者の状態により, 投与量及び投与日数は適宜減. ③1日量30mg/m<sup>2</sup>を6日間連日点滴静注(約30分)する. ④再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用

**【警告】**1.1 本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療に十分な知識・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すること. また, 治療開始に先立ち, 患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し, 同意を得てから投与すること.

同種造血幹細胞移植の前治療として本剤を使用する場合には, 同種造血幹細胞移植に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 適切と判断される症例についてのみ投与すること.

1.2 骨髄抑制により感染症又は出血傾向等の重篤な副作用が増悪又は発現することがあるので, 頻回に臨床検査(血液検査, 肝機能・腎機能検査等)を行うなど, 患者の状態を十分に観察すること. [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照], [11.1.5 参照]

1.3 遷延性のリンパ球減少により, 重症の免疫不全が増悪又は発現する可能性があるため, 頻回に臨床検査(血液検査等)を行うなど, 免疫不全の徴候について綿密な検査を行うこと. [8.2 参照]

1.4 致命的な自己免疫性溶血性貧血が報告されているので, 自己免疫性溶血性貧血の既往歴の有無, クームス試験の結果に拘わらず, 溶血性貧血の徴候について綿密な検査を行うこと. [11.1.6 参照]

1.5 放射線非照射血の輸血により移植片対宿主病(GVHD: graft versus host disease)があらわれることがあるので, 本剤による治療中又は治療後の患者で輸血を必要とする場合は, 照射処理された血液を輸血すること. [11.1.6 参照]

1.6 ペントスタチンとの併用により致命的な肺毒性が報告されているので併用しないこと. [2.3 参照], [10.1 参照]

**【禁】**重篤な腎障害(クレアチニンクリアランス(24時間蓄尿により測定)が30mL/分未満), 妊婦又は妊娠している可能性, ペントスタチン投与中, フルダラビンリン酸エステルにより溶血性貧血を起こしたこと, 本剤の成分に対し過敏症, 重症感染症を合併している

.....  
(メルカプトプリン水和物)

▶ **ロイケリン散10%**

Ⓒ

Leukerin 100mg/g

[大原]

[薬価]99.30円/g

**【効】**次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解: 急性白血病, 慢性骨髄性白血病

**【用】**(内) 緩解導入量としては, 1日2~3mg/kgを単独又は他の抗腫瘍剤と併用. 緩解後は緩解導入量を下回る量を単独又は他の抗腫瘍剤と併用

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症, フェブキソスタット, トピロキソスタットを投与中, 生ワクチンを接種しない

## 4804 代謝拮抗薬（葉酸拮抗薬）

(プララトレキサート)

▶ **ジフォルタ注射液20mg (院内)** (劇)

Difolta 20mg/V (ムンディ)

〔薬価〕91,292.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫

【用】(注) 1日1回30mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を3～5分間かけて週1回静注。これを6週連続で行い、7週目は休業。これを1サイクルとして繰り返す。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識と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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ペメトレキサドナトリウム水和物)

▶ **ペメトレキサド点滴静注液**  
**100mg 「NK」(院内)** (劇)

Pemetrexed 100mg/V (日本化薬)

〔薬価〕11,346.00円/瓶

▶ **ペメトレキサド点滴静注液**  
**500mg 「NK」(院内)** (劇)

Pemetrexed 500mg/V

〔薬価〕47,552.00円/瓶

▶ **ペメトレキサド点滴静注液**  
**800mg 「NK」(院内)** (劇)

Pemetrexed 800mg/V

〔薬価〕70,743.00円/瓶

【効】①悪性胸膜中皮腫。②切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法

【用】(注) ①シスプラチンとの併用において、1日1回500mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を10分間かけて点滴静注、少なくとも20日間休業。これを1コースとし、投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。②1日1回500mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を10分間かけて点滴静注、少なくとも20日間休業。これを1コースとし、投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。③ニボルマブ (遺伝子組換え) 及び白金系抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回500mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を10分間かけて点滴静注し、少なくとも20日間休業。これを1コースとし、3コースまで投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤を含むがん化学療法に際しては、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、必ず葉酸及びビタミンB12の投与のもとに本剤を投与すること。[7.1 参照]

1.3 重度の腎機能障害患者で、本剤に起因したと考えられる死亡が報告されているので、重度の腎機能障

害患者には本剤を投与しないことが望ましい。〔9.2 参照〕

1.4 多量の胸水又は腹水が認められる患者では、体腔液の排出を検討すること。他の葉酸代謝拮抗剤で、胸水又は腹水等の体腔液の貯留が認められる患者に投与した場合、副作用の増強が報告されている。〔9.1.3 参照〕

1.5 本剤の投与により、間質性肺炎があらわれることがあるので、本剤の投与に際しては、胸部X線検査等を行うなど観察を十分に行い、間質性肺炎が疑われた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。

〔8.3 参照〕

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、高度な骨髓抑制、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(メトトレキサート)

### ▶注射用メトトレキサート

5mg (院内)

㉔

Methotrexate 5mg/V (ファイザー)

〔薬価〕639.00円/瓶

**【効】**①〔メトトレキサート通常療法〕次記疾患の自覚的並びに他覚的症狀の緩解：急性白血病、慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、絨毛性疾患（絨毛癌、破壊胎状奇胎、胎状奇胎）。

②〔CMF療法〕乳癌。③〔M-VAC療法〕尿路上皮癌

**【用】**(注) ①本剤は静脈内、髄腔内又は筋肉内に注射する。必要に応じて動脈内又は腫瘍内に注射する。〔急性白血病・慢性リンパ性白血病・慢性骨髄性白血病〕次の量を1日量として、1週間に3～6回、幼児：1.25～2.5mg、小児：2.5～5mg、成人：5～10mg、白血病の髄膜浸潤による髄膜症状（髄膜白

血病）には、1回0.2～0.4mg/kgとして、髄腔内に2～7日ごとに1回注射。

〔絨毛性疾患〕1クールを5日間とし、1日10～30mg。休業期間は通常、7～12日間であるが、前回の投与によって副作用があらわれた場合は、副作用が消失するまで休業。〔注射液の調製法〕本剤に注射用蒸留水2mLを加えて溶解し、1mL中メトトレキサートとして2.5mgになるように調製。本剤は防腐剤を含有しないので、調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後は速やかに使用すること。②シクロホスファミド及びフルオロウラシルとの併用において、メトトレキサートとして1回40mg/m<sup>2</sup>を静注。前回の投与によって副作用があらわれた場合は、減量するか又は副作用が消失するまで休業。標準的な投与量及び投与方法は、シクロホスファミドを1日量として65mg/m<sup>2</sup>を14日間連日経口投与、メトトレキサートを1日量として40mg/m<sup>2</sup>を第1日目と第8日目に静注、及びフルオロウラシルを1日量として500mg/m<sup>2</sup>を第1日目と第8日目に静注。これを1クールとして4週ごとに繰り返す。〔注射液の調製法〕本剤に注射用蒸留水2mLを加えて溶解し用いるか、あるいは生食液又は5%ブドウ糖液20mLを加え溶解して用いる。本剤は防腐剤を含有しないので、調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後は速やかに使用すること。③ピンブラスチン硫酸塩、ドキソルピシン塩酸塩及びシスプラチンとの併用において、メトトレキサートとして1回30mg/m<sup>2</sup>を静注。前回の投与によって副作用があらわれた場合は、減量するか又は副作用が消失するまで休業する。標準的な投与量及び投与方法は、治療1、15及び22日目にメ

トトレキサート30mg/m<sup>2</sup>、治療2、15及び22日目にビンブラスチン硫酸塩3mg/m<sup>2</sup>、治療2日目にドキシソルピシン塩酸塩30mg/m<sup>2</sup>及びシスプラチン70mg/m<sup>2</sup>を静注する。これを1クールとして4週ごとに繰り返す。〔注射液の調製法〕本剤に注射用蒸留水2mLを加えて溶解し用いるか、あるいは生食液又は5%ブドウ糖液20mLを加え溶解して用いる。本剤は防腐剤を含有しないので、調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後は速やかに使用すること

#### 【警告】〈M-VAC療法〉

M-VAC療法は毒性を有する薬剤の併用療法であるので、緊急時に十分対応できる医療施設において、癌化学療法に十分な経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ本療法を実施すること。また、各併用薬剤の電子添付を参照して適応患者の選択に十分注意すること

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、肝障害、腎障害、胸水、腹水等

(メトトレキサート)

#### ▶注射用メソトレキサート

50mg (院内)



Methotrexate 50mg/V [ファイザー]

〔薬価〕2,160.00円/瓶

**【効】**①〔メトトレキサート通常療法〕次記疾患の自覚的並びに他覚的症狀の緩解：急性白血病、慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、絨毛性疾患（絨毛癌、破壊胞状奇胎、胞状奇胎）。②〔CMF療法〕乳癌。③〔メトトレキサート・ロイコポリン救急療法〕肉腫（骨肉腫、軟部肉腫等）、急性白血病の中樞神経系及び睾丸への浸潤に対

する緩解、悪性リンパ腫の中樞神経系への浸潤に対する緩解。④〔メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法〕胃癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。⑤〔M-VAC療法〕尿路上皮癌

**【用】**(注) ①本剤は静脈内、髄腔内又は筋肉内に注射。必要に応じて動脈内又は腫瘍内に注射。〔急性白血病、慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病〕次の量を1日量として、1週間に3～6回注射。幼児：1.25～2.5mg。小児：2.5～5mg。成人：5～10mg。白血病の髄膜浸潤による髄膜症状（髄膜白血病）には、1回の注射量を0.2～0.4mg/kgとして、髄腔内に2～7日ごとに1回注射。〔絨毛性疾患〕1クールを5日間とし、1日10～30mgを注射。休業期間は通常、7～12日間であるが、前回の投与によって副作用があらわれた場合は、副作用が消失するまで休業。〔注射液の調製法〕本剤に生食液20mLを加えて溶解し、1mL中メトトレキサートとして2.5mgになるように調製。高濃度溶液が必要な場合には、注射用蒸留水2mLを加えて溶解し、1mL中メトトレキサートとして25mgになるように調製。本剤は防腐剤を含有しないので、調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後は速やかに使用すること。②シクロホスファミド及びフルオロウラシルとの併用において、メトトレキサートとして1回40mg/m<sup>2</sup>を静注。前回の投与によって副作用があらわれた場合は、減量するか又は副作用が消失するまで休業。標準的な投与量及び投与方法は、シクロホスファミドを1日量として65mg/m<sup>2</sup>を14日間連日経口投与、メトトレキサートを1日量として40mg/m<sup>2</sup>を第1日目と第8日

目に静注，及びフルオロウラシルを1日量として $500\text{mg}/\text{m}^2$ を第1日目と第8日目に静注する。これを1クールとして4週ごとに繰り返す。〔注射液の調製法〕メトトレキサートを生食液又は5%ブドウ糖液20mLに溶解して用いる。本剤は防腐剤を含有しないので，調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後は速やかに使用すること。③〔肉腫〕1週間に1回 $100\sim 300\text{mg}/\text{kg}$ を約6時間で点滴静注。その後，ロイコボリンの投与を行う（ロイコボリンの投与は，メトトレキサート投与終了3時間目よりロイコボリンとして1回 $15\text{mg}$ を3時間間隔で9回静注，以後6時間間隔で8回静注又は筋注。メトトレキサートによると思われる重篤な副作用があらわれた場合には，用量を増加し，投与期間を延長する）。メトトレキサートの投与間隔は，1～4週間とする。〔急性白血病，悪性リンパ腫〕1週間に1回 $30\sim 100\text{mg}/\text{kg}$ （有効なメトトレキサート脳脊髄液濃度を得るには，1回メトトレキサートとして $30\text{mg}/\text{kg}$ 以上の静注が必要）を約6時間で点滴静注する。その後ロイコボリンの投与を行う（ロイコボリンの投与は，メトトレキサート投与終了3時間目よりロイコボリンとして1回 $15\text{mg}$ を3時間間隔で9回静注，以後6時間間隔で8回静注又は筋注。メトトレキサートによると思われる重篤な副作用があらわれた場合には，用量を増加し，投与期間を延長する）。メトトレキサートの投与間隔は，1～4週間とする。〔注射液の調製法〕メトトレキサートを生食液又は5%ブドウ糖液250～500mLに溶解して用いる。本剤は防腐剤を含有しないので，調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後

は速やかに使用すること。④メトトレキサートとして1回 $100\text{mg}/\text{m}^2$ （ $3\text{mg}/\text{kg}$ ）を静注した後，1～3時間後にフルオロウラシルとして1回 $600\text{mg}/\text{m}^2$ （ $18\text{mg}/\text{kg}$ ）を静注又は点滴静注。その後，ロイコボリンの投与を行う（ロイコボリンの投与は，メトトレキサート投与後24時間目よりロイコボリンとして1回 $15\text{mg}$ を6時間間隔で2～6回（メトトレキサート投与後24，30，36，42，48，54時間目）静注又は筋注あるいは経口投与する。メトトレキサートによると思われる重篤な副作用があらわれた場合には，用量を増加し，投与期間を延長する）。本療法の間隔は，1週間とする。〔注射液の調製法〕メトトレキサートを生食液又は5%ブドウ糖液20mLに溶解して用いる。本剤は防腐剤を含有しないので，調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後は速やかに使用すること。⑤ビンブラスチン硫酸塩，ドキソルピシン塩酸塩及びシスプラチンとの併用において，メトトレキサートとして，1回 $30\text{mg}/\text{m}^2$ を静注。前回の投与によって副作用があらわれた場合は，減量するか又は副作用が消失するまで休業。標準的な投与量及び投与方法は，治療1，15及び22日目にメトトレキサート $30\text{mg}/\text{m}^2$ ，治療2，15及び22日目にビンブラスチン硫酸塩 $3\text{mg}/\text{m}^2$ ，治療2日目にドキソルピシン塩酸塩 $30\text{mg}/\text{m}^2$ 及びシスプラチン $70\text{mg}/\text{m}^2$ を静注する。これを1クールとして4週ごとに繰り返す。〔注射液の調製法〕メトトレキサートを生食液又は5%ブドウ糖液20mLに溶解して用いる。本剤は防腐剤を含有しないので，調製にあたっては細菌汚染に注意すること。調製後は速やかに使用すること。

**【警告】**〈メトトレキサート・ホリナート救援療法、メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法〉

1.1 メトトレキサート・ホリナート救援療法及びメトトレキサート・フルオロウラシル交代療法は高度の危険性を伴うので、投与中及び投与後の一定期間は患者を医師の監督下に置くこと。

また、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、本療法が適切と判断される症例についてのみ行うこと。

なお、本療法の開始にあたっては、添付文書を熟読のこと。

〈M-VAC療法〉

1.2 M-VAC療法は毒性を有する薬剤の併用療法であるので、緊急時に十分対応できる医療施設において、癌化学療法に十分な経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ本療法を実施すること。また、各併用薬剤の電子添付を参照して適応患者の選択に十分注意すること

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、肝障害、腎障害、胸水、腹水等

(メトトレキサート)

▶**メソトレキセート錠2.5mg** (劇)

Methotrexate 2.5mg/T [ファイザー]  
〔薬価〕26.30円/T

**【効】**次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：①急性白血病，慢性リンパ性白血病，慢性骨髄性白血病。②絨毛性疾患（絨毛癌，破壊胞状奇胎，胞状奇胎）

**【用】**(内) ①次の量を1日量として1週間に3～6日：5～10mg，小児2.5～5

mg，幼児1.25～2.5mg。②1クールを5日間とし，1日10～30mg。休薬期間は，7～12日間であるが，前回の投与によって副作用が現れた場合，副作用が消失するまで休薬

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、肝障害、腎障害、胸水、腹水等

(メトトレキサート)

▶**メソトレキセート点滴静注液 200mg (院内)** (劇)

Methotrexate 200mg8mL/V [武田]  
〔薬価〕6,712.00円/瓶

▶**メソトレキセート点滴静注液 1000mg (院内)** (劇)

Methotrexate 1000mg40mL/V [ファイザー]

〔薬価〕30,142.00円/瓶

**【効】**メトトレキサート・ロイコボリン救援療法：①肉腫（骨肉腫，軟部肉腫等）。②急性白血病の中枢神経系及び睾丸への浸潤に対する寛解。悪性リンパ腫の中枢神経系への浸潤に対する寛解

**【用】**(注) ①メトトレキサートとして1週間に1回100～300mg/kgを約6時間で点滴静注。その後，ロイコボリンの投与を行う。メトトレキサートの投与間隔は，1～4週間とする。②メトトレキサートとして1週間に1回30～100mg/kg（有効なメトトレキサート脳脊髄液濃度を得るには，1回30mg/kg以上の静注が必要）を約6時間で点滴静注。その後，ロイコボリンの投与を行う。メトトレキサートの投与間隔は，1～4週間とする。注）ロイコボリンの投与は，メトトレキサート投与終了後，3時間後よりロイコボリンとして15mgを3時間ごとに9回静注，以後6時間ごとに8回静注又は筋注。メトトレ



## 48 抗悪性腫瘍薬

キサートによると思われる重篤な副作用が現れた場合には、ロイコポリンの用量を増加し、投与期間を延長（注射液の調製法）希釈して用いる場合には、本剤を生食液又は5%ブドウ糖液等に加えて250～500mLとなるように調製。本剤は防腐剤を含有しないので、調製にあたっては細菌汚染に注意。調製後は速やかに使用すること

**【警告】**メトトレキサート・ロイコポリン救療療法は高度の危険性を伴うので、投与中及び投与後の一定期間は患者を医師の監督下に置くこと。また、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、本療法が適切と判断される症例についてのみ行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、肝障害、腎障害、胸水、腹水等  
4805 代謝拮抗薬（その他）

（アナグレリド塩酸塩水和物）

▶**アグリリンカプセル0.5mg** (劇)  
Agrylin 0.5mg/cap [シャイアー]  
〔薬価〕788.70円/cap

**【効】**本態性血小板血症

**【用】**(内) 1回0.5mgを1日2回より開始。患者の状態により適宜増減、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として0.5mgずつ行い、1日4回を超えない範囲で分割投与。1回用量として2.5mgかつ1日用量として10mgまで

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性

及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度の肝機能障害

.....  
(ヒドロキシカルバミド)

▶**ハイドレアカプセル500mg** (劇)  
Hydrea 500mg/cap [ブリストル]  
〔薬価〕186.30円/cap

**【効】**慢性骨髓性白血病、本態性血小板血症、真性多血症

**【用】**(内) 1日500mg～2000mgを1～3回に分割。寛解後の維持には1日500mg～1000mgを1～2回に分割

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ホリナートカルシウム)

▶**ユーゼル錠25mg**  
Uzel 25mg/T [大鵬]  
〔薬価〕1,033.40円/T

**【効】**ホリナート・テガフル・ウラシル療法：結腸・直腸癌に対するテガフル・ウラシルの抗腫瘍効果の増強

**【用】**(内) 75mgを、1日3回に分割し(約8時間ごとに)、テガフル・ウラシル配合剤と同時に投与。テガフル・ウラシル配合剤は、1日量として、テガフル300～600mg相当量(300mg/m<sup>2</sup>を基準)を1日3回に分割し

(約8時間ごとに)、食事の前後1時間を避ける。以上を28日間連日、その後7日間休薬。これを1クールとして繰り返す

**【警告】**1.1 ホリナート・テガフル・ウラシル療法は、テガフル・ウラシル配合剤の細胞毒性を増強する療法であり、本療法に関連したと考えられる死亡例が認められているので、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有する医師のもとで、「2. 禁忌」, 「9. 特定の背景を有する患者に関する注意」の項を参照して適応患者の選択を慎重に行い実施すること。

1.2 本療法において重篤な下痢が起ることがあり、その結果、致命的な経過をたどることがあるので、患者の状態を十分観察し、激しい腹痛、下痢等の症状があらわれた場合には、直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、脱水症状があらわれた場合には補液等の適切な処置を行うこと。[8.1 参照], [11.1.4 参照], [11.1.5 参照]

1.3 本療法において劇症肝炎等の重篤な肝障害、重篤な骨髄抑制が起ることがあり、その結果、致命的な経過をたどることがあるので、定期的（少なくとも1クールに1回以上、特に投与開始から2クールは、各クール開始前及び当該クール中に1回以上）に臨床検査（肝機能検査、血液検査等）を行うなど患者の状態を十分観察し、副作用の早期発見に努めること。また、肝障害の前兆又は自覚症状と考えられる食欲不振を伴う倦怠感等の発現に十分に注意し、黄疸（眼球黄染）があらわれ

た場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[8.2 参照], [8.3 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.4 本療法とテガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、本療法との併用を行わないこと。[2.5 参照], [10.1 参照]

**【禁】**重篤な骨髄抑制、下痢（水様便）、重篤な感染症を合併、本剤の成分又はテガフル・ウラシル配合剤の成分に対し重篤な過敏症、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内、妊婦又は妊娠している可能性

……………  
(ホリナートカルシウム)

**▶ロイコボリン錠5mg**

Leucovorin 5mg/T [ファイザー]  
〔薬価〕551.80円/T

**【効】**葉酸代謝拮抗剤の毒性軽減

**【用】**(内) ①メトトレキサート通常療法、CMF療法、メトトレキサート関節リウマチ療法又はM-VAC療法：メトトレキサートによると思われる副作用が発現した場合、1回10mgを6時間間隔で4回、メトトレキサートを過剰投与した場合、投与したメトトレキサートと同量を投与。②メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法：メトトレキサート投与後24時間目より1回15mgを6時間間隔で2～6回（メトトレキサート投与後24, 30, 36, 42, 48, 54時間目）。メトトレキサートによると思われる重篤な副作用が現れた場合、用量を増加し、投与期間を延長。③プララトレキサート投与時：プララトレキサート投与後24時間目より1回

25mgを8時間間隔で6回経口投与。患者の状態により適宜減量

**【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症**

(ホリナートカルシウム)

**▶ロイコボリン注3mg (院内)**

Leucovorin 3mg1mL/A [ファイザー]  
[薬価]319.00円/A

**【効】**葉酸代謝拮抗剤の毒性軽減

**【用】(注)** ①メトトレキサート通常療法、CMF療法、メトトレキサート関節リウマチ療法又はM-VAC療法：メトトレキサートによると思われる副作用が発現した場合、1回6～12mgを6時間間隔で4回筋注。メトトレキサートを過剰投与した場合、投与したメトトレキサートと同量を投与。②メトトレキサート・ロイコボリン救援療法：メトトレキサート投与終了3時間目より1回15mgを3時間間隔で9回静注、以後6時間間隔で8回静注又は筋注。メトトレキサートによると思われる重篤な副作用が現れた場合、用量を増加し、投与期間を延長。③メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法：メトトレキサート投与後24時間目より1回15mgを6時間間隔で2～6回（メトトレキサート投与後24, 30, 36, 42, 48, 54時間目）静注又は筋注。メトトレキサートによると思われる重篤な副作用が現れた場合、用量を増加し、投与期間を延長

**【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症**

(レボホリナートカルシウム)

**▶レボホリナート点滴静注用  
25mg「NK」(院内) (後)**

Levofolinate 25mg/V [日本化薬]  
[薬価]482.00円/瓶  
[先発品]アイソボリン点滴静注用25mg

**▶レボホリナート点滴静注用  
100mg「NK」(院内) (後)**

Levofolinate 100mg/V  
[薬価]1,636.00円/瓶  
[先発品]アイソボリン点滴静注用100mg

**【効】**①レボホリナート・フルオロウラシル療法：胃癌（手術不能又は再発）及び結腸・直腸癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。②レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：結腸・直腸癌、小腸癌、治癒切除不能な痔癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強

**【用】(注)** ①1回250mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注。レボホリナートの点滴静注開始1時間後にフルオロウラシルとして1回600mg/m<sup>2</sup>を3分以内で緩徐に静注。1週間ごとに6回繰り返した後2週間休薬、これを1クールとする。②〔結腸・直腸癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法〕(1) 1回100mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注。レボホリナートの点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>を静注するとともにフルオロウラシルとして600mg/m<sup>2</sup>を22時間かけて持続静注。これを2日間連続、2週間ごとに繰り返す。(2) 1回250mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注。レボホリナートの点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして2600mg/m<sup>2</sup>を24時間かけて持続静注。1週間ごとに6回繰り返した後、2週間休薬。これを1クールとする。(3) 1回200mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注。レボホリナートの点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>を静注するとともに、フルオロウラシルとして2400～3000mg/m<sup>2</sup>

を46時間かけて持続静注。これを2週間ごとに繰り返す。〔小腸癌、治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法〕1回200mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて点滴静注。レボホリナートの点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>を静注するとともに、フルオロウラシルとして2400mg/m<sup>2</sup>を46時間かけて持続静注する。これを2週間ごとに繰り返す

**【警告】**1.1 レボホリナート・フルオロウラシル療法及び持続静注併用療法はフルオロウラシルの細胞毒性を増強する療法であり、本療法に関連したと考えられる死亡例が認められている。本療法は高度の危険性を伴うので、緊急時に十分に対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、「2. 禁忌」、「9. 特定の背景を有する患者に関する注意」の項を参照して適応患者の選択を慎重に行い、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。

また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから施行すること。

1.2 本療法は重篤な骨髄抑制、激しい下痢等が起こることがあり、その結果、致命的な経過をたどることがあるので、定期的（特に投与初期は頻回）に臨床検査（血液検査、肝機能・腎機能検査等）を行うなど患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、速やかに適切な処置を行うこと。〔7.1 参照〕,〔8.1 参照〕,〔9.1.1 参照〕,〔9.1.2 参

照〕,〔11.1.3 参照〕

1.3 本療法以外の他の化学療法又は放射線照射との併用、前化学療法を受けていた患者に対する安全性は確立していない。重篤な骨髄抑制等の副作用の発現が増強するおそれがあるので、患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、速やかに適切な処置を行うこと。〔7.1 参照〕,〔8.1 参照〕,〔9.1.1 参照〕,〔9.1.2 参照〕,〔11.1.3 参照〕

1.4 本剤の成分又はフルオロウラシルに対し重篤な過敏症の既往歴のある患者には本療法を施行しないこと。〔2.7 参照〕

1.5 テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、本療法との併用を行わないこと。〔2.8 参照〕,〔10.1 参照〕

**【禁】**重篤な骨髄抑制、下痢、重篤な感染症の合併、多量の腹水・胸水、重篤な心疾患・その既往歴、全身状態の悪化、本剤成分・フルオロウラシルに対し重篤な過敏症、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内

（ロミデプシン）

### ▶イストダックス点滴静注用 10mg（院内）

Ⓢ

Istodax 10mg/V [セルジーン]

〔薬価〕111,785.00円/瓶

**【効】**再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫

**【用】**（注）14mg/m<sup>2</sup>（体表面積）を1, 8, 15日目に4時間かけて点滴静注後、休業（16～28日目）。この28日間を1

サイクルとして投与を繰り返す

**【警告】**本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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患者のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
▶ **ロンサーフ配合錠T15** (劇)

Lonsurf 15mg/T

(大鵬)

[薬価]2,511.00円/T

1錠中	
トリフルリジン	15mg
チピラシル塩酸塩	7.065mg

▶ **ロンサーフ配合錠T20** (劇)

Lonsurf 20mg/T

[薬価]3,369.20円/T

1錠中	
トリフルリジン	20mg
チピラシル塩酸塩	9.42mg

**【効】**治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌，がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌

**【用】**(内) 初回投与量(1回量)を体表面積に合わせて次の基準量とし(トリフルリジンとして約35mg/m<sup>2</sup>/回)，朝食後及び夕食後の1日2回，5日間連続経口投与したのち2日間休薬する。これを2回繰り返したのち14日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。

初回基準量(トリフルリジン相当量)体表面積(m<sup>2</sup>)1.07未満:35mg/回(70mg/日)，体表面積(m<sup>2</sup>)1.07以上～1.23m<sup>2</sup>未満:40mg/回(80mg/日)，

体表面積(m<sup>2</sup>)1.23以上～1.38未満:45mg/回(90mg/日)，体表面積(m<sup>2</sup>)1.38以上～1.53未満:50mg/回(100mg/日)，体表面積(m<sup>2</sup>)1.53以上～1.69未満:55mg/回(110mg/日)，体表面積(m<sup>2</sup>)1.69以上～1.84未満:60mg/回(120mg/日)，体表面積(m<sup>2</sup>)1.84以上～1.99未満:65mg/回(130mg/日)，体表面積(m<sup>2</sup>)1.99以上～2.15未満:70mg/回(140mg/日)，体表面積(m<sup>2</sup>)2.15以上:75mg/回(150mg/日)

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤，これらの薬剤との併用療法(ホリナート・テガフル・ウラシル療法等)，抗真菌剤フルシトシン又は葉酸代謝拮抗剤(メトトレキサート及びペメトレキサドナトリウム水和物)との併用により，重篤な骨髄抑制等の副作用が発現するおそれがあるので注意すること。[10.2参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

4806 抗生物質(アントラサイクリン系)

(アクラルピシン塩酸塩)

▶ **アクラシノン注射用20mg(院内)** (劇)

Aclacinon 20mg/V

[アステラス]

【薬価】2,455.00円/瓶

【効】次の疾患の自覚的並びに他覚的症状の寛解及び改善：①胃癌，肺癌，乳癌，卵巣癌，悪性リンパ腫。②急性白血病

【用】(注) 1バイアルを生食液又は5%ブドウ糖液10mLに溶解して，①1) 1日40～50mg (0.8～1.0mg/kg)を1週間に2回。1, 2日連日又は1, 4日静脈内へワンショット又は点滴投与する。2) 1日20mg (0.4mg/kg)を7日間連日静脈内へワンショット投与又は点滴投与後，7日間休業しこれを反復。②1日20mg (0.4mg/kg)を10～15日間連日静脈内へワンショット又は点滴投与する

【禁】心機能異常又はその既往歴，本剤の成分に対し重篤な過敏症

(アムルピシン塩酸塩)

▶カルセド<sup>®</sup>注射用20mg (院内) (劇)

Calsed 20mg/V [日本化薬]

【薬価】5,051.00円/瓶

【効】非小細胞肺癌，小細胞肺癌

【用】(注) 45mg/m<sup>2</sup>を約20mLの生理食塩液あるいは5%ブドウ糖注射液に溶解し，1日1回3日間連日静脈内に投与し，3～4週間休業。これを1クールとし，繰り返す

【警告】1.1 本剤の使用にあたっては，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。

1.2 間質性肺炎があらわれ，死亡に至った例が報告されているので，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。[8.3参照]，[9.1.3参照]，[11.1.2参照]

1.3 本剤との因果関係が否定できない重篤な骨髄機能抑制に起因する

重篤な感染症（敗血症，肺炎等）の発現による死亡例が報告されているので，投与中に感染徴候に十分留意し，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。

[7.参照]，[8.1参照]，[8.2参照]，[9.1.1参照]，[9.1.2参照]，[11.1.1参照]，[17.1.5参照]

1.4 本剤は，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，本剤が適切と判断される患者にのみ投与すること

【禁】重篤な骨髄機能抑制，重篤な感染症を合併している，胸部単純X線写真で明らかでかつ臨床症状のある間質性肺炎又は肺線維症，心機能異常又はその既往歴，他のアントラサイクリン系薬剤等毒性を有する薬剤による前治療が限界量（ダウノルピシン塩酸塩では総投与量が体重当り25mg/kg，ドキソルピシン塩酸塩では総投与量が体表面積当り500mg/m<sup>2</sup>，エピルピシン塩酸塩では総投与量が体表面積当り900mg/m<sup>2</sup>，ピラルピシン塩酸塩では総投与量が体表面積当り950mg/m<sup>2</sup>等）に達している，本剤の成分に対し重篤な過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

(イダルピシン塩酸塩)

▶イダマイシン静注用5mg (院内) (毒)

Idamycin 5mg/V [ファイザー]

【薬価】9,837.00円/瓶

【効】急性骨髄性白血病（慢性骨髄性白血病の急性転化を含む）

【用】(注) 1バイアル5mgに5mLの注射用水を加え溶解する。12mg/m<sup>2</sup>を1日1回，3日間連日静脈内投与。骨髄機能

が回復するまで休業し、繰り返す

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において白血病の治療に十分な知識と経験を持つ医師のもとで行うこと。

1.2 本剤の使用にあたっては、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。

1.3 本剤は強い骨髄抑制作用を有する薬剤であり、本剤に関連したと考えられる死亡例が認められている。

本剤を投与したすべての患者に強い骨髄抑制が起こり、その結果致命的な感染症（敗血症、肺炎等）及び出血（脳出血、消化管出血等）等を引き起こすことがあるので、下記につき十分注意すること。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.2 参照]

1.3.1 本剤の投与後に認められる骨髄抑制は重篤かつ長期に持続することもあるので、感染予防や致命的な出血の予防に十分な対策を講じること。

1.3.2 重篤な感染症を合併している患者には投与しないこと。[2.3 参照]

1.3.3 本剤投与時に前治療又は他の薬剤による骨髄抑制を起こしている患者では、治療上の有益性が危険性を上回ると判断されるとき以外は投与しないこと。

1.3.4 投与開始後は、頻回に血液検査を行うなど患者の状態を注意深く観察し、重篤な感染症又は出血等を引き起こした場合は投与を中止し、必要な処置を行うこと。

1.4 本剤は心筋障害作用を有するため、慎重に患者を選択し、本剤の投与が適切と判断される症例にのみ投与し、下記の患者には投与しないこと。

1.4.1 心機能異常又はその既往歴のある患者 [2.1 参照]

1.4.2 他のアントラサイクリン系薬剤等、心毒性を有する薬剤による前治療が限界量（塩酸ダウノルビシンでは総投与量が25mg/kg、塩酸エピルビシンでは総投与量がアントラサイクリン系薬剤未治療例で900mg/m<sup>2</sup>等）に達している患者 [2.4 参照]、[8.6 参照]、[9.1.4 参照]、[10.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.5 本剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者には投与しないこと。[2.2 参照]

**【禁】**心機能異常又はその既往歴、本剤に対し重篤な過敏症、重篤な感染症を合併、他のアントラサイクリン系薬剤等、心毒性を有する薬剤による前治療が限界量（塩酸ダウノルビシンでは総投与量が体重当り25mg/kg、塩酸エピルビシンでは総投与量がアントラサイクリン系薬剤未治療例で体表面積当り900mg/m<sup>2</sup>等）に達している患者、重篤な肝障害・腎障害

（エピルビシン塩酸塩）

▶ **エピルビシン塩酸塩注射液**  
50mg 「サワイ」(院内) 後 ㊟

Epirubicin hydrochloride 50mg/V

〔沢井〕

〔薬価〕3,227.00円/瓶

**【効】**次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：①急性白血病、②悪性リンパ腫、③乳癌、卵巣癌、胃癌、尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍）、④

肝癌、⑤膀胱癌（表在性膀胱癌に限る）、⑥次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：乳癌（手術可能例における術前、あるいは術後化学療法）、⑦肝癌に対する肝動脈化学塞栓療法（TACE）の場合

**【用】**(注) ①15mg/m<sup>2</sup>を約20mLの注射用水に溶解し、1日1回5～7日間連日静注、3週間休薬、これを1クールとし、必要に応じて2～3クール反復。  
②40～60mg/m<sup>2</sup>を約20mLの注射用水に溶解し、1日1回静注、3～4週休薬、これを1クールとし、3～4クール反復。  
③60mg/m<sup>2</sup>を約20mLの注射用水に溶解し、1日1回静注、3～4週休薬、これを1クールとし、3～4クール反復。  
④60mg/m<sup>2</sup>を約20mLの注射用水に溶解し、肝動脈内に挿入されたカテーテルより、1日1回肝動脈内に投与し3～4週休薬、これを1クールとし、3～4クール反復。  
⑤60mgを30mLの生理食塩水に溶解し、1日1回3日間連日膀胱内注入、4日間休薬、これを1クールとし、2～4クール反復。注入に際しては、ネラトンカテーテルで導尿し十分に膀胱腔内を空にした後、同カテーテルよりエピルピシン塩酸塩溶液を注入し、1～2時間膀胱腔内に把持する。  
⑥1) シクロホスファミド水和物との併用：100mg/m<sup>2</sup>を約20mLの注射用水に溶解し、1日1回静注、20日間休薬、これを1クールとし、4～6クール反復。2) シクロホスファミド水和物、フルオロウラシルとの併用：100mg/m<sup>2</sup>を約20mLの注射用水に溶解し、1日1回静注、20日間休薬、これを1クールとし、4～6クール反復。  
⑦エピルピシン塩酸塩として10mgに対し、ヨード化ケシ油脂脂肪酸エチルエステルを0.5～2mLの割合で加え、肝動脈内に挿入

されたカテーテルより肝動脈内に投与、1日60mg/m<sup>2</sup>とするが、腫瘍血管に乳濁液が充満した時点で終了

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**〈用法共通〉心機能異常又はその既往歴、本剤に対し重篤な過敏症、他のアントラサイクリン系薬剤等心毒性を有する薬剤による前治療が限界量（ドキシソルピシン塩酸塩では総投与量が体表面積当り500mg/m<sup>2</sup>、ダウノルピシン塩酸塩では総投与量が体重当り25mg/kg等）に達している患者。〈肝癌に対する肝動脈化学塞栓療法（TACE）〉ヨード系薬剤に対し過敏症、重篤な甲状腺疾患

.....  
(ダウノルピシン塩酸塩)

▶**ダウノマイシン静注用**  
**20mg (院内)** (劇)

Daunomycin 20mg/V [Meiji Seika]  
〔薬価〕1,356.00円/瓶

**【効】**急性白血病（慢性骨髄性白血病の急性転化を含む）

**【用】**(注) 1日量0.4～1.0mg/kgを、小児は1日量1.0mg/kgを連日あるいは隔日に3～5回静注又は点滴静注。他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日25～60mg（力価）/m<sup>2</sup>（体表面積）を2～5回、小児は1日25～45mg（力価）



/ $\text{m}^2$  (体表面積) を2~4回, 連日あるいは1~6日間をあけて静脈内投与, 骨髓機能が回復するまで休業。この方法を1コースとし, 投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また, 治療開始に先立ち, 患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し, 同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**心機能異常又はその既往歴, 本剤の成分に対し重篤な過敏症

(ドキシソルピシン塩酸塩)

▶ **ドキシル注20mg (院内)** (劇)

Doxil 20mg10mL/V [ヤンセン]

[薬価] 55,645.00円/瓶

[貯法] 2~8°C

**【効】**①がん化学療法後に増悪した卵巣癌。②エイズ関連カポジ肉腫

**【用】(注)** ①1日1回50mg/ $\text{m}^2$ を1mg/分で静注, その後4週間休業。これを1コースとして繰り返す。②1日1回20mg/ $\text{m}^2$ を1mg/分で静注, その後2~3週間休業。これを1コースとして繰り返す

**【警告】**1. 従来のドキシソルピシン塩酸塩製剤の代替として本剤を投与しないこと。

2. 本剤の投与は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 本剤投与が適切と判断される症例についてのみ実施すること。

3. 本剤の卵巣癌患者への投与は, 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。また, 治療開始に先立ち, 患者又はそ

の家族に本剤の臨床試験成績等を踏まえて, 有効性及び危険性を十分説明し, 同意を得てから投与すること。

4. ドキシソルピシン塩酸塩が有する心毒性に注意すること。ドキシソルピシン塩酸塩の総投与量が500mg/ $\text{m}^2$ を超えると, 心筋障害によるうっ血性心不全が生じる可能性がある。ドキシソルピシン塩酸塩の総投与量については, 他のアントラサイクリン系薬剤や関連化合物による前治療又は併用を考慮すること。また, 縦隔に放射線療法を受けた患者又はシクロホスファミドなどの心毒性のある薬剤を併用している患者では, より低い総投与量(400mg/ $\text{m}^2$ )で心毒性が発現する可能性があるので注意すること。本剤投与開始前, 及び本剤投与中は頻回に心機能検査を行うなど患者の状態を十分に観察し, 異常が認められた場合には投与を中止すること。

5. 心血管系疾患又はその既往歴のある患者には, 治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ投与すること。

6. 重度の骨髓抑制が生じることがあるため, 頻回に血液検査を行うなど患者の状態を十分に観察すること。

7. ほてり, 潮紅, 呼吸困難, 胸部不快感, 熱感, 悪心, 息切れ, 胸部及び咽喉の絞扼感, 低血圧等を含む急性のinfusion reactionが認められている。これらの症状は, 多くの患者で投与中止又は終了後, 数時間から1日で軽快し, また, 投与速度の減速により軽快することもある。一部の患者では, 重篤で致死的なアレ

ルギー様又はアナフィラキシー様の infusion reaction が報告されている。緊急時に十分な対応のできるよう治療薬と救急装置を準備した上で投与を開始し、infusion reaction 発現の危険性を最小限にするため投与速度は1mg/分を超えないこと。このような infusion reaction が生じた場合は投与を中止するなど適切な処置を行うこと

**【禁】**従来のドキシソルビシン塩酸塩製剤又は本剤過敏感

(ドキシソルビシン塩酸塩)

▶ **ドキシソルビシン塩酸塩注射用**  
50mg「NK」(院内) 後 劇

Doxorubicin hydrochloride 50mg/V  
(日本化薬)

〔薬価〕3,035.00円/瓶

〔先発品〕アドリアシン注用50

**【効】**◇ドキシソルビシン塩酸塩通常療法次の諸症の自覚的及び他覚的症状の緩解：①悪性リンパ腫，肺癌，消化器癌（胃癌，胆嚢・胆管癌，膵臓癌，肝癌，結腸癌，直腸癌等），乳癌，骨肉腫，⑧膀胱腫瘍。

次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：②乳癌（手術可能例における術前，あるいは術後化学療法），③子宮体癌（術後化学療法，転移・再発時化学療法），④悪性骨・軟部腫瘍，⑤悪性骨腫瘍，⑥多発性骨髄腫，⑦小児悪性固形腫瘍（ユーイング肉腫ファミリー腫瘍，横紋筋肉腫，神経芽腫，網膜芽腫，肝芽腫，腎芽腫等）。

◇M-VAC療法：⑨尿路上皮癌

**【用】**(注) ① (1) 1日量10mg (0.2mg/kg) を注射用水又は生理食塩液に溶解し，1日1回4～6日間連日静脈内ワン

ショット投与後，7～10日間休薬。この方法を1クールとし，2～3クール繰り返す。(2) 1日量20mg (0.4mg/kg) を注射用水又は生理食塩液に溶解し，1日1回2～3日間静脈内にワンショット投与後，7～10日間休薬。この方法を1クールとし，2～3クール繰り返す。(3) 1日量20～30mg (0.4～0.6mg/kg) を注射用水又は生理食塩液に溶解し，1日1回3日間連日静脈内にワンショット投与後，18日間休薬。この方法を1クールとし，2～3クール繰り返す。(4) 総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。悪性リンパ腫の場合：(5) 上記(1)～(3)に従う。(6) 他の抗悪性腫瘍剤との併用において，標準的な投与量及び投与方法は，以下のとおりとする。1) 1日1回25～50mg/m<sup>2</sup>を静脈内投与し，繰り返す場合には少なくとも2週間以上の間隔をあける。2) 1日目は40mg/m<sup>2</sup>，8日目は30mg/m<sup>2</sup>を静脈内投与し，その後20日間休薬する。この方法を1クールとし繰り返す。投与に際しては，注射用水又は生理食塩液に溶解し，必要に応じて輸液により希釈する。年齢，併用薬，患者の状態に応じて適宜減量。総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。②シクロホスファミド水和物との併用において，1日量60mg/m<sup>2</sup>を注射用水又は生理食塩液に溶解し，1日1回静注後，13日間又は20日間休薬。この方法を1クールとし，4クール繰り返す。年齢，症状により適宜減量。総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。③シスプラチンとの併用において，1日量60mg/m<sup>2</sup>を注射用水又は生理食塩液に溶解し，1日1回静注し，その後休薬し3週ごと繰り返す。年齢，症状により適宜減量。総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。④イホスファミド

との併用において、1日量20～30mg/m<sup>2</sup>を注射用水又は生理食塩液に溶解し、1日1回3日間連続で静注し、その後休業し3～4週ごと繰り返す。年齢、症状により適宜減量。総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。本剤単剤では①(3)、(4)に従う。⑤シスプラチンとの併用において、1日量20mg/m<sup>2</sup>を注射用水又は生理食塩液に溶解し、1日1回3日間連続で静注又は点滴静注し、その後3週間休業。これを1クールとし、投与を繰り返す。年齢、症状により適宜減量。総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。⑥ビンクリスチン硫酸塩、デキサメタゾンリン酸エステルナトリウムとの併用において、1日量9mg/m<sup>2</sup>を注射用水又は生理食塩液に溶解し、必要に応じて輸液に希釈して24時間持続静注。これを4日間連続で行う。その後休業し、3～4週ごと繰り返す方法を1クールとする。年齢、症状により適宜減量。総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。⑦他の抗悪性腫瘍剤との併用において、次のとおりとする。(1)1日20～40mg/m<sup>2</sup>を24時間持続点滴：1コース20～80mg/m<sup>2</sup>を24～96時間かけて投与し、繰り返す場合には少なくとも3週間以上の間隔をあけて投与。1日投与量は最大40mg/m<sup>2</sup>とする。(2)1日1回20～40mg/m<sup>2</sup>を静注又は点滴静注：1コース20～80mg/m<sup>2</sup>を投与し、繰り返す場合には少なくとも3週間以上の間隔をあけて投与。1日投与量は最大40mg/m<sup>2</sup>とする。投与に際しては、注射用水又は生理食塩液に溶解し、必要に応じて輸液により希釈する。年齢、併用薬、患者の状態に応じて適宜減量。総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする。⑧1日量30～60mgを20～40mLの生理食塩液に1～2mg/mLになる

ように溶解し、1日1回連日又は週2～3回膀胱腔内に注入。〔膀胱腔内注入法〕ネラトンカテーテルで導尿し、十分に膀胱腔内を空にしたのち同カテーテルより、30～60mgを20～40mLの生理食塩液に1～2mg/mLになるように溶解して膀胱腔内に注入し、1～2時間膀胱把持。⑨メトトレキサート、ビンブラスチン硫酸塩及びシスプラチンとの併用において、本剤を注射用水又は生理食塩液に溶解し、1回30mg/m<sup>2</sup>を静注。標準的な投与量及び投与方法は、メトトレキサート30mg/m<sup>2</sup>を1日目に投与した後、2日目にビンブラスチン硫酸塩3mg/m<sup>2</sup>、本剤30mg/m<sup>2</sup>及びシスプラチン70mg/m<sup>2</sup>を静注。15日目及び22日目に、メトトレキサート30mg/m<sup>2</sup>及びビンブラスチン硫酸塩3mg/m<sup>2</sup>を静注。これを1クールとして4週ごとに繰り返すが、本剤の総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とする

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。

適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。

また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤の小児悪性固形腫瘍での使用は、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。[9.7.2 参照]

**【禁】**心機能異常又はその既往歴、本剤の成分に対し重篤な過敏症

.....  
 (ピラルビシン塩酸塩)

▶ **ピノルビン注射用20mg (院内)** (劇)

Pinorubin 20mg/V (日本化薬)

[薬価] 8,868.00円/瓶

**【効】**次記疾患の自覚的・他覚的症狀の寛解並びに改善：頭頸部癌、乳癌、胃癌、尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍）、卵巣癌、子宮癌、急性白血病、悪性リンパ腫

**【用】**(注) 投与方法

(1) 静注の場合：頭頸部癌はIII法又はIV法を、乳癌及び胃癌はI法又はIII法を、卵巣癌及び子宮癌はI法を、尿路上皮癌はI法又はII法を、急性白血病はV法を、悪性リンパ腫はI法又はIV法を標準的用法・用量として選択。

I法 (3～4週1回法) [乳癌、胃癌、卵巣癌、子宮癌、尿路上皮癌、悪性リンパ腫]：1日1回、40～60mg (25～40mg/m<sup>2</sup>)、3～4週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。

II法 (3～4週2回法) [尿路上皮癌]：1日1回、30～40mg (20～25mg/m<sup>2</sup>) を2日間連日投与し、3～4週間休薬。これを1クールとし、投与を繰り返す。

III法 (週1回法) [頭頸部癌、乳癌、胃癌]：1日1回、20～40mg (14～25mg/m<sup>2</sup>) を1週間間隔で2～3回投与し、3～4週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。

IV法 (連日法) [頭頸部癌、悪性リンパ腫]：1日1回、10～20mg (7～14mg/m<sup>2</sup>) を3～5日間連日投与し、3～4週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。

V法 (連日法) [急性白血病]：1日1回、10～30mg (7～20mg/m<sup>2</sup>) を5日

間連日投与。骨髓機能が回復するまで休薬し、繰り返す。

(2) 動脈内注射による頭頸部癌、膀胱癌の場合：1日1回、10～20mg (7～14mg/m<sup>2</sup>) を連日又は隔日に5～10回投与。

(3) 膀胱内注入による膀胱癌：カテーテルを用いて導尿した後、1日1回、15～30mgを500～1000μg/mLの溶液として週3回、各1～2時間膀胱内把持する。これを1クールとし、2～3クール繰り返す。

**【禁】**心機能異常又はその既往歴、本剤に対し重篤な過敏症、他のアントラサイクリン系薬剤等心毒性を有する薬剤による前治療が限界量（ドキシソルビン塩酸塩では総投与量が体表面積当り500mg/m<sup>2</sup>、ダウノルビン塩酸塩では総投与量が体重当り25mg/kg等）に達している患者

.....  
 (ミトキサントロン塩酸塩)

▶ **ノバントロン注10mg (院内)** (毒)

Novantron 10mg5mL/V (武田)

[薬価] 17,835.00円/瓶

▶ **ノバントロン注20mg (院内)** (毒)

Novantron 20mg10mL/V

[薬価] 31,147.00円/瓶

**【効】**①急性白血病（慢性骨髄性白血病の急性転化を含む）。②悪性リンパ腫、乳癌。③肝細胞癌

**【用】**(注) ①1日1回2～5mg/m<sup>2</sup>（本剤として1～2.5mL/m<sup>2</sup>）を5日間連日、3～4週間隔で静脈内にゆっくり投与。

②1日1回2～4mg/m<sup>2</sup>（本剤として1～2mL/m<sup>2</sup>）を5日間連日あるいは1回8～14mg/m<sup>2</sup>（本剤として4～7mL/m<sup>2</sup>）を、3～4週間隔で静脈内にゆっくり投与。③1日1回6～12mg/m<sup>2</sup>（本剤として3～6mL/m<sup>2</sup>）を、3～4週間隔で

## 48 抗悪性腫瘍薬

静脈内にゆっくり投与

**【禁】**心機能異常又はその既往歴、本剤の成分に対し重篤な過敏症  
4807 抗生物質（その他）

（アクチノマイシンD）

▶**コスメゲン静注用0.5mg（院内）** 劇

Cosmegen 0.5mg/V 〔ノーベル〕

〔薬価〕4,453.00円/瓶

〔貯法〕冷所

**【効】**①ウィルムス腫瘍、絨毛上皮腫、破壊性胎状奇胎。②次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（ユーイング肉腫ファミリー腫瘍、横紋筋肉腫、腎芽腫その他腎原発悪性腫瘍）

**【用】**〔注〕①1日量0.010mg/kg5日間の静注を1クール。小児：1日量0.015mg/kg5日間の静注を1クール。休業期間は2週間であるが、前回の投与によって中毒症状が現れた場合、中毒症状が消失するまで休業。②1回投与方法：1日1回1.25～1.35mg/m<sup>2</sup>（体重30kg以上：1日最大投与量2.3mg）又は0.045mg/kg（体重30kg未満）を静注又は点滴静注とする。分割投与方法：1日1回0.015mg/kg（1日最大投与量0.5mg）を静注又は点滴静注、5日間連続投与とする。休業期間は2週間であるが、前回の投与によって中毒症状が現れた場合、中毒症状が消失するまで休業

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること。

と。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 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

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、水痘又は帯状疱疹

（ブレオマイシン塩酸塩）

▶**ブレオ注射用15mg（院内）** 劇

Bleo 15mg/V 〔日本化薬〕

〔薬価〕4,133.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**皮膚癌、頭頸部癌（上顎癌、舌癌、口唇癌、咽頭癌、喉頭癌、口腔癌等）、肺癌（特に原発性及び転移性扁平上皮癌）、食道癌、悪性リンパ腫、子宮頸癌、神経膠腫、甲状腺癌、胚細胞腫瘍（精巣腫瘍、卵巣腫瘍、性腺外腫瘍）

**【用】**〔注〕①静注：15mg～30mgを生理食塩液又は、ブドウ糖液等の適当な静脈用注射液約5～20mLに溶解し、緩徐に、発熱の著しい場合は1回量を5mg又はそれ以下とする。②筋注・皮下注：15mg～30mgを生理食塩液等の適当な溶解液約5mLに溶解。患部の周辺に皮下注する場合は1mg/1mL以下の濃度。③動注：5mg～15mgを生理食塩液又はブドウ糖液等の適当な注射液に溶解し、シングルショット又は連続的に。④注射の頻度：1週2回を原則とし、症状に応じて1日1回（連日）ないし1週間1回に適宜増減。⑤総投与量：総投与量は腫瘍の消失を目標とし、300mg以下。胚細胞腫瘍に対し、確立された標準的な他の抗癌剤との併用療法に

あっては360mg以下。⑥小児への投与：小児の胚細胞腫瘍，悪性リンパ腫に対しては，次記の用法・用量で投与；1回10mg～20mg/m<sup>2</sup>を1～4週間ごとに静脈内投与。1回量として成人の最大用量（30mg）まで

**【警告】**1.1 本剤の投与により間質性肺炎・肺線維症等の重篤な肺症状を呈することがあり，ときに致命的な経過をたどることがあるので，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，投与中及び投与終了後の一定期間（およそ2か月位）は患者を医師の監督下におくこと。特に60歳以上の高齢者及び肺に基礎疾患を有する患者への投与に際しては，使用上の注意に十分留意すること。

労作性呼吸困難，発熱，咳，捻髪音（ラ音），胸部レントゲン異常陰影，A-aDO<sub>2</sub>・PaO<sub>2</sub>・DLcoの異常などの初期症状があらわれた場合には直ちに投与を中止し，適切な処置を行うこと。[8.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]

1.2 本剤を含む抗癌剤併用療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，癌化学療法に十分な経験を持つ医師のもとで，本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること

**【禁】**重篤な肺機能障害，胸部レントゲン写真上びまん性の線維化病変及び著明な病変，本剤の成分及び類似化合物（ペプロマイシン）に対する過敏症，重篤な腎機能障害・心疾患，胸部及びその周辺部への放射線照射を受けている患者

（マイトマイシンC）

▶**マイトマイシン注用2mg（院内）** 劇

Mitomycin 2mg/V （協和キリン）  
〔薬価〕320.00円/瓶

▶**マイトマイシン注用10mg（院内）** 毒

Mitomycin 10mg/V  
〔薬価〕1,464.00円/瓶

**【効】**次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：慢性リンパ性白血病，慢性骨髄性白血病，胃癌，結腸・直腸癌，肺癌，膀胱癌，肝癌，子宮頸癌，子宮体癌，乳癌，頭頸部腫瘍

**【用】**（注）①間歇投与法：1日4～6mgを週1～2回静注。②連日投与法：1日2mgを連日静注。③大量間歇投与法：1日10～30mgを1～3週間以上の間隔で静注。④他の抗悪性腫瘍剤との併用：1日2～4mgを週1～2回他の抗悪性腫瘍剤と併用して静注。注射液の調製法：2mg当り，5mLの割合に生理食塩液を加えて溶解

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症  
4808 微小管障害薬（ピンカアルカロイド）

（ピノレルビン酒石酸塩）

▶**ロゼウス静注液10mg（院内）** 毒

Rozeus 10mg/V （日本化薬）  
〔薬価〕2,398.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃  
〔先発品〕ナベルピン注10

▶**ロゼウス静注液40mg（院内）** 毒

Rozeus 40mg/V  
〔薬価〕8,457.00円/瓶  
〔貯法〕2～8℃  
〔先発品〕ナベルピン注40

【効】①非小細胞肺癌. ②手術不能又は再発乳癌

【用】(注) ①1回20～25mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で緩徐に静注. 1回25mg/m<sup>2</sup>まで. ②1回25mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で2週連続投与し, 3週目は休業. 年齢, 症状により適宜減量

【警告】1. 本剤を含むがん化学療法は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること. また, 治療開始に先立ち, 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すること.

2. 骨髄機能抑制に起因すると考えられる死亡症例が認められているので, 投与に際しては, 頻回に臨床検査を行うなど, 患者の状態を十分に観察すること

【禁】骨髄機能低下, 重篤な感染症を合併, 本剤及び他のビンカルカロイド系抗悪性腫瘍剤の成分に対し重篤な過敏症, 髄腔内には投与しない

(ピンクリスチン硫酸塩)

▶ **オンコビン注射用1mg (院内)** (劇)

Oncovin 1mg/V 〔日本化薬〕

〔薬価〕2,112.00円/瓶

〔貯法〕冷所

【効】①白血病(急性白血病, 慢性白血病の急性転化時を含む), 悪性リンパ腫(細網肉腫, リンパ肉腫, ホジキン病), 小児腫瘍(神経芽腫, ウイルムス腫瘍, 横紋筋肉腫, 睾丸胎児性癌, 血管肉腫等). 次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法: ②多発性骨髄腫. ③悪性星細胞腫, 乏突起

膠腫成分を有する神経膠腫. ④褐色細胞腫

【用】(注) ①0.02～0.05mg/kg, 小児0.05～0.1mg/kgを週1回静注. 副作用を避けるため, 1回量2mgまで. ②ドキシソルピシン塩酸塩, デキサメタゾンリン酸エステルナトリウムとの併用において, 1日量0.4mgを24時間持続静注. これを4日間連続で行い, その後17～24日間休業. これを1クールとし, 繰り返す. ③1.4mg/m<sup>2</sup>を, 2回静注. 1回目の投与の3週間後に2回目の投与を行い, 6～8週を1クールとし, 繰り返す. 副作用を避けるため, 1回量2mgまで. ④シクロホスファミド水和物, ダカルバジンとの併用において, 1日1回1.4mg/m<sup>2</sup>を静注し, 少なくとも20日間休業. これを1クールとし, 繰り返す. 但し, 副作用を避けるため, 1回量2mgまで

【警告】本剤を含むがん化学療法は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること. また, 治療開始に先立ち, 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すること

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症, 脱髄性シャルコー・マリー・トゥース病, 髄腔内への投与

(ビンデシン硫酸塩)

▶ **注射用フィルデシン1mg (院内)** (劇)

Fildesin 1mg/V 〔塩野義〕

〔薬価〕3,930.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

### ▶注射用フィルデシン3mg (院内)

劇

Fildesin 3mg/V

〔薬価〕11,392.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の寛解：①急性白血病（慢性骨髄性白血病の急性転化を含む）、悪性リンパ腫。②肺癌、食道癌

【用】(注) ①1回3mg (0.06mg/kg)、小児：1回0.07～0.1mg/kg、を1週間間隔で静注。②1回3～4.5mg (0.06～0.09mg/kg)を1週間間隔で静注

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症、髄腔内

.....  
(ビンプラスチン硫酸塩)

### ▶エクザール注射用10mg (院内)

劇

Exal 10mg/V

〔日本化薬〕

〔薬価〕2,315.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】◇ビンプラスチン硫酸塩通常療法：次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：①悪性リンパ腫、絨毛性疾患（絨毛癌、破壊胞状奇胎、胞状奇胎）。②再発又は難治性の胚細胞腫瘍（精巣腫瘍、卵巣腫瘍、性腺外腫瘍）。③ランゲルハンス細胞組織球症。◇M-VAC療法：④尿路上皮癌

【用】(注) ①白血球数を指標とし、初め週1回0.1mg/kgを静注。次いで0.05mg/kgずつ増量して、週1回0.3mg/kgを静注。②確立された標準的な他の抗悪性腫瘍剤との併用療法を行い、1日量0.11mg/kgを1日1回2日間静注し、19～26日間休薬。これを1コースとし、繰り返す。③1回6mg/m<sup>2</sup>を、導入療法においては週1回、維持療法においては2～3週に1回、静注。④メトトレキ

サート、ドキシソルピシン塩酸塩及びシスプラチンとの併用において、1回3mg/m<sup>2</sup>を静注。前回の投与によって副作用が現れた場合、減量するか又は副作用が消失するまで休薬。標準的な投与量及び投与方法は、メトトレキサート30mg/m<sup>2</sup>を1日目に投与した後、2日目にビンプラスチン硫酸塩3mg/m<sup>2</sup>、ドキシソルピシン塩酸塩30mg/m<sup>2</sup>及びシスプラチン70mg/m<sup>2</sup>を静注。15日目及び22日目に、メトトレキサート30mg/m<sup>2</sup>及びビンプラスチン硫酸塩3mg/m<sup>2</sup>を静注。これを1コースとし4週ごとに繰り返す

【警告】本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症、髄腔内への投与  
4809 微小管阻害薬（タキサン）

(カバジタキセルアセトン)

### ▶ジェブタナ点滴静注60mg (院内)

毒

Jevtana 60mg/V

〔サノフィ〕

〔薬価〕488,347.00円/瓶

〔貯法〕15～30℃

【効】前立腺癌

【用】(注) プレドニゾロンとの併用において、1日1回カバジタキセルとして25mg/m<sup>2</sup>（体表面積）を1時間かけて3週間間隔で点滴静注。患者の状態により適宜減量

【警告】好中球減少症、発熱性好中球



減少症、貧血等の重篤な骨髄抑制があらわれ、その結果重症感染症等により死亡に至る例が報告されている。本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、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。

- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・感染症を合併している患者
- ・発熱を有し、感染症の疑われる患者
- ・肝機能障害を有する患者

治療の開始に先立ち、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すること

**【禁】**重篤な骨髄抑制、感染症を合併、発熱を有し感染症の疑われる患者、肝機能障害、本剤又はポリソルベート80含有製剤に対し重篤な過敏症

(ドセタキセル水和物)

▶ **ドセタキセル点滴静注20mg**  
/1mL「ニプロ」(院内) 後 毒

Docetaxel 20mg/V (ニプロ)

〔薬価〕3,091.00円/瓶

〔先発品〕ワンタキソテール点滴静注20mg/1mL

▶ **ドセタキセル点滴静注80mg**  
/4mL「ニプロ」(院内) 後 毒

Docetaxel 80mg/V

〔薬価〕10,775.00円/瓶

〔先発品〕ワンタキソテール点滴静注80mg/4mL

**【効】**①乳癌、非小細胞肺癌、胃癌、頭頸部癌。②卵巣癌。③食道癌、子宮体癌。④前立腺癌

**【用】**(注) ①1日1回、60mg/m<sup>2</sup>を1時間以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。1回75mg/m<sup>2</sup>まで。②1日1回、70mg/m<sup>2</sup>を1時間以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。1回75mg/m<sup>2</sup>まで。③1日1回、70mg/m<sup>2</sup>を1時間以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。④1日1回、75mg/m<sup>2</sup>を1時間以上かけて3週間間隔で点滴静注

**【警告】**本剤の用量規制因子 (Dose Limiting Factor, DLF) は好中球減少であり、本剤の使用により重篤な骨髄抑制 (主に好中球減少)、重症感染症等の重篤な副作用及び本剤との因果関係が否定できない死亡例が認められている。したがって、本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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実施すること。また、下記の患者には投与しないなど適応患者の選択を慎重に行うこと。

- (1) 重篤な骨髄抑制のある患者
- (2) 感染症を合併している患者
- (3) 発熱を有し感染症の疑われる患者

治療の開始に先立ち、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すること。本剤の使用にあたっては添付文書を熟読のこと

**【禁】**重篤な骨髄抑制、感染症を合併、発熱を有し感染症の疑われる患者、本剤又はポリソルベート80含有製剤に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(パクリタキセル)

▶ **アブラキサ点滴静注用****100mg (院内)**

毒(特生)

Abraxane 100mg/V

(大鷲)

【薬価】48,198.00円/瓶

【効】①乳癌，胃癌。②非小細胞肺癌。

③治癒切除不能な肺癌

【用】(注) ①乳癌にはA法又はE法，胃癌にはA法又はD法を使用し，②にはB法を使用，③にはC法

①A法：1日1回260mg/m<sup>2</sup>を30分かけて点滴静注し，少なくとも20日間休薬。

これを1コースとして，繰り返す。D

法：1日1回100mg/m<sup>2</sup>を30分かけて点滴静注し，少なくとも6日間休薬。週1

回投与を3週間連続し，4週目は休薬。

これを1コースとして，繰り返す。E

法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において，1日1回100mg/m<sup>2</sup> (体表面積)を

30分かけて点滴静注し，少なくとも6

日間休薬。週1回投与を3週間連続し，

4週目は休薬。これを1コースとして，

投与を繰り返す。患者の状態により適

宜減量。②B法：1日1回100mg/m<sup>2</sup>を30

分かけて点滴静注し，少なくとも6日

間休薬。週1回投与を3週間連続し，こ

れを1コースとして，繰り返す。患者

の状態により適宜減量。③C法：ゲム

シタピンとの併用において，1日1回

125mg/m<sup>2</sup> (体表面積)を30分かけて

点滴静注し，少なくとも6日間休薬。

週1回投与を3週間連続し，4週目は休

薬する。これを1コースとして，繰り返

す。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤を含むがん化学療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また，治療

開始に先立ち，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すること。

1.2 骨髄抑制 (主に好中球減少)等の重篤な副作用が起こることがあるので，頻回に臨床検査 (血液検査，肝機能検査，腎機能検査等)を行うなど，患者の状態を十分に観察すること。[7.1 参照]，[8.5 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.1 参照]

1.3 本剤の投与方法，適応症，薬物動態等が他のパクリタキセル製剤と異なることを理解して投与すること

【禁】重篤な骨髄抑制，感染症を合併，本剤又はパクリタキセル，アルブミンに対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

(パクリタキセル)

▶ **パクリタキセル注30mg/5mL**

【NK】(院内) 後

毒

Paclitaxel 30mg/V

〔日本化薬〕

【薬価】1,852.00円/瓶

【先発品】タキソール注射液30mg

▶ **パクリタキセル注100mg**

/16.7mL 【NK】(院内) 後

毒

Paclitaxel 100mg/V

【薬価】5,804.00円/瓶

【先発品】タキソール注射液100mg

【効】卵巣癌，非小細胞肺癌，乳癌，胃癌，子宮体癌，再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌，再発又は遠隔転移を有する食道癌，血管肉腫，進行又は再発の子宮頸癌，再発又は難治性の胚細胞腫瘍 (精巣腫瘍，卵巣腫瘍，性腺外腫瘍)

【用】(注) 非小細胞肺癌及び子宮体癌にはA法を，乳癌にはA法又はB法

を、卵巣癌にはA法又はカルボプラチンとの併用でC法を、胃癌にはA法又はE法を、再発又は難治性の胚細胞腫瘍には他の抗悪性腫瘍剤と併用でA法を、再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、再発又は遠隔転移を有する食道癌、血管肉腫にはB法を、進行又は再発の子宮頸癌にはシスプラチンとの併用において、D法又は他の抗悪性腫瘍剤との併用でF法を使用。

A法：1日1回210mg/m<sup>2</sup>を3時間かけて点滴静注し、少なくとも3週間休薬。これを1クールとして繰り返す。

B法：1日1回100mg/m<sup>2</sup>を1時間かけて点滴静注し、週1回投与を6週連続し、少なくとも2週間休薬。これを1クールとして繰り返す。

C法：1日1回80mg/m<sup>2</sup>を1時間かけて点滴静注し、週1回投与を3週連続する。これを1クールとして繰り返す。

D法：1日1回135mg/m<sup>2</sup>を24時間かけて点滴静注し、少なくとも3週間休薬。これを1クールとして繰り返す。

E法：1日1回80mg/m<sup>2</sup>を1時間かけて点滴静注し、週1回投与を3週連続し、少なくとも2週間休薬。これを1クールとして繰り返す。

F法：1日1回175mg/m<sup>2</sup>を3時間かけて点滴静注し、少なくとも3週間休薬。これを1クールとして繰り返す。

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤の骨髄抑制に起因したと

考えられる死亡例（敗血症、脳出血）あるいは高度の過敏反応に起因したと考えられる死亡例が認められている。骨髄抑制等の重篤な副作用が起こることがあるので、頻回に臨床検査（血液検査、肝機能検査、腎機能検査等）を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。本剤による重篤な過敏症状の発現を防止するため、本剤投与前に必ず前投薬を行うこと。〔7.1.1 参照〕、〔7.1.2 参照〕また、前投薬を実施した患者においても死亡例が報告されているので、患者の状態に十分に注意し、重篤な過敏症状が発現した場合は、本剤の投与を直ちに中止し、適切な処置を行うこと。なお、重篤な過敏症状が発現した症例には、本剤を再投与しないこと

**【禁】**重篤な骨髄抑制、感染症を合併、本剤又はポリオキシエチレンヒマシ油含有製剤（例えばシクロスポリン注射液等）に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、ジスルフィラム・シアナミド・プロカルバジン塩酸塩投与中  
4810 抗エストロゲン薬

（タモキシフェンクエン酸塩）

▶**タモキシフェン錠10mg「サウイ」**（院外は一般名処方）（後）

Tamoxifen 10mg/T 〔沢井〕

〔薬価〕19.60円/T

〔先発品〕ノルバデックス錠10mg

**【効】**乳癌

**【用】**（内）1日20mgを1～2回に分割、1日40mgまで

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症

.....

(トレミフェンクエン酸塩)

▶ **フェアストン錠40** (劇)

Fareston 40mg/T [日本化薬]

〔薬価〕184.90円/T

【効】閉経後乳癌

【用】(内) 40mgを1日1回。既治療例(薬物療法及び放射線療法などに無効例)に対しては、120mgを1日1回

【禁】妊婦又は妊娠している可能性及び授乳婦、QT延長又はその既往歴(先天性QT延長症候群等)、低カリウム血症、クラスIA(キニジン、プロカイオンアミド等)又はクラスIII(アミオダロン、ソタロール等)の抗不整脈薬を投与中

(フルベストラント)

▶ **フェソロデックス筋注  
250mg (院内, 科限定)** (劇)

Faslodex 250mg5mL/筒 [アストラゼネカ]

〔薬価〕38,401.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

【効】乳癌

【用】(注) 500mg(本剤2筒)を、初回、2週後、4週後、その後4週ごとに1回、左右の臀部に250mg(本剤1筒)ずつ筋注。閉経前乳癌に対しては、LH-RHアゴニスト投与下でCDK4/6阻害剤と併用する

【禁】妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、本剤の成分に対し過敏症  
4812 アロマターゼ阻害薬

(アナストロゾール)

▶ **アナストロゾール錠1mg  
「DSEP」(院外は一般名処方)** (劇)

Anastrozole 1mg/T [第一三共エスファ]

〔第一三共エスファ〕

〔薬価〕75.80円/T

【先発品】アリミデックス錠1mg

【効】閉経後乳癌

【用】(内) 1mgを1日1回

【禁】妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、本剤の成分に対し過敏症

(エキセメスタン)

▶ **アロマシン錠25mg** [ファイザー]

Aromasin 25mg/T [ファイザー]

〔薬価〕221.90円/T

【効】閉経後乳癌

【用】(内) 1日1回25mgを食後

【禁】妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、本剤の成分に対し過敏症

(レトロゾール)

▶ **レトロゾール錠2.5mg「サンド」  
(院外は一般名処方)** (劇)

Letrozole 2.5mg/T [サンド]

〔薬価〕72.00円/T

【先発品】フェマーラ錠2.5mg

【効】①閉経後乳癌。②生殖補助医療における調節卵巣刺激。③多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発。④原因不明不妊における排卵誘発

【用】(内) ①1日1回2.5mg。②③④1日1回2.5mgを月経周期3日目から5日間経口投与。十分な効果が得られない場合は、次周期以降の1回投与量を5mgに増量可

【禁】〈効能共通〉妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦、本剤の成分に対し過敏症。〈生殖補助医療における調節卵巣刺激、多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、原因不明不妊における排卵誘発〉活動性の血栓塞栓性疾患

## 4813 黄体ホルモン

(メドロキシプロゲステロン酢酸エステル)

## ▶ヒスロンH錠200mg

Hysron H 200mg/T [協和キリン]  
〔薬価〕150.60円/T

【効】①乳癌。②子宮体癌(内膜癌)

【用】(内) ①1日600～1200mgを3回に分割。②1日400～600mgを2～3回に分割

【警告】本剤の投与中に重篤な動・静脈血栓症が発現し、死亡に至った報告がある

【禁】血栓症を起こす恐れが高い次の患者。1). 手術後1週間以内, 2). 脳梗塞, 心筋梗塞, 血栓性静脈炎等の血栓性疾患又はその既往歴, 3). 動脈硬化症, 4). 心臓弁膜症, 心房細動, 心内膜炎, 重篤な心不全等の心疾患, 5). ホルモン剤(黄体ホルモン, 卵胞ホルモン, 副腎皮質ホルモン等)投与中, 妊婦又は妊娠している可能性, 本剤の成分に対し過敏症, 診断未確定の性器出血・尿路出血・乳房病変, 重篤な肝障害, 高カルシウム血症

## 4814 抗アンドロゲン薬

(アパルタミド)

## ▶アーリーダ錠60mg (科限定) 劇

Erleada 60mg/T [ヤンセン]  
〔薬価〕2,290.10円/T

【効】①遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌。②遠隔転移を有する前立腺癌

【用】(内) 1日1回240mg. 患者の状態により適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症, ニルマトレルビル・リトナビル, エンシトレルビル ファマル酸を投与中

(アピラテロン酢酸エステル)

## ▶ザイティガ錠250mg (科限定) 劇

Zytiga 250mg/T [ヤンセン]

〔薬価〕3,759.30円/T

【効】去勢抵抗性前立腺癌, 内分泌療法未治療のハイリスクの予後因子を有する前立腺癌

【用】(内) プレドニゾロンとの併用において, 1日1回1,000mgを空腹時に

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 重度の肝機能障害 (Child-PughスコアC)

(エンザルタミド)

## ▶イクスタンジ錠40mg 劇

Xtandi 40mg/T [アステラス]

〔薬価〕2,391.30円/T

## ▶イクスタンジ錠80mg (院外) 劇

Xtandi 80mg/T

〔薬価〕4,635.50円/T

【効】①去勢抵抗性前立腺癌。②遠隔転移を有する前立腺癌

【用】(内) 160mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症, ドラビリンあるいはエンシトレルビル ファマル酸を投与中

(ダロルタミド)

## ▶ニューベクオ錠300mg (科限定) 劇

Nubeqa 300mg/T [バイエル]

〔薬価〕2,302.90円/T

【効】①遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌。②遠隔転移を有する前立腺癌

【用】(内) ①1回600mgを1日2回, 食後. 患者の状態により適宜減量. ②ドセタキセルとの併用において, 1回600mgを1日2回, 食後. 患者の状態により

適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ピカルタミド)

▶ **ピカルタミドOD錠80mg「NK」**  
(院外は一般名処方) (後) (劇)

Bicalutamide OD 80mg/T (日本化薬)

〔薬価〕140.80円/T

【先発品】カンデックスOD錠80mg

【効】前立腺癌

【用】(内) 1日1回80mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症，小児，女性

(フルタミド)

▶ **オダイン錠125mg** (劇)

Odyne 125mg/T (日本化薬)

〔薬価〕152.50円/T

【効】前立腺癌

【用】(内) 1回125mgを1日3回，食後

【警告】1.1 劇症肝炎等の重篤な肝障害による死亡例が報告されているので，定期的（少なくとも1か月に1回）に肝機能検査を行うなど，患者の状態を十分に観察すること。〔8. 参照〕，〔11.1.1 参照〕

1.2 AST, ALT, LDH, A1-P,  $\gamma$ -GTP, ビルルビンの上昇等の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。〔8. 参照〕，〔11.1.1 参照〕

1.3 副作用として肝障害が発生する可能性があることをあらかじめ患者に説明するとともに，食欲不振，悪心・嘔吐，全身倦怠感，そう痒，発疹，黄疸等があらわれた場合には，本剤の服用を中止し，直ちに受診するよう患者を指導すること。〔8. 参照〕，〔11.1.1 参照〕

【禁】肝障害，本剤に対する過敏症

## 4815 卵胞ホルモン

(エストラムスチンリン酸エステルナトリウム水和物)

▶ **エストラサイトカプセル**  
156.7mg (劇)

Estracyt リン酸エストラムスチンとして140mg/cap (日本新薬)

〔薬価〕229.60円/cap

【効】前立腺癌

【用】(内) 1回313.4mg (本剤2カプセル)を1日2回

【禁】本剤の成分，エストラジオール又はナイトロジェンマスタードに過敏症，血栓性静脈炎，脳血栓，肺塞栓等の血栓塞栓性障害，虚血等の重篤な冠血管疾患又はその既往歴，重篤な肝障害・血液障害，消化性潰瘍

## 4816 LH-RHアゴニスト

(ゴセレリン酢酸塩)

▶ **ゾラデックス3.6mgデポ (院内)**  
(劇)

Zoladex 3.6mg/筒 (ゴセレリンとして) (アストラゼネカ)

〔薬価〕24,627.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，冷所

【効】①前立腺癌，②閉経前乳癌

【用】(注) 3.6mgを前腹部に4週 (28日)ごとに1回皮下注

【禁】妊婦又は妊娠している可能性，授乳中，本剤の成分又はLH-RH作動薬に対し過敏症

(ゴセレリン酢酸塩)

▶ **ゾラデックスLA10.8mgデポ (院内)**  
(劇)

Zoladex LA 10.8mg/本 (ゴセレリンとして) (アストラゼネカ)

〔薬価〕41,643.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，冷所

【効】①前立腺癌，②閉経前乳癌

【用】(注) 10.8mgを前腹部に12～13週ごとに1回皮下注

【禁】妊婦又は妊娠している可能性，授乳中，本剤の成分又はLH-RH作動薬に対し過敏症

(リュープロレリン酢酸塩)

▶ **リュープリンSR注射用キット**  
**11.25mg (院内)** (劇)

Leuplin SR 11.25mg/本 (懸濁用液1mL付) (武田)

〔薬価〕47,041.00円/筒

【効】①前立腺癌，②閉経前乳癌，③球脊髄性筋萎縮症の進行抑制

【用】(注) 12週に1回11.25mgを皮下注

【禁】本剤の成分又は合成LH-RH，LH-RH誘導体に対して過敏症，妊婦又は妊娠している可能性，授乳中

(リュープロレリン酢酸塩)

▶ **リュープリンPRO注射用キット**  
**22.5mg (院内，科限定)** (劇)

Leuplin PRO 1キット (武田)

〔薬価〕70,865.00円/筒

【効】①前立腺癌，②閉経前乳癌

【用】(注) 24週に1回22.5mgを皮下注

【禁】本剤の成分又は合成LH-RH，LH-RH誘導体に対して過敏症，妊婦又は妊娠している可能性，授乳中

(リュープロレリン酢酸塩)

▶ **リュープロレリン酢酸塩注射用キット1.88mg「NP」(院内)**  
(後) (劇)

Leuprorelin acetate 1.88mg/V (懸濁用液1mL付) (ニプロ)

〔薬価〕15,090.00円/筒

〔先発品〕リュープリン注射用キット

1.88mg

【効】①子宮内膜症，②過多月経，下腹痛，腰痛及び貧血等を伴う子宮筋腫における筋腫核の縮小及び症状の改善，

③中枢性思春期早発症

【用】(注) ①4週に1回3.75mgを皮下注，体重が50kg未満の患者では1.88mgを投与できる，初回は月経周期1～5日目に，②4週に1回1.88mgを皮下注，

体重の重い患者，子宮腫大が高度の患者では3.75mgを投与，初回は月経周期1～5日目に行う，③4週に1回30 $\mu$ g/kgを皮下注，症状に応じて180 $\mu$ g/kgまで増量できる

【禁】本剤の成分又は合成LH-RH，LH-RH誘導体に対して過敏症，妊婦又は妊娠している可能性，授乳中，診断のつかない異常性器出血

(リュープロレリン酢酸塩)

▶ **リュープロレリン酢酸塩注射用キット3.75mg「NP」(院内)**  
(後) (劇)

Leuprorelin acetate 3.75mg/V (懸濁用液1mL付) (ニプロ)

〔薬価〕18,406.00円/筒

〔先発品〕リュープリン注射用キット 3.75mg

【効】①子宮内膜症，②過多月経，下腹痛，腰痛及び貧血等を伴う子宮筋腫における筋腫核の縮小及び症状の改善，

③閉経前乳癌，④前立腺癌，⑤中枢性思春期早発症

【用】(注) ①4週に1回3.75mgを皮下注，体重が50kg未満の患者では1.88mgを投与できる，初回は月経周期1～5日目に，②4週に1回1.88mgを皮下注，

体重の重い患者，子宮腫大が高度の患者では3.75mgを投与，初回は月経周期1～5日目に行う，③④4週に1回3.75

mgを皮下注。⑤4週に1回30 $\mu$ g/kgを皮下注。症状に応じて180 $\mu$ g/kgまで増量できる

**【禁】**[子宮内膜炎、子宮筋腫、中枢性思春期早発症の場合] 本剤の成分又は合成LH-RH、LH-RH誘導体に対して過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、授乳中、診断のつかない異常性器出血。[閉経前乳癌の場合] 本剤の成分又は合成LH-RH、LH-RH誘導体に対して過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、授乳中。[前立腺癌の場合] 本剤の成分又は合成LH-RH、LH-RH誘導体に対して過敏症

#### 4817 白金製剤

(オキサリプラチン)

#### ▶オキサリプラチン点滴静注液

50mg「NK」(院内) 後 毒

Oxaliplatin 50mg/V [日本化薬]

[薬価]3,090.00円/瓶

[先発品]エルプラット点滴静注液50mg

#### ▶オキサリプラチン点滴静注液

100mg「NK」(院内) 後 毒

Oxaliplatin 100mg/V

[薬価]6,491.00円/瓶

[先発品]エルプラット点滴静注液100mg

**【効】**①治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌。②結腸癌における術後補助療法。③治癒切除不能な膵癌。④胃癌。⑤小腸癌

**【用】**(注) ①②にはA法又はB法を、③⑤にはA法を、④にはB法を使用。A法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、85mg/m<sup>2</sup>を1日1回2時間で点滴静注し、少なくとも13日間休薬。これを1サイクルとして繰り返す。B法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、130mg/m<sup>2</sup>を1日1回2時間で点滴静注

し、少なくとも20日間休薬。これを1サイクルとして繰り返す

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤投与後数分以内の発疹、そう痒、気管支痙攣、呼吸困難、血圧低下等を伴うショック、アナフィラキシーが報告されているので、患者の状態を十分に観察し、過敏症状(気管支痙攣、呼吸困難、血圧低下等)が認められた場合には、本剤の投与を直ちに中止し適切な処置を行うこと。また、回復後は本剤を再投与しないこと。[8.4 参照]、[11.1.2 参照]

1.3 本剤はレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法等との併用の場合に有用性が認められており、用法及び用量を遵守すること。また、本併用療法において致死的な転帰に至る重篤な副作用があらわれることがあるので、患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、速やかに適切な処置を行うこと

**【禁】**機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全、本剤の成分又は他の白金を含む薬剤に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性



(カルボプラチン)

▶**カルボプラチン点滴静注液**  
50mg「NK」(院内) 後 毒

Carboplatin 50mg5mL/V [日本化薬]

[薬価]1,598.00円/瓶

[先発品]パラプラチン注射液50mg

▶**カルボプラチン点滴静注液**  
150mg「NK」(院内) 後 毒

Carboplatin 150mg15mL/V

[薬価]3,747.00円/瓶

[先発品]パラプラチン注射液150mg

▶**カルボプラチン点滴静注液**  
450mg「NK」(院内) 後 毒

Carboplatin 450mg45mL/V

[薬価]8,783.00円/瓶

[先発品]パラプラチン注射液450mg

**【効】**①頭頸部癌，肺小細胞癌，睾丸腫瘍，卵巣癌，子宮頸癌，悪性リンパ腫，非小細胞肺癌。②乳癌。③次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（神経芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍，再発又は難治性ユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫）。④次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（網膜芽腫）

**【用】**(注) 投与量に応じて250mL以上のブドウ糖注射液又は生理食塩液に混和し，30分以上かけて点滴静注。①1日1回300～400mg/m<sup>2</sup>を投与し，少なくとも4週間休薬，これを1クールとし，繰り返す。②(1) トラスツズマブ（遺伝子組換え）及びタキサン系抗悪性腫瘍剤との併用において，1日1回300～400mg/m<sup>2</sup>を投与し，少なくとも3週間休薬，これを1クールとし，繰り返す。(2) 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に対するペムプロリズマブ（遺伝子組換え）及びゲムシタピン塩酸塩

との併用において，1日1回AUC2mg・min/mL相当量を投与する。週1回投与を2週連続し，3週目は休薬する。これを1クールとし，投与を繰り返す。投与量は，患者の状態により適宜減ずる。(3) 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対する術前薬物療法として，ペムプロリズマブ（遺伝子組換え）及びバクリタキセルとの併用において，次記のいずれかの用法・用量で投与。なお，投与量は，患者の状態により適宜減ずる。

・1日1回AUC5mg・min/mL相当量を投与し，少なくとも3週間休薬，これを1クールとし，4クールまで投与

・1日1回AUC1.5mg・min/mL相当量を投与し，少なくとも6日間休薬。週1回投与を3週連続し，これを1クールとし，4クールまで投与。③イホスファミドとエトポシドとの併用療法において，635mg/m<sup>2</sup>を1日間点滴静注又は400mg/m<sup>2</sup>を2日間点滴静注し，少なくとも3～4週間休薬，これを1クールとし，繰り返す。投与量及び投与日数は疾患，症状，併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。1歳未満もしくは体重10kg未満の小児に対して，投与量には十分配慮。④ピンクリスチン硫酸塩とエトポシドとの併用療法において，560mg/m<sup>2</sup>を1日間点滴静注し，少なくとも3～4週間休薬，これを1クールとし，繰り返す。36か月齢以下の患児には18.6mg/kgとする。投与量及び投与日数は疾患，症状，併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本療法が適切と判断される症例につ

いてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 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

**【禁】**重篤な骨髄抑制、本剤又は他の白金を含む薬剤に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(シスプラチン)

▶ **シスプラチン点滴静注10mg**

**「マルコ」(院内) 後** **毒**

Cisplatin 10mg/20mL/V [ヤクルト]

[薬価] 740.00円/瓶

[先発品] ランダ注10mg/20mL

▶ **シスプラチン点滴静注50mg**

**「マルコ」(院内) 後** **毒**

Cisplatin 50mg/100mL/V

[薬価] 3,175.00円/瓶

[先発品] ランダ注50mg/100mL

**【効】**①シスプラチン通常療法

1) 睾丸腫瘍、膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍、前立腺癌、卵巣癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、食道癌、子宮頸癌、神経芽細胞腫、胃癌、小細胞肺癌、骨肉腫、胚細胞腫瘍(精巣腫瘍、卵巣腫瘍、性腺外腫瘍)、悪性胸膜中皮腫、胆道癌。2) 次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：悪性骨腫瘍、子宮体癌(術後化学療法、転移・再発時化学療法)、再発・難治性悪性リンパ腫、小児悪性固形腫瘍(横紋筋肉腫、神経芽腫、肝芽腫その他肝原発悪性腫瘍、髓芽腫等)

②M-VAC療法

尿路上皮癌

**【用】**(注) ①シスプラチン通常療法

1) 次の標準的用法・用量による療法を行い、患者の状態により( )内の療法を選択し1クール内容を繰り返す。

睾丸腫瘍、膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍、前立腺癌にはA法(C法)、卵巣癌にはB法(A法、C法)、頭頸部癌にはD法(B法)、非小細胞肺癌にはE法(F法)、食道癌にはB法(A法)、子宮頸癌にはA法(E法)、神経芽細胞腫、胃癌、小細胞肺癌にはE法、骨肉腫にはG法、胚細胞腫瘍には確立された標準的な他の抗悪性腫瘍剤との併用療法としてF法、悪性胸膜中皮腫にはペメトレキセドとの併用療法としてH法、胆道癌にはゲムシタビン塩酸塩との併用療法としてI法を選択する。

A法：1日1回15～20mg/m<sup>2</sup>投与，5日間連続し，少なくとも2週間休薬。B法：1日1回50～70mg/m<sup>2</sup>投与し，少なくとも3週間休薬。C法：1日1回25～35mg/m<sup>2</sup>投与し，少なくとも1週間休薬。D法：1日1回10～20mg/m<sup>2</sup>投与，5日間連続し，少なくとも2週間休薬。E法：1日1回70～90mg/m<sup>2</sup>投与し，少なくとも3週間休薬。F法：1日1回20mg/m<sup>2</sup>投与，5日間連続し，少なくとも2週間休薬。G法：1日1回100mg/m<sup>2</sup>投与し，少なくとも3週間休薬。H法：1日1回75mg/m<sup>2</sup>投与し，少なくとも20日間休薬。I法：25mg/m<sup>2</sup>を60分かけて点滴静注し，週1回投与を2週連続し，3週目は休薬。

2) 次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：(ア)悪性骨腫瘍：ドキシソルピシン塩酸塩との併用において，1日1回100mg/m<sup>2</sup>投与し，少なくとも3週間休薬。これを1クールとし，投与を繰り返す。本剤単剤では，G法を選択。(イ)子宮体癌：ドキシソルピシン塩酸塩との併用に

において、1日1回50mg/m<sup>2</sup>投与し、少なくとも3週間休薬。これを1クールとし、投与を繰り返す。(ウ)再発・難治性悪性リンパ腫：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日量100mg/m<sup>2</sup>を1日間持続静注し、少なくとも20日間休薬し、これを1クールとして投与を繰り返す。又は1日量25mg/m<sup>2</sup>を4日間連続持続静注し、少なくとも17日間休薬し、これを1クールとして投与を繰り返す。(エ)小児悪性固形腫瘍(横紋筋肉腫、神経芽腫、肝芽腫その他原発悪性腫瘍、髄芽腫等)に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回60～100mg/m<sup>2</sup>投与し、少なくとも3週間休薬。これを1クールとし、投与を繰り返す。もしくは、他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回20mg/m<sup>2</sup>投与、5日間連続し、少なくとも2週間休薬。これを1クールとし、投与を繰り返す。

3) 本剤の投与時には腎毒性を軽減するために次の処置を行う。(ア)投与前1,000～2,000mL(小児300～900mL/m<sup>2</sup>)の適当な輸液を4時間以上(小児2時間以上)かけて投与する。(イ)投与時、投与量に応じて500～1,000mL(小児300～900mL/m<sup>2</sup>)の生理食塩液又はブドウ糖-食塩液に混和し、2時間以上かけて点滴静注する。なお、点滴時間が長時間に及ぶ場合には遮光して投与する。(ウ)投与終了後、1,000～2,000mL(小児600mL/m<sup>2</sup>以上)の適当な輸液を4時間以上(小児3時間以上)かけて投与する。(エ)投与中は、尿量確保に注意し、必要に応じてマンニトール及びフロセミド等の利尿剤を投与する

②M-VAC療法

1) メトトレキサート、ビンブラスチン硫酸塩及びドキシソルピシン塩酸塩との併用において、シスプラチンとして1回70mg/m<sup>2</sup>を静注。標準的な投与量及び投与方法：メトトレキサート30mg/m<sup>2</sup>を1日目に投与した後に、2日目にビンブラスチン硫酸塩3mg/m<sup>2</sup>、ドキシソルピシン塩酸塩30mg/m<sup>2</sup>及びシスプラチン70mg/m<sup>2</sup>を静注。15日目及び22日目にメトトレキサート30mg/m<sup>2</sup>及びビンブラスチン硫酸塩3mg/m<sup>2</sup>を静注。これを1コースとし、4週ごとに繰り返す。

2) シスプラチンの投与時には腎毒性を軽減するために、用法の①のシスプラチン通常療法(3)に準じた処置を行う

**【警告】**1. 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

2. 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

**【禁】**重篤な腎障害、本剤又は他の白金を含む薬剤に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(シスプラチン)

▶ **動注用アイエーコール**  
50mg (院内) 毒

IA call 50mg/V (日本化薬)

【薬価】29,307.00円/瓶

【効】肝細胞癌

【用】(注) ①シスプラチン100mgあたり70mLの生理食塩液を加えて溶解し、65mg/m<sup>2</sup>を肝動脈内に挿入されたカテーテルから、1日1回肝動脈内に20～40分間で投与し、4～6週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。②本剤の投与時には腎毒性を軽減するために次記の処置を行う。1) 本剤投与前、1000～2000mLの適当な輸液を4時間以上かけて投与。2) 本剤投与時から投与終了後、1500～3000mLの適当な輸液を6時間以上かけて投与。3) 投与中は、尿量確保に注意し、マンニトール及びフロセミド等の利尿剤を投与

【警告】本剤は、緊急時に十分に措置できる医療施設において、癌化学療法及び肝動注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すること

【禁】重篤な腎障害、本剤又は他の白金を含む薬剤に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ネダプラチン)

▶ **アクブラ静注用10mg (院内)** 毒

Aqupla 10mg/V (塩野義)

【薬価】4,181.00円/瓶

▶ **アクブラ静注用50mg (院内)** 毒

Aqupla 50mg/V

【薬価】18,792.00円/瓶

▶ **アクブラ静注用100mg (院内)** 毒

Aqupla 100mg/V

【薬価】37,231.00円/瓶

【効】頭頸部癌、肺小細胞癌、肺非小細胞癌、食道癌、膀胱癌、精巣(睾丸)腫瘍、卵巣癌、子宮頸癌

【用】(注) ①1日1回80～100mg/m<sup>2</sup>を投与し、少なくとも4週間休薬。これを1コースとし、繰り返す。②本剤投与時、投与量に応じて300mL以上の生理食塩液又は5%キシリトール注射液に溶解し、60分以上かけて点滴静注。③本剤の投与に引き続き1000mL以上の輸液を点滴静注

【警告】1.1 本剤の投与に際しては、頻回に臨床検査(血液検査、肝機能検査、腎機能検査等)を行うなど患者の状態を十分に観察し、異常が認められた場合には、適切な処置を行うとともに、投与継続の可否について慎重に検討すること。本剤は強い骨髄抑制作用、腎機能抑制作用等を有する薬剤であり、臨床試験において本剤に関連したと考えられる早期死亡例が認められている。臨床試験において、本剤を投与した患者の28.5%に重篤な血小板減少が、21.1%に重篤な白血球減少が発現している。その結果、致命的な出血及び感染症等を引き起こすことがある。

1.2 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な経験を持つ医師のもとで行うこと。また、慎重に患者を選択し、本剤の投与が適切と判断される症例にのみ投与すること

【禁】重篤な骨髄抑制・腎障害、本剤又は他の白金を含む薬剤に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

## 48 抗悪性腫瘍薬

(ミリプラチン水和物)

### ▶**ミリプラ動注用70mg (院内)** (劇)

Miripla 70mg/V [大日本住友]

[薬価]40,842.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**肝細胞癌におけるリピオドリゼーション

**【用】**(注) 70mgを本剤懸濁用液3.5mLに懸濁し、1日1回肝動脈内に挿入されたカテーテルより投与。本剤の投与は、腫瘍血管に懸濁液が充満した時点で終了すること。上限を1回120mg (6mL)とする。繰り返し投与する場合には、4週間以上の観察期間をおくこと

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法及び肝細胞癌に対する局所療法(経皮的エタノール注入療法、ラジオ波熱凝固療法、マイクロ波凝固療法、肝動脈塞栓療法・肝動脈化学塞栓療法、放射線療法等)に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例にのみ使用すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから実施すること

**【禁】**本剤、他の白金を含む薬剤又はヨード系薬剤に対する重篤な過敏症、重篤な甲状腺疾患、妊婦又は妊娠している可能性

(ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル)

### ▶**ミリプラ用懸濁用液4mL (院内, 科限定)**

Miripla 4mL/A [大日本住友]

[薬価]295.00円/A

**【効】**ミリプラ動注用70mgの懸濁用

**【用】**(注) ミリプラチン70mgに対し、

本懸濁用液3.5mLを加えて使用

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法及び肝細胞癌に対する局所療法(経皮的エタノール注入療法、ラジオ波熱凝固療法、マイクロ波凝固療法、肝動脈塞栓療法・肝動脈化学塞栓療法、放射線療法等)に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例にのみ使用すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから実施すること

**【禁】**ミリプラチン、他の白金を含む薬剤又はヨード系薬剤に対する重篤な過敏症、重篤な甲状腺疾患、妊婦又は妊娠している可能性

## 4818 トポイソメラーゼ阻害薬

(イリノテカン塩酸塩水和物)

### ▶**イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg 「SUN」(院内)** (後) (劇)

Irinotecan hydrochloride 100mg/V

[サンファーマ]

[薬価]2,737.00円/瓶

[先発品]カンプト点滴静注100mg

トポテシン点滴静注100mg

**【効】**①小細胞肺癌、非小細胞肺癌、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乳癌(手術不能又は再発)、有棘細胞癌、④悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)、⑤小児悪性固形腫瘍、⑥治癒切除不能な膀胱癌

**【用】**(注) ①③はA法を、②はA法又はB法を、④はC法を、⑤はD法を、⑥はE法を1クールとして繰り返す。A法：1日1回、100mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で3~4回点滴静注し、少なくとも2週間

休業。B法：1日1回、150mg/m<sup>2</sup>を2週間間隔で2～3回点滴静注し、少なくとも3週間休業。C法：1日1回、40mg/m<sup>2</sup>を3日間連日点滴静注。これを1週毎に2～3回繰り返す、少なくとも2週間休業。D法：1日1回、20mg/m<sup>2</sup>を5日間連日点滴静注。これを1週毎に2回繰り返す、少なくとも1週間休業。E法：1日1回、180mg/m<sup>2</sup>を点滴静注し、少なくとも2週間休業。D法及びE法の投与量は、患者の状態により適宜減量。A法、B法及びE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。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。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

**【警告】**1. 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。

2. 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がん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など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（「相互作用」の項参照）
- (9) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

3. 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。

4. 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）を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

5. 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<sup>3</sup>未満又は血小板数が10万/mm<sup>3</sup>未満（膵癌FOLFIRINOX法においては、2クール目以降7.5万/mm<sup>3</sup>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<sup>3</sup>以上かつ血小板数が10万/mm<sup>3</sup>以上（膵癌FOLFIRINOX法においては、2クール目以降7.5万/mm<sup>3</sup>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など、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。

なお、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，感染症を合併，下痢（水様便），腸管麻痺，腸閉塞，間質性肺炎又は肺線維症，多量の腹水・胸水，黄疸，アタザナビル硫酸塩投与中，本剤の成分に対し過敏症

.....  
(イリノテカン塩酸塩水和物)

▶ **オニバイド点滴静注43mg (院内)** (劇)

Onivyde 43mg/V [ヤクルト]

[薬価] 114,410.00円/瓶

[貯法] 2～8℃，禁凍結

【効】がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膵癌

【用】(注) フルオロウラシル及びレボホリナートとの併用において，1回70mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を90分かけて2週間間隔で点滴静注。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 従来のイリノテカン塩酸塩水和物製剤の代替として本剤を投与しないこと。[8.1 参照]

1.2 本剤の投与にあたっては，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また，治療開始に先立ち，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すること。

1.3 投与に際しては，骨髄抑制，重度の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）を行うなど，患者の状態を十分に観察すること。[8.2 参照]，[11.1.1 参照]，[11.1.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症，骨髄機能抑制のある患者，感染症を合併している患者，重度の下痢，腸管麻痺，腸閉塞，間質性肺炎又は肺線維症，多量の腹水，胸水，黄疸，アタザナビル硫酸塩を投与中

.....  
(エトポシド)

▶ **エトポシド点滴静注液100mg 「サンド」(院内)** (後) (劇)

Etoposide 100mg5mL/V [サンド]

[薬価] 1,649.00円/瓶

【先発品】ラステット注100mg/5mL

ベプシド注100mg

【効】①肺小細胞癌，悪性リンパ腫，急性白血病，睾丸腫瘍，膀胱癌，絨毛性疾患。②胚細胞腫瘍（精巣腫瘍，卵巣腫瘍，性腺外腫瘍）。③次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（ユーイング肉腫ファミリー腫瘍，横紋筋肉腫，神経芽腫，網膜芽腫，肝芽腫その他肝原発悪性腫瘍，腎芽腫その他腎原発悪性腫瘍等）。④腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置

【用】(注) ①1日量60～100mg/m<sup>2</sup>を5日間連続点滴静注し，3週間休薬。これを1クールとし，繰り返す。②確立された標準的な他の抗悪性腫瘍剤との併用療法を行い，1日量100mg/m<sup>2</sup>を5日間連続点滴静注し，16日間休薬。これを1クールとし，繰り返す。③他の抗悪性腫瘍剤との併用において，1日量100～150mg/m<sup>2</sup>を3～5日間連続点滴静注し，3週間休薬。これを1クールとし，繰り返す。④再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用

【警告】1. 本剤を含むがん化学療法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な

知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

2. 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

**【禁】**重篤な骨髄抑制、本剤に対する重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(エトポシド)

▶**ラストレットSカプセル25mg** (劇)

Lastet S 25mg/cap [日本化薬]

[薬価]528.20円/cap

**【効】**①肺小細胞癌。②悪性リンパ腫。③子宮頸癌。④がん化学療法後に増悪した卵巣癌

**【用】**(内) ①1日175～200mgを5日間連続投与し、3週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。②患者の状態に応じA法又はB法を選択する。A法：1日175～200mgを5日間連続投与し、3週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。B法：1日50mgを21日間連続投与し、1～2週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。③1日50mgを21日間連続投与し、1～2週間休薬。これを1クールとし、繰り返す。④1日50mg/m<sup>2</sup>を21日間連続投与し、1週間休薬。これを1クールとし、繰り返す

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知

識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**重篤な骨髄抑制、本剤に対する重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ソブゾキサン)

▶**ペラゾリン細粒400mg** (劇)

Perazolin 400mg0.5g/包 [全薬]

[薬価]1,298.80円/包

**【効】**次の疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：悪性リンパ腫、成人T細胞白血病リンパ腫

**【用】**(内) 1日1600mgを1回又は2回に分割、5日間連続投与し、2～3週間休薬。これを1クールとして繰り返す。病期により1日2400mgまで

**【警告】**1.1 本剤の使用に当たっては、骨髄抑制等の重篤な副作用が起こることがあるので、緊急時に十分処置できる医療施設及びがん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ行う。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**重篤な骨髄抑制、重篤な過敏症

(ノギテカン塩酸塩)

▶**ハイカムチン注射用1.1mg (院内、科限定)** (劇)

Hycamtin 1.1mg/V [日本化薬]

[薬価]6,632.00円/瓶



**【効】**①小細胞肺癌. ②がん化学療法後に増悪した卵巣癌. ③小児悪性固形腫瘍. ④進行又は再発の子宮頸癌

**【用】(注)** ①1日1回, 1.0mg/m<sup>2</sup>を5日間連日点滴静注し, 少なくとも16日間休薬. これを1コースとして, 繰り返す. ②1日1回, 1.5mg/m<sup>2</sup>を5日間連日点滴静注し, 少なくとも16日間休薬. これを1コースとして, 繰り返す. ③他の抗悪性腫瘍剤との併用で, 1日1回, 0.75mg/m<sup>2</sup>を5日間連日点滴静注し, 少なくとも16日間休薬. これを1コースとして, 繰り返す.

投与時, 100mLの生理食塩液に混和し, 30分かけて点滴静注. ④シスプラチンとの併用で, 成人に1日1回, 0.75mg/m<sup>2</sup>を3日間連日点滴静注し, 少なくとも18日間休薬. これを1コースとして, 投与を繰り返す

**【警告】**1.1 本剤は骨髄抑制性が強いので, 投与に際しては緊急時に十分な措置のできる設備の整った医療施設及びがん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など適応患者の選択を慎重に行うこと. また, 治療開始に先立ち, 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すること. [2.1 参照], [2.2 参照], [2.3 参照], [9.1.1 参照], [9.5 参照], [11.1.1 参照]

- (1) 重篤な骨髄抑制のある患者
- (2) 重篤な感染症を合併している患者
- (3) 妊婦又は妊娠している可能性のある患者
- (4) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

1.2 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

**【禁】**重篤な骨髄抑制, 重篤な感染症を合併, 妊婦又は妊娠している可能性, 本剤の成分に対し過敏症

#### 4819 サイトカイン

(インターフェロンガンマ-1a (遺伝子組換え))

#### ▶イムノマックス-γ注50 (院内) 劇

Imunomax-γ 50万国内標準単位 (JRU) /V (溶解液付) [塩野義]  
[薬価]4,536.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 10℃以下

#### ▶イムノマックス-γ注100 (院内) 劇

Imunomax-γ 100万国内標準単位 (JRU) /V (溶解液付)

[薬価]8,699.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 10℃以下

**【効】**①腎癌. ②慢性肉芽腫症に伴う重症感染の頻度と重篤度の軽減. ③菌状息肉症, セザリ-症候群

**【用】(注)** ①生食液又は5%ブドウ糖液等に溶解して1法又は2法により点滴静注. 1法 (連日投与): 1日1回200万~300万国内標準単位/m<sup>2</sup>を連日投与. 2法 (間欠投与): 1日1回1000万国内標準単位/m<sup>2</sup>を5日間連日投与, 9日間休薬, これを2回. その後, 1日1回1000万国内標準単位/m<sup>2</sup>を隔日3回投与, 9日間休薬. これを2回以上繰り返す. ②1日1回25万国内標準単位/m<sup>2</sup>を週1~3回皮下注. 1回25万国内標準単位/m<sup>2</sup>を超える高用量の投与は望ましくない. ③1日1回200万国内標準単位を生食液又は5%ブドウ糖注射液等に

溶解し、週5回点滴静注。効果が不十分な場合、1日1回400万国内標準単位まで

**【禁】**本剤又は他のインターフェロン製剤に対し過敏症、ワクチン等生物学的製剤に対し過敏症

.....  
(テセロイキン (遺伝子組換え))

▶**イムネース注35 (院内)** (劇)

Imunace 35万国内標準単位/V (溶解液付) [塩野義]

[薬価] 44,045.00円/瓶

[貯法] 禁凍結, 10℃以下

**【効】**①血管肉腫, ②腎癌, ③神経芽腫に対するジヌツキシマブ (遺伝子組換え) の抗腫瘍効果の増強

**【用】**(注) ①生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液等に溶解し, 1日70万単位を, 1日1~2回に分割し連日点滴静注。最大投与量は1日140万単位。②生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液等に溶解し, 1日70万単位を, 1日1~2回に分割し連日点滴静注。最大投与量は1日210万単位。増量することにより, 肝機能検査値異常, 体液貯留が発現しやすくなるため注意。③ジヌツキシマブ (遺伝子組換え) 及びフィルグラスチム (遺伝子組換え) との併用において, 1日1回75万単位/m<sup>2</sup> (体表面積) 又は1日1回100万単位/m<sup>2</sup> (体表面積) を24時間持続点滴静注。28日間を1サイクルとし, 2, 4, 6サイクルの1~4日目に1日1回75万単位/m<sup>2</sup> (体表面積), 8~11日目に1日1回100万単位/m<sup>2</sup> (体表面積) を投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, ワクチン等の生物学的製剤に対し過敏症

## 4820 分子標的治療薬

(アキシチニブ)

▶**インライタ錠1mg** (劇)

Inlyta 1mg/T [ファイザー]

[薬価] 1,576.70円/T

▶**インライタ錠5mg** (劇)

Inlyta 1mg/T

[薬価] 7,141.50円/T

**【効】**根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

**【用】**(内) 1回5mgを1日2回, 1回10mg1日2回まで増量可

**【警告】**本剤の投与にあたっては, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また, 治療開始に先立ち, 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

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(アザシチジン)

▶**アザシチジン注射用100mg「サワイ」(院内)** (後) (劇)

Azacitidine 100mg/V [沢井]

[薬価] 12,585.00円/瓶

[先発品] ビダーザ注射用100mg

**【効】**骨髄異形成症候群, 急性骨髄性白血病

**【用】**(注) 75mg/m<sup>2</sup>を1日1回7日間皮下注又は10分かけて点滴静注し, 3週間休薬。これを1サイクルとし, 繰り返す。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(アシミニブ塩酸塩)

▶**セムブリックス錠20mg (科限定)** (劇)

Scemblix 20mg/T (ノバルティス)

[薬価]5,564.00円/T

[貯法]25℃以下

▶**セムブリックス錠40mg (科限定)** (劇)

Scemblix 40mg/T

[薬価]10,618.30円/T

[貯法]25℃以下

**【効】**前治療薬に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病

**【用】**(内) 1回40mgを1日2回、空腹時、患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(アテゾリズマブ (遺伝子組換え))

▶**テセントリク点滴静注**  
840mg (院内)

(劇)(生)

Tecentriq 840mg/V

(中外)

[薬価]446,843.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**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

**【用】**(注) パクリタキセル (アルブミン懸濁型) との併用において、アテゾリズマブ (遺伝子組換え) として1回840mgを60分かけて2週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間で短縮可

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状(呼吸困難、咳嗽、発熱等)の確認及び胸部X線検査の実施等、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照], [9.1.2 参照], [11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(アテゾリズマブ (遺伝子組換え))

▶**テセントリク点滴静注**

**1200mg (院内)**

劇生

Tecentricq 20mL/V

[中外]

[薬価]563,917.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**①切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。②PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法。③進展型小細胞肺癌。④切除不能な肝細胞癌

**【用】(注)** ①化学療法未治療の扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。化学療法未治療のPD-L1陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌：1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌：1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。②1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。投与期間は12か月間までとする。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。③カルボプラチン及びエトポシドとの併用において、1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。④ベバシズマブ (遺伝子組換え) との併用において、1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であ

ば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状(呼吸困難、咳嗽、発熱等)の確認及び胸部X線検査の実施等、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(アフアチニブマレイン酸塩)

▶**ジオトリフ錠20mg**

劇

Giotrif 20mg/T [日本ベーリンガー]

[薬価]4,653.70円/T

▶**ジオトリフ錠30mg**

劇

Giotrif 30mg/T

[薬価]6,822.30円/T

▶**ジオトリフ錠40mg**

劇

Giotrif 40mg/T

[薬価]9,045.70円/T

**【効】**EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌

**【用】(内)** アフアチニブとして1日1回40mgを空腹時、1日1回50mgまで増量可

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持

つ医師のもとで、添付文書を参照して、適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、服用中の注意事項、死亡に至った症例があること等に関する情報）を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例が報告されているので、初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び定期的な胸部画像検査の実施等、観察を十分に行うこと。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。また、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。

[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、  
[11.1.1 参照]

#### 【禁】本剤の成分に対し過敏症

（アフリベルセプトベータ（遺伝子組換え））

#### ▶ザルトラップ点滴静注

100mg（院内）

Ⓒ生

Zaltrap 100mg/V

〔サノフィ〕

〔薬価〕67,293.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

#### ▶ザルトラップ点滴静注

200mg（院内）

Ⓒ生

Zaltrap 200mg/V

〔薬価〕131,083.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

【用】(注) イリノテカン塩酸塩水合物、レボホリナート及びフルオロウラ

シルとの併用において、2週間に1回、アフリベルセプト ベータ（遺伝子組換え）として1回4mg/kg（体重）を60分かけて点滴静注。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 本剤の投与により重度の消化管出血があらわれることがあり、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。重度の出血が認められた場合には本剤を再投与しないこと。[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤の投与により消化管穿孔があらわれることがあり、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。消化管穿孔が認められた場合には本剤を再投与しないこと。[9.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

（アベマシクリブ）

#### ▶ページニオ錠50mg

Ⓒ

Verzenio 50mg/T

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕3,049.70円/T

▶ **ページニオ錠150mg**

劇

Verzenio 150mg/T

〔薬価〕7,917.50円/T

【効】ホルモン受容体陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌、ホルモン受容体陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法

【用】(内) 内分泌療法剤との併用において、1回150mgを1日2回、術後薬物療法の場合には、投与期間は24か月間まで、患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤投与開始前に、胸部CT等の検査及び問診を実施し、間質性肺疾患の合併又は既往歴の有無を確認した上で、投与の可否を慎重に判断すること。[8.2.1 参照]，[9.1.1 参照]

1.3 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認、動脈血酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）の検査及び胸部X線検査の実施等、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には、速やかに本剤を休業し、呼吸器疾患に精通した医師と連携の上、胸部CT等の検査を実施するとともに、適切な処置を行うこと。本剤による間質性肺疾患と診断された場合は、本剤の投与を中止すること。

[7.2 参照]，[8.2.2 参照]，[9.1.1

参照]，[11.1.4 参照]

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症

(アベルマブ (遺伝子組換え))

▶ **バベンチオ点滴静注200mg (院内)**

劇(生)

Bavencio 200mg/V [メルクセローノ]

〔薬価〕195,761.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】①根治切除不能なメルケル細胞癌。②根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。③根治切除不能な尿路上皮癌における化学療法後の維持療法

【用】(注) ①③1回10mg/kg (体重)を2週間間隔で1時間以上かけて点滴静注。②アキシチニブとの併用において、1回10mg/kg (体重)を2週間間隔で1時間以上かけて点滴静注

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.1 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(アレクチニブ塩酸塩)

▶ **アレセンサカプセル150mg** (劇)

Alecensa 150mg/cap [中外]

〔薬価〕6,737.10円/cap

【効】①ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌. ②再発又は難治性のALK融合遺伝子陽性の未分化大細胞リンパ腫

【用】(内) ①1回300mgを1日2回, ②1回300mgを1日2回経口投与する. 体重35kg未満の場合の1回投与量は150mg

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部CT検査等の実施など、観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には本剤の投与を中止するなど適切な処置を行うこと。また、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。[8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(イキサゾミブクエン酸エステル)

▶ **ニンラーロカプセル2.3mg** (毒)

Ninlaro 2.3mg/cap [武田]

〔薬価〕98,306.40円/cap

▶ **ニンラーロカプセル3mg** (毒)

Ninlaro 3mg/cap

〔薬価〕125,640.00円/cap

▶ **ニンラーロカプセル4mg** (毒)

Ninlaro 4mg/cap

〔薬価〕163,865.40円/cap

【効】①再発又は難治性の多発性骨髄腫. ②多発性骨髄腫における維持療法

【用】(内) ①レナリドミド及びデキサメタゾンとの併用において、1日1回4mgを空腹時に週1回、3週間(1, 8及び15日目)投与した後、13日間休薬(16~28日目). この4週間で1サイクルとし、投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。②成人には1日1回、空腹時に週1回、3週間(1, 8及び15日目)投与した後、13日間休薬(16~28日目). この4週間で1サイクルとし、投与を繰り返す。4サイクルまでは3mg、5サイクル以降は4mgとする。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識と経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(イサツキシマブ(遺伝子組換え))

▶ **サークリサ点滴静注100mg** (院内) (劇生)

Sarclisa 100mg/V [サノフィ]

〔薬価〕64,699.00円/瓶

〔貯法〕2~8℃

### ▶ **サークリサ点滴静注500mg (院内)** 劇生

Sarclisa 500mg/V

〔薬価〕285,944.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】再発又は難治性の多発性骨髄腫

【用】(注) ポマリドミド及びデキサメタゾン併用投与又はカルフィルゾミブ及びデキサメタゾン併用投与：1回10mg/kgを点滴静注。28日間を1サイクルとし、最初のサイクルは1週間間隔で4回(1, 8, 15, 22日目)、2サイクル以降は2週間間隔で2回(1, 15日目)点滴静注。デキサメタゾン併用投与又は単独投与：1回20mg/kgを点滴静注。28日間を1サイクルとし、最初のサイクルは1週間間隔で4回(1, 8, 15, 22日目)、2サイクル以降は2週間間隔で2回(1, 15日目)点滴静注

【警告】本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(イノツズマブオゾガマイシン (遺伝子組換え))

### ▶ **ベスボンサ点滴静注用1mg (院内)** 毒生

Besponsa 1mg/V [ファイザー]

〔薬価〕1,331,297.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】再発又は難治性のCD22陽性の急性リンパ性白血病

【用】(注) 1日目は0.8mg/m<sup>2</sup>(体表面積)

積)、8及び15日目は0.5mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1日1回、1時間以上かけて点滴静注後、休業。1サイクル目は21～28日間、2サイクル目以降は28日間を1サイクルとし、投与を繰り返す。投与サイクル数は造血幹細胞移植の施行予定を考慮して決定

【警告】1.1 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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行うこと。また、治療開始に先立ち、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。

1.2 静脈閉塞性肝疾患(VOD)/類洞閉塞症候群(SOS)を含む肝障害があらわれることがあり、死亡に至った例も報告されているので、定期的に肝機能検査を行うとともに、患者の状態を十分に観察し、VOD/SOSを含む肝障害の徴候や症状の発現に注意すること。[7.2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[9.3.1 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(イピリムマブ (遺伝子組換え))

### ▶ **ヤーボイ点滴静注液20mg (院内)** 劇生

Yervoy 20mg/V

[ブリistol・マイヤーズ]

〔薬価〕170,598.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

### ▶ **ヤーボイ点滴静注液50mg (院内)** 劇生

Yervoy 50mg/V

[ブリistol]



## 48 抗悪性腫瘍薬

【薬価】419,578.00円/瓶

【貯法】禁凍結，2～8℃

【効】①根治切除不能な悪性黒色腫。②根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。

③がん化学療法後に増悪した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。④切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。⑤切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫。⑥根治切除不能な進行・再発の食道癌

【用】(注) ①1日1回3mg/kg (体重) を3週間間隔で4回点滴静注。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、ニボルマブ (遺伝子組換え) と併用。②③ニボルマブ (遺伝子組換え) との併用において、1回1mg/kg (体重) を3週間間隔で4回点滴静注。④他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回1mg/kg (体重) を6週間間隔で点滴静注。⑤⑥ニボルマブ (遺伝子組換え) との併用において、1回1mg/kg (体重) を6週間間隔で点滴静注

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 本剤投与により、重篤な下痢、大腸炎、消化管穿孔があらわれることがあり、本剤の投与終了から数ヵ月後に発現し、死亡に至った例も報告されている。投与中だけでなく、投与終了後も観察を十分に行い、異常が認められた場合には、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な

処置を行うこと。[8.2 参照]

[11.1.1 参照][11.1.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し重度の過敏症

(イマチニブメシル酸塩)

▶イマチニブ錠100mg「ヤクルト」(院外、科限定、一般名処方) (後) (劇)

Imatinib 100mg/T [ヤクルト]

【薬価】390.30円/T

【先発品】グリベック錠100mg

▶グリベック錠100mg (劇)

Glivec 100mg/T [ノバルティス]

【薬価】1,789.50円/T

【効】①慢性骨髄性白血病。②フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病。③KIT (CD117) 陽性消化管間質腫瘍。④FIP1L1-PDGFR  $\alpha$  陽性の次記疾患：好酸球増多症候群，慢性好酸球性白血病

【用】(内) ①1) 慢性期：1日1回400mgを食後，1日1回600mgまで増量可。2) 移行期又は急性期：1日1回600mgを食後，1日800mg (400mgを1日2回) まで増量可。②1日1回600mgを食後，適宜減量。③1日1回400mgを食後，適宜減量。④1日1回100mgを食後，1日1回400mgまで増量可

【警告】本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性，ロミタピドを投与中

.....  
(エヌトレクチニブ)

▶ **ロズリートレクカプセル**

200mg

劇

Rozlytrek 200mg/個

[中外]

[薬価]10,073.00円/cap

【効】①NTRK融合遺伝子陽性の進行・再発の固形癌。②ROS1融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

【用】(内) ①成人：1日1回600mg。患者の状態により適宜減量

小児：1日1回300mg/m<sup>2</sup> (体表面積)。

600mgを超えないこと。患者の状態により適宜減量

体表面積0.43～0.50m<sup>2</sup>の場合、投与量(1日1回) 100mg

体表面積0.51～0.80m<sup>2</sup>の場合、投与量(1日1回) 200mg

体表面積0.81～1.10m<sup>2</sup>の場合、投与量(1日1回) 300mg

体表面積1.11～1.50m<sup>2</sup>の場合、投与量(1日1回) 400mg

体表面積1.51m<sup>2</sup>以上の場合、投与量(1日1回) 600mg。②1日1回600mg

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(エプコリタマブ (遺伝子組換え))

▶ **エプキンリ皮下注4mg (院内、科限定)**

劇(生)

Epkinly 4mg/V

[ジェンマブ]

[薬価]137,724.00円/瓶

【貯法】2～8℃

▶ **エプキンリ皮下注48mg (院内、科限定)**

劇(生)

Epkinly 48mg/V

[薬価]1,595,363.00円/瓶

【貯法】2～8℃

【効】次記の再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫：びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫、原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫。再発又は難治性の濾胞性リンパ腫

【用】(注) 28日間を1サイクルとして、1サイクル目は1日目に1回0.16mg、8日目に1回0.8mg、15日目及び22日目に1回48mgを皮下注。その後は1回48mgを、2及び3サイクル目は1、8、15、22日目、4から9サイクル目には1、15日目、10サイクル目以降は1日目に皮下注

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 重度のサイトカイン放出症候群があらわれることがあり、死亡に至る例が報告されている。特に治療初期は入院管理等の適切な体制下で本剤の投与を行うこと。また、サイトカイン放出症候群に対する前投与薬の投与等の予防的措置を行うとともに、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理ガイドランス等に従い、適切な処置を行うこと。[7.2 参照]、[7.3 参

照], [7.5 参照], [8.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群があらわれることがあり, 死亡に至る例が報告されている。観察を十分にを行い, 異常が認められた場合には, 製造販売業者が提供する免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群管理ガイドンス等に従い, 適切な処置を行うこと。[8.2 参照], [8.3 参照], [11.1.2 参照]

#### 【禁】本剤の成分に対し過敏症

(エベロリムス)

▶**アフィニトール分散錠2mg** (劇)  
Afinitor 2mg/T [ノバルティス]  
〔薬価〕4,327.90円/T

▶**アフィニトール分散錠3mg** (劇)  
Afinitor 3mg/T  
〔薬価〕6,333.50円/T

#### 【効】結節性硬化症

【用】(内) 成人の結節性硬化症に伴う腎血管筋脂肪腫: 1日1回10mg, 用時, 水に分散して投与。前記以外: 3.0mg/m<sup>2</sup>を1日1回, 用時, 水に分散して投与

【警告】1.1 本剤の投与は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 結節性硬化症治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本療法が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また, 治療開始に先立ち, 患者又はその家族に有効性及び危険性(特に, 間質性肺疾患の初期症状, 服用中の注意事項, 死亡に至った例があること等に関する情報)を十分に説明し, 同意を得てから投与を開始すること。

1.2 アフィニトールの投与により, 間質性肺疾患が認められてお

り, 死亡に至った例が報告されている。投与に際しては咳嗽, 呼吸困難, 発熱等の臨床症状に注意するとともに, 投与前及び投与中は定期的に胸部CT検査を実施すること。また, 異常が認められた場合には適切な処置を行うとともに, 投与継続の可否について慎重に検討すること。[7.3 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 肝炎ウイルスキャリアの患者で, アフィニトールの治療期間中に肝炎ウイルスの再活性化により肝不全に至り, 死亡した例が報告されている。本剤投与期間中又は治療終了後は, 劇症肝炎又は肝炎の増悪, 肝不全が発現するおそれがあるので, 定期的に肝機能検査を行うなど, 肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。[8.2 参照], [9.1.3 参照], [11.1.2 参照]

1.4 本剤とアフィニトール錠の生物学的同等性は示されていないので, 切り換えに際しては, 血中濃度を測定すること。[7.4 参照], [7.7 参照], [16.1.2 参照]

【禁】本剤の成分, シロリムス又はシロリムス誘導体に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, 生ワクチンを接種しないこと

(エベロリムス)

▶**アフィニトール錠5mg** (劇)  
Afinitor 5mg/T [ノバルティス]  
〔薬価〕10,197.70円/T

【効】①根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。②神経内分泌腫瘍。③手術不能又は再発乳癌。④結節性硬化症

【用】(内) ①②1日1回10mg。③内分泌

療剤との併用において、1日1回10mg。患者の状態により適宜減量。④成人の結節性硬化症に伴う腎血管筋脂肪腫：1日1回10mg。前記以外：3.0mg/m<sup>2</sup>を1日1回

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法又は結節性硬化症治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、服用中の注意事項、死亡に至った例があること等に関する情報）を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 本剤の投与により、間質性肺疾患が認められており、死亡に至った例が報告されている。投与に際しては咳嗽、呼吸困難、発熱等の臨床症状に注意するとともに、投与前及び投与中は定期的に胸部CT検査を実施すること。また、異常が認められた場合には適切な処置を行うとともに、投与継続の可否について慎重に検討すること。[7.2 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 肝炎ウイルスキャリアの患者で、本剤の治療期間中に肝炎ウイルスの再活性化により肝不全に至り、死亡した例が報告されている。本剤投与期間中又は治療終了後は、劇症肝炎又は肝炎の増悪、肝不全が発現するおそれがあるので、定期的に肝機能検査を行うなど、肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。[8.2 参照]、[9.1.3

参照]、[11.1.2 参照]

1.4 本剤とアフィニートール分散錠の生物学的同等性は示されていないので、切り換えに際しては、血中濃度を測定すること。[7.5 参照]、[7.8 参照]、[16.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分、シロリムス又はシロリムス誘導体に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、生ワクチンを接種しないこと

(エルロチニブ塩酸塩)

▶タルセバ錠100mg

劇

Tarceva 100mg/T

[中外]

[薬価]6,916.40円/T

**【効】**①切除不能な再発・進行性で、がん化学療法施行後に増悪した非小細胞肺癌。②EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な再発・進行性で、がん化学療法未治療の非小細胞肺癌。③治癒切除不能な膀胱癌

**【用】**(内) ①②150mgを食事の1時間以上前又は食後2時間以降に1日1回。適宜減量。③ゲムシタピンとの併用において、100mgを食事の1時間以上前又は食後2時間以降に1日1回。適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、添付文書を参照して、適切と判断される症例についてのみ投与すること。適応患者の選択にあたっては、本剤及び併用薬剤の添付文書を参照して十分に注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、服用中の注意事項、死亡に至った症例があること等に関する情報）、非小細胞肺癌、膀胱癌の治療法

等について十分に説明し、同意を得てから投与すること。[8.1 参照]

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。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。また、国内臨床試験において、間質性肺疾患により死亡に至った症例があることから、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。[8.3 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

1.3 臍癌を対象とした本剤とゲムシタピンとの併用療法の国内臨床試験における間質性肺疾患の発現率（8.5%）、特定使用成績調査における間質性肺疾患の発現率（6.2%）は、海外第III相試験（3.5%）や、非小細胞肺癌を対象とした本剤単独療法の国内臨床試験（5.3%）及び二次治療以降の特定使用成績調査（全例調査）（4.3%）と比べて高いこと等から、臍癌に使用する場合には、「17. 臨床成績」の項の国内臨床試験における対象患者を参照して、本剤の有効性及び危険性を十分に理解した上で、投与の可否を慎重に判断するとともに、以下の点も注意すること。[8.3 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

1.3.1 本剤投与開始前に、胸部CT検査及び問診を実施し、間質性肺疾患の合併又は既往歴がないことを確認した上で、投与の可否を慎重に判

断すること。

1.3.2 本剤投与開始後は、胸部CT検査及び胸部X線検査をそれぞれ定期的に実施し、肺の異常所見の有無を十分に観察すること

#### 【禁】本剤の成分に対し過敏症

（エルロチニブ塩酸塩）

▶タルセバ錠150mg

劇

Tarceva 150mg/T

〔中外〕

〔薬価〕10,109.20円/T

【効】①切除不能な再発・進行性で、がん化学療法施行後に増悪した非小細胞肺癌。②EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な再発・進行性で、がん化学療法未治療の非小細胞肺癌

【用】(内) 150mgを食事の1時間以上前又は食後2時間以降に1日1回。適宜減量

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、添付文書を参照して、適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、服用中の注意事項、死亡に至った症例があること等に関する情報）、非小細胞肺癌の治療法等について十分に説明し、同意を得てから投与すること。[8.1 参照]

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。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。また、

国内臨床試験において、間質性肺疾患により死亡に至った症例があることから、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(エロツズマブ (遺伝子組換え))

**▶エムブリシディ点滴静注用 300mg (院内)** (劇) (生)

Empliciti 300mg/V [ブリストル]

[薬価]162,608.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 2~8°C

**▶エムブリシディ点滴静注用 400mg (院内)** (劇) (生)

Empliciti 400mg/V

[薬価]212,305.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 2~8°C

**【効】**再発又は難治性の多発性骨髄腫

**【用】**(注)〈レナリドミド及びデキサメタゾンとの併用〉1回10mg/kgを点滴静注。28日間を1サイクルとし、最初の2サイクルは1週間間隔で4回(1, 8, 15, 22日目), 3サイクル以降は2週間間隔で2回(1, 15日目)点滴静注。〈ポマリドミド及びデキサメタゾン併用〉28日間を1サイクルとし、最初の2サイクルは1回10mg/kgを1週間間隔で4回(1, 8, 15, 22日目), 3サイクル以降は1回20mg/kgを4週間間隔(1日目)で点滴静注

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、治療開始に

先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(エンコラフェニブ)

**▶ピラフトピカプセル50mg** (劇) (小野)

Braftovi 50mg/CP

[薬価]3,239.60円/cap

**▶ピラフトピカプセル75mg** (劇)

Braftovi 75mg/cap

[薬価]4,769.80円/cap

**【効】**①BRAF遺伝子変異を有する根治切除不能な悪性黒色腫。②がん化学療法後に増悪したBRAF遺伝子変異を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

**【用】**(内) ①ビニメチニブとの併用において、450mgを1日1回。患者の状態により適宜減量。②セツキシマブとの併用、又はビニメチニブ及びセツキシマブとの併用において、300mgを1日1回。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....  
(エンホルツマブ ベドチン (遺伝子組換え))

**▶パドセブ点滴静注用20mg (院内, 科限定)** (劇) (生)

Padcev 20mg/V [アステラス]

〔薬価〕61,276.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶**パドセブ点滴静注用30mg** (院内, 科限定) (劇/生)

Padcev 30mg/V

〔薬価〕91,444.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌

【用】(注) 1回1.25mg/kg (体重) を30分以上かけて点滴静注し, 週1回投与を3週連続し, 4週目は休薬. これを1サイクルとして投与を繰り返す. 1回量として125mgを超えないこと. 患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること. また, 治療開始に先立ち, 患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し, 同意を得てから投与すること.

1.2 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) 等の全身症状を伴う重度の皮膚障害があらわれることがあり, 死亡に至った例も報告されている. 以下の事項に注意するとともに, 重度の皮膚障害が発現した場合には投与を中止し, 適切な処置を行うこと. [8.1 参照], [11.1.1 参照]  
異常が認められた場合には, 皮膚科医と連携の上, 適切な処置 (副腎皮質ホルモン剤, 抗ヒスタミン剤の使用等) を行うこと

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(オシメルチニブメシル酸塩)

▶**タグリッソ錠40mg** (劇)

Tagrisso 40mg/T [アストラゼネカ]

〔薬価〕9,670.00円/T

▶**タグリッソ錠80mg** (劇)

Tagrisso 80mg/T

〔薬価〕18,540.20円/T

【効】EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌, EGFR遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法

【用】(内) 80mgを1日1回. 術後補助療法の場合は, 投与期間は36か月間まで. 患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤は, 緊急時に十分に対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 添付文書を参照して, 適切と判断される症例についてのみ投与すること. また, 治療開始に先立ち, 患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性 (特に, 間質性肺疾患の初期症状, 服用中の注意事項, 死亡に至った症例があること等に関する情報), 非小細胞肺癌の治療法等を十分説明し, 同意を得てから投与すること.

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれ, 死亡に至った症例が報告されているので, 投与期間中にわたり, 初期症状 (呼吸困難, 咳嗽, 発熱等) の確認及び定期的な胸部画像検査の実施等, 観察を十分に行うこと. 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. また, 特に治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で, 間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと. [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 本剤投与開始前に、胸部CT検査及び問診を実施し、間質性肺疾患の合併又は既往歴がないことを確認した上で、投与の可否を慎重に判断すること。[9.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(オビヌズマブ (遺伝子組換え))

▶ **ガザイバ点滴静注1000mg (院内)** (劇)生

Gazyva 1000mg/V (中外)

[薬価]458,799.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**①CD20陽性の濾胞性リンパ腫、②CD20陽性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)

**【用】**(注) ①1日1回1000mgを点滴静注。導入療法は、次記のサイクル期間及び投与サイクル数とし、1サイクル目は1, 8, 15日目、2サイクル目以降は1日目に投与。維持療法では、単独投与により2か月に1回、最長2年間、投与を繰り返す。シクロホスファミド水和物、ドキソルピシン塩酸塩、ピンクリスチン硫酸塩及びプレドニゾロン又はメチルプレドニゾロン併用の場合：3週間を1サイクルとし、8サイクル。シクロホスファミド水和物、ピンクリスチン硫酸塩及びプレドニゾロン又はメチルプレドニゾロン併用の場合：3週間を1サイクルとし、8サイクル。ベンダムスチン塩酸塩併用の場合：4週間を1サイクルとし、6サイクル。②アカラブルチニブとの併用において、アカラブルチニブとの併用での1サイクル目の1日目に100mg、2日目に900mg、8日目及び15日目に1000mg、2サイクル目以降は1日目に1000mgを点

滴静注。28日間を1サイクルとし、最大で6サイクル投与を繰り返す

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(カボザンチニブリノ酸塩)

▶ **カボメティクス錠20mg** (劇) (武田)

Cabometyx 20mg/T

[薬価]8,007.60円/T

**【効】**根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌

**【用】**(内) 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌：1日1回60mgを空腹時。患者の状態により適宜減量。ニボルマブ(遺伝子組換え)と併用する場合は、1日1回40mgを空腹時に投与。患者の状態により適宜減量。がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌：1日1回60mgを空腹時。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤を投与する場合には、緊急時に十分に対応できる医療機関において、がん化学療法に十分な知識及び経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又は患者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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症



.....  
(カボザンチニブリンゴ酸塩)

▶ **カボメティクス錠60mg** (劇)

Cabometyx 60mg/T (武田)

〔薬価〕22,333.00円/T

【効】根治切除不能又は転移性の腎細胞癌，がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌

【用】(内) 1日1回60mgを空腹時，患者の状態により適宜減量

【警告】本剤を投与する場合には，緊急時に十分対応できる医療機関において，がん化学療法に十分な知識及び経験を持つ医師のもとで，本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また，治療開始に先立ち，患者又は患者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すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(カルフィルゾミブ)

▶ **カイプロリス点滴静注用** (毒)

10mg (院内)

Kyprolis 10mg/V (小野)

〔薬価〕24,426.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **カイプロリス点滴静注用** (毒)

40mg (院内)

Kyprolis 40mg/V

〔薬価〕87,852.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】再発又は難治性の多発性骨髄腫

【用】(注) レナリドミド及びデキサメタゾンとの併用の場合：1日1回，本剤を1，2，8，9，15及び16日目に点滴静注し，12日間休薬，この28日間を1サイクルとし，12サイクルまで投与を繰り返す。13サイクル以降は，1日1回，1，2，15及び16日目に本剤を点滴静注

し，12日間休薬する。本剤の投与量は，1サイクル目の1及び2日目のみ20mg/m<sup>2</sup> (体表面積)，それ以降は27mg/m<sup>2</sup> (体表面積) とし，10分かけて点滴静注。なお，患者の状態により適宜減量。デキサメタゾン併用の場合：〈週2回投与の場合〉1日1回，本剤を1，2，8，9，15及び16日目に点滴静注し，12日間休薬。この28日間を1サイクルとし，投与を繰り返す。本剤の投与量は，1サイクル目の1及び2日目のみ20mg/m<sup>2</sup> (体表面積)，それ以降は56mg/m<sup>2</sup> (体表面積) とし，30分かけて点滴静注。なお，患者の状態により適宜減量。〈週1回投与の場合〉1日1回，本剤を1，8及び15日目に点滴静注し，13日間休薬。この28日間を1サイクルとし，投与を繰り返す。本剤の投与量は，1サイクル目の1日目のみ20mg/m<sup>2</sup> (体表面積)，それ以降は70mg/m<sup>2</sup> (体表面積) とし，30分かけて点滴静注。なお，患者の状態により適宜減量

【警告】本剤は，緊急時に十分対応できる医療施設において，造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識と経験を持つ医師のもとで，本剤の使用が適切と判断される患者についてのみ投与すること。また，治療開始に先立ち，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

【禁】本剤の成分に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(キザルチニブ塩酸塩)

▶ **ヴァンフリタ錠17.7mg** (劇)

Vanflyta 17.7mg/T (第一三共)

〔薬価〕20,059.60円/T

▶ **ヴァンフリタ錠26.5mg** (劇)

Vanflyta 26.5mg/T

【薬価】27,074.40円/T

【効】FLT3-ITD変異陽性の急性骨髄性白血病

【用】(内) 未治療：寛解導入療法としてシタラビン及びアントラサイクリン系抗悪性腫瘍剤との併用において、地固め療法としてシタラビンとの併用において、1日1回35.4mgを2週間経口投与し、寛解導入療法及び地固め療法の投与サイクル数に応じて投与を繰り返す。その後、維持療法として、1日1回26.5mgを2週間経口投与し、それ以降は1日1回53mgを経口投与。患者の状態により適宜減量。再発又は難治性：1日1回26.5mgを2週間、それ以降は1日1回53mg。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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患者についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ギルテリチニブフマル酸塩)

▶ゾスパタ錠40mg (劇)

Xospata 40mg/T (アステラス)

【薬価】19,752.30円/T

【効】再発又は難治性のFLT3遺伝子変異陽性の急性骨髄性白血病

【用】(内) 120mgを1日1回。1日1回200mgまで

【警告】本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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

いてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(クリゾチニブ)

▶ザーコリカプセル200mg (劇)

Xalkori 200mg/cap (ファイザー)

【薬価】9,377.30円/cap

▶ザーコリカプセル250mg (劇)

Xalkori 250mg/cap

【薬価】11,649.90円/cap

【効】ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。ROS1融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

【用】(内) 1回250mgを1日2回。適宜減量

【警告】1.1 本剤の投与にあたっては、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、投与中の注意事項、死亡に至った例があること等）に関する情報）を十分説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った例が報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部CT検査等の実施など、観察を十分に行うこと。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。また、間質性肺疾患が本剤の投与初期にあらわれ、

死亡に至った国内症例があることから、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。[7. 参照], [8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 本剤の投与により劇症肝炎、肝不全があらわれ、死亡に至った例が報告されているので、本剤投与開始前及び本剤投与中は定期的（特に投与初期は頻回）に肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には、本剤の投与を中止する等の適切な処置を行うこと。[7. 参照], [8.2 参照], [11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、ロミタピドを投与中

.....  
(ゲフィチニブ)

▶**ゲフィチニブ錠250mg「DSEP」**  
**（院外は一般名処方）** (後) (劇)

Gefitinib 250mg/T

（第一三共エスファ）

【薬価】1,494.80円/T

【先発品】イレッサ錠250

【効】EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌

【用】(内) 250mgを1日1回

**【警告】**1.1 本剤による治療を開始するにあたり、患者に本剤の有効性・安全性、息切れ等の副作用の初期症状、非小細胞肺癌の治療法、致命的となる症例があること等について十分に説明し、同意を得た上で投与すること。[8.2 参照]

1.2 本剤の投与により急性肺障害、間質性肺炎があらわれることがあるので、胸部X線検査等を行うな

ど観察を十分に行い、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。また、急性肺障害や間質性肺炎が本剤の投与初期に発生し、致死的な転帰をたどる例が多いため、少なくとも投与開始後4週間は入院またはそれに準ずる管理の下で、間質性肺炎等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。[8.1 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

1.3 特発性肺線維症、間質性肺炎、じん肺症、放射線肺炎、薬剤性肺炎の合併は、本剤投与中に発現した急性肺障害、間質性肺炎発症後の転帰において、死亡につながる重要な危険因子である。このため、本剤による治療を開始するにあたり、特発性肺線維症、間質性肺炎、じん肺症、放射線肺炎、薬剤性肺炎の合併の有無を確認し、これらの合併症を有する患者に使用する場合には特に注意すること。[9.1.1 参照], [17.2 参照]

1.4 急性肺障害、間質性肺炎による致死的な転帰をたどる例は全身状態の良悪にかかわらず報告されているが、特に全身状態の悪い患者ほど、その発現率及び死亡率が上昇する傾向がある。本剤の投与に際しては患者の状態を慎重に観察するなど、十分に注意すること。[9.1.2 参照], [17.2 参照]

1.5 本剤は、肺癌化学療法に十分な経験をもつ医師が使用するとともに、投与に際しては緊急時に十分に措置できる医療機関で行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ゲムツズマブオゾガマイシン (遺伝子組換え))

▶**マイロタール点静注用**

**5mg (院内)** (毒生)

Mylotarg 5mg/V [ファイザー]

〔薬価〕202,239.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

【効】再発又は難治性のCD33陽性の急性骨髄性白血病

【用】(注) 1回量9mg/m<sup>2</sup> (たん白質量として表記) を2時間かけて点滴静注。回数 は, 少なくとも14日間の投与間隔において, 2回とする

【警告】1.1 臨床試験において本剤に関連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, 白血病患者のモニタリングと治療に対応できる十分な設備の整った医療施設及び急性白血病の治療に十分な経験をもつ医師のもとで行うこと。「2. 禁忌」, 「8. 重要な基本的注意」及び「9. 特定の背景を有する患者に関する注意」を慎重に考慮し, 治療が適切と判断された患者にのみ本剤を投与すること。

1.2 他の抗悪性腫瘍剤との併用下で本剤を使用した場合の安全性は確立していない。本剤は他の抗悪性腫瘍剤と併用しないこと。[15.1 参照]

1.3 本剤の使用にあたっては, 患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し, 同意を得てから投与を開始すること。

1.4 本剤を投与したすべての患者に重篤な骨髄抑制があらわれることがあり, その結果, 致命的な感染症及び出血等が惹起されることがあるので, 本剤の使用にあたっては, 感染症及び出血等に十分に注意するこ

と。また, 臨床試験において血小板数の回復が比較的遅延することが認められているので, 特に注意すること。[8.2 参照], [8.3 参照], [8.4 参照], [9.1.1 参照], [11.1.3 参照], [11.1.4 参照], [11.1.5 参照]

1.5 本剤の投与により, 重篤な過敏症 (アナフィラキシーを含む) のほか, 重症肺障害を含むinfusion reactionがあらわれることがあり, 致命的な過敏症及び肺障害も報告されている。ほとんどのinfusion reactionの症状は本剤投与開始後24時間以内に発現している。本剤は, 緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始すること。本剤投与中及び投与終了後4時間はバイタルサインをモニターすること。その後も必要に応じ, 患者の状態を十分に観察し, 適切な処置を行うこと。呼吸困難, 臨床的に重大な低血圧, アナフィラキシー, 肺水腫又は急性呼吸窮迫症候群があらわれた場合は直ちに投与を中止し, 適切な処置を行い, 症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。末梢血芽球数の多い患者は肺障害及び腫瘍崩壊症候群を発症するリスクが高いと考えられるため, 本剤投与前に末梢血白血球数を30,000/ $\mu$ L未満に抑えるよう, 白血球除去を考慮すること。[2. 参照], [7.1 参照], [8.1 参照], [9.1.3 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.11 参照]

1.6 本剤の投与により重篤な静脈閉塞性肝疾患 (VOD) を含む肝障害が報告されている。造血幹細胞移植 (HSCT) の施行前又は施行後に

本剤を投与する患者及び肝障害のある患者は、VODを発症するリスクが高く、肝不全及びVODによる死亡例が報告されているため、VODを含む肝障害の症状に対して患者を注意深く観察すること。[5.1 参照]、[8.5 参照]、[9.1.4 参照]、[9.3 参照]、[11.1.8 参照]


**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(サリドマイド)

▶**サレドカプセル50 (院内、管理)** 

Thaled 50mg/cap (藤本)

[薬価]5,775.30円/cap

▶**サレドカプセル100 (院内、管理)** 

Thaled 100mg/cap

[薬価]6,883.30円/cap

**【効】**①再発又は難治性の多発性骨髄腫。②らい性結節性紅斑。③クロー・深瀬 (POEMS) 症候群

**【用】**(内) ①1日1回100mgを就寝前、1日400mgまで。②1日1回就寝前、50～100mgより投与を開始し、症状が緩和するまで必要に応じて漸増。1日400mgまで。症状の改善に伴い漸減し、より低い維持用量で症状をコントロールする。③1回100mgを隔日投与から開始、1週間以上の間隔をあけて1日1回200mgまで漸増。1日300mgを超えない

**【警告】**(効能共通)

1.1 本剤はヒトにおいて催奇形性 (サリドマイド胎芽病：無肢症、海豹肢症、奇肢症等の四肢奇形、心臓疾患、消化器系の閉塞等の内臓障害等) が確認されており、妊娠期間中の投与は重篤な胎児奇形又は流産・死産を起こす可能性があるため、妊婦又は妊娠している可能性のある女

性には決して投与しないこと。[2.1 参照]、[9.5 参照]

1.2 本剤の胎児への曝露を避けるため、本剤の使用については、安全管理手順1) が定められているので、関係企業、医師、薬剤師等の医療関係者、患者やその家族等の全ての関係者が本手順を遵守すること。[2.2 参照]、[9.5 参照]

1.3 妊娠する可能性のある女性には、投与開始前に妊娠検査を行い、陰性であることを確認したうえで投与を開始すること。また、投与開始予定4週間前から投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合はパートナーと共に極めて有効な避妊法の実施を徹底 (男性は必ずコンドームを着用) させ、避妊を遵守していることを十分に確認するとともに定期的に妊娠検査を行うこと。本剤の投与期間中に妊娠が疑われる場合には、直ちに投与を中止し、医師等に連絡するよう患者を指導すること。[9.4.1 参照]、[9.5 参照]

1.4 本剤は精液中へ移行することから、男性には、投与開始から投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合は極めて有効な避妊法の実施を徹底 (男性は必ずコンドームを着用) させ、避妊を遵守していることを十分に確認すること。また、この期間中は妊婦との性交渉を行わせないこと。[9.4.2 参照]、[16.3 参照]

1.5 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、十分な知識・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患者のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族等に有効性及び危険性 (胎児への曝露の危険

性を含む)を十分に説明し、文書で同意を得てから投与を開始すること。

1.6 深部静脈血栓症及び肺塞栓症を引き起こすおそれがあるので、観察を十分に行いながら慎重に投与すること。異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[9.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

〈らい性結節性紅斑〉

1.7 ハンセン病の診断及び治療に関する十分な知識を有する医師のもとで、本剤を使用すること。

〈クロウ・深瀬 (POEMS) 候群〉

1.8 本剤の投与により重篤な不整脈等を引き起こすおそれがあるので、本剤の投与開始時及び投与後は定期的な心電図検査または心電図モニタリングを実施し、循環器を専門とする医師との連携のもとで使用すること。特に、本剤の投与開始時及び増量後の一定期間は、重篤な不整脈等への適切な処置が行える入院管理下で投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族等に重篤な不整脈等の発現リスクを十分に説明し、文書で同意を得てから投与を開始すること。[7.4 参照]、[8.9 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.14 参照]

**【禁】**妊婦又は妊娠可能性、安全管理手順を遵守できない、本剤の成分に対し過敏症

(ジヌツキシマブ (遺伝子組換え))

**▶ ユニツキシ点滴静注17.5mg /5mL (院内)** (劇) (生) (大原)  
Unituxin 17.5mg/V  
〔薬価〕1,365,888.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

**【効】**大量化学療法後の神経芽腫

**【用】**(注) フィルグラスチム (遺伝子組換え) 及びテセロイキン (遺伝子組換え) との併用において、1日1回17.5 mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を10～20時間かけて点滴静注。28日間を1サイクルとし、1, 3, 5サイクルは4～7日目、2, 4, 6サイクルは8～11日目に投与。

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、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、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(スニチニプリング酸塩)

**▶ スーテントカプセル12.5mg** (劇) (生)  
Sutent 12.5mg/cap [ファイザー]

〔薬価〕7,265.60円/cap

**【効】**①イマチニブ抵抗性の消化管間質腫瘍、根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。②腓神経内分泌腫瘍

**【用】**(内) ①1日1回50mgを4週間連日、その後2週間休業。これを1コースとして繰り返す。適宜減量。②1日1回37.5 mg、1日1回50mgまで

**【警告】**1.1 本剤の投与にあたっては、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 心不全等の重篤な心障害があらわれ、死亡に至った例も報告されているので、必ず本剤投与開始前には、患者の心機能を確認すること。また、本剤投与中は適宜心機能検査(心エコー等)を行い患者の状態(左室駆出率の変動を含む)を十分に観察すること。[8.5.1 参照]、[8.5.2 参照]、[9.1.6 参照]、[11.1.7 参照]

1.3 可逆性後白質脳症症候群(RPLS)があらわれることがある。RPLSが疑われた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[11.1.12 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(セツキシマブ(遺伝子組換え))

▶ **アービタックス注射液**

**100mg (院内)**

Ⓢ

Erbitux 100mg20mL/V

(メルクセローノ)

【薬価】35,287.00円/瓶

【貯法】2~8℃

**【効】**RAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌、頭頸部癌

**【用】**(注) 1週間間隔投与の場合：初回は400mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて、2回目以降は250mg/m<sup>2</sup>を1時間かけて1週間間で点滴静注。患者の状態により適宜減量。2週間間隔投与の場合：500mg/m<sup>2</sup>を2時間かけて2週間間隔で点滴静注。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。

と。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 重度のinfusion reactionが発現し、死亡に至る例が報告されている。症状としては、気管支痙攣、蕁麻疹、低血圧、意識消失、ショックがあらわれ、心筋梗塞、心停止も報告されている。これらの症状は本剤の初回投与中又は投与終了後1時間以内に観察されているが、投与数時間後又は2回目以降の本剤投与でも発現することがあるので、患者の状態を十分に確認しながら慎重に投与すること。また、重度のinfusion reactionが発現した場合は、本剤の投与を直ちに中止し、再投与しないこと。[7.1 参照]、[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症

(セミプリマブ(遺伝子組換え))

▶ **リプタヨ点滴静注350mg (院内)**

Ⓢ

Libtayo 350mg/V

(サノフィ)

【薬価】450,437.00円/瓶

【貯法】2~8℃

**【効】**がん化学療法後に増悪した進行又は再発の子宮頸癌

**【用】**(注) 1回350mgを3週間間隔で30分間かけて点滴静注

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及

び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

（セルベルカチニブ）

▶ **レットヴィモカプセル40mg** 劇  
Retevmo 40mg/CP

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕3,674.10円/cap

▶ **レットヴィモカプセル80mg** 劇  
Retevmo 80mg/CP

〔薬価〕6,973.30円/cap

**【効】**①RET融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。②RET融合遺伝子陽性の根治切除不能な甲状腺癌。③RET遺伝子変異陽性の根治切除不能な甲状腺髄様癌

**【用】**(内) ①1回160mgを1日2回。患者の状態により適宜減量。②③成人には1回160mgを1日2回。患者の状態により適宜減量。12歳以上の小児には体表面積に合わせて次の投与量（1回約92mg/m<sup>2</sup>）を1日2回。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】本剤の成分に対しアナフィラキシー等の重篤な過敏症**

（セルメチニブ硫酸塩）

▶ **コセルゴカプセル10mg** 劇  
Koselugo 10mg/CP 〔アレクシオン〕

〔薬価〕12,622.80円/cap

▶ **コセルゴカプセル25mg** 劇  
Koselugo 25mg/CP

〔薬価〕30,257.80円/cap

**【効】**神経線維腫症1型における叢状神経線維腫

**【用】**(内) 小児：1回25mg/m<sup>2</sup>（体表面積）を1日2回空腹時、患者の状態により適宜減量。1回量は50mgを上限とする

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と神経線維腫症1型の治療の十分な知識・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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、重度の肝機能障害（Child-Pugh分類C）

（ソトラシブ）

▶ **ルマケラス錠120mg（患者限定）** 劇  
Lumakras 120mg/T 〔アムジェン〕

〔薬価〕4,204.30円/T

**【効】**がん化学療法後に増悪したKRAS G12C変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

**【用】**(内) 960mgを1日1回。患者の状態により適宜減量



【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ソラフェニブトシル酸塩)

▶ **ネクサバル錠200mg** (劇)

Nexavar 200mg/T [バイエル]

〔薬価〕4,763.70円/T

【効】根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、切除不能な肝細胞癌、根治切除不能な甲状腺癌

【用】(内) 1回400mgを1日2回

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ダサチニブ)

▶ **スプリセル錠20mg** (劇)

Sprycel 20mg/T [ブリストル]

〔薬価〕3,874.40円/T

▶ **スプリセル錠50mg** (劇)

Sprycel 50mg/T

〔薬価〕9,012.60円/T

【効】①慢性骨髄性白血病。②再発又は難治性のフィラデルフィア染色体陽性

急性リンパ性白血病

【用】(内) ① (1) 慢性期：1日1回100mg, 1日1回140mgまで。 (2) 移行期又は急性期：1回70mgを1日2回, 1回90mgを1日2回まで。 ②1回70mgを1日2回, 1回90mgを1日2回まで

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ダブラフェニブメシル酸塩)

▶ **タフィンラーカプセル50mg** (劇)

Tafinlar 50mg/cap [ノバルティス]

〔薬価〕4,950.60円/cap

▶ **タフィンラーカプセル75mg** (劇)

Tafinlar 75mg/cap

〔薬価〕7,289.00円/cap

【効】①BRAF遺伝子変異を有する悪性黒色腫。②BRAF遺伝子変異を有する切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③標準的な治療が困難なBRAF遺伝子変異を有する進行・再発の固形腫瘍(結腸・直腸癌を除く)。④BRAF遺伝子変異を有する再発又は難治性の有毛細胞白血病

【用】(内) ①1回150mgを1日2回、空腹時。術後補助療法の場合、トラメチニブと併用し、投与期間は12か月間まで。患者の状態により適宜減量。②④トラメチニブとの併用において、1回150mgを1日2回、空腹時。患者の状態

により適宜減量。③トラメチニブとの併用において、次記の用量を1日2回、空腹時に経口投与。患者の状態により適宜減量。成人：1回150mg。小児：〈26kg以上38kg未満〉：1回75mg。〈38kg以上43kg未満〉：1回100mg。〈43kg以上51kg未満〉：1回125mg。〈51kg以上〉：1回150mg

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(タミパロテン)

▶**アムノレイク錠2mg** (劇)

Amnolake 2mg/T (日本新薬)

〔薬価〕2,795.80円/T

**【効】**再発又は難治性の急性前骨髄球性白血病

**【用】**(内) 寛解導入療法：1日6mg/m<sup>2</sup>を2回に分割して朝、夕食後。骨髄寛解が得られるまで投与。投与期間は本剤の投与開始日から8週間まで

**【警告】**1.1 本剤による治療は危険性を伴うため、投与期間中は入院又はそれに準ずる管理のもとで適切な処置を行うこと。また、緊急時に十分対応できる医療施設において、白血病〔特に急性前骨髄球性白血病(APL)〕のがん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。治療開始に先立

ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 本剤は分化症候群が発現し、致命的な転帰をたどることがあるので、十分な経過観察を行うこと。このような症状があらわれた場合には休薬し、副腎皮質ホルモン剤のバルス療法等の適切な措置を行うこと。[11.1.1 参照]

1.3 本剤には催奇形性があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。また、妊娠する可能性のある女性には投与しないことを原則とするが、やむを得ず投与する場合には使用上の注意を厳守すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.4.1 参照]、[9.5 参照]

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症、ビタミンA製剤を投与中、ビタミンA過剰症

(ダラツムマブ(遺伝子組換え))

▶**ダラザレックス点滴静注** 100mg (院内) (劇生)

Darzalex 100mg/V (ヤンセン)

〔薬価〕52,262.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶**ダラザレックス点滴静注** 400mg (院内) (劇生)

Darzalex 400mg/V

〔薬価〕187,970.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**多発性骨髄腫

**【用】**(注) 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回16mg/kgを、併用する抗悪性腫瘍剤の投与サイクルを考慮して、次記のA法又はB法の投与間隔で点滴静注。初回は分割投与として、1

## 48 抗悪性腫瘍薬

回8mg/kgを1日目及び2日目に投与することもできる。A法：1週間間隔，2週間間隔及び4週間間隔の順で投与。B法：1週間間隔，3週間間隔及び4週間間隔の順で投与

**【警告】**本剤は，緊急時に十分対応できる医療施設において，造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識と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のみに行うこと。また，治療開始に先立ち，患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し，同意を得てから投与を開始すること

### 【禁】本剤の成分に対し過敏症

(チラブルチニブ塩酸塩)

#### ▶ベレキシブル錠80mg

Ⓒ

Velexbru 80mg/T

〔小野〕

〔薬価〕5,067.40円/T

**【効】**再発又は難治性の中枢神経系原発リンパ腫，原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫

**【用】**(内) 1日1回480mgを空腹時。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本剤の使用が適切と判断される患者についてのみ投与すること。また，治療開始に先立ち，患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し，同意を得てから投与すること

### 【禁】本剤の成分に対し過敏症

(テポチニブ塩酸塩水和物)

#### ▶テプミトコ錠250mg

Ⓒ

Tepmetko 250mg/T

〔メルクバイオ〕

〔薬価〕14,399.00円/T

**【効】**MET遺伝子エクソン14スキッピング変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

**【用】**(内) 1回500mgを1日1回食後。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また，治療開始に先立ち，患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し，同意を得てから投与すること

1.2 間質性肺疾患があらわれ，死亡に至った症例も報告されているので，初期症状(息切れ，呼吸困難，咳嗽，発熱等)の確認及び定期的な胸部画像検査の実施等，観察を十分に行うこと。また，異常が認められた場合には本剤の投与を中止し，副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。〔7.2 参照〕，〔8.1 参照〕，〔9.1.1 参照〕，〔11.1.1 参照〕

### 【禁】本剤の成分に対し過敏症

(テムシロリムス)

#### ▶トーリセル点滴静注液 25mg (院内，科限定)

Ⓒ

Torisel 25mg1mL/V

〔ファイザー〕

〔薬価〕133,439.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

**【用】**(注) 25mgを1週間に1回，30～60分間かけて点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与にあたっては，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な

知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、投与中の注意事項、死亡に至った例があること等に関する情報）を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 臨床試験において、本剤の投与により、間質性肺疾患が認められており、死亡に至った例が報告されている。投与に際しては咳嗽、呼吸困難、発熱等の臨床症状に注意するとともに、投与前及び投与中は定期的に胸部CT検査を実施すること。また、異常が認められた場合には、適切な処置を行うとともに、投与継続の可否について慎重に検討すること。[7.2 参照][8.1 参照][11.1.1 参照]

1.3 肝炎ウイルスキャリアの患者では、本剤の投与期間中に肝炎ウイルスの再活性化を生じ、肝不全から死亡に至る可能性がある。本剤の投与期間中又は投与終了後は、定期的に肝機能検査を行うなど、肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること

**【禁】**本剤の成分又はシロリムス誘導体に対し重度の過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、生ワクチンを接種しないこと

.....  
(デュルバルマブ（遺伝子組換え）)

**▶イミフィンジ点滴静注**  
**120mg（院内）**

Ⓢ

Imfinzi injection 120mg/V

[アストラゼネカ]

[薬価]76,355.00円/瓶

【貯法】2～8℃

**▶イミフィンジ点滴静注**  
**500mg（院内）**

Ⓢ

Imfinzi injection 500mg/V

[薬価]310,154.00円/瓶

【貯法】2～8℃

**【効】**①切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法。②切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③進展型小細胞肺癌。④切除不能な肝細胞癌。⑤治癒切除不能な胆道癌

**【用】**(注) ①1回1500mgを4週間間隔で60分以上かけて点滴静注。投与期間は12か月間まで。体重30kg以下の場合の1回投与量は20mg/kg（体重）。②トレメリムマブ（遺伝子組換え）及び白金系抗悪性腫瘍剤を含む他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回1500mgを3週間間隔で4回、60分以上かけて点滴静注。その後1回1500mgを4週間間隔で60分以上かけて点滴静注。体重30kg以下の場合の1回投与量は20mg/kg（体重）。③白金系抗悪性腫瘍剤及びエトポシドとの併用において、1回1500mgを3週間間隔で4回、60分以上かけて点滴静注。その後、1回1500mgを4週間間隔で60分以上かけて点滴静注。体重30kg以下の場合の1回投与量は20mg/kg（体重）。④1回1500mgを4週間間隔で60分以上かけて点滴静注。体重30kg以下の場合の1回投与量は20mg/kg（体重）。⑤ゲムシタピン塩酸塩及びシスプラチンとの併用において、3週間間隔で、1回1500mgを60分以上かけて点滴静注する。3週間間隔での繰り返し投与後、1回1500mgを4週間間隔で60分以上かけて点滴静注。体重30kg以下の場合の1回投与量は20mg/kg（体重）

**【警告】1.1** 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 間質性肺疾患（放射線肺臓炎を含む）があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，  
[11.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

（トラスツズマブ（遺伝子組換え））

**▶トラスツズマブBS点滴静注用**  
**60mg 「NK」(院内) 後 ㊟**

Trastuzumab BS 60mg/V [日本化薬]  
[薬価]6,895.00円/瓶  
[貯法]2～8℃

**▶トラスツズマブBS点滴静注用**  
**150mg 「NK」(院内) 後 ㊟**

Trastuzumab BS 150mg/V  
[薬価]15,889.00円/瓶  
[貯法]2～8℃

**【効】**①HER2過剰発現が確認された乳癌。②HER2過剰発現が確認された治療切除不能な進行・再発の胃癌。③がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

**【用】(注)** ①A法又はB法。②他の抗

悪性腫瘍剤との併用においてB法。③ペルツズマブ（遺伝子組換え）との併用でB法。A法：1日1回、初回投与時には4mg/kgを、2回目以降は2mg/kgを90分以上かけて1週間間隔で点滴静注。B法：1日1回、初回投与時には8mg/kgを、2回目以降は6mg/kgを90分以上かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可

**【警告】1.1** 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 心不全等の重篤な心障害があらわれ、死亡に至った例も報告されているので、必ず本剤投与開始前には、患者の心機能を確認すること。また、本剤投与中は適宜心機能検査（心エコー等）を行い患者の状態（左室駆出率（LVEF）の変動を含む）を十分に観察すること。特に以下の患者については、心機能検査（心エコー等）を頻回に行うこと。

[8.1 参照]，[9.1.1 参照]，[9.1.2 参照]，[9.1.3 参照]，[9.1.4 参照]，[9.1.5 参照]，[9.1.6 参照]，[9.1.7 参照]，[11.1.1 参照]

- (1) アントラサイクリン系薬剤を投与中の患者又はその前治療歴のある患者
- (2) 胸部へ放射線を照射中の患者
- (3) 心不全症状のある患者
- (4) 冠動脈疾患（心筋梗塞、狭心症）

等)の患者又はその既往歴のある患者

(5) 高血圧症の患者又はその既往歴のある患者

1.3 本剤投与中又は本剤投与開始後24時間以内に多くあらわれるIn-fusion reactionのうち、アナフィラキシー、肺障害等の重篤な副作用(気管支痙攣、重度の血圧低下、急性呼吸促進症候群等)が発現し死亡に至った例が報告されている。これらの副作用は、特に安静時呼吸困難(肺転移、循環器疾患等による)のある患者又はその既往歴のある患者において重篤化しやすいので、患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与すること。[9.1.8 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(トラスツズマブ(遺伝子組換え))

**▶ハーセプチン注射用60(院内)**

㊦

Herceptin 60mg/V [中外]

[薬価]13,558.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**▶ハーセプチン注射用150(院内)**

㊦

Herceptin 150mg/V

[薬価]31,113.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**①HER2過剰発現が確認された乳癌。②HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌。③HER2陽性の根治切除不能な進行・再発の唾液腺癌。④がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

**【用】(注)** ①A法又はB法を使用。②他の抗悪性腫瘍剤との併用でB法を使

用。③ドセタキセル製剤との併用でB法。④ペルツズマブ(遺伝子組換え)との併用でB法を使用。

A法：1日1回、初回投与時には4mg/kgを、2回目以降は2mg/kgを90分以上かけて1週間間隔で点滴静注。B法：1日1回、初回投与時には8mg/kgを、2回目以降は6mg/kgを90分以上かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 心不全等の重篤な心障害があらわれ、死亡に至った例も報告されているので、必ず本剤投与開始前には、患者の心機能を確認すること。また、本剤投与中は適宜心機能検査(心エコー等)を行い患者の状態(左室駆出率(LVEF)の変動を含む)を十分に観察すること。特に以下の患者については、心機能検査(心エコー等)を頻回に行うこと。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[9.1.4 参照]、[9.1.5 参照]、[9.1.6 参照]、[9.1.7 参照]、[11.1.1 参照]

- ・アントラサイクリン系薬剤を投与中の患者又はその前治療歴のある患者
- ・胸部へ放射線を照射中の患者
- ・心不全症状のある患者

・冠動脈疾患（心筋梗塞，狭心症等）の患者又はその既往歴のある患者

・高血圧症の患者又はその既往歴のある患者

1.3 本剤投与中又は本剤投与開始後24時間以内に多くあらわれるInfusion reactionのうち，アナフィラキシー，肺障害等の重篤な副作用（気管支痙攣，重度の血圧低下，急性呼吸促進症候群等）が発現し死亡に至った例が報告されている。これらの副作用は，特に安静時呼吸困難（肺転移，循環器疾患等による）のある患者又はその既往歴のある患者において重篤化しやすいので，患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与すること。[9.1.8 参照]，[11.1.2 参照]，[11.1.3 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

（トラスツズマブエムタンシン（遺伝子組換え））

**▶カドサイラ点滴静注用**

100mg（院内）

劇生

Kadcyla 100mg/V

〔中外〕

〔薬価〕235,820.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**▶カドサイラ点滴静注用**

160mg（院内）

劇生

Kadcyla 160mg/V

〔薬価〕375,077.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**HER2陽性の手術不能又は再発乳癌，HER2陽性の乳癌における術後薬物療法

**【用】**（注）1回3.6mg/kg（体重）を3週間間隔で点滴静注。術後薬物療法の場合には，投与回数は14回まで

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療

法は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本剤が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また，治療開始に先立ち，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すること。

1.2 肺臓炎，間質性肺炎等の間質性肺疾患があらわれ，死亡に至る例も報告されているので，初期症状（呼吸困難，咳嗽，疲労，肺浸潤等）の確認及び胸部X線検査の実施等，観察を十分に行うこと。また，異常が認められた場合には，投与中止等の適切な処置を行うこと。[9.1.1 参照] [11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分又はトラスツズマブ（遺伝子組換え）に対し過敏症（過敏症と鑑別困難で死亡につながるおそれのある重篤なInfusion reactionを含む），妊婦又は妊娠している可能性

（トラスツズマブデルクステカン（遺伝子組換え））

**▶エンハーツ点滴静注用**

100mg（院内）

劇生

Enhertu 100mg/V

〔第一三共〕

〔薬価〕164,811.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**①化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能又は再発乳癌。②化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌。③がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃癌。④がん化学療法後に増悪したHER2（ERBB2）遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

**【用】**（注）①②④1回5.4mg/kg（体重）

を90分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。③1回6.4mg/kg（体重）を90分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、投与中の注意事項、死亡に至った症例があること等に関する情報）を十分説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例が報告されているので、呼吸器疾患に精通した医師と連携して使用すること。投与中は、初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認、定期的な動脈血酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）検査、胸部X線検査及び胸部CT検査の実施等、観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[7.2 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤投与開始前に、胸部CT検査及び問診を実施し、間質性肺疾患の合併又は既往歴がないことを確認した上で、投与の可否を慎重に判断すること。[9.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（トラメチニブジメチルスルホキシド付加物）

▶ **メキニスト錠0.5mg** (劇)

Mekinist 0.5mg/T 〔ノバルティス〕

〔薬価〕7,874.90円/T

〔貯法〕25℃以下

▶ **メキニスト錠2mg** (劇)

Mekinist 2mg/T

〔薬価〕29,558.40円/T

〔貯法〕25℃以下

**【効】**①BRAF遺伝子変異を有する悪性黒色腫。②BRAF遺伝子変異を有する切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③標準的な治療が困難なBRAF遺伝子変異を有する進行・再発の固形腫瘍（結腸・直腸癌を除く）。④BRAF遺伝子変異を有する再発又は難治性の有毛細胞白血病

**【用】**(内) ①ダブラフェニブとの併用において2mgを1日1回、空腹時。術後補助療法の場合、投与期間は12か月間まで。患者の状態により適宜減量。②④ダブラフェニブとの併用において2mgを1日1回、空腹時。患者の状態により適宜減量。③ダブラフェニブとの併用において次記の用量を1日1回、空腹時。患者の状態により適宜減量。成人：2mg。小児：〈26kg以上38kg未満〉：1mg。〈38kg以上51kg未満〉：1.5mg。〈51kg以上〉：1回2mg

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症



.....  
(トレチノイン)

▶**ベサノイドカプセル10mg** (劇)

Vesanoid 10mg/cap (中外)

〔薬価〕625.40円/cap

【効】急性前骨髄球性白血病

【用】(内) 寛解導入療法：1日60～80mg (45mg/m<sup>2</sup>) を3回に分割し食後

【警告】1.1 本剤には催奇形性があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。また、妊娠する可能性のある女性には投与しないことを原則とするが、やむを得ず投与する場合には使用上の注意を厳守すること。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.4 参照]、[9.5 参照]

1.2 本剤はレチノイン酸症候群等の副作用が起こることがあるので、緊急時に十分処置できる医療施設及びがん化学療法に十分な経験をもつ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ使用すること

【禁】妊婦、妊娠可能性、本剤の成分に対し過敏症、肝・腎障害、ビタミンA製剤投与中、ビタミンA過剰症

.....  
(トレメリムマブ (遺伝子組換え))

▶**イジウド点滴静注25mg (院内)** (劇生)

Imjudo 25mg/V (アストラゼネカ)

〔薬価〕214,801.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。②切除不能な肝細胞癌

【用】(注) ①デュルバルマブ (遺伝子組換え) 及び白金系抗悪性腫瘍剤を含む他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回75mgを3週間間隔で4回、60分間以上かけて点滴静注。その後、7週

間の間隔を空けて、75mgを1回60分間以上かけて点滴静注。②デュルバルマブ (遺伝子組換え) との併用において、300mgを60分間以上かけて単回点滴静注。ただし、体重30kg以下の場合の投与量は4mg/kg (体重)

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

1.2 間質性肺疾患 (放射線肺炎を含む) があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状 (息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等) の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(トレメリムマブ (遺伝子組換え))

▶**イジウド点滴静注300mg (院内)** (劇生)

Imjudo 300mg/V (アストラゼネカ)

〔薬価〕2,311,819.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】切除不能な肝細胞癌

【用】(注) デュルバルマブ (遺伝子組換え) との併用において、300mgを60分間以上かけて単回点滴静注。ただし、体重30kg以下の場合の投与量は4mg/kg (体重)

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

1.2 間質性肺疾患（放射線肺臓炎を含む）があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，  
[11.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

（ニボルマブ（遺伝子組換え））

▶ **オプジーボ点滴静注20mg（院内）** (劇) (生)

Opdivo 20mg/V [小野]

[薬価] 31,918.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

▶ **オプジーボ点滴静注120mg（院内）** (劇) (生)

Opdivo 120mg/V

[薬価] 185,482.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

▶ **オプジーボ点滴静注240mg（院内）** (劇) (生)

Opdivo 240mg/V [ブリストル]

[薬価] 366,405.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

**【効】**①悪性黒色腫。②切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③非小細胞

肺癌における術前補助療法。④根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。⑤再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫。⑥再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌。⑦治癒切除不能な進行・再発の胃癌。⑧切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫。⑨悪性中皮腫（悪性胸膜中皮腫を除く）。⑩がん化学療法後に増悪した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。⑪根治切除不能な進行・再発の食道癌。⑫食道癌における術後補助療法。⑬原発不明癌。⑭尿路上皮癌における術後補助療法。⑮根治切除不能な進行・再発の上皮系皮膚悪性腫瘍

**【用】**(注) ①1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。悪性黒色腫における術後補助療法の場合は、投与期間は12か月間まで。根治切除不能な悪性黒色腫に対してイピリムマブと併用する場合は、1回80mgを3週間間隔で4回点滴静注。その後、1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。②⑦1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、1回240mgを2週間間隔又は1回360mgを3週間間隔で点滴静注。③他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回360mgを3週間間隔で点滴静注。投与回数は3回まで。④1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。カボザンチニブと併用する場合は、1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。化学療法未治療の根治切除不能又は転移性の腎細胞癌に対してイピリムマブと併用する場合は、1回240mgを3週間間隔で4回点滴静注。その後、1回240mgを2週間間

隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。⑤1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。小児：1回3mg/kgを2週間間隔で点滴静注。40kg以上の小児には、1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注もできる。⑥⑨⑬⑮1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。⑧1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。イピリムマブと併用する場合は、1回240mgを2週間間隔又は1回360mgを3週間間隔で点滴静注。⑩1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。イピリムマブと併用する場合は、1回240mgを3週間間隔で4回点滴静注。その後、1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。⑪⑫1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、1回240mgを2週間間隔、1回360mgを3週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。⑭1回240mgを2週間間隔又は1回480mgを4週間間隔で点滴静注。投与期間は12か月間まで

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、疲労等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこ

と。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（ニロチニブ塩酸塩水和物）

▶**タシグナカプセル50mg** (劇)

Tasigna 50mg/cap [ノバルティス]

[薬価]1,313.10円/cap

▶**タシグナカプセル150mg** (劇)

Tasigna 150mg/cap

[薬価]3,656.00円/cap

▶**タシグナカプセル200mg** (劇)

Tasigna 200mg/cap

[薬価]4,815.90円/cap

**【効】**慢性期又は移行期の慢性骨髄性白血病

**【用】**(内)成人：1回400mgを食事の1時間以上前又は食後2時間以降に1日2回、12時間毎を目安に。初発の慢性期の慢性骨髄性白血病の場合には、1回投与量は300mgとする。小児：体表面積に合わせて1回約230mg/m<sup>2</sup>を食事の1時間以上前又は食後2時間以降に1日2回、12時間毎を目安に経口投与。体表面積：0.32 m<sup>2</sup>以下 1回投与量：50 mg。体表面積：0.33～0.54 m<sup>2</sup> 1回投与量：100 mg。体表面積：0.55～0.76 m<sup>2</sup> 1回投与量：150 mg。体表面積：0.77～0.97 m<sup>2</sup> 1回投与量：200 mg。体表面積：0.98～1.19 m<sup>2</sup> 1回投与量：250 mg。体表面積：1.20～1.41 m<sup>2</sup> 1回投与量：300 mg。体表面積：1.42～1.63 m<sup>2</sup> 1回投与量：350 mg。体表面積：1.64 m<sup>2</sup>以上 1回投与量：400 mg

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知

識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 本剤投与後にQT間隔延長が認められており、心タンポナーデによる死亡も報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。

[7.4.2 参照], [8.2 参照], [9.1.2 参照], [9.1.3 参照], [10.2 参照], [11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(パズパニブ塩酸塩)

**▶****ヴォトリエント錠200mg** (劇)

Votrient 200mg/T

[グラクソ・スミスクライン]

[薬価]4,196.50円/T

**【効】**①悪性軟部腫瘍。②根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

**【用】**(内) 1日1回800mgを食事の1時間以上前又は食後2時間以降に投与。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1. 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

2. 重篤な肝機能障害があらわれることがあり、肝不全により死亡に至った例も報告されているので、本剤投与開始前及び投与中は定期的

に肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。(「重要な基本的注意」「重大な副作用」の項参照)

3. 中等度以上の肝機能障害を有する患者では、本剤の最大耐用量が低いことから、これらの患者への投与の可否を慎重に判断するとともに、本剤を投与する場合には減量すること。(「用法・用量に関連する使用上の注意」「慎重投与」「薬物動態」「臨床成績」の項参照)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

(パニツムマブ(遺伝子組換え))

**▶****ベクティビックス点滴静注**

**100mg (院内)** (劇)(生)

Vectibix 100mg5mL/V

[武田]

[薬価]79,154.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 2~8℃

**▶****ベクティビックス点滴静注**

**400mg (院内)** (劇)(生)

Vectibix 400mg20mL/V

[薬価]301,476.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 2~8℃

**【効】**KRAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

**【用】**(注) 2週間に1回, 1回6mg/kgを60分以上かけて点滴静注

**【警告】**1.1 本剤を投与する場合は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に対して十分な知識と経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれることがあり、死亡に至った症例も報告

されている。異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[9.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.3 重度のInfusion reactionが発現し、死亡に至る例が報告されている。症状としては、アナフィラキシー様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等があらわれることがある。重度のInfusion reactionがあらわれた場合には、本剤の投与を中止し、以降、本剤を再投与しないこと。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】本剤の成分に対し重度の過敏症**

(パルボシクリブ)

▶ **イブランス錠25mg** (劇)

Ibrance 25mg/T [ファイザー]

[薬価]5,076.80円/T

▶ **イブランス錠125mg** (劇)

Ibrance 125mg/T

[薬価]20,538.90円/T

**【効】**ホルモン受容体陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌

**【用】**(内) 内分泌療法剤との併用において、1日1回125mgを3週間連続して投与し、その後1週間休薬。これを1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状(呼吸困難、咳嗽、発熱等)の確認及び胸部X線検査の実施等、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には、本剤の投与を中止し、必要に応じて、胸部CT、血清マーカー等の検査を実施するとともに、適切な処置を行うこと。[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性**

(パレトスタットトシル酸塩)

▶ **エザルミア錠50mg** (劇)

Ezharmia 50mg/T [第一三共]

[薬価]6,267.70円/T

▶ **エザルミア錠100mg** (劇)

Ezharmia 100mg/T

[薬価]12,017.00円/T

**【効】**再発又は難治性の成人T細胞白血病リンパ腫

**【用】**(内) 200mgを1日1回空腹時。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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患者についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(バンデタニブ)

▶ **カプレルサ錠100mg** (劇)

Caprelsa 100mg/T [アストラゼネカ]

[薬価]7,902.20円/T

【効】根治切除不能な甲状腺髄様癌

【用】(内) 1回300mgを1日1回

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例が報告されているので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽、疲労等)の確認、胸部画像検査の実施等、観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 QT間隔延長があらわれることがあるので、定期的な心電図検査及び電解質検査の実施等、患者の状態を十分に観察すること。また、QT間隔延長を起こすことが知られている薬剤と併用する場合には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ使用すること。[2.2 参照]、[7.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.2 参照]、[10.2 参照]、[11.1.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症、先天性QT延長症候群、妊婦又は妊娠している可能性

(ピニメチニブ)

▶ **メクトビ錠15mg**

Mektovi 15mg/T

Ⓢ (小野)

【薬価】4,926.40円/T

【効】①BRAF遺伝子変異を有する根治

切除不能な悪性黒色腫。②がん化学療法後に増悪したBRAF遺伝子変異を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

【用】(内) ①エンコラフェニブとの併用において、1回45mgを1日2回。患者の状態により適宜減量。②エンコラフェニブとの併用において、1回45mgを1日2回。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ブリグチニブ)

▶ **アルンブリグ錠30mg**

Alunbrig 30mg/T

Ⓢ (武田)

【薬価】4,185.20円/T

▶ **アルンブリグ錠90mg**

Alunbrig 90mg/T

Ⓢ

【薬価】11,598.00円/T

【効】ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

【用】(内) 1日1回90mgを7日間。その後、1日1回180mg。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療機関において、がん化学療法に十分な知識及び経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又は患者の家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得て

から投与すること

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部CT検査等の実施など、観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には本剤の投与を中止するなど適切な処置を行うこと。また、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。〔7. 参照〕, 〔8.1 参照〕, 〔9.1.1 参照〕, 〔11.1.1 参照〕

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

（プリナツモマブ（遺伝子組換え））

**▶ビーリンサイト点滴静注用**

**35 $\mu$ g（院内）** (劇)生

Blinicyto 35 $\mu$ g/V [アステラス]

〔薬価〕285,961.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**再発又は難治性のB細胞性急性リンパ性白血病

**【用】**(注) 次記の投与量を28日間持続点滴静注した後、14日間休薬。これを1サイクルとし、最大5サイクル繰り返す。その後、次記の投与量を28日間持続点滴静注した後、56日間休薬。これを1サイクルとし、最大4サイクル繰り返す。患者の状態により適宜減量。体重が45kg以上の場合：1サイクル目の1～7日目は1日9 $\mu$ g、それ以降は1日28 $\mu$ g。

体重が45kg未満の場合：1サイクル目の1～7日目は1日5 $\mu$ g/ $m^2$ 、それ以降は1日15 $\mu$ g/ $m^2$ 。体重が45kg以上の場合の投与量を超えないこと

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性

腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

（ベキサロテン）

**▶タルグレチンカプセル75mg** (劇)

Targretin 75mg/cap

[ミノファーゲン]

〔薬価〕2,846.70円/cap

**【効】**皮膚T細胞性リンパ腫

**【用】**(内) 300mg/ $m^2$ （体表面積）を1日1回、食後。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤には催奇形性があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。また、妊娠する可能性のある女性には投与しないことを原則とするが、やむを得ず投与する場合には使用上の注意を厳守すること。〔2.1 参照〕, 〔8.1 参照〕, 〔9.4.1 参照〕, 〔9.5 参照〕

1.2 本剤の投与にあたっては、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、重度の肝障害、本剤の成分に対し過敏症、ビタミンA製剤を投与中、ビタミンA過剰症

.....  
 (ベバシズマブ (遺伝子組換え))

▶ **アバスチン点滴静注用100mg**  
**/4mL (院内)** (劇) (生)

Avastin 100mg4mL/V (中外)

[薬価] 30,428.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

▶ **アバスチン点滴静注用400mg**  
**/16mL (院内)** (劇) (生)

Avastin 400mg16mL1瓶

[薬価] 114,527.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

**【効】**①治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌。②扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③卵巣癌。④進行又は再発の子宮頸癌。⑤手術不能又は再発乳癌。⑥悪性神経膠腫。⑦切除不能な肝細胞癌

**【用】**(注) ① (1) 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回5mg/kg又は10mg/kgを点滴静注、投与間隔は2週間以上。(2) 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回7.5mg/kgを点滴静注、投与間隔は3週間以上。②④他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回15mg/kgを点滴静注、投与間隔は3週間以上。③他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回10mg/kgを2週間間隔又は1回15mg/kgを3週間間隔で点滴静注。患者の状態により投与間隔は適宜延長。⑤パクリタキセルとの併用において、1回10mg/kgを点滴静注。投与間隔は2週間以上。⑥1回10mg/kgを2週間間隔又は1回15mg/kgを3週間間隔で点滴静注。⑦アテゾリズマブ (遺伝子組換え) との併用において、1回15mg/kg (体重) を点滴静注。投与間隔は3週間以上

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療

施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 消化管穿孔があらわれ、死亡に至る例が報告されている。本剤の投与中に、消化管穿孔と診断された場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。[9.1.1 参照][11.1.2 参照]

1.3 創傷治癒遅延による合併症(創し開、術後出血等)があらわれることがある。

1.3.1 手術後の患者に本剤を投与する場合は、術創の状態を確認し、投与の可否を検討すること。大きな手術の術創が治癒していない場合は、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合を除き、本剤を投与しないこと。[8.1 参照][9.1.2 参照][11.1.4 参照]

1.3.2 本剤の投与中に創傷治癒遅延による合併症があらわれた場合は、創傷が治癒するまで本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[8.1 参照][9.1.2 参照][11.1.4 参照]

1.3.3 本剤の投与終了後に手術を行う場合は、本剤の投与終了からその後の手術まで十分な期間をおくこと。[8.1 参照][9.1.2 参照][11.1.4 参照]

1.4 本剤の投与により腫瘍関連出血のリスクが高まるおそれがある。脳腫瘍(脳転移を含む)を有する患者に本剤を投与した場合、脳出血があらわれるおそれがある。本剤の投



与中に重度の出血があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。[8.4 参照][9.1.3 参照][11.1.5 参照]

1.5 本剤の投与により、肺出血(咯血)があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、肺出血(咯血)があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。[2.2 参照][11.1.5 参照]

1.6 脳血管発作、一過性脳虚血発作、心筋梗塞、狭心症、脳虚血、脳梗塞等の動脈血栓塞栓症があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い異常が認められた場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。動脈血栓塞栓症があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。[9.1.5 参照][11.1.6 参照]

1.7 高血圧性脳症又は高血圧性クリーゼがあらわれ、死亡に至る例が報告されている。これらの事象があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。このような患者には、以降、本剤を再投与しないこと。また、本剤の投与期間中は血圧を定期的に測定すること。[8.2 参照][11.1.7 参照]

1.8 可逆性後白質脳症症候群があらわれることがある。可逆性後白質脳症症候群が疑われた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[11.1.8 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、咯血(2.5mL以上の鮮血の咯出)の既往

(ベバシズマブ(遺伝子組換え))

▶**ベバシズマブBS点滴静注100mg**  
「第一三共」(院内) 後 (劇)生

Bevacizumab 100mg/V [第一三共]

[薬価]11,184.00円/瓶

[貯法]2~8℃

▶**ベバシズマブBS点滴静注400mg**  
「第一三共」(院内) 後 (劇)生

Bevacizumab 400mg/V

[薬価]42,262.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**①治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌。②扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③手術不能又は再発乳癌。④悪性神経膠腫。⑤卵巣癌

**【用】**(注) ①他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回5mg/kg又は10mg/kgを点滴静注。投与間隔は2週間以上。他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回7.5mg/kgを点滴静注。投与間隔は3週間以上。②他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回15mg/kgを点滴静注。投与間隔は3週間以上。③パクリタキセルとの併用において、1回10mg/kgを点滴静注。投与間隔は2週間以上。④1回10mg/kgを2週間間隔又は1回15mg/kgを3週間間隔で点滴静注。患者の状態により投与間隔は適宜延長。⑤他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1回10mg/kgを2週間間隔又は1回15mg/kgを3週間間隔で点滴静注。患者の状態により投与間隔は適宜延長

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 消化管穿孔があらわれ、死亡に至る例が報告されている。本剤の投与中に、消化管穿孔と診断された場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。[9.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.3 創傷治癒遅延による合併症（創し開、術後出血等）があらわれることがある。

1.3.1 手術後の患者に本剤を投与する場合は、術創の状態を確認し、投与の可否を検討すること。大きな手術の術創が治癒していない場合は、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合を除き、本剤を投与しないこと。[8.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.4 参照]

1.3.2 本剤の投与中に創傷治癒遅延による合併症があらわれた場合は、創傷が治癒するまで本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[8.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.4 参照]

1.3.3 本剤の投与終了後に手術を行う場合は、本剤の投与終了からその後の手術まで十分な期間をおくこと。[8.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.4 参照]

1.4 本剤の投与により腫瘍関連出血のリスクが高まるおそれがある。脳腫瘍（脳転移を含む）を有する患者に本剤を投与した場合、脳出血があらわれるおそれがある。本剤の投与中に重度の出血があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。[8.4 参照]、[9.1.3 参

照]、[11.1.5 参照]

1.5 本剤の投与により、肺出血（咯血）があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、肺出血（咯血）があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行い、以降、本剤を再投与しないこと。[2.2 参照]、[11.1.5 参照]

1.6 脳血管発作、一過性脳虚血発作、心筋梗塞、狭心症、脳虚血、脳梗塞等の動脈血栓塞栓症があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い異常が認められた場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。動脈血栓塞栓症があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。[9.1.5 参照]、[11.1.6 参照]

1.7 高血圧脳症又は高血圧性クリーゼがあらわれ、死亡に至る例が報告されている。これらの事象があらわれた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。このような患者には、以降、本剤を再投与しないこと。また、本剤の投与期間中は血圧を定期的に測定すること。[8.2 参照]、[11.1.7 参照]

1.8 可逆性後白質脳症症候群があらわれることがある。可逆性後白質脳症症候群が疑われた場合は、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[11.1.8 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、咯血（2.5mL以上の鮮血の咯出）の既往

.....  
(ペミガチニブ)

▶ **ペマジール錠4.5mg**

Ⓒ

Pemazyre 4.5mg/T [インサイト・バイオサイエンシズ・ジャパン]

【薬価】25,631.20円/Ｔ

【効】①がん化学療法後に増悪したFGFR2融合遺伝子陽性の治癒切除不能な胆道癌。②FGFR1融合遺伝子陽性の骨髄性又はリンパ性腫瘍

【用】(内) ①1日1回13.5mgを14日間投与した後、7日間休薬。これを1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。②1日1回13.5mgを投与。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ペムプロリズマブ (遺伝子組換え))

▶**キイトルーダ点滴静注**

**100mg (院内)**

製生

Keytruda 100mg/V

(MSD)

【薬価】214,498.00円/瓶

【貯法】2～8℃

【効】①悪性黒色腫。②切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。③再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫。④がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌。⑤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)。⑥根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。⑦腎細胞癌における術後補助療法。⑧再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌。⑨根治切除不能な進行・再発の食道癌。⑩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。⑪PD-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。⑫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。⑬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。⑭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)。⑮進行又は再発の子宮頸癌。⑯再発又は難治性の原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫

【用】(注) ①1回200mgを3週間間隔で30分間かけて点滴静注。術後補助療法の場合は、投与期間は12か月間まで。②③④⑤⑧⑩⑪⑬1回200mgを3週間間隔で30分間かけて点滴静注。⑦1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。投与期間は12か月間まで。⑨フルオロウラシル及びシスプラチンとの併用において、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。がん化学療法後に増悪したPD-L1陽性の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌に対しては、単独投与可。⑥⑩⑮他の抗悪性腫瘍剤との併用において、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。⑫1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。投与回数、3週間間隔投与の場合、術前薬物療法は8回まで、術後薬物療法は9回まで、6週間間隔投与の場合、術前薬物療法は4回まで、術後薬物療法は5回まで。⑬レンパチニブメシル酸塩との併用において、1回200

mg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

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分にすること。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照]，[9.1.2 参照]，[11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（ベムラフェニブ）

▶**ゼルボラフ錠240mg** Ⓢ

Zelboraf 240mg/T 〔中外〕

〔薬価〕5,026.90円/T

**【効】**BRAF遺伝子変異を有する根治切除不能な悪性黒色腫

**【用】**(内) 1回960mgを1日2回

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....

（ペルツズマブ（遺伝子組換え））

▶**パージェタ点滴静注420mg**

/14mL（院内）

Ⓢ

Perjeta 420mg14mL/V

〔中外〕

〔薬価〕206,472.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**①HER2陽性の乳癌。②がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

**【用】**(注) ①他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回、初回投与時には840mgを、2回目以降は420mgを6分かけて3週間間隔で点滴静注。術前・術後薬物療法の場合、投与期間は12か月間まで。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。②トラスツズマブ（遺伝子組換え）との併用において、成人に対して1日1回、初回投与時には840mgを、2回目以降は420mgを6分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....

（ボスチニブ水和物）

▶**ボシュリフ錠100mg**

Ⓢ

Bosulif 100mg/T

〔ファイザー〕

〔薬価〕3,861.20円/T

【効】慢性骨髄性白血病

【用】(内) 1日1回500mgを食後。ただし、初発の慢性期の慢性骨髄性白血病の場合、1回投与量は400mg、1日1回600mgまで増量可

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ポナチニブ塩酸塩)

▶ **アイクルシグ錠15mg** (劇)

Iclusig 15mg/T (大塚)

【薬価】6,428.40円/T

【効】①前治療薬に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病、②再発又は難治性のフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病

【用】(内) 45mgを1日1回。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 心筋梗塞、脳梗塞、網膜動脈閉塞症、末梢動脈閉塞性疾患、静脈

血栓塞栓症等の重篤な血管閉塞性事象があらわれることがあり、死亡に至った例も報告されている。本剤の投与開始前に、虚血性疾患(心筋梗塞、末梢動脈閉塞性疾患等)、静脈血栓塞栓症等の既往歴の有無、心血管系疾患の危険因子(高血圧、糖尿病、脂質異常症等)の有無等を確認した上で、投与の可否を慎重に判断すること。また、本剤投与中は患者の状態を十分に観察し、胸痛、腹痛、四肢痛、片麻痺、視力低下、息切れ、しびれ等の血管閉塞性事象が疑われる徴候や症状の発現に注意すること。[8.2 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.3 参照]、[11.1.4 参照]

1.3 重篤な肝機能障害があらわれることがあり、肝不全により死亡に至った例も報告されているので、本剤投与開始前及び投与中は定期的に肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。[8.3 参照]、[9.3 参照]、[11.1.7 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ポマリドミド)

▶ **ポマリストカプセル1mg (院内、管理)** (毒)

Pomalyst 1mg/cap [セルジーン]

【薬価】36,902.00円/cap

▶ **ポマリストカプセル2mg (院内、管理)** (毒)

Pomalyst 2mg/cap

【薬価】43,981.40円/cap

▶ **ポマリストカプセル3mg (院内、管理)** (毒)

Pomalyst 3mg/cap

【薬価】48,736.50円/cap

### ▶ポマリストカプセル4mg (院内、管理) 毒

Pomalyst 4mg/cap

〔薬価〕52,418.90円/cap

【効】再発又は難治性の多発性骨髄腫

【用】(内) デキサメタゾン併用の場合：1日1回4mgを21日間連日投与後、7日間休業。これを1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。ボルテゾミブ及びデキサメタゾン併用の場合：1日1回4mgを14日間連日投与後、7日間休業。これを1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量

【警告】1.1 本剤はサリドマイド誘導体である。本剤はヒトにおいて催奇形性を有する可能性があるため、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には決して投与しないこと。[2.1 参照]，[9.5 参照]

1.2 本剤の胎児への曝露を避けるため、本剤の使用については、適正管理手順（以下、「本手順」）が定められているので、関係企業、医師、薬剤師等の医療関係者、患者やその家族等の全ての関係者が本手順を遵守すること1)。[2.2 参照]，[9.5 参照]

1.3 妊娠する可能性のある女性に投与する場合は、投与開始前に妊娠検査を行い、陰性であることを確認した上で投与を開始すること。また、投与開始予定4週間前から投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合はパートナーと共に極めて有効な避妊法の実施を徹底（男性は必ずコンドームを着用）させ、避妊を遵守していることを十分に確認するとともに定期的に妊娠検査を行うこと。なお、本剤の投与期間中に妊娠が疑

われる場合には、直ちに本剤の投与を中止し、医師等に連絡するよう患者を指導すること。[9.4.1 参照]，[9.5 参照]

1.4 本剤は精液中へ移行することから、投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合は極めて有効な避妊法の実施を徹底（男性は必ずコンドームを着用）させ、避妊を遵守していることを十分に確認すること。また、この期間中は妊婦との性交渉は行わないこと。[9.4.2 参照]，[16.3 参照]

1.5 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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患者のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族等に有効性及び危険性（胎児への曝露の危険性を含む）を十分に説明し、文書で同意を得てから投与を開始すること。

1.6 深部静脈血栓症及び肺塞栓症の発現が報告されているので、観察を十分に行いながら慎重に投与すること。異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[9.1.1 参照]，[11.1.1 参照]

【禁】妊婦又は妊娠している可能性、適正管理手順を遵守できない患者、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ボルテゾミブ)

### ▶ボルテゾミブ注射用3mg 「DSEP」(院内) 毒

Bortezomib 3mg/V

〔第一三共エスファ〕

〔薬価〕34,725.00円/瓶

【先発品】ベルケイド注射用3mg

【効】①多発性骨髄腫。②原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫

【用】(注) ①1日1回、1.3mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を次記のA法又はB法で静注又は皮下注。最低72時間空けて投与すること。A法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、週2回、2週間(1, 4, 8, 11日目) 投与後、10日間休薬(12～21日目)。この3週間で1サイクルとし、2又は8サイクルまで投与を繰り返す。3又は9サイクル以降は、週1回、2週間(1, 8日目) 投与し、13日間休薬(9～21日目)。この3週間で1サイクルとし、18サイクルまで投与を繰り返す。週1回投与への移行時期は併用する抗悪性腫瘍剤を考慮して選択する。B法(再発又は難治性の場合に限る)：週2回、2週間(1, 4, 8, 11日目) 投与後、10日間休薬(12～21日目)。この3週間で1サイクルとし、投与を繰り返す。8サイクルを超えて継続投与する場合には前記の用法・用量で投与を継続するか、又は維持療法として週1回、4週間(1, 8, 15, 22日目) 投与後、13日間休薬(23～35日目)。この5週間で1サイクルとし、投与を繰り返す。②1日1回、1.3mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を1, 4, 8, 11日目に静注又は皮下注後、10日間休薬(12～21日目)。この3週間で1サイクルとし、投与を繰り返す。最低72時間空けて投与

【警告】1.1 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍又は全身性ALアミロイドーシスの治療に対して十分な知識・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

症例のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 治療初期は入院環境で医師の管理下にて適切な処置を行うこと。

1.3 国内の臨床試験において、本剤との因果関係の否定できない肺障害(間質性肺炎)による死亡例が認められている。海外ではまれであるが、国内では本剤との因果関係の否定できない肺障害(間質性肺炎、肺水腫、急性呼吸窮迫症候群、胸水等)がより高頻度に発生する可能性があるため、特に以下の事項に十分注意すること。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3.1 本剤による治療を開始するにあたり、胸部X線検査、胸部CT検査等を実施し、異常の有無を確認した上で、治療開始の可否を慎重に判断すること。

1.3.2 本剤による治療中及び治療後、特に治療開始後早期は、息切れ、呼吸困難、咳、発熱等の自覚症状や、胸部聴診所見、呼吸数等での異常の有無を慎重に観察すること。必要に応じて動脈血酸素飽和度や胸部CT検査等を適切に実施し、経過を観察すること。本剤による肺障害が疑われた場合には、投与中止も含め適切な処置を行うこと

【禁】ボルテゾミブ、マンニトール又はホウ素に対して過敏症

.....  
(ポラツズマブ ベドチン (遺伝子組換え))

▶ポライビー点滴静注  
30mg (院内)

Polivy 30mg /V

創生  
(中外)

〔薬価〕254,0015.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **ポライビー点滴静注用**  
**140mg (院内)**

劇(生)

Polivy 140mg/V

〔薬価〕1,159,681.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】びまん性大細胞型B細胞リンパ腫

【用】(注) リツキシマブ(遺伝子組換え)、シクロホスファミド水和物、ドキソルビシン塩酸塩及びプレドニゾン又はメチルプレドニゾンとの併用、ベンダムスチン塩酸塩製剤及びリツキシマブ(遺伝子組換え)との併用において、1回1.8mg/kg(体重)を3週間間隔で6回点滴静注。初回投与時は90分かけて投与し、忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。患者の状態に応じて適宜減量

**【警告】**本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....

(ボルテゾミブ)

▶ **ベルケイド注射用3mg (院内)**

毒

Velcade 3mg/V

〔ヤンセン〕

〔薬価〕83,096.00円/瓶

【効】①多発性骨髄腫。②マントル細胞リンパ腫。③原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫。④

全身性ALアミロイドーシス

【用】(注) ①1日1回、1.3mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を次記のA法又はB法で静注又は皮下注。最低72時間空けて投与すること。A法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、週2回、2週間(1, 4, 8, 11日目)投与後、10日間休薬(12～21日目)。この3週間を1サイクルとし、2又は8サイクルまで投与を繰り返す。3又は9サイクル以降は、週1回、2週間(1, 8日目)投与し、13日間休薬(9～21日目)。この3週間を1サイクルとし、18サイクルまで投与を繰り返す。週1回投与への移行時期は併用する抗悪性腫瘍剤を考慮して選択する。B法(再発又は難治性の場合に限る)：週2回、2週間(1, 4, 8, 11日目)投与後、10日間休薬(12～21日目)。この3週間を1サイクルとし、投与を繰り返す。8サイクルを超えて継続投与する場合には前記の用法・用量で投与を継続するか、又は維持療法として週1回、4週間(1, 8, 15, 22日目)投与後、13日間休薬(23～35日目)。この5週間を1サイクルとし、投与を繰り返す。②他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回、1.3mg/m<sup>2</sup>を1, 4, 8, 11日目に静注後、10日間休薬(12～21日目)。この3週間を1サイクルとし、6サイクルまで(6サイクル目に初めて奏効が認められた場合は8サイクルまで)繰り返す。最低72時間空けて投与すること。静注が困難な場合には、皮下注もできる。③1日1回、1.3mg/m<sup>2</sup>を1, 4, 8, 11日目に静注又は皮下注後、10日間休薬(12～21日目)。この3週間を1サイクルとし、投与を繰り返す。最低72時間空けて投与。④他の薬剤との併用において、1日1回、1.3mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を1,



8, 15, 22日目に皮下投与、28日間を1サイクルとし、6サイクルまで投与を繰り返す。注射部位反応が発現した場合には、静注投与もできる

**【警告】1.1** 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍又は全身性ALアミロイドーシスの治療に対して十分な知識・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のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

**1.2** 治療初期は入院環境で医師の管理下にて適切な処置を行うこと。

**1.3** 国内の臨床試験において、本剤との因果関係の否定できない肺障害（間質性肺炎）による死亡例が認められている。海外ではまれであるが、国内では本剤との因果関係の否定できない肺障害（間質性肺炎、肺水腫、急性呼吸窮迫症候群、胸水等）がより高頻度に発生する可能性があるため、特に以下の事項に十分注意すること。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

**1.3.1** 本剤による治療を開始するにあたり、胸部X線検査、胸部CT検査等を実施し、異常の有無を確認した上で、治療開始の可否を慎重に判断すること。

**1.3.2** 本剤による治療中及び治療後、特に治療開始後早期は、息切れ、呼吸困難、咳、発熱等の自覚症状や、胸部聴診所見、呼吸数等での異常の有無を慎重に観察すること。必要に応じて動脈血酸素飽和度や胸部CT検査等を適切に実施し、経過を観察すること。本剤による肺障害

が疑われた場合には、投与中止も含め適切な処置を行うこと

**【禁】**ポルテゾミブ、マシニトール又はホウ素に対して過敏症

（モガムリズマブ（遺伝子組換え））

▶ **ポテリジオ点滴静注20mg（瓶内）** (劇生)

Poteligeo 20mg5mL/V [協和キリン]

[薬価] 171,219.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

**【効】**①CCR4陽性の成人T細胞白血病リンパ腫。②再発又は難治性のCCR4陽性の末梢性T細胞リンパ腫。③再発又は難治性の皮膚T細胞性リンパ腫

**【用】**(注) ①1回量1mg/kgを1週間間隔で8回点滴静注。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、1回量1mg/kgを2週間間隔で8回点滴静注する。化学療法未治療例に対しては他の抗悪性腫瘍剤と併用する。②1回量1mg/kgを1週間間隔で8回点滴静注。③1回量1mg/kgを1週間間隔で5回点滴静注し、その後は2週間間隔で点滴静注

**【警告】1.1** 本剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される患者にのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

**1.2** 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) 等の全身症状を伴う重度の皮膚障害が報告されていることから、本剤投与開始時より皮膚科と連携の上、治療を行うこと。また、以

下の事項に注意すること。[11.1.2 参照]

重度の皮膚障害が本剤投与中だけでなく、投与終了後数週間以降も発現することが報告されているため、観察を十分に行うこと。

皮膚障害発現早期から適切な処置（副腎皮質ホルモン剤、抗アレルギー剤、抗ヒスタミン剤の使用等）を行うこと。重度の皮膚障害が発現した場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

（ラパチニプトシル酸塩水和物）

▶ **タイケルブ錠250mg** (劇)

Tykerb 250mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕1,694.70円/T

**【効】**HER2過剰発現が確認された手術不能又は再発乳癌

**【用】**(内) 次記の用量を1日1回、食事の1時間以上前又は食後1時間以降、カペシタピンとの併用：1250mg。アロマターゼ阻害剤との併用：1500mg

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また治療開始に先立ち、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すること。

1.2 重篤な肝機能障害があらわれることがあり、死亡に至った例も報告されているので、本剤投与開始前及び投与中は定期的に肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。本剤投与中に重篤な肝機能障

害がみられた場合には、本剤の投与を中止する等の適切な処置を行うこと。[8.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 間質性肺炎、肺臓炎等の間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った例も報告されているので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止する等の適切な処置を行うこと。[8.2 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性のある女性**

（ラムシルマブ（遺伝子組換え））

▶ **サイラムザ点滴静注液** (劇生)

**100mg（院内）**

Cyramza 100mg/V

〔日本イーライリリー〕

〔薬価〕76,659.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **サイラムザ点滴静注液** (劇生)

**500mg（院内）**

Cyramza 500mg/V

〔薬価〕362,032.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**①治療切除不能な進行・再発の胃癌。②治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌。③切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。④がん化学療法後に増悪した血清AFP値が400ng/mL以上の切除不能な肝細胞癌

**【用】**(注) ①④2週間に1回8mg/kg（体重）をおよそ60分かけて点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。患者の状態により適宜減量。②イリノテカン塩酸塩水和物、レボホリナート及びフルオロウラシルとの併用

において、2週間に1回、1回8mg/kg (体重)をおよそ60分かけて点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。患者の状態により適宜減量。③化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合：ドセタキセルとの併用において3週間に1回10mg/kg (体重)をおよそ60分かけて点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。患者の状態により適宜減量。EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合：エルロチニブ塩酸塩又はゲフィチニブとの併用において、2週間に1回、1回10mg/kg (体重)をおよそ60分かけて点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 心筋梗塞、脳血管障害等の重篤な動脈血栓塞栓症があらわれ、死亡に至る例が報告されている。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。重度の動脈血栓塞栓症があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 重度の消化管出血があらわ

れ、死亡に至る例が報告されている。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。重度の出血があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。[9.1.5 参照]、[11.1.4 参照]

1.4 消化管穿孔があらわれ、死亡に至る例が報告されている。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。消化管穿孔があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。[9.1.3 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

……………  
(リツキシマブ (遺伝子組換え))

▶ **リツキシマブ点滴静注100mg (院内)** (生)

Rituxan 100mg10mL/V [中外]

[薬価]21,609.00円/瓶

[貯法]禁凍結，冷所 (2～8℃)

▶ **リツキシマブ点滴静注500mg (院内)** (生)

Rituxan 500mg50mL/V

[薬価]105,563.00円/瓶

[貯法]禁凍結，冷所 (2～8℃)

**【効】**①CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫。②CD20陽性の慢性リンパ性白血病。③免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性リンパ増殖性疾患。④多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。⑤難治性のネフローゼ症候群 (頻回再発型あるいはステロイド依存性を示す場合)。⑥次記の臓器移植時の抗体関連型拒絶反応の抑制及び治療。腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植。⑦インジウム (111In) イブリツモマブ チウキ

セタン（遺伝子組換え）注射液及びイットリウム（90Y）イブリツモマブチウキセタン（遺伝子組換え）注射液投与の前投与。⑧慢性特発性血小板減少性紫斑病。⑨後天性血栓性血小板減少性紫斑病。⑩全身性強皮症。⑪難治性の尋常性天疱瘡及び落葉状天疱瘡。⑫視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）の再発予防。⑬既存治療で効果不十分なループス腎炎

**【用】**（注）生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液にて1～4mg/mLに希釈調製。①1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で点滴静注。最大投与回数は8回。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、併用する抗悪性腫瘍剤の投与間隔に合わせて、1サイクルあたり1回投与。維持療法に用いる場合は、1回量375mg/m<sup>2</sup>を点滴静注。投与間隔は8週間を目安とし、最大投与回数は12回。②他の抗悪性腫瘍剤との併用において、初回到1回量375mg/m<sup>2</sup>、2回目以降は1回量500mg/m<sup>2</sup>、併用する抗悪性腫瘍剤の投与サイクルに合わせて、1サイクルあたり1回点滴静注。最大投与回数は6回。③1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で点滴静注。最大投与回数は8回。④⑧⑨⑩⑬1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で4回点滴静注。⑤1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で4回点滴静注。1回あたり500mgまで。⑥1回量375mg/m<sup>2</sup>を点滴静注。⑦250mg/m<sup>2</sup>を1回点滴静注。⑩1回量1,000mg/bodyを2週間間隔で2回点滴静注。⑫1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で4回点滴静注。その後、初回投与から6か月毎に1回量1,000mg/body（固定用量）を2週間間隔で2回点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、適応疾患の治療又は臓器移植に

対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 本剤の投与開始後30分～2時間よりあらわれるinfusion reactionのうちアナフィラキシー、肺障害、心障害等の重篤な副作用（低酸素血症、肺浸潤、急性呼吸促進症候群、心筋梗塞、心室細動、心原性ショック等）により、死亡に至った例が報告されている。これらの死亡例の多くは初回投与後24時間以内にみられている。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。本剤投与中はバイタルサイン（血圧、脈拍、呼吸数等）のモニタリングや自己覚症状の観察を行うとともに、投与後も患者の状態を十分観察すること。特に以下の患者については発現頻度が高く、かつ重篤化しやすいので注意すること。[7.1 参照]、[7.2 参照]、[7.8 参照]、[8.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

血液中に大量の腫瘍細胞がある（25,000/μL以上）など腫瘍量の多い患者

脾腫を伴う患者

心機能、肺機能障害を有する患者

1.3 腫瘍量の急激な減少に伴い、腎不全、高カリウム血症、低カルシウム血症、高尿酸血症、高リン血症等の腫瘍崩壊症候群（tumor lysis syndrome）があらわれ、本症候群に起因した急性腎障害による死亡例及び透析が必要となった患者が報告

されている。血液中に大量の腫瘍細胞がある患者において、初回投与後12～24時間以内に高頻度に認められることから、急激に腫瘍量が減少した患者では、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。[8.2 参照]，[11.1.2 参照]

1.4 B型肝炎ウイルスキャリアの患者で、本剤の治療期間中又は治療終了後に、劇症肝炎又は肝炎の増悪、肝不全による死亡例が報告されている。[8.3 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.3 参照]

1.5 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis: TEN) 等の皮膚粘膜症状があらわれ、死亡に至った例が報告されている。[11.1.5 参照]

1.6 間質性肺炎を合併する全身性強皮症患者で、本剤の投与後に間質性肺炎の増悪により死亡に至った例が報告されている。[2.2 参照]，[9.1.9 参照]，[11.1.9 参照]

**【禁】**〈効能共通〉本剤の成分又はマウス蛋白質由来製品に対する重篤な過敏症又はアナフィラキシーの既往歴。〈全身性強皮症〉重度の間質性肺炎を有する患者

.....  
(リツキシマブ (遺伝子組換え))

▶ **リツキシマブBS点滴静注100mg**  
「KHK」(院内) 後 (生)

Rituximab BS 100mg/V [協和キリン]  
〔薬価〕14,183.00円/瓶  
〔貯法〕禁凍結，冷所 (2～8℃)

▶ **リツキシマブBS点滴静注500mg**  
「KHK」(院内) 後 (生)

Rituximab BS 500mg/V

〔薬価〕69,200.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，冷所 (2～8℃)

**【効】**①CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫。②免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性リンパ増殖性疾患。③多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。④既存治療で効果不十分なループス腎炎。⑤慢性特発性血小板減少性紫斑病。⑥後天性血栓性血小板減少性紫斑病。⑦インジウム (111In) イブリツモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) 注射液及びイットリウム (90Y) イブリツモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) 注射液投与の前投与

**【用】**(注) 生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液にて1～4mg/mLに希釈調製。①1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で点滴静注。最大投与回数は8回。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、併用する抗悪性腫瘍剤の投与間隔に合わせて、1サイクルあたり1回投与。維持療法に用いる場合は、1回量375mg/m<sup>2</sup>を点滴静注。投与間隔は8週間を目安とし、最大投与回数は12回。②1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で点滴静注。最大投与回数は8回。③⑤⑥1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で4回点滴静注。④1回量375mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で4回点滴静注。⑦250mg/m<sup>2</sup>を1回点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、適応疾患の治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険

性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 本剤の投与開始後30分～2時間よりあらわれるinfusion reactionのうちアナフィラキシー、肺障害、心障害等の重篤な副作用（低酸素血症、肺浸潤、急性呼吸促進症候群、心筋梗塞、心室細動、心原性ショック等）により、死亡に至った例が報告されている。これらの死亡例の多くは初回投与後24時間以内にみられている。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。本剤投与中はバイタルサイン（血圧、脈拍、呼吸数等）のモニタリングや自他覚症状の観察を行うとともに、投与後も患者の状態を十分観察すること。特に以下の患者については発現頻度が高く、かつ重篤化しやすいので注意すること。[7.1 参照]、[7.2 参照]、[7.8 参照]、[8.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]

血液中に大量の腫瘍細胞がある（25,000/ $\mu$ L以上）など腫瘍量の多い患者

脾腫を伴う患者

心機能、肺機能障害を有する患者

1.3 腫瘍量の急激な減少に伴い、腎不全、高カリウム血症、低カルシウム血症、高尿酸血症、高リン血症等の腫瘍崩壊症候群（tumor lysis syndrome）があらわれ、本症候群に起因した急性腎障害による死亡例及び透析が必要となった患者が報告されている。血液中に大量の腫瘍細胞がある患者において、初回投与後12～24時間以内に高頻度に認められることから、急激に腫瘍量が減少した患者では、血清中電解質濃度及

び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること。また、本剤を再投与した時の初回投与後にも、これらの副作用があらわれるおそれがある。[8.2 参照]、[11.1.2 参照]

1.4 B型肝炎ウイルスキャリアの患者で、本剤の治療期間中又は治療終了後に、劇症肝炎又は肝炎の増悪、肝不全による死亡例が報告されている。[8.3 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.3 参照]

1.5 皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）等の皮膚粘膜症状があらわれ、死亡に至った例が報告されている。[11.1.5 参照]

**【禁】**本剤の成分又はマウスタンパク質由来製品に対する重篤な過敏症又はアナフィラキシー反応の既往歴

.....  
(ルキソリチニブリン酸塩)

▶ **ジャカビ錠5mg** ㊦

Jakavi 5mg/T 〔ノバルティス〕

〔薬価〕3,763.50円/T

**【効】**①骨髄線維症。②真性多血症（既存治療が効果不十分又は不適当な場合に限る）。③造血幹細胞移植後の移植片対宿主病（ステロイド剤の投与で効果不十分な場合）

**【用】**(内) ①1日2回、12時間毎に1回5mg～25mgの範囲とし適宜増減。②1回10mgを開始用量とし、1日2回、12時間毎を目安に投与。1回25mg1日2回を超えない。③成人及び12歳以上の小児には1回10mgを1日2回、12時間毎を目安に投与。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設におい

て、造血器悪性腫瘍の治療又は造血幹細胞移植に対して十分な知識・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行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

1.2 本剤の投与により、結核、敗血症等の重篤な感染症が発現し、死亡に至った症例が報告されていることから、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(レゴラフェニブ水和物)

▶ **スチパーガ錠40mg** (劇)

Stivarga 40mg/T (バイエル)

[薬価] 5,682.60円/T

**【効】**①治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌。②がん化学療法後に増悪した消化管間質腫瘍。③がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌

**【用】**(内) 1日1回160mgを食後に3週間連日投与し、その後1週間休薬。これを1サイクルとして繰り返す

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 重篤な肝機能障害があらわれることがあり、劇症肝炎、肝不全に

より死亡に至る例も報告されているので、本剤投与開始前及び投与中は定期的に肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。[7.3 参照]、[8.2 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(レナリドミド水和物)

▶ **レナリドミドカプセル5mg「F」** (院内、管理) 後 (毒)

Lenalidomide 5mg/個 (富士製薬)

[薬価] 4,035.40円/cap

[先発品] レブラミドカプセル5mg

**【効】**①多発性骨髄腫。②5番染色体長腕部欠失を伴う骨髄異形成症候群

**【用】**(内) ①デキサメタゾンとの併用において、1日1回25mgを21日間連日投与した後、7日間休薬。これを1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。②1日1回10mgを21日間連日投与した後、7日間休薬。これを1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤はサリドマイド誘導体である。本剤はヒトにおいて催奇形性を有する可能性があるため、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には決して投与しないこと。[2.1 参照]、[9.5 参照]

1.2 本剤の胎児への曝露を避けるため、本剤の使用については、適正管理手順(以下、「本手順」)が定められているので、関係企業、医師、薬剤師等の医療関係者、患者やその家族等の全ての関係者が本手順を遵守すること1)。[2.2 参照]、[9.5 参照]

1.3 妊娠する可能性のある女性に



投与する場合は、投与開始前に妊娠検査を行い、陰性であることを確認した上で投与を開始すること。また、投与開始予定4週間前から投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合はパートナーと共に極めて有効な避妊法の実施を徹底（男性は必ずコンドームを着用）させ、避妊を遵守していることを十分に確認するとともに定期的に妊娠検査を行うこと。

なお、本剤の投与期間中に妊娠が疑われる場合には、直ちに本剤の投与を中止し、医師等に連絡するよう患者を指導すること。[9.4.1 参照]、[9.5 参照]

1.4 本剤は精液中へ移行することから、投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合は極めて有効な避妊法の実施を徹底（男性は必ずコンドームを着用）させ、避妊を遵守していることを十分に確認すること。また、この期間中は妊婦との性交渉は行わせないこと。[9.4.2 参照]、[16.3 参照]

1.5 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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患者のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族等に有効性及び危険性（胎児への曝露の危険性を含む）を十分に説明し、文書で同意を得てから投与を開始すること。

1.6 深部静脈血栓症及び肺塞栓症の発現が報告されているので、観察を十分に行いながら慎重に投与すること。異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[9.1.1 参照]、[11.1.1 参

照]

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、適正管理手順を遵守できない、本剤の成分に対し過敏症

（レナリドミド水和物）

▶ **レブラミドカプセル5mg（院内、管理）** 毒

Revlimid 5mg/cap [セルジーン]

[薬価]8,085.30円/cap

**【効】**①多発性骨髄腫. ②5番染色体長腕部欠失を伴う骨髄異形成症候群. ③再発又は難治性の成人T細胞白血病リンパ腫. ④再発又は難治性の濾胞性リンパ腫及び辺縁帯リンパ腫

**【用】**(内) ①デキサメタゾンとの併用において、1日1回25mgを21日間連日投与した後、7日間休薬。これを1サイクルとして繰り返す。患者の状態により適宜減量。②1日1回10mgを21日間連日投与した後、7日間休薬する。これを1サイクルとして繰り返す。患者の状態により適宜減量。③1日1回25mgを連日経口投与。患者の状態により適宜減量。④リツキシマブ（遺伝子組換え）との併用において、1日1回20mgを21日間連日経口投与した後、7日間休薬。これを1サイクルとして最大12サイクルまで投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤はサリドマイド誘導体である。本剤はヒトにおいて催奇形性を有する可能性があるため、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には決して投与しないこと。[2.1 参照]、[9.5 参照]

1.2 本剤の胎児への曝露を避けるため、本剤の使用については、適正管理手順（以下、「本手順」）が定められているので、関係企業、医師、



薬剤師等の医療関係者、患者やその家族等の全ての関係者が本手順を遵守すること1). [2.2 参照], [9.5 参照]

1.3 妊娠する可能性のある女性に投与する場合は、投与開始前に妊娠検査を行い、陰性であることを確認した上で投与を開始すること。また、投与開始予定4週間前から投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合はパートナーと共に極めて有効な避妊法の実施を徹底（男性は必ずコンドームを着用）させ、避妊を遵守していることを十分に確認するとともに定期的に妊娠検査を行うこと。

なお、本剤の投与期間中に妊娠が疑われる場合には、直ちに本剤の投与を中止し、医師等に連絡するよう患者を指導すること。[9.4.1 参照], [9.5 参照]

1.4 本剤は精液中へ移行することから、投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合は極めて有効な避妊法の実施を徹底（男性は必ずコンドームを着用）させ、避妊を遵守していることを十分に確認すること。また、この期間中は妊婦との性交渉は行わせないこと。[9.4.2 参照], [16.3 参照]

1.5 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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患者のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族等に有効性及び危険性（胎児への曝露の危険性を含む）を十分に説明し、文書で同意を得てから投与を開始すること。

1.6 深部静脈血栓症及び肺塞栓症

の発現が報告されているので、観察を十分に行いながら慎重に投与すること。異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。[9.1.1 参照], [11.1.1 参照]

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、適正管理手順を遵守できない、本剤の成分に対し過敏症

(レンバチニブメシル酸塩)

▶ **レンビマカプセル4mg** (丸)

Lenvima 4mg/cap [エーザイ]

[薬価] 4,025.50円/cap

**【効】**①根治切除不能な甲状腺癌。②切除不能な肝細胞癌。③切除不能な胸腺癌。④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。⑤根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

**【用】**(内) ①③1日1回24mg。患者の状態により適宜減量。②体重60kg以上：12mgを1日1回、体重60kg未満：8mgを1日1回。患者の状態により適宜減量。④⑤ペムプロリズマブ（遺伝子組換え）との併用において、1日1回20mg。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(レンバチニブメシル酸塩)

▶ **レンビマカプセル10mg** (劇)

Lenvima 10mg/cap [エーザイ]

〔薬価〕9,517.60円/cap

【効】①根治切除不能な甲状腺癌。②切除不能な胸腺癌。③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。④根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

【用】(内) ①②1日1回24mg。患者の状態により適宜減量。③④ベムプロリズマブ(遺伝子組換え)との併用において、1日1回20mg。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ロルラチニブ)

▶ **ローブレナ錠25mg** (劇)

Lorbrena 25mg/T [ファイザー]

〔薬価〕7,350.00円/T

▶ **ローブレナ錠100mg** (劇)

Lorbrena 100mg/T

〔薬価〕26,441.80円/T

【効】ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

【用】(内) 1日1回100mg。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤の投与にあたっては、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・

経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、リファンピシンを投与中

▶ **ダラキューα配合皮下注(院内)** (劇)(生)

Darziquro [ヤンセン]

〔薬価〕445,064.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

1バイアル中：

ダラツムマブ(遺伝子組換え)

1800mg

ボルヒアルロニダーゼ アルファ

(遺伝子組換え) 30000単位

【効】①多発性骨髄腫。②全身性ALアミロイドーシス

【用】(注) ①他の抗悪性腫瘍剤との併用において、本剤1回15mL(ダラツムマブ(遺伝子組換え)として1,800mg及びボルヒアルロニダーゼ アルファ(遺伝子組換え)として30,000単位(2,000単位/mL))を、併用する抗悪性腫瘍剤の投与サイクルを考慮して、次記のA法又はB法の投与間隔で皮下注。A法：1週間間隔、2週間間隔及び4週間間隔の順で投与。B法：1週間間隔、3週間間隔及び4週間間隔の順で投与。②他の薬剤との併用において、1回15mL(ダラツムマブ(遺伝子組換え)として1,800mg及びボルヒアルロニダーゼ アルファ(遺伝子組換え)として30,000単位(2,000単位/mL))を皮下注。投与間隔は、1週間間隔、2週間間隔及び4週間間隔の順で投与

【警告】本剤の投与は、緊急時に十分

対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍又は全身性ALアミロイドーシスの治療に対して十分な知識・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のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

▶ **フェスゴ配合皮下注MA (院内)** (劇)生

Phesgo (劇)生 (中外)

〔薬価〕268,695.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

1バイアル (10mL) 中:

ペルツズマブ (遺伝子組換え) 600mg

トラスツズマブ (遺伝子組換え) 600mg

ボルヒアルロニダーゼ アルファ

(遺伝子組換え) 20000U

▶ **フェスゴ配合皮下注IN (院内)** (劇)生

Phesgo

〔薬価〕471,565.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

1バイアル (15mL) 中:

ペルツズマブ (遺伝子組換え) 1200mg

トラスツズマブ (遺伝子組換え) 600mg

ボルヒアルロニダーゼ アルファ

(遺伝子組換え) 30000U

**【効】**①HER2陽性の乳癌。②がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

**【用】**(注) ①他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回、ペルツズマブ (遺伝子組換え)、トラスツズマブ (遺

伝子組換え) 及びボルヒアルロニダーゼ アルファ (遺伝子組換え) として初回投与時にはそれぞれ1200mg、600mg及び30000Uを、2回目以降はそれぞれ600mg、600mg及び20000Uを、初回投与時には8分以上、2回目以降は5分以上かけて3週間間隔で皮下注。術前・術後薬物療法の場合には、投与期間は12か月まで。②1日1回、ペルツズマブ (遺伝子組換え)、トラスツズマブ (遺伝子組換え) 及びボルヒアルロニダーゼ アルファ (遺伝子組換え) として初回投与時にはそれぞれ1200mg、600mg及び30000Uを、2回目以降はそれぞれ600mg、600mg及び20000Uを、初回投与時には8分以上、2回目以降は5分以上かけて3週間間隔で皮下注

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、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すること

1.2 心不全等の重篤な心機能障害があらわれることがあるので、本剤投与開始前には必ず患者の心機能を確認すること。また、本剤投与中は適宜心機能検査 (心エコー等) を行い、患者の状態 (左室駆出率 (LVEF) の変動を含む) を十分に観察すること。特に以下の患者については、心機能検査 (心エコー等) を頻回に行うこと。[8.1 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [11.1.1 参照]

・左室駆出率 (LVEF) が低下している患者

- ・アントラサイクリン系薬剤を投与中の患者又は投与歴のある患者
- ・胸部への放射線治療中の患者又はその治療歴のある患者
- ・うっ血性心不全若しくは治療を要する重篤な不整脈（心房細動，発作性上室性頻脈を除く）のある患者又はその既往歴のある患者
- ・冠動脈疾患（心筋梗塞，狭心症等）の患者又はその既往歴のある患者
- ・臨床的重大な心臓弁膜症のある患者
- ・高血圧症の患者又はその既往歴のある患者

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

#### 4821 非特異的免疫賦活薬

（乾燥BCG膀胱内用（日本株））

#### ▶イムノブラダー膀胱注用

40mg

（製）生

Immunobladder 40mg/V（溶解液1mL付）〔日本ビーシージー〕

〔薬価〕7,326.30円/瓶

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

**【効】**表在性膀胱癌，膀胱上皮内癌

**【用】**（外）①薬剤の調製：本品1本（40mg）に添付の溶剤（生理食塩液）1mLを加え40mg/mLの懸濁液とする。これに生理食塩液19.5mLを更に加え均等なBCG希釈液を調製する。②投与方法：尿道カテーテルを膀胱内に無菌条件下で挿入し，残尿を排出した後，80mgのBCGを含有している希釈液を同カテーテルより膀胱内にできるだけゆっくりと注入し，原則として2時間膀胱内に保持するようにつとめる。これを週1回8週間繰り返す

**【警告】**1.1 本剤の臨床試験におい

て，カテーテル挿入等により外傷を生じた後のBCG投与による播種性BCG感染に起因したと考えられる死亡例が認められており，米国においても同様の症例が報告されている。したがって，経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT），生検及びカテーテル挿入により外傷を生じた直後には本剤を投与すべきではなく，外傷の治癒の状態を観察しながら，7日から14日間間隔をあけて投与すること。また，本剤の投与は緊急時に十分措置できる医療施設及び膀胱癌の治療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すること。〔14.2.1 参照〕

1.2 本剤の臨床試験において，咳嗽及び皮疹等を伴ったアナフィラキシーに起因したと考えられる死亡例が認められているので，このような症状があらわれた場合は本剤の投与を中止し，直ちに抗ヒスタミン剤又はステロイド剤の投与とともに抗結核剤による治療が必要である。

1.3 本剤は生菌製剤であり，米国において院内感染の報告があるので，十分に注意し適切に取扱うこと

**【禁】**AIDS，白血病，悪性リンパ腫等併発疾患により免疫抑制状態及び先天性又は後天性免疫不全，HIVキャリア，活動性の結核症が明白，熱性疾患，尿路感染症又は肉眼的血尿が存在，妊婦又は妊娠している可能性，BCG全身性過敏症反応の既往，免疫抑制剤及び免疫抑制量の副腎皮質ステロイド剤を投与中，抗癌療法（例えば細胞傷害性薬剤療法，放射線照射）中

(乾燥BCG膀胱内用 (日本株))

### ▶イムノブラダー膀胱注用

80mg

㉔生

Immunobladder 80mg/V (溶解液2mL  
付) [日本ビーシージー]

[薬価]13,891.40円/瓶

[貯法]禁凍結, 10°C以下

**【効】**表在性膀胱癌, 膀胱上皮内癌

**【用】**(外) ①薬剤の調製: 本品1本(80mg)に添付の溶剤(生理食塩液)2mLを加え40mg/mLの懸濁液とする。これに生理食塩液39mLを更に加えて均等なBCG希釈液を調製する。②投与方法: 尿道カテーテルを膀胱内に無菌条件下で挿入し, 残尿を排出した後, 80mgのBCGを含有している希釈液を同カテーテルより膀胱内にできるだけゆっくりと注入し, 原則として2時間膀胱内に保持するようにつとめる。これを週1回8週間繰り返す

**【警告】**1.1 本剤の臨床試験において, カテーテル挿入等により外傷を生じた後のBCG投与による播種性BCG感染に起因したと考えられる死亡例が認められており, 米国においても同様の症例が報告されている。したがって, 経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT), 生検及びカテーテル挿入により外傷を生じた直後には本剤を投与すべきではなく, 外傷の治癒の状態を観察しながら, 7日から14日間間隔をあけて投与すること。また, 本剤の投与は緊急時に十分措置できる医療施設及び膀胱癌の治療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すること。[14.2.1 参照]

1.2 本剤の臨床試験において, 咳嗽及び皮疹等を伴ったアナフィラキ

シーに起因したと考えられる死亡例が認められているので, このような症状があらわれた場合は本剤の投与を中止し, 直ちに抗ヒスタミン剤又はステロイド剤の投与とともに抗結核剤による治療が必要である。

1.3 本剤は生菌製剤であり, 米国において院内感染の報告があるので, 十分に注意し適切に取扱うこと

**【禁】**AIDS, 白血病, 悪性リンパ腫等併発疾患により免疫抑制状態及び先天性又は後天性免疫不全, HIVキャリア, 活動性の結核症が明白, 熱性疾患, 尿路感染症又は肉眼的血尿が存在, 妊婦又は妊娠している可能性, BCG全身性過敏症反応の既往, 免疫抑制剤及び免疫抑制量の副腎皮質ステロイド剤を投与中, 抗癌療法(例えば細胞傷害性薬剤療法, 放射線照射)中

(ストレプトコックス・ピオゲネス(A群3型) Su株ペニシリン処理凍結乾燥粉末)

### ▶ピシパニール注射用5KE (院内)

㉔生

Picibanil 5KE/V

[中外]

[薬価]12,709.00円/瓶

[貯法]10°C以下, 禁凍結

**【効】**①胃癌(手術例)患者及び原発性肺癌患者における化学療法との併用による生存期間の延長, ②消化器癌患者及び肺癌患者における癌性胸・腹水の減少, ③他剤無効の, 頭頸部癌(上顎癌, 喉頭癌, 咽頭癌, 舌癌)及び甲状腺癌, ④リンパ管腫

**【用】**(注) ①化学療法に併用し, 各投与量(KE)を生理食塩液で懸濁溶解して, 筋注, 皮下又は皮内注。初回0.2~0.5KEより開始し, 患者の状態を観察しつつ, 連日又は隔日1回の投

与で2～3週間かけて2～5KEまで漸増。維持量は1回2～5KE, 週1～2回とする。同日内に同一患者に対し, 2経路による投与は行わない。②1回5～10KEを生理食塩液で懸濁溶解して, 週に1～2回漿膜腔内投与。同日内に同一患者に対し, 2経路による投与は行わない。③1回5～10KEを生理食塩液で懸濁溶解して, 毎日又は数日に1回, 腫瘍内又は腫瘍辺縁部に注入。同日内に同一患者に対し, 2経路による投与は行わない。④生理食塩液で懸濁溶解して, 0.05～0.1KE/mL濃度の懸濁溶解液を調製。吸引リンパ管腫液量と同量の懸濁溶解液を局所に注入。1回総投与量2KEを上限

**【禁】**本剤によるショック、ベンジルペニシリンによるショック

#### 4822 Gn-RHアンタゴニスト

(デガレリクス酢酸塩)

#### ▶**ゴナックス皮下注用80mg (院内)** (劇)

Gonax 80mg/瓶 (専用溶解液添付)  
〔アステラス〕

〔薬価〕19,587.00円/瓶

#### ▶**ゴナックス皮下注用120mg (院内)** (劇)

Gonax 120mg/瓶 (専用溶解液添付)

〔薬価〕23,823.00円/瓶

#### ▶**ゴナックス皮下注用240mg (院内)** (劇)

Gonax 240mg/本

〔薬価〕28,775.00円/瓶

**【効】**前立腺癌

**【用】**(注) 初回240mgを1カ所あたり120mgずつ腹部2カ所に皮下注。2回目以降は, 初回投与と4週間後より, 維持用量を投与。4週間間隔で投与を繰り返す場合は, 80mgを維持用量とし, 腹部1

カ所に皮下注, 12週間間隔で投与を繰り返す場合は, 480mgを維持用量, 1カ所あたり240mgずつ腹部2カ所に皮下注。

初回投与: 1カ所あたり, 120mgバイアルに注射用水3.0mLを注入し, 溶解後速やかに3.0mLを皮下注。(3.0mLで溶解することにより, 40mg/mLとなる。) 維持用量を4週間間隔で投与する場合: 80mgバイアルに注射用水4.2mLを注入し, 溶解後速やかに4.0mLを皮下注。(4.2mLで溶解することにより, 20mg/mLとなる。)

維持用量を12週間間隔で投与する場合: 1カ所あたり, 240mgバイアルに注射用水4.2mLを注入し, 溶解後速やかに4.0mLを皮下注。(4.2mLで溶解することにより, 60mg/mLとなる。)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

#### 4823 その他の抗悪性腫瘍薬

(イブルチニブ)

#### ▶**イムブルピカカプセル140mg (劇)**

Imbruvica 140mg/cap [ヤンセン]

〔薬価〕10,409.50円/cap

**【効】**①慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)。②原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫。③マントル細胞リンパ腫。④造血幹細胞移植後の慢性移植片対宿主病(ステロイド剤の投与で効果不十分な場合)

**【用】**(内) ①②420mgを1日1回。患者の状態により適宜減量。③未治療の場合: ベンダムスチン塩酸塩及びリツキシマブ(遺伝子組換え)との併用において, 560mgを1日1回経口投与。患者の状態により適宜減量。再発又は難治性: 560mgを1日1回。患者の状態により適宜減量。④成人及び12歳以上の小

## 48 抗悪性腫瘍薬

児に420mgを1日1回、患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療又は造血幹細胞移植に対して十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、中等度以上の肝機能障害、ケトコナゾール・イトラコナゾール・クラリスロマイシン・エンシトレルビル フマル酸を投与中、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(エリブリンメシル酸塩)

▶**ハラヴェン静注1mg (院内)** ㊚  
Halaven 1mg2mL/V [エーザイ]  
[薬価]66,857.00円/瓶

**【効】**手術不能又は再発乳癌、悪性軟部腫瘍

**【用】**(注) 1日1回1.4mg/m<sup>2</sup>を2～5分間かけて、週1回、静注。これを2週連続で行い、3週目は休薬。これを1サイクルとして、繰り返す

**【警告】**1.1 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分な対応ができる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 骨髄抑制があらわれることがあるので、頻回に血液検査を行うな

ど、患者の状態を十分に観察すること。また、「2. 禁忌」、「8. 重要な基本的注意」及び「9. 特定の背景を有する患者に関する注意」の項を参照し、適応患者の選択を慎重に行うこと。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[9.2 参照]、[9.3 参照]、[9.8 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】**高度な骨髄抑制、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(L-アスパラギナーゼ)

▶**ロイナーゼ注用5000 (院内)** ㊚  
Leunase 5,000K.U./V [協和キリン]  
[薬価]3,233.00円/瓶

[貯法]冷所

**【効】**①急性白血病(慢性白血病の急性転化例を含む)。②悪性リンパ腫

**【用】**(注)(静脈内投与) 1日50～200K.U./kgを連日又は隔日に点滴静注。(筋肉内投与) 1日1回10000K.U./m<sup>2</sup>を週3回、又は1日1回25000K.U./m<sup>2</sup>を週1回、筋注

**【警告】**本剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症

.....  
(オラパリブ)

▶**リムパーザ錠100mg** ㊚  
Lynparza 100mg/T [アストラゼネカ]

〔薬価〕3,225.10円/T

▶**リムパーザ錠150mg**

劇

Lynparza 150mg/T

〔薬価〕4,788.00円/T

【効】①白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法。②BRCA遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法後の維持療法。③相同組換え修復欠損を有する卵巣癌におけるベバシズマブ（遺伝子組換え）を含む初回化学療法後の維持療法。④がん化学療法歴のあるBRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性手術不能又は再発乳癌。⑤BRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法。⑥BRCA遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌。⑦BRCA遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵癌における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法後の維持療法

【用】(内) ①②⑦1回300mgを1日2回。患者の状態により適宜減量。③ベバシズマブ（遺伝子組換え）との併用において、1回300mgを1日2回。患者の状態により適宜減量。④⑤1回300mgを1日2回。術後薬物療法の場合、投与期間は1年間まで。患者の状態により適宜減量。⑥1回300mgを1日2回。他の薬剤と併用する場合は、アピラテロン酢酸エステル及びプレドニゾロンと併用。患者の状態により適宜減量

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（クリサンタスパーゼ）

▶**アーウィナーゼ筋注用10000**

（院内）

劇

Erwinase 10,000U/V

〔大原〕

〔薬価〕172,931.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】急性白血病（慢性白血病の急性転化例を含む）、悪性リンパ腫。ただし、L-アスパラギナーゼ製剤に過敏症を示した場合に限る

【用】(注) 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、1日1回体表面積1m<sup>2</sup>あたり25,000Uを週3回、筋注

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症、L-アスパラギナーゼ製剤による重篤な膵炎の既往歴、妊婦又は妊娠している可能性

（三酸化ヒ素）

▶**トリセノックス点滴静注  
12mg（院内）**

毒

Trisenox 12mg/V

〔日本新薬〕

〔薬価〕28,494.00円/瓶

【効】再発又は難治性の急性前骨髄球性白血病

【用】(注) 0.15mg/kgを5%ブドウ糖液あるいは生理食塩液に混合して100～250mLとし、1～2時間かけて投与。



(1) 寛解導入療法：骨髄寛解が得られるまで1日1回静脈内投与。合計の投与回数は60回まで。(2) 寛解後療法：寛解が得られた場合には、寛解導入終了後3～6週間後に開始。5週間の間に1日1回、計25回静脈内投与

**【警告】**1.1 本剤による治療は危険性を伴うため、原則として、投与期間中は患者を入院環境で医師の管理下に置くこと。また、緊急医療体制に整備された医療機関において白血病(特に急性前骨髄球性白血病(AML))の治療に十分な知識と経験を持つ医師のもとで治療を行うこと。

1.2 本剤はQT延長、完全房室ブロック等の不整脈を起こすことがある。QT延長は致命的となりうるtorsade de pointes (TdP)タイプの心室性不整脈を引き起こすことがあるので失神や頻脈等の不整脈が認められた場合には、休薬し、症状によっては投与中止も考慮に入れること。投与開始前には12誘導心電図を実施し、血清電解質(カリウム、カルシウム、マグネシウム)及びクレアチニンについて検査すること。電解質異常が認められている場合には是正し、QT延長を来す併用薬剤の投与を避けること。本剤投与中は12誘導心電図を最低週2回実施し、更に心電図モニター等による監視も考慮すること。[8.2 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤はAPL分化症候群(AML differentiation syndrome)と呼ばれるレチノイン酸症候群と類似した副作用が発現し、致死的な転帰をたどることがあるので、十分な経過観察を行うこと。このような症状があ

らわれた場合には休薬し、副腎皮質ホルモン剤のパルス療法等の適切な処置を行うこと。[11.1.2 参照]

1.4 本剤使用にあたっては、「2. 禁忌」、「8. 重要な基本的注意」及び「9. 特定の背景を有する患者に関する注意」に十分留意し、慎重に患者を選択すること

**【禁】**ヒ素に対して過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(シロリムス)

▶ **ラパリムス錠1mg**

劇

Rapalimus 1mg/T

[ノーベル]

[薬価]1,308.80円/T

**【効】**①リンパ脈管筋腫症。②次記の難治性脈管腫瘍及び難治性脈管奇形：リンパ管腫(リンパ管奇形)、リンパ管腫症、ゴーハム病、リンパ管拡張症、血管内皮腫、房状血管腫、静脈奇形、青色ゴムまり様母斑症候群、混合型脈管奇形、クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群

**【用】**(内) ①2mgを1日1回、1日1回4mgまで。②体表面積が1.0㎡以上の場合には2mg、1.0㎡未満の場合には1mgを開始用量とし、1日1回。以後は、血中トラフ濃度や患者の状態により投与量を調節するが、1日1回4mgを超えない

**【警告】**(効能共通)

1.1 本剤は、本剤及び適応疾患に十分な知識を持つ医師のもとで使用すること。

1.2 本剤の投与により、間質性肺疾患が認められており、海外においては死亡に至った例が報告されている。投与に際しては咳嗽、呼吸困難、発熱等の臨床症状に注意するとともに、投与前及び投与中は定期的に胸部CT検査を実施すること。ま

た、異常が認められた場合には適切な処置を行うとともに、投与継続の可否について慎重に検討すること。なお、小児に対する胸部CT検査の実施に際しては、診断上の有益性と被曝による不利益を考慮すること。[7.2 参照]，[8.1 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.1 参照]

1.3 肝炎ウイルスキャリアの患者では、本剤の投与期間中に肝炎ウイルスの再活性化を生じ、肝不全から死亡に至る可能性がある。本剤の投与期間中又は投与終了後は、定期的に肝機能検査を行うなど、肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。[8.2 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.2 参照]  
〈難治性脈管腫瘍及び難治性脈管奇形〉

1.4 錠剤と顆粒剤は生物学的に同等ではないため、剤形の切替えに際しては、血中濃度を確認すること。[7.6 参照]，[16.1.3 参照]，[16.1.4 参照]

**【禁】**本剤の成分又はシロリムス誘導体に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、生ワクチンを接種しないこと

(シロリムス)

**▶ラパリムスゲル0.2%** (劇)  
Rapalimus 20mg/10g [ノーベル]  
〔薬価〕3,926.40円/g  
〔貯法〕2～8℃

**【効】**結節性硬化症に伴う皮膚病変

**【用】**(外) 1日2回、適量を塗布

**【禁】**本剤の成分又はシロリムス誘導体に対し過敏症

(セツキシマブサロタロカンナトリウム (遺伝子組換え))

**▶アキラルクス点滴静注 250mg (院内、科限定)** (劇)(生)  
Akalux 250mg/V [楽天メディカル]  
〔薬価〕1,026,825.00円/瓶  
〔貯法〕2～8℃

**【効】**切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌

**【用】**(注) 1日1回 640mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を2時間以上かけて点滴静注。点滴静注終了20～28時間後にレーザー光を病巣部位に照射

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法及び光線力学的療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、頸動脈への腫瘍浸潤が認められる患者

(ツジジノスタット)

**▶ハイヤスタ錠10mg** (劇)  
Hiyasta 10mg/T [Meiji Seika]  
〔薬価〕20,028.40円/T

**【効】**再発又は難治性の成人T細胞白血病リンパ腫、再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫

**【用】**(内) 1日1回40mgを週2回、3又は4日間隔で食後。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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患者のみ

に行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(トラベクテジン)

▶ **ヨンドリス点滴静注用**  
**0.25mg (院内)**

Yondelis 0.25mg/V

(大鵬)

〔薬価〕49,368.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **ヨンドリス点滴静注用1mg (院内)**

Yondelis 1.0mg/V

〔薬価〕198,180.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**悪性軟部腫瘍

**【用】**(注) 1回1.2mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を24時間かけて点滴静注、少なくとも20日間休薬、これを1サイクルとして投与を繰り返す

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(ニラパリプトシル酸塩水和物)

▶ **ゼジューラ錠100mg**

Zejula 100mg/T

(武田)

〔薬価〕9,316.80円/T

**【効】**卵巣癌における初回化学療法後の

維持療法、白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法、白金系抗悪性腫瘍剤感受性の相同組換え修復欠損を有する再発卵巣癌

**【用】**(内) 1日1回200mg. 本剤初回投与前の体重が77kg以上かつ血小板数が150,000/ $\mu$ L以上の成人には1日1回300mg. 患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療機関において、がん化学療法に十分な知識及び経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又は患者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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(プレントキシマブベドチン (遺伝子組換え))

▶ **アドセトリス点滴静注用**  
**50mg (院内)**

Adcetris 50mg/V

(武田)

〔薬価〕474,325.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

**【効】**CD30陽性の次記疾患：ホジキンリンパ腫、末梢性T細胞リンパ腫、再発又は難治性の皮膚T細胞リンパ腫

**【用】**(注) 未治療のCD30陽性のホジキンリンパ腫：ドキソルピシン塩酸塩、ビンブラスチン硫酸塩及びダカルバジンとの併用において、2週間に1回成人には1.2mg/kg (体重)、小児には1回48mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を最大12回点滴静注。患者の状態に応じて適宜減量。未治療のCD30陽性の末梢性T細胞リンパ腫：シクロホスファミド水和物、ドキソルピシン塩酸塩及びプレドニゾロンとの併用において、3週間に1回1.8

mg/kg (体重) を最大8回点滴静注。患者の状態に応じて適宜減量。再発又は難治性のCD30陽性のホジキンリンパ腫及び末梢性T細胞リンパ腫：3週間に1回1.8mg/kg (体重) を点滴静注。患者の状態に応じて適宜減量。再発又は難治性のCD30陽性のホジキンリンパ腫及び末梢性T細胞リンパ腫：3週間に1回1.8mg/kg (体重) を点滴静注。患者の状態に応じて適宜減量

**【警告】**1.1 本剤を投与する場合は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識と経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 外国で実施された臨床試験において、中等度及び重度の肝機能障害を有する患者に対して本剤を投与後に真菌感染症により死亡に至った例が報告されていることから、これらの患者への投与の可否を慎重に判断すること。[9.3 参照]、[16.6.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し重度の過敏症、ブレオマイシン塩酸塩投与中

.....  
(ペグアスパルガーゼ)

▶ **オンキャスパール点滴静注用**  
**3750 (院内)** (劇)

Oncaspar 3,750U/V

[日本セルヴィエ]

[薬価]230,637.00円/瓶

[貯法]2～8℃

**【効】**急性リンパ性白血病、悪性リンパ腫

**【用】**(注) 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、次記の用法・用量で2週間間隔で点滴静注。21歳以下の患者：体表面積0.6m<sup>2</sup>以上の場合には1回2500国際単位/m<sup>2</sup> (体表面積) を、体表面積0.6m<sup>2</sup>未満の場合には1回82.5国際単位/kg (体重) を投与。22歳以上の患者：1回2000国際単位/m<sup>2</sup> (体表面積) を投与

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を有する医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し重篤な過敏症、重度の肝機能障害 (ビリルビン基準値上限 (ULN) 3倍超、トランスアミナーゼULN10倍超)、L-アスパラギナーゼによる重篤な血栓症、肺炎の既往歴 (L-アスパラギナーゼによる肺炎を含む)、L-アスパラギナーゼによる重篤な出血性イベント

.....  
(ベネクトラクス)

▶ **ベネクレクタ錠10mg** (劇)

Venclexta 10mg/T [アッヴィ]

[薬価]872.80円/T

▶ **ベネクレクタ錠50mg** (劇)

Venclexta 50mg/T

[薬価]3,956.60円/T

▶ **ベネクレクタ錠100mg** (劇)

Venclexta 100mg/T

[薬価]7,585.90円/T

**【効】**①再発又は難治性の慢性リンパ性白血病 (小リンパ球性リンパ腫を含

む)。②急性骨髄性白血病

**【用】**(内) ①用量漸増期は第1週目に20mg, 第2週目に50mg, 第3週目に100mg, 第4週目に200mg, 第5週目に400mgをそれぞれ1日1回, 7日間食後。その後の維持投与期は, 400mgを1日1回, 食後。患者の状態により適宜減量。②アザシチジン併用: 用量漸増期は1日目に100mg, 2日目に200mg, 3日目に400mgをそれぞれ1日1回, 食後。その後の維持投与期は, 400mgを1日1回, 食後。患者の状態により適宜減量。シタラピン少量療法併用: 用量漸増期は1日目に100mg, 2日目に200mg, 3日目に400mg, 4日目に600mgをそれぞれ1日1回, 食後。その後の維持投与期は, 600mgを1日1回, 食後。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また, 治療開始に先立ち, 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。

1.2 腫瘍崩壊症候群があらわれることがあり, 特に本剤投与開始及び増量後1~2日に多く認められている。本剤の投与開始前及び休薬後の再開前に腫瘍量に基づく腫瘍崩壊症候群のリスク評価を行い, リスクに応じた予防措置を適切に行うこと。また, 本剤投与開始前及び投与中は, 血液検査(カリウム, カルシウム, リン, 尿酸, クレアチニン)を行うなど, 患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には, 適切な処置(生理食塩液, 高尿

酸血症治療剤等の投与, 透析等)を行うとともに, 症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。

[7.3 参照], [8.1 参照], [11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 用量漸増期における強いCYP3A阻害剤(リトナビル, クラリスロマイシン, イトラコナゾール, ポリコナゾール, ポサコナゾール, コピシスタット含有製剤)を投与中

.....  
(ポリノスタット)

▶**ゾリンザカプセル100mg (院内)**

劇

Zolanza 100mg/cap

[大鵬]

[薬価]5,723.00円/cap

**【効】**皮膚T細胞性リンパ腫

**【用】**(内) 1日1回400mgを食後, 状態により適宜減量

**【警告】**本剤の投与にあたっては, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・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実施すること。また, 治療開始に先立ち, 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すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 重度の肝障害患者

.....  
(無水エタノール)

▶**無水エタノール注「VTRS」(院内)**

Anhydrous ethanol 5mL/A

[ヴィアトリス]

**【効】**肝細胞癌における経皮的エタノール注入療法

**【用】**(注) 腫瘍病変ごとに対して, 総

注入量は腫瘍体積により決定。患者当たり1日注入量は最大10ml以内を原則。総注入量が1日最大注入量を超える場合、数日に分けて治療を行うが、週2回の注入手技を限度とする

**【警告】**経皮的エタノール注入療法は、緊急時に十分処置できる医療施設及び経皮的エタノール注入療法に十分な経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること

**【禁】エタノールに対し過敏症**

(デニロイキン ジフチトクス (遺伝子組換え))

**▶レミトロ点滴静注用300 $\mu$ g (院内、科限定)** (劇)

Remitorio 300 $\mu$ g/V [エーザイ]

[薬価]85,601.00円/瓶

[貯法]2~8℃

**【効】**再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫、再発又は難治性の皮膚T細胞性リンパ腫

**【用】**(注) 1日1回9 $\mu$ g/kgを1時間かけて5日間点滴静注した後、16日間休業する。この21日間を1サイクルとして、最大8サイクル投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に対して十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、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すること。

1.2 毛細血管漏出症候群があらわれ、死亡に至った症例が報告されている。本剤投与の前後に生理食塩液

等の輸液を行うことを考慮するとともに、本剤の投与開始前及び投与期間中は定期的に血清アルブミン値、血圧、脈拍、体重の測定を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。低血圧、浮腫、低アルブミン血症、体重増加、肺水腫、胸水、腹水、血液濃縮等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。なお、毛細血管漏出症候群の発現後に、横紋筋融解症を発現し死亡に至った症例も報告されている。[7.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.3 失明を含む重篤な視力障害及び色覚異常があらわれ、回復しなかった症例も報告されている。眼科医との連携の下で使用し、本剤の投与開始前及び投与期間中は定期的に眼科検査を実施し、患者の状態を十分に観察すること。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。[8.3 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**  
4824 その他の腫瘍用薬

(アナモレリン塩酸塩)

**▶エドルミス錠50mg (管理)** (劇)

Adlumiz 50mg/T [小野]

[薬価]245.70円/T

**【効】**次記の悪性腫瘍におけるがん悪液質：非小細胞肺癌、胃癌、膵癌、大腸癌

**【用】**(内) 100mgを1日1回、空腹時

**【警告】**本剤はがん悪液質の診断及び治療に十分な知識・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のみ投与すること。ま

た、本剤投与開始に先立ち、患者又はその家族に本剤のベネフィット及びリスクを十分説明し、理解したことを確認した上で投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、うっ血性心不全、心筋梗塞又は狭心症、高度の刺激伝導系障害（完全房室ブロック等）、次の薬剤を投与中：クラリスロマイシン、イトラコナゾール、エンシトレルビル フマル酸、ポリコナゾール、リトナビル含有製剤、コビススタット含有製剤、中等度以上の肝機能障害（Child-Pugh分類B及びC）、消化管閉塞等、消化管の器質的異常による食事の経口摂取が困難

.....  
(タルク)

### ▶ **ユニタルク胸膜腔内注入用懸濁剤4g (院内)**

Unitalc 4g/V (ノーベル)

〔薬価〕7,236.00円/瓶

**【効】**悪性胸水の再貯留抑制。外科手術による治療が困難な続発性難治性気胸

**【用】**(注) 4g/Vを生理食塩液50mLで懸濁して、胸膜腔内に注入

**【警告】**本剤の投与により急性呼吸窮迫症候群があらわれ、死亡に至った例も報告されている。急速に進行する呼吸困難等の臨床症状に注意するとともに、胸部X線検査の実施等、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。  
〔慎重投与〕, 〔重要な基本的注意〕, 〔重大な副作用〕の項参照

**【禁】**本剤又はタルクに対し過敏症

## 4825 CAR-T細胞療法

(アキシカブタゲンシロルユーセル)

### ▶ **イエスカルタ点滴静注 (院内)**

Yescarta (ギリアド・サイエンシズ)

〔薬価〕32,647,761.00円/患者当り

〔貯法〕液体窒素気相下 (-150℃以下)

**【効】**次記の再発又は難治性の**大細胞型B細胞リンパ腫**：びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫、形質転換濾胞性リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫。ただし、CD19抗原を標的としたキメラ抗原受容体発現T細胞輸注療法の治療歴がない患者に限る

**【用】**(注)〈医療機関での白血球アフエレーシスへ製造施設への輸送〉

1. 白血球アフエレーシス

白血球アフエレーシスにより、非動員末梢血単核球を採取

2. 白血球アフエレーシス産物の輸送  
採取した白血球アフエレーシス産物を、2～8℃に設定された保冷輸送箱で梱包して本品製造施設へ輸送  
〈医療機関での受入れ～投与〉

3. 本品の受領及び保存

本品を受領し、使用直前まで液体窒素気相下 (-150℃以下) で凍結保存

4. 投与前の前処置

末梢血リンパ球数等を確認し、必要に応じて前処置として、本品投与の5日前から3日間連続で、次記のリンパ球除去化学療法を行う

シクロホスファミド (無水物として) 500mg/m<sup>2</sup>を1日1回3日間点滴静注及びフルダラビンリン酸エステル30mg/m<sup>2</sup>を1日1回3日間点滴静注。患者の状態により適宜減量

5. 本品の投与

抗CD19 CAR T細胞として $2.0 \times 10^6$

個/kg (体重) を目安に (体重100kg以上の患者の最大投与量は $2 \times 10^8$ 個を), 5分以上かけて30分を超えないように単回静脈内投与。本品の再投与はしないこと

**【警告】**1. 本品は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血幹細胞移植及び造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持ち、かつ製造販売業者による本品に関する必要な説明を受けた医師のもとで、本品の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

2. 重度のサイトカイン放出症候群があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理アルゴリズム等に従い、適切な処置を行うこと。(「2. 重要な基本的注意」, 「4. 不具合・副作用 (1) 重大な不具合・副作用」の項参照)

3. 脳症等の神経系事象があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供する神経系事象管理アルゴリズム等に従い、適切な処置を行うこと。(「2. 重要な基本的注意」, 「4. 不具合・副作用 (1) 重大な不具合・副作用」の項参照)

**【禁】**再使用禁止、本品の成分に対し過敏症、原材料として用いる非動員末梢血単核球を採取した患者本人以外に投与しないこと

.....  
(チサゲンレクルユーセル)

▶キムリア点滴静注 (院内)

Kymriah [ノバルティス]

[薬価] 32,647,761.00円/患者当たり

[貯法] 液体窒素気相下又は $-120^{\circ}\text{C}$ 以下  
**【効】**①再発又は難治性のCD19陽性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病。ただし、次記のいずれかの場合に限る：初発の患者では標準的な化学療法を2回以上施行したが寛解が得られない場合。再発の患者では化学療法を1回以上施行したが寛解が得られない場合。同種造血幹細胞移植の適応とならない又は同種造血幹細胞移植後に再発した場合。②再発又は難治性のCD19陽性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫。ただし、次記のいずれかの場合であって、自家造血幹細胞移植の適応とならない又は自家造血幹細胞移植後に再発した患者に限る：初発の患者では化学療法を2回以上、再発の患者では再発後に化学療法を1回以上施行し、化学療法により完全奏効が得られなかった又は完全奏効が得られたが再発した場合。濾胞性リンパ腫が形質転換した患者では通常2回以上の化学療法を施行し、形質転換後には化学療法を1回以上施行したが、形質転換後の化学療法により完全奏効が得られなかった又は完全奏効が得られたが再発した場合

**【用】**(注)〈医療機関での白血球アフエレーシス～製造施設への輸送〉

1. 白血球アフエレーシス：十分量のTリンパ球を含む非動員末梢血単核球を採取

2. 白血球アフエレーシス産物の凍結保存：採取後速やかに白血球アフエレーシス産物を調製し、液体窒素気相下又は $-120^{\circ}\text{C}$ 以下で凍結保存



3. 白血球アフェレーシス産物の輸送：凍結保存した白血球アフェレーシス産物を、梱包して本品製造施設へ輸送

〈医療機関での受入れ～投与〉

4. 本品の受領及び保存：凍結した状態で本品を受領し、使用直前まで液体窒素気相下又は $-120^{\circ}\text{C}$ 以下で凍結保存

5. 投与前の前処置：本品の投与予定日前の1週間以内の末梢白血球数が $1,000/\mu\text{L}$ を超える場合、本品投与の2日前までに次記のリンパ球除去化学療法を前処置として行う。前処置の化学療法の特性や患者の状態を考慮の上、前処置から本品投与までに必要な間隔を設定

(1) 再発又は難治性のCD19陽性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病に用いる場合のリンパ球除去化学療法

1) シクロホスファミド水和物 $500\text{mg}/\text{m}^2$ を1日1回2日間点滴静注及びフルダラビンリン酸エステル $30\text{mg}/\text{m}^2$ を1日1回4日間点滴静注。患者の状態により適宜減量

2) シクロホスファミド水和物によるGrade 4 (※)の出血性膀胱炎の既往がある、又はシクロホスファミド水和物に抵抗性を示した患者には、シタラビン $500\text{mg}/\text{m}^2$ を1日1回2日間点滴静注及びエトポシド $150\text{mg}/\text{m}^2$ を1日1回3日間点滴静注。患者の状態により適宜減量

(2) 再発又は難治性のCD19陽性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫に用いる場合のリンパ球除去化学療法

1) シクロホスファミド水和物 $250\text{mg}/\text{m}^2$ を1日1回3日間点滴静注及びフルダラビンリン酸エステル $25\text{mg}/\text{m}^2$ を1日1回3日間点滴静注。患者の状態により適宜減量

2) シクロホスファミド水和物によるGrade 4 (※)の出血性膀胱炎の既往がある、又はシクロホスファミド水和物に抵抗性を示した患者には、ベンダムスチン塩酸塩 $90\text{mg}/\text{m}^2$ を1日1回2日間点滴静注。患者の状態により適宜減量

※) GradeはCTCAE v. 4.03に準じる

6. 本品の投与：投与直前に本品を解凍し、適応症に応じて次記のとおり単回静注。(1) 再発又は難治性のCD19陽性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病に用いる場合：25歳以下（投与時）の患者には、体重に応じて以下の投与量を単回静注

体重 $50\text{kg}$ 以下の場合には、CAR発現生T細胞として $0.2 \times 10^6 \sim 5.0 \times 10^6$ 個/kg

体重 $50\text{kg}$ 超の場合には、CAR発現生T細胞として $0.1 \times 10^8 \sim 2.5 \times 10^8$ 個（体重問わず）

(2) 再発又は難治性のCD19陽性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫に用いる場合：CAR発現生T細胞として $0.6 \times 10^8 \sim 6.0 \times 10^8$ 個（体重問わず）を単回静注

**【警告】**1. 本品は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血幹細胞移植及び造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持ち、かつ製造販売業者による本品に関する必要な説明を受けた医師のもとで、本品の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

2. 重度のサイトカイン放出症候群があらわれ、死亡に至る例が報告さ

れている。観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理アルゴリズム等に従い、適切な処置を行うこと。（「2. 重要な基本的注意」，「4. 不具合・副作用（1）重大な副作用」の項参照）

3. 脳症等の重篤な神経系事象があらわれることがあるので、観察を十分に行うこと。（「2. 重要な基本的注意」，「4. 不具合・副作用（1）重大な副作用」の項参照）

**【禁】再使用禁止**、本品の成分に対し過敏症、原材料として用いる非動員末梢血単核球を採取した患者本人以外に投与しない

49 免疫抑制薬  
4901 代謝拮抗薬

(アザチオプリン)

## ▶アザニン錠50mg

Azanin 50mg/T (田辺三菱)

〔薬価〕94.80円/T

【効】次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：①腎移植，②肝移植，心移植，肺移植，③ステロイド依存性のクローン病の寛解導入及び寛解維持並びにステロイド依存性の潰瘍性大腸炎の寛解維持，④治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：全身性血管炎（顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症，結節性多発動脈炎，好酸球性多発血管炎性肉芽腫症，高安動脈炎等），全身性エリテマトーデス（SLE），多発性筋炎，皮膚筋炎，強皮症，混合性結合組織病，及び難治性リウマチ性疾患，⑤自己免疫性肝炎

【用】(内) 次記量を1日量として投与（成人及び小児）：①初期量：2～3mg/kg，維持量：0.5～1mg/kg，②初期量：2～3mg/kg，維持量：1～2mg/kg，③⑤1～2mg/kg（成人には50～100mg），④成人及び小児：1日量として1～2mg/kg，1日量として3mg/kgまで

【警告】1.1 臓器移植における本剤の投与は，免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと。

1.2 治療抵抗性のリウマチ性疾患に本剤を投与する場合には，緊急時に十分対応できる医療施設において，本剤についての十分な知識と治療抵抗性のリウマチ性疾患治療の経験を持つ医師のもとで行うこと

【禁】本剤の成分又はメルカプトプリン

に対し過敏症，白血球数3000/mm<sup>3</sup>以下，フェブキソスタット又はトピロキソスタットを投与中

(ミコフェノール酸モフェチル)

## ▶セルセプト懸濁用散31.8% (劇)

Cellcept (中外)

〔薬価〕142.70円/mL

## ▶セルセプトカプセル250 (劇)

Cellcept 250mg/cap

〔薬価〕134.60円/cap

【効】①腎移植後の難治性拒絶反応の治療（既存の治療薬が無効又は副作用等のため投与できず，難治性拒絶反応と診断された場合），次の臓器移植における拒絶反応の抑制：②腎移植③心移植，肝移植，肺移植，脾移植，④ループス腎炎，⑤造血幹細胞移植における移植片対宿主病の抑制

【用】(内) 次の1回量を1日2回12時間毎に食後，①1,500mg，②1,000mg，1日3,000mgまで，小児：300～600mg/m<sup>2</sup>，1日2,000mgまで，③500～1,500mg，④250～1,000mg，1日3,000mgまで，小児：150～600mg/m<sup>2</sup>，1日2,000mgまで，⑤250～1,000mg，1日3,000mgまでで1日3回食後経口投与することも可能，小児：300～600mg/m<sup>2</sup>，1日2,000mgまで

【警告】〈効能共通〉

1.1 本剤はヒトにおいて催奇形性が報告されているので，妊娠する可能性のある女性に投与する際は，投与開始前に妊娠検査を行い，陰性であることを確認した上で投与を開始すること，また，本剤投与前から投与中止後6週間は，信頼できる確実な避妊法の実施を徹底させるとともに，問診，妊娠検査を行うなどにより，妊娠していないことを定期的に

確認すること。[9.4 参照][9.5 参照]

〈臓器移植及び造血幹細胞移植〉

1.2 本剤の投与は免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと。  
〈ループス腎炎〉

1.3 本剤の投与はループス腎炎の治療に十分精通している医師のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、本剤投与中は生ワクチンを接種しないこと

.....  
(ミゾリピン)

**▶ブレディニンOD錠50**

Bredinin OD 50mg/T (旭化成)

〔薬価〕124.90円/T

**【効】**①腎移植における拒否反応の抑制。②原発性糸球体疾患を原因とするネフローゼ症候群（副腎皮質ホルモン剤のみでは治療困難な場合に限る。また、頻回再発型のネフローゼ症候群を除く）。③ループス腎炎（持続性蛋白尿、ネフローゼ症候群又は腎機能低下が認められ、副腎皮質ホルモン剤のみでは治療困難な場合に限る）。④関節リウマチ（過去の治療において、非ステロイド性抗炎症剤更に他の抗リウマチ薬の少なくとも1剤により十分な効果の得られない場合に限る）

**【用】**(内) ①初期量として2～3mg/kg相当量、維持量として1～3mg/kg相当量を1日量として、1日1～3回に分割。②③1回50mgを1日3回。本剤の使用以前に副腎皮質ホルモン剤が維持投与されている場合、その維持用量に本剤を上乗せして用いる。症状により副腎皮質ホルモン剤の用量は適宜減量。  
④1回50mgを1日3回

**【禁】**本剤に対し重篤な過敏症、白血球数3000/mm<sup>3</sup>以下、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(メトトレキサート)

**▶メトジェクト皮下注7.5mgシリンジ0.15mL** (劇)

Metobject 7.5mg/本 [エーザイ]

〔薬価〕1,797.00円/筒

〔貯法〕禁凍結、25℃以下

**▶メトジェクト皮下注10mgシリンジ0.20mL** (劇)

Metobject 10mg/本

〔薬価〕2,189.00円/筒

〔貯法〕禁凍結、25℃以下

**▶メトジェクト皮下注12.5mgシリンジ0.25mL** (劇)

Metobject 12.5mg/本

〔薬価〕2,551.00円/筒

〔貯法〕禁凍結、25℃以下

**▶メトジェクト皮下注15mgシリンジ0.30mL** (劇)

Metobject 15mg/本

〔薬価〕2,890.00円/筒

〔貯法〕禁凍結、25℃以下

**【効】**関節リウマチ

**【用】**(注) 7.5mgを週に1回皮下注。患者の状態、忍容性等に応じて適宜増量、15mgを超えない

**【警告】**1.1 本剤の投与において、感染症、肺障害、血液障害等の重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と適応疾患の治療経験をもつ医師が使用すること

1.2 間質性肺炎、肺線維症等の肺障害が発現し、致命的な経過をたどることがあるので、原則として、呼吸器に精通した医師と連携して使用

すること

1.3 本剤の投与に際しては、患者に対して本剤の危険性や本剤の投与が長期間にわたることを十分説明した後、患者が理解したことを確認したうえで投与を開始すること

1.4 本剤の投与に際しては、副作用の発現の可能性について患者に十分理解させ、下記の症状が認められた場合には直ちに連絡するよう注意を与えること。発熱、咳嗽・呼吸困難等の呼吸器症状、口内炎、倦怠感 [8.4 参照]、[8.6 参照]、[8.7 参照]

1.5 使用が長期間にわたると副作用が強くあらわれ、遷延性に推移することがあるので、投与は慎重に行うこと

1.6 腎機能が低下している場合には副作用が強くあらわれることがあるため、本剤投与開始前及び投与中は腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症、骨髄抑制、慢性肝疾患、腎障害、胸水、腹水等、活動性結核

(メトトレキサート)

▶ **メトトレキサート錠2mg「タナベ」**(院外は一般名処方) (後) (㊟)

Methotrexate 2mg/T (田辺三菱)

[薬価]97.40円/T

[貯法]遮光

**【効】**①関節リウマチ。②関節症状を伴う若年性特発性関節炎。③局所療法で効果不十分な尋常性乾癬。④関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症

**【用】**(内) ①③④1週間単位の投与量を6mgとし、1回又は2～3回に分割。分

割して投与する場合、初日から2日目にかけて12時間間隔で投与。1回又は2回分割投与の場合は残りの6日間、3回分割投与の場合は残りの5日間は休業。これを1週間ごとに繰り返す。1週間単位の投与量として16mgまで。②1週間単位の投与量を4～10mg/m<sup>2</sup>とし、1回又は2～3回に分割。分割して投与する場合、初日から2日目にかけて12時間間隔で投与。1回又は2回分割投与の場合は残りの6日間、3回分割投与の場合は残りの5日間は休業する。これを1週間ごとに繰り返す

**【警告】**1. 本剤の投与において、感染症、肺障害、血液障害等の重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と適応疾患の治療経験をもつ医師が使用すること。  
2. 間質性肺炎、肺線維症等の肺障害が発現し、致命的な経過をたどることがあるので、原則として、呼吸器に精通した医師と連携して使用すること。  
3. 本剤の投与に際しては、患者に対して本剤の危険性や本剤の投与が長期間にわたることを十分説明した後、患者が理解したことを確認したうえで投与を開始すること。  
4. 本剤の投与に際しては、副作用の発現の可能性について患者に十分理解させ、下記の症状が認められた場合には直ちに連絡するよう注意を与えること。  
発熱、咳嗽・呼吸困難等の呼吸器症状、口内炎、倦怠感。  
5. 使用が長期間にわたると副作用が強くあらわれ、遷延性に推移することがあるので、投与は慎重に行う

こと。

6. 腎機能が低下している場合には副作用が強くあらわれることがあるため、本剤投与開始前及び投与中は腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症、骨髄抑制、慢性肝疾患、腎障害、授乳婦、胸水、腹水等、活動性結核

4903 カルシニューリンインヒビター

(エベロリムス)

▶ **サーティカン錠0.25mg** (劇)

Certican 0.25mg/T [ノバルティス]

[薬価]375.60円/T

[貯法]遮光

▶ **サーティカン錠0.5mg** (劇)

Certican 0.5mg/T

[薬価]699.60円/T

[貯法]遮光

**【効】**次記の臓器移植における拒絶反応の抑制。①心移植、②腎移植、③肝移植

**【用】**(内) ①1.5mgを、1日2回に分割。開始用量は1日量として3mgまで。②1.5mgを、1日2回に分割。③2.0mgを、1日2回に分割。投与開始は移植後4週以降

**【警告】**心移植、腎移植、肝移植における本剤の投与は、免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分、シロリムス又はシロリムス誘導体に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、生ワクチンを接種しないこと

(シクロスポリン)

▶ **サンディミュン点滴静注用**  
**250mg (院内)** (劇)

Sandimmun 250mg5mL/A

[ノバルティス]

[薬価]2,560.00円/A

**【効】**次の臓器移植における拒絶反応の抑制：①腎移植、②肝移植、③心移植・肺移植・脾移植、④小腸移植、⑤骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制

**【用】**(注) 生食液又はブドウ糖注射液で100倍に希釈して点滴静注。内服可能となった後はできるだけ速やかに経口投与に切り換える。①③⑤移植1日前から1日量3～5mg/kg。②④移植1日前から1日量4～6mg/kg

**【警告】**1.1 臓器移植における本剤の投与は、免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、タクロリムス(外用剤を除く)、ピタバスタチン、ロスバスタチン、ボセンタン、アリスキレン、アスナプレビル、パニプレビル、グラゾプレビル、ペマフィブラートを投与中、肝臓又は腎臓に障害のある患者で、コルヒチンを服用中、生ワクチンを接種しないこと

(シクロスポリン)

▶ **シクロスポリン細粒17%**  
**「VTRS」** (後) (劇)

Ciclosporin 170mg/g [ヴィアトリス]

[薬価]569.10円/g

▶ **シクロスポリンカプセル10mg**  
**「VTRS」**(院外は一般名処方) (劇)

Ciclosporin 10mg/個

[薬価]38.20円/cap

49 【先発品】ネオオーラル10mgカプセル

▶シクロスポリンカプセル25mg  
「VTRS」(院外は一般名処方)

(後)

(劇)

Ciclosporin 25mg/個

【薬価】64.90円/cap

【先発品】ネオオーラル25mgカプセル

▶シクロスポリンカプセル50mg  
「VTRS」(院外は一般名処方)

(後)

(劇)

Ciclosporin 50mg/個

【薬価】120.70円/cap

【先発品】ネオオーラル50mgカプセル

【効】次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：①腎移植，②肝移植，③心移植・肺移植・脾移植，④小腸移植，⑤骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制，⑥ベーチェット病（眼症状のある場合），及びその他の非感染性ぶどう膜炎（既存治療で効果不十分であり，視力低下のおそれのある活動性の中間部又は後部の非感染性ぶどう膜炎に限る），⑦尋常性乾癬（皮疹が全身の30%以上に及ぶものあるいは難治性の場合），膿疱性乾癬，乾癬性紅皮症，乾癬性関節炎，⑧再生不良性貧血，赤芽球癆，⑨ネフローゼ症候群（頻回再発型あるいはステロイドに抵抗性を示す場合），⑩全身型重症筋無力症（胸腺摘出後の治療において，ステロイド剤の投与が効果不十分，又は副作用により困難な場合），⑪アトピー性皮膚炎（既存治療で十分な効果が得られない患者），⑫細胞移植に伴う免疫反応の抑制

【用】(内) ①移植1日前から1日量9～12mg/kgを1日2回に分割し，以後1日2mg/kgずつ減量，維持量は1日量4～6mg/kgを標準，②移植1日前から1日量14～16mg/kgを1日2回に分割，以後

徐々に減量し，維持量は1日量5～10mg/kgを標準，③移植1日前から1日量10～15mg/kgを1日2回に分割，以後徐々に減量し，維持量は1日量2～6mg/kgを標準，④1日量14～16mg/kgを1日2回に分割，以後徐々に減量し，維持量は1日量5～10mg/kgを標準，移植1日前からシクロスポリン注射剤で投与を開始し，内服可能となった後はできるだけ速やかに経口投与に切り換える，⑤移植1日前から1日量6～12mg/kgを1日2回に分割し，3～6か月間継続し，その後徐々に減量し中止，⑥1日量5mg/kgを1日2回に分割開始し，以後1か月毎に1日1～2mg/kgずつ減量又は増量，維持量は1日量3～5mg/kgを標準，⑦1日量5mg/kgを2回に分割，効果がみられた場合は1か月毎に1日1mg/kgずつ減量し，維持量は1日量3mg/kgを標準，⑧1日量6mg/kgを1日2回に分割，⑨次記の用量を1日2回に分割，1) 頻回再発型の症例：1日量1.5mg/kg，小児の場合には1日量2.5mg/kg，2) ステロイドに抵抗性を示す症例：1日量3mg/kg，小児の場合には1日量5mg/kg，⑩1日量5mg/kgを1日2回に分割，効果がみられた場合は徐々に減量し，維持量は3mg/kgを標準，⑪1日量3mg/kgを1日2回に分割，1日量5mg/kgまで，⑫再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用

【警告】1.1 臓器移植における本剤の投与は，免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと。

1.2 アトピー性皮膚炎における本剤の投与は，アトピー性皮膚炎の治療に精通している医師のもとで，患者又はその家族に有効性及び危険性を予め十分説明し，理解したことを

確認した上で投与を開始すること。

[9.7.1 参照]

1.3 本剤はサンディミュン（内用液又はカプセル）と生物学的に同等ではなく、バイオアベイラビリティが向上しているため、サンディミュンから本剤に切り換える際には、シクロスポリンの血中濃度（AUC, Cmax）の上昇による副作用の発現に注意すること。特に、高用量での切り換え時には、サンディミュンの投与量を上回らないようにするなど、注意すること。十分なサンディミュン使用経験を持つ専門医のもとで行うこと。

一方、本剤からサンディミュンへの切り換えについては、シクロスポリンの血中濃度が低下することがあるので、原則として切り換えを行わないこと。特に移植患者では、用量不足によって拒絶反応が発現するおそれがある。[7.1 参照]、[8.2 参照]、[16.1.1 参照]、[16.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、タクロリムス（外用剤を除く）、ピタバスタチン、ロスバスタチン、ボセンタン、アリスキレン、アスナプレビル、パニプレビル、グラゾプレビル、ペマフィブラートを投与中、肝臓又は腎臓に障害のある患者で、コルヒチンを服用中、生ワクチンを接種しないこと

.....  
(シクロスポリン)

**▶ネオオーラル内用液10%** (調)  
Neoral 5g50mL/本 [ノバルティス]  
〔薬価〕479.10円/mL

**【効】**次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：①腎移植、②肝移植、③心移植・肺移植・脾移植、④小腸移植、⑤

骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。⑥ベーチェット病（眼症状のある場合）、及びその他の非感染性ぶどう膜炎（既存治療で効果不十分であり、視力低下のおそれのある活動性の中間部又は後部の非感染性ぶどう膜炎に限る）。⑦尋常性乾癬（皮疹が全身の30%以上に及ぶものあるいは難治性の場合）、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬。⑧再生不良性貧血、赤芽球癆。⑨ネフローゼ症候群（頻回再発型あるいはステロイドに抵抗性を示す場合）。⑩全身型重症筋無力症（胸腺摘出後の治療において、ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合）。⑪アトピー性皮膚炎（既存治療で十分な効果が得られない患者）。⑫川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。⑬細胞移植に伴う免疫反応の抑制

**【用】**(内) ①移植1日前から1日量9～12mg/kgを1日2回に分割し、以後1日2mg/kgずつ減量。維持量は1日量4～6mg/kgを標準。②移植1日前から1日量14～16mg/kgを1日2回に分割。以後徐々に減量し、維持量は1日量5～10mg/kgを標準。③移植1日前から1日量10～15mg/kgを1日2回に分割。以後徐々に減量し、維持量は1日量2～6mg/kgを標準。④1日量14～16mg/kgを1日2回に分割。以後徐々に減量し、維持量は1日量5～10mg/kgを標準。移植1日前からシクロスポリン注射剤で投与を開始し、内服可能となった後はできるだけ速やかに経口投与に切り換える。⑤移植1日前から1日量6～12mg/kgを1日2回に分割し、3～6か月間継続し、その後徐々に減量し中止。⑥1日量5mg/kgを1日2回に分割開始し、



49 以後1か月毎に1日1～2mg/kgずつ減量又は増量。維持量は1日量3～5mg/kgを標準。⑦1日量5mg/kgを2回に分割。効果がみられた場合は1か月毎に1日1mg/kgずつ減量し、維持量は1日量3mg/kgを標準。⑧1日量6mg/kgを1日2回に分割。⑨次記の用量を1日2回に分割。1) 頻回再発型の症例：1日量1.5mg/kg。小児の場合には1日量2.5mg/kg。2) ステロイドに抵抗性を示す症例：1日量3mg/kg。小児の場合には1日量5mg/kg。⑩1日量5mg/kgを1日2回に分割。効果がみられた場合は徐々に減量し、維持量は3mg/kgを標準。⑪1日量3mg/kgを1日2回に分割。1日量5mg/kgまで。⑫1日量5mg/kgを1日2回に分けて原則5日間経口投与。⑬再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用

**【警告】**1.1 臓器移植における本剤の投与は、免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと。

1.2 アトピー性皮膚炎における本剤の投与は、アトピー性皮膚炎の治療に精通している医師のもとで、患者又はその家族に有効性及び危険性を予め十分説明し、理解したことを確認した上で投与を開始すること。  
[9.7.1 参照]

1.3 本剤はサンディミュン（内用液又はカプセル）と生物学的に同等ではなく、バイオアベイラビリティが向上しているため、サンディミュンから本剤に切り換える際には、シクロスポリンの血中濃度（AUC, Cmax）の上昇による副作用の発現に注意すること。特に、高用量での切り換え時には、サンディミュンの投与量を上回らないようにするな

ど、注意すること。十分なサンディミュン使用経験を持つ専門医のもとで行うこと。

一方、本剤からサンディミュンへの切り換えについては、シクロスポリンの血中濃度が低下することがあるので、原則として切り換えを行わないこと。特に移植患者では、用量不足によって拒絶反応が発現するおそれがある。[7.1 参照]、[8.2 参照]、[16.1.1 参照]、[16.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、タクロリムス（外用剤を除く）、ピタバスタチン、ロスバスタチン、ボセンタン、アリスキレン、アスナプレビル、パニプレビル、グラゾプレビル、ペマフィプラートを投与中、肝臓又は腎臓に障害のある患者で、コルヒチンを服用中、生ワクチンを接種しないこと

.....  
(タクロリムス水和物)

▶ **グラセプターカプセル0.5mg** (劇)  
Graceptor 0.5mg/cap [アステラス]  
[薬価]409.30円/cap

▶ **グラセプターカプセル1mg** (劇)  
Graceptor 1mg/cap  
[薬価]722.60円/cap

**【効】**①次の臓器移植における拒絶反応の抑制（腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植）。②骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制

**【用】**(内) 腎移植：初期には0.15～0.20mg/kgを1日1回朝。肝移植：術後初期には0.10～0.15mg/kgを1日1回朝。プログラフ経口製剤から切り換える場合(①②)：同一日用量を1日1回朝。なお、本剤の経口投与時の吸収は一定しておらず、患者により個人差が

あるので、血中濃度の高い場合の副作用並びに血中濃度が低い場合の拒絶反応及び移植片対宿主病の発現を防ぐため、患者の状況に応じて血中濃度を測定し、トラフレベル (trough level) の血中濃度を参考にして投与量を調節すること。特に移植直後あるいは投与開始直後は頻回に血中濃度測定を行うこと。なお、血中トラフ濃度が20ng/mLを超える期間が長い場合、副作用が発現しやすくなるので注意すること

**【警告】〈効能共通〉**

1.1 本剤の投与において、重篤な副作用 (腎不全、心不全、感染症、全身痙攣、意識障害、脳梗塞、血栓性微小血管障害、汎血球減少症等) により、致死的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と経験を有する医師が使用すること。

1.2 本剤と同一成分を含むプログラフ経口製剤と本剤の切り換えに際しては、血中濃度を測定することにより製剤による血中濃度の変動がないことを確認すること。[16.1.3 参照]、[16.1.4 参照]

〈臓器移植〉

1.3 本剤の投与は、免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、シクロスポリン・ボセンタン・カリウム保持性利尿剤投与中、生ワクチンを接種しないこと

.....  
(タクロリムス水和物)

**▶プログラフ顆粒0.2mg**

Prograf 0.2mg0.1g/包 (アステラス)  
〔薬価〕130.60円/包

**▶プログラフ顆粒1mg**

Prograf 1mg/包  
〔薬価〕506.30円/包

**【効】**次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：①腎移植。②肝移植。③心移植。④肺移植。⑤脾移植。⑥小腸移植。⑦骨髓移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。⑧重症筋無力症

**【用】**(内) ①初期には1回0.15mg/kgを1日2回、以後、徐々に減量。維持量は1回0.06mg/kg、1日2回。②初期には1回0.15mg/kgを1日2回。以後、徐々に減量し、維持量は1日量0.10mg/kgを標準。③初期には1回0.03～0.15mg/kgを1日2回。拒絶反応発現後に本剤の投与を開始する場合、1回0.075～0.15mg/kgを1日2回。安定した状態が得られた後には、徐々に減量して有効最小量で維持。④初期には1回0.05～0.15mg/kgを1日2回。安定した状態が得られた後には、徐々に減量して有効最小量で維持。⑤⑥初期には1回0.15mg/kgを1日2回。以後、徐々に減量して有効最小量で維持。⑦移植1日前より1回0.06mg/kgを1日2回。移植初期には1回0.06mg/kgを1日2回、以後、徐々に減量。また、移植片対宿主病発現後に本剤の投与を開始する場合、1回0.15mg/kgを1日2回。⑧3mgを1日1回夕食後

**【警告】〈効能共通〉**

1.1 本剤の投与において、重篤な副作用 (腎不全、心不全、感染症、全身痙攣、意識障害、脳梗塞、血栓性微小血管障害、汎血球減少症等) により、致死的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と経験を有する医師が使用すること。

1.2 顆粒とカプセルの生物学的同等性は検証されていないので、切り換え及び併用に際しては、血中濃度を測定することにより製剤による吸収の変動がないことを確認すること。[16.1.6 参照]

〈臓器移植〉

1.3 本剤の投与は、免疫抑制療法及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、シクロスポリン・ボセンタン・カリウム保持性利尿剤投与中、生ワクチンを接種しないこと

.....  
(タクロリムス水和物)

▶ **プログラフカプセル0.5mg** (劇)

Prograf 0.5mg/cap [アステラス]

[薬価]245.50円/cap

▶ **プログラフカプセル1mg** (劇)

Prograf 1mg/cap

[薬価]453.20円/cap

**【効】**次の臓器移植における拒絶反応の抑制：①腎移植。②肝移植。③心移植。④肺移植。⑤膵移植。⑥小腸移植。⑦骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。⑧重症筋無力症。⑨関節リウマチ（既存治療で効果不十分な場合に限る）。⑩ループス腎炎（ステロイド剤投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合）。⑪難治性（ステロイド抵抗性、ステロイド依存性）の活動期潰瘍性大腸炎（中等症～重症に限る）。⑫多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎

**【用】**(内) ①初期には1回0.15mg/kg1日2回、以後漸減、維持量1回0.06mg/kg1日2回。②初期1回0.15mg/kg1日2回、以後漸減、維持量1日0.10mg/kg。③初期1回0.03～0.15mg/kg1日2回。拒絶反

応発現後に投与開始する場合、1回0.075～0.15mg/kg1日2回。以後漸減、有効最小量で維持。④初期1回0.05～0.15mg/kg1日2回。以後漸減、有効最小量で維持。⑤⑥初期1回0.15mg/kg1日2回。以後漸減、有効最小量で維持。⑦移植1日前より1回0.06mg/kg1日2回、移植初期には1回0.06mg/kg1日2回、以後漸減。移植片対宿主病発現後に投与開始する場合には1回0.15mg/kg1日2回。⑧1日1回3mg夕食後。⑨1回3mg、1日1回夕食後。高齢者は1.5mg1日1回夕食後から開始し3mgまで。⑩1日1回3mg夕食後。⑪1回0.025mg/kg、1日2回朝食後。以後2週間、目標血中トラフ値を10～15ng/mLとして調節。2週以降は、目標トラフ値を5～10ng/mLとして調節。⑫初期には1回0.0375mg/kgを1日2回朝食後及び夕食後。以後、目標血中トラフ濃度を5～10ng/mLとし、血中トラフ濃度をモニタリングしながら投与量を調節

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 本剤の投与において、重篤な副作用（腎不全、心不全、感染症、全身痙攣、意識障害、脳梗塞、血栓性微小血管障害、汎血球減少症等）により、致死的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と経験を有する医師が使用すること。

1.2 顆粒とカプセルの生物学的同等性は検証されていないので、切り換え及び併用に際しては、血中濃度を測定することにより製剤による吸収の変動がないことを確認すること。[16.1.10 参照]

〈臓器移植〉

1.3 本剤の投与は、免疫抑制療法

及び移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと。

〈関節リウマチ〉

1.4 関節リウマチ治療に精通している医師のみが使用するとともに、患者に対して本剤の危険性や本剤の投与が長期にわたることなどを予め十分説明し、患者が理解したことを確認した上で投与すること。また、何らかの異常が認められた場合には、服用を中止するとともに、直ちに医師に連絡し、指示を仰ぐよう注意を与えること。

〈ループス腎炎〉


1.5 本剤の投与は、ループス腎炎の治療に十分精通している医師のもとで行うこと。

〈多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎〉

1.6 本剤の投与は、多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎の治療法に十分精通している医師のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、シクロスポリン・ボセンタン・カリウム保持性利尿剤投与中、生ワクチンを接種しないこと

(タクロリムス水和物)

▶ **プログラフカプセル5mg (院内、患者限定)** 

Prograf 5mg/cap (アステラス)  
〔薬価〕1,705.40円/cap

**【効】**次の臓器移植における拒絶反応の抑制：①腎移植、②肝移植、③心移植、④肺移植、⑤脾移植、⑥小腸移植、⑦骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制、⑧難治性（ステロイド抵抗性、ステロイド依存性）の活

動期潰瘍性大腸炎（中等症～重症に限る）

**【用】**(内) ①初期には1回0.15mg/kg1日2回、以後漸減、維持量1回0.06mg/kg1日2回。②初期1回0.15mg/kg1日2回、以後漸減、維持量1日0.10mg/kg。③初期1回0.03～0.15mg/kg1日2回。拒絶反応発現後に投与開始する場合、1回0.075～0.15mg/kg1日2回。以後漸減、有効最小量で維持。④初期1回0.05～0.15mg/kg1日2回。以後漸減、有効最小量で維持。⑤⑥初期1回0.15mg/kg1日2回。以後漸減、有効最小量で維持。⑦移植1日前より1回0.06mg/kg1日2回、移植初期には1回0.06mg/kg1日2回、以後漸減。移植片対宿主病発現後に投与開始する場合には1回0.15mg/kg1日2回。⑧1回0.025mg/kg、1日2回朝夕食後。以後2週間、目標血中トラフ値を10～15ng/mLとして調節。2週以降は、目標トラフ値を5～10ng/mLとして調節

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 本剤の投与において、重篤な副作用（腎不全、心不全、感染症、全身痙攣、意識障害、脳梗塞、血栓性微小血管障害、汎血球減少症等）により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と経験を有する医師が使用すること。

1.2 顆粒とカプセルの生物学的同等性は検証されていないので、切り換え及び併用に際しては、血中濃度を測定することにより製剤による吸収の変動がないことを確認すること。〔16.1.6 参照〕

〈臓器移植〉

1.3 本剤の投与は、免疫抑制療法

及び移植患者の管理に精通している  
医師又はその指導のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、シクロ  
スポリン・ボセンタン・カリウム保持  
性利尿剤投与中、生ワクチンを接種し  
ないこと

(タクロリムス水和物)

▶ **プログラフ注射液2mg (院内)**

劇

Prograf 2mg/0.4mL/A [アステラス]

[薬価] 1,769.00円/A

[貯法] 遮光

**【効】**次の臓器移植における拒絶反応の  
抑制：①腎移植。②肝移植。③心移  
植。④肺移植。⑤脾移植。⑥小腸移  
植。⑦骨髄移植における拒絶反応及び  
移植片対宿主病の抑制

**【用】**(注) 生食液又はブドウ糖注射液  
で希釈し、24時間かけて点滴静注。内  
服可能となった後はできるだけ速やか  
に経口投与に切りかえる。①②⑤⑥1  
回0.10mg/kg。③④1回0.05mg/kg。⑦  
移植1日前より1回0.03mg/kg。移植片  
対宿主病発現後に投与開始する場合  
には1回0.10mg/kg

**【警告】**(効能共通)

1.1 本剤の投与において、重篤な  
副作用(腎不全、心不全、感染症、  
全身痙攣、意識障害、脳梗塞、血栓  
性微小血管障害、汎血球減少症等)  
により、致死的な経過をたどること  
があるので、緊急時に十分に措置で  
きる医療施設及び本剤についての十  
分な知識と経験を有する医師が使用  
すること。

〈臓器移植〉

1.2 本剤の投与は、免疫抑制療法  
及び移植患者の管理に精通している  
医師又はその指導のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分(ポリオキシエチレン  
硬化ヒマシ油を含む)に対し過敏症、  
シクロスポリン・ボセンタン・カリウ  
ム保持性利尿剤投与中、生ワクチンを  
接種しないこと

4905 生物学的製剤

(カナキヌマブ(遺伝子組換え))

▶ **イラリス皮下注射液150mg (院  
内)**

劇生

Ilaris 150mg/V [ノバルティス]

[薬価] 1,526,075.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

**【効】**①次記のクリオピリン関連周期性  
症候群：家族性寒冷自己炎症症候群、  
マックル・ウェルズ症候群、新生児期  
発症多臓器系炎症性疾患。②既存治療  
で効果不十分な家族性地中海熱。③  
TNF受容体関連周期性症候群。④高  
IgD症候群(メバロン酸キナーゼ欠損  
症)。⑤既存治療で効果不十分な全身  
型若年性特発性関節炎

**【用】**(注) ①体重40kg以下：1回2mg/  
kgを8週毎に皮下注。1回最高用量は8  
mg/kg。体重40kgを超える：1回150mg  
を8週毎に皮下注。1回最高用量は600  
mg。最高用量まで増量し、8週以内に  
再燃がみられた場合には、投与間隔を  
4週間まで短縮可。②③体重40kg以  
下：1回2mg/kg。体重40kgを超える：  
1回150mgを、4週毎に皮下注。1回最高  
用量は、体重40kg以下：4mg/kg。体  
重40kgを超える：300mg。④体重40kg  
以下：1回2mg/kg。体重40kgを超  
える：1回150mgを、4週毎に皮下注。1回  
最高用量は体重40kg以下：6mg/kg、  
体重40kgを超える：450mg。⑤1回4mg  
/kgを、4週毎に皮下投与。1回最高用  
量は300mg

**【警告】**1.1 本剤投与により、敗血

症を含む重篤な感染症等があらわれることがあり、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤を投与すること。また、本剤の投与において、重篤な感染症等の副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び医師のもとで投与し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者に注意を与えること。[1.2 参照]、[2.1 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.6 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.3 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 敗血症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発現に注意すること。[1.1 参照]、[2.1 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.3 参照]、[9.1.4 参照]、[11.1.1 参照]

1.3 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

**【禁】重篤な感染症、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(バシリキシマブ (遺伝子組換え))

▶ **シムレクト静注用20mg (院内)** (劇生)

Simulect 20mg/V (溶解液5mL付)  
〔ノバルティス〕

〔薬価〕238,931.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**腎移植後の急性拒絶反応の抑制

**【用】**(注) 40mgを総用量とし、20mgずつ2回に分割し、静注。初回投与は移植術前2時間以内、2回目の投与は移植術4日後。静注に際しては、1バイアルを日局注射用水5mLで溶解し、全量を投与

**【警告】**本剤の投与は、免疫抑制療法及び臓器移植患者の管理に精通している医師のもとで使用すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠可能性、生ワクチンを接種しないこと

.....  
(ロペグインターフェロンアルファ-2b (遺伝子組換え))

▶ **ベスレミ皮下注500μgシリンジ** (劇)

Besremi 500μg/本  
〔ファーマエッセンシア〕

〔薬価〕565,154.00円/筒

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

**【効】**真性多血症 (既存治療が効果不十分又は不適当な場合に限り)

**【用】**(注) 1回100μg (他の細胞減少療法薬を投与中の場合は50μg) を開始用量とし、2週に1回皮下注。増量は50μgずつ行い、1回500μgを超えない

**【警告】**1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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すること。また、本剤による治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

1.2 本剤の投与により間質性肺

炎、自殺企図があらわれることがあるので、十分留意し、患者に対し副作用発現の可能性について十分説明すること

**【禁】**本剤の成分、他のインターフェロン製剤又はワクチン等生物学的製剤に対し過敏症、小柴胡湯を投与中、自己免疫性肝炎、非代償性肝疾患  
4906 その他の免疫抑制薬

(グスペリムス塩酸塩)

▶ **スパニジン点滴静注用**  
**100mg (院内)** (劇)

Spanidin 100mg/V (日本化薬)

〔薬価〕43,676.00円/瓶

〔貯法〕冷所

**【効】**腎移植後の拒絶反応（促進型及び急性）の治療

**【用】**(注) 1日1回、3～5mg/kgを注射用水、生食液又は5%ブドウ糖注射液で溶解し、更に100～500mLの生食液又は5%ブドウ糖注射液で希釈し、3時間かけて点滴静注。投与期間は連続7日間とするが、患者の病態に応じ連続10日間投与することも可

**【禁】**妊婦、授乳婦

(ヒト (同種) 骨髄由来間葉系幹細胞)

▶ **テムセルHS注 (院内)**

Temcell HS ヒト間葉系幹細胞 $72 \times 10^6$ 個/袋 (JCR)

〔薬価〕884,767.00円/袋

1袋中：

ヒト間葉系幹細胞	72×10の6乗個
ジメチルスルホキシド	1.08mL
ヒト血清アルブミン	550mg
アセチルトリプトファンナトリウム	12.04mg
カプリル酸ナトリウム	7.47mg
塩化ナトリウム	46.17mg

塩化カリウム	2.26mg
塩化カルシウム水和物	1.65mg
塩化マグネシウム	0.77mg
炭酸水素ナトリウム	15.79mg
クエン酸ナトリウム水和物	3.68mg
二酸化炭素	適量

**【効】**造血幹細胞移植後の急性移植片対宿主病

**【用】**(注) 体重1kg当たりヒト間葉系幹細胞として1回 $2 \times 10^6$ 乗個を、1バッグ当たり生理食塩液18mLで希釈して、4mL/分を目安に緩徐に点滴静注。1週間に2回、投与間隔は3日以上とし、4週間投与。症状の程度に応じて、更に1週間に1回、4週間投与可

**【警告】**1. 本品投与後に重篤な有害事象の発現が認められていること、及び本品投与症例数が極めて限定的であることから、臨床成績を参考に、本品以外の治療の実施についても慎重に検討した上で、本品の投与を開始する適応患者の選択を行う。

2. 緊急時に十分対応できる医療施設において、造血幹細胞移植に関する十分な知識・経験を持つ医師のもとで、臨床検査による管理等の適切な対応がなされる体制下で本品を使用する。

3. 治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び安全性を十分説明し、同意を得てから投与する

**【禁】**再使用禁止、本品の成分に対し過敏症

(ベリムマブ (遺伝子組換え))

▶ **ベンリスタ点滴静注用**  
**120mg (院内)** (劇)(生)

Benlysta 120mg/V

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕16,616.00円/瓶

【貯法】2～8℃

▶**ベンリスタ点滴静注用**

400mg (院内)

劇(生)

Benlysta 400mg/V

【薬価】54,609.00円/瓶

【貯法】2～8℃

【効】既存治療で効果不十分な全身性エリテマトーデス

【用】(注)成人及び5歳以上の小児に1回10mg/kgを初回、2週後、4週後点滴静注、以後4週間隔で投与

【警告】1.1 本剤は、肺炎、敗血症、結核等の感染症を含む緊急時に十分に措置できる医療施設において、本剤についての十分な知識と全身性エリテマトーデス治療の十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療を開始すること。

[11.1.2 参照]

1.2 重篤な感染症

敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発現に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、

[11.1.2 参照]

1.3 全身性エリテマトーデス患者では、本剤の治療を行う前に、ステロイド、免疫抑制薬等の全身性エリテマトーデス治療薬の使用を十分勘案すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な感染症、活動性結核

(ベリムマブ (遺伝子組換え))

▶**ベンリスタ皮下注200mgオート**

インジェクター

劇(生)

Benlysta 200mg/本

(グラクソ・スミスクライン)

【薬価】24,998.00円/キット

【貯法】2～8℃

【効】既存治療で効果不十分な全身性エリテマトーデス

【用】(注)1回200mgを1週間隔で皮下注

【警告】1.1 本剤は、肺炎、敗血症、結核等の感染症を含む緊急時に十分に措置できる医療施設において、本剤についての十分な知識と全身性エリテマトーデス治療の十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される症例のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性があり、また結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、治療を開始すること。

[11.1.2 参照]

1.2 重篤な感染症



## 49 免疫抑制薬

49

敗血症，肺炎，真菌感染症を含む日和見感染症等の致死的な感染症が報告されているため，十分な観察を行うなど感染症の発現に注意し，本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には，速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること．[8.3 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.2 参照]

1.3 全身性エリテマトーデス患者では，本剤の治療を行う前に，ステロイド，免疫抑制薬等の全身性エリテマトーデス治療薬の使用を十分勘案すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，重篤な感染症，活動性結核

## 血液製剤，血液に作用する薬剤

## 50 血液製剤

## 5001 ヒト免疫グロブリン

(乾燥スルホ化人免疫グロブリン)

▶献血ベニロン-I静注用2500mg (院内)

(特生)

Venilon-I 2.5g/V (溶解液50mL付)

〔帝人〕

〔薬価〕18,670.00円/瓶

▶献血ベニロン-I静注用5000mg (院内)

(特生)

Venilon-I 5000mg/V

〔薬価〕35,882.00円/瓶

【効】①低又は無ガンマグロブリン血症。②重症感染症における抗生物質との併用。③特発性血小板減少性紫斑病(他剤が無効で著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合)。④川崎病の急性期(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)。⑤ギラン・バレー症候群(急性増悪期で歩行困難な重症例)。⑥好酸球性多発血管炎性肉芽腫症における神経障害の改善(ステロイド剤が効果不十分な場合に限る)。⑦慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善。⑧視神経炎の急性期(ステロイド剤が効果不十分な場合)

【用】(注)添付の注射用水に溶解し、直接静注する場合、極めて緩徐に。①1回200～600mg/kgを3～4週間隔で点滴静注又は直接静注。②1回2500～5000mgを、小児：1回50～150mg/kgを点滴静注又は直接静注。③1日200～400mg/kgを点滴静注又は直接静注。5

日間投与しても症状の改善が認められない場合は以降の投与を中止。④1日200mg/kgを5日間点滴静注又は直接静注。若しくは2000mg/kgを1回点滴静注。年齢及び症状に応じて5日間投与の場合は適宜増減、1回投与の場合は適宜減量。⑤1日400mg/kgを5日間点滴静注又は直接静注。⑥1日400mg/kgを5日間点滴静注。⑦1日400mg/kgを5日間連日点滴静注。年齢及び症状に応じて適宜減量。⑧1日400mg/kgを5日間連日点滴静注

【禁】本剤の成分に対しショックの既往歴

……………  
(乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン)

▶献血グロベニン-I静注用5000mg (院内)

(特生)

Glovenin-I 5g100mL/V (溶解液100mL付)

〔日本製薬〕

〔薬価〕33,459.00円/瓶

〔貯法〕30℃以下

【効】①無又は低ガンマグロブリン血症。②重症感染症における抗生物質との併用。③特発性血小板減少性紫斑病(他剤が無効で、著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合)。④川崎病の急性期(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)。⑤慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善。⑥慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)。⑦天

疱疹（ステロイド剤の効果不十分な場合）、⑧スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症（ステロイド剤の効果不十分な場合）、⑨水疱性類天疱疹（ステロイド剤の効果不十分な場合）、⑩ギラン・バレー症候群（急性増悪期で歩行困難な重症例）、⑪血清IgG2値の低下を伴う、肺炎球菌又はインフルエンザ菌を起炎菌とする急性中耳炎、急性気管支炎又は肺炎の発症抑制（ワクチン接種による予防及び他の適切な治療を行っても十分な効果が得られず、発症を繰り返す場合に限る）、⑫多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善（ステロイド剤が効果不十分な場合に限る）、⑬全身型重症筋無力症（ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る）

**【用】**（注）添付の注射用水（500mg製剤は10mL、2,500mg製剤は50mL、5,000mg製剤は100mL）で溶解。直接静注する場合、極めて緩徐に〔溶解方法を参照〕。①1回200～600mg（4～12mL）/kgを3～4週間隔で点滴静注又は直接静注。②1回2,500～5,000mg（50～100mL）、小児：1回100～150mg（2～3mL）/kgを点滴静注又は直接静注。③1日200～400mg（4～8mL）/kgを点滴静注又は直接静注。5日間使用しても症状に改善が認められない場合、以降の投与を中止。④1日200mg（4mL）/kgを5日間点滴静注又は直接静注、若しくは2,000mg（40mL）/kgを1回点滴静注。1回投与の場合は適宜減量。⑤1日400mg（8mL）/kgを5日間連日点滴静注又は直接静注。⑥「1,000mg（20mL）/kgを1日」又は「500mg（10mL）/kgを2日間連日」を3週間隔で点滴静注。⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬1日400mg

（8mL）/kgを5日間連日点滴静注。⑭初回は300mg（6mL）/kg、2回目以降は200mg（4mL）/kgを点滴静注。投与間隔は通常4週間

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

.....  
（pH4処理人免疫グロブリン）

▶**キュービトル20%皮下注**

**4g/20mL**

（特生）

Cuvitru 4g/V

〔武田〕

〔薬価〕43,195.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，25℃以下

▶**キュービトル20%皮下注**

**8g/40mL**

（特生）

Cuvitru 8g/V

〔薬価〕85,266.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，25℃以下

**【効】**無又は低ガンマグロブリン血症

**【用】**（注）人免疫グロブリンGとして50～200mg（0.25～1mL）/kg体重を週1回皮下注。2週間に1回投与する場合には、1週あたりの用量の2倍量〔100～400mg（0.5～2mL）/kg体重〕を皮下注

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

.....  
（pH4処理人免疫グロブリン）

▶**ハイゼントラ20%皮下注**

**1g/5mL**

（特生）

Hizentra 1g/V

〔CSLベーリング〕

〔薬価〕10,653.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，2～25℃

▶**ハイゼントラ20%皮下注**

**2g/10mL**

（特生）

Hizentra 2g10mL/V

〔薬価〕20,569.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，2～25℃

▶ **ハイゼントラ20%皮下注**  
4g/20mL

(特生)

Hizentra 4g/V

〔薬価〕40,603.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~25℃

【効】①無又は低ガンマグロブリン血症. ②慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)

【用】(注) ①人免疫グロブリンGとして50~200mg (0.25~1mL) /kg体重を週1回皮下注. 2週間に1回投与する場合には, 1週あたりの用量の2倍量(100~400mg (0.5~2mL) /kg体重)を皮下注. 患者の状態に応じて, 1週もしくは2週あたりの投与量及び投与回数は適宜増減. ②1週あたり200mg (1mL) /kg体重を1日又は連続する2日で分割して皮下注, 患者の状態に応じて, 最大400mg (2mL) /kg体重から投与を開始することもできる. 維持用量は200~400mg/kg体重で適宜増減

【禁】本剤の成分に対しショックの既往歴, 高プロリン血症1型又は2型の患者

(pH4処理人免疫グロブリン)

▶ **プリヴィジェン10%静注**  
5g/50mL (院内)

(特生)

Privigen 5g/V (CSLベーリング)

〔薬価〕43,155.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~25℃

▶ **プリヴィジェン10%静注**  
10g/100mL (院内)

(特生)

Privigen 10g/V

〔薬価〕84,270.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~25℃

▶ **プリヴィジェン10%静注**  
20g/200mL (院内)

(特生)

Privigen 200mL/V

〔薬価〕166,027.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~25℃

【効】①無又は低ガンマグロブリン血症. ②慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の筋力低下の改善. ③慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)

【用】(注) ①1回200~600mg (2~6mL) /kg体重を3~4週間隔で点滴静注又は緩徐に静注. ②1日に400mg (4mL) /kg体重を5日間連日点滴静注. ③「1,000mg (10mL) /kg体重を1日」又は「500mg (5mL) /kg体重を2日間連日」を3週間隔で点滴静注

【禁】本剤の成分にショックの既往歴

.....  
(ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン)

▶ **献血ヴェノグロブリンIH10%**  
静注0.5g/5mL (院内)

(特生)

Kenketsu venoglobulin IH 0.5g/V

(日本血液製剤)

〔薬価〕4,540.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

▶ **献血ヴェノグロブリンIH10%**  
静注5g/50mL (院内)

(特生)

Kenketsu venoglobulin IH 5g/V

〔薬価〕37,871.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

▶ **献血ヴェノグロブリンIH10%**  
静注10g/100mL (院内)

(特生)

Kenketsu venoglobulin IH 10g/V

〔薬価〕76,469.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

【効】①低並びに無ガンマグロブリン血症. ②重症感染症における抗生物質との併用. ③特発性血小板減少性紫斑病(他剤が無効で, 著明な出血傾向があり, 外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合). ④川崎病の

急性期（重症であり，冠動脈障害の発生の危険がある場合）. ⑤多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善（ステロイド剤が効果不十分な場合に限る）. ⑥慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の筋力低下の改善. ⑦慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の運動機能低下の進行抑制（筋力低下の改善が認められた場合）. ⑧全身型重症筋無力症（ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る）. ⑨天疱瘡（ステロイド剤の効果不十分な場合）. ⑩血清IgG2値の低下を伴う，肺炎球菌又はインフルエンザ菌を起炎菌とする急性中耳炎，急性気管支炎又は肺炎の発症抑制（ワクチン接種による予防及び他の適切な治療を行っても十分な効果が得られず，発症を繰り返す場合に限る）. ⑪水疱性類天疱瘡（ステロイド剤の効果不十分な場合）. ⑫ギラン・バレー症候群（急性増悪期で歩行困難な重症例）. ⑬抗ドナー抗体陽性腎移植における術前脱感作

**【用】**(注) ①1回200～600mg (2～6mL) /kgを3～4週間隔で点滴静注又は直接静注. ②成人に対しては，1回2,500～5,000mg (25～50mL)，小児に対しては，1回100～150mg (1～1.5mL) /kgを点滴静注又は直接静注. 症状によって適宜増量. ③1日200～400mg (2～4mL) /kgを点滴静注又は直接静注. なお，5日間使用しても症状に改善が認められない場合，以降の投与中止. ④1日400mg (4mL) /kgを5日間点滴静注又は直接静注，若しくは人免疫グロブリンGとして2,000mg (20mL) /kgを1回点滴静注. 年齢及び症状に応じて

適宜減量. ⑤1日400mg (4mL) /kgを5日間点滴静注. ⑥1日400mg (4mL) /kgを5日間連日点滴静注又は直接静注. 年齢及び症状に応じて適宜減量. ⑦「1,000mg (10mL) /kgを1日」又は「500mg (5mL) /kgを2日間連日」を3週間隔で点滴静注. ⑧1日400mg (4mL) /kgを5日間点滴静注. ⑨1日400mg (4mL) /kgを5日間連日点滴静注. 年齢及び症状に応じて適宜減量. ⑩初回は300mg (3mL) /kg，2回目以降は200mg (2mL) /kgを投与. 投与間隔は，通常，4週間. ⑪⑫1日400mg (4mL) /kgを5日間連日点滴静注. ⑬1日あたり1,000mg (10mL) /kgを点滴静注. 年齢及び状態に応じて適宜減量. 総投与量は4,000mg (40mL) /kgを超えない

**【警告】**抗ドナー抗体陽性腎移植における術前脱感作に用いる場合は，腎移植患者の管理に精通している医師又はその指導のもとで行うこと

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

## 5002 その他のグロブリン

(乾燥抗HBs人免疫グロブリン)

### ▶乾燥HBグロブリン筋注用1000単位「ニチャク」(院内) (特生)

Dried HB globulin 1,000単位/V (溶解液として注射用水5mLを添付)

(武田)

**【薬価】**36,939.00円/瓶

**【貯法】**10℃以下，禁凍結

**【効】**①HBs抗原陽性血液の汚染事故後のB型肝炎発症予防. ②新生児のB型肝炎予防（原則として，沈降B型肝炎ワクチンとの併用）

**【用】**(注) 本剤1瓶を添付の溶解液（注射用水）1瓶（200単位製剤は1mL，1,000単位製剤は5mL）で溶解して筋

注. ①事故発生後7日以内(48時間以内が望ましい)に1回5~10mLを筋注. 必要に応じて増量するか又は同量を繰り返す. 小児:0.16~0.24mL/kg. ②初回は生後5日以内(生後12時間以内が望ましい)に0.5~1.0mLを筋注. 追加は0.16~0.24mL/kg

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴, HBs抗原陽性者(但し, 新生児に投与する場合でやむを得ない場合には, HBs抗原検査の結果を待たずに投与することが可能である)

(乾燥抗HBs人免疫グロブリン)

▶**ヘブスブリン筋注用200単位**  
**(院内)** (特生)

Hebsbulin 200単位/V (1mL溶解液付)  
〔田辺三菱〕

〔薬価〕8,855.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

**【効】**①HBs抗原陽性血液の汚染事故後のB型肝炎炎症予防. ②新生児のB型肝炎予防(原則として, 沈降B型肝炎ワクチンとの併用)

**【用】**(注) ①添付の溶剤(注射用水)で溶解し, 1回1000~2000国際単位(5~10mL)を筋注. 小児:32~48国際単位(0.16~0.24mL)/kgを用いる. 事故発生後7日以内, 48時間以内が望ましい. ②添付の溶剤(注射用水)で溶解し, 初回注射量は100~200国際単位(0.5~1.0mL)を筋注. 初回注射の時期は生後5日以内, 生後12時間以内が望ましい. 追加注射には, 32~48国際単位(0.16~0.24mL)/kgを投与

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴, HBs抗原陽性者(但し, 新生児に投与する場合でやむを得ない場合には, HBs抗原検査の結果を待たずに投

与することが可能である)

**【原則禁】**本剤の成分に対し過敏症

(乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン)

▶**抗D人免疫グロブリン筋注用**  
**1000倍「JB」(院内)** (特生)

Anti-D human immunoglobulin  
1,000倍/V (溶解液2mL付)

〔日本血液製剤〕

〔薬価〕20,155.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

**【効】**D(Rho)陰性で以前にD(Rho)因子で感作を受けていない女性に対し, 次記の場合に投与することにより, D(Rho)因子による感作を抑制する. ①分娩後, 流産後, 人工妊娠中絶後, 異所性妊娠後, 妊娠中の検査・処置後(羊水穿刺, 胎位外回転術等)又は腹部打撲後等のD(Rho)感作の可能性がある場合. ②妊娠28週前後

**【用】**(注) 本剤は, 1瓶を添付の溶解液(注射用水)2mLに溶解し, 次記のとおり投与. ①72時間以内に本剤1瓶を筋注. ②本剤1瓶を筋注

**【禁】**D(Rho)陽性の新生児及び妊産婦, 本剤の成分に対しショックの既往歴

(抗ヒト胸腺細胞ウサギ免疫グロブリン)

▶**サイモグロブリン点滴静注用**  
**25mg (院内)** (特生)

Thymoglobuline 25mg/V [サノフィ]

〔薬価〕41,284.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

**【効】**①中等症以上の再生不良性貧血. ②造血幹細胞移植の前治療. ③造血幹細胞移植後の急性移植片対宿主病. ④次記の臓器移植後の急性拒絶反応の治療: 腎移植, 肝移植, 心移植, 肺移

植、脾移植、小腸移植

【用】(注) ①1日1回2.5～3.75mg/kgを、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液500mLで希釈して、6時間以上かけ緩徐に点滴静注。投与期間は5日間。②1日1回2.5mg/kgを、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液500mLで希釈して、6時間以上かけ緩徐に点滴静注。投与期間は造血幹細胞移植5日前より4日間。③1日1回2.5～3.75mg/kgを、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液500mLで希釈して、6時間以上かけ緩徐に点滴静注。投与期間は5日間。④腎移植の場合：1日1回1.5mg/kgを、1バイアル(25mg)あたり、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液50mLで希釈して、6時間以上かけ緩徐に点滴静注。投与期間は7～14日間。肝移植、肺移植、脾移植及び小腸移植の場合：1日1回1.5mg/kgを、1バイアル(25mg)あたり、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液50mLで希釈して、6時間以上かけ緩徐に点滴静注。投与期間は14日間まで。心移植の場合：1日1回1.5～2.5mg/kgを、1バイアル(25mg)あたり、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液50mLで希釈して、6時間以上かけ緩徐に点滴静注。投与期間は14日間まで

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、再生不良性貧血、造血幹細胞移植又は臓器移植に関する十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の試験投与でショック状態等の過敏症、重症感染症(肺炎、敗血症

等)を合併、妊婦、弱毒生ワクチンを投与中

(抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン)

▶アトガム点滴静注液250mg (院内) (劇生)

Atgam 250mg/A [ファイザー]

[薬価]75,467.00円/A

[貯法]2～8℃

【効】中等症以上の再生不良性貧血

【用】(注) 1日1回体重1kgあたり40mgを緩徐に点滴静注。投与期間は4日間

【警告】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、再生不良性貧血に関する十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、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すること

【禁】本剤の成分に過敏症、他のウマ免疫グロブリン製剤に過敏症、重症感染症を合併している患者、生ワクチンを接種しないこと

(ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン)

▶ヘブスブリンIH静注1000単位 (院内) (特生)

Hebsbulin IH 1,000単位5mL/V

[田辺三菱]

[薬価]35,976.00円/瓶

[貯法]禁凍結, 10℃以下

【効】①HBs抗原陽性血液の汚染事故後のB型肝炎発症予防。②HBs抗原陽性のレシピエントにおける肝移植後のB型肝炎再発抑制。③HBc抗体陽性ドナーからの肝移植後のレシピエントにおけるB型肝炎発症抑制

**【用】**(注) 直接静注又は生理食塩液など中性に近い補液に混じて点滴静注。直接静注する場合は、きわめて徐々に行うこと。①1回1,000～2,000国際単位(5～10mL)。小児：1回32～48国際単位(0.16～0.24mL)/kg。投与時期は事故発生後7日以内、48時間以内が望ましい。②無肝期に5,000～10,000国際単位(25～50mL)、術後初期に1日当たり2,000～10,000国際単位(10～50mL)。小児：無肝期に100～200国際単位(0.5～1mL)/kg、術後初期に1日当たり40～200国際単位(0.2～1mL)/kg。術後初期の投与は7日間以内。その後、患者の状態に応じ血中HBs抗体価200～1,000国際単位/L以上を維持するように投与。③無肝期に10,000国際単位(50mL)、術後初期に1日当たり10,000国際単位(50mL)。小児：無肝期に200国際単位(1mL)/kg、術後初期に1日当たり200国際単位(1mL)/kg。術後初期の投与は7日間以内。その後、患者の状態に応じ血中HBs抗体価200国際単位/L以上を維持するように投与

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴、HBs抗原陽性者(肝移植施行患者を除く)

(ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン)

**▶テタノブリンIH静注250単位**  
**(院内)** (特生)

Tetanobulin IH 250I.U.3.4mL/V

(田辺三菱)

〔薬価〕5,559.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、10℃以下

**【効】**破傷風の発症予防並びに発症後の症状軽減のための治療に用いる

**【用】**(注) 点滴注射するか、又は直接

静注。直接静注する場合、極めて徐々に行う。破傷風の発症を予防：250I.U.を投与。重症の外傷例には1500I.U.を投与。広汎な第II度熱傷などの場合は適宜反復投与。破傷風の治療：軽～中等症例は、1500～3000I.U.、重症例では3000～4500I.U.を投与

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

**5003 アルブミン**

(人血清アルブミン)

**▶献血アルブミン5%静注**  
**12.5g/250mL「タケダ」(院内)**

(特生)

Albumin 12.5g250mL/V

(武田)

〔薬価〕3,906.00円/瓶

**【効】**アルブミンの喪失(熱傷、ネフローゼ症候群など)及びアルブミン合成低下(肝硬変症など)による低アルブミン血症、出血性ショック

**【用】**(注) 1回5～12.5g(本剤として100～250mL)を緩徐に静注又は点滴静注

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

(人血清アルブミン)

**▶献血アルブミン20%静注**  
**4g/20mL「JB」(院内)**

(特生)

Albumin 4g20mL/V

(日本血液製剤)

〔薬価〕1,842.00円/瓶

**【効】**①アルブミンの喪失(熱傷、ネフローゼ症候群等)及びアルブミン合成低下(肝硬変症等)による低アルブミン血症。②出血性ショック

**【用】**(注) 1回4～10g(本剤として20～50mL)を緩徐に静注又は点滴静注

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴



## 50 血液製剤

.....  
(人血清アルブミン)

### ▶献血アルブミン25%静注 12.5g/50mL「KMBJ」(院内)

(特生)

Albumin 12.5g/50mL/V

〔日本血液製剤〕

〔薬価〕4,193.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結

【効】アルブミンの喪失(熱傷, ネフローゼ症候群など)及びアルブミン合成低下(肝硬変症など)による低アルブミン血症, 出血性ショック

【用】(注) 1回5~12.5g(本剤として20~50mL)を緩徐に静注又は点滴静注

【禁】本剤の成分に対しショックの既往歴

## 5004 血液凝固因子

(アルブトレベノナコグアルファ(遺伝子組換え))

### ▶イデルビオン静注用2000

(生)

Idelvion 2000単位/本

〔CSLベーリング〕

〔薬価〕677,009.00円/瓶

〔貯法〕2~25℃

### ▶イデルビオン静注用3500

(生)

Idelvion 3500国際単位/V

〔薬価〕1,184,351.00円/瓶

〔貯法〕2~25℃

【効】血液凝固第IX因子欠乏患者における出血傾向の抑制

【用】(注) 添付の溶解液全量で溶解し, 緩徐に静注。1回50国際単位/kg。定期的に投与する場合, 35~50国際単位/kgを7日に1回。患者の状態に応じて75国際単位/kgを14日に1回に変更可。さらに, 14日に1回投与し, 6か月以上状態が安定している12

歳以上の患者では, 100国際単位/kgの21日に1回投与に変更もできる。いずれの投与間隔においても投与量は適宜調節するが, 7日又は14日に1回投与の場合は1回75国際単位/kgを, 21日に1回投与の場合は1回100国際単位/kgを超えない

.....  
(エフアネソクトコグアルファ(遺伝子組換え))

### ▶オルツビーオ静注用2000(院外, 患者限定)

(生)

Altuviio 2,000IU/V

〔サノフィ〕

〔薬価〕396,341.00円/瓶

〔貯法〕2~8℃

### ▶オルツビーオ静注用3000(患者限定)

(生)

Altuviio 3,000IU/V

〔薬価〕594,512.00円/瓶

〔貯法〕2~8℃

【効】血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向の抑制

【用】(注) 本剤を添付の溶解液全量で溶解し, 緩徐に静注。出血時又は周術期に投与する場合, 1回体重1kg当たり50国際単位を投与。投与量は患者の状態に応じて適宜減量。定期的に投与する場合, 体重1kg当たり50国際単位を週1回投与

.....  
(エプタコグアルファ(活性型)(遺伝子組換え))

### ▶ノボセブンHI静注用1mgシリンジ(院内)

(生)

NovoSeven HI 1.1mg/1.1mL/V(溶解液付)

〔ノボノルディスク〕

〔薬価〕82,739.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結

### ▶ノボセブンHI静注用5mgシリンジ(院内) (生)

NovoSeven HI 5mg/本  
 [薬価]398,849.00円/瓶  
 [貯法]禁凍結

**【効】**①血液凝固第VIII因子又は第IX因子に対するインヒビターを保有する先天性血友病患者の出血抑制。②後天性血友病患者の出血抑制。③先天性第VII因子欠乏症患者における出血傾向の抑制。④血小板に対する同種抗体を保有し、血小板輸血不応状態が過去又は現在みられるグラントマン血小板無力症患者の出血傾向の抑制

**【用】**(注) ①添付された溶解液を全量用いて溶解し、2～5分かけて静注。初回投与量は90 $\mu$ g/kg (4.5KIU/kg)とする。その後は1回投与量として60～120 $\mu$ g/kg (3～6KIU/kg)を、出血の種類及び程度に応じて増減。初期は、止血が得られ、臨床的改善が観察されるまで、2～3時間ごとに投与。その後も治療が必要と判断される期間は、投与間隔を延長。軽度から中等度の出血に対しては270 $\mu$ g/kg (13.5KIU/kg)を単回投与可。②添付された溶解液を全量用いて溶解し、2～5分かけて静注。初回投与量は90 $\mu$ g/kg (4.5KIU/kg)とする。その後は1回投与量として60～120 $\mu$ g/kg (3～6KIU/kg)を、出血の種類及び程度に応じて増減。初期は、止血が得られ、臨床的改善が観察されるまで、2～3時間ごとに投与。その後も治療が必要と判断される期間は、投与間隔を延長。③添付された溶解液を全量用いて溶解し、2～5分かけて静注。15～30 $\mu$ g/kg (0.75～1.5KIU/kg)を止血が得られるまで4～6時間ごとに投与。投与量・投与間隔は調整可。④添

付された溶解液を全量用いて溶解し、2～5分かけて静注。80～120 $\mu$ g/kg (4.0～6.0KIU/kg)を止血が得られ、臨床的改善が観察されるまで、1.5～2.5時間ごとに投与

.....  
 (エフトレノナコグアルファ (遺伝子組換え))

### ▶オルプロリクス静注用500 (生)

Alprolix 500国際単位/V [サノフィ]  
 [薬価]103,583.00円/瓶  
 [貯法]2～8 $^{\circ}$ C

### ▶オルプロリクス静注用1000 (生)

Alprolix 1000国際単位/V  
 [薬価]212,839.00円/瓶  
 [貯法]2～8 $^{\circ}$ C

### ▶オルプロリクス静注用2000 (生)

Alprolix 2000国際単位/V  
 [薬価]403,503.00円/瓶  
 [貯法]2～8 $^{\circ}$ C

### ▶オルプロリクス静注用3000 (生)

Alprolix 3000国際単位/V  
 [薬価]627,346.00円/瓶  
 [貯法]2～8 $^{\circ}$ C

### ▶オルプロリクス静注用4000 (院外) (生)

Alprolix 4000国際単位/V  
 [薬価]828,332.00円/瓶  
 [貯法]2～8 $^{\circ}$ C

**【効】**血液凝固第IX因子欠乏患者における出血傾向の抑制

**【用】**(注) 本剤を添付の溶解液全量で溶解し、数分かけて緩徐に静注。1回50国際単位/kg。定期的に投与する場合、50国際単位/kgを週1回投与、又は100国際単位/kgを10日に1回投与から開始、以降の投与量及び投与間隔は患者の状態に応じて適宜調節するが、1回の投与量は100国際単位/kgまで

## 50 血液製剤

(エフラクトコグアルファ (遺伝子組換え))

▶ **イロクテイト静注用1000** (生)

Eloctate 1000国際単位/V〔サノフィ〕

〔薬価〕75,720.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **イロクテイト静注用1500 (院外)** (生)

Eloctate 1500国際単位/V

〔薬価〕110,211.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **イロクテイト静注用2000** (生)

Eloctate 2000国際単位/V

〔薬価〕147,027.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **イロクテイト静注用4000 (院外)** (生)

Eloctate 4000国際単位/V

〔薬価〕295,699.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向の抑制

【用】(注) 本剤を添付の溶解液全量で溶解し、数分かけて緩徐に静注。1回10～30国際単位/kg。定期的に投与する場合：1日目に25国際単位/kg、4日目に50国際単位/kgから開始し、以降は患者の状態に応じて、1回25～65国際単位/kg、投与間隔は3～5日で適宜調節。週1回の投与を行う場合：65国際単位/kg

.....  
(エミシズマブ (遺伝子組換え))

▶ **ヘムライブラ皮下注30mg** (生)

Hemlibra 30mg/V (中外)

〔薬価〕294,927.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **ヘムライブラ皮下注60mg** (生)

Hemlibra 60mg/V

〔薬価〕543,226.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **ヘムライブラ皮下注90mg** (生)

Hemlibra 90mg/V

〔薬価〕776,517.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **ヘムライブラ皮下注105mg** (生)

Hemlibra 105mg/V

〔薬価〕889,496.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

▶ **ヘムライブラ皮下注150mg** (生)

Hemlibra 150mg/V

〔薬価〕1,217,985.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①先天性血友病A (先天性血液凝固第VIII因子欠乏) 患者における出血傾向の抑制。②後天性血友病A患者における出血傾向の抑制

【用】(注) ①1回3mg/kg (体重) を1週間の間隔で4回皮下注。その1週間後 (初回投与から4週間後) の5回目投与から次記のいずれかの用法・用量で皮下注：1回1.5mg/kg (体重) を1週間の間隔。1回3mg/kg (体重) を2週間の間隔。1回6mg/kg (体重) を4週間の間隔。②1日目に6mg/kg (体重)、2日目に3mg/kg (体重) を皮下注、8日目から1回1.5mg/kg (体重) を1週間の間隔で皮下注

【警告】1.1 インヒビター保有先天性血友病A患者を対象とした本剤の臨床試験で、活性型プロトロンビン複合体 (乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体) 製剤との併用において重篤な血栓塞栓症及び血栓性微小血管症の発現が複数例に認められている。本剤投与中及び投与中止後6か月間は、治療上やむを得ない場合を除き、活性型血液凝固第IX因子及び血液凝固第X因子を含む、活性型プロトロンビン複合体 (乾燥人血

液凝固因子抗体迂回活性複合体)製剤及び乾燥濃縮人血液凝固第X因子加活性化第VII因子製剤の投与を避けること。血栓塞栓症及び血栓性微小血管症のリスクを増大させる可能性がある。[8.1 参照],[10.2 参照],[11.1.1 参照],[11.1.2 参照]

1.2 本剤は血友病治療に十分な知識・経験を持つ医師のもと、緊急時に十分対応できる医療機関で投与開始すること。[8.1 参照],[10.2 参照],[11.1.1 参照],[11.1.2 参照]

1.3 本剤の投与開始に先立ち、患者又はその家族に危険性(出血時のバイパス止血製剤の投与における危険性を含む)を十分説明し、同意を得た上で本剤を投与すること

#### 【禁】本剤の成分に対し過敏症

(オクトコグベータ(遺伝子組換え))

#### ▶コバルトリー静注用500 ㊟

Kovaltry 500単位/V (5mL溶解液付)  
(バイエル)

【薬価】48,063.00円/瓶

【貯法】禁凍結, 2~8℃, 遮光

#### ▶コバルトリー静注用1000 ㊟

Kovaltry 1000単位/V

【薬価】77,837.00円/瓶

【貯法】禁凍結, 2~8℃, 遮光

#### ▶コバルトリー静注用2000 ㊟

Kovaltry 2000単位/V

【薬価】145,845.00円/瓶

【貯法】禁凍結, 2~8℃, 遮光

【効】血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向の抑制

【用】(注)添付の溶解液全量で溶解し、緩徐に静注。5mL/分まで、1回10~30国際単位/kg。定期的に投与する

場合、20~40国際単位/kgを週2回又は週3回、12歳以下の小児：25~50国際単位/kgを週2回、週3回又は隔日

(乾燥濃縮人血液凝固第VIII因子)

#### ▶クロスエイトMC静注用1000単位(院外) ㊟(特生)

Cross eight MC 1000単位/V (溶解液5mL付) (日本血液製剤)

【薬価】65,228.00円/瓶

【貯法】30℃以下、禁凍結

【効】血液凝固第VIII因子欠乏患者に対し、血漿中の血液凝固第VIII因子を補い、その出血傾向を抑制する

【用】(注)添付の溶解液5mLで溶解し、緩徐に静注又は点滴静注。1分間に5mLを超える注射速度は避けること。1回250~2,000単位を投与

(乾燥濃縮人血液凝固第VIII因子)

#### ▶コンファクトF静注用1000単位 ㊟(特生)

Contact F 1000単位/V

(日本血液製剤)

【薬価】65,228.00円/瓶

【貯法】10℃以下、禁凍結

1V中：  
血液凝固第VIII因子 (FVIII:C)  
として 1000国際単位  
von Willebrand因子 (RCof) とし  
て 2400国際単位

【効】①血液凝固第VIII因子欠乏患者に対し、血漿中の血液凝固第VIII因子を補い、その出血傾向を抑制する。② von Willebrand病患者に対し、血漿中の von Willebrand 因子を補い、その出血傾向を抑制する

【用】(注)〈効能共通〉250国際単位あたり添付の溶剤(注射用水)5mLで溶解し、緩徐に静注又は点滴静注。1分間

に5mLを超える注射速度は避ける。〈血友病A〉1回に血液凝固第VIII因子活性(FVIII:C)で250～2,000国際単位を投与。〈von Willebrand病〉1回にリストセチンコファクター活性(RCof)で750～6,000国際単位を投与

.....  
(乾燥濃縮人血液凝固第X因子加活性化第VII因子)

▶**バイクロット配合静注用** (特生)

Byclot 1瓶 (KMバイオロジクス)

〔薬価〕268,272.00円/瓶

〔貯法〕10℃以下、禁凍結

1バイアル中：

活性化人血液凝固第VII因子	1.56mg
人血液凝固第X因子	15.6mg

【効】血液凝固第VIII因子又は第IX因子に対するインヒビターを保有する患者の出血傾向の抑制

【用】(注) 本剤1バイアルを添付の注射用水2.5mLで溶解する。2～6分かけて緩徐に静注。出血時に投与する場合、活性化人血液凝固第VII因子として、体重1kg当たり症状に応じて1回60～120μg/kg。追加投与は8時間以上の間隔をあけて行い、初回投与の用量と合わせて180μg/kgまで。定期的な投与する場合、活性化人血液凝固第VII因子として、体重1kg当たり1回60～120μg/kgを1～2日おき

【警告】エミシズマブ(遺伝子組換え)の臨床試験で、活性化型血液凝固第IX因子及び血液凝固第X因子を含む、活性化型プロトロンビン複合体(乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体)製剤との併用において重篤な血栓塞栓症及び血栓性微小血管症の発現が複数例に認められている。本剤とエミシズマブ(遺伝子組換え)の併用例では重篤な血栓塞栓症

及び血栓性微小血管症の発現は認められていないが、エミシズマブ(遺伝子組換え)投与中及び投与中止後6か月間は、本剤の投与は治療上やむを得ない場合に限ること。血栓塞栓症及び血栓性微小血管症のリスクを増大させる可能性を否定できない。[8.5 参照]、[10.2 参照]

.....  
(乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体)

▶**ファイバ静注用1000** (特生)

Feiba 1000単位/V(注射用水20mL添付) (バクスター)

〔薬価〕190,142.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】血液凝固第VIII因子又は第IX因子インヒビターを保有する患者に対し、血漿中の血液凝固活性を補いその出血傾向を抑制

【用】(注) 本品1瓶を添付の溶剤で溶解し、緩徐に静注又は点滴静注(注射速度は2単位/kg/分まで)。出血時投与：50～100単位/kgを8～12時間間隔で、1日200単位/kgまで。定期的投与：70～100単位/kgを1日おきに

【警告】エミシズマブ(遺伝子組換え)の臨床試験で、本剤との併用において重篤な血栓塞栓症及び血栓性微小血管症の発現が複数例に認められている。エミシズマブ(遺伝子組換え)投与中及び投与中止後6か月間は、治療上やむを得ない場合を除き、本剤の投与を避けること。血栓塞栓症及び血栓性微小血管症のリスクを増大させる可能性がある。[8.6 参照]、[10.2 参照]

【禁】血液凝固因子インヒビターを保有していない、播種性血管内凝固症候群(DIC)を生じている

.....  
 (ツロクトコグアルファ (遺伝子組換え))

▶ **ノボエイト静注用1500** (生)

NovoEight 1500U/V  
 [ノボノルディスク]

[薬価] 73,454.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

▶ **ノボエイト静注用2000** (生)

NovoEight 2000U/V

[薬価] 113,494.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

▶ **ノボエイト静注用3000** (生)

NovoEight 3000国際単位/V

[薬価] 161,758.00円/瓶

[貯法] 2～8℃

**【効】**血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向の抑制

**【用】**(注) 本剤を添付の溶解液全量で溶解し、1～2mL/分で緩徐に静注。1回10～30国際単位/kg。定期的な投与する場合、20～40国際単位/kgを隔日、又は20～50国際単位/kgを週3回。12歳未満の小児：25～50国際単位/kgを隔日、又は25～60国際単位/kgを週3回

.....  
 (ノナコグアルファ (遺伝子組換え))

▶ **ベネフィクス静注用1000 (院内)** (生)

BeneFIX 1000国際単位/V

[ファイザー]

[薬価] 107,445.00円/瓶

**【効】**血友病B (先天性血液凝固第IX因子欠乏症) 患者における出血傾向の抑制

**【用】**(注) 添付された溶解液を全量用いて溶解し、数分かけて緩徐に静注。初回用量は、50I.U./kgとするが、患者の状態に応じて増減。次回以降は患

者の状態、血液凝固第IX因子の上昇値 [(I.U./dL) / (I.U./kg)] に応じて増減

.....  
 (ノナコグベータペゴル (遺伝子組換え))

▶ **レフィキシア静注用2000** (生)

Refixia 2000国際単位/V

[ノボノルディスク]

[薬価] 845,605.00円/瓶

[貯法] 禁凍結、2～8℃、遮光

**【効】**血液凝固第IX因子欠乏患者における出血傾向の抑制

**【用】**(注) 本剤を添付の専用溶解液全量で溶解し、次記のとおり、4mL/分を超えない速度で緩徐に静注。

出血時の投与：軽度から中等度。40IU/kgを投与。患者の状態に応じて、1回40IU/kgの追加投与ができる。

出血時の投与：重度又は生命を脅かす出血。80IU/kgを投与。

手術時の投与：小手術。術前に40IU/kgを投与。

手術時の投与：大手術。術前に80IU/kgを投与するが、手術中の血中の血液凝固第IX因子活性が約100% (1IU/mL) に維持されるように必要に応じて調整。術後は、血中の血液凝固第IX因子活性の目標値に応じて、術前投与の24～48時間後に40IU/kgを投与。術後最初の7日間、血中の血液凝固第IX因子活性が約50% (0.5IU/mL) を維持するように投与。

定期的な投与。40IU/kgを週1回投与

.....  
 (人血液凝固第XIII因子)

▶ **フィプロガミンP静注用 (院内)** (特生)

Fibrogammin P 健康人血漿1mL中の

第XIII因子活性の240倍以上/V（溶解液4mL付）〔CSLベーリング〕

〔薬価〕8,324.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①先天性及び後天性血液凝固第XIII因子欠乏による出血傾向。②血液凝固第XIII因子低下に伴う縫合不全及び瘻孔。③IgA血管炎における次記症状の改善：腹部症状、関節症状

【用】（注）添付の注射用水に溶解する。①1日量4～20mLを緩徐に静注。

②1日量12～24mLを緩徐に静注。急性炎症、急性感染の消褪した後で、血清総蛋白、血清アルブミン等に異常が無く、縫合不全、瘻孔が存続し、血液凝固第XIII因子が70%以下に低下している患者に投与。5日間投与しても症状に改善が認められない場合、投与を中止。③1日1回12～20mLを緩徐に静注。血液凝固第XIII因子が90%以下に低下している患者に投与。3日間の投与とする

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（ルリオクトコグアルファ（遺伝子組換え））

### ▶アドベイト静注用キット250 ㊦

Advate 250単位/キット 〔武田〕

〔薬価〕17,474.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

### ▶アドベイト静注用キット500 ㊦

Advate 500国際単位/V 〔シャイアー〕

〔薬価〕31,889.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

### ▶アドベイト静注用キット1000 ㊦

Advate 1000国際単位/V

〔薬価〕56,626.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

### ▶アドベイト静注用キット2000 ㊦

Advate 2000国際単位/V

〔薬価〕102,950.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】血液凝固第VIII因子欠乏患者に対し、血漿中の血液凝固第VIII因子を補い、その出血傾向を抑制する

【用】（注）添付の溶解液5mLで溶解し、緩徐に静注又は点滴注入。10mL/分以下。1回10～30国際単位/kg

（ルリオクトコグアルファペゴル（遺伝子組換え））

### ▶アディノベイト静注用キット1000 ㊦

Adynovate 1000単位/V 〔シャイアー〕

〔薬価〕103,132.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

### ▶アディノベイト静注用キット2000 ㊦

Adynovate 2000単位/V

〔薬価〕179,832.00円/キット

〔貯法〕禁凍結，2～8℃

【効】血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向の抑制

【用】（注）添付の溶解液5mLで溶解し、緩徐に静注。10mL/分まで。1回10～30国際単位/kg。定期的に投与する場合、40～50国際単位/kgを週2回、患者の状態に応じて、1回体重1kg当たり40～50国際単位を2日間隔、1回体重1kg当たり40～80国際単位を3～7日間隔で投与できる。投与間隔を4～7日間隔に延長する場合は、一定期間出血が認められないことを確認のうえで、5日間隔投与まで、さらに7日間隔投与まで段階的に延長。12歳未満の小児は、1回40～60国際単位/kgを週2回投与、患者の状態に応じて、1回体重1kg

当たり40～60国際単位を2日間隔、1回体重1kg当たり40～80国際単位を3～4日間隔で投与できる。投与間隔を4日間隔に延長する場合は、一定期間出血が認められないことを確認のうえで延長

## 5005 フィブリノゲン

(乾燥人フィブリノゲン)

### ▶ フィブリノゲンHT静注用1g 「JB」(院内) (特生)

Fibrinogen HT 1g/V [日本血液製剤]

[薬価] 52,165.00円/瓶

[貯法] 禁凍結, 10℃以下

【効】①先天性低フィブリノゲン血症の出血傾向。②産科危機的出血に伴う後天性低フィブリノゲン血症に対するフィブリノゲンの補充

【用】(注) ①1回3g注射用水に溶解し、静注。②1回3g注射用水に溶解し静注。投与後に後天性低フィブリノゲン血症が改善されない場合は、同量を追加投与

### ▶ タコシール組織接着用シート (院内) (特生)

Tachosil 4.8cm×4.8cm /枚

(CSLベーリング)

[薬価] 29,995.10円/枚

### ▶ タコシール組織接着用シート (院内) (特生)

Tachosil 9.5cm×4.8cm/枚

[薬価] 51,533.20円/枚

1cm<sup>2</sup>中:

ヒトフィブリノゲン	5.5mg
トロンビン画分	2.0I.U.

【効】肝臓外科、肺外科、心臓血管外科、産婦人科及び泌尿器外科領域における手術時の組織の接着・閉鎖(但し、縫合あるいは接合した組織から血

液、体液又は体内ガスの漏出をきたし、他に適切な処置法のない場合に限る。)

【用】(外) 接着・閉鎖部位の血液、体液をできるだけ取り除き、本剤を適切な大きさにし、乾燥状態のままあるいは生理食塩液でわずかに濡らし、その活性成分固着面を接着・閉鎖部位に貼付し、3～5分間圧迫

【禁】本剤の成分又はウマ血液を原料とする製剤(乾燥まむしウマ抗毒素等)に対し過敏症。次記の製剤による治療を受けている患者:凝固促進剤(臓器抽出製剤、蛇毒製剤)、抗線溶剤

### ▶ ベリプラストPコンビセット組 織接着用(診療) (特生)

Berioplast P 3mL2キット1組

(CSLベーリング)

[薬価] 33,459.50円/組

[貯法] 2～8℃, 禁凍結

バイアル1 (フィブリノゲン末)	
フィブリノゲン	240mg/V
ヒト血液凝固第XIII因子	180倍/V
バイアル2 (アプロチニン液)	
アプロチニン液	3000KIE/V
バイアル3 (トロンビン末)	
トロンビン	900単位/V
バイアル4 (塩化カルシウム液)	
塩化カルシウム水和物	17.64mg/V

### ▶ ベリプラストPコンビセット組 織接着用(院内) (特生)

Berioplast P 5mL2キット1組

[薬価] 59,353.10円/組

[貯法] 2～8℃, 禁凍結

バイアル1 (フィブリノゲン末)	
フィブリノゲン	400mg/V
ヒト血液凝固第XIII因子	300倍/V
バイアル2 (アプロチニン液)	
アプロチニン液	5000KIE/V



バイアル3 (トロンビン末)  
トロンビン 1500単位/V  
バイアル4 (塩化カルシウム液)  
塩化カルシウム水和物 29.40mg/V

【効】組織の接着・閉鎖 (但し、縫合あるいは接合した組織から血液、体液又は体内ガスの漏出を来し、他に適切な処置法のない場合に限る)

【用】(外) 用法：フィブリノゲン末 (バイアル1) をアプロチニン液 (バイアル2) 全量で溶解し、A液とする。トロンビン末 (バイアル3) を、アプロチニン液量と同量の塩化カルシウム液 (バイアル4) で溶解し、B液とする。接着・閉鎖部位にA液、B液を重ね又は混合して適用。用量：10cm<sup>2</sup>あたりA液B液各々1mLを適用

【禁】本剤の成分又は牛肺を原料とする製剤 (アプロチニン等) に対し過敏症、次記の薬剤による治療中：凝固促進剤 (蛇毒製剤)、抗線溶剤

### ▶ボルヒール組織接着用 (診療)

(特生)

Bolheal 0.5mL4瓶1組 [アステラス]  
〔薬価〕6,236.90円/組  
〔貯法〕10℃以下、禁凍結

0.5mL製剤中：  
バイアル1 (フィブリノゲン凍結乾燥粉末)：  
人フィブリノゲン 40mg  
人血液凝固第XIII因子 37.5単位  
バイアル2 (フィブリノゲン溶解液)：  
局外規アプロチニン液 500KIE/0.5mL  
バイアル3 (トロンビン凍結乾燥粉末)：  
トロンビン 125単位  
バイアル4 (トロンビン溶解液)：

塩化カルシウム水和物 2.95mg/0.5mL  
▶ボルヒール組織接着用 (診療)

(特生)

Bolheal 2mL4瓶1組  
〔薬価〕21,355.60円/組  
〔貯法〕10℃以下、禁凍結

2mL製剤中：  
バイアル1 (フィブリノゲン凍結乾燥粉末)：  
人フィブリノゲン 160mg  
人血液凝固第XIII因子 150単位  
バイアル2 (フィブリノゲン溶解液)：  
局外規アプロチニン液 2000KIE/2.0mL  
バイアル3 (トロンビン凍結乾燥粉末)：  
トロンビン 500単位  
バイアル4 (トロンビン溶解液)：  
塩化カルシウム水和物 11.8mg/2.0mL  
▶ボルヒール組織接着用 (診療)

(特生)

Bolheal 3mL4瓶1組  
〔薬価〕29,787.30円/組  
〔貯法〕10℃以下、禁凍結

3mL製剤中：  
バイアル1 (フィブリノゲン凍結乾燥粉末)：  
人フィブリノゲン 240mg  
人血液凝固第XIII因子 225単位  
バイアル2 (フィブリノゲン溶解液)：  
局外規アプロチニン液 3000KIE/3.0mL  
バイアル3 (トロンビン凍結乾燥粉末)：  
トロンビン 750単位  
バイアル4 (トロンビン溶解液)：  
塩化カルシウム水和物 17.7mg/3.0mL

## ▶ボルヒール組織接着用（診療）

(特生)

Bolheal 5mL4瓶1組

〔薬価〕49,541.10円/組

〔貯法〕10℃以下，禁凍結

5mL製剤中：

バイアル1（フィブリノゲン凍結乾燥粉末）：

人フィブリノゲン 400mg

人血液凝固第XIII因子 375単位

バイアル2（フィブリノゲン溶解液）：

局外規アプロチニン液

5000KIE/5.0mL

バイアル3（トロンビン凍結乾燥粉末）：

トロンビン 1250単位

バイアル4（トロンビン溶解液）：

塩化カルシウム水和物 29.5mg/5.0mL

【効】組織の接着・閉鎖（但し，縫合あるいは接合した組織から血液，体液又は体内ガスの漏出を来し，他に適切な処置法のない場合に限る）

【用】(外) フィブリノゲン凍結乾燥粉末（バイアル1）をフィブリノゲン溶解液（バイアル2）全量で溶解し，A液とする．トロンビン凍結乾燥粉末（バイアル3）をトロンビン溶解液（バイアル4）全量で溶解し，B液とする．溶解した両液の等容量を接着・閉鎖部位に重層又は混合して適用．10cm<sup>2</sup>あたりA液B液各々1mLを適用

【禁】本剤の成分又は牛肺を原料とする製剤（アプロチニン等）に対し過敏症，次記の薬剤による治療中：凝固促進剤（蛇毒製剤），抗線溶剤

## 5006 アンチトロンビンIII

（アンチトロンビンガンマ（遺伝子組換え））

### ▶アコアラン静注用600（院内）

(生)

Acoalan 600単位/V（12mL溶解液付）

〔日本血液製剤〕

〔薬価〕30,131.00円/瓶

【効】①先天性アンチトロンビン欠乏に基づく血栓形成傾向．②アンチトロンビン低下を伴う播種性血管内凝固症候群（DIC）

【用】(注) 本剤を添付の注射用水で溶解し，緩徐に静注もしくは点滴静注．

①1日1回24～72国際単位/kg．②1日1回36国際単位/kg．1日量として72国際単位/kgまで

【禁】本剤の成分に対しショックの既往歴

……………  
（乾燥濃縮人アンチトロンビンIII）

### ▶献血ノンスロン500注射用（院内）

(特生)

Kenketu nonthron 500単位/V（溶解液として注射用水10mL付）〔日本製薬〕

〔薬価〕21,098.00円/瓶

〔貯法〕30℃以下

### ▶献血ノンスロン1500注射用（院内）

(特生)

Kenketu nonthron 1,500単位/V（溶解液として注射用水30mL付）

〔薬価〕54,896.00円/瓶

〔貯法〕30℃以下

【効】①先天性アンチトロンビンIII欠乏に基づく血栓形成傾向．②アンチトロンビンIII低下を伴う汎発性血管内凝固症候群（DIC）．③アンチトロンビンIII低下を伴う門脈血栓症

【用】(注) 添付の注射用水で溶解し，

緩徐に静注もしくは点滴静注。①1日1000～3000単位又は20～60単位/kg。②アンチトロンビンIIIが正常の70%以下に低下した場合は、ヘパリンの持続点滴静注のもとに1日1500単位又は30単位/kg。産科的、外科的DICなどで緊急処置の場合は1日1回40～60単位/kg。③アンチトロンビンIIIが正常の70%以下に低下した場合は、1日1,500国際単位（又は30国際単位/kg）を5日間投与。血栓縮小傾向が認められた場合には、1日1,500国際単位（又は30国際単位/kg）の5日間投与を最大2回まで追加が可

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

**【原則禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....

（乾燥濃縮人アンチトロンビンIII）

▶**ノイアート静注用500単位（院内）** （特生）

Neuart 500単位/V（溶解液として注射用水10mL付） （田辺三菱）

〔薬価〕21,098.00円/瓶

▶**ノイアート静注用1500単位（院内）** （特生）

Neuart 1500単位/V（溶解液として注射用水30mL付）

〔薬価〕54,896.00円/瓶

**【効】**①先天性アンチトロンビンIII欠乏に基づく血栓形成傾向。②アンチトロンビンIII低下を伴う汎発性血管内凝固症候群（DIC）

**【用】**（注）添付の注射用水で溶解し、緩徐に静注もしくは点滴静注。①1日1000～3000単位又は20～60単位/kg。②アンチトロンビンIIIが正常の70%以下に低下した場合は、ヘパリンの持続点滴静注のもとに1日1500単位又は30単位/kg。産科的、外科的DIC

などで緊急処置の場合は1日1回40～60単位/kg

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

**【原則禁】**本剤の成分に対し過敏症

5007 C<sub>1</sub>-インアクチベーター

（乾燥濃縮人C1-インアクチベーター）

▶**ベリナートP静注用500（院内）** （特生）

Berinerit 人C1-インアクチベーター  
500倍/V（溶解液として注射用水10mL付） 〔CSLベーリング〕

〔薬価〕101,325.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，30℃以下

**【効】**①遺伝性血管性浮腫の急性発作。②侵襲を伴う処置による遺伝性血管性浮腫の急性発作の発症抑制

**【用】**（注）添付の注射用水全量で徐々に溶解，直接静注又は，点滴静注。直接静注の場合は，緩徐に，①1000～1500I.U.を投与。数時間以内に効果の発現が認められないか，不十分な場合に500～1000I.U.を追加投与。24時間後でも改善が不十分な場合は症状に応じ繰り返す。②侵襲を伴う処置前の6時間以内に1,000～1,500国際単位を投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

5008 ハプトグロビン

（人ハプトグロビン）

▶**ハプトグロビン静注2000単位**  
「JB」**（院内）** （特生）

Haptoglobin 2,000単位100mL/V

〔日本血液製剤〕

〔薬価〕44,376.00円/瓶

〔貯法〕10℃以下，禁凍結

**【効】**熱傷・火傷，輸血，体外循環下開

心術などの溶血反応に伴うヘモグロビン血症，ヘモグロビン尿症の治療

**【用】**(注) 1回4000単位を緩徐に点滴静注するか，体外循環時に使用する場合は灌流液中に投与。(参考) 小児：1回2000単位を目安とする

**【禁】**本剤の成分に対しショックの既往歴

## 51 造血薬

### 51 造血薬

#### 5102 有機酸鉄

(クエン酸第一鉄ナトリウム)

▶ **クエン酸第一鉄Na錠50mg「サワイ」(院外は一般名処方)** ⑥

Sodium ferrous citrate 50mg/T

(沢井)

【薬価】5.70円/T

【先発品】フェロミア錠50mg

【効】鉄欠乏性貧血

【用】(内) 鉄として1日100～200mg(本剤として2～4錠)を1～2回に分割し食後

【禁】鉄欠乏状態にない患者

(クエン酸第一鉄ナトリウム)

▶ **フェロミア顆粒8.3%**

Ferromia 鉄として100mg/1.2g

(エーザイ)

【薬価】11.40円/g

【貯法】遮光(顆粒バラ包装)

【効】鉄欠乏性貧血

【用】(内) 鉄として1日100～200mg(本剤として1.2～2.4g)を1～2回に分割し食後

【禁】鉄欠乏状態にない患者

(溶性ピロリン酸第二鉄)

▶ **インクレミンシロップ5%** ⑥

Incremin 鉄として6mg/mL

(アルフレッサ)

【薬価】6.20円/mL

【効】鉄欠乏性貧血

【用】(内) 鉄として次の量を1日量とし、3～4回に分割。1歳未満：12～24mg(2～4mL)。1～5歳：18～60mg(3～10mL)。6～15歳：60～90mg(10～15mL)

【禁】鉄欠乏状態にない患者

#### 5103 注射用鉄剤

(カルボキシマルトース第二鉄)

▶ **フェインジェクト静注500mg(院内)**

Ferinject 500mg/V

(ゼリア)

【薬価】5,969.00円/瓶

【貯法】禁凍結

【効】鉄欠乏性貧血

【用】(注) 鉄として1日500mgを週1回、緩徐に静注又は点滴静注。総投与量は患者の血中ヘモグロビン値及び体重に依るが、上限は鉄として1,500mg

【禁】鉄欠乏状態にない患者、本剤に対し過敏症

(含糖酸化鉄)

▶ **フェジン静注40mg(院内)**

Fesin 鉄として40mg2mL/A

(日医工)

【薬価】120.00円/A

【効】鉄欠乏性貧血

【用】(注) 経口鉄剤の投与が困難又は不適當な場合に限り使用。鉄として1日40～120mg(本剤として2～6mL)を2分以上かけて徐々に静注

【禁】鉄欠乏状態にない患者、重篤な肝障害、本剤に対し過敏症

(デルイソマルトース第二鉄)

▶ **モノヴァー静注500mg(院内)**

MonoVer 500mg/本

(日本新薬)

【薬価】6,189.00円/瓶

【貯法】禁凍結

▶ **モノヴァー静注1000mg(院内)**

MonoVer 1000mg/本

【薬価】12,377.00円/瓶

【貯法】禁凍結

【効】鉄欠乏性貧血

【用】(注) 体重50kg以上：鉄として1回あたり1000mgを上限として週1回点滴

静注、又は鉄として1回あたり500mgを上限として最大週2回緩徐に静注。体重50kg未満：鉄として1回あたり20mg/kgを上限として週1回点滴静注、又は鉄として1回あたり500mgを上限として最大週2回緩徐に静注。治療終了時までの総投与鉄量は、患者のヘモグロビン濃度及び体重に応じるが、鉄として2000mg（体重50kg未満は1000mg）を上限とする

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、鉄欠乏状態にない患者

### 5104 エリスロポエチン

（エポエチンアルファ（遺伝子組換え））

#### ▶ エスポー注射液750（院内）

（劇生）

Espo 750I.U.0.5mL/A 〔協和キリン〕

〔薬価〕453.00円/A

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

**【効】**①透析施行中の腎性貧血。②未熟児貧血

**【用】**（注）①投与初期は、1回3000I.U.を週3回、できるだけ緩徐に静注。貧血改善効果が得られたら、維持量として、1回1500I.U.を週2～3回、あるいは1回3000I.U.を週2回。貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で10g/dL（ヘマトクリット値で30%）前後。維持量での最高量は、1回3000I.U.、週3回。②1回200I.U./kgを週2回皮下投与。未熟児早期貧血期を脱し、ヘモグロビン濃度が10g/dL（ヘマトクリット値で30%）前後で臨床症状が安定したと考えられる場合は投与を中止

**【禁】**本剤の成分又は他のエリスロポエチン製剤・ダルベポエチン アルファ製剤に過敏症

.....  
（エポエチンアルファ（遺伝子組換え））

#### ▶ エスポー皮下用24000シリンジ（院内）

（劇生）

Espo 24,000I.U.0.5mL/筒

〔協和キリン〕

〔薬価〕13,522.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

**【効】**①腎性貧血。②貯血量が800mL以上で1週間以上の貯血期間を予定する手術施行患者の自己血貯血

**【用】**（注）①投与初期は、1回6000I.U.を週1回皮下注。貧血改善効果が得られたら、維持量として、1回6000～12000I.U.を2週に1回皮下注。小児には1回100I.U./kgを週1回皮下注。貧血改善効果の目標値は、ヘモグロビン濃度で10g/dL（ヘマトクリット値で30%）前後。②ヘモグロビン濃度が13g/dL未満の患者には初回採血1週間前から、ヘモグロビン濃度が13～14g/dLの患者には初回採血後より、1回24000I.U.を最終採血まで週1回皮下注。初回採血は、800mL貯血の場合は手術2週間前、1200mL貯血の場合は手術3週間前を目安

**【禁】**本剤の成分又は他のエリスロポエチン製剤・ダルベポエチン アルファ製剤に過敏症

.....  
（エポエチンベータ（遺伝子組換え））

#### ▶ エポジン注シリンジ3000（院内）

（劇生）

Epogin 3000IU/本

〔中外〕

〔薬価〕873.00円/筒

〔貯法〕禁凍結，10℃以下

**【効】**①透析施行中の腎性貧血〔皮下投与については、連続携行式腹膜灌流（CAPD）施行中の腎性貧血を対象と

する]。②透析導入前の腎性貧血。③貯血量が800mL以上で1週間以上の貯血期間を予定する手術施行患者の自己血貯血。④未熟児貧血

**【用】(注)** ①静注：投与初期は、1回3000I.U.を週3回、できるだけ緩徐に。貧血改善効果が得られた後は、維持量として、1回1500I.U.を週2～3回、あるいは1回3000I.U.を週2回。維持量での最高投与量は、1回3000I.U.、週3回。皮下注：連続携行式腹膜灌流（CAPD）施行中の腎性貧血患者を対象とする。投与初期は、1回6000I.U.を週1回。貧血改善効果が得られた後は、維持量として、1回6000～12000I.U.を2週に1回。小児：投与初期は、1回50～100I.U./kgを週1回。貧血改善効果が得られた後は、維持量として、1回100～200I.U./kgを2週に1回。静注・皮下注とも貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で10g/dL（ヘマトクリット値で30%）前後。②静注：投与初期は、1回6000I.U.を週1回、できるだけ緩徐に。貧血改善効果が得られた後は、維持量として、1週あたり6000I.U.以下の範囲で調整。皮下注：投与初期は、1回6000I.U.を週1回投与する。貧血改善効果が得られた後は、維持量として、1回6000～12000I.U.を2週に1回。小児：投与初期は、1回50～100I.U./kgを週1回。貧血改善効果が得られた後は、維持量として、1回100～200I.U./kgを2週に1回。静注・皮下注とも貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で10g/dL（ヘマトクリット値で30%）前後。③体重を考慮に入れヘモグロビン濃度が13～14g/dL以下の患者を対象に、手術前の自己血貯血時期に、1回6000I.U.を隔日週3回、できる

だけ緩徐に静注。投与期間は、予定貯血量が800mLの場合は術前2週間、1200mLの場合は術前3週間を目安。④未熟児：1回200I.U./kgを週2回皮下注。未熟児早期貧血期を脱し、ヘモグロビン濃度が10g/dL（ヘマトクリット値で30%）前後で臨床症状が安定したと考えられる場合は投与を中止

**【禁】**本剤又は他のエリスロポエチン製剤・ダルベポエチン アルファ製剤に過敏症

.....  
(エポエチンベータ（遺伝子組換え）)

▶**エポジン皮下注シリンジ24000**

**(院内)** 劇生

Epogin 24,000I.U.0.5mL/筒 [中外]

[薬価] 14,042.00円/筒

[貯法] 禁凍結，10℃以下

**【効】**貯血量が800mL以上で1週間以上の貯血期間を予定する手術施行患者の自己血貯血

**【用】(注)**ヘモグロビン濃度が13g/dL未満の患者には初回採血1週間前から、ヘモグロビン濃度が13～14g/dLの患者には初回採血後より、1回24000I.U.を最終採血まで週1回皮下注。初回採血は、予定貯血量が800mLの場合は手術2週間前、1200mLの場合は手術3週間前を目安とする

**【禁】**本剤・他のエリスロポエチン製剤・ダルベポエチン アルファ製剤に過敏症

.....  
(エポエチンベータペゴル（遺伝子組換え）)

▶**ミルセラ注シリンジ25μg (院内)** 劇生

Mircera 25μg0.3mL/筒 [中外]

[薬価] 4,768.00円/筒

[貯法] 2～8℃

▶ **ミルセラ注シリンジ50 $\mu$ g (院内)** (劇) (生)

Mircera 50 $\mu$ g0.3mL/筒

[薬価]8,217.00円/筒

[貯法]2~8℃

▶ **ミルセラ注シリンジ100 $\mu$ g (院内)** (劇) (生)

Mircera 100 $\mu$ g0.3mL/筒

[薬価]13,723.00円/筒

[貯法]2~8℃

▶ **ミルセラ注シリンジ150 $\mu$ g (院内)** (劇) (生)

Mircera 150 $\mu$ g0.3mL/筒

[薬価]18,655.00円/筒

[貯法]2~8℃

【効】腎性貧血

【用】(注)〈血液透析患者〉(1) 初回用量：1回50 $\mu$ gを2週に1回静注。(2) エリスロポエチン (エポエチンアルファ (遺伝子組換え), エポエチン ベータ (遺伝子組換え) 等) 製剤からの切替え初回用量：1回100 $\mu$ g又は150 $\mu$ gを4週に1回静注。(3) 維持用量：貧血改善効果が得られたら、1回25~250 $\mu$ gを4週に1回静注。いずれの場合も1回250 $\mu$ gまで

〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉(1) 初回用量：1回25 $\mu$ gを2週に1回皮下又は静注。(2) エリスロポエチン (エポエチンアルファ (遺伝子組換え), エポエチン ベータ (遺伝子組換え) 等) 製剤からの切替え初回用量：1回100 $\mu$ g又は150 $\mu$ gを4週に1回皮下又は静注。(3) 維持用量：貧血改善効果が得られたら、1回25~250 $\mu$ gを4週に1回皮下又は静注。いずれの場合も1回250 $\mu$ gまで

【禁】本剤の成分又はエリスロポエチン製剤・ダルベポエチン アルファ製剤に過敏症

.....  
(ダルベポエチンアルファ (遺伝子組換え))

▶ **ダルベポエチンアルファ注5 $\mu$ gシリンジ「KKF」(院内)** (後) (劇) (生)

Darbepoetin alfa 5 $\mu$ g/本

[協和キリンフロンティア]

[薬価]554.00円/筒

[貯法]2~8℃

[先発品]ネスプ注射液5 $\mu$ gプラシリンジ

▶ **ダルベポエチンアルファ注10 $\mu$ gシリンジ「KKF」(院内)** (後) (劇) (生)

Darbepoetin alfa 10 $\mu$ g/本

[薬価]985.00円/筒

[貯法]2~8℃

[先発品]ネスプ注射液10 $\mu$ gプラシリンジ

▶ **ダルベポエチンアルファ注20 $\mu$ gシリンジ「KKF」(院内)** (後) (劇) (生)

Darbepoetin alfa 20 $\mu$ g/本

[薬価]1,730.00円/筒

[貯法]2~8℃

[先発品]ネスプ注射液20 $\mu$ gプラシリンジ

▶ **ダルベポエチンアルファ注30 $\mu$ gシリンジ「KKF」(院内)** (後) (劇) (生)

Darbepoetin alfa 30 $\mu$ g/本

[薬価]2,487.00円/筒

[貯法]2~8℃

[先発品]ネスプ注射液30 $\mu$ gプラシリンジ

▶ **ダルベポエチンアルファ注60 $\mu$ gシリンジ「KKF」(院内)** (後) (劇) (生)

Darbepoetin alfa 60 $\mu$ g/本



## 51 造血薬

〔薬価〕4,372.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

〔先発品〕ネスプ注射液60 $\mu$ gプラシリンジ

### ▶ ダルベポエチンアルファ注 120 $\mu$ gシリンジ「KKF」(院内)

(後)

(劇)生

Darbepoetin alfa 120 $\mu$ g/本

〔薬価〕7,878.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

〔先発品〕ネスプ注射液120 $\mu$ gプラシリンジ

【効】腎性貧血

【用】(注)〈血液透析患者〉初回用量：週1回20 $\mu$ gを静注。小児：週1回0.33 $\mu$ g/kg (最高20 $\mu$ g)を静注。

エリスロポエチン〔エポエチン アルファ (遺伝子組換え), エポエチン ベータ (遺伝子組換え) 等〕製剤からの切替え初回用量：週1回15～60 $\mu$ gを静注。

維持用量：貧血改善効果が得られたら、週1回15～60 $\mu$ gを静注。週1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、2週に1回投与に変更し、2週に1回30～120 $\mu$ gを静注可。小児：貧血改善効果が得られたら、週1回5～60 $\mu$ gを静注。週1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、2週に1回投与に変更し、2週に1回10～120 $\mu$ gを静注可。いずれの場合も1回180 $\mu$ gまで。

〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉初回用量：2週に1回30 $\mu$ gを皮下注又は静注。小児：2週に1回0.5 $\mu$ g/kg (最高30 $\mu$ g)を皮下注又は静注。

エリスロポエチン〔エポエチン アルファ (遺伝子組換え), エポエチン

ベータ (遺伝子組換え) 等〕製剤からの切替え初回用量：2週に1回30～120 $\mu$ gを皮下注又は静注。小児：2週に1回10～60 $\mu$ gを皮下注又は静注。

維持用量：貧血改善効果が得られたら、2週に1回30～120 $\mu$ gを皮下注又は静注。2週に1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、4週に1回投与に変更し、4週に1回60～180 $\mu$ gを皮下注又は静注可。小児：貧血改善効果が得られたら、2週に1回5～120 $\mu$ gを皮下注又は静注。2週に1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、4週に1回投与に変更し、4週に1回10～180 $\mu$ gを皮下注又は静注可。いずれの場合も1回180 $\mu$ gまで

【禁】本剤の成分又はエリスロポエチン製剤に過敏症

.....  
(ダルベポエチンアルファ (遺伝子組換え))

### ▶ ネスプ注射液20 $\mu$ gプラシリン ジ (院内)

(劇)生

Nesp 20 $\mu$ g0.5mL/筒 [協和キリン]

〔薬価〕2,502.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

### ▶ ネスプ注射液30 $\mu$ gプラシリン ジ (院内)

(劇)生

Nesp 30 $\mu$ g0.5mL/筒

〔薬価〕4,060.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

### ▶ ネスプ注射液60 $\mu$ gプラシリン ジ (院内)

(劇)生

Nesp 60 $\mu$ g0.5mL/筒

〔薬価〕6,599.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

## ▶ ネस्प注射液120 $\mu$ g プラシリンジ (院内) (劇) (生)

Nesp 120 $\mu$ g0.5mL/筒

〔薬価〕11,389.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

【効】①腎性貧血。②骨髄異形成症候群に伴う貧血

【用】(注) ①〈血液透析患者〉初回用量：週1回20 $\mu$ gを静注。小児：週1回0.33 $\mu$ g/kg (最高20 $\mu$ g)を静注。

エリスロポエチン〔エポエチン アルファ (遺伝子組換え), エポエチン ベータ (遺伝子組換え) 等〕製剤からの切替え初回用量：週1回15～60 $\mu$ gを静注。

維持用量：貧血改善効果が得られたら、週1回15～60 $\mu$ gを静注。週1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、2週に1回投与に変更し、2週に1回30～120 $\mu$ gを静注可。小児：貧血改善効果が得られたら、週1回5～60 $\mu$ gを静注。週1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、2週に1回投与に変更し、2週に1回10～120 $\mu$ gを静注可。1回180 $\mu$ gまで。

〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉初回用量：2週に1回30 $\mu$ gを皮下注又は静注。小児：2週に1回0.5 $\mu$ g/kg (最高30 $\mu$ g)を皮下注又は静注。

エリスロポエチン〔エポエチン アルファ (遺伝子組換え), エポエチン ベータ (遺伝子組換え) 等〕製剤からの切替え初回用量：2週に1回30～120 $\mu$ gを皮下注又は静注。小児：2週に1回10～60 $\mu$ gを皮下注又は静注。

維持用量：貧血改善効果が得られたら、2週に1回30～120 $\mu$ gを皮下注又は

静注。2週に1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、4週に1回投与に変更し、4週に1回60～180 $\mu$ gを皮下注又は静注可。小児：貧血改善効果が得られたら、2週に1回5～120 $\mu$ gを皮下注又は静注。2週に1回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での1回の投与量の2倍量を開始用量として、4週に1回10～180 $\mu$ gを皮下注又は静注可。1回180 $\mu$ gまで②週1回240 $\mu$ gを皮下投与

【禁】本剤の成分又はエリスロポエチン製剤に過敏症

5105 G-CSF

(フィルグラスチム (遺伝子組換え))

## ▶ フィルグラスチムBS注75 $\mu$ g シリンジ「F」(院内) (後)

Filgrastim BS 75 $\mu$ g/本 (富士製薬)

〔薬価〕2,237.00円/筒

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

## ▶ フィルグラスチムBS注150 $\mu$ g シリンジ「F」(院内) (後)

Filgrastim BS 150 $\mu$ g/本

〔薬価〕3,635.00円/筒

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

## ▶ フィルグラスチムBS注300 $\mu$ g シリンジ「F」(院内) (後)

Filgrastim BS 300 $\mu$ g/本

〔薬価〕5,812.00円/筒

〔貯法〕禁凍結, 10℃以下

【効】①造血幹細胞の末梢血中への動員。(a) 同種及び自家末梢血幹細胞採取時の本剤単独投与による動員。

(b) 自家末梢血幹細胞採取時のがん化学療法剤投与終了後の本剤投与による動員。②造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進。③がん化学療法による

好中球減少症。(a) 急性白血病。(b) 悪性リンパ腫, 小細胞肺癌, 胚細胞腫瘍(睾丸腫瘍, 卵巣腫瘍など), 神経芽細胞腫, 小児がん。(c) その他のがん腫。④ ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症の治療に支障を来す好中球減少症。⑤ 骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症。⑥ 再生不良性貧血に伴う好中球減少症。⑦ 先天性・特発性好中球減少症。⑧ 再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法

**【用】**(注) ① (a)  $400\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回又は2回に分割し, 5日間連日又は末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下投与。この場合, 末梢血幹細胞採取は投与開始後4~6日目に施行。但し, 末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が $50,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は減量。減量後, 白血球数が $75,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止。小児も同様。(b) がん化学療法剤投与終了翌日又はがん化学療法により好中球数が最低値を経過後,  $400\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回又は2回に分割し, 末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下投与。但し, 末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が $50,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は減量。減量後, 白血球数が $75,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止。小児も同様。② 造血幹細胞移植施行翌日ないし5日後から $300\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回点滴静注。但し, 好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は, 症状を観察しながら投与を中止。小児も同様。なお, 本剤投与の中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には, 白血球数の半数を好中球数として推定する。③ (a) がん化学療法剤投与終了後(翌日以降)で骨髄中の芽球が十

分減少し末梢血液中に芽球が認められない時点から,  $200\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回静脈内投与(点滴静注を含む)。出血傾向等の問題がない場合は $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回皮下投与。小児も同様。但し, 好中球数が最低値を示す時期を経過後 $5,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止。なお, 本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には, 白血球数の半数を好中球数として推定する。(b) がん化学療法剤投与終了後(翌日以降)から,  $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回皮下投与。出血傾向等により皮下投与が困難な場合は $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回静脈内投与(点滴静注を含む)。小児も同様。但し, 好中球数が最低値を示す時期を経過後 $5,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止。なお, 本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には, 白血球数の半数を好中球数として推定する。(c) がん化学療法により好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満で発熱(原則として $38^\circ\text{C}$ 以上)あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 未満が観察された時点から,  $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回皮下投与。出血傾向等により皮下投与が困難な場合は $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回静脈内投与(点滴静注を含む)。また, がん化学療法により好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満で発熱(原則として $38^\circ\text{C}$ 以上)あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 未満が観察され, 引き続き同一のがん化学療法を施行する症例に対しては, 次回以降のがん化学療法施行時には好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満が観察された時点から,  $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回皮下投与。出血傾向等により皮下投与が困難な場合は $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回静脈内投与(点滴静注を含む)。小児も同様。但し, 好

中球数が最低値を示す時期を經過後5,000/mm<sup>3</sup>に達した場合は投与を中止。

なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。④好中球数が1,000/mm<sup>3</sup>未満のとき、200 $\mu$ g/m<sup>2</sup>を1日1回点滴静注。小児も同様。但し、投与期間は2週間を目安とするが、好中球数が3,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑤好中球数が1,000/mm<sup>3</sup>未満のとき、100 $\mu$ g/m<sup>2</sup>を1日1回点滴静注。但し、好中球数が5,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。

⑥好中球数が1,000/mm<sup>3</sup>未満のとき、400 $\mu$ g/m<sup>2</sup>を1日1回点滴静注。小児も同様。但し、好中球数が5,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑦好中球数が1,000/mm<sup>3</sup>未満のとき、50 $\mu$ g/m<sup>2</sup>を1日1回皮下投与。小児も同様。但し、好中球数が5,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑧1日1回300 $\mu$ g/m<sup>2</sup>を、フルダラビン、シタラビン等の抗悪性腫瘍剤併用化学療法の開始前日から併用化学療法終了日まで（通常5～6日間）連日皮下又は静脈内投与（点滴静を含む）

**【禁】**本剤の成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に過敏症、骨髓中の芽球が十分減少していない骨髓性白血病及び末梢血液中に骨髓芽球の認められる骨髓性白血病（再発又は難治性の急性骨髓性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法として投与する場合を除く）

（ベグフィルグラスチム（遺伝子組換え））

▶ **ジーラスタ皮下注3.6mg（院内）**

G-lasta 3.6mg/筒 〔協和キリン〕

〔薬価〕108,532.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

**【効】**①がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制。②同種末梢血幹細胞移植のための造血幹細胞の末梢血中への動員

**【用】**(注) ①がん化学療法剤投与終了後の翌日以降、3.6mgを化学療法1サイクルあたり1回皮下注。②7.2mgを1回皮下注

**【警告】**〈同種末梢血幹細胞移植のための造血幹細胞の末梢血中への動員〉

本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療及び造血幹細胞移植に対して十分な知識・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末梢血幹細胞提供ドナー（ドナー）についてのみ投与すること。また、本剤の投与に先立ち、ドナー及びその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。[5.3 参照]、[8.11 参照]

**【禁】**〈効能共通〉本剤の成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に過敏症。〈がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制〉骨髓中の芽球が十分減少していない骨髓性白血病、及び末梢血液中に骨髓芽球の認められる骨髓性白血病

(ペグフィルグラスチム (遺伝子組換え))

▶ **ジーラスト皮下注3.6mgポ  
ディーポッド (院内)**

G-lasta 3.6mg/キット [協和キリン]

[薬価] 114,185.00円/キット

[貯法] 2~8℃

**【効】**がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制

**【用】**(注) がん化学療法剤投与終了後の翌日以降, 3.6mgを化学療法1サイクルあたり1回皮下注

**【禁】**本剤の成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に過敏症, 骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病及び末梢血液中に骨髄芽球の認められる骨髄性白血病

.....  
(レノグラスチム (遺伝子組換え))

▶ **ノイトロジン注50μg (院内) ㊞**

Neutrogen 50μg/V [中外]

[薬価] 2,648.00円/瓶

▶ **ノイトロジン注100μg (院内) ㊞**

Neutrogen 100μg/V

[薬価] 4,615.00円/瓶

▶ **ノイトロジン注250μg (院内) ㊞**

Neutrogen 250μg/V

[薬価] 11,130.00円/瓶

**【効】**①造血幹細胞の末梢血中への動員 (a) がん化学療法終了後の動員. (b) 自家末梢血幹細胞移植を目的とした本剤単独による動員. (c) 末梢血幹細胞移植ドナーに対する本剤単独での動員. ②造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進. ③がん化学療法による好中球減少症 (a) 急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病. (b) 悪性リンパ腫, 小細胞肺癌, 胚細胞腫瘍 (睾丸腫

瘍, 卵巣腫瘍など), 神経芽細胞腫, 小児がん. (c) その他のがん腫. ④骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症. ⑤再生不良性貧血に伴う好中球減少症. ⑥先天性・特発性好中球減少症. ⑦ヒト免疫不全ウイルス (HIV) 感染症の治療に支障を来す好中球減少症. ⑧免疫抑制療法 (腎移植) に伴う好中球減少症. ⑨再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法

**【用】**(注) ① (a) 成人, 小児ともに, がん化学療法剤投与終了後 (翌日以降) から, 1日量5μg/kgを1日1回又は2回に分けてアフエーシスが終了する時点まで皮下注. 十分な動員効果が期待できないと考えられる場合には1日量の上限を10μg/kgとする. 但し, アフェーシス終了前に白血球数が50,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は減量し, 減量後, 白血球数が75,000/mm<sup>3</sup>に達した場合は投与を中止. (b) 成人, 小児ともに, 1日量10μg/kgを1日1回又は2回に分けて4~6日間, アフェーシスが終了する時点まで皮下注. 但し, アフェーシス終了前に白血球数が50,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は減量し, 減量後, 白血球数が75,000/mm<sup>3</sup>に達した場合は投与を中止. (c) 1日量10μg/kgを1日1回又は2回に分けて4~6日間, アフェーシスが終了する時点まで皮下注. 但し, アフェーシス終了前に白血球数が50,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は減量し, 減量後, 白血球数が75,000/mm<sup>3</sup>に達した場合は投与を中止. ②造血幹細胞移植施行翌日ないし5日後より5μg/kgを1日1回点滴静注. 小児も同じ. 但し, 好中球数が5,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は症状を観察しながら投与を中

止。なお、本剤投与の中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。③ (a) 成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了後（翌日以降）で骨髄中の芽球が十分減少し末梢血液中に芽球が認められない時点から、 $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回静注（点滴静注を含む）。出血傾向等の問題がない場合は、 $2\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回皮下注。但し、好中球数が最低値を示す時期を経過後 $5,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止。なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合は、白血球数の半数を好中球数として推定する。(b) 成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了後（翌日以降）から、 $2\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回皮下注。出血傾向等により皮下注が困難な場合は、 $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回静注（点滴静注を含む）。但し、好中球数が最低値を示す時期を経過後 $5,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止。なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。(c) 成人、小児ともに、がん化学療法により好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満で発熱（原則として $38^\circ\text{C}$ 以上）あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 未満が観察された時点から、 $2\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回皮下注。出血傾向等により皮下注が困難な場合は、 $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回静注（点滴静注を含む）。また、がん化学療法により好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満で発熱（原則として $38^\circ\text{C}$ 以上）あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 未満が観察され、引き続き同一のがん化学療法を施行する症例に対しては、次回以降のがん化学療法施行

時には好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満が観察された時点から、 $2\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回皮下注。出血傾向等により皮下注が困難な場合は、 $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回静注（点滴静注を含む）。但し、好中球数が最低値を示す時期を経過後 $5,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止。なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。④好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満の状態を示した時点より $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回静注。但し、好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑤好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満の状態を示した時点より $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回静注。小児には、好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満の状態を示した時点より $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回皮下注又は静注。但し、好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑥好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満の状態を示した時点より $2\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回皮下注又は静注。小児も同じ。但し、好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑦好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満の状態を示した時点より $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回静注。小児も同じ。但し、投与期間は2週間を目安とするが、好中球数が $3,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑧好中球数 $1,500/\text{mm}^3$ （白血球数 $3,000/\text{mm}^3$ ）未満の状態を示した時点より $2\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回皮下注。小児も同じ。但し、好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止。⑨フルダラビン、シタラビン等の抗悪性腫瘍剤併

用化学療法の開始前日から併用化学療法終了日まで（通常5～6日間）連日、皮下投与又は静脈内投与（点滴静注を含む）5 $\mu$ g/kg1日1回

【禁】本剤又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に過敏症、骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病及び末梢血液中に芽球の認められる骨髄性白血病（再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法として投与する場合を除く）

### 5107 トロンボポエチン受容体 作動薬

（アバトロンボパグマレイン酸塩）

#### ▶ドプテレット錠20mg（科限定）

Doptelet 20mg/T 〔旭化成〕

〔薬価〕7,106.60円/T

【効】待機的な観血的手技を予定している慢性肝疾患患者における血小板減少症の改善

【用】（内）次記の用量を1日1回、5日間食後、投与開始前の血小板数が40,000/ $\mu$ L以上50,000/ $\mu$ L未満：40mg、投与開始前の血小板数が40,000/ $\mu$ L未満：60mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（エルトロンボパグオラミン）

#### ▶レボレード錠12.5mg ㊟

Revolade 12.5mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕2,211.40円/T

【効】①慢性特発性血小板減少性紫斑病、②再生不良性貧血

【用】（内）①初回投与量12.5mgを1日1回、食事の前後2時間を避けて空腹時に、1日50mgまで、②抗胸腺細胞免疫グロブリンで未治療の場合：抗胸腺細胞免疫グロブリンとの併用において75

mgを1日1回、食事の前後2時間を避けて空腹時に、既存治療で効果不十分な場合：初回投与量25mgを1日1回、食事の前後2時間を避けて空腹時に、1日100mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（ルストロンボパグ）

#### ▶ムルプレタ錠3mg

Mulpleta 3mg/T 〔塩野義〕

〔薬価〕13,382.50円/T

【効】待機的な観血的手技を予定している慢性肝疾患患者における血小板減少症の改善

【用】（内）3mgを1日1回、7日間

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重度の肝機能障害（Child-Pugh分類C）

（ロミプロスチム（遺伝子組換え））

#### ▶ロミプレート皮下注250 $\mu$ g調製 用（院内）

Romiplate 375 $\mu$ g/V 〔協和キリン〕

〔薬価〕71,209.00円/瓶

〔貯法〕2～8 $^{\circ}$ C

【効】①慢性特発性血小板減少性紫斑病、②再生不良性貧血

【用】（注）①初回投与量1 $\mu$ g/kgを皮下注、週1回皮下注、週1回10 $\mu$ g/kgまで、②初回投与量10 $\mu$ g/kgを皮下注、週1回皮下注、週1回20 $\mu$ g/kgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 5109 結核菌製剤

（結核菌熱水抽出物）

#### ▶アンサー皮下注20 $\mu$ g（院内）㊟

Ancer 20 $\mu$ g1mL/A（D-アラビノース換算糖含量として） 〔ゼリア〕

〔薬価〕2,422.00円/A

【効】放射線治療法による白血球減少症

【用】（注）放射線治療開始日以降から

開始し放射線治療終了日まで（8週間を限度）1日1回1mL週2回皮下注，1回2mLまで

【禁】本剤に対し過敏症

### 5110 白血球減少症治療薬

（アデニン）

#### ▶ロイコン錠10mg

Leucon 10mg/T (大原)

【薬価】5.70円/T

【効】放射線曝射ないし薬物による白血球減少症

【用】(内) 1日20～60mg

【禁】痛風，尿路結石，本剤の成分に対し過敏症

（セファランチン）

#### ▶セファランチン末1%

Cepharanthin 10mg/g [化研生薬]

【薬価】49.60円/g

【効】①放射線による白血球減少症，②円形脱毛症・粧糠性脱毛症

【用】(内) ①1日3～6mgを2～3回に分割し食後，②1日1.5～2mgを2～3回に分割し食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（セファランチン）

#### ▶セファランチン注10mg (院内)

Cepharanthin 10mg2mL/A [化研生薬]

【薬価】163.00円/A

【効】①放射線による白血球減少症，②円形脱毛症・粧糠性脱毛症，③滲出性中耳カタル，④まむし咬傷

【用】(注) ①1日1回5～10mg 静注又は皮下注，②1回10mg1週間に2回静注又は皮下注，③1日1回2～5mg 静注又は皮下注，④1日1回1～10mg 静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 5111 幹細胞動員促進薬

（プレリキサホル）

#### ▶モソビル皮下注24mg (院内)

Mozobil 24mg/V [サノフィ]

【薬価】592,719.00円/瓶

【効】自家末梢血幹細胞移植のための造血幹細胞の末梢血中への動員促進

【用】(注) G-CSF製剤との併用において，0.24mg/kgを1日1回，末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

### 5112 抗補体（C5）モノクローナル抗体

（エクリズマブ（遺伝子組換え））

#### ▶ソリリス点滴静注300mg (院内)

Soliris 300mg30mL/V [アレクシオン]

【薬価】619,834.00円/瓶

【貯法】禁凍結，2～8℃

【効】①発作性夜間ヘモグロビン尿症における溶血抑制，②非典型溶血性尿毒症症候群における血栓性微小血管障害の抑制，③全身型重症筋無力症（免疫グロブリン大量静注療法又は血液浄化療法による症状の管理が困難な場合に限る），④視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）の再発予防

【用】(注) ①1回600mgから開始，初回投与後，週1回の間隔で初回投与を含め合計4回点滴静注し，その1週間後（初回投与から4週間後）から1回900mgを2週に1回の間隔で点滴静注，②③次記の用法・用量で点滴静注。

〔18歳以上〕導入期：1回900mgを週1回で計4回，維持期：初回投与4週間後から1回1200mgを2週に1回。



〔18歳未満〕  
〔40kg以上〕導入期：1回900mgを週1回で計4回。維持期：初回投与4週間後から1回1200mgを2週に1回。

〔30kg以上40kg未満〕導入期：1回600mgを週1回で計2回。維持期：初回投与2週間後から1回900mgを2週に1回。

〔20kg以上30kg未満〕導入期：1回600mgを週1回で計2回。維持期：初回投与2週間後から1回600mgを2週に1回。

〔10kg以上20kg未満〕導入期：1回600mgを週1回で計1回。維持期：初回投与1週間後から1回300mgを2週に1回。

〔5kg以上10kg未満〕導入期：1回300mgを週1回で計1回。維持期：初回投与1週間後から1回300mgを3週に1回。

④1回900mgから投与を開始。初回投与後、週1回の間隔で初回投与を含め合計4回点滴静注し、その1週間後（初回投与から4週間後）から1回1200mgを2週に1回の間隔で点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与により、髄膜炎菌感染症を発症することがあり、死亡例も認められているため、以下の点に十分注意すること。〔5.1 参照〕、〔11.1.1 参照〕

1.1.1 本剤の投与に際しては、髄膜炎菌感染症の初期徴候（発熱、頭痛、項部硬直等）に注意して観察を十分に行い、髄膜炎菌感染症が疑われた場合には、直ちに診察し、抗菌剤の投与等の適切な処置を行うこと。

1.1.2 緊急な治療を要する場合等を除いて、原則、本剤投与前に髄膜炎菌に対するワクチンを接種すること。必要に応じてワクチンの追加接種を考慮すること。

1.1.3 髄膜炎菌感染症は致命的な経過をたどることがあるので、緊急時

に十分に措置できる医療施設及び医師のもとで、あるいは髄膜炎菌感染症の診断及び治療が可能な医療施設との連携下で投与すること。

1.1.4 髄膜炎菌感染症のリスクについて患者に説明し、当該感染症の初期徴候を確実に理解させ、髄膜炎菌感染症に関連する副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。

1.2 本剤は、発作性夜間ヘモグロビン尿症、非典型溶血性尿毒症症候群、全身型重症筋無力症あるいは視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）に十分な知識を持つ医師のもとで、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与開始に先立ち、本剤は疾病を完治させる薬剤ではないことを含め、本剤の有効性及び危険性を患者又はその家族に十分説明し、同意を得てから投与すること

**【禁】**髄膜炎菌感染症に罹患している、本剤の成分に対し過敏症

（ラブリズマブ（遺伝子組換え））

▶ **ユルトミリスHI点滴静注300mg /3mL（院内）** (調剤)

Ultomiris 300mg/V [アレクシオン]

〔薬価〕699,570.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

**【効】**①発作性夜間ヘモグロビン尿症。②非典型溶血性尿毒症症候群。③全身型重症筋無力症（免疫グロブリン大量静注療法又は血液浄化療法による症状の管理が困難な場合に限る）。④視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）の再発予防

**【用】**(注) ①③④患者の体重を考慮

し、1回2,400～3,000mgを開始用量とし、初回投与2週後に1回3,000～3,600mg、以降8週ごとに1回3,000～3,600mgを点滴静注。②患者の体重を考慮し、1回600～3,000mgを開始用量とし、初回投与2週後に1回300～3,600mg、以降4週又は8週ごとに1回300～3,600mgを点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与により髄膜炎菌感染症を発症することがあり、死亡に至るおそれもあるため、以下の点に十分注意すること。[5.1 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

1.1.1 本剤の投与に際しては、髄膜炎菌感染症の初期徴候（発熱、頭痛、項部硬直等）に注意して観察を十分に行い、髄膜炎菌感染症が疑われた場合には、直ちに診察し、抗菌剤の投与等の適切な処置を行うこと。

1.1.2 緊急な治療を要する場合等を除いて、原則、本剤投与前に髄膜炎菌に対するワクチンを接種すること。必要に応じてワクチンの追加接種を考慮すること。

1.1.3 髄膜炎菌感染症は致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び医師のもとで、あるいは髄膜炎菌感染症の診断及び治療が可能な医療施設との連携下で投与すること。

1.1.4 髄膜炎菌感染症のリスクについて患者に説明し、当該感染症の初期徴候を確実に理解させ、髄膜炎菌感染症に関連する症状が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。

1.2 本剤は、発作性夜間ヘモグロビン尿症、非典型溶血性尿毒症症候

群、全身型重症筋無力症あるいは視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）に十分な知識を持つ医師のもとで、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。また、本剤投与開始に先立ち、本剤は疾病を完治させる薬剤ではないことを含め、本剤の有効性及び危険性を患者又はその家族に十分説明し、同意を得てから投与すること。[5.1 参照]、[11.1.1 参照]

**【禁】**髄膜炎菌感染症に罹患している、  
本剤の成分に対し過敏症  
5113 HIF-PH阻害薬

（ダプロデュスタット）

▶ **ダーブロック錠1mg** (劇)

Duvroq 1mg/T [協和キリン]

〔薬価〕97.80円/T

▶ **ダーブロック錠2mg** (劇)

Duvroq 2mg/T

〔薬価〕172.20円/T

▶ **ダーブロック錠4mg** (劇)

Duvroq 4mg/T

〔薬価〕303.60円/T

▶ **ダーブロック錠6mg** (劇)

Duvroq 6mg/T

〔薬価〕413.50円/T

**【効】**腎性貧血

**【用】**(内) 保存期慢性腎臓病患者：赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合、1回2mg又は4mgを開始用量とし、1日1回。最高用量は1日1回24mgまで。赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合、1回4mgを開始用量とし、1日1回。最高用量は1日1回24mgまで。透析患者：1回4mgを開始用量とし、1日1回。最高用量は1日1回24mgまで

**【警告】**本剤投与中に、脳梗塞、心筋

梗塞、肺塞栓等の重篤な血栓塞栓症があらわれ、死亡に至るおそれがある。本剤の投与開始前に、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓等の合併症及び既往歴の有無等を含めた血栓塞栓症のリスクを評価した上で、本剤の投与の可否を慎重に判断すること。また、本剤投与中は、患者の状態を十分に観察し、血栓塞栓症が疑われる徴候や症状の発現に注意すること。血栓塞栓症が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。

[9.1.1 参照]、[11.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(バダデュスタット)

▶ **バフセオ錠150mg** (劇)

Vafseo 150mg/T (田辺三菱)

[薬価]201.00円/T

▶ **バフセオ錠300mg** (劇)

Vafseo 300mg/T

[薬価]353.70円/T

**【効】腎性貧血**

**【用】**(内) 1回300mgを開始用量とし、1日1回。最高用量は1日1回600mgまで

**【警告】**本剤投与中に、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓等の重篤な血栓塞栓症があらわれ、死亡に至るおそれがある。本剤の投与開始前に、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓等の合併症及び既往歴の有無等を含めた血栓塞栓症のリスクを評価した上で、本剤の投与の可否を慎重に判断すること。また、本剤投与中は、患者の状態を十分に観察し、血栓塞栓症が疑われる徴候や症状の発現に注意すること。血栓塞栓症が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。

[11.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(モリデュスタットナトリウム)

▶ **マスーレッド錠12.5mg (科限定)** (劇)

Musredo 12.5mg/T (バイエル)

[薬価]92.90円/T

▶ **マスーレッド錠25mg (科限定)** (劇)

Musredo 25mg/T

[薬価]163.80円/T

**【効】腎性貧血**

**【用】**(内)〈保存期慢性腎臓病患者〉赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合：1回25mgを開始用量とし、1日1回食後。最高用量は1回200mg。赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合：1回25mg又は50mgを開始用量とし、1日1回食後。最高用量は1回200mg。〈透析患者〉1回75mgを開始用量とし、1日1回食後。最高用量は1回200mg

**【警告】**本剤投与中に、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓等の重篤な血栓塞栓症があらわれ、死亡に至るおそれがある。本剤の投与開始前に、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓等の合併症及び既往歴の有無等を含めた血栓塞栓症のリスクを評価した上で、本剤の投与の可否を慎重に判断すること。また、本剤投与中は、患者の状態を十分に観察し、血栓塞栓症が疑われる徴候や症状の発現に注意すること。血栓塞栓症が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。

[11.1.1 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性**

(ロキサデュスタット)

▶ **エベレンゾ錠20mg**

(劇)

Evrenzo 20mg/T

〔アステラス〕

〔薬価〕367.70円/T

▶ **エベレンゾ錠50mg**

(劇)

Evrenzo 50mg/T

〔薬価〕758.70円/T

▶ **エベレンゾ錠100mg**

(劇)

Evrenzo 100mg/T

〔薬価〕1,370.50円/T

【効】腎性貧血

【用】(内) 赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合：1回50mgを開始用量とし、週3回。最高用量は1回3.0mg/kgまで

赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合：1回70mg又は100mgを開始用量とし、週3回。最高用量は1回3.0mg/kgまで

**【警告】**本剤投与中に、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓等の重篤な血栓塞栓症があらわれ、死亡に至るおそれがある。本剤の投与開始前に、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓等の合併症及び既往歴の有無等を含めた血栓塞栓症のリスクを評価した上で、本剤の投与の可否を慎重に判断すること。また、本剤投与中は、患者の状態を十分に観察し、血栓塞栓症が疑われる徴候や症状の発現に注意すること。血栓塞栓症が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。

[11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

## 5114 血小板破壊抑制薬

(ホスタマチニブナトリウム水和物)

▶ **タバリス錠100mg**

(劇)

Tavalisse 100mg/T

〔キッセイ〕

〔薬価〕4,188.00円/T

▶ **タバリス錠150mg**

(劇)

Tavalisse 150mg/T

〔薬価〕6,226.80円/T

【効】慢性特発性血小板減少性紫斑病

【用】(内) 初回投与量100mgを1日2回。初回投与量を4週間以上投与しても目標とする血小板数の増加が認められず、安全性に問題がない場合は150mgを1日2回に増量。血小板数、最高投与量は1回150mgを1日2回とする

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

## 52 止血薬

### 52 止血薬

#### 5201 血管強化薬

(カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物)

#### ▶ アドナ錠30mg (院外は一般名処方)

Adona 30mg/T (ニプロES)

[薬価]8.60円/T

**【効】**①毛細血管抵抗性の減弱及び透過性の亢進によると考えられる出血傾向(例えば紫斑病等)。②毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内臓からの出血, 眼底出血・腎出血・子宮出血。③毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

**【用】**(内) 1日30~90mgを3回に分割

(カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物)

#### ▶ アドナ注(静脈用) 25mg (院内)

Adona 25mg5mL/A (田辺製薬)

[薬価]59.00円/A

#### ▶ アドナ注(静脈用) 50mg (院内)

Adona 50mg10mL/A

[薬価]59.00円/A

**【効】**①毛細血管抵抗性の減弱及び透過性の亢進によると考えられる出血傾向(例えば紫斑病等)。②毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内臓からの出血, 眼底出血・腎出血・子宮出血。③毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

**【用】**(注) 1日25~100mgを静注又は点滴静注

#### 5203 抗プラスミン薬

(トラネキサム酸)

#### ▶ トラネキサム酸カプセル250mg 「トーフ」(院外は一般名処方)

〔後〕

Tranexamic acid 250mg/cap

[東和薬品]

[薬価]10.10円/cap

[先発品]トランサミンカプセル250mg

**【効】**①全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向(白血病, 再生不良性貧血, 紫斑病等, 及び手術中・術後の異常出血)。②局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血(肺出血, 鼻出血, 性器出血, 腎出血, 前立腺手術中・術後の異常出血)。③次記疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状: 湿疹及びその類症, 蕁麻疹, 薬疹・中毒疹。④次記疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状: 扁桃炎, 咽喉頭炎。⑤口内炎における口内痛及び口内粘膜アフター

**【用】**(内) 1日750~2000mgを3~4回に分割

**【禁】**トロンビン投与中

(トラネキサム酸)

#### ▶ トラネキサム酸注1000mg/10mL 「日新」(院内)〔後〕

Tranexamic acid 1g10mL/A

[日新: 山形]

[薬価]69.00円/A

[先発品]トランサミン注10%

**【効】**①全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向(白血病, 再生不良性貧血, 紫斑病等, 及び手術中・術後の異常出血)。②局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血(肺出血, 鼻出血, 性器出血, 腎出血, 前立腺手

術中・術後の異常出血)。(3)次記疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状：湿疹及びその類症，蕁麻疹，薬疹・中毒疹。(4)次記疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状：扁桃炎，咽喉頭炎。(5)口内炎における口内痛及び口内粘膜アフター

【用】(注) 1日250～500mgを1～2回に分割し静注又は筋注。術中・術後等には必要に応じて1回500～1000mgを静注するか，500～2500mgを点滴静注

【禁】トロンビン投与中，本剤の成分に対し過敏症

(トラネキサム酸)

### ▶トランサミン散50%

Transamin 500mg/g [第一三共]  
[薬価]12.70円/g

【効】①全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向(白血病，再生不良性貧血，紫斑病等，及び手術中・術後の異常出血)。②局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血(肺出血，鼻出血，性器出血，腎出血，前立腺手術中・術後の異常出血)。③次記疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状：湿疹及びその類症，蕁麻疹，薬疹・中毒疹。(4)次記疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状：扁桃炎，咽喉頭炎。(5)口内炎における口内痛及び口内粘膜アフター

【用】(内) 1日750～2000mgを3～4回に分割

【禁】トロンビン投与中  
5204 局所止血薬

(アルギン酸ナトリウム)

### ▶アルト原末

Alto 500mg/A [カイゲン]  
[薬価]201.30円/A

【効】出血部位が表面に局限され，局所の処置で止血する場合，特に結紮困難な細小血管出血，実質臓器出血など

【用】(外) 必要に応じて所要量を創面に撒布し，乾いたガーゼ又は生理食塩水を浸したガーゼ又は脱脂綿にて短時間押さえる

(ゼラチン)

### ▶スポンゼル(院内)

Spongel 5cm×2.5cm/枚 [アステラス]  
[薬価]245.00円/枚

### ▶ゼルフォーム(診療)

Gelfoam 2cm×6cm×0.7cm/枚  
[ファイザー]

[薬価]177.50円/枚

【効】①各種外科領域における止血。②褥瘡潰瘍

【用】(外) 適当量を乾燥状態のまま，又は生理食塩液かトロンビン溶液に浸し，皮膚或は臓器の傷創面に貼付し，滲出する血液を吸収させ固着する。本品は組織に容易に吸収されるので体内に包埋しても差し支えない

【禁】本剤の成分に対し過敏症，次の部位には使用しないこと：血管内

(トロンビン)

### ▶経口用トロンビン細粒1万単位(院外) (生)

Thrombin 10,000単位1g/包 [持田]  
[薬価]1,268.60円/包

【効】上部消化管出血

【用】(内) 適当な緩衝剤に溶かした溶液(200～400単位/mL)

【警告】本剤は血液を凝固させるので，血管内には注入しないこと

【禁】本剤又は牛血液を原料とする製剤(フィブリノリジン，幼牛血液抽出物等)に対し過敏症，凝血促進剤(ヘモ

コアグラゼ), 抗プラスミン剤 (トラネキサム酸), アプロチニン製剤投与中

.....  
(トロンビン)

▶ **トロンビン液モチダソフトボトル1万** (生)

Thrombin 10,000単位10mL/本 [持田]

【薬価】1,321.20円/キット

【貯法】10℃以下, 禁凍結

【効】通常の結紮によって止血困難な小血管, 毛細血管及び実質臓器からの出血 (例えば, 外傷に伴う出血, 手術中の出血, 骨性出血, 膀胱出血, 抜歯後の出血, 鼻出血及び上部消化管からの出血など)

【用】(外) 出血局所に本剤をそのまま噴霧もしくは灌注するか, 又は撒布。

(内) 上部消化管出血の場合, 適当な緩衝剤で希釈した液 (トロンビンとして200~400単位/mL)

【警告】本剤を注射しないこと。[静脈内に誤って注射すると, 血液を凝固させ致死的な結果をまねくおそれがある。また, アナフィラキシーを起こすおそれがあるので, 静脈内はもちろん皮下・筋肉内にも注射しないこと。]

【禁】本剤又は牛血液を原料とする製剤 (フィブリノリジン, 幼牛血液抽出物等) に対し過敏症, 凝血促進剤 (ヘモコアグラゼ), 抗プラスミン剤 (トラネキサム酸), アプロチニン製剤投与中

5205 食道静脈瘤硬化療法薬

(ポリドカノール)

▶ **エトキシスクレロール1%注射液 (院内)** (劇)

Aethoxysklerol 0.3g30mL/V

[カイゲン]

【薬価】16,805.00円/瓶

【効】食道静脈瘤出血の止血及び食道静脈瘤の硬化退縮

【用】(注) 経内視鏡的食道静脈瘤硬化療法に用いるものである。1穿刺あたり1~3mLを食道静脈瘤周囲に注入。注入量は静脈瘤の状態及び患者の病態により適宜増減するが, 1内視鏡治療あたりの総注入量は30mL以内

【警告】本剤による内視鏡的食道静脈瘤硬化療法では, ときにショック等の重篤な副作用が起こることがある

【禁】ショックあるいは前ショック状態, 多臓器障害あるいはDIC (播種性血管内血液凝固症候群) 状態, 胃潰瘍出血, 十二指腸潰瘍出血又は胃びらん出血, 内視鏡検査が危険と判断される患者, 重篤な心疾患, 動脈硬化又は糖尿病性細小血管症, 血液凝固阻止剤使用中, 投与部位並びにその周辺に炎症又は潰瘍, 妊娠初期 (妊娠3か月以内), 本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ポリドカノール)

▶ **ポリドカスクレロール1%注射液 (院内, 患者限定)** (劇)

Polidocasklerol 2mL/A

[インテグラル]

【薬価】719.00円/A

【効】一次性下肢静脈瘤の硬化退縮

【用】(注) 液状硬化療法で使用する場合: 直径1mm以上3mm未満の一次性下肢静脈瘤を対象に, 1穿刺あたり0.5~1mLを基準として静脈瘤内に1箇所又は2箇所以上投与, 1回の総投与量は2mg/kg以下, 1回の処置で治療が終了しない場合, 次回の投与は1週間後, フォーム硬化療法で使用する場合: 小型の一次性下肢静脈瘤を対象に, 静脈

瘤内に1箇所又は2箇所以上投与。1穿刺あたりの最大投与量は、対象となる静脈瘤の大きさに応じてフォーム硬化剤として2～6mL、1回の総投与量は2mg/kg以下、かつ、フォーム硬化剤として10mL以下、1回の処置で治療が終了しない場合、次の投与は1週間後

**【警告】**1.1 動脈内へ使用しないこと。切断の必要があるかもしれない重篤な壊死が起こることが外国の使用例で報告されている。

1.2 本剤投与により、肺塞栓症、深部静脈血栓症等の重篤な副作用が発現するおそれがあるので、症状等注意深く観察し、発症が疑われた場合は適切な処置を行うこと。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.3 本剤は下肢静脈瘤硬化療法に十分な知識及び経験のある医師が使用すること

**【禁】**〈用法共通〉深部静脈血栓症あるいは血栓症の既往、動脈性血行障害、歩行の困難、多臓器障害あるいはDIC（播種性血管内血液凝固症候群）状態、経口避妊薬を服用、抗凝固剤、抗血小板剤を服用、重篤な心疾患、ショックあるいは前ショック状態、本剤の成分に対し過敏症、気管支喘息、妊婦又は妊娠している可能性、投与部位並びにその周辺に炎症又は潰瘍、〈フォーム硬化療法で使用する場合〉卵円孔閉存症を介した奇異性塞栓症による脳卒中、一過性脳虚血発作等の疾患のある患者及びその既往のある患者

（ポリドカノール）

▶ **ポリドカスクレロール3%注**  
2mL（院内）

Polidocasklerol 3%2mL/A [ゼリア]

〔薬価〕843.00円/A

**【効】**一次性下肢静脈瘤の硬化退縮

**【用】**（注）液状硬化療法で使用する場合：直径3mm以上8mm以下の一次性下肢静脈瘤を対象に、1穿刺あたり0.5～1mLを基準として静脈瘤内に1箇所又は2箇所以上投与。1回の総投与量は2mg/kg以下。1回の処置で治療が終了しない場合、次の投与は1週間後。

フォーム硬化療法で使用する場合：中型又は大型の一次性下肢静脈瘤を対象に、静脈瘤内に1箇所又は2箇所以上投与。1穿刺あたりの最大投与量は、対象となる静脈瘤の大きさに応じてフォーム硬化剤として4～6mL。なお、1回の総投与量はポリドカノールとして2mg/kg以下、かつ、フォーム硬化剤として10mL以下。1回の処置で治療が終了しない場合、次の投与は1週間後

**【警告】**1.1 動脈内へ使用しないこと。切断の必要があるかもしれない重篤な壊死が起こることが外国の使用例で報告されている。

1.2 本剤投与により、肺塞栓症、深部静脈血栓症等の重篤な副作用が発現するおそれがあるので、症状等注意深く観察し、発症が疑われた場合は適切な処置を行うこと。[2.1 参照]、[8.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.3 本剤は下肢静脈瘤硬化療法に十分な知識及び経験のある医師が使用すること

**【禁】**〈用法共通〉深部静脈血栓症あるいは血栓症の既往、動脈性血行障害、歩行の困難、多臓器障害あるいはDIC（播種性血管内血液凝固症候群）状態、経口避妊薬を服用、抗凝固剤、抗血小板剤を服用、重篤な心疾患、



ショックあるいは前ショック状態、本剤の成分に対し過敏症、気管支喘息、妊婦又は妊娠している可能性、投与部位並びにその周辺に炎症又は潰瘍、〈フォーム硬化療法で使用する場合〉卵円孔開存症を介した奇異性塞栓症による脳卒中、一過性脳虚血発作等の疾患のある患者及びその既往のある患者

(モノエタノールアミノレイン酸塩)

▶ **オルダミン注射用1g (院内)** (製)

Oldamin 10%10g/V (武田)

[薬価] 16,092.00円/瓶

**【効】**①食道静脈瘤出血の止血及び食道静脈瘤の硬化退縮. ②胃静脈瘤の退縮

**【用】(注)** ①経内視鏡的食道静脈瘤硬化療法に用いる. 用時1バイアルあたり10mLの注射用水又は血管造影用X線造影剤を加え5%溶液に調製. 静脈瘤1条あたり5%1～5mLを食道静脈瘤内に注入. 1内視鏡治療あたりの総注入量は20mL以内. ②バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術に用いる. 用時1バイアルあたり10mLの血管造影用X線造影剤を加え5%溶液に調製. 1治療あたり0.4mL/kg以内を胃静脈瘤内に注入. 1治療あたりの総注入量は30mL以内

**【警告】**ときにショック等の重篤な副作用があらわれることがある

**【禁】**ショックあるいは前ショック状態、多臓器障害あるいはDIC（播種性血管内血液凝固症）状態、胃潰瘍出血、十二指腸潰瘍出血又は胃びらん出血、経内視鏡的食道静脈瘤硬化療法に際し内視鏡検査が危険と判断される患者、心肺あるいは腎に重篤な合併症、本剤の成分に対し過敏症

(持田)

## 53 抗血栓薬

## 5301 ヘパリン

(エノキサパリンナトリウム)

## ▶クレキサソ皮下注キット

2000IU (院内)

(劇)生

Clexane 2000IU/0.2mL/筒

(科研)

〔薬価〕895.00円/筒

【効】①次記の下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制：股関節全置換術，膝関節全置換術，股関節骨折手術。②静脈血栓塞栓症の発症リスクの高い，腹部手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制

【用】(注) 1回2000IU.を12時間毎に1日2回連日皮下注

【警告】脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により，穿刺部位に血腫が生じ，神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。併用する場合には神経障害の徴候及び症状について十分注意し，異常が認められた場合には直ちに適切な処置を行うこと

【禁】本剤の成分又はヘパリン，ヘパリン誘導體（低分子量ヘパリン等）に対し過敏症の既往歴，出血している患者（頭蓋内出血，後腹膜出血又は他の重要器官における出血等），急性細菌性心内膜炎患者，重度の腎障害（クレアチニンクリアランス30mL/min未満），ヘパリン起因性血小板減少症（HIT）の既往歴

(ヘパリンカルシウム)

## ▶ヘパリンカルシウム皮下注5千単位/0.2mLシリンジ「モチダ」

(後)

(生)

Heparin calcium 5,000単位0.2mL/筒

〔薬価〕465.00円/筒

【効】①DICの治療。②血栓塞栓症（静脈血栓症，心筋梗塞症，肺塞栓症，脳塞栓症，四肢動脈血栓塞栓症，手術中・術後の血栓塞栓症等）の治療及び予防

【用】(注) 投与後，全血凝固時間（Lee-White法）又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間（WBAPTT）が正常値の2～3倍になるよう適宜用量をコントロール。初回に15,000～20,000単位，続いて維持量として1回10,000～15,000単位を1日2回，12時間間隔で皮下注。手術後又は心筋梗塞等に続発する静脈血栓症の予防には，5,000単位を12時間ごとに7～10日間皮下注

(ヘパリンナトリウム)

## ▶ヘパフィルド透析用250単位/mLシリンジ20mL (院内) (後) (生)

Hepafilled 5,000単位20mL/筒 [JMS]

〔薬価〕170.00円/筒

【効】血液透析の体外循環装置使用時の血液凝固の防止

【用】(注) 投与後，全血凝固時間（Lee-White法）又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間（WBAPTT）が正常値の2～3倍になるように適宜用量をコントロール。体外循環時（血液透析）における使用法：人工腎では各患者の適切な使用量を透析前に各々のヘパリン感受性試験の結果に基づいて算出するが，全身ヘパリン化法の場合，透析開始に先だてて，1,000～3,000単位を投与し，透析開始後は，500～1,500単位/時を持続的に，又は1時間毎に500～1,500単位を間歇的に追加。局所ヘパリン化法の場合，1,500～2,500単位/時を持続注入し，体内灌

## 53 抗血栓薬

流時にプロタミン硫酸塩で中和

.....  
(ヘパリンナトリウム)

▶**ヘパリンNa注5千単位/5mL**  
「モチダ」(院内) (㊟)

Heparin sodium 5,000単位5mL/V  
(持田)

【薬価】160.00円/瓶

▶**ヘパリンNa注1万単位/10mL**  
「モチダ」(院内) (㊟)

Heparin sodium 10,000単位10mL/V

【薬価】391.00円/瓶

【効】①DICの治療。②血液透析・人工心肺その他の体外循環装置使用時の血液凝固の防止。③血管カテーテル挿入時の血液凝固の防止。④輸血及び血液検査の際の血液凝固の防止。⑤血栓塞栓症(静脈血栓症, 心筋梗塞症, 肺塞栓症, 脳塞栓症, 四肢動脈血栓塞栓症, 手術中・術後の血栓塞栓症等)の治療及び予防

【用】(注)投与後, 全血凝固時間(Leu-White法)又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間(WBAPTT)が正常値の2~3倍になるよう用量をコントロール。

静脈内点滴注射法: 10000~30000単位を5%ブドウ糖注射液, 生理食塩液, リンゲル液1000mLで希釈し, 最初30滴/分前後の速度で, 続いて全血凝固時間又はWBAPTTが投与前の2~3倍になれば20滴/分前後の速度で, 点滴静注。

静脈内間歇注射法: 1回5000~10000単位を4~8時間毎に静注。注射開始3時間後から, 2~4時間毎に全血凝固時間又はWBAPTTを測定し, 投与前の2~3倍になるようにコントロール。

皮下注・筋注法: 1回5000単位を4時間

毎に皮下注又は筋注。筋注にあたっては, 組織・神経等への影響を避けるため, 次記の点に配慮。1) 神経走行部位を避けるよう注意。2) 繰り返し注射する場合, 注射部位を変え, 例えば左右交互に注射するなど行う。乳・幼・小児には連用しないことが望ましい。3) 注射針を刺入したとき, 激痛を訴えたり, 血液の逆流をみた場合は, 直ちに針を抜き, 部位を変えて注射。

体外循環時(血液透析・人工心肺)における使用法: 1) 人工腎では各患者の適切な使用量を透析前に各々のヘパリン感受性試験の結果に基づいて算出するが, 全身ヘパリン化法の場合, 透析開始に先だって, 1000~3000単位を投与し, 透析開始後は, 500~1500単位/時を持続的に, 又は1時間毎に500~1500単位を間歇的に追加。局所ヘパリン化法の場合, 1500~2500単位/時を持続注入し, 体内灌流時にプロタミン硫酸塩で中和。2) 術式・方法によって多少異なるが, 人工心肺灌流時には, 150~300単位/kgを投与し, 更に体外循環時間の延長とともに必要に応じて追加。体外循環後は, 術後出血を防止し, ヘパリンの作用を中和するためにプロタミン硫酸塩を用いる。

輸血及び血液検査の際の血液凝固防止法: 輸血の際の血液凝固の防止には, 血液100mLに対して400~500単位を用いる。血液検査の際の血液凝固の防止にもほぼ同様に, 血液20~30mLに対して100単位を用いる

.....

(ヘパリンナトリウム)

▶ **ヘパリンNaロック用10単位**  
**/mLシリンジ「オーツカ」**  
**10mL (院内) (後)** (生)

Heparin sodium 10mL/本

〔大塚製薬工場〕

〔薬価〕84.00円/筒

〔先発品〕ヘパフラッシュ 10単位/mLシリンジ10mL

ヘパリンNaロック用10単位/  
mLシリンジ10mL「ニプロ」

▶ **ヘパリンNaロック用100単位**  
**/mLシリンジ「オーツカ」**  
**10mL (院内) (後)** (生)

Heparin Na lock 10mL/本

〔薬価〕105.00円/筒

〔先発品〕ヘパフラッシュ 100単位/mLシリンジ10mL

ヘパリンNaロック用100単位/  
mLシリンジ10mL「ニプロ」

【効】静脈内留置ルート内の血液凝固の防止

【用】(注) 静脈内留置ルート内を充填するのに十分な量を注入

5302 第Xa因子阻害薬・ヘパリンノイド

(エドキサバントシル酸塩水和物)

▶ **リクシアナOD錠15mg**

Lixiana OD 15mg/T (第一三共)

〔薬価〕224.70円/T

▶ **リクシアナOD錠30mg**

Lixiana OD 30mg/T

〔薬価〕411.30円/T

【効】①非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。②静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症)の治療及び再発抑制。③次記の下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発

症抑制: 膝関節全置換術, 股関節全置換術, 股関節骨折手術

【用】(内) ①以下の用量を1日1回。体重60kg以下: 30mg。体重60kg超: 60mg。腎機能, 併用薬に応じて1日1回30mgに減量。出血リスクが高い高齢の患者では, 年齢, 患者の状態に応じて1日1回15mgに減量できる。②以下の用量を1日1回。体重60kg以下: 30mg。体重60kg超: 60mg。腎機能, 併用薬に応じて1日1回30mgに減量。③30mgを1日1回

【警告】1.1 本剤の投与により出血が発現し, 重篤な出血の場合には, 死亡に至るおそれがある。本剤の使用にあたっては, 出血の危険性を考慮し, 本剤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いないため, 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。[2.2 参照], [2.4 参照], [2.5 参照], [2.6 参照], [7.3 参照], [7.6 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [8.6 参照], [8.7 参照], [8.9 参照], [9.1.1 参照], [9.1.2 参照], [9.2.1 参照], [9.2.2 参照], [9.2.3 参照], [9.3.1 参照], [9.3.2 参照]

1.2 脊髄・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により, 穿刺部位に血腫が生じ, 神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。併用する場合には神経障害の徴候及び症状について十分注意し, 異常が認められた場合には直ちに適切な処置を行うこと。[7.7 参照]

**【禁】**効能共通：本剤の成分に対し過敏症、出血（頭蓋内出血、後腹膜出血又は他の重要器官における出血等）、急性細菌性心内膜炎。①②のみ：腎不全（クレアチニンクリアランス15mL/min未満）、凝血異常を伴う肝疾患。③のみ：高度の腎機能障害（クレアチニンクリアランス30mL/min未満）

（エドキサバントシル酸塩水合物）

▶ **リクシアナOD錠60mg**

Lixiana OD 60mg/T [第一三共]

【薬価】416.80円/T

**【効】**①非弁膜症性心細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。②静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制

**【用】**(内) ①以下の用量を1日1回。体重60kg以下：30mg。体重60kg超：60mg。腎機能、併用薬に応じて1日1回30mgに減量。出血リスクが高い高齢の患者では、年齢、患者の状態に応じて1日1回15mgに減量できる。②以下の用量を1日1回。体重60kg以下：30mg。体重60kg超：60mg。腎機能、併用薬に応じて1日1回30mgに減量

**【警告】**1.1 本剤の投与により出血が発現し、重篤な出血の場合には、死亡に至るおそれがある。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤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いないため、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。[2.2 参照]、[2.4 参照]、

[2.5 参照]、[2.6 参照]、[7.3 参照]、[7.6 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.6 参照]、[8.7 参照]、[8.9 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.2.1 参照]、[9.2.2 参照]、[9.2.3 参照]、[9.3.1 参照]、[9.3.2 参照] 1.2 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。併用する場合には神経障害の徴候及び症状については十分に注意し、異常が認められた場合には直ちに適切な処置を行うこと。[7.7 参照]

**【禁】**効能共通：本剤の成分に対し過敏症、出血（頭蓋内出血、後腹膜出血又は他の重要器官における出血等）、急性細菌性心内膜炎。①②のみ：腎不全（クレアチニンクリアランス15mL/min未満）、凝血異常を伴う肝疾患

（フォンダパリヌクスナトリウム）

▶ **アリクストラ皮下注1.5mg（院内）**

Arixtra 1.5mg0.3mL/筒

[グラクソ・スミスクライン]

【薬価】1,303.00円/筒

▶ **アリクストラ皮下注2.5mg（院内）**

Arixtra 2.5mg0.5mL/筒

【薬価】1,698.00円/筒

**【効】**静脈血栓塞栓症の発現リスクの高い次記患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制：下肢整形外科手術施行患者・腹部手術施行患者

**【用】**(注) 2.5mgを1日1回皮下注。腎障害のある患者に対しては、腎機能の程度に応じて1.5mg1日1回に減量

**【警告】**脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰

椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。併用する場合には神経障害の徴候及び症状について十分注意し、異常が認められた場合には直ちに適切な処置を行うこと

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症、出血している患者（後腹膜出血、頭蓋内出血、脊椎内出血、あるいは他の重要器官における出血等）、急性細菌性心内膜炎、重度の腎障害（クレアチニンクリアランス20mL/min未満）

（フォンダパリヌクスナトリウム）

▶ **アリクストラ皮下注5mg（院内）**

Arixtra 5mg0.4mL/筒

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕2,924.00円/筒

▶ **アリクストラ皮下注7.5mg（院内）**

Arixtra 7.5mg0.6mL/筒

〔薬価〕3,478.00円/筒

**【効】**急性肺血栓塞栓症及び急性深部静脈血栓症の治療

**【用】**（注）次記の用量を1日1回皮下注  
体重50kg未満：5mg、体重50～100kg：7.5mg、体重100kg超：10mg

**【警告】**脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用は、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがあるので、行わないこと

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症、出血している患者（後腹膜出血、頭蓋内出血、脊椎内出血、あるいは他の重要器官における出血等）、急性細菌性心内膜炎、重度の腎障害（クレアチニンクリアランス30mL/min未満）

### 5303 経口抗凝固薬

（アピキサバン）

▶ **エリキュース錠2.5mg**

Eliquis 2.5mg/T 〔ブリistol〕

〔薬価〕121.10円/T

▶ **エリキュース錠5mg**

Eliquis 5mg/T

〔薬価〕219.20円/T

**【効】**①非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。②静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制

**【用】**（内）①1回5mgを1日2回。年齢、体重、腎機能に応じて、1回2.5mg1日2回投与へ減量。②1回10mgを1日2回、7日間投与後、1回5mgを1日2回投与

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 本剤の投与により出血が発現し、重篤な出血の場合には、死亡に至るおそれがある。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤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いないため、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。〔2.2 参照〕〔2.3 参照〕〔7.1 参照〕〔7.2 参照〕〔8.1 参照〕〔8.2 参照〕〔9.1.1 参照〕〔9.1.2 参照〕〔9.2.2 参照〕〔9.2.4 参照〕〔13.1 参照〕〔13.2 参照〕

〈静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制〉

1.2 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰

椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。静脈血栓塞栓症を発症した患者が、硬膜外カテーテル留置中、もしくは脊椎・硬膜外麻酔又は腰椎穿刺後日の浅い場合は、本剤の投与を控えること

**【禁】**〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症、臨床的に問題となる出血症状、血液凝固異常及び臨床的に重要な出血リスクを有する肝疾患。〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉腎不全（クレアチニンクリアランス（CLcr）15mL/min未満）。〈静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制〉重度の腎障害（CLcr 30mL/min未満）の患者

.....  
（ダビガトランエテキシラトメタン  
スルホン酸塩）

▶ **プラザキサカプセル75mg**

Prazaxa 75mg/cap

〔日本ベーリンガー〕

〔薬価〕134.50円/cap

▶ **プラザキサカプセル110mg**

Prazaxa 110mg/cap

〔薬価〕237.00円/cap

**【効】**非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制

**【用】**（内）1回150mg（75mgカプセルを2カプセル）を1日2回、必要に応じて、1回110mg（110mgカプセルを1カプセル）を1日2回投与へ減量

**【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いないため、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。

[2.3 参照] [2.4 参照] [2.5 参照]  
[7.2 参照] [8.1 参照] [8.2 参照]  
[8.3 参照] [8.4 参照] [8.8 参照]  
[8.9 参照] [8.10 参照] [8.12 参照]  
[9.1.1 参照] [9.1.2 参照] [13.1 参照] [13.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、透析患者を含む高度の腎障害（クレアチニンクリアランス30mL/min未満）、出血症状・出血性素因・止血障害のある患者、臨床的に問題となる出血リスクのある器質的病変（6か月以内の出血性脳卒中を含む）、脊椎・硬膜外カテーテルを留置している患者及び抜去後1時間以内、イトラコナゾール（経口剤）を投与中

.....  
（リパーロキサパン）

▶ **イグザレルト錠2.5mg**

Xarelto 2.5mg/T

〔バイエル〕

〔薬価〕114.40円/T

**【効】**①成人：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。②小児：Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制

**【用】**（内）①2.5mgを1日2回。②体重20kg以上30kg未満の小児に2.5mgを1日2回、体重30kg以上50kg未満の小児に7.5mgを1日1回経口投与

**【警告】**〈効能共通〉

1.1 本剤の投与により出血が発現し、重篤な出血の場合には、死亡に

至るおそれがある。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤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いないため、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。[2.2 参照]，[8.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[8.5 参照]，[9.1.1 参照]，[11.1.1 参照]

〈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〉

1.2 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。併用する場合には神経障害の徴候及び症状について十分注意し、異常が認められた場合には直ちに適切な処置を行うこと。

〈Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制〉

1.3 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。硬膜外カテーテル留置中、若しくは脊椎・硬膜外麻酔又は腰椎穿刺後日の浅い場合は、本剤の投与を控えること

**【禁】**【効能共通】本剤の成分に対し過敏症、出血（頭蓋内出血、消化管出血等の臨床的に重大な出血）、凝固障害を伴う肝疾患、中等度以上の肝障害（Child-Pugh分類B又はCに相当）、妊婦又は妊娠している可能性、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）、ニルマトレルビル・リトナビル、コビシスタットを含有する製剤を投与中、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、エンシトレルビルを投与中、急性細菌性心内膜炎、[非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制]腎不全（クレアチニンクリアランス15mL/min未満）、[静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制、Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制]重度の腎障害（成人ではクレアチニンクリアランス30mL/min未満、小児ではeGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満）

……………  
(リパーロキサパン)

### ▶イグザレルトOD錠10mg

Xarelto OD 10mg/T [バイエル]  
【薬価】351.90円/T

### ▶イグザレルトOD錠15mg

Xarelto OD 15mg/T  
【薬価】496.10円/T

**【効】**①成人：非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。②成人：静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。③小児：静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制。④小児：Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制

**【用】**(内) ①成人：15mgを1日1回食後、腎障害のある患者に対しては、腎機能の程度に応じて10mg1日1回に減量。②成人：発症後の初期3週間は15mgを1日2回食後、その後は15mgを1日1



回食後、③小児：体重30kg以上の小児には15mgを1日1回食後、④小児：体重50kg以上の小児に10mgを1日1回

**【警告】**【効能共通】 1.1 本剤の投与により出血が発現し、重篤な出血の場合には、死亡に至るおそれがある。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤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いないため、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。[2.2 参照]、[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.5 参照]、[9.1.1 参照]、[11.1.1 参照]

〔静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制〕 1.2 成人の深部静脈血栓症又は肺血栓塞栓症発症後の初期3週間の15mg1日2回投与時においては、特に出血の危険性が高まる可能性を考慮するとともに、患者の出血リスクに十分配慮し、特に、腎障害、高齢又は低体重の患者では出血の危険性が増大するおそれがあること、また、抗血小板剤を併用する患者では出血傾向が増大するおそれがあることから、これらの患者については治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合のみ本剤を投与すること。

〔静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制、Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制〕

1.3 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻

痺があらわれるおそれがある。硬膜外カテーテル留置中、もしくは脊椎・硬膜外麻酔又は腰椎穿刺後日の浅い場合は、本剤の投与を控えること

**【禁】**【効能共通】 本剤の成分に対し過敏症、出血（頭蓋内出血、消化管出血等の臨床的に重大な出血）、凝固障害を伴う肝疾患、中等度以上の肝障害（Child-Pugh分類B又はCに相当）、妊婦又は妊娠している可能性、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）、ニルマトレルビル・リトナビル、コピシタットを含有する製剤を投与中、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、エンシトレルビルを投与中、急性細菌性心内膜炎、〔非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〕腎不全（クレアチニンクリアランス15mL/min未満）、〔静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制、Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制〕重度の腎障害（成人ではクレアチニンクリアランス30mL/min未満、小児ではeGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満）

（ワルファリンカリウム）

**▶ワーファリン顆粒0.2%**

Warfarin 2mg/g [エーザイ]  
〔薬価〕6.50円/g

**▶ワーファリン錠1mg**

Warfarin 1mg/T  
〔薬価〕9.80円/T

**【効】**血栓塞栓症（静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、緩徐に進

行する脳血栓症等)の治療及び予防

**【用】**(内)血液凝固能検査(プロトロンビン時間及びトロンボテスト)の検査値に基づいて、投与量を決定し、血液凝固能管理を十分に行いつつ使用。初回投与量を1日1回投与した後、数日間かけて血液凝固能検査で目標治療域に入るように用量調節し、維持投与量を決定。ワルファリンに対する感受性には個体差が大きく、同一個人でも変化することがあるため、定期的に血液凝固能検査を行い、維持投与量が必要に応じて調節。抗凝固効果の発現を急ぐ場合には、初回投与時へパリン等の併用を考慮。初回投与量：1～5mgを1日1回。小児における維持投与量(mg/kg/日)の目安を次記に示す。12か月未満：0.16mg/kg/日。1歳以上15歳未満：0.04～0.10mg/kg/日

**【警告】**本剤とカベシタピンとの併用により、本剤の作用が増強し、出血が発現し死亡に至ったとの報告がある。併用する場合には血液凝固能検査を定期的に行い、必要に応じ適切な処置を行うこと

**【禁】**出血(血小板減少性紫斑病、血管障害による出血傾向、血友病その他の血液凝固障害、月経期間中、手術時、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、流早産・分娩直後等性器出血を伴う妊産褥婦、頭蓋内出血の疑い等)、出血する可能性(内臓腫瘍、消化管憩室炎、大腸炎、亜急性細菌性心内膜炎、重症高血圧症、重症糖尿病等)、重篤な肝障害・腎障害、中枢神経系の手術又は外傷後日の浅い患者、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、骨粗鬆症治療用ビタミンK2(メナテレノン)製剤を投与中、イグラチモド投与中、ミコナゾール(ゲル

剤・注射剤・錠剤)を投与中  
5304 抗トロンビン薬

(アルガトロバン水和物)

▶ **ノバスタンHI注10mg/2mL(院内)**

Novastan HI 10mg2mL/A [田辺三菱]  
〔薬価〕1,364.00円/A

**【効】**①次記疾患に伴う神経症候(運動麻痺)、日常生活動作(歩行、起立、坐位保持、食事)の改善：発症後48時間以内の脳血栓症急性期(ラクネを除く)。②慢性動脈閉塞症(パージャー病・閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍、安静時疼痛ならびに冷感の改善。③次記患者における血液体外循環時の灌流血液の凝固防止(血液透析)：先天性アンチトロンビンIII欠乏患者、アンチトロンビンIII低下を伴う患者(アンチトロンビンIIIが正常の70%以下に低下し、かつ、ヘパリンナトリウム、ヘパリンカルシウムの使用では体外循環路内の凝血(残血)が改善しないと判断されたもの)、ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)II型患者。④ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)II型(発症リスクのある場合を含む)における経皮的冠インターベンション施行時の血液の凝固防止。⑤ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)II型における血栓症の発症抑制

**【用】**(注) ①はじめの2日間は1日60mgを適量の輸液で希釈し、24時間かけて持続点滴静注。その後の5日間は1回10mgを適量の輸液で希釈し1日朝夕2回、1回3時間かけて点滴静注。②1回10mgを輸液で希釈し、1日2回、1回2～3時間かけて点滴静注。③体外循環開始時に10mgを回路内に投与し、体外循環開始後は25mg/時より投与を開

始。凝固時間の延長、回路内凝血（残血）、透析効率及び透析終了時の止血状況等を指標に量を増減し、患者毎の量を決定するが、5～40mg/時を目安。④適当量の輸液で希釈し、0.1mg/kgを3～5分かけて静脈内投与し、術後4時間まで6 $\mu$ g/kg/分を目安に静脈内持続投与。その後抗凝固療法の継続が必要な場合は、0.7 $\mu$ g/kg/分に減量し静脈内持続投与。持続投与量は目安であり、適切な凝固能のモニタリングにより調節。⑤適当量の輸液で希釈し、0.7 $\mu$ g/kg/分より点滴静注を開始し、持続投与。肝機能障害のある患者や出血のリスクのある患者に対しては、低用量から開始。活性化部分トロンボプラスチン時間（aPTT）を指標に投与量を増減し、患者毎の投与量を決定

**【警告】**本剤の脳血栓症急性期の臨床試験において、出血性脳梗塞の発現が認められている。脳血栓症の患者に使用する場合には、臨床症状およびコンピューター断層撮影による観察を十分に行い、出血が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと

**【禁】**出血（頭蓋内出血、出血性脳梗塞、血小板減少性紫斑病、血管障害による出血傾向、血友病その他の凝固障害、月経期間中、手術時、消化管出血、尿路出血、喀血、流産・分娩直後等性器出血を伴う妊産婦等）、脳塞栓又は脳塞栓のおそれ（但し、ヘパリン起因性血小板減少症（HIT）Ⅱ型の患者を除く）、重篤な意識障害を伴う大梗塞、本剤の成分に対し過敏症

## 5305 抗血小板薬

（アスピリン）

▶ **バイアスピリン錠100mg** (後)

Bayaspirin 100mg/T [バイエル]

[薬価]5.70円/T

**【効】**①次記疾患における血栓・塞栓形成の抑制：狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症）、心筋梗塞、虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（TIA）、脳梗塞）、②冠動脈バイパス術（CABG）あるいは経皮経管冠動脈形成術（PTCA）施行後における血栓・塞栓形成の抑制、③川崎病（川崎病による心血管後遺症を含む）

**【用】**(内) ①②100mgを1日1回、1回300mgまで、③急性期有熱期間は、1日30～50mg/kgを3回に分割。解熱後の回復期から慢性期は、1日3～5mg/kgを1回

**【禁】**本剤の成分又はサリチル酸系製剤に対し過敏症、消化性潰瘍、出血傾向、アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴、出産予定日12週以内の妊婦、低出生体重児、新生児又は乳児

.....  
(イコサペント酸エチル)

▶ **イコサペント酸エチル粒状カプセル900mg「サワイ」**(院外は一般名処方) (後)

Ethyl icosapentate 900mg/包 [中外]

[薬価]32.30円/包

[先発品]エパデールS900

▶ **エパデールカプセル300** (院外、一般名処方)

Epadel 300mg/cap [持田]

[薬価]25.40円/cap

▶ **エパデルS600 (院外、一般名処方)**

Epadel S 600mg/包

【薬価】41.90円/包

【効】①閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善。②高脂血症

【用】(内) ①1回600mgを1日3回、毎食直後。②1回900mgを1日2回又は1回600mgを1日3回、食直後。トリグリセリドの異常を呈する場合、その程度により、1回900mg、1日3回まで増量可

【禁】出血(血友病、毛細血管脆弱症、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、硝子体出血等)、ミフェプリストン・ミノプロストールを投与中

.....  
(クロピドグレル硫酸塩)▶ **クロピドグレル錠25mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後**

Clopidogrel 25mg/T [東和薬品]

【薬価】17.40円/T

【先発品】プラビックス錠25mg

▶ **クロピドグレル錠75mg「トーフ」(院外は一般名処方) 後**

Clopidogrel 75mg/T

【薬価】40.00円/T

【先発品】プラビックス錠75mg

【効】①虚血性脳血管障害(心原性脳塞栓症を除く)後の再発抑制。②経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される次記の虚血性心疾患:急性冠症候群(不安定狭心症、非ST上昇心筋梗塞、ST上昇心筋梗塞)、安定狭心症、陳旧性心筋梗塞。③末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制

【用】(内) ①75mgを1日1回。年齢、体重、症状により50mgを1日1回。②投与開始日に300mgを1日1回、その後、維持量として1日1回75mg。③75mgを1日1回

【禁】出血(血友病、頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等)、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(サルポグレラート塩酸塩)▶ **サルポグレラート塩酸塩錠100mg「サワイ」(院外は一般名処方) 後**

Sarpogrelate hydrochloride 100mg/T [沢井]

【薬価】32.80円/T

【先発品】アンブラーグ錠100mg

【効】慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感等の虚血性諸症状の改善

【用】(内) 1回100mgを1日3回食後

【禁】出血(血友病、毛細血管脆弱症、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、硝子体出血等)、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(シロスタゾール)▶ **シロスタゾールOD錠50mg「サワイ」(院外は一般名処方) 後**

Cilostazol OD 50mg/T [沢井]

【薬価】10.10円/T

【先発品】プレタールOD錠50mg

▶ **シロスタゾールOD錠100mg「サワイ」(院外は一般名処方) 後**

Cilostazol OD 100mg/T

【薬価】15.20円/T

【先発品】プレタールOD錠100mg

【効】①慢性動脈閉塞症に基づく潰瘍、疼痛及び冷感等の虚血性諸症状の改善。②脳梗塞(心原性脳塞栓症を除く)発症後の再発抑制

【用】(内) 1回100mgを1日2回

【警告】本剤の投与により脈拍数が増加し、狭心症が発現することがあるので、狭心症の症状(胸痛等)に対

する問診を注意深く行うこと、脳梗塞再発抑制効果を検討する試験において、長期にわたりPRP (pressure rate product) を有意に上昇させる作用が認められた。また、本剤投与群に狭心症を発現した症例がみられた。[8.3 参照]、[9.1.3 参照]、[11.1.1 参照]、[17.1.2 参照]

**【禁】**出血（血友病、毛細血管脆弱症、頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等）、うっ血性心不全、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

（チカグレロル）

▶ **ブリリント錠60mg**

Brilinta 60mg/T [アストラゼネカ]  
[薬価]98.70円/T

**【効】**次記のリスク因子を1つ以上有する陳旧性心筋梗塞のうち、アテローム血栓症の発現リスクが特に高い場合、65歳以上、薬物療法を必要とする糖尿病、2回以上の心筋梗塞の既往、血管造影で確認された多枝病変を有する冠動脈疾患、末期でない慢性の腎機能障害

**【用】**(内) 1回60mgを1日2回

**【禁】**出血（頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等）、血友病、頭蓋内出血の既往歴、中等度又は重度の肝障害、本剤の成分に対し過敏症、強いCYP3A阻害剤（イトラコナゾール、ポリコナゾール、クラリスロマイシン、リトナビル、コピシスタットを含む薬剤、エンシトレルビルフマル酸）を投与中、強いCYP3A誘導剤（リファンピシン、リファブチン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、セイヨウオトギリソウ含有食品）を投与中

（チカグレロル）

▶ **ブリリント錠90mg**

Brilinta 90mg/T [アストラゼネカ]  
[薬価]139.90円/T

**【効】**経皮的冠動脈形成術（PCI）が適用される急性冠症候群（不安定狭心症、非ST上昇心筋梗塞、ST上昇心筋梗塞）(但し、アスピリンを含む抗血小板剤2剤併用療法が適切である場合で、かつ、アスピリンと併用する他の抗血小板剤の投与が困難な場合に限る)

**【用】**(内) 初回用量を180mg、2回目以降の維持用量を90mg、1日2回

**【禁】**出血（頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等）、血友病、頭蓋内出血の既往歴、中等度又は重度の肝障害、本剤の成分に対し過敏症、強いCYP3A阻害剤（イトラコナゾール、ポリコナゾール、クラリスロマイシン、リトナビル、コピシスタットを含む薬剤、エンシトレルビルフマル酸）を投与中、強いCYP3A誘導剤（リファンピシン、リファブチン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、セイヨウオトギリソウ含有食品）を投与中

（チクロピジン塩酸塩）

▶ **パナルジン細粒10%（院外、一般名処方）** (劇)

Panaldine 1g/包 [サノフィ]  
[薬価]33.60円/g

▶ **パナルジン錠100mg（院外、一般名処方）**

Panaldine 100mg/T  
[薬価]12.20円/T

**【効】**①血管手術及び血液体外循環に伴う血栓・塞栓の治療ならびに血流障害

の改善。②慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感などの阻血性諸症状の改善。③虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（TIA）、脳梗塞）に伴う血栓・塞栓の治療。④クモ膜下出血術後の脳血管攣縮に伴う血流障害の改善

**【用】**(内) ①1日200～300mgを2～3回に分割し食後。②1日300～600mgを2～3回に分割し食後。③1日200～300mgを2～3回に分割し食後。1日200mgの場合1回に投与も可。④1日300mgを3回に分割し食後

**【警告】**血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）、無顆粒球症、重篤な肝障害等の重大な副作用が主に投与開始後2か月以内に発現し、死亡に至る例も報告されている。[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.3 参照]

1.1 投与開始後2か月間は、特に上記副作用の初期症状の発現に十分留意し、原則として2週に1回、血球算定（白血球分画を含む）、肝機能検査を行い、上記副作用の発現が認められた場合には、ただちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。本剤投与中は、定期的に血液検査を行い、上記副作用の発現に注意すること。[7. 参照]、[8.1 参照]

1.2 本剤投与中、患者の状態から血栓性血小板減少性紫斑病、顆粒球減少、肝障害の発現等が疑われた場合には、投与を中止し、必要に応じて血液像もしくは肝機能検査を実施し、適切な処置を行うこと。[7. 参照]、[8.1 参照]

1.3 本剤の投与にあたっては、あらかじめ上記副作用が発生する可能性があることを患者に説明するとともに、下記について患者を指導するこ

と。[7. 参照]、[8.1 参照]

・投与開始後2か月間は定期的に血液検査を行う必要があるため、原則として2週に1回、来院すること。

・副作用を示唆する症状があらわれた場合には、ただちに医師等に連絡し、指示に従うこと。

1.4 投与開始後2か月間は、原則として1回2週間分を処方すること。

[7. 参照]、[8.1 参照]

**【禁】**出血（血友病、毛細血管脆弱症、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、硝子体出血等）、重篤な肝障害、白血球減少症、チクロピジン塩酸塩による白血球減少症の既往歴、チクロピジン塩酸塩に対し過敏症

.....  
(プラスグレル塩酸塩)

▶**エフィエント錠3.75mg**

Efient 3.75mg/T [第一三共]

〔薬価〕260.60円/T

▶**エフィエントOD錠20mg**

Efient OD 20mg/T

〔薬価〕1,056.20円/T

**【効】**①経皮的冠動脈形成術（PCI）が適用される下記の虚血性心疾患：急性冠症候群（不安定狭心症、非ST上昇心筋梗塞、ST上昇心筋梗塞）、安定狭心症、陳旧性心筋梗塞。②虚血性脳血管障害（大血管アテローム硬化又は小血管の閉塞に伴う）後の再発抑制（脳梗塞発症リスクが高い場合に限る）

**【用】**(内) ①投与開始日に20mgを1日1回、その後、維持用量として1日1回3.75mg。②3.75mgを1日1回

**【禁】**出血（血友病、頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等）、本剤の成分に対し過敏症

.....

## 53 抗血栓薬

(ベラプロストナトリウム)

### ▶ケアロードLA錠60 $\mu$ g (劇)

Careload 60 $\mu$ g/T [アステラス]

[薬価]215.70円/T

**【効】**肺動脈性肺高血圧症

**【用】**(内) 1日120 $\mu$ gを2回に分割し朝夕食後から開始。症状、忍容性などに応じ漸次増量。最大1日360 $\mu$ gまでを2回に分割し朝夕食後

**【禁】**出血(血友病, 毛細血管脆弱症, 上部消化管出血, 尿路出血, 喀血, 眼底出血等), 妊婦又は妊娠している可能性

(ベラプロストナトリウム)

### ▶ベラプロストNa錠20 $\mu$ g「サワイ」(院外は一般名処方) (後) (劇)

Beraprost sodium 20 $\mu$ g/T [沢井]

[薬価]14.10円/T

[先発品] ドルナー錠20 $\mu$ g

プロサイリン錠20

**【効】**①慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍, 疼痛及び冷感の改善, ②原発性肺高血圧症

**【用】**(内) ①1日120 $\mu$ gを3回に分割し食後, ②1日60 $\mu$ gを3回に分割し食後から開始し, 漸次増量。1日3~4回とし, 1日180 $\mu$ gまで

**【禁】**出血(血友病, 毛細血管脆弱症, 上部消化管出血, 尿路出血, 喀血, 眼底出血等), 妊婦又は妊娠している可能性

### ▶コンブラビン配合錠 (院外)

Complavin 1錠 [サノフィ]

[薬価]97.50円/T

1錠中:

クロピドグレル 75mg  
(クロピドグレル硫酸塩として  
97.88mg)

[アスピリン 100mg]

**【効】**経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される次記の虚血性心疾患: 急性冠症候群(不安定狭心症, 非ST上昇心筋梗塞, ST上昇心筋梗塞), 安定狭心症, 陳旧性心筋梗塞

**【用】**(内) 1日1回1錠(クロピドグレルとして75mg及びアスピリンとして100mg)

**【禁】**出血している患者(血友病, 頭蓋内出血, 消化管出血, 尿路出血, 喀血, 硝子体出血等), 出血傾向のある患者, 本剤の成分又はサリチル酸系製剤に対し過敏症, 消化性潰瘍, アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)又はその既往歴, 出産予定日12週以内の妊婦

### ▶バッファリン配合錠A81(後)

Bufferin 81mg/T [エーザイ]

[薬価]5.70円/T

1錠中:

アスピリン 81mg  
ダイアルミネート 33mg  
(ジヒドロキシアルミニウムアミノ  
アセテート11mg, 炭酸マグネシウム  
22mg)

**【効】**①次記疾患における血栓・塞栓形成の抑制: 狭心症(慢性安定狭心症, 不安定狭心症), 心筋梗塞, 虚血性脳血管障害(一過性脳虚血発作(TIA), 脳梗塞), ②冠動脈バイパス術(CABG)あるいは経皮経管冠動脈形成術(PTCA)施行後における血栓・塞栓形成の抑制, ③川崎病(川崎病による心血管後遺症を含む)

**【用】**(内) ①②1錠(アスピリンとして81mg)を1回量として, 1日1回, 1回4錠(アスピリンとして324mg)まで, ③急性期有熱期間は, 1日アスピリン

として30～50mg/kgを3回に分割。解熱後の回復期から慢性期は、1日アスピリンとして3～5mg/kgを1回

**【禁】**本剤及び本剤の成分又はサリチル酸系製剤に対し過敏症、消化性潰瘍、出血傾向、アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴、出産予定日12週以内の妊婦、低出生体重児、新生児又は乳児

### 5306 血栓溶解薬

(アルテプラゼ（遺伝子組換え）)

#### ▶ **アクチバシン注2400万（院内）**

(注)

Activacin 2,400万I.U./V（溶解液40mL付）

〔協和キリン〕

〔薬価〕157,831.00円/瓶

**【効】**①虚血性脳血管障害急性期に伴う機能障害の改善（発症後4.5時間以内）。②急性心筋梗塞における冠動脈血栓の溶解（発症後6時間以内）

**【用】**(注) ①34.8万I.U./kg（0.6mg/kg）静注、上限は3,480万I.U.（60mg）まで。総量の10%は急速投与（1～2分間）し、残りは1時間で。発症後できるだけ早期に投与。添付の溶解液に溶解し、必要に応じて生理食塩液にて希釈。②29万～43.5万I.U./kg（0.5mg/kg～0.75mg/kg）静注、総量の10%は急速投与（1～2分間）し、残りは1時間で。発症後できるだけ早期に投与。添付の溶解液に溶解し、必要に応じて生理食塩液にて希釈

#### **【警告】**(効能共通)

1.1 本剤の投与により脳出血による死亡例が認められているため、「2. 禁忌」及び「8. 重要な基本的注意」等に十分留意し、適応患者の選択を慎重に行った上で、本剤投与

による頭蓋内出血等の出血性有害事象の発現に十分注意して経過観察を行うこと。

〈虚血性脳血管障害急性期に伴う機能障害の改善（発症後4.5時間以内）〉

1.2 重篤な頭蓋内出血を起こす危険性が高いため、以下の基準を満たす状況下に使用すること。〔8.4 参照〕

随時コンピューター断層撮影（CT）や核磁気共鳴画像（MRI）の撮影が可能な医療施設のSCU、ICUあるいはそれに準ずる体制の整った施設。

頭蓋内出血が認められた場合等の緊急時に、十分な措置が可能な設備及び体制の整った医療施設。

虚血性脳血管障害の診断と治療、CT等画像診断に十分な経験を持つ医師のもとで使用すること。

1.3 胸部大動脈解離の悪化あるいは胸部大動脈瘤破裂を起こし死亡に至った症例が報告されているため、胸痛又は背部痛を伴う、あるいは胸部X線にて縦隔の拡大所見が得られるなど、胸部大動脈解離あるいは胸部大動脈瘤を合併している可能性がある患者では、適応を十分に検討すること

**【禁】**効能共通：デフィプロチドナトリウム投与中。

虚血性脳血管障害急性期：(1) 出血（頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、後腹膜出血、咯血）。(2) クモ膜下出血の疑い。(3) 脳出血を起こす恐れ。1) 収縮期血圧が185mmHg以上又は拡張期血圧が110mmHg以上。2) 血糖値が400mg/dLを超える。3) CTで早期虚血性変化が広範（脳実質の吸収値



がわずかに低下あるいは脳溝の消失)。4) CT (又はMRI) で正中線偏位などの圧排所見。5) 頭蓋内出血の既往又は頭蓋内腫瘍、動脈瘤、動脈奇形、動脈瘤などの出血性素因。6) 脳梗塞の既往 (3か月以内)。7) 頭蓋内あるいは脊髄の手術又は傷害 (3か月以内)。(4) 出血する恐れ。1) 消化管出血又は尿路出血の既往 (21日以内)。2) 大手術後日の浅い患者 (14日以内)。3) 血小板数が100000/mm<sup>3</sup>以下。(5) 経口抗凝固薬やヘパリンを投与中において、投与前のプロトロンビン時間-国際標準値 (PT-INR) が1.7を超えるか又は活性化部分トロンボプラスチン時間 (aPTT) が延長。(6) 重篤な肝障害。(7) 急性膵炎。(8) 血糖値が50mg/dL未満。(9) 発症時に痙攣発作。(10) 本剤の成分に対して過敏症、急性心筋梗塞：(1) 出血 (頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、後腹膜出血、喀血)。(2) 出血する恐れ。1) 頭蓋内出血の既往又は頭蓋内腫瘍、動脈奇形、動脈瘤などの出血性素因。2) 脳梗塞の既往 (3か月以内)。3) 頭蓋内あるいは脊髄の手術又は傷害 (3か月以内)。4) 消化管出血又は尿路出血の既往 (21日以内)。5) 大手術後、日の浅い患者 (14日以内)。(3) 重篤な高血圧症。(4) 重篤な肝障害。(5) 急性膵炎。(6) 本剤の成分に対して過敏症

.....  
(ウロキナーゼ)

**▶ウロナーゼ静注用6万単位 (院内)** Ⓔ

Uronase 6万単位/V (持田)

[薬価]4,704.00円/瓶

**【効】**次の血栓・閉塞性疾患の治療：①脳血栓症 (発症後5日以内で、コン

ピューター断層撮影において出血の認められないもの)。(2)末梢動・静脈閉塞症 (発症後10日以内)

**【用】**(注) 10mLの生理食塩液に用時溶解し、静注。なお、生理食塩液又はブドウ糖注射液に混じて点滴注射することが望ましい。①1日1回6万単位約7日間点滴静注。②初期1日6万～24万単位、以後漸減し約7日間点滴静注

**【警告】**重篤な出血性脳梗塞の発現が報告されている。出血性脳梗塞を起こしやすい脳血栓の患者に投与することのないよう、脳血栓の患者であることを十分確認すること

**【禁】**止血処置困難 (頭蓋内出血、喀血、後腹膜出血等)、頭蓋内あるいは脊髄の手術・損傷を受けた者 (2か月以内)、動脈瘤、重篤な意識障害、脳血栓又はその疑い、デフィブロチドナトリウムを投与中

**【原則禁】**心房細動 (うち特に僧帽弁狭窄症)、感染性心内膜炎、陳旧性心筋梗塞、人工弁使用

.....

(モンテプララーゼ (遺伝子組換え))

**▶クリアクター静注用40万 (院内)** Ⓔ

Cleactor 40万I.U./V [エーザイ]

[薬価]39,407.00円/瓶

**▶クリアクター静注用80万 (院内)** Ⓔ

Cleactor 80万I.U./V

[薬価]67,357.00円/瓶

**【効】**①急性心筋梗塞における冠動脈血栓の溶解 (発症後6時間以内)。②不安定な血行動態を伴う急性肺塞栓症における肺動脈血栓の溶解

**【用】**(注) ①27,500I.U./kgを静注。②13,750～27,500I.U./kgを静注。1回最大投与量は27,500I.U./kgまで。8万

I.U./mLとなるように生理食塩液で溶解し、約80万I.U. (10mL) /分の注入速度で、発症後できるだけ早期に行う

**【警告】**1.1 本剤の投与により脳出血が発現し、死亡が認められている。[8.3 参照]、[11.1.1 参照]

1.2 本剤の投与に際しては「2. 禁忌」及び「8. 重要な基本的注意」等に留意し、適用患者の選択及び急性肺塞栓症患者に投与する場合には投与量の選択を慎重に行うこと。また、投与中及び投与後の患者の出血の有無を十分確認するとともに、血液凝固能などの血液検査・臨床症状の観察を頻回に行うこと。[5.2 参照]、[8.3.3 参照]

**【禁】**出血（消化管出血、尿路出血、後腹膜出血、頭蓋内出血、喀血）、頭蓋内あるいは脊髄の手術又は障害（2か月以内）、頭蓋内腫瘍、動静脈奇形、動脈瘤、出血性素因、重篤な高血圧症、デフィブロチドナトリウムを投与中

### 5307 その他の抗血栓薬

（カブラシズマブ（遺伝子組換え））

#### ▶カブリビ注射用10mg（院内）

Cablivi 10mg/V [サノフィ]

〔薬価〕515,532.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**後天性血栓性血小板減少性紫斑病

**【用】**（注）成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、本剤の投与初日は、血漿交換前に10mgを静注し、血漿交換終了後に10mgを皮下注。その後の血漿交換期間中は、血漿交換終了後に1日1回10mgを皮下注。血漿交換期間後は、1日1回10mgを30日間皮下注。患者の状態に応じて、血漿交換期間後30日間を超えて本剤の投与を継続すること

ができる

**【警告】**本剤の投与により出血が発現し、重篤な出血の場合には死亡に至るおそれがある。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤投与の適否を慎重に判断すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、臨床的に重大な活動性の出血

（トロンボモデュリンアルファ（遺伝子組換え））

#### ▶リコモジュリン点滴静注用 12800（院内）

Ⓔ

Recomodulin 12800U/V [旭化成]

〔薬価〕39,726.00円/瓶

**【効】**汎発性血管内血液凝固症（DIC）

**【用】**（注）1日1回380U/kgを約30分かけて点滴静注。症状に応じ適宜減量

**【禁】**頭蓋内出血、肺出血、消化管出血（継続的な吐血・下血、消化管潰瘍による出血）、本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

#### ▶キャブピリン配合錠（院外）

Cabpirin [武田]

〔薬価〕102.00円/T

1錠中：

アスピリン 100mg

ボノプラザン 10mg

（ボノプラザンフマル酸塩 13.36mg）

**【効】**次記疾患又は術後における血栓・塞栓形成の抑制（胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の既往がある患者に限る）：狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症）、心筋梗塞、虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（TIA）、脳梗塞）、冠動脈バイパス術（CABG）あるいは経皮経管冠動脈形成術（PTCA）施行後

【用】(内) 1日1回1錠 (アスピリン/ボ  
ノプラザンとして100mg/10mg)

【禁】本剤の成分又はサリチル酸系製剤  
に対し過敏症の既往歴, アタザナビル  
硫酸塩, リルピビリン塩酸塩を投与  
中, 消化性潰瘍, 出血傾向, アスピ  
リン喘息 (非ステロイド性消炎鎮痛剤等  
による喘息発作の誘発) 又はその既往  
歴, 出産予定日12週以内の妊婦

▶ タケルダ配合錠 (院外)

Takelda 1錠 (武田)

[薬価] 33.40円/T

1錠中:	
アスピリン	100mg
ランソプラゾール	15mg

【効】次記疾患又は術後における血栓・  
塞栓形成の抑制 (胃潰瘍又は十二指腸  
潰瘍の既往がある患者に限る): 狭心  
症 (慢性安定狭心症, 不安定狭心  
症), 心筋梗塞, 虚血性脳血管障害  
(一過性脳虚血発作 (TIA), 脳梗  
塞), 冠動脈バイパス術 (CABG) あ  
るいは経皮経管冠動脈形成術  
(PTCA) 施行後

【用】(内) 1日1回1錠 (アスピリン/ラ  
ンソプラゾールとして100mg/15mg)

【禁】本剤の成分又はサリチル酸系製剤  
に対して過敏症, アタザナビル硫酸  
塩・リルピビリン塩酸塩を投与中, 消  
化性潰瘍, 出血傾向, アスピリン喘息  
(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による  
喘息発作の誘発) 又はその既往歴, 出  
産予定日12週以内の妊婦

## ビタミン剤，輸液・栄養製剤

### 54 ビタミン製剤

#### 5401 ビタミンA・レチノイド

(ビタミンA)

##### ▶チョコラA末1万単位/g

Chocola A 1万単位/g [エーザイ]

[薬価]19.40円/g

**【効】**①ビタミンA欠乏症の予防および治療(夜盲症，結膜乾燥症，角膜乾燥症，角膜軟化症)．②ビタミンAの需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給(妊産婦，授乳婦，乳幼児，消耗性疾患など)．③次記疾患のうち，ビタミンAの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：角化性皮膚疾患

**【用】**(内) 補給の目的：1日2,000～4,000ビタミンA単位(本剤として0.2～0.4g)を3回に分割．治療の目的：1日3,000～100,000ビタミンA単位(本剤として0.3～10g)を3回に分割

**【禁】**レチノイド製剤(エトレチナート，トレチノイン，タミバロテン，ベキサロテン)を投与中，妊娠3か月以内又は妊娠を希望する女性へのビタミンA5000I.U./日以上以上の投与(ビタミンA欠乏症の女性は除く)

.....  
(レチノールパルミチン酸エステル)

##### ▶チョコラA筋注5万単位(院内)

Chocola A 33.333mg (50,000ビタミンA単位) 1mL/A [エーザイ]

[薬価]123.00円/A

**【効】**ビタミンA欠乏症の治療(夜盲症，結膜乾燥症，角膜乾燥症，角膜軟化症)．ビタミンAの需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給

(妊産婦，授乳婦，乳幼児，消耗性疾患など)．次の疾患のうち，ビタミンAの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：角化性皮膚疾患

**【用】**(注) 1日3,000～100,000ビタミンA単位筋注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，レチノイド製剤(エトレチナート，トレチノイン，タミバロテン，ベキサロテン)を投与中，妊娠3か月以内，妊娠希望者へのビタミンA5000I.U./日以上以上の投与(ビタミンA欠乏症の女性は除く)

#### 5402 ビタミンB<sub>1</sub>・B<sub>1</sub>誘導体

(フルスルチアミン)

##### ▶フルスルチアミン錠25mg

「トーフ」(院外は一般名処方)

⑥

Fursultiamine 25mg/T [東和薬品]

[薬価]5.50円/T

[先発品]25mgアリナミンF糖衣錠

**【効】**①ビタミンB<sub>1</sub>欠乏症の予防及び治療．②ビタミンB<sub>1</sub>の需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患，甲状腺機能亢進症，妊産婦，授乳婦，激しい肉体労働時等)．③ウェルニッケ脳症．④脚気衝心．⑤次記疾患のうちビタミンB<sub>1</sub>欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛，筋肉痛，関節痛，末梢神経炎，末梢神経麻痺，心筋代謝障害，便秘等の胃腸運動機能障害，術後腸管麻痺．⑤の効能・効果に対して，効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

**【用】**(内) 1日量5～100mg

.....

(プロスルチアミン)

**▶アリナミン注射液10mg (院内)**

Alinamin 10mg2mL/A [武田]

【薬価】63.00円/A

【効】①ビタミンB1欠乏症の予防及び治療。②ビタミンB1の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦、激しい肉体労働時等)。③ウェルニッケ脳症。④脚気衝心。⑤次記疾患のうちビタミンB1欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛、関節痛、末梢神経炎、末梢神経麻痺、心筋代謝障害、便秘等の胃腸運動機能障害、術後腸管麻痺。⑤の効能・効果に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(注) 1日量10mgを静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

5403 ビタミンB<sub>2</sub>

(リボフラビン酪酸エステル)

**▶リボフラビン酪酸エステル錠**

20mg「ツルハラ」(患者限定、院外は一般名処方) 後

Riboflavin butyrate 20mg/T [鶴原]

【薬価】5.50円/T

【先発品】ハイボン錠20mg

【効】①高コレステロール血症。②ビタミンB<sub>2</sub>欠乏症の予防及び治療。③次の疾患のうち、ビタミンB<sub>2</sub>の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：口角炎、口唇炎、舌炎、脂漏性湿疹、結膜炎、びまん性表層角膜炎。④ビタミンB<sub>2</sub>の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、激しい肉体労働時等)。①③の適応に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用

しないこと

【用】(内) ①1日60～120mg2～3回に分割。②③④1日5～20mg2～3回に分割

## 5404 ニコチン酸

(ニコチン酸アミド)

**▶ニコチン酸アミド散10%「ソネ」**

Nicotinamide 100mg/g [鳥居]

【薬価】10.70円/g

【効】①ニコチン酸欠乏症の予防及び治療(ペラグラ等)、ニコチン酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、激しい肉体労働時等)。②次の疾患のうちニコチン酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：口角炎、口内炎、舌炎、接触皮膚炎、急・慢性湿疹、光線過敏性皮膚炎、メニエル症候群、末梢循環障害(レイノー病、四肢冷感、凍瘡、凍傷)、耳鳴、難聴

②の適応(効能又は効果)に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日25～200mg

5405 パントテン酸(B<sub>5</sub>)

(パンテチン)

**▶パンテチン散20%「NIG」(院外は一般名処方) 後**

Pantethine 200mg/g [日医工]

【薬価】6.30円/g

【貯法】遮光

【先発品】パントシン散20%

**▶パンテチン錠100mg「YD」(院外は一般名処方) 後**

Pantethine 100mg/T [陽進堂]

【薬価】5.70円/T

【貯法】遮光

【先発品】パントシン錠100

【効】①パントテン酸欠乏症の予防および治療. ②パントテン酸の需要が増大し, 食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患, 甲状腺機能亢進症, 妊産婦, 授乳婦など). ③次記疾患のうち, パントテン酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合: 高脂血症, 弛緩性便秘, ストレプトマイシンおよびカナマイシンによる副作用の予防および治療, 急・慢性湿疹, 血液疾患の血小板数ならびに出血傾向の改善. なお, 効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日30~180mgを1~3回に分割. 血液疾患, 弛緩性便秘には, 1日300~600mgを1~3回に分割. 高脂血症には, 1日600mgを3回に分割

.....  
(パンテノール)

▶**パントール注射液250mg (院内)**

Pantol 250mg1mL/A [アステラス]  
【薬価】57.00円/A

【効】①パントテン酸欠乏症の予防及び治療. ②パントテン酸の需要が増大し, 食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患, 甲状腺機能亢進症, 妊産婦, 授乳婦等). ③次記疾患のうち, パントテン酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合: ストレプトマイシン及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療, 接触皮膚炎, 急・慢性湿疹, 術後腸管麻痺(③に対して, 効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない.)

【用】(注) 1回20~100mgを1日1~2回, 術後腸管麻痺には1回50~500mgを1日1~3回, 必要に応じて6回まで, 皮下注, 筋注又は静注

【禁】血友病

5406 ビタミンB<sub>6</sub>

(ピリドキサルリン酸エステル水和物)

▶**ピドキサール錠30mg**

Pydoxal 30mg/T [太陽ファルマ]  
【薬価】6.50円/T

【効】①次記疾患のうち, ビタミンB6欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合: 口角炎, 口唇炎, 舌炎, 口内炎, 急・慢性湿疹, 脂漏性湿疹, 接触皮膚炎, アトピー皮膚炎, 尋常性ざ瘡, 末梢神経炎, 放射線障害(宿酔). ②ビタミンB6の需要が増大し, 食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患, 妊産婦, 授乳婦等). ③ビタミンB6依存症(ビタミンB6反応性貧血等). ④ビタミンB6欠乏症の予防及び治療(薬物投与によるものを含む, 例えばイソニアジド).

上記適応(効能・効果)のうち, ①の疾患に対して, 効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日10~60mgを1~3回に分割. 極めてまれに依存症の場合に, より大量を用いる必要のある場合もある  
5407 ビタミンB<sub>12</sub>

(コバマミド)

▶**ハイコパールカプセル500μg (院外)**

Hycobal 500μg/cap [エーザイ]  
【薬価】17.60円/cap

【効】①ビタミンB12欠乏症の予防及び治療. ②ビタミンB12の需要が増大し, 食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患, 甲状腺機能亢進症, 妊産婦, 授乳婦等). ③巨赤芽球性貧血. ④広節裂頭条虫症. ⑤悪性貧血に

伴う神経障害。⑥吸収不全症候群（スプルー等）。以上③～⑥の効能・効果及び胃切除後の貧血に対して用いる場合、経口投与によると吸収が悪いのでやむを得ぬ場合以外は注射によることが望ましい。⑦次記疾患のうち、ビタミンB12の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合。(1) 栄養性及び妊娠性貧血。(2) 胃切除後の貧血。(3) 肝障害に伴う貧血。(4) 放射線による白血球減少症。(5) 神経痛。(6) 末梢神経炎、末梢神経麻痺。(7) 筋肉痛、関節痛。(8) 中枢神経障害（脊髄炎、変性疾患等）。⑦の効能・効果に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日1500 $\mu$ g (3カプセル) までを1～3回に分割

.....  
(メコバラミン)

▶**メチコバル細粒0.1%<sup>後</sup>**

Methycobal 0.1%0.5g/包 [エーザイ]  
[薬価]16.30円/包

▶**メチコバル錠500 $\mu$ g<sup>後</sup>**

Methycobal 500 $\mu$ g/T  
[薬価]10.90円/T

【効】末梢性神経障害

【用】(内) 1日1500 $\mu$ gを3回に分割

.....  
(メコバラミン)

▶**メチコバル注射液500 $\mu$ g (院内)**

Methycobal 500 $\mu$ g1mL/A [エーザイ]  
[薬価]102.00円/A

【効】①末梢性神経障害。②ビタミンB12欠乏による巨赤芽球性貧血

【用】(注) ①1日1回500 $\mu$ gを週3回、筋注又は静注。②1日1回500 $\mu$ gを週3回、筋注又は静注。約2か月投与した後、維持療法として1～3か月に1回500 $\mu$ g

## 5408 葉酸

(葉酸)

▶**フォリアミン錠**

Foliamin 5mg/T [武田]

[薬価]9.80円/T

[貯法]遮光

【効】①葉酸欠乏症の予防及び治療。②葉酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）。③吸収不全症候群（スプルー等）。④悪性貧血の補助療法。⑤次記疾患のうち、葉酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：栄養性貧血、妊娠性貧血、小児貧血、抗痙攣剤、抗マラリア剤投与に起因する貧血。⑥アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血。⑦再生不良性貧血。⑧顆粒球減少症。⑤の効能・効果に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日5～20mgを2～3回に分割、小児：1日5～10mgを2～3回に分割。消化管に吸収障害のある場合、あるいは症状が重篤な場合は注射を行う方がよい

.....  
(葉酸)

▶**フォリアミン注射液 (院内)**

Foliamin 15mg1mL/A [武田]

[薬価]96.00円/A

[貯法]遮光

【効】①葉酸欠乏症の予防及び治療。②葉酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）。③吸収不全症候群（スプルー等）。④悪性貧血の補助療法。⑤次記疾患のうち、葉酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場

合：栄養性貧血，妊娠性貧血，小児貧血，抗痙攣剤，抗マラリア剤投与に起因する貧血。⑥アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血。⑦再生不良性貧血。⑧顆粒球減少症。⑤の効能・効果に対して，効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(注) 1回15mgを1日1回，皮下注又は筋注

### 5409 混合ビタミンB群

#### ▶ノイロビタン配合錠

Neurovitan 1錠 [アステラス]

[薬価]5.80円/T

1錠中：

オクトチアミン	25mg
リボフラビン	2.5mg
ピリドキシン塩酸塩	40mg
シアノコバラミン	0.25mg

【効】①本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患，妊娠婦，授乳婦等）。②次の疾患のうち，本剤に含まれるビタミン類の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛，筋肉痛・関節痛，末梢神経炎・末梢神経麻痺。効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日1～3錠

#### ▶ビタノイリンカプセル50

Vitaneurin 1cap [武田]

[薬価]9.50円/cap

1カプセル中：

フルスルチアミン (TTFD)	50mg
(フルスルチアミン塩酸塩	
54.57mg)	
ピリドキサルリン酸エステル水和物	30mg

ヒドロキソコバラミン 250μg  
(ヒドロキソコバラミン酢酸塩  
261μg)

リボフラビン (ビタミンB2) 5mg

【効】本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患，妊娠婦，授乳婦等）。次の疾患のうち，本剤に含まれるビタミン類の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛，筋肉痛・関節痛，末梢神経炎・末梢神経麻痺。効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日1～2カプセル

#### ▶ビタメジン配合カプセルB25 (院外は一般名処方)

Vitamedin [アルフレッサ]

[薬価]5.70円/cap

1カプセル中：

ベンフォチアミン	34.58mg
(チアミン塩化物塩酸塩として25mg)	
ピリドキシン塩酸塩	25mg
シアノコバラミン	250μg

【効】①本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患，妊娠婦，授乳婦など）。②次記疾患のうち，本剤に含まれるビタミン類欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛，筋肉痛・関節痛，末梢神経炎・末梢神経麻痺。効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1日3～4カプセル

#### ▶ビタメジン配合散

Vitamedin 100g/瓶 [第一三共]

[薬価]20.40円/g

1g中：

ベンフォチアミン	138.3mg
----------	---------



(チアミン塩化物塩酸塩として  
100mg)

ピリドキシン塩酸塩 100mg  
シアノコバラミン 1000μg

**【効】**①本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦など）。②次記疾患のうち、本剤に含まれるビタミン類欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺。効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

**【用】**(内) 1日0.75～1.0g

### ▶ビタメジン静注用(院内)

Vitamedin IV [第一三共]

**【薬価】**104.00円/瓶

1バイアル中：

リン酸チアミンジスルフィド  
107.13mg

(チアミン塩化物塩酸塩として  
100mg)

ピリドキシン塩酸塩 100mg  
シアノコバラミン 1mg

**【効】**①本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦など）。②次記疾患のうち、本剤に含まれるビタミン類欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺。効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

**【用】**(注) 1日1バイアルをブドウ糖注射液又は生理食塩液若しくは注射用水20mlに溶解し、静注あるいは点滴静注。静注の場合3分以上時間をかけて極めて緩徐に

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

## 5410 ビタミンC

(アスコルビン酸)

### ▶アスコルビン酸原末「マルイシ」

Ascorbic acid 末 [丸石]

**【薬価】**7.50円/g

**【効】**①ビタミンC欠乏症の予防及び治療（壊血病、メルレル・バロー病）。

②ビタミンCの需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体労働時など）。③次記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合（但し、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用しないこと）：毛細管出血（鼻出血、歯肉出血、血尿など）、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎

**【用】**(内) 1日50～2,000mgを1～数回に分割

(アスコルビン酸)

### ▶アスコルビン酸注射液500mg「トーフ」(院内)

Ascorbic acid 500mg2mL/A [東和薬品]

**【薬価】**84.00円/A

**【貯法】**冷所

**【効】**①ビタミンC欠乏症の予防及び治療（壊血病、メルレル・バロー病）。

ビタミンCの需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、激しい肉体労働時等）。②次記疾患のうち、ビタミンC欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合（効果が無いのに月余にわたって漫然と使用しないこと）：毛細管出血（鼻出血、歯肉出血、血尿

等)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎

【用】(注) 1日50～2000mgを1～数回に分割し静注

### ▶シナール配合顆粒

Cinal 1g/包 (塩野義)

【薬価】6.30円/g

1g中:

アスコルビン酸	200mg
パントテン酸カルシウム	3mg

【効】本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等)、炎症後の色素沈着。効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1回1～3gを1日1～3回

### ▶シナール配合錠

Cinal 1錠 (塩野義)

【薬価】6.20円/T

1錠中:

アスコルビン酸	200mg
パントテン酸カルシウム	3mg

【効】本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等)、炎症後の色素沈着。効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

【用】(内) 1回1～3錠を1日1～3回

## 5411 ビタミンE

(トコフェロール酢酸エステル)

▶トコフェロール酢酸エステル顆粒20%「ツルハラ」(院外は一般名処方) (後)

Tocopherol acetate 200mg/g (鶴原)  
【薬価】8.80円/g

▶トコフェロール酢酸エステル錠50mg「トーワ」(院外は一般名処方) (後)

Tocopherol acetate 50mg/T (東和薬品)

【薬価】5.70円/T

【先発品】ユベラ錠50mg

【効】①ビタミンE欠乏症の予防及び治療。②末梢循環障害(間歇性跛行症、動脈硬化症、静脈血栓症、血栓性静脈炎、糖尿病性網膜症、凍瘡、四肢冷感症)。③過酸化脂質の増加防止。①以外の効能については、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきではない

【用】(内) 1回50～100mgを1日2～3回

## 5412 ビタミンK

(フィトナジオン)

▶カチーフN散10mg/g (院外)

Kativ N 1%500g/本 (武田)

【薬価】31.30円/g

【効】①ビタミンK欠乏症の予防及び治療:各種薬剤(クマリン系抗凝血薬、サリチル酸、抗生物質等)投与中におこる低プロトロンビン血症、胆道及び胃腸障害に伴うビタミンKの吸収障害、新生児の低プロトロンビン血症、肝障害に伴う低プロトロンビン血症。②ビタミンK欠乏が推定される出血

【用】(内) 1日5～15mg、新生児出血の予防には母体に対し10mg、薬剤投与中

におこる低プロトロンビン血症、胆道及び胃腸障害に伴うビタミンKの吸収障害、肝障害に伴う低プロトロンビン血症には20～50mgを分割投与

(メナテトレノン)

▶**ケイツーカプセル5mg**

Kaytwo 5mg/cap [エーザイ]

〔薬価〕16.40円/cap

【効】ビタミンKの欠乏による次の疾患及び症状：①新生児低プロトロンビン血症、分娩時出血。②抗生物質投与中に起こる低プロトロンビン血症。③クマリン系殺鼠剤中毒時に起こる低プロトロンビン血症

【用】(内) ①分娩1週間前から1日20mg連日。②1日20mg朝夕食後の2回に分割。③1日40mg朝夕食後の2回に分割

(メナテトレノン)

▶**ケイツーシロップ0.2%**

Kaytwo 2mg/mL [エーザイ]

〔薬価〕24.60円/mL

【効】①新生児出血症及び新生児低プロトロンビン血症の治療。②新生児・乳児ビタミンK欠乏性出血症の予防

【用】(内) ①1日1回2mg (本剤として1mL)。症状に応じて6mg (本剤として3mL)まで増量。②出生後、哺乳が確立したことを確かめてから、1回2mg (本剤として1mL)。その後、2回目として生後1週間又は産科退院時のいずれか早い時期、3回目として生後1か月時にそれぞれ1回2mg (本剤として1mL)

(メナテトレノン)

▶**ケイツーN静注10mg (院内)**

Kaytwo N 10mg2mL/A [エーザイ]

〔薬価〕66.00円/A

【効】ビタミンK欠乏による次の疾患及

び症状：①胆道閉塞・胆汁分泌不全による低プロトロンビン血症、分娩時出血、クマリン系抗凝血薬投与中に起こる低プロトロンビン血症。②新生児低プロトロンビン血症。③クマリン系殺鼠剤中毒時に起こる低プロトロンビン血症

【用】(注) ①1日1回10～20mgを静注。②生後直ちに1回1～2mgを静注し、症状に応じて2～3回反復静注。③1回20mgを静注し、症状、血液凝固能検査結果に応じて1日量40mgまで増量

【禁】本剤の成分に対し過敏症

5413 ビタミンH

(ビオチン)

▶**ビオチン散0.2%「フソー」(科限定)**

Biotin 2mg/g

[扶桑]

〔薬価〕8.20円/g

【効】急・慢性湿疹、小児湿疹、接触皮膚炎、脂漏性湿疹、尋常性ざ瘡

【用】(内) 1日0.5～2mg (本剤として0.25～1g)を1～3回に分割

(ビオチン)

▶**ビオチン注1mg「フソー」(院内、科限定、管理)**

Biotin 1mg2mL/A

[扶桑]

〔薬価〕61.00円/A

【効】急・慢性湿疹、小児湿疹、接触皮膚炎、脂漏性湿疹、尋常性ざ瘡

【用】(注) 1日0.5～2mg (本剤1～4mL)を皮下注・筋注又は静注

5414 総合ビタミン剤

(高カロリー輸液用総合ビタミン)

▶**オーツカMV注**

Otsuka MV 1組

[大塚製薬工場]

〔薬価〕335.00円/組

1号（凍結乾燥製剤）1バイアル中：

チアミン塩化物塩酸塩 3.9mg

(チアミンとして3.1mg)

リボフラビンリン酸エステルナトリウム 4.6mg

(リボフラビンとして3.6mg)

ピリドキシン塩酸塩 4.9mg

(ピリドキシンとして4mg)

シアノコバラミン 0.005mg

ニコチン酸アミド 40mg

葉酸 0.4mg

アスコルビン酸 100mg

パントテノール 14mg

(パントテン酸として15mg)

ビオチン 0.06mg

2号（水性注射液）1管4mL中：

ビタミンA油 3300ビタミンA単位

コレカルシフェロール 0.005mg

(200IU)

トコフェロール酢酸エステル 10mg

フィトナジオン 2mg

**【効】**経口，経腸管栄養補給が不能又は不十分で高カロリー静脈栄養に頼らざるを得ない場合のビタミン補給

**【用】**(注) 1号に2号を加えて溶解した後，高カロリー静脈栄養輸液に添加し，中心静脈より点滴，成人1日1組

**【禁】**本剤又は本剤配合成分に過敏症，血友病

(高カロリー輸液用総合ビタミン)

▶**ビタジェクト注キット**®

Vitaject 2筒1キット (テルモ)

〔薬価〕364.00円/キット

〔貯法〕遮光

A液1シリンジ5mL中：

脂溶性有効成分

レチノールパルミチン酸エステル

3300ビタミンA単位

エルゴカルシフェロール 10μg

トコフェロール酢酸エステル 15mg

フィトナジオン 2mg

水溶性有効成分

シアノコバラミン 10μg

葉酸 0.4mg

ビオチン 0.1mg

パントテノール 14.04mg

(パントテン酸として15mg)

アスコルビン酸 100mg

B液1シリンジ5mL中：

チアミン塩化物塩酸塩 3mg

リボフラビンリン酸エステルナトリウム 5.08mg

(リボフラビンとして4mg)

ピリドキシン塩酸塩 4mg

ニコチン酸アミド 40mg

**【効】**経口，経腸管栄養補給が不能・不十分で高カロリー静脈栄養に頼らざるを得ない場合のビタミン補給

**【用】**(注) 1日1キット，A液及びB液を，高カロリー経静脈輸液に専用の器具を用いて注入し，点滴静注

**【禁】**本剤・本剤配合成分過敏症，血友病

(総合ビタミン剤)

▶**調剤用パンビタン末**

Panvitan 末 (武田)

〔薬価〕6.30円/g

1g中：

レチノールパルミチン酸エステル

(レチノールとして) 2500IU.

チアミン硝化物 1mg

リボフラビン 1.5mg

ピリドキシン塩酸塩 1mg

シアノコバラミン 1μg

アスコルビン酸 37.5mg

エルゴカルシフェロール 200IU.

トコフェロール酢酸エステル 1.1mg

(トコフェロールとして1mg)

## 54 ビタミン製剤

パントテン酸カルシウム	5mg
ニコチン酸アミド	10mg
葉酸	0.5mg

**【効】**本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患，妊産婦，授乳婦等）. 効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

**【用】**(内) 1日1～2g

**【禁】**妊娠3か月以内又は妊娠を希望する女性へのビタミンA5000I.U./日以上  
の投与（ビタミンA欠乏症の婦人は除く）

## 55 輸液・栄養製剤

## 5501 電解質輸液製剤

(生理食塩液)

## ▶大塚生食注

Isotonic sodium chloride solution  
20mL/A [大塚製薬工場]

〔薬価〕62.00円/A

## ▶大塚生食注

Isotonic sodium chloride solution  
50mL/袋

〔薬価〕130.00円/袋

## ▶大塚生食注

Isotonic sodium chloride solution  
100mL/本

〔薬価〕145.00円/瓶

## ▶大塚生食注

Isotonic sodium chloride solution  
250mL/本

〔薬価〕180.00円/袋

## ▶大塚生食注

Isotonic sodium chloride solution  
500mL/V

〔薬価〕212.00円/瓶

## ▶大塚生食注

Isotonic sodium chloride solution  
500mL/袋

〔薬価〕212.00円/袋

## ▶大塚生食注 (院内)

Isotonic sodium chloride solution  
1000mL/袋

〔薬価〕277.00円/袋

【効】①注射：1) 細胞外液欠乏時，ナトリウム欠乏時，クロール欠乏時，2) 注射剤の溶解希釈剤。②外用：1) 皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布，2) 含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。③その他：医療用器具の洗浄

【用】(注) ① 1) 20～1000mLを皮下

注，静注又は点滴静注。2) 適量をとって，注射用医薬品の希釈，溶解に用いる。(外) ②1) 皮膚，創傷面，粘膜の洗浄，湿布に用いる。2) 含嗽，噴霧吸入に用いる。(その他) ③医療用器具の洗浄に用いる

(生理食塩液)

## ▶大塚生食注2ポート100mL (院内) (後)

Isotonic sodium chloride solution  
100mL/キット [大塚製薬工場]

〔薬価〕204.00円/キット

【効】注射剤の溶解希釈剤

【用】(注) 注射用医薬品の溶解，希釈に用いる

(生理食塩液)

▶生食注シリンジ「テルモ」  
10mL (後)Isotonic sodium chloride solution  
10mL/本 [テルモ]

〔薬価〕97.00円/筒

▶生食注シリンジ「オーツカ」  
20mL (後)Isotonic sodium chloride solution  
20mL/筒 [大塚製薬工場]

〔薬価〕97.00円/筒

▶生食注シリンジ50mL「ニプロ」  
(後)Isotonic sodium chloride solution  
50mL/本 [ニプロ]

〔薬価〕247.00円/筒

## ▶生理食塩液PL「フソー」

Isotonic sodium chloride solution  
2L/袋 [扶桑]

〔薬価〕416.00円/袋

【効】①注射：1) 細胞外液欠乏時，ナトリウム欠乏時，クロール欠乏時，2) 注射剤の溶解希釈剤。②外用：1) 皮

## 55 輸液・栄養製剤

膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布, 2) 含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄器・喀痰排出促進, ③その他: 医療用器具の洗浄

**【用】**(注) ① 1) 20～1000mLを皮下注, 静注又は点滴静注, 2) 適量を取り, 注射用医薬品の希釈, 溶解に用いる. (外) ②1) 皮膚, 創傷面, 粘膜の洗浄, 湿布に用いる, 2) 含嗽, 噴霧吸入に用いる. (その他) ③医療用器具の洗浄に用いる

### ▶ アルスロマチック関節手術用 灌流液 (診療)

Arthromatic 3000mL/袋 [バクスター]  
〔薬価〕1,097.20円/袋

1バッグ (3,000mL) 中:	
塩化ナトリウム	18.0g
塩化カリウム	0.9g
塩化カルシウム	0.6g
乳酸ナトリウム	9.3g

**【効】**関節鏡視下検査・手術時又は関節切開による手術時の関節腔の拡張および灌流・洗浄

**【用】**(外) 目的に応じて3～12L

### ▶ ヴェーン3G輸液 (院内)

Veen 3G 500mL/袋 [扶桑]  
〔薬価〕237.00円/袋

〔組成: 添付文書参照〕

**【効】**経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持, エネルギー補給

**【用】**(注) 1回500～1000mL, 小児: 1回200～500mLを点滴静注, 成人・小児ともにブドウ糖として0.5g/kg/時以下

**【禁】**高カリウム血症, 乏尿, アジソン病, 重症熱傷, 高窒素血症, 高リン血症, 低カルシウム血症, 副甲状腺機能

低下症, 高マグネシウム血症, 甲状腺機能低下症

### ▶ ヴェーンD輸液 (院内)

Veen D 500mL/袋 [扶桑]  
〔薬価〕217.00円/袋

500mL中:	
ブドウ糖	25.0g
塩化ナトリウム	3.0g
塩化カリウム	0.15g
塩化カルシウム水和物	0.10g
酢酸ナトリウム水和物	1.90g

**【効】**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, エネルギー補給

**【用】**(注) 1回500mL～1000mLを点滴静注, ブドウ糖として0.5g/kg/時以下

### ▶ ヴェーンF輸液 (院内)

Veen F 500mL/袋 [扶桑]  
〔薬価〕189.00円/袋

500mL中:	
塩化ナトリウム	3.0g
塩化カリウム	0.15g
塩化カルシウム水和物	0.10g
酢酸ナトリウム水和物	1.9g

**【効】**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

**【用】**(注) 1回500mL～1000mLを点滴静注, 10mL/kg/時以下

### ▶ ソリターT配合顆粒3号

Solita-T No.3 4g/包 [エイワイ]  
〔薬価〕33.90円/包

1包 (4.0g) 中:	
塩化ナトリウム	58mg
塩化カリウム	149mg
無水リン酸二水素ナトリウム	60mg

クエン酸ナトリウム水和物	196mg
炭酸マグネシウム	14mg
溶解後の電解質濃度 (mEq/L) :	
Na <sup>+</sup>	35
K <sup>+</sup>	20
Mg <sup>2+</sup>	3
Cl <sup>-</sup>	30
Phosphate	5 (mmol/L)
Citrate <sup>3-</sup>	20

**【効】**軽症又は中等症の脱水症及び手術後の回復期における電解質の補給・維持

**【用】**(内) 1包 (4.0g) を用時100mLの水又は微温湯に攪拌溶解, 1回100mLを1日数回患者の口渴に応じて投与, 小児: 1回20~100mLを1日8~10回 (2~3時間毎)

**【禁】**腸管閉塞, 腸穿孔, 小腸機能障害, 重篤な腎障害, 激しい嘔吐

### ▶ソリターT4号輸液 (院内)

Solita-T No.4 500mL/袋 (陽進堂)

[薬価]255.00円/袋

[組成: 添付文書参照]

**【効】**①術後早期及び乳幼児手術に関連しての水分・電解質の補給, ②カリウム貯留の可能性のある場合の水分・電解質の補給

**【用】**(注) 1回500~1000mLを点滴静注, 300~500mL/時, 小児: 50~100mL/時

### ▶ソルデム1輸液 (院内)

Soldem 1 200mL/本 (テルモ)

[薬価]124.00円/袋

### ▶ソルデム1輸液 (院内)

Soldem 1 500mL/本

[薬価]155.00円/袋

[組成: 添付文書参照]

**【効】**脱水症及び病態不明時の水分・電

解質の初期補給, 手術前後の水分・電解質の補給

**【用】**(注) 1回500~1000mLを点滴静注, 300~500mL/時, 小児: 50~100mL/時

**【禁】**高乳酸血症

### ▶ソルデム3A輸液 (院内)

Soldem 3A 200mL/本 (テルモ)

[薬価]171.00円/袋

### ▶ソルデム3A輸液 (院内)

Soldem 3A 500mL/袋

[薬価]171.00円/袋

### ▶ソルデム3A輸液 (院内)

Soldem 3A 1L/袋

[薬価]270.00円/袋

[組成: 添付文書参照]

**【効】**経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持

**【用】**(注) 1回500~1000mLを点滴静注, 300~500mL/時, 小児: 50~100mL/時

**【禁】**高乳酸血症, 高カリウム血症, 乏尿, アジソン病, 重症熱傷, 高窒素血症

### ▶ソルラクト輸液 (診療)

Solulact 500mL/袋 (テルモ)

[薬価]215.00円/袋

1袋 (500mL) 中:

塩化ナトリウム	3.0g
塩化カリウム	0.150g
塩化カルシウム水和物	0.10g
L-乳酸ナトリウム液	3.10g
(L-乳酸ナトリウムとして) (1.55g)	

<電解質量> 1袋 (500mL) 中:

Na <sup>+</sup>	65.5mEq
K <sup>+</sup>	2mEq
Ca <sup>2+</sup>	1.5mEq
Cl <sup>-</sup>	55mEq



## 55 輸液・栄養製剤

L-Lactate<sup>-</sup> 14mEq

【効】①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。②代謝性アシドーシスの補正

【用】(注) 1回500～1000mL点滴静注、300～500mL/時

【禁】高乳酸血症

### ▶ ビカネイト輸液 (院内)

Bicanate 500mL/袋 [大塚製薬工場]

【薬価】192.00円/袋

### ▶ ビカネイト輸液 (院内)

Bicanate 1L/袋

【薬価】351.00円/袋

【組成：添付文書参照】

【効】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

【用】(注) 1回500～1000mLを点滴静注、10mL/kg/時以下

【禁】高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症

### ▶ フィジオ35輸液 (院内)

Physio 500mL/袋 [大塚製薬工場]

【薬価】215.00円/袋

【組成：添付文書参照】

【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持、エネルギー補給

【用】(注) 1回500～1000mLを点滴静注。ブドウ糖として0.5g/kg/時以下

【禁】高カリウム血症、乏尿、アジソン病、重症熱傷、高窒素血症、高リン血症、副甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症

### ▶ フィジオ140輸液 (院内)

Physio 500mL/袋 [大塚製薬工場]

【薬価】212.00円/袋

【組成：添付文書参照】

【効】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

【用】(注) 1回500～1000mLを点滴静注。15mL/kg/時以下

【禁】高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症

### ▶ ラクテック注 (院内)

Lactec 500mL/本 [大塚製薬工場]

【薬価】215.00円/袋

【組成：添付文書参照】

【効】①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。②代謝性アシドーシスの補正

【用】(注) 1回500～1000mL点滴静注、300～500mL/時

【禁】高乳酸血症

### ▶ ラクテックG輸液 (院内)

Lactec G 500mL/袋 [大塚製薬工場]

【薬価】204.00円/袋

【組成：添付文書参照】

【効】①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。②代謝性アシドーシスの補正。③エネルギー補給

【用】(注) 1回500～1000mLを点滴静注。D-ソルビトールとして0.5g/kg/時以下

【禁】高乳酸血症、遺伝性果糖不耐症

### ▶ ラクテックD輸液 (院内)

Lactec D 500mL/袋 [大塚製薬工場]

【薬価】182.00円/袋

【組成：添付文書参照】

【効】①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。②

代謝性アシドーシスの補正. ③エネルギー補給

【用】(注) 1回500～1000mLを点滴静注. ブドウ糖として0.5g/kg/時以下

【禁】高乳酸血症

### 5502 糖質輸液製剤

(ブドウ糖)

#### ▶大塚糖液5%

Glucose 5%20mL/A [大塚製薬工場]

[薬価]66.00円/A

#### ▶大塚糖液5% (院内)

Glucose 50mL/本

[薬価]132.00円/瓶

#### ▶大塚糖液5%

Glucose 5%100mL/V

[薬価]136.00円/瓶

#### ▶大塚糖液5%

Glucose 5%250mL/袋

[薬価]208.00円/袋

#### ▶大塚糖液5%

Glucose 5%500mL/袋

[薬価]221.00円/袋

#### ▶大塚糖液10%

Glucose 10%20mL/A

[薬価]66.00円/A

#### ▶大塚糖液10%

Glucose 10%500mL/袋

[薬価]237.00円/袋

#### ▶大塚糖液20%

Glucose 20%20mL/A

[薬価]67.00円/A

#### ▶大塚糖液50%

Glucose 50%200mL/袋

[薬価]317.00円/袋

#### ▶大塚糖液50%

Glucose 50%500mL/袋

[薬価]360.00円/袋

【効】①脱水症特に水欠乏時の水補給, 薬物・毒物中毒, 肝疾患. ②循環虚

脱, 低血糖時の糖質補給, 高カリウム血症, 心疾患 (GIK療法), その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合. ③注射剤の溶解希釈剤

【用】(注) ①1回5%液500～1000mLを静注. ②1回10～50%液20～500mLを静注. 点滴静注する場合はブドウ糖として0.5g/kg/時以下. ③適量

【禁】低張性脱水症

(ブドウ糖)

#### ▶光糖液20% (科限定)

Glucose 20%500mL1袋 [光]

[薬価]286.00円/袋

【効】①循環虚脱, 低血糖時の糖質補給, 高カリウム血症, 心疾患 (GIK療法), その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合. ②注射剤の溶解希釈剤

【用】(注) ①1回10～50%液20～500mLを静注. 点滴静注する場合は, ブドウ糖として0.5g/kg/時以下. ②適量

【禁】低張性脱水症

(ブドウ糖)

#### ▶ブドウ糖注50%シリンジ「テルモ」(院内) 後

Glucose 50%20mL/筒 [テルモ]

[薬価]111.00円/筒

【効】①脱水症特に水欠乏時の水補給, 薬物・毒物中毒, 肝疾患. ②循環虚脱, 低血糖時の糖質補給, 高カリウム血症, 心疾患 (GIK療法), その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合. ③注射剤の溶解希釈剤

【用】(注) ①1回5%液500～1000mLを静注. ②1回10～50%液20～500mLを静注. 点滴静注する場合はブドウ糖として0.5g/kg/時以下. ③適量

【禁】低張性脱水症

## 5503 高カロリー輸液製剤

(アミノ酸・糖・電解質・ビタミン)

## ▶フルカリック1号輸液

Fulcaliq 1 903mL/キット [テルモ]

〔薬価〕1,158.00円/キット

## ▶フルカリック2号輸液

Fulcaliq 2 1003mL/キット

〔薬価〕1,198.00円/キット

## ▶フルカリック3号輸液

Fulcaliq 3 1103mL/キット

〔薬価〕1,375.00円/キット

〔組成：添付文書参照〕

【効】経口・経腸管栄養補給が不能・不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分・電解質・カロリー・アミノ酸及びビタミンの補給

【用】(注) 1号：経中心静脈栄養療法の開始時で、耐糖能が不明の場合や耐糖能が低下している場合の開始液として、あるいは侵襲時等で耐糖能が低下しており、ブドウ糖を制限する必要がある場合の維持液として用いる。1日1806mLを24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。

2号：経中心静脈栄養療法の維持液として用いる。1日2006mLを24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。

3号：経中心静脈栄養療法の維持液として用いる。1日2206mLを24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する

【警告】ビタミンB1欠乏症と思われる重篤なアシドーシスが発現した場合には、直ちに100～400mgのビタミンB1製剤を急速静脈内投与すること。また、高カロリー輸液療法を施行中の患者では、基礎疾患及び合併症に起因するアシドーシスが発現することがあるので、症状が現れた場合には高カロリー輸液療法を中断

し、アルカリ化剤の投与等の処置を行うこと

【禁】本剤又は本剤配合成分に過敏症、血友病、高乳酸血症、高ナトリウム血症、高クロール血症、高カリウム血症、アジソン病、高リン血症、副甲状腺機能低下症、高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれ、重篤な腎障害又は高窒素血症（いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、乏尿（透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、アミノ酸代謝異常

……………  
(高カロリー輸液用基本液)

## ▶ハイカリック液-1号

Hicaliq-1 700mL/袋 [テルモ]

〔薬価〕456.00円/袋

〔組成：添付文書参照〕

【効】消化管栄養が不能・不十分な場合、あるいは休止する場合の経中心静脈輸液療法による栄養補給に用いる

【用】(注) 700mLに10%又は12%アミノ酸注射液200～300mLを加え開始液とし、1日1800～2000mLを24時間かけ中心静脈内に持続点滴注入

【警告】ビタミンB1を併用せずに高カロリー輸液療法を施行すると重篤なアシドーシスが発現することがあるので、必ずビタミンB1を併用すること。ビタミンB1欠乏症と思われる重篤なアシドーシスが発現した場合には、直ちに100～400mgのビタミンB1製剤を急速静脈内投与すること。また、高カロリー輸液療法を施行中の患者では、基礎疾患及び合併症に起因するアシドーシスが発現することがあるので、症状が現れた場合には高カロリー輸液療法を中

断し、アルカリ化剤の投与等の処置を行うこと

**【禁】**高乳酸血症、高カリウム血症、アジソン病、高リン血症、副甲状腺機能低下症、高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、肝性昏睡又はそのおそれ、重篤な腎障害又は高窒素血症（いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、乏尿（透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、アミノ酸代謝異常、遺伝性果糖不耐症

（高カロリー輸液用基本液）

### ▶ハイカリック液-2号

Hicaliq-2 700mL/袋 [テルモ]

[薬価]475.00円/袋

### ▶ハイカリック液-3号

Hicaliq-3 700mL/本

[薬価]543.00円/袋

[組成：添付文書参照]

**【効】**消化管栄養が不能・不十分な場合、あるいは休止する場合の経中心静脈輸液療法による栄養補給に用いる

**【用】**(注) 700mLに10%又は12%アミノ酸注射液300～400mLを加え維持液とし、1日2000～2200mLを24時間かけ中心静脈内に持続点滴注入

**【警告】**ビタミンB1を併用せずに高カロリー輸液療法を施行すると重篤なアシドーシスが発現することがあるので、必ずビタミンB1を併用すること。ビタミンB1欠乏症と思われる重篤なアシドーシスが発現した場合には、直ちに100～400mgのビタミンB1製剤を急速静脈内投与すること。また、高カロリー輸液療法を施行中の患者では、基礎疾患及び合併症に起因するアシドーシスが発現することがあるので、症状が現れ

た場合には高カロリー輸液療法を中断し、アルカリ化剤の投与等の処置を行うこと

**【禁】**高乳酸血症、高カリウム血症、アジソン病、高リン血症、副甲状腺機能低下症、高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、肝性昏睡又はそのおそれ、重篤な腎障害又は高窒素血症（いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、乏尿（透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、アミノ酸代謝異常、遺伝性果糖不耐症

（高カロリー輸液用基本液）

### ▶ハイカリックRF輸液

Hicaliq RF 250mL/本 [テルモ]

[薬価]398.00円/袋

### ▶ハイカリックRF輸液

Hicaliq RF 500mL/本

[薬価]418.00円/袋

[組成：添付文書参照]

**【効】**経口、経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分、電解質、カロリー補給（腎不全等による高カリウム血症、高リン血症の患者又はそのおそれのある患者に限る）

**【用】**(注) 経中心静脈輸液療法の基本液として用いる。本剤1000mLに対して、ナトリウム及びクロールを含有しないか、あるいは含有量の少ない5.9～12%アミノ酸注射液を200～600mLの割合で加えてよく混合し、1日1200～1600mLの維持量を24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入

本剤は、高濃度のブドウ糖含有製剤なので、特に投与開始時には耐糖能、肝機能等に注意し、目安として維持量の半量程度から徐々に1日当たりの投与

量を漸増し、維持量とする

**【警告】**ビタミンB1を併用せずに高カロリー輸液療法を施行すると重篤なアシドーシスが発現することがあるので、必ずビタミンB1を併用すること。

ビタミンB1欠乏症と思われる重篤なアシドーシスが発現した場合には、直ちに100～400mgのビタミンB1製剤を急速静脈内投与すること。

また、高カロリー輸液療法を施行中の患者では、基礎疾患及び合併症に起因するアシドーシスが発現することがあるので、症状があらわれた場合には高カロリー輸液療法を中断し、アルカリ化剤の投与等の処置を行うこと。[7.1 参照]，[11.1.1 参照]

**【禁】**高乳酸血症、高ナトリウム血症、高クロール血症、高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれ、遺伝性果糖不耐症（ソルビトールを含有するアミノ酸注射液を混合した場合）

（糖・電解質・アミノ酸・総合ビタミン・微量元素）

### ▶エルネオパNF1号輸液

Elneopa-NF No.1 1000mL/袋

（大塚製薬工場）

〔薬価〕1,084.00円/キット

### ▶エルネオパNF1号輸液

Elneopa-NF No.1 1500mL/袋

〔薬価〕1,390.00円/キット

### ▶エルネオパNF1号輸液

Elneopa-NF No.1 2000mL/袋

〔薬価〕1,689.00円/キット

### ▶エルネオパNF2号輸液

Elneopa-NF No.2 1000mL/袋

〔薬価〕1,162.00円/キット

### ▶エルネオパNF2号輸液

Elneopa-NF No.2 1500mL/袋

〔薬価〕1,462.00円/キット

### ▶エルネオパNF2号輸液

Elneopa-NF No.2 2000mL/袋

〔薬価〕1,802.00円/キット

〔組成〕添付文書参照

**【効】**経口・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分、電解質、カロリー、アミノ酸、ビタミン、亜鉛、鉄、銅、マンガン及びヨウ素の補給

**【用】**（注）エルネオパNF1号輸液：経中心静脈栄養法の開始時で、耐糖能が不明の場合や耐糖能が低下している場合の開始液として、あるいは侵襲時等で耐糖能が低下しており、ブドウ糖を制限する必要がある場合の維持液として用いる。用時に上下2室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、開始液又は維持液とする。1日2000mLの開始液又は維持液を24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入

エルネオパNF2号輸液：経中心静脈栄養法の維持液として用いる。用時に上下2室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、維持液とする。1日2000mLの維持液を24時間かけて中心静脈内に持続点滴注入

**【警告】**ビタミンB1欠乏症と思われる重篤なアシドーシスが発現した場合には、直ちに100～400mgのビタミンB1製剤を急速静脈内投与すること。また、高カロリー輸液療法を施行中の患者では、基礎疾患及び合

併症に起因するアシドーシスが発現することがあるので、症状があらわれた場合には高カロリー輸液療法を中断し、アルカリ化剤の投与等の処置を行うこと

**【禁】**高ナトリウム血症、高クロール血症、高カリウム血症、アジソン病、高リン血症、副甲状腺機能低下症、高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症、高カルシウム血症、重篤な肝障害（肝性昏睡又は肝性昏睡の恐れ等）、胆道閉塞、重篤な腎障害又は高窒素血症の患者（いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、乏尿（透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、アミノ酸代謝異常、本剤又は本剤配合成分に過敏症、血友病

#### 5504 末梢静脈栄養用輸液製剤

（アミノ酸・糖・電解質・脂肪・水溶性ビタミン液）

#### ▶エネフリード輸液（院内）

Enefluid 550mL/袋 [大塚製薬工場]  
〔薬価〕1,048.00円/キット

〔組成：添付文書参照〕

**【効】**次記状態時のアミノ酸，電解質，カロリー，脂肪酸，水溶性ビタミン及び水分の補給：①経口摂取不十分で，軽度の低蛋白血症又は軽度の低栄養状態にある場合，②手術前後

**【用】**（注）1回550mLを末梢静脈内に点滴静注。投与速度は，成人550mL当たり120分を基準とする。最大投与量は1日2200mLまで

**【禁】**重篤な肝障害，肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれ，重篤な腎障害又は高窒素血症（いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く），乏尿（透析又は血液ろ過を実施している患者を除く），うっ血性心不全，高度のアシ

ドーシス（高乳酸血症等），高カリウム血症，アジソン病，高リン血症，副甲状腺機能低下症，高マグネシウム血症，甲状腺機能低下症，高カルシウム血症，閉塞性尿路疾患により尿量が減少している患者，アミノ酸代謝異常症，血栓症，重篤な血液凝固障害，血友病，ケトosisを伴った糖尿病，高度の高脂血症，本剤又は本剤配合成分に対し過敏症

.....  
（アミノ酸・糖・電解質・ビタミン）

#### ▶ビーフリード輸液

Bfluid 500mL/本 [大塚製薬工場]

〔薬価〕539.00円/キット

#### ▶ビーフリード輸液

Bfluid 1000mL/本

〔薬価〕755.00円/キット

〔組成：添付文書参照〕

**【効】**次記状態時のアミノ酸，電解質，ビタミンB1及び水分の補給：①経口摂取不十分で，軽度の低蛋白血症又は軽度の低栄養状態にある場合，②手術前後

**【用】**（注）用時に隔壁を開通して上室液と下室液をよく混合，1回500mLを末梢静脈内に点滴静注。投与速度は，500mLあたり120分を基準とし，高齢者，重篤な患者には更に緩徐に注入，1日2500mLまで

**【禁】**肝性昏睡又は肝性昏睡の恐れ，重篤な腎障害又は高窒素血症（いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く），乏尿（透析又は血液ろ過を実施している患者を除く），うっ血性心不全，高度アシドーシス（高乳酸血症等），高カリウム血症，アジソン病，高リン血症，副甲状腺機能低下症，高マグネシウム血症，甲状腺機能低下症，高カルシウム血症，閉塞性尿

路疾患により尿量が減少、アミノ酸代謝異常症、チアミン塩化物塩酸塩に対し過敏症

### 5505 アミノ酸輸液製剤

(小児用総合アミノ酸製剤)

#### ▶プレアミン-P注射液

Pleamin-P 200mL/袋 (扶桑)

〔薬価〕325.00円/袋

〔組成〕添付文書参照

【効】新生児、乳児及び1～3歳の幼児における次の状態時のアミノ酸補給(新生児は出生時体重2kg以上とする)：低蛋白血症、低栄養状態、手術前後

【用】(注) 新生児(出生時体重2kg以上)・乳児：アミノ酸の量として1.75～2.75g(本品23～36mL)/kg/日、1～3歳の幼児：1.50～2.50g(本品20～33mL)/kg/日、高カロリー輸液法により静脈内に持続点滴注入

【禁】肝性昏睡又はそのおそれ、重篤な腎障害・高窒素血症(いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)、アミノ酸代謝異常

(総合アミノ酸製剤)

#### ▶アミパレン輸液

Ampiparen 200mL/袋 (大塚製薬工場)

〔薬価〕348.00円/袋

#### ▶アミパレン輸液

Ampiparen 300mL/袋

〔薬価〕422.00円/袋

〔組成〕添付文書参照

【効】次の状態時のアミノ酸補給：低蛋白血症、低栄養状態、手術前後

【用】(注) 中心静脈投与：1日400～800mLを高カロリー輸液法により中心静脈内に持続点滴注入、末梢静脈投与：1回200～400mLを緩徐に点滴静

注、アミノ酸の量として10g/時前後が体内利用に望ましく、100mL/時を基準とし、小児、老人、重篤な患者には更に緩徐に注入、糖類輸液剤と同時に投与することが望ましい

【禁】肝性昏睡又はそのおそれ、重篤な腎障害・高窒素血症(いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)、アミノ酸代謝異常

(総合アミノ酸製剤)

#### ▶プロテアミン12注射液

Proteamin 12 200mL/袋 (テルモ)

〔薬価〕470.00円/袋

1袋(200mL)中：

L-イソロイシン	1,194mg
L-ロイシン	2,276mg
L-リジン塩酸塩	1,960mg
L-メチオニン	866mg
L-フェニルアラニン	1,948mg
L-トレオニン	1,008mg
L-トリプトファン	374mg
L-バリン	1,380mg
L-シスチン	46mg
L-チロジン	114mg
L-アルギニン塩酸塩	2,976mg
L-塩酸ヒスチジン	1,412mg
L-アラニン	1,642mg
L-アスパラギン酸	404mg
L-グルタミン酸	204mg
グリシン	3,136mg
L-プロリン	2,126mg
L-セリン	934mg

【効】次記状態時のアミノ酸補給：手術前後、消化管障害、食事制限など蛋白質の摂取又は吸収に障害のある場合、手術、熱傷などで蛋白質の損失が著しい場合、各種疾患で低蛋白血症があり、かつ経口摂取が不良な場合、熱性・消耗性疾患など蛋白質の消耗並び

に需要が著しく増大している場合

**【用】**(注) 1回量として、本剤200mLを点滴静注。注入速度は本剤200mL/120分を基準とする。経中心静脈輸液法に用いる場合は、本剤を糖液などと配合し、中心静脈内に24時間持続点滴注入

**【禁】**肝性昏睡又はそのおそれ、重篤な腎障害・高窒素血症（いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く）、アミノ酸代謝異常

### 5506 腎不全用アミノ酸輸液製剤

(腎不全用アミノ酸製剤)

#### ▶ネオアミュー輸液

Neoamiyu 200mL/本 [エイワイ]

[薬価]451.00円/袋

[組成：添付文書参照]

**【効】**次記の状態にある①急性腎不全・②慢性腎不全時のアミノ酸補給：低蛋白血症，低栄養状態，手術前後

**【用】**(注) ①②高カロリー輸液法：1日400mLを中心静脈内に持続点滴注入。投与窒素1.6g（本剤：200mL）あたり500kcal以上の非蛋白熱量を投与。②末梢静脈投与：1日1回200mLを緩徐に点滴静注。200mLあたり120～180分を基準とし、小児、高齢者、重篤な患者には更に緩徐に注入。透析療法施行時には透析終了90～60分前より透析回路の静脈側に注入。摂取熱量を1,500kcal/日以上が望ましい

**【禁】**肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれ、高アンモニア血症，先天性アミノ酸代謝異常症

(腎不全用必須アミノ酸製剤)

#### ▶アミュー配合顆粒(院内、科限定、管理)

Amiyu 2.5g/包 [味の素]

[薬価]62.90円/包

1包 (2.5g) 中：	
L-イソロイシン	203.9mg
L-ロイシン	320.3mg
L-リシン塩酸塩	291.0mg
L-メチオニン	320.3mg
L-フェニルアラニン	320.3mg
L-トレオニン	145.7mg
L-トリプトファン	72.9mg
L-バリン	233.0mg
L-ヒスチジン塩酸塩	216.2mg
アミノ酸合計	2123.6mg
総窒素量	256mg/2.5g顆粒

**【効】**慢性腎不全時のアミノ酸補給

**【用】**(内) 1回1包1日3回食後

**【禁】**高度の肝機能障害

### 5507 肝不全用アミノ酸製剤

(肝硬変用アミノ酸製剤)

#### ▶リーバクト配合顆粒

Livact 4.15g/包 [EA]

[薬価]134.00円/包

1包 (4.15g) 中：	
L-イソロイシン	952mg
L-ロイシン	1904mg
L-バリン	1144mg

**【効】**食事摂取量が十分にもかかわらず低アルブミン血症を呈する非代償性肝硬変患者の低アルブミン血症の改善

**【用】**(内) 1回4.15g (1包) を1日3回食後

**【禁】**先天性分岐鎖アミノ酸代謝異常

(肝硬変用アミノ酸製剤)

#### ▶リーバクト配合経ロゼリー

Livact 20g/個 [EA]

[薬価]182.10円/個

1個 (20g) 中：	
L-イソロイシン	952mg
L-ロイシン	1904mg



## 55 輸液・栄養製剤

L-バリン 1144mg

【効】食事摂取量が十分にもかかわらず低アルブミン血症を呈する非代償性肝硬変患者の低アルブミン血症の改善

【用】(内) 1回1個を1日3回食後

【禁】先天性分岐鎖アミノ酸代謝異常

(肝不全用アミノ酸製剤)

### ▶アミノレバン点滴静注

Aminoleban 200mL/袋

(大塚製薬工場)

【薬価】467.00円/袋

### ▶アミノレバン点滴静注

Aminoleban 500mL/袋

【薬価】715.00円/袋

【組成：添付文書参照】

【効】慢性肝障害時における脳症の改善

【用】(注) 1回500～1000mLを点滴静注，500mL/180～300分を基準，経中心静脈輸液法を用いる場合：500～1000mLを糖質輸液等に混和し24時間かけて中心静脈内に持続注入

【禁】重篤な腎障害（透析又は血液ろ過を実施している患者を除く），アミノ酸代謝異常

5509 脂肪乳剤

(ダイズ油)

### ▶イントラリポス輸液10% (院内)

Intralipos 10%250mL/本

(大塚製薬工場)

【薬価】1,058.00円/袋

【貯法】遮光

【効】次の場合における栄養補給：術前・術後，急・慢性消化器疾患，消耗性疾患，火傷（熱傷）・外傷，長期にわたる意識不明状態時

【用】(注) 1日500mL（10%液）を3時間以上かけて点滴静注，1日脂肪として

2g/kg（本剤20mL）以内

【禁】血栓症，重篤な肝障害・血液凝固障害，高脂血症，ケトosisを伴った糖尿病

(ダイズ油)

### ▶イントラリポス輸液20% (院内)

Intralipos 20%250mL1袋

(大塚製薬工場)

【薬価】1,376.00円/袋

【貯法】遮光

【効】次の場合における栄養補給：術前・術後，急・慢性消化器疾患，消耗性疾患，火傷（熱傷）・外傷，長期にわたる意識不明状態時

【用】(注) 1日250mL（20%液）を3時間以上かけて点滴静注，1日脂肪として2g（本剤10mL）/kg以内

【禁】血栓症，重篤な肝障害・血液凝固障害，高脂血症，ケトosisを伴った糖尿病

5510 血漿増量薬

(ヒドロキシエチルデンプン130000)

### ▶ボルベン輸液6% (院内)

Voluven 500mL/袋

(フレゼニウスカービ)

【薬価】907.00円/袋

電解質濃度：

Na <sup>+</sup>	154mEq/L
Cl <sup>-</sup>	154mEq/L

【効】循環血液量の維持

【用】(注) 持続的に静脈内投与，1日50mL/kgまで

【警告】重症患者管理における相対的な循環血液量低下で本剤を使用した場合には，患者の状態を悪化させるおそれがあるため，治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ投与す

ること。[15.1.1 参照]

**【禁】**肺水腫・うっ血性心不全など水分過負荷、乏尿あるいは無尿を伴う腎不全、透析治療を受けている、頭蓋内出血中、重度の高ナトリウム血症あるいは重度の高クロール血症を有する、本剤及び本剤の成分に対し過敏症、重症の敗血症

### ▶低分子デキストランL注(院内)

Low molecular dextran L 500mL/本  
(大塚製薬工場)

**【薬価】**766.00円/袋

**【組成】**添付文書参照

**【効】**①代用血漿として急性出血の治療、特に急性大量出血の際の初期治療として有効。②外傷、熱傷、出血などにに基づく外科的ショックの予防及び治療。③手術時における輸血量の節減。④体外循環灌流液として用い、灌流を容易にして手術中の併発症の危険を減少する

**【用】**(注)1回500mLを緩徐に静注。体外循環灌流液として用いる場合、デキストラン40として2～3g(20～30mL)/kgを注入

**【禁】**うっ血性心不全、高乳酸血症  
5511 カリウム製剤

(L-アスパラギン酸カリウム)

### ▶アスパラカリウム散50%

Aspara potassium 50%500mg (K<sup>+</sup>: 2.9mEq) /g (田辺三菱)

**【薬価】**6.50円/g

**【効】**次記疾患又は状態におけるカリウム補給: ①降圧利尿剤、副腎皮質ホルモン、強心配糖体、インスリン、ある種の抗生物質などの連用時。②低カリウム血症型周期性四肢麻痺。③心疾患

時の低カリウム状態。④重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後

**【用】**(内)1日0.9～2.7g(本剤として1.8～5.4g)を3回に分割、症状により1回3gまで

**【禁】**重篤な腎機能障害(前日の尿量が500mL以下あるいは投与直前の排尿が1時間当たり20mL以下)、副腎機能障害(アジソン病)、高カリウム血症、消化管通過障害〔食道狭窄(心肥大、食道癌、胸部大動脈瘤、逆流性食道炎、心臓手術等による食道圧迫)、消化管狭窄又は消化管運動機能不全〕、高カリウム血症周期性四肢麻痺、本剤の成分に対し過敏症、エプレレノン投与中

(L-アスパラギン酸カリウム)

### ▶アスパラカリウム錠300mg

Aspara potassium 300mg (K<sup>+</sup>: 1.8mEq) /T (田辺三菱)

**【薬価】**5.90円/T

**【効】**次記疾患又は状態におけるカリウム補給: ①降圧利尿剤、副腎皮質ホルモン、強心配糖体、インスリン、ある種の抗生物質などの連用時。②低カリウム血症型周期性四肢麻痺。③心疾患時の低カリウム状態。④重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後

**【用】**(内)1日0.9～2.7gを3回に分割、症状により1回3gまで

**【禁】**重篤な腎機能障害(前日の尿量が500mL以下あるいは投与直前の排尿が1時間当たり20mL以下)、副腎機能障害(アジソン病)、高カリウム血症、消化管通過障害〔食道狭窄(心肥大、食道癌、胸部大動脈瘤、逆流性食道炎、心臓手術等による食道圧迫)、消化管狭窄又は消化管運動機能不全〕、高カリウム血症周期性四肢麻痺、本剤の成分に対し過敏症、エプレレノン投与中

.....  
 (塩化カリウム)

▶**塩化カリウム徐放錠600mg**

「St」<sup>後</sup>

Potassium chloride 600mg/T

[アルフレッサ]

〔薬価〕5.90円/T

【効】低カリウム血症の改善

【用】(内) 1回1200mgを1日2回食後

【禁】乏尿・無尿(前日の尿量が500mL以下あるいは投与直前の排尿が1時間当たり20mL以下)又は高窒素血症がみられる高度腎機能障害、未治療のアジソン病、高カリウム血症、消化管通過障害〔食道狭窄(心肥大、食道癌、胸部大動脈瘤、逆流性食道炎、心臓手術等による食道圧迫)、消化管狭窄又は消化管運動機能不全〕、高カリウム血症周期性四肢麻痺、本剤の成分に対し過敏症、エプレレノン(高血圧症)、エサキセレノン投与中

.....  
 (塩化カリウム)

▶**KCL注20mEqキット「テルモ」**  
 (院内)<sup>後</sup>

KCL 1.491g20mL/筒 (1mol/mL, K・Cl各1mEq/mL)

[テルモ]

〔薬価〕158.00円/キット

〔貯法〕遮光

1キット中:

K <sup>+</sup>	20mEq
Cl <sup>-</sup>	20mEq

【効】電解質補液の電解質補正

【用】(注) 電解質補液の補正用として、体内の水分、電解質の不足に応じて電解質補液に添加して点滴静注するか、腹膜透析液に添加して腹腔内投与

(グルコン酸カリウム)

▶**グルコンサンK細粒4mEq/g**

Gluconsan K 4mEq/g

[サンファーマ]

〔薬価〕7.30円/g

【効】低カリウム状態時のカリウム補給

【用】(内) 1回カリウム10mEq相当量を1日3～4回

【禁】重篤な腎機能障害(前日の尿量が500mL以下あるいは投与直前の排尿が1時間当たり20mL以下)、アジソン病患者で、アジソン病に対して適切な治療を行っていない患者、高カリウム血症、消化管通過障害、高カリウム血症周期性四肢麻痺、本剤の成分に対し過敏症、エプレレノンを投与中

5512 補正用製剤

(塩化ナトリウム)

▶**塩化ナトリウム「オーツカ」**

Sodium chloride 末 [大塚製薬工場]

〔薬価〕0.91円/g

【効】① (内) 食塩喪失時の補給、② (注)[0.4%注射液] 注射剤の溶解希釈剤、〔生理食塩液〕細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロール欠乏時、注射剤の溶解希釈剤、〔10%注射液〕ナトリウム欠乏時の電解質補給、〔1M、2.5M注射液〕電解質補液の電解質補正、③ (外) 皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進、④ (その他) 医療用器具の洗浄

【用】① (内) 1回1～2gをそのまま、又は水に溶かして投与、② (注)[0.4%注射液] 適量を取り、注射用医薬品の希釈、溶解に用いる、〔生理食塩液〕1) 20～1,000mLを皮下、静注又は点滴静注、2) 適量を取り、注射用医薬品の希釈、溶解に用いる、〔10%注射

液) 電解質補給の目的で、輸液剤などに添加して必要量を静注又は点滴静注。〔1M, 2.5M注射液〕電解質補液の電解質の補正として体内の水分、電解質の不足に応じて電解質補液に添加して用いる。③ (外) (1) 等張液として皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。(2) 等張液として含嗽、噴霧吸入に用いる。④ (その他) 生理食塩液として医療器具の洗浄に用いる

.....  
(塩化ナトリウム)

### ▶塩化Na補正液1mEq/mL (院内)

Sodium chloride 1.169g/20mL/A

(1mol/L) [大塚製薬工場]

[薬価] 75.00円/A

20mL中:	
Na <sup>+</sup>	20mEq
Cl <sup>-</sup>	20mEq

【効】電解質補液の電解質補正

【用】(注) 電解質補液の電解質の補正として体内の水分、電解質の不足に応じて電解質補液に添加

.....  
(塩化ナトリウム)

### ▶大塚食塩注10% (院内)

Sodium chloride 20mL/A

[大塚製薬工場]

[薬価] 97.00円/A

【効】ナトリウム欠乏時の電解質補給

【用】(注) 電解質補給の目的で、輸液剤などに添加して必要量を静注又は点滴静注

.....  
(炭酸水素ナトリウム)

### ▶メイロン静注7% (院内)

Meylon 1.4g/20mL/A [大塚製薬工場]

[薬価] 96.00円/A

### ▶メイロン静注7% (院内)

Meylon 17.5g/250mL/袋

[薬価] 264.00円/袋

【効】①アシドーシス、②薬物中毒の際の排泄促進 (pHの上昇により尿中排泄の促進される薬物に限る)、③次記疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐及びめまい：動揺病、メニエール症候群、その他の内耳障害、④急性蕁麻疹

【用】(注) ①通常用量を次式により算出し、静注。必要量 (mL) = 不足塩基量 (Base Deficit mEq/L) × 1/4 × 体重 (kg)。②③④1回12～60mEq (1～5g：本剤14～72mL) を静注

.....  
(炭酸水素ナトリウム)

### ▶メイロン静注8.4% (院内)

Meylon 1.68g/20mL/A [大塚製薬工場]

[薬価] 96.00円/A

【効】①アシドーシス、②薬物中毒の際の排泄促進 (pHの上昇により尿中排泄の促進される薬物に限る)、③次記疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐及びめまい：動揺病、メニエール症候群、その他の内耳障害、④急性蕁麻疹

【用】(注) ①通常用量を次式により算出し、静注。必要量 (mL) = 不足塩基量 (Base Deficit mEq/L) × 0.2 × 体重 (kg)。②③④1回12～60mEq (1～5g：本剤12～60mL) を静注

.....  
(硫酸マグネシウム水和物)

### ▶硫酸Mg補正液1mEq/mL (院内)

Magnesium sulfate 20mL/A

(0.5mol/L) [大塚製薬工場]

[薬価] 95.00円/A

20mL中:	
Mg <sup>2+</sup>	20mEq
SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup>	20mEq

## 55 輸液・栄養製剤

【効】電解質補液の電解質補正

【用】(注) 体内の水分，電解質の不足に応じて電解質補液に添加

### ▶リン酸Na補正液 0.5mmol/mL (院内)

Sodium phosphate corrective 20mL/  
本 (大塚製薬工場)

【薬価】122.00円/A

20mL中：

リン酸水素ナトリウム水和物 1.79g  
リン酸二水素ナトリウム水和物 0.780g

〈電解質組成〉

Na<sup>+</sup> 15mEq  
Pとして10mmol (310mg/20mL,  
15.5mg/mL)

【効】電解質補液の電解質補正

【用】(注) 電解質補液の電解質の補正用として，体内の水分，電解質の不足に応じて電解質液に添加

### 5513 微量元素

(高カロリー輸液用微量元素製剤)

### ▶エレジェクト注シリンジ (院内) 後

Eleject 2mL/本 (テルモ)

【薬価】167.00円/筒

【貯法】遮光

1筒 (2mL) 中：

塩化第二鉄 9.460mg  
塩化マンガン 0.1979mg  
硫酸亜鉛水和物 17.25mg  
硫酸銅 1.248mg  
ヨウ化カリウム 0.1660mg

元素量：

Fe 35μmol  
Mn 1μmol  
Zn 60μmol  
Cu 5μmol

I 1μmol

【効】経口，経腸管栄養補給が不能・不十分で高カロリー静脈栄養に頼らざるを得ない場合の亜鉛，鉄，銅，マンガ  
ン及びヨウ素の補給

【用】(注) 1日2mLを高カロリー静脈栄養輸液に添加し，点滴静注

【禁】胆道閉塞，本剤又は本剤配合成分に対し過敏症

### 5514 透析・腹膜透析液

### ▶アートセレブ脳脊髄手術用洗 淨灌流液 (院内)

Artcereb 500mL/袋 (大塚製薬工場)

【薬価】1,732.00円/キット

上室液 (糖・電解質液) 成分  
(150mL中)：

ブドウ糖 0.305g  
塩化ナトリウム 1.200g  
塩化カルシウム水和物 0.085g  
塩化マグネシウム 0.110g

下室液 (電解質液) 成分 (350mL  
中)：

炭酸水素ナトリウム 0.970g  
塩化ナトリウム 2.375g  
塩化カリウム 0.065g  
リン酸二水素カリウム 0.075g

混合時 〈電解質〉：

Na<sup>+</sup> 145mEq/L  
K<sup>+</sup> 2.8mEq/L  
Mg<sup>2+</sup> 2.2mEq/L  
Ca<sup>2+</sup> 2.3mEq/L  
Cl<sup>-</sup> 129mEq/L  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.1mEq/L  
P 1.1mmol/L

【効】穿頭・開頭手術時の洗淨，脊髄疾患手術時の洗淨及び神経内視鏡手術時の灌流

【用】(注) 用時に隔壁を開通して上室液と下室液をよく混合，適量を使用。

上限量は次記を目安とする。穿頭・開頭手術及び神経内視鏡手術：4000mL、  
脊髄疾患手術：3000mL

### ▶ エクストラニール腹膜透析液 (院内)

Extraneal (バクスター)

〔薬価〕1,424.00円/袋

〔貯法〕遮光、禁凍結

イコデキストリン	75g/L
塩化ナトリウム	5.35g/L
乳酸ナトリウム	4.48g/L
塩化カルシウム (2水塩)	0.257g/L
塩化マグネシウム (6水塩)	0.051g/L

【効】慢性腎不全患者における腹膜透析

【用】(注) 1日1回のみ、1日3～5回交換のうち1回の交換において1.5～2Lを腹腔内に注入し、8～12時間滯液し、効果期待後に排液除去。本剤以外の交換にはブドウ糖含有腹膜透析液を用いる。注入・排液速度300mL/分以下

【禁】トウモロコシデンプン由来物質過敏症、糖原病、横隔膜欠損、腹部挫減傷・熱傷、高度腹膜癒着、尿毒症に起因する以外の出血性素因、乳酸代謝障害の疑い

### ▶ キンダリー透析剤AF4号 (院内)

Kindaly AF4 A液・B液 (扶桑)

〔薬価〕2,170.00円/瓶

A液 (6L) 中：	
塩化ナトリウム	1306.8g
塩化カリウム	31.32g
塩化カルシウム水和物	42.42g
塩化マグネシウム	21.36g
無水酢酸ナトリウム	103.2g
ブドウ糖	262.5g
B液 (7.56L) 中：	

炭酸水素ナトリウム 485.1g

【効】慢性腎不全における透析型人工腎臓の灌流液として用いる。(無糖の透析液では血糖値管理の困難な患者及び他の重炭酸型透析液では高カリウム血症、高マグネシウム血症の改善が不十分な場合、又は高カルシウム血症を起こすおそれのある場合に用いる。)

【用】(注) A液：B液：透析用希釈用水=1：1.26：32.74の希釈・調整比率の重炭酸型透析液供給装置を用いて血液透析を行う場合の灌流液として使用。用量は透析時間により異なるが、灌流液として150～300Lを用いる

### ▶ サブパック血液ろ過用補充液 -Bi (院内) 後

Subpack-Bi 2020mL/袋 (ニプロ)

〔薬価〕1,050.00円/キット

A液 (下室) 1000mL中：	
塩化ナトリウム	4.86g
塩化カリウム	149.0mg
炭酸水素ナトリウム	5.94g
B液 (上室) 1020mL中：	
塩化ナトリウム	7.48g
塩化カリウム	151.0mg
塩化カルシウム水和物	519.8mg
塩化マグネシウム	205.4mg
無水酢酸ナトリウム	82.8mg
ブドウ糖	2.02g
pH調整剤 (塩酸)	適量

【効】透析型人工腎臓では治療の持続又は管理の困難な慢性腎不全例に対する濾過型又は濾過透析型人工腎臓使用時ならびに治療時間の短縮を目的とする濾過透析型人工腎臓使用時の補充液として用いる

【用】(注) 用時、隔壁部を開通し、A液及びB液をよく混合し、濾過型又は濾過透析型人工腎臓使用時の体液量を

保持する目的で点滴注入。投与は濾過液量と体液量とのバランスを保つように十分注意して行う。30～80mL/分で症状、血液生化学異常、電解質・酸塩基平衡異常、体液バランス異常等が是正されるまで行う。1回の濾過型人工腎臓治療では15～20Lを4～7時間で投与、透析型人工腎臓と併用する場合、5～10Lを3～5時間で投与

.....  
▶ **ダイアニール-N PD-2 1.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-2 1L/袋 (排液用バッグ付) UVツインバッグ [バクスター]

[薬価] 1,130.00円/袋

[貯法] 遮光, 禁凍結

▶ **ダイアニール-N PD-2 1.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-2 2L/袋

[薬価] 638.00円/袋

[貯法] 遮光, 禁凍結

▶ **ダイアニール-N PD-2 2.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-2 1L/袋 (排液用バッグ付) UVツインバッグ

[薬価] 579.00円/袋

[貯法] 遮光, 禁凍結

[組成: 添付文書参照]

▶ **ダイアニール-N PD-2 2.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-2 2L/袋

[薬価] 629.00円/袋

[貯法] 遮光, 禁凍結

ブドウ糖	2.27w/v%
塩化カルシウム (2水塩)	0.0257w/v%
塩化マグネシウム (6水塩)	0.00508w/v%
乳酸ナトリウム	0.448w/v%
塩化ナトリウム	0.538w/v%

【効】慢性腎不全患者における腹膜透析 (高マグネシウム血症や代謝性アシドーシス改善が不十分な場合)

【用】(注) 1回1.5～2Lを腹腔内に注入し4～8時間滯液, 効果期待後に排液除去。以上の操作を1回とし, 体液の過剰が1kg/日以下の場合1日当たり「N PD-2 1.5腹膜透析液」のみ3～4回の連続操作を継続。体液の過剰が1kg/日以上認められる場合, 「N PD-2 2.5腹膜透析液」を1～4回又は「PD-2 4.25腹膜透析液」を1～2回処方し「N PD-2 1.5腹膜透析液」と組み合わせて1日当たり3～5回の連続操作を継続。注入・排液速度300mL/分以下

【禁】横隔膜欠損, 腹部挫減傷・熱傷, 高度腹膜癒着, 尿毒症に起因する以外の出血性素因, 乳酸代謝障害の疑い

.....  
▶ **ダイアニール-N PD-4 1.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-4 1L/袋 (排液用バッグ付) [バクスター]

[薬価] 987.00円/袋

[貯法] 遮光, 禁凍結

上室362mL <有効成分>	
ブドウ糖 (C <sub>6</sub> H <sub>12</sub> O <sub>6</sub> )	13.60g
塩化カルシウム (CaCl <sub>2</sub> ・2H <sub>2</sub> O)	183.0mg
塩化マグネシウム (MgCl <sub>2</sub> ・6H <sub>2</sub> O)	50.8mg

下室638mL <有効成分>	
乳酸ナトリウム液 (C <sub>3</sub> H <sub>5</sub> NaO <sub>3</sub> ) (乳酸ナトリウムとして)	4.480g
塩化ナトリウム (NaCl)	5.380g
混合後1000mL <成分・分量 (w/v%)>	
ブドウ糖 (C <sub>6</sub> H <sub>12</sub> O <sub>6</sub> )	1.36
塩化カルシウム (CaCl <sub>2</sub> ・2H <sub>2</sub> O)	0.0183

塩化マグネシウム ( $MgCl_2 \cdot 6H_2O$ )	0.00508
乳酸ナトリウム ( $C_3H_5NaO_3$ )	0.448
塩化ナトリウム (NaCl)	0.538
〈電解質濃度 (mEq/L)〉	
Na <sup>+</sup>	132
Ca <sup>2+</sup>	2.5
Mg <sup>2+</sup>	0.5
Cl <sup>-</sup>	95
乳酸イオン	40

▶ **ダイアニール-N PD-4 1.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-4 2L/袋

〔薬価〕746.00円/袋

〔貯法〕遮光, 禁凍結

ブドウ糖	1.36w/v%
塩化カルシウム (2水塩)	0.0183w/v%
塩化マグネシウム (6水塩)	0.00508w/v%
乳酸ナトリウム	0.448w/v%
塩化ナトリウム	0.538w/v%

▶ **ダイアニール-N PD-4 1.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-4 2L/袋 (排液用バッグ付) ツインバッグ, UVツインバッグ

〔薬価〕1,227.00円/袋

〔貯法〕遮光, 禁凍結

上室725mL 〈有効成分〉	
ブドウ糖 ( $C_6H_{12}O_6$ )	27.20g
塩化カルシウム ( $CaCl_2 \cdot 2H_2O$ )	366.05mg
塩化マグネシウム ( $MgCl_2 \cdot 6H_2O$ )	101.6mg
下室1275mL 〈有効成分〉	
乳酸ナトリウム液 ( $C_3H_5NaO_3$ ) (乳酸ナトリウムとして)	8.960g
塩化ナトリウム (NaCl)	10.760g
混合後2000mL 〈成分・分量 (w/v)〉	

v%)	
ブドウ糖 ( $C_6H_{12}O_6$ )	1.36
塩化カルシウム ( $CaCl_2 \cdot 2H_2O$ )	0.0183
塩化マグネシウム ( $MgCl_2 \cdot 6H_2O$ )	0.00508
乳酸ナトリウム ( $C_3H_5NaO_3$ )	0.448
塩化ナトリウム (NaCl)	0.538
〈電解質濃度 (mEq/L)〉	
Na <sup>+</sup>	132
Ca <sup>2+</sup>	2.5
Mg <sup>2+</sup>	0.5
Cl <sup>-</sup>	95
乳酸イオン	40

▶ **ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透析液 (院外, 管理)**

Dianeal-N PD-4 1L/袋 (排液用バッグ付)

〔薬価〕1,308.00円/袋

〔貯法〕遮光, 禁凍結

上室362mL 〈有効成分〉	
ブドウ糖 ( $C_6H_{12}O_6$ )	22.70g
塩化カルシウム ( $CaCl_2 \cdot 2H_2O$ )	183.0mg
塩化マグネシウム ( $MgCl_2 \cdot 6H_2O$ )	50.8mg
下室638mL 〈有効成分〉	
乳酸ナトリウム液 ( $C_3H_5NaO_3$ ) (乳酸ナトリウムとして)	4.480g
塩化ナトリウム (NaCl)	5.380g
混合後1000mL 〈成分・分量 (w/v)〉	
ブドウ糖 ( $C_6H_{12}O_6$ )	2.27
塩化カルシウム ( $CaCl_2 \cdot 2H_2O$ )	0.0183
塩化マグネシウム ( $MgCl_2 \cdot 6H_2O$ )	0.00508
乳酸ナトリウム ( $C_3H_5NaO_3$ )	0.448
塩化ナトリウム (NaCl)	0.538
〈電解質濃度 (mEq/L)〉	



## 55 輸液・栄養製剤

Na <sup>+</sup>	132
Ca <sup>2+</sup>	2.5
Mg <sup>2+</sup>	0.5
Cl <sup>-</sup>	95
乳酸イオン	40

### ▶ ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透析液 (院外, 科限定, 管理)

Dianeal-N PD-4 1.5L/袋 (排液用バッグ付)

〔薬価〕1,159.00円/袋

〔貯法〕遮光, 禁凍結

上室544mL <有効成分>	
ブドウ糖 (C <sub>6</sub> H <sub>12</sub> O <sub>6</sub> )	34.05g
塩化カルシウム (CaCl <sub>2</sub> ・2H <sub>2</sub> O)	274.50mg
塩化マグネシウム (MgCl <sub>2</sub> ・6H <sub>2</sub> O)	76.2mg

下室956mL <有効成分>	
乳酸ナトリウム液 (C <sub>3</sub> H <sub>5</sub> NaO <sub>3</sub> ) (乳酸ナトリウムとして)	6.720g
塩化ナトリウム (NaCl)	8.070g
混合後1500mL <成分・分量 (w/v%)>	

ブドウ糖 (C <sub>6</sub> H <sub>12</sub> O <sub>6</sub> )	2.27
塩化カルシウム (CaCl <sub>2</sub> ・2H <sub>2</sub> O)	0.0183
塩化マグネシウム (MgCl <sub>2</sub> ・6H <sub>2</sub> O)	0.00508

乳酸ナトリウム (C <sub>3</sub> H <sub>5</sub> NaO <sub>3</sub> )	0.448
塩化ナトリウム (NaCl)	0.538

<電解質濃度 (mEq/L)>

Na <sup>+</sup>	132
Ca <sup>2+</sup>	2.5
Mg <sup>2+</sup>	0.5
Cl <sup>-</sup>	95
乳酸イオン	40

### ▶ ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透析液 (院外, 管理)

Dianeal-N PD-4 2L/袋

〔薬価〕711.00円/袋

〔貯法〕遮光, 禁凍結

### ▶ ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透析液 (院外, 科限定, 管理)

Dianeal-N PD-4 2L/袋 (排液用バッグ付) ツインバッグ, UVツインバッグ

〔薬価〕1,317.00円/袋

〔貯法〕遮光, 禁凍結

上室725mL <有効成分>	
ブドウ糖 (C <sub>6</sub> H <sub>12</sub> O <sub>6</sub> )	45.40g
塩化カルシウム (CaCl <sub>2</sub> ・2H <sub>2</sub> O)	366.0mg
塩化マグネシウム (MgCl <sub>2</sub> ・6H <sub>2</sub> O)	101.6mg

下室1275mL <有効成分>	
乳酸ナトリウム液 (C <sub>3</sub> H <sub>5</sub> NaO <sub>3</sub> ) (乳酸ナトリウムとして)	8.960g
塩化ナトリウム (NaCl)	10.760g
混合後2000mL <成分・分量 (w/v%)>	

ブドウ糖 (C <sub>6</sub> H <sub>12</sub> O <sub>6</sub> )	2.27
塩化カルシウム (CaCl <sub>2</sub> ・2H <sub>2</sub> O)	0.0183
塩化マグネシウム (MgCl <sub>2</sub> ・6H <sub>2</sub> O)	0.00508

乳酸ナトリウム (C <sub>3</sub> H <sub>5</sub> NaO <sub>3</sub> )	0.448
塩化ナトリウム (NaCl)	0.538

<電解質濃度 (mEq/L)>

Na <sup>+</sup>	132
Ca <sup>2+</sup>	2.5
Mg <sup>2+</sup>	0.5
Cl <sup>-</sup>	95
乳酸イオン	40

【効】慢性腎不全患者における腹膜透析 (高マグネシウム血症や代謝性アシドーシス改善が不十分で, かつカルシウム製剤や活性型ビタミンD製剤の投与により高カルシウム血症をきたすお

そのある場合に用いる)

**【用】**(注) 1回1.5～2Lを腹腔内に注入し4～8時間滯液，効果期待後に排液除去。以上の操作を1回とし，体液の過剰が1kg/日以下の場合1日当たり「N PD-4 1.5腹膜透析液」のみ3～4回の連続操作を継続。体液の過剰が1kg/日以上認められる場合，「N PD-4 2.5腹膜透析液」を1～4回又は「PD-4 4.25腹膜透析液」を1～2回処方し「N PD-4 1.5腹膜透析液」と組み合わせて1日当たり3～5回の連続操作を継続。注入・排液速度300mL/分以下

**【禁】**横隔膜欠損，腹部挫減傷・熱傷，高度腹膜癒着，尿毒症に起因する以外の出血性素因，乳酸代謝障害の疑い

### ▶ **ダイアニールPD-2 4.25腹膜透析液 (院外，管理)**

Dianeal PD-2 2L/袋 [バクスター]  
[薬価]946.00円/袋  
[貯法]遮光，禁凍結

ブドウ糖	3.86w/v%
塩化ナトリウム	0.538w/v%
乳酸ナトリウム	0.448w/v%
塩化カルシウム (2水塩)	0.0257w/v%
塩化マグネシウム (6水塩)	0.00508w/v%

**【効】**慢性腎不全患者における腹膜透析(高マグネシウム血症や代謝性アシドーシス改善が不十分な場合)

**【用】**(注) 1回1.5～2Lを腹腔内に注入し4～8時間滯液，効果期待後に排液除去。以上の操作を1回とし，体液の過剰が1kg/日以下の場合1日当たり「N PD-2 1.5腹膜透析液」のみ3～4回の連続操作を継続。体液の過剰が1kg/日以上認められる場合，「N PD-2 2.5腹膜透析液」を1～4回又は「PD-2

4.25腹膜透析液」を1～2回処方し「N PD-2 1.5腹膜透析液」と組み合わせて1日当たり3～5回の連続操作を継続。注入・排液速度300mL/分以下

**【禁】**横隔膜欠損，腹部挫減傷・熱傷，高度腹膜癒着，尿毒症に起因する以外の出血性素因，乳酸代謝障害の疑い

### ▶ **ニコペリック腹膜透析液 (科限定)**

Nicopeliq 1500mL/袋 [テルモ]  
[薬価]1,424.00円/袋  
[貯法]遮光

### ▶ **ニコペリック腹膜透析液**

Nicopeliq 2L/袋  
[薬価]876.00円/袋  
[貯法]遮光

### ▶ **ニコペリック腹膜透析液**

Nicopeliq 2L/袋  
[薬価]1,538.00円/袋  
[貯法]遮光

イコデキストリン	75g/L
塩化ナトリウム	5.35g/L
乳酸ナトリウム	4.48g/L
塩化カルシウム (2水塩)	0.257g/L
塩化マグネシウム (6水塩)	0.051g/L

**【効】**慢性腎不全患者における腹膜透析

**【用】**(注) 1日1回のみ。1日3～5回交換のうち1回の交換において1.5～2Lを腹腔内に注入し，8～12時間滯液し，効果期待後に排液除去。本剤以外の交換にはブドウ糖含有腹膜透析液を用いる。注入・排液速度300mL/分以下

**【禁】**トウモロコシデンプン由来物質過敏症，糖尿病，横隔膜欠損，腹部挫減傷・熱傷，高度腹膜癒着，尿毒症に起因する以外の出血性素因，乳酸代謝障害の疑い

### ▶ミッドペリックL135腹膜透析液 (科限定)

Midpeliq L 1L/袋 (排液用バッグ付)  
〔テルモ〕

〔薬価〕1,227.00円/袋

〔貯法〕遮光

大室 (800mL) 中:	
ブドウ糖	13.50g
L-乳酸ナトリウム液	0.08g
(L-乳酸ナトリウムとして0.04g)	
小室 (200mL) 中:	
塩化ナトリウム	5.55g
L-乳酸ナトリウム液	8.88g
(L-乳酸ナトリウムとして4.44g)	
塩化カルシウム水和物	0.183g
塩化マグネシウム	0.0508g

### ▶ミッドペリックL135腹膜透析液 (科限定)

Midpeliq L 1.5L/袋 (排液用バッグ付)

〔薬価〕1,461.00円/袋

〔貯法〕遮光

大室 (1200mL) 中:	
ブドウ糖	20.25g
L-乳酸ナトリウム液	0.12g
(L-乳酸ナトリウムとして0.06g)	
小室 (300mL) 中:	
塩化ナトリウム	8.325g
L-乳酸ナトリウム液	13.32g
(L-乳酸ナトリウムとして6.66g)	
塩化カルシウム水和物	0.2745g
塩化マグネシウム	0.0762g

### ▶ミッドペリックL135腹膜透析液

Midpeliq L 2L/袋

〔薬価〕962.00円/袋

〔貯法〕遮光

大室 (1600mL) 中:	
ブドウ糖	27.00g
L-乳酸ナトリウム液	0.16g

(L-乳酸ナトリウムとして0.08g)

小室 (400mL) 中:

塩化ナトリウム	11.10g
L-乳酸ナトリウム液	17.76g
(L-乳酸ナトリウムとして8.88g)	
塩化カルシウム水和物	0.366g
塩化マグネシウム	0.1016g

### ▶ミッドペリックL250腹膜透析液 (科限定)

Midpeliq L 1.5L/袋 (排液用バッグ付)

〔薬価〕1,360.00円/袋

〔貯法〕遮光

大室 (1200mL) 中:	
ブドウ糖	37.50g
L-乳酸ナトリウム液	0.12g
(L-乳酸ナトリウムとして0.06g)	
小室 (300mL) 中:	
塩化ナトリウム	8.325g
L-乳酸ナトリウム液	13.32g
(L-乳酸ナトリウムとして6.66g)	
塩化カルシウム水和物	0.2745g
塩化マグネシウム	0.0762g

### ▶ミッドペリックL250腹膜透析液 (患者限定)

Midpeliq L 2L/袋

〔薬価〕914.00円/袋

〔貯法〕遮光

### ▶ミッドペリックL250腹膜透析液

Midpeliq L 2L/袋

〔薬価〕1,367.00円/袋

〔貯法〕遮光

大室 (1600mL) 中:	
ブドウ糖	50.00g
L-乳酸ナトリウム液	0.16g
(L-乳酸ナトリウムとして0.08g)	
小室 (400mL) 中:	
塩化ナトリウム	11.10g
L-乳酸ナトリウム液	17.76g

(L-乳酸ナトリウムとして8.88g)	
塩化カルシウム水和物	0.366g
塩化マグネシウム	0.1016g

### ▶ **ミッドペリックL400腹膜透析液 (患者限定)**

Midpeliq L 2L/袋 (排液用バッグ付)

〔薬価〕1,506.00円/袋

〔貯法〕遮光

大室 (1600mL) 中:	
ブドウ糖	80.00g
L-乳酸ナトリウム液	0.16g
(L-乳酸ナトリウムとして0.08g)	
小室 (400mL) 中:	
塩化ナトリウム	11.10g
L-乳酸ナトリウム液	17.76g
(L-乳酸ナトリウムとして8.88g)	
塩化カルシウム水和物	0.366g
塩化マグネシウム	0.1016g

【効】慢性腎不全患者における腹膜透析 (高マグネシウム血症や代謝性アシドーシス改善が不十分で、かつ炭酸カルシウム製剤や活性型ビタミンD製剤の投与により高カルシウム血症を来すおそれのある場合に用いる)

【用】(注) 1回1.5～2Lを腹腔内に注入し4～8時間滯液し、効果期待後に排液除去。以上の操作を1回としミッドペリックL135腹膜透析液、ミッドペリックL250腹膜透析液、ミッドペリックL400腹膜透析液を組み合わせるか又は単独使用し1日4回の連続操作を継続。注入・排液速度300mL/分以下

【禁】横隔膜欠損、腹部挫減傷・熱傷、高度腹膜癒着、尿毒症に起因する以外の出血性素因、乳酸代謝障害の疑い

### ▶ **レギュニールHCa1.5腹膜透析液**

Reguneal HCa [バクスター]

〔薬価〕1,376.00円/袋

〔貯法〕遮光、禁凍結

〔組成〕添付文書参照

【効】慢性腎不全患者における腹膜透析 (高マグネシウム血症の改善が不十分な場合)

【用】(注) 腹腔内に注入し、透析治療を目的とした液として使用する。1回1.5～2Lを腹腔内に注入し、4～8時間滯液し、効果期待後に排液除去する。以上の操作を1回とし、体液の過剰が1kg/日以下の場合、通常1日あたりレギュニール HCa 1.5腹膜透析液のみ3～4回の連続操作を継続して行う。体液の過剰が1kg/日以上認められる場合、通常レギュニール HCa 2.5腹膜透析液を1～4回、又はレギュニール HCa 4.25腹膜透析液を1～2回処方し、レギュニール HCa 1.5腹膜透析液と組み合わせて1日あたり3～5回の連続操作を継続して行う。なお、注入量、滯液時間、操作回数は症状、血液生化学値及び体液の平衡異常、年齢、体重などにより適宜増減する。注入及び排液速度は、通常300mL/分以下

【禁】横隔膜欠損、腹部挫減傷・熱傷、高度腹膜癒着、尿毒症に起因する以外の出血性素因、乳酸代謝障害の疑い

### ▶ **レギュニールLCa1.5腹膜透析液**

Reguneal LCa [バクスター]

〔薬価〕1,380.00円/袋

〔貯法〕遮光、禁凍結

〔組成〕添付文書参照

【効】慢性腎不全患者における腹膜透析 (高マグネシウム血症の改善が不十分な場合で、かつカルシウム製剤や活性型ビタミンD製剤の投与により高カル

## 55 輸液・栄養製剤

シウム血症をきたすおそれのある場合)

**【用】**(注) 腹腔内に注入し、透析治療を目的とした液として使用する。1回1.5～2Lを腹腔内に注入し、4～8時間滯液し、効果期待後に排液除去する。以上の操作を1回とし、体液の過剰が1kg/日以下の場合、通常1日あたりレギュニール LCa 1.5腹膜透析液のみ3～4回の連続操作を継続して行う。体液の過剰が1kg/日以上認められる場合、通常レギュニール LCa 2.5腹膜透析液を1～4回、又はレギュニール LCa 4.25腹膜透析液を1～2回処方し、レギュニール LCa 1.5腹膜透析液と組み合わせて1日あたり3～5回の連続操作を継続して行う。なお、注入量、滯液時間、操作回数は症状、血液生化学値及び体液の平衡異常、年齢、体重などにより適宜増減する。注入及び排液速度は、通常300mL/分以下

**【禁】**横隔膜欠損、腹部挫減傷・熱傷、高度腹膜癒着、尿毒症に起因する以外の出血性素因、乳酸代謝障害の疑い

### 5515 経腸栄養剤

(肝不全用成分栄養剤)

#### ▶アミノレバンEN配合散

Aminoleban EN 50g/包 (大塚)

〔薬価〕8.88円/g

〔組成：添付文書参照〕

**【効】**肝性脳症を伴う慢性肝不全患者の栄養状態の改善

**【用】**(内) 1回量として1包(50g)を約180mLの水又は温湯に溶かし(約200kcal/200mL)1日3回食事と共に摂取。年齢・症状に応じて適宜増減

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症、牛乳に対しアレルギー

.....  
(経腸成分栄養剤(消化態))

#### ▶エレントール配合内用剤

Elental 80g/包 (味の素)

〔薬価〕5.86円/g

〔組成：添付文書参照〕

**【効】**本剤は、消化をほとんど必要としない成分で構成された極めて低残渣性・易吸収性の経腸の高カロリー栄養剤でエレメンタルダイエット又は成分栄養と呼ばれる。手術前・後の患者に対し、未消化態蛋白を含む経管栄養剤による栄養管理が困難な時利用することができるが、特に次記の場合に使用する。①未消化態蛋白を含む経管栄養剤の適応困難時の術後栄養管理。②腸内の清浄化を要する疾患の栄養管理。③術直後の栄養管理。④消化管異常病態下の栄養管理(縫合不全、短腸症候群、各種消化管瘻等)。⑤消化管特殊疾患時の栄養管理(クローン氏病、潰瘍性大腸炎、消化不全症候群、膵疾患、蛋白漏出性腸症等)。⑥高カロリー輸液の適応が困難となった時の栄養管理(広範囲熱傷等)

**【用】**(内) 本剤80gを300mLとなるような割合で常水又は微温湯に溶かし(1kcal/mL)、鼻腔ゾンデ、胃瘻、又は腸瘻から、十二指腸あるいは空腸内に1日24時間持続的に注入(注入速度は75～100mL/時間)。必要により本溶液を1回又は数回に分けて経口投与もできる。標準量として1日480～640g(1800～2400kcal)を投与。初期量は、1日量の約1/8(60～80g)を所定濃度の約1/2(0.5kcal/mL)で投与開始し、患者の状態により、徐々に濃度及び投与量を増加し、4～10日後に標準量に達するようにする

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重症糖

尿病，ステロイド大量投与で糖代謝異常が疑われる場合，妊娠3か月以内又は妊娠を希望する女性へのビタミンA5000IU./日以上投与，アミノ酸代謝異常

.....  
(経腸成分栄養剤 (消化態))

▶ **エレントールP乳幼児用配合内  
用剤**

Elental P 40g/袋 (味の素)

[薬価] 8.67円/g

[組成：添付文書参照]

**【効】**新生児及び乳幼児の次の疾患の栄養管理に用いる。但し，適用年齢は原則として2歳未満とする：小腸切除・回腸瘻造設等で消化吸収障害を有する場合，悪性腫瘍，心疾患術後，難治性下痢，術前に腸管内の清浄化を要する場合，消化管術後で未消化態タンパクを含む栄養物による栄養管理が困難な場合，ヒルシュスブルグ病 (short segment) の保存療法・胆道閉鎖・栄養障害等で未消化態タンパクを含む栄養物による栄養管理が困難な場合

**【用】**(内) 水又は微温湯に溶解し，経口又は経管投与。1歳未満：20～30g/kg (78～117kcal/kg)，1～2歳：15～25g/kg (59～98kcal/kg)。開始時3～10g/kg/日 (12～39kcal/kg)，漸増し3～10日で維持量に達する。濃度は，10～15W/V% (0.4～0.6kcal/mL) で投与を開始し，徐々に濃度をあげて，維持期には18～20W/V% (0.7～0.8kcal/mL) とする。経口：1日数回分割，経管：1日24時間持続注入

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，フェニルケトン尿症等のアミノ酸代謝異常

(経腸成分栄養剤 (消化態))

▶ **ツインラインNF配合経腸用液  
(患者限定)**

Twinline NF 400mL/袋 [EN大塚]

[薬価] 0.91円/mL

[組成：添付文書参照]

**【効】**一般に，手術後患者の栄養保持に用いることができるが，特に長期にわたり，経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用

**【用】**(内) A液 200mLとB液 200mLを用時混合し，1日1,200～2,400mL (1,200～2,400kcal) を鼻腔チューブ，胃瘻又は腸瘻より胃，十二指腸又は空腸に1日12～24時間かけて投与。投与速度は75～125mL/時とする。経口摂取可能な場合は1回又は数回に分けて経口投与することもできる。投与開始時は，1日当たり400mL (400kcal) を低速度 (約50mL/時) で投与し，臨床症状に注意しながら増量して3～7日で標準投与量に達するようにする

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，高度の肝・腎障害，重症糖尿病などの糖代謝異常，イレウス，肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれ，急性膵炎，先天性アミノ酸代謝異常，腸管の機能が残存していない患者

.....  
(経腸成分栄養剤 (半消化態))

▶ **イノラス配合経腸用液**

Enoras 125mL/包，187.5mL/包

[大塚製薬工場]

[薬価] 1.46円/mL

[組成：添付文書参照]

**【効】**一般に，手術後患者の栄養保持に用いることができるが，特に長期にわたり，経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する

**【用】**(内) 1日 562.5～937.5mL (900～

## 55 輸液・栄養製剤

1,500kcal) を経管又は経口投与。経管投与の投与速度は50～400mL/時間とし、持続的又は1日数回に分けて投与。経口投与は1日1回又は数回に分けて投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、牛乳たん白アレルギー、イレウス、腸管の機能が残存していない、高度の肝・腎障害、重症糖尿病などの糖代謝異常、先天性アミノ酸代謝異常

.....  
(経腸成分栄養剤 (半消化態))

### ▶ **エネーボ配合経腸用液**

Enevo 1mL [アボット]

[薬価]0.79円/mL

[組成：添付文書参照]

**【効】**一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する

**【用】**(内) 1日1,000～1,667mL (1,200～2,000kcal) を経管又は経口投与。経管投与では本剤を62.5～104mL (75～125kcal) /時間で持続的又は1日数回に分けて投与。経口摂取可能な場合は1日1回又は数回に分けて投与。初期量は333mL/日 (400kcal/日) を目安とし、低速度 (約41.7mL/時間 (50kcal/時間) 以下) で投与。以後は患者の状態により徐々に増量し標準量とする。投与初期は、水で希釈して投与することも考慮する

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、牛乳タンパクアレルギー、イレウス、腸管の機能が残存していない、高度の肝・腎障害、重症糖尿病などの糖代謝異常、先天性アミノ酸代謝異常

(経腸成分栄養剤 (半消化態))

### ▶ **エンシュア・H**

Ensure H 250mL/缶 [アボット]

[薬価]0.92円/mL

[組成：添付文書参照]

**【効】**一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難で、単位量当たり高カロリー (1.5kcal/mL) の経腸栄養剤を必要とする次の患者の経管栄養補給に使用する：水分の摂取制限が必要な患者 (心不全や腎不全を合併している患者等)、安静時エネルギー消費量が亢進している患者 (熱傷患者、感染症を合併している患者等)、経腸栄養剤の投与容量を減らしたい患者 (容量依存性の腹部膨満感を訴える患者等)、経腸栄養剤の投与時間の短縮が望ましい患者 (口腔外科や耳鼻科の術後患者等)

**【用】**(内) 1日1000～1500mL。経口：1日1回又は数回に分割。経管：50～100mL/時、持続的又は1日数回に分割、400mL/時まで可

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、牛乳たん白アレルギー、たん白質や電解質の厳密な制限が必要な急性腎炎、ネフローゼ、腎不全末期、悪心・嘔吐・下痢を合併している心不全、妊娠3か月以内・妊娠希望者へのビタミンA5000IU/日以上投与

.....  
(経腸成分栄養剤 (半消化態))

### ▶ **エンシュア・リキッド (院外)**

Ensure liquid 250mL/本 [アボット]

[薬価]0.65円/mL

[組成：添付文書参照]

**【効】**一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難な場合の経

管栄養補給に使用する

**【用】**(内) 標準量として1日1500～2250mL (1500～2250kcal) を経管又は経口投与する。1mL当たり1kcalである。年齢、症状により適宜増減。経管投与では本剤を1時間に100～150mLの速度で持続的又は1日数回に分割。経口投与では1日1回又は数回に分割。初期量は標準量の1/3～1/2量とし、水で約倍量に希釈 (0.5kcal/mL) して投与。以後は患者の状態により徐々に濃度及び量を増し標準量とする

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、牛乳蛋白アレルギー、妊娠3か月以内又は妊娠希望者へのビタミンA5000IU./日以上の投与

(経腸成分栄養剤 (半消化態))

### ▶ラコールNF配合経腸用液

Racol NF 200mL/本, 400mL/本

(EN大塚)

**【薬価】**0.98円/mL

**【組成】**：添付文書参照

**【効】**一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する

**【用】**(内) 標準量として1日1200～2000mL (1200～2000kcal) を経鼻チューブ、胃瘻又は腸瘻より胃、十二指腸又は空腸に1日12～24時間かけて投与。投与速度は75～125mL/時。経口摂取可能な場合は1日1回又は数回に分割して経口投与も可。投与開始時は、1日当たり400mL (400kcal) を水で希釈 (0.5kcal/mL程度) して、低速度 (約100mL/時以下) で投与し、臨床症状に注意しながら増量して3～7日で標準量に達するようにする

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、牛乳蛋

白アレルギー、イレウス、腸管の機能が残存していない、高度の肝・腎障害、重症糖尿病などの糖代謝異常、先天性アミノ酸代謝異常

(経腸成分栄養剤 (半消化態))

### ▶ラコールNF配合経腸用半固形剤

Racol NF 300g/個 [大塚製薬工場]

**【薬価】**0.98円/g

**【組成】**：添付文書参照

**【効】**一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する

**【用】**(内) 1日1,200～2,000g (1,200～2,000kcal) を胃瘻より胃内に1日数回に分けて投与。投与時間は100g当たり2～3分 (300g当たり6～9分) とし、1回の最大投与量は600gまで。初めて投与する場合は、投与後によく観察を行い臨床症状に注意しながら増量して数日で標準量に達するようにする。年齢、体重、症状により投与量、投与時間を適宜増減する

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、牛乳たん白アレルギー、胃の機能が残存していない、イレウス、腸管の機能が残存していない、高度の肝・腎障害、重症糖尿病などの糖代謝異常、先天性アミノ酸代謝異常

5516 リン酸製剤

### ▶ホスリボン配合顆粒

Phosribbon 100mg/包 [ゼリア]

**【薬価】**71.10円/包

1包 (0.48g) 中：

リン	100mg
リン酸二水素ナトリウム一水和物	330mg



## 55 輸液・栄養製剤

無水リン酸水素二ナトリウム 119mg

【効】低リン血症

【用】(内) リンとして1日あたり20～40mg/kgを目安とし、数回に分割、リンとして1日あたり3,000mgまで

【警告】本剤と同一成分である腸管洗浄剤ビジクリアR配合錠で、急性腎障害、急性リン酸腎症（腎石灰沈着症）が報告されている。本剤の用法・用量はビジクリアR配合錠の用法・用量とは異なるものの、腎障害、リン酸腎症の発現に注意すること。

特に、重度の腎機能障害を有する患者に投与する場合には、くる病・骨軟化症の治療に十分な知識を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される場合のみ使用すること。

[9.2.1 参照]

【禁】本剤の成分に対して過敏症

### 5517 セレン製剤

(亜セレン酸ナトリウム)

▶アセレンド注100 $\mu$ g



Aselend 100 $\mu$ g/V

[藤本]

【薬価】1,646.00円/瓶

【効】低セレン血症

【用】(注) 成人及び12歳以上の小児：1日100 $\mu$ gを開始用量とし、高カロリー輸液等に添加し、中心静脈内に点滴静注。以後は、患者の状態により1日50～200 $\mu$ gの間で適宜用量を調整するが、効果不十分な場合には1日300 $\mu$ gまで中心静脈内に点滴静注可

12歳未満の小児：1日2 $\mu$ g/kg（体重50kg以上の場合は100 $\mu$ g）を開始用量とし、高カロリー輸液等に添加し、中心静脈内に点滴静注。以後は、患者の状態により1日1～4 $\mu$ g/kg（体重50kg以上の場合は50～200 $\mu$ g）の間で適宜用

量を調整し中心静脈内に点滴静注  
なお、本剤の1日投与量を1日1回末梢  
静脈内に点滴静注又は緩徐に静注可

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 病原微生物に対する薬剤

## 56 抗菌薬

## 5601 MRSA用薬

(アルベカシン硫酸塩)

## ▶ハベカシン注射液75mg (院内)

(劇)

Habekacin 75mg/A [Meiji Seika]

〔薬価〕4,376.00円/A

## ▶ハベカシン注射液200mg (院内)

(劇)

Habekacin 200mg/A

〔薬価〕5,750.00円/A

【効】敗血症、肺炎。〈適応菌種〉アルベカシンに感性的メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)

【用】(注) 1日1回150～200mgを30分～2時間かけて点滴静注。1日150～200mgを2回に分割し点滴静注も可。静脈内投与が困難な場合、1日150～200mgを1回又は2回に分割し筋注も可。小児：1日1回4～6mg/kgを30分かけて点滴静注。1日4～6mg/kgを2回に分割し点滴静注も可

【禁】本剤の成分並びにアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

(ダプトマイシン)

## ▶キュービシン静注用350mg (院内)

Cubicin 350mg/V [MSD]

〔薬価〕13,011.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①敗血症、感染性心内膜炎。②深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染。〈適応菌種〉ダプトマイシンに

感性的メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)

【用】(注)〈成人〉①1日1回6mg/kgを24時間ごとに30分かけて点滴静注又は緩徐に静注。②1日1回4mg/kgを24時間ごとに30分かけて点滴静注又は緩徐に静注。〈小児〉①敗血症のみ。12歳以上18歳未満：1日1回7mg/kgを24時間ごとに30分かけて点滴静注。7歳以上12歳未満：1日1回9mg/kgを24時間ごとに30分かけて点滴静注。1歳以上7歳未満：1日1回12mg/kgを24時間ごとに60分かけて点滴静注。②12歳以上18歳未満：1日1回5mg/kgを24時間ごとに30分かけて点滴静注。7歳以上12歳未満：1日1回7mg/kgを24時間ごとに30分かけて点滴静注。2歳以上7歳未満：1日1回9mg/kgを24時間ごとに60分かけて点滴静注。1歳以上2歳未満：1日1回10mg/kgを24時間ごとに60分かけて点滴静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ダプトマイシン)

▶ダプトマイシン静注用350mg  
「サワイ」(院内) (後)

Daptomycin 350mg/V [沢井]

〔薬価〕4,993.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【先発品】キュービシン静注用350mg

【効】①敗血症、感染性心内膜炎。②深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染。〈適応菌種〉ダプトマイシンに感性的メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)

【用】(注) ①1日1回6mg/kgを24時間ご

とに30分かけて点滴静注又は緩徐に静注。②1日1回4mg/kgを24時間ごとに30分かけて点滴静注又は緩徐に静注

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(テイコプラニン)

**▶テイコプラニン点滴静注用**

400mg「トーワ」(院内) 後 (劇)

Teicoplanin 400mg/V (東和薬品)

〔薬価〕2,670.00円/瓶

**【効】**敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染。〈適応菌種〉本剤に感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)

**【用】**(注) 初日400mg又は800mgを2回に分割し、以後1日1回200mg又は400mgを30分以上かけて点滴静注。敗血症には、初日800mgを2回に分割し、以後1日1回400mgを30分以上かけて点滴静注。乳児・幼児・小児：10mg/kgを12時間間隔で3回、以後6～10mg/kg(敗血症などの重症感染症では10mg/kg)を24時間ごとに30分以上かけて点滴静注。新生児(低出生体重児を含む)：初回のみ16mg/kgを、以後8mg/kgを24時間ごとに30分以上かけて点滴静注

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(リネゾリド)

**▶リネゾリド錠600mg「明治」(院外は一般名処方) 後**

Linezolid 600mg/T (Meiji Seika)

〔薬価〕4,722.00円/T

〔先発品〕ザイボックス錠600mg

**【効】**①敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎。〈適応菌種〉本剤に感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌

(MRSA)、②各種感染症。〈適応菌種〉本剤に感性のバンコマイシン耐性エンテロコッカス・フェシウム

**【用】**(内) 成人及び12歳以上の小児：1日1200mgを2回に分割し、1回600mgを12時間ごと。12歳未満の小児：1回10mg/kgを8時間ごと。1回600mgまで

**【警告】**本剤の耐性菌の発現を防ぐため、「5. 効能又は効果に関連する注意」、「8. 重要な基本的注意」の項を熟読の上、適正使用に努めること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(リネゾリド)

**▶リネゾリド点滴静注液600mg「明治」(院内) 後**

Linezolid 600mg/袋 (Meiji Seika)

〔薬価〕6,712.00円/袋

〔貯法〕禁凍結

〔先発品〕ザイボックス注射液600mg

**【効】**①敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎。〈適応菌種〉本剤に感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、②各種感染症。〈適応菌種〉本剤に感性のバンコマイシン耐性エンテロコッカス・フェシウム

**【用】**(注) 成人及び12歳以上の小児：1日1200mgを2回に分割し、1回600mgを12時間ごとに、それぞれ30分～2時間かけて点滴静注。12歳未満の小児：1回10mg/kgを8時間ごとに、それぞれ30分～2時間かけて点滴静注。1回600mgまで

**【警告】**本剤の耐性菌の発現を防ぐため、「5. 効能又は効果に関連する注意」、「8. 重要な基本的注意」の項を熟読の上、適正使用に努めること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(バンコマイシン塩酸塩)

▶**バンコマイシン塩酸塩散0.5g**

「明治」

Vancomycin hydrochloride 0.5g/V  
〔Meiji Seika〕

〔薬価〕909.60円/瓶

【効】①感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）、〈適応菌種〉バンコマイシンに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、クロストリジウム・ディフィシル、②骨髄移植時の消化管内殺菌

【用】(内) ①用時溶解し、1回0.125～0.5gを1日4回。②用時溶解し、1回0.5gを非吸収性の抗菌剤及び抗真菌剤と併用して1日4～6回

【警告】本剤の耐性菌の発現を防ぐため、「5. 効能・効果に関連する注意」、「8. 重要な基本的注意」の項を熟読の上、適正使用に努めること

【禁】本剤の成分によるショックの既往歴

(バンコマイシン塩酸塩)

▶**バンコマイシン塩酸塩点滴静注用0.5g「明治」(院内)** ②

Vancomycin hydrochloride 0.5g/V  
〔Meiji Seika〕

〔薬価〕749.00円/瓶

〔先発品〕塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g

【効】①敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、関節炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、腹膜炎、化膿性髄膜炎、〈適応菌種〉バンコマイシンに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、②敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、関節炎、腹膜炎、化膿性髄膜炎、〈適応菌

種〉バンコマイシンに感性のメチシリン耐性コアグラウゼ陰性ブドウ球菌（MRCNS）、③敗血症、肺炎、化膿性髄膜炎、〈適応菌種〉バンコマイシンに感性のペニシリン耐性肺炎球菌（PRSP）、④MRSA又はMRCNS感染が疑われる発熱性好中球減少症

【用】(注) 1日2gを1回0.5g6時間ごと又は1回1g12時間ごとに分割して、それぞれ60分以上かけて点滴静注。高齢者：1回0.5g12時間ごと又は1回1g24時間ごとに、それぞれ60分以上かけて点滴静注。小児・乳児：1日40mg/kgを2～4回に分割して、それぞれ60分以上かけて点滴静注。新生児：1回投与量を10～15mg/kgとし、生後1週までの新生児に対しては12時間ごと、生後1か月までの新生児に対しては8時間ごとに、それぞれ60分以上かけて点滴静注

【警告】本剤の耐性菌の発現を防ぐため、「5. 効能・効果に関連する注意」、「8. 重要な基本的注意」の項を熟読の上、適正使用に努めること

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴  
5602 カルバペネム系薬

(テビペネムピポキシル)

▶**オラペネム小児用細粒10%**

Orapenem 100mg/g 〔Meiji Seika〕

〔薬価〕596.20円/g

【効】肺炎、中耳炎、副鼻腔炎、〈適応菌種〉テビペネムに感性の黄色ブドウ球菌、レンサ球菌属、肺炎球菌（ペニシリン耐性肺炎球菌及びマクロライド耐性肺炎球菌を含む）、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、インフルエンザ菌（アンピシリン耐性インフルエンザ菌を含む）

【用】(内) 小児：1回4mg/kgを1日2回

食後、1回6mg/kgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、バルブ  
ロ酸ナトリウムを投与中

(ドリベネム水和物)

**▶フィニバックス点滴静注用0.5g  
(院内)**

Finibax 500mg/V [塩野義]

〔薬価〕972.00円/瓶

**【効】**①敗血症、感染性心内膜炎、②深  
在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節  
炎、③外傷・熱傷及び手術創等の二次  
感染、④骨髓炎、関節炎、⑤咽頭・喉  
頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲  
膿瘍を含む)、⑥肺炎、肺膿瘍、膿  
胸、慢性呼吸器病変の二次感染、⑦複  
雑性膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急  
性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸  
炎)、⑧腹膜炎、腹腔内膿瘍、⑨胆嚢  
炎、胆管炎、肝膿瘍、⑩子宮内感染、  
子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、⑪化  
膿性髄膜炎、⑫眼窩感染、角膜炎(角  
膜潰瘍を含む)、眼内炎(全眼球炎を  
含む)、⑬中耳炎、⑭顎骨周辺の蜂巣  
炎、顎炎、〈適応菌種〉ドリベネムに  
感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、  
肺炎球菌、腸球菌属(エンテロコッカ  
ス・フェシウムを除く)、モラクセラ  
(ブランハメラ)・カタラーリス、大腸  
菌、シトロバクター属、クレブシエラ  
属、エンテロバクター属、セラチア  
属、プロテウス属、モルガネラ・モル  
ガニー、プロビデンシア属、インフル  
エンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター  
属、ペプトストレプトコッカス属、バ  
クテロイデス属、プレボテラ属

**【用】**(注) 1回0.25gを1日2回又は3回、  
30分以上かけて点滴静注。重症・難治  
性感染症には、1回0.5gを1日3回、増  
量が必要と判断される場合に限り1回

量として1.0g、1日量として3.0gまで  
投与可。小児：1回20mg/kgを1日3  
回、30分以上かけて点滴静注。重症・  
難治性感染症には、1回40mg/kgまで  
増量可。1回1.0gまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、バルブ  
ロ酸ナトリウム投与中

(メロペネム水和物)

**▶メロペネム点滴静注用0.5g「明  
治」(院内) 〔後〕**

Meropenem 0.5g/瓶 [Meiji Seika]

〔薬価〕574.00円/瓶

〔先発品〕メロペネム点滴用バイアル0.5g

**【効】**①一般感染症：敗血症、深在性皮  
膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、外  
傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肛  
門周囲膿瘍、骨髓炎、関節炎、扁桃炎  
(扁桃周囲膿瘍を含む)、肺炎、肺膿  
瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感  
染、複雑性膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜  
炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、子宮内  
感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織  
炎、化膿性髄膜炎、眼内炎(全眼球炎  
を含む)、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周  
辺の蜂巣炎、顎炎、〈適応菌種〉メロ  
ペネムに感性的のブドウ球菌属、レンサ  
球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、髄膜炎  
菌、モラクセラ(ブランハメラ)・カ  
タラーリス、大腸菌、シトロバクター  
属、クレブシエラ属、エンテロバク  
ター属、セラチア属、プロテウス属、  
プロビデンシア属、インフルエンザ  
菌、シュードモナス属、緑膿菌、パー  
クホルデリア・セパシア、バクテロイ  
デス属、プレボテラ属。②発熱性好中  
球減少症

**【用】**(注) 本剤の使用に際しては、投  
与開始後3日を目安としてさらに継続  
投与が必要か判定し、投与中止又はよ

り適切な他剤に切り替えるべきか検討を行うこと。①〈化膿性髄膜炎以外の一般感染症〉1日0.5～1gを2～3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。重症・難治性感染症には、1回1gを上限として、1日3gまで増量可。小児：1日30～60mg/kgを3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。重症・難治性感染症には、1日120mg/kgまで増量可。1日最大用量3gまで。〈化膿性髄膜炎〉1日6gを3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。小児：1日120mg/kgを3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。1日用量6gまで。②1日3gを3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。小児：1日120mg/kgを3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。1日用量3gまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、バルプロ酸ナトリウム投与中

### ▶チエナム点滴静注用0.5g（院内）

Tienam 0.5g/V (MSD)

〔薬価〕1,050.00円/瓶

1バイアル中：

イミペネム水和物（イミペネムとして） 0.5g

シラスタチンナトリウム（シラスタチンとして） 0.5g

**【効】**敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、関節炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（急性症、慢性症）、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、眼内炎（全眼球炎を含む）、〈適応菌種〉イ

ミペネムに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、シュードモナス属、緑膿菌、バークホルデリア・セパシア、アシネトバクター属、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属

**【用】**(注) イミペネムとして1日0.5～1.0gを2～3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。小児：1日30～80mg/kgを3～4回に分割し、30分以上かけて点滴静注。重症・難治性感染症には、1日2gまで、小児：1日100mg/kgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴、バルプロ酸ナトリウム投与中

### ▶レカルプリオ配合点滴静注用（院内）

Recarbrio (MSD)

〔薬価〕22,447.00円/瓶

1バイアル中：

レレバクタム水和物 263mg  
(レレバクタムとして250mg)

イミペネム水和物 530mg  
(イミペネムとして500mg)

シラスタチンナトリウム 531mg  
(シラスタチンとして500mg)

**【効】**各種感染症。〈適応菌種〉本剤に感性の大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、緑膿菌、アシネトバクター属。ただし、カルバペネム系抗菌薬に耐性を示す菌株に限る

**【用】**(注) 1回1.25gを1日4回30分かけて点滴静注

**【警告】**本剤の耐性菌の発現を防ぐため、「5. 効能又は効果に関連する注意」及び「8. 重要な基本的注意」の項を熟読の上、適正使用に努めること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、他のβ-ラクタム系抗生物質に対し重篤な過敏症（アナフィラキシー等の重度の全身性アレルギー反応）の既往歴、バルプロ酸ナトリウム投与中  
5603 ペネム系薬

（ファロペネムナトリウム水和物）

56 ▶ **ファロム錠150mg（院外）**  
Farom 150mg/T [マルホ]

〔薬価〕121.70円/T

▶ **ファロム錠200mg**

Farom 200mg/T

〔薬価〕136.10円/T

**【効】**①表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡（化膿性炎症を伴うもの）、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、膀胱炎（単純性に限る）、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、外耳炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、②肺炎、肺膿瘍、膀胱炎（単純性を除く）、腎盂腎炎、前立腺炎（急性症、慢性症）、精巣上体炎（副睾丸炎）、中耳炎、副鼻腔炎、〈適応菌種〉ファロペネムに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌、ペプトス

トレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属、アクネ菌

**【用】**（内）①1回150mg～200mgを1日3回、②1回200mg～300mgを1日3回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴

.....  
（ファロペネムナトリウム水和物）

▶ **ファロムドライシロップ小児用10%**

Farom 100mg/V

[マルホ]

〔薬価〕148.50円/g

〔貯法〕遮光

**【効】**表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、猩紅熱、百日咳、〈適応菌種〉ファロペネムに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌、百日咳菌

**【用】**（内）小児：1回5mg/kgを1日3回、用時溶解、1回10mg/kgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴  
5604 モノバクタム系薬

（アズトレオナム）

▶ **アザクタム注射用1g（院内）**

Azactam 1g/V

[エーザイ]

〔薬価〕1,165.00円/瓶

**【効】**敗血症、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（急性症、慢性症）、尿道炎、子宮頸管炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、角膜炎

(角膜潰瘍を含む)、中耳炎、副鼻腔炎。(適応菌種)本剤に感性的の淋菌、髄膜炎菌、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、緑膿菌

**【用】**(注) 1日1～2gを2回に分割し静注、点滴静注又は筋注。淋菌感染症及び子宮頸管炎には、1日1回1～2gを筋注又は静注。小児：1日40～80mg/kgを2～4回に分割し静注又は点滴静注。難治性又は重症感染症には、1日量4gまで増量し2～4回に分割し、小児では1日量150mg/kgまで増量し3～4回に分割。未熟児、新生児には、1回20mg/kgを生後3日までは1日2回、4日以降は1日2～3回静注又は点滴静注

**【禁】**本剤の成分によるショックの既往歴

## 5606 ニューキノロン系薬

(塩酸シプロフロキサシン)

### ▶シプロキサシン錠200mg

Ciproxan 200mg/T [バイエル]

〔薬価〕38.50円/T

**【効】**①表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸炎)、尿道炎、胆嚢炎、胆管炎、感染性腸炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎。②炭疽。(適応菌種)シプロフロキサシンに感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、

腸球菌属、淋菌、炭疽菌、大腸菌、赤痢菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター属、レジオネラ属、ペプトストレプトコッカス属

**【用】**(内) ①1回100～200mgを1日2～3回。②1回400mgを1日2回

**【禁】**〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症、ケトプロフェン(注射剤、坐剤)投与中、チザニジン塩酸塩投与中、ロミタピドメシル酸塩を投与中、〈炭疽以外〉妊婦又は妊娠している可能性、小児等

……………  
(シタフロキサシン水和物)

### ▶グレースピット錠50mg

Gracevit 50mg/T [第一三共]

〔薬価〕115.40円/T

**【効】**①咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。②膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎。③子宮頸管炎。④中耳炎、副鼻腔炎。⑤歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。  
(適応菌種)本剤に感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、インフルエンザ菌、緑膿菌、レジオネラ・ニューモフィラ、ペプトストレプトコッカス属、プレボテラ属、ポルフィロモナス属、フソバクテリウム属、トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコーマティス)、肺炎クラミジア(クラミジ



ア・ニューモニエ), 肺炎マイコプラズマ (マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(内) 1回50mgを1日2回又は1回100mgを1日1回, 1回100mgを1日2回まで

【禁】本剤の成分又は他のキノロン系抗菌薬に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, 小児等

(シプロフロキサシン)

▶ **シプロフロキサシン点滴静注液400mg「ニプロ」(院内)** (後)

Ciprofloxacin 400mg/袋 [ニプロ]

【薬価】1,061.00円/袋

【先発品】シプロキサシン注400mg

【効】敗血症, 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, 肺炎, 腹膜炎, 胆嚢炎, 胆管炎, 炭疽。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属, 腸球菌属, 炭疽菌, 大腸菌, クレブシエラ属, エンテロバクター属, 緑膿菌, レジオネラ属。小児: ①一般感染症: 複雑性膀胱炎, 腎盂腎炎, 炭疽。〈適応菌種〉本剤に感性の炭疽菌, 大腸菌, 緑膿菌。②嚢胞性線維症における緑膿菌による呼吸器感染に伴う症状の改善

【用】(注) 1回400mgを1日2回, 1時間かけて点滴静注。1日3回に増量できる。小児: ①複雑性膀胱炎, 腎盂腎炎: 1回6~10mg/kgを1日3回, 1時間かけて点滴静注。成人における1回量400mgを超えない。炭疽: 1回10mg/kgを1日2回, 1時間かけて点滴静注。成人における1回量400mgを超えない。②1回10mg/kgを1日3回, 1時間かけて点滴静注。成人における1回量400mgを超えない

【禁】本剤の成分に対し過敏症, ケトプロフェン (皮膚外用剤を除く)・チザニジン塩酸塩を投与中, ロミタピドメ

シル酸塩を投与中, 妊婦又は妊娠している可能性 (ただし, 炭疽に限り, 治療上の有益性を考慮して投与すること。), 小児等 (但し, 複雑性膀胱炎, 腎盂腎炎, 嚢胞性線維症, 炭疽の患児を除く)

(トスフロキサシントシル酸塩水和物)

▶ **オゼックス細粒小児用15%**

Ozex 150mg (トスフロキサシンとして102mg) /g [大正富山]

【薬価】330.40円/g

【効】肺炎, コレラ, 中耳炎, 炭疽。〈適応菌種〉トスフロキサシンに感性の肺炎球菌 (ペニシリン耐性肺炎球菌を含む), モラクセラ (ブランハメラ)・カタラーリス, 炭疽菌, コレラ菌, インフルエンザ菌 ( $\beta$ -ラクタム耐性インフルエンザ菌を含む), 肺炎マイコプラズマ (マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(内) 小児: 1回6mg/kg (トスフロキサシンとして4.1mg/kg) を1日2回, 1回180mg, 1日360mg (トスフロキサシンとして1回122.4mg, 1日244.8mg) まで

【禁】〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症, 〈肺炎, 中耳炎〉妊婦又は妊娠している可能性

(ノルフロキサシン)

▶ **小児用バクシダール錠50mg (院外)**

Baccidal 50mg/T [杏林]

【薬価】67.10円/T

【効】表在性皮膚感染症, 慢性膿皮症, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎, 急性気管支炎, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 感染性腸炎, 腸チフス, パラチフス, 炭疽, 野兔病。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ

球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 腸球菌属, 炭疽菌, 大腸菌, 赤痢菌, サルモネラ属, チフス菌, パラチフス菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, インフルエンザ菌, 緑膿菌, 野兔病菌, カンピロバクター属

【用】(内) 他の抗菌剤が無効と判断される症例に対してのみ投与, 1日6~12mg/kgを3回に分割, 投与期間はできるだけ短期間(原則として7日以内)にとどめる, 腸チフス・パラチフスの場合: 1日15~18mg/kgを3回に分けて, 14日間投与

【禁】〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症, フェニル酢酸系(フェンブフェン等)又はプロピオン酸系(フルビプロフェンアキセチル, フルルビプロフェン, エスフルビプロフェン・ハッカ油等)の非ステロイド性消炎鎮痛剤投与中, 乳児等, 〈炭疽, 野兔病以外〉妊婦又は妊娠している可能性

(メシル酸ガレノキサシン水和物)

### ▶ジェニナック錠200mg

Geninax 200mg/T [アステラス]

〔薬価〕194.00円/T

【効】咽頭・喉頭炎, 扁桃炎(扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染, 中耳炎, 副鼻腔炎, 肺炎球菌には多剤耐性肺炎球菌を含む。〈適応菌種〉ガレノキサシンに感性的のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌(ペニシリン耐性肺炎球菌を含む), モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス, 大腸菌, クレブシエラ属, エンテロバクター属, インフルエンザ菌, レジオネラ・ニューモフィラ, 肺炎クラミジ

ア(クラミジア・ニューモニエ), 肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(内) 1回400mgを1日1回

【禁】本剤の成分又は他のキノロン系抗菌剤に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性, 小児等

(モキシフロキサシン塩酸塩)

### ▶アベロックス錠400mg

劇

Avelox 400mg/T [バイエル]

〔薬価〕267.20円/T

【効】①表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症, ②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, ③咽頭・喉頭炎, 扁桃炎, 急性気管支炎, 肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染, ④副鼻腔炎, 〈適応菌種〉モキシフロキサシンに感性的のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス, 大腸菌, クレブシエラ属, エンテロバクター属, プロテウス属, インフルエンザ菌, レジオネラ・ニューモフィラ, アクネ菌, 肺炎クラミジア(クラミジア・ニューモニエ), 肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(内) 1回400mgを1日1回

【禁】本剤の成分又は他のキノロン系抗菌剤に対し過敏症, 重度の肝障害, QT延長(先天性QT延長症候群等), 低カリウム血症, クラス1A(キニジン, プロカインアミド, ジソピラミド, シベンゾリン, ピルメノール)又はクラス3(アミオダロン, ソタロール等)の抗不整脈薬投与中, 妊婦又は妊娠している可能性, 小児等

(ラスクフロキサシン塩酸塩)

▶**ラスビック錠75mg**

Lasvic 75mg/T

〔杏林〕

〔薬価〕316.90円/T

【効】咽頭・喉頭炎，扁桃炎（扁桃周囲炎，扁桃周囲膿瘍を含む），急性気管支炎，肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，中耳炎，副鼻腔炎，〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌属，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，クレブシエラ属，エンテロバクター属，インフルエンザ菌，レジオネラ・ニューモフィラ，プレボテラ属，肺炎マイコプラズマ（マイコプラズマ・ニューモニエ）

【用】(内) 1回75mgを1日1回

【禁】本剤の成分又は他のキノロン系抗菌剤に対し過敏症の既往歴，妊婦又は妊娠している可能性，小児等

(ラスクフロキサシン塩酸塩)

▶**ラスビック点滴静注キット****150mg (院内)**

㉔

Lasvic 150mg/V

〔杏林〕

〔薬価〕3,999.00円/キット

【効】肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌属，腸球菌属，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，大腸菌，クレブシエラ属，エンテロバクター属，インフルエンザ菌，レジオネラ・ニューモフィラ，ペプトストレプトコッカス属，ベイヨネラ属，バクテロイデス属，プレボテラ属，ポルフィロモナス属，フソバクテリウム属，肺炎マイコプラズマ（マイコプラズマ・ニューモニエ）

【用】(注) 投与初日に300mgを，投与2日目以降は150mgを1日1回点滴静注

【禁】本剤の成分又は他のキノロン系抗菌剤に対し過敏症，QT延長，低カリウム血症，クラスIA（キノジン，プロカインアミド等）又はクラスIII（アミオダロン，ソタロール等）の抗不整脈薬を投与中，重度の肝機能障害，妊婦又は妊娠している可能性，小児等

(レボフロキサシン水和物)

▶**クラビット細粒10% (院外)**

Cravit 100mg/g

〔第一三共〕

〔薬価〕61.70円/g

▶**レボフロキサシン錠500mg**

「DSEP」(院外は一般名処方)

㉔

Levofloxacin 500mg/T

〔第一三共エスファ〕

〔薬価〕77.40円/T

〔先発品〕クラビット錠500mg

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，ざ瘡（化膿性炎症を伴うもの），外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，乳腺炎，肛門周囲膿瘍，咽頭・喉頭炎，扁桃炎（扁桃周囲炎，扁桃周囲膿瘍を含む），急性気管支炎，肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，前立腺炎（急性症，慢性症），精巣上体炎（副睾丸炎），尿道炎，子宮頸管炎，胆嚢炎，胆管炎，感染性腸炎，腸チフス，パラチフス，コレラ，バルトリン腺炎，子宮内感染，子宮付属器炎，涙嚢炎，麦粒腫，瞼板腺炎，外耳炎，中耳炎，副鼻腔炎，化膿性唾液腺炎，歯周組織炎，歯冠周囲炎，顎炎，炭疽，ブルセラ症，ペスト，野兔病，肺結核及びその他の結核症，Q熱，〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌属，腸球菌属，淋菌，モラクセラ（ブ

ランハメラ)・カタラーリス、炭疽菌、結核菌、大腸菌、赤痢菌、サルモネラ属、チフス菌、パラチフス菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、ペスト菌、コレラ菌、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター属、レジオネラ属、ブルセラ属、野兔病菌、カンピロバクター属、ペプトストレプトコッカス属、アクネ菌、Q熱リケッチア(コクシエラ・ブルネティ)、トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコマティス)、肺炎クラミジア(クラミジア・ニューモニエ)、肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(内) 1回500mg1日1回。肺結核及びその他の結核症は、原則として他の抗結核薬と併用。腸チフス、パラチフス：1回500mg1日1回、14日間

【禁】(効能共通) 本剤の成分又はオフロキサシンに対し過敏症。〈炭疽等の重篤な疾患以外〉妊婦又は妊娠している可能性、小児等

(レボフロキサシン水和物)

▶レボフロキサシン点滴静注  
 バッグ500mg/100mL「DSEP」  
 (院内) ⑥

Levofloxacin 500mg/キット

(第一三共エスファ)

【薬価】1,264.00円/キット

【先発品】クラビット点滴静注バッグ  
 500mg/100mL

【効】外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸炎)、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、腸チ

フス、パラチフス、子宮内感染、子宮付属器炎、炭疽、ブルセラ症、ペスト、野兔病、Q熱。〈適応菌種〉レボフロキサシンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モラクセラ(ランハメラ)・カタラーリス、炭疽菌、大腸菌、チフス菌、パラチフス菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、ペスト菌、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター属、レジオネラ属、ブルセラ属、野兔病菌、ペプトストレプトコッカス属、プレボテラ属、Q熱リケッチア(コクシエラ・ブルネティ)、トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコマティス)、肺炎クラミジア(クラミジア・ニューモニエ)、肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(注) 1回500mgを1日1回、約60分間かけて点滴静注

【禁】本剤の成分又はオフロキサシンに対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び小児等に対しては、炭疽等の重篤な疾患に限り、治療上の有益性を考慮して投与

(レボフロキサシン水和物)

▶レボフロキサシンOD錠250mg  
 「トーフ」(院外は一般名処方)  
 ⑥

Levofloxacin 250mg/T (東和薬品)

【薬価】40.20円/T

【先発品】クラビット錠250mg

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡(化膿性炎症を伴うも

の), 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, 乳腺炎, 肛門周囲膿瘍, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎(扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 前立腺炎(急性症, 慢性症), 精巣上体炎(副睾丸炎), 尿道炎, 子宮頸管炎, 胆嚢炎, 胆管炎, 感染性腸炎, 腸チフス, パラチフス, コレラ, バルトリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 涙嚢炎, 麦粒腫, 瞼板腺炎, 外耳炎, 中耳炎, 副鼻腔炎, 化膿性唾液腺炎, 歯周組織炎, 歯冠周囲炎, 顎炎, 炭疽, ブルセラ症, ベスト, 野兔病, 肺結核及びその他の結核症, Q熱, 〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 腸球菌属, 淋菌, モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス, 炭疽菌, 結核菌, 大腸菌, 赤痢菌, サルモネラ属, チフス菌, パラチフス菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロピデンシア属, ベスト菌, コレラ菌, インフルエンザ菌, 緑膿菌, アシネトバクター属, レジオネラ属, ブルセラ属, 野兔病菌, カンピロバクター属, ペプトストレプトコッカス属, アクネ菌, Q熱リケッチア(コクシエラ・ブルネティ), トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコマティス), 肺炎クラミジア(クラミジア・ニューモニエ), 肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(内) 1回500mg 1日1回. 腸チフス, パラチフス: 1回500mg 1日1回, 14日間. 肺結核及びその他の結核症は, 原則として他の抗結核薬と併用

【禁】〈効能共通〉本剤の成分又はオフ

ロキサシンに対し過敏症, 〈炭疽等の重篤な疾患以外〉妊婦又は妊娠している可能性, 小児等

## 5607 ペニシリン系薬

(アモキシシリン水和物)

### ▶アモキシシリンカプセル250mg 「TCK」(院外は一般名処方) 後

Amoxicillin 250mg/CP (辰巳)

〔薬価〕10.10円/cap

〔先発品〕サワシリンカプセル250

【効】表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症, リンパ管・リンパ節炎, 慢性膿皮症, 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, びらん・潰瘍の二次感染, 乳腺炎, 骨髄炎, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎, 急性気管支炎, 肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 前立腺炎(急性症, 慢性症), 精巣上体炎(副睾丸炎), 淋菌感染症, 梅毒, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎, 涙嚢炎, 麦粒腫, 中耳炎, 歯周組織炎, 歯冠周囲炎, 顎炎, 猩紅熱, 胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症, ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎, 〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 腸球菌属, 淋菌, 大腸菌, プロテウス・ミラビリス, インフルエンザ菌, ヘリコバクター・ピロリ, 梅毒トレポネーマ

【用】(内) ①ヘリコバクター・ピロリ感染を除く感染症: アモキシシリン水和物として1回250mgを1日3~4回, 小児: 1日20~40mg/kgを3~4回に分割, 1日量として90mg/kgまで. ②ヘリコバクター・ピロリ感染症, ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎: 1) アモ

キシシリン水和物、クラリスロマイシン及びプロトンポンプインヒビター併用の場合：アモキシシリン水和物として1回750mg、クラリスロマイシンとして1回200mg及びプロトンポンプインヒビターの3剤を同時に1日2回、7日間。クラリスロマイシンは1回400mg1日2回を上限。2) アモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びプロトンポンプインヒビター併用によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合：アモキシシリン水和物として1回750mg、メトロニダゾールとして1回250mg及びプロトンポンプインヒビターの3剤を同時に1日2回、7日間（プロトンポンプインヒビターはランソプラゾールとして1回30mg、オメプラゾールとして1回20mg、ラベプラゾールナトリウムとして1回10mg又はエソメプラゾールとして1回20mgのいずれか1剤を選択）

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴、伝染性単核症

**【原則禁】**ペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴

.....  
(アモキシシリン水和物)

**▶ワイドシリン細粒20%（院外は一般名処方）** ②

Widecillin 200mg/g [Meiji Seika]  
[薬価] 11.10円/g

**【効】**表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（急性症、慢性症）、精巣上体炎（副睾丸炎）、淋菌感染症、梅毒、子宮

内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、涙嚢炎、麦粒腫、中耳炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、猩紅熱、胃潰瘍・十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリ感染症。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、淋菌、大腸菌、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌、ヘリコバクター・ピロリ、梅毒トレポネーマ

**【用】**(内) ① [ヘリコバクター・ピロリ感染を除く感染症] 1回250mgを1日3～4回。小児：1日20～40mg/kgを3～4回に分割。1日量として最大90mg/kgまで。② [胃潰瘍・十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリ感染症]

(1) アモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びランソプラゾール併用の場合：アモキシシリン水和物として1回750mg、クラリスロマイシンとして1回200mg及びランソプラゾールとして1回30mgの3剤を同時に1日2回、7日間。クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量できる。1回400mg1日2回を上限。(2) アモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びラベプラゾールナトリウム併用の場合：アモキシシリン水和物として1回750mg、クラリスロマイシンとして1回200mg及びラベプラゾールナトリウムとして1回10mgの3剤を同時に1日2回、7日間。クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量できる。1回400mg1日2回を上限

**【禁】**本剤の成分によるショック又は過敏症の既往歴、伝染性単核症

**【原則禁】**ペニシリン系抗生物質に対し過敏症

.....

(アンピシリンナトリウム)

▶ **ビクシリン注射用0.25g (院内)**

Viccillin 250mg/V (Meiji Seika)

〔薬価〕154.00円/瓶

▶ **ビクシリン注射用1g (院内)**

Viccillin 1g/V

〔薬価〕360.00円/瓶

【効】敗血症，感染性心内膜炎，表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，乳腺炎，骨髄炎，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，膿胸，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，淋菌感染症，腹膜炎，肝膿瘍，感染性腸炎，子宮内感染，化膿性髄膜炎，眼瞼膿瘍，角膜炎（角膜潰瘍を含む），中耳炎，副鼻腔炎，歯周組織炎，歯冠周囲炎，顎炎，抜歯創・口腔手術創の二次感染，猩紅熱，炭疽，放線菌症。〈適応菌種〉アンピシリンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，淋菌，髄膜炎菌，炭疽菌，放線菌，大腸菌，赤痢菌，プロテウス・ミラピリス，インフルエンザ菌，リステリア・モノサイトゲネス

【用】〔注〕〔筋注〕1回250～1000mgを1日2～4回。敗血症，感染性心内膜炎，化膿性髄膜炎については，通常用量より大量を使用。〔静注〕1日量1～2gを1～2回に分割し生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し静注し，点滴静注による場合は，1日量1～4gを1～2回に分割し輸液100～500mLに溶解し1～2時間かけて，敗血症，感染性心内膜炎，化膿性髄膜炎については，通常用量より大量を使用

小児：1日100～200mg/kgを3～4回に分割し生理食塩液又はブドウ糖注射液

に溶解し静注し，点滴静注による場合は，輸液に溶解して用いる。1日400mg/kgまで

新生児：1日50～200mg/kgを2～4回に分割し生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し静注し，点滴静注による場合は，輸液に溶解して用いる

【禁】本剤の成分に対し過敏症，伝染性単核症

.....  
(スルタミシリントシル酸塩水和物)

▶ **ユナシン錠375mg**

Unasyn 375mg/T (ファイザー)

〔薬価〕60.00円/T

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，淋菌感染症，子宮内感染，涙嚢炎，角膜炎（角膜潰瘍を含む），中耳炎，副鼻腔炎。〈適応菌種〉スルバクタム/アンピシリンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，淋菌，大腸菌，プロテウス・ミラピリス，インフルエンザ菌

【用】(内)1回375mgを1日2～3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴，伝染性単核症

.....  
(ピペラシリンナトリウム)

▶ **ピペラシリンNa注射用2g**

〔NIG〕(院内)

Piperacillin sodium 2g/V (日医工)

〔薬価〕592.00円/瓶

【効】①敗血症。②急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，膿胸，慢性呼吸器病変の二次感染。③膀胱炎，腎盂腎炎。④胆嚢炎，胆管炎。⑤バルトリン腺炎，子宮内感染，子宮付属器炎，子宮旁結合

織炎、⑥化膿性髄膜炎、〈適応菌種〉  
 ピペラシリンに感性のブドウ球菌属、  
 レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、  
 大腸菌、シトロバクター属、肺炎桿  
 菌、エンテロバクター属、セラチア  
 属、プロテウス属、モルガネラ・モル  
 ガニー、プロビデンシア属、インフル  
 エンザ菌、緑膿菌、バクテロイデス  
 属、プレボテラ属（プレボテラ・ビビ  
 アを除く）

【用】(注) 1日2～4gを2～4回に分割  
 し静注，筋注もできる。小児：1日50  
 ～125mg/kgを2～4回に分割し静注。  
 難治性又は重症感染症：症状に依り  
 て，1回4gを1日4回まで増量静注。小  
 児：1日300mg/kgまで増量して3回に  
 分けて静注。1回投与量の上限は成人  
 における1回4gを超えない。その際、  
 静注は注射用水，生理食塩液又はブ  
 ドウ糖注射液に溶解し緩徐に。点滴静注  
 に際しては，本剤1～4gを100～  
 500mLの補液に溶解。筋注に際して  
 は，本剤1gをリドカイン注射液  
 (0.5w/v%) 3mLに溶解し注射。点滴静  
 注時の溶解にあたっての注意：注射用  
 水を使用しない（溶液が等張にならな  
 いため）

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往  
 歴，伝染性単核症

【原則禁】ペニシリン系抗生物質に対し  
 過敏症の既往歴

（ベンジルペニシリンカリウム）

### ▶注射用ペニシリンGカリウム 100万単位（院内）

Penicillin G potassium 100万単位/V  
 [Meiji Seika]

〔薬価〕323.00円/瓶

【効】敗血症，感染性心内膜炎，表在性  
 皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リン

パ管・リンパ節炎，乳腺炎，咽頭・喉  
 頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，  
 肺膿瘍，膿胸，慢性呼吸器病変の二次  
 感染，淋菌感染症，化膿性髄膜炎，中  
 耳炎，副鼻腔炎，猩紅熱，炭疽，ジフ  
 テリア（抗毒素併用），鼠咬症，破傷  
 風（抗毒素併用），ガス壊疽（抗毒素  
 併用），放線菌症，回帰熱，ワイル  
 病，梅毒。〈適応菌種〉ベンジルペ  
 ニシリンに感性のブドウ球菌属，レンサ  
 球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，淋菌，  
 髄膜炎菌，ジフテリア菌，炭疽菌，放  
 線菌，破傷風菌，ガス壊疽菌群，回帰  
 熱ボレリア，ワイル病レプトスピラ，  
 鼠咬症スピリウム，梅毒トレポネマ

【用】(注) ①化膿性髄膜炎・感染性心  
 内膜炎・梅毒を除く感染症：1回30～  
 60万単位を1日2～4回筋注。②化膿性  
 髄膜炎：1回400万単位を1日6回，点滴  
 静注。③感染性心内膜炎：1回400万単  
 位を1日6回，点滴静注。1回500万単  
 位，1日3000万単位まで。④梅毒：1回  
 300～400万単位を1日6回，点滴静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（ベンジルペニシリンベンザチン水和  
 物）

### ▶ステルイズ水性懸濁筋注240万 単位シリンジ（院内）

Stelues 240万U/本 [ファイザー]

〔薬価〕9,049.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

【効】梅毒（神経梅毒を除く）。〈適応菌  
 種〉梅毒トレポネマ

【用】(注) 成人及び13歳以上の小児：  
 〈早期梅毒〉240万単位を単回，筋注。  
 〈後期梅毒〉1回240万単位を週に1回，  
 計3回，筋注

2歳以上13歳未満の小児：〈早期梅毒〉  
 240万単位を単回，筋注。年齢，体重



により適宜減量。〈後期梅毒〉1回240万単位を週に1回、筋注。年齢、体重により適宜減量

2歳未満の小児：〈早期先天梅毒、早期梅毒〉体重1kgあたり5万単位を単回、筋注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ベンジルペニシリンベンザチン水和物)

▶ **バイシリンG顆粒40万単位(管理)**

Bicillin G 40万単位/g [MSD]

【薬価】21.40円/g

【効】①リンパ管・リンパ節炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、中耳炎、副鼻腔炎、猩紅熱、リウマチ熱の発症予防。②梅毒。〈適応菌種〉ベンジルペニシリンに感性のレンサ球菌属、肺炎球菌、梅毒トレポネーマ

【用】(内) ①1回40万単位を1日2～4回。②1回40万単位を1日3～4回

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

▶ **オーグメンチン配合錠250RS**

Augmentin

[グラクソ・スミスクライン]

【薬価】45.70円/T

1錠中：	
クラブラン酸カリウム	125mg
アモキシシリン水和物	250mg

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、淋菌感染症、子宮内感染、子宮付属器炎、中耳炎。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属、淋菌、大腸菌、クレブシエラ属、プロ

テウス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属、プレボテラ属(プレボテラ・ピビアを除く)

【用】(内) 1回1錠、1日3～4回を6～8時間毎

【禁】本剤の成分に対し過敏症、伝染性単核症、本剤の成分による黄疸又は肝機能障害の既往歴

▶ **クラバモックス小児用配合ド  
ライシロップ**

Clavamox 0.505g/包

[グラクソ・スミスクライン]

【薬価】120.00円/g

1.01g中(懸濁液5mLに相当する。):	
クラブラン酸カリウム	42.9mg
アモキシシリン水和物	600mg

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎。〈適応菌種〉本剤に感性の肺炎球菌(ペニシリンGに対するMIC ≤ 2μg/mL)、モラクセラ(プランハメラ)・カタラーリス、インフルエンザ菌、ブドウ球菌属、大腸菌、クレブシエラ属、プロテウス属、バクテロイデス属、プレボテラ属(プレボテラ・ピビアを除く)

【用】(内) 小児：1日量96.4mg/kg(クラブラン酸カリウムとして6.4mg/kg、アモキシシリン水和物として90mg/kg)を2回に分割し12時間ごとに食直前

【禁】本剤の成分に対し過敏症、伝染性単核症、本剤の成分による黄疸又は肝機能障害

### ▶ザバクサ配合点滴静注用(院内)

Zerbaxa 1.5g/V [MSD]

〔薬価〕6,069.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

1バイアル中：

タゾバクタムナトリウム	537mg
(タゾバクタムとして500mg)	
セフトロザン硫酸塩	1,147mg
(セフトロザンとして1,000mg)	

【効】敗血症，肺炎，膀胱炎，腎盂腎炎，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍。〈適応菌種〉本剤に感性的レンサ球菌属，大腸菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，セラチア属，プロテウス属，インフルエンザ菌，緑膿菌

【用】(注)〈膀胱炎，腎盂腎炎，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍〉1回1.5g(タゾバクタムとして0.5g/セフトロザンとして1g)を1日3回60分かけて点滴静注。腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍に対しては，メトロニダゾール注射液と併用。〈敗血症，肺炎〉1回3g(タゾバクタムとして1g/セフトロザンとして2g)を1日3回60分かけて点滴静注

【禁】本剤の成分又はセフェム系抗生物質に対し過敏症，他のβ-ラクタム系抗生物質(ペニシリン系，カルバペネム系等)に対し重篤な過敏症(アナフィラキシー，重度の皮膚反応等)

### ▶スルバシリン静注用1.5g(院内)

Sulbacillin 1.5g/V [Meiji Seika]

〔薬価〕522.00円/瓶

1バイアル中：

スルバクタムナトリウム	0.5g
アンピシリンナトリウム	1g

【効】①肺炎，肺膿瘍，腹膜炎。②膀胱炎。〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属，肺炎球菌，モラクセラ(ブランハマメラ)・カタラーリス，大腸菌，プロテウス属，インフルエンザ菌

【用】(注) ①1日6gを2回に分割し静注又は点滴静注。重症感染症の場合の適宜増量は，1回3g1日4回(1日量として12g)を上限。②1日3gを2回に分割し静注又は点滴静注。小児：1日60～150mg/kgを3～4回に分割し静注又は点滴静注。静注に際しては，注射用水，生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し，緩徐に。点滴静注に際しては，補液に溶解

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴，伝染性単核症

【原則禁】ペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴

### ▶タソピペ配合静注用4.5「明治」(院内) 後

Tazopipe 4.5g/V [Meiji Seika]

〔薬価〕892.00円/瓶

〔先発品〕ゾシン静注用4.5

1バイアル中：

タゾバクタム	0.5g
ピペラシリン水和物	4.0g

【効】①敗血症，肺炎。②腎盂腎炎，複雑性膀胱炎。③腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，胆管炎。④深在性皮膚感染症，びらん・潰瘍の二次感染。〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，モラクセラ(ブランハマメラ)・カタラーリス，大腸菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，セラチア属，プロテウス属，プロビデンシア属，インフルエンザ菌，緑膿菌，アシネトバクター属，ペプトスト

レプトコッカス属、クロストリジウム属（クロストリジウム・ディフィシルを除く）、バクテロイデス属、プレボテラ属。⑤発熱性好中球減少症

【用】(注) ①③1回4.5gを1日3回点滴静注。肺炎の場合1日4回に増量可。小児：1回112.5mg/kgを1日3回点滴静注。適宜減量可。1回投与量は4.5gまで。②1回4.5gを1日2回点滴静注。1日3回に増量可。小児：1回112.5mg/kgを1日2回点滴静注。適宜減量可。1日3回に増量可。1回投与量は4.5gまで。④1回4.5gを1日3回点滴静注。⑤1回4.5gを1日4回点滴静注。小児：1回90mg/kgを1日4回点滴静注。1回投与量は4.5gまで

【禁】本剤成分又はペニシリン系抗生物質に対し過敏症、伝染性単核球症

### ▶注射用ビクシリンS1000（院内）

Vicillin S 1g/V [Meiji Seika]

〔薬価〕396.00円/瓶

1バイアル中：

アンピシリンナトリウム	500mg
クロキサシリンナトリウム水和物	500mg

【効】敗血症、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎。〈適応菌種〉アンピシリン/クロキサシリンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、大腸菌、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌

【用】(注) 筋注の場合：合剤として1日1.5～3.0gを3～4回に分割，小児：合剤として1日50～100mg/kgを3～4回に分割。点滴静注の場合：用時溶解し，合剤として，1回量1.0～2.0gを250～500mlの輸液中に溶解し，1日2

回1～2時間かける

【禁】本剤の成分に対し過敏症、伝染性単核症

### ▶ビクシリンS配合錠<sup>後</sup>

Vicillin S 250mg/T [Meiji Seika]

〔薬価〕22.50円/T

1錠中：

アンピシリン水和物	125mg
クロキサシリンナトリウム水和物	125mg

【効】肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染。〈適応菌種〉アンピシリン/クロキサシリンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、大腸菌、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌

【用】(内) 合剤として1回250～500mgを6時間毎

【禁】本剤の成分に対し過敏症、伝染性単核症

### ▶ワイスタール配合静注用1g（院内）<sup>後</sup>

Wystal 1g/V [ニプロ]

〔薬価〕280.00円/瓶

〔先発品〕スルペラゾン静注用1g

1バイアル中：

スルバクタムナトリウム	0.5g
セフォペラゾンナトリウム	0.5g

【効】敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属、大腸菌、シトロバクター属、クレブシ

エラ属, エンテロバクター属, セラチア属, プロテウス属, プロビデンシア・レットゲリ, モルガネラ・モルガニー, インフルエンザ菌, 緑膿菌, アシネトバクター属, バクテロイデス属, プレボテラ属

**【用】**(注) 1日1～2gを2回に分割し静注, 小児: 1日40～80mg/kgを2～4回に分割し静注. 難治性・重症感染症は1日4gまで増量し2回に分割, 小児: 1日160mg/kgまで増量し2～4回に分割. 注射用水, 生食液又はブドウ糖液に溶解して緩徐に静注又は補液(注射用水不可)に溶解して点滴静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴  
**【原則禁】**セフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

### 5608 注射用第一世代セフェム系薬

(セファゾリンナトリウム水和物)

#### ▶セファゾリンNa注射用1g 「NP」(院内)

Cefazolin sodium 1g/V (ニプロ)

〔薬価〕291.00円/瓶

〔貯法〕遮光

**【効】**敗血症, 感染性心内膜炎, 表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症, リンパ管・リンパ節炎, 慢性膿皮症, 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, びらん・潰瘍の二次感染, 乳腺炎, 骨髄炎, 関節炎, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎, 急性気管支炎, 肺炎, 肺膿瘍, 膿胸, 慢性呼吸器病変の二次感染, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 腹膜炎, 胆嚢炎, 胆管炎, バルトリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎, 眼内炎(全眼球炎を含む), 中耳炎, 副鼻腔炎, 化膿性唾液腺炎. (適応菌種)セファゾリンに感性的のブドウ球菌属, レンサ

球菌属, 肺炎球菌, 大腸菌, 肺炎桿菌, プロテウス・ミラビリス, プロビデンシア属

**【用】**(注) 1日量1g, 小児: 20～40mg/kgを2回に分割して緩徐に静注するが, 筋注もできる. 症状及び感染菌の感受性から効果不十分と判断される場合, 1日量1.5～3gを, 小児: 50mg/kgを3回に分割. 症状が特に重篤な場合, 1日量5g, 小児: 100mg/kgまでを分割投与できる. 輸液に加え, 点滴静注もできる

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴  
**【原則禁】**セフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

### 5609 注射用第二世代セフェム系薬

(セフォチアム塩酸塩)

#### ▶セフォチアム塩酸塩点滴静注 用1gバッグ「NP」(院内)

Cefotiam hydrochloride 1g/キット

(生理食塩液100mL付) [ニプロ]

〔薬価〕1,028.00円/キット

**【効】**①敗血症. ②深在性皮膚感染症, 慢性膿皮症, 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染. ③骨髄炎, 関節炎. ④扁桃炎(扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 肺膿瘍, 膿胸, 慢性呼吸器病変の二次感染. ⑤膀胱炎, 腎盂腎炎, 前立腺炎(急性症, 慢性症). ⑥腹膜炎. ⑦胆嚢炎, 胆管炎. ⑧バルトリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎. ⑨化膿性髄膜炎. ⑩中耳炎, 副鼻腔炎. (適応菌種)セフォチアムに感性的のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 大腸菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, プロテウス属, モルガネラ・モルガ

ニー、プロビデンシア・レットゲリ、インフルエンザ菌

**【用】**(注) 1日0.5～2gを2～4回に分割し静注，小児：1日40～80mg/kgを3～4回に分割し静注。敗血症には1日4gまで，小児の敗血症，化膿性髄膜炎等の重症・難治性感染症には1日160mg/kgまで増量できる。1回用量0.25～2gを30分～2時間で点滴静注もできる。小児の場合は前記投与量を考慮し，30分～1時間で点滴静注もできる。添付の生理食塩液側を手で押し，隔壁を開通させ，塩酸セフォチアムを溶解した後，30分～2時間で点滴静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴  
**【原則禁】**セフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

.....  
(セフメタゾールナトリウム)

▶**セフメタゾールNa静注用1g**  
**【NP】(院内)**

Cefmetazole sodium 1g/V [ニプロ]

**【薬価】**441.00円/瓶

**【貯法】**遮光

**【効】**敗血症，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，膿胸，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，腹膜炎，胆嚢炎，胆管炎，バルトリン腺炎，子宮内感染，子宮付属器炎，子宮旁結合織炎，顎骨周辺の蜂巣炎，顎炎。〈適応菌種〉セフメタゾールに感性の黄色ブドウ球菌，大腸菌，肺炎桿菌，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロビデンシア属，ペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス属，プレボテラ属（プレボテラ・ビビアを除く）

**【用】**(注) 1日1～2gを2回に分割し静注又は点滴静注。小児：1日25～100mg/kgを2～4回に分割し静注又は点滴

静注。難治性・重症感染症は1日4g，小児：150mg/kgまで増量し2～4回分割。1gを注射用水，生食液又はブドウ糖液10mLに溶解して緩徐に静注，補液（注射用水不可）に加えて点滴静注も可

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴  
**【原則禁】**セフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

.....  
(フロモキセフナトリウム)

▶**フルマリン静注用1g (院内)**

Flumarin 1g/V [塩野義]

**【薬価】**1,286.00円/瓶

**【効】**①敗血症，感染性心内膜炎。②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。③咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，慢性呼吸器病変の二次感染。④膀胱炎，腎盂腎炎，前立腺炎（急性症，慢性症）。⑤尿道炎。⑥腹膜炎，腹腔内膿瘍。⑦胆嚢炎，胆管炎。⑧バルトリン腺炎，子宮内感染，子宮付属器炎，子宮旁結合織炎。⑨中耳炎，副鼻腔炎。〈適応菌種〉フロモキセフに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，淋菌，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，大腸菌，クレブシエラ属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロビデンシア属，インフルエンザ菌，ペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス属，プレボテラ属（プレボテラ・ビビアを除く）

**【用】**(注) 1日1～2gを2回に分割し静注又は点滴静注。小児：1日60～80mg/kgを3～4回に分割して静注又は点滴静注。未熟児・新生児：1回20mg/kgを生後3日までは1日2～3回，4日以降は，1日3～4回静注又は点滴静注。難治性・重症感染症には1日4gまで増量

し、2～4回に分割。未熟児、新生児、小児：1日150mg/kgまで増量し、3～4回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 5610 注射用第三世代セフェム系薬

(セフォタキシムナトリウム)

#### ▶クラフォラン注射用0.5g (院内)

Claforan 0.5g/V [サノフィ]

〔薬価〕387.00円/瓶

【効】敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎。〈適応菌種〉セフォタキシムに感性のレンサ球菌属、肺炎球菌、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属

【用】(注) 1日1～2gを2回に分割し静注又は筋注。小児：1日50～100mg/kgを3～4回に分割し静注。難治性又は重症感染症には症状に応じて、1日量を4gまで増量、2～4回に分割。小児：150mg/kgまで増量し、3～4回に分割。小児の化膿性髄膜炎では300mg/kgまで増量可。静注に際しては、注射用水、生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し、緩徐に、補液に加えて点滴静注することもできる。筋注に際しては、0.5%リドカイン注射液に溶解

【禁】本剤の成分に対し過敏症、リドカ

イン等のアニリド系局所麻酔剤に対し過敏症（筋注用の溶解液としてリドカイン等のアニリド系局所麻酔剤を用いる場合）

.....  
(セフトアジジム水和物)

#### ▶セフトアジジム静注用1g「サワイ」(院内) (後)

Ceftazidime 1g/V [沢井]

〔薬価〕444.00円/瓶

【効】敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭・喉頭炎、扁桃炎（扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む）、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（急性症、慢性症）、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、中耳炎、副鼻腔炎。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、シュードモナス属、緑膿菌、バークホルデリア・セバシア、ステノトロホモナス（ザントモナス）・マルトフィリア、アシネトバクター属、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属（プレボテラ・ピビアを除く）

【用】(注) 1日1～2gを2回に分割し静注。難治性・重症感染症は1日量を4gまで増量し、2～4回に分割。小児：1日40～100mg/kgを2～4回に分割し静注。難治性・重症感染症は1日量を150mg/kgまで増量し、2～4回に分割。未熟児・新生児の生後0～3日齢は1回20

mg/kgを1日2～3回，生後4日齢以降は1回20mg/kgを1日3～4回静注。難治性・重症感染症は，1日量を150mg/kgまで増量し，2～4回に分割。静注は，注射用水，生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し，緩徐に，糖液，電解質液又はアミノ酸製剤などの補液に加えて30分～2時間かけて点滴静注も可

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【原則禁】セフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

56

(セフトリアキソンナトリウム水和物)

▶セフトリアキソンナトリウム  
静注用1g「日医工」(院内)

Ceftriaxone sodium 1g/V [日医工]

〔薬価〕384.00円/瓶

【効】敗血症，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，膿胸，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，精巣上体炎（副睾丸炎），尿道炎，子宮頸管炎，骨盤内炎症性疾患，直腸炎，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，胆管炎，バルトリン腺炎，子宮内感染，子宮付属器炎，子宮旁結合織炎，化膿性髄膜炎，角膜炎（角膜潰瘍を含む），中耳炎，副鼻腔炎，顎骨周辺の蜂巣炎，顎炎，〈適応菌種〉セフトリアキソンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，淋菌，大腸菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，セラチア属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロビデンシア属，インフルエンザ菌，ペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス属，プレボテラ属（プレボテラ・ピビアを除く）

【用】(注) 1日1～2gを1回又は2回に分割し静注又は点滴静注。難治性又は重

症感染症には1日量を4gまで増量し，2回に分割し静注又は点滴静注。淋菌感染症については，次記の通り。(1) 咽頭・喉頭炎，尿道炎，子宮頸管炎，直腸炎：1gを単回静注又は単回点滴静注。(2) 精巣上体炎（副睾丸炎），骨盤内炎症性疾患：1日1回1gを静注又は点滴静注。

小児：1日20～60mg/kgを1回又は2回に分割し静注又は点滴静注。難治性又は重症感染症には1日量を120mg/kgまで，2回に分割し静注又は点滴静注。

未熟児・新生児の生後0～3日齢には1回20mg/kgを1日1回，生後4日齢以降には1回20mg/kgを1日2回静注又は点滴静注。難治性又は重症感染症には1回量を40mg/kgまで増量し，1日2回静注又は点滴静注。生後2週間以内の未熟児・新生児には1日50mg/kgまで。静注に際しては，注射用水，生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し，緩徐に，点滴静注に際しては補液に溶解して用いる。注) 点滴静注を行う場合，注射用水を用いない（溶液が等張にならないため）。点滴静注は30分以上かけて

【禁】本剤の成分に対し過敏症，高ビリルビン血症の未熟児・新生児

5611 注射用第四世代セフェム系薬

(セフェピム塩酸塩水和物)

▶セフェピム塩酸塩静注用1g  
「サンド」(院内) (後)

Cefepime dihydrochloride 1g/V

〔サンド〕

〔薬価〕480.00円/瓶

【効】①一般感染症：敗血症，深在性皮膚感染症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，肛門周囲膿瘍，扁桃炎（扁

桃周囲膿瘍を含む)、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、複雑性膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、子宮内感染、子宮旁結合織炎、中耳炎、副鼻腔炎。〈適応菌種〉セフェピムに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、シュードモナス属、緑膿菌、バークホルデリア・セパシア、ステノトロホモナス(ザントモナス)・マルトフィリア、アシネトバクター属、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属(プレボテラ・ピビアを除く)。②発熱性好中球減少症

**【用】**(注) 投与開始後3日を目安とし継続投与が必要か判定し、投与中止又は適切な他剤に切り替えるか検討。投与期間は、原則14日以内。①1日1~2gを2回に分割し静注又は点滴静注。難治性・重症感染症は、1日量を4gまで増量し分割投与。②1日4gを2回に分割し、静注又は点滴静注。静注：注射用水、生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し、緩徐に。点滴静注：糖液、電解質液又はアミノ酸製剤などの補液に加えて30分~1時間かけて

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴  
**【原則禁】**セフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

(セフォゾプラン塩酸塩)

▶ **ファーストシン静注用1g(院内)**

Firstcin 1g/V (武田)  
 [薬価]1,007.00円/瓶

**【効】**①敗血症。②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。③咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲膿瘍を含む)、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染。④複雑性膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)。⑤腹膜炎、腹腔内膿瘍。⑥胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍。⑦子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎。⑧化膿性髄膜炎。⑨眼窩感染、角膜炎(角膜潰瘍を含む)。⑩中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎。

〈適応菌種〉セフォゾプランに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、シュードモナス属、緑膿菌、バークホルデリア・セパシア、ステノトロホモナス(ザントモナス)・マルトフィリア、アシネトバクター属、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属

**【用】**(注) 投与開始後3日を目安とし継続投与が必要か判定し、投与中止又は適切な他剤に切り替えるか検討を行う。投与期間は、原則14日以内。1日1~2gを2回に分割し静注又は点滴静注。難治性・重症感染症は1日4gまで増量し、2~4回に分割。小児：1日40~80mg/kgを3~4回に分割し静注又は点滴静注。難治性・重症感染症は1日



160mg/kgまで増量し、3～4回に分割。化膿性髄膜炎は1日200mg/kgまで増量可。1日4gまで。新生児（低出生体重児を含む）：1回20mg/kgを0日齢（生後24時間未満）は1日1～2回、1（生後24時間以降）～7日齢は1日2～3回、8日齢以降は1日3～4回静注又は点滴静注。重症・難治性感染症は1回40mg/kgまで増量可。静注：注射用水、生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解し、緩徐に静注。点滴静注：糖液、電解質液又はアミノ酸製剤などの輸液に加えて、30分～2時間かけて点滴静注

**【禁】**〈製剤共通〉本剤の成分に対し過敏症。〈5%ブドウ糖注射液添付のバッグ製剤〉低張性脱水症

### 5612 経口セフェム系薬

（セファクロル）

#### ▶ケフラールカプセル250mg

Kefral 250mg/cap [塩野義]

〔薬価〕54.70円/cap

**【効】**①表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症。②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎。③咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。④膀胱炎、腎盂腎炎。⑤麦粒腫。⑥中耳炎。⑦歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。⑧猩紅熱。〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、大腸菌、クレブシエラ属、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌

**【用】**（内）成人及び体重20kg以上の小児：1日750mgを3回に分割。重症の場合や分離菌の感受性が比較的低い症例：1日1500mgを3回に分割

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（セファレキシン）

#### ▶レーケフレックス小児用顆粒

L-keflex 200mg/包 [共和]

〔薬価〕71.40円/g

1包（1g）中：

セファレキシン	200mg
（胃溶性粒：セファレキシン	60mg
腸溶性粒：セファレキシン	140mg）

**【効】**①表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症。②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。③咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。④膀胱炎、腎盂腎炎。⑤涙囊炎、麦粒腫。⑥外耳炎。⑦歯周組織炎、顎炎、抜歯創・口腔手術創の二次感染。⑧猩紅熱。〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、大腸菌、クレブシエラ属

**【用】**（内）幼少児：1日25～50mg/kgを2回に分割して、朝、夕食後。重症の場合や分離菌の感受性が比較的低い症例には1日50～100mg/kgを2回に分割して、朝、夕食後

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

（セフィキシム）

#### ▶セフspanカプセル100mg（院外）

Cefspan 100mg/cap [長生堂]

〔薬価〕69.60円/cap

**【効】**急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎、胆嚢炎、胆管炎、中耳炎、副鼻腔炎、猩紅熱。〈適応菌種〉本剤に感性的のレンサ球菌属、肺炎球菌、淋菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、大腸菌、クレブシエラ

属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア属, インフルエンザ菌

【用】(内) 成人及び体重30kg以上の小児：1回50～100mgを1日2回, 重症又は効果不十分な場合：1回200mgを1日2回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(セフカペンピボキシル塩酸塩水和物)

▶セフカペンピボキシル塩酸塩  
小児用細粒10%「SW」(院外は  
一般名処方) 後

Cefcapene pivoxil hydrochloride 100  
mg/g (沢井)

【薬価】79.40円/g

【先発品】フロモックス小児用細粒100  
mg

【効】小児：①表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症, リンパ管・リンパ節炎, 慢性膿皮症。②咽頭・喉頭炎, 扁桃炎 (扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎。③膀胱炎, 腎盂腎炎。④中耳炎, 副鼻腔炎。⑤猩紅熱, 〈適応菌種〉セフカペンに感性的のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, モラクセラ (ブランハメラ)・カタラーリス, 大腸菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア属, インフルエンザ菌, ペプトストレプトコッカス属, バクテロイデス属, プレボテラ属 (プレボテラ・ビビアを除く), アクネ菌, 成人 (嚥下困難等により錠剤の使用が困難な場合)：①表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症, リンパ管・リンパ節炎, 慢性膿皮症。②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, 乳腺炎, 肛門周

困膿瘍。③咽頭・喉頭炎, 扁桃炎 (扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染。④膀胱炎, 腎盂腎炎。⑤尿道炎, 子宮頸管炎。⑥胆嚢炎, 胆管炎。⑦バルトリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎。⑧涙嚢炎, 麦粒腫, 瞼板腺炎。⑨外耳炎, 中耳炎, 副鼻腔炎。⑩歯周組織炎, 歯冠周囲炎, 顎炎, 〈適応菌種〉セフカペンに感性的のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 淋菌, モラクセラ (ブランハメラ)・カタラーリス, 大腸菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア属, インフルエンザ菌, ペプトストレプトコッカス属, バクテロイデス属, プレボテラ属 (プレボテラ・ビビアを除く), アクネ菌

【用】(内) 小児：1回3mg/kgを1日3回食後, 成人 (嚥下困難等により錠剤の使用が困難な場合)：1回100mgを1日3回食後, 難治性又は効果不十分と思われる症例には1回150mgを1日3回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(セフカペンピボキシル塩酸塩水和物)

▶セフカペンピボキシル塩酸塩  
錠75mg「SW」(院外, 一般名  
処方) 後

Cefcapene pivoxil hydrochloride 75  
mg/T (沢井)

【薬価】23.80円/T

【先発品】フロモックス錠75mg

▶セフカペンピボキシル塩酸塩  
錠100mg「SW」(院外は一般名  
処方) 後

Cefcapene pivoxil hydrochloride 100  
mg/V/T

〔薬価〕24.50円/T

〔先発品〕フロモックス錠100mg

【効】①表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症。②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍。③咽頭・喉頭炎、扁桃炎（扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む）、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。④膀胱炎、腎盂腎炎。⑤尿道炎、子宮頸管炎。⑥胆嚢炎、胆管炎。⑦バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎。⑧涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎。

⑨外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎。⑩歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。〈適応菌種〉セフカペンに感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、淋菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属（プレボテラ・ピビアを除く）、アクネ菌

【用】(内) 1回100mgを1日3回食後。難治性又は効果不十分と思われる症例には1回150mgを1日3回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(セフジトレン ピボキシル)

▶**メイアクトMS小児用細粒10%**

Meiact MS 100mg/g [Meiji Seika]

〔薬価〕166.30円/g

【効】①小児：表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎（扁桃周囲炎、扁

桃周囲膿瘍を含む）、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、顎炎、猩紅熱、百日咳。〈適応菌種〉セフジトレンに感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、百日咳菌、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属、アクネ菌。②成人（嚥下困難等により錠剤の使用が困難な場合）：表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎（扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む）、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、眼瞼膿瘍、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。〈適応菌種〉セフジトレンに感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属、アクネ菌

【用】(内) ①小児：〈肺炎、中耳炎、副鼻腔炎の場合〉1回3mg/kgを1日3回食

後、1回6mg/kgまで、1回200mg1日3回(1日600mg)まで、〈前記以外の疾患の場合〉1回3mg/kgを1日3回食後、1回200mg1日3回(1日600mg)まで。②成人(嚥下困難等により錠剤の使用が困難な場合):1回100mgを1日3回食後、重症又は効果不十分と思われる場合は、1回200mgを1日3回食後

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(セフジトレン ピボキシル)

**▶メリアクトMS錠100mg**

Meiact MS 100mg/T (Meiji Seika)  
〔薬価〕48.30円/T

**【効】**表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、眼瞼膿瘍、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、〈適応菌種〉セフジトレンに感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属、アクネ菌

**【用】**(内) 1回100mgを1日3回食後、重症又は効果不十分と思われる場合は、1回200mgを1日3回食後

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(セフジニル)

**▶セフジニル細粒小児用10%**

「SW」(院外、一般名処方) 後

Cefdinir 100mg/g (沢井)

〔薬価〕46.00円/g

〔先発品〕セフゾン細粒小児用10%

**【効】**表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎、猩紅熱、〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、大腸菌、クレブシエラ属、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌

**【用】**(内) 小児:1日量9~18mg/kgを3回に分割

**【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴**

**【原則禁】**セフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

(セフジニル)

**▶セフゾンカプセル100mg (院外)**

Cefzon 100mg/CP (LTL)

〔薬価〕59.70円/cap

**【効】**表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、麦粒腫、瞼板腺炎、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、〈適応菌種〉本剤に感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、淋菌、モラクセラ(ブランハメ

ラ)・カタラーリス, 大腸菌, クレブシエラ属, プロテウス・ミラビリス, プロビデンシア属, インフルエンザ菌, ペプトストレプトコッカス属, アクネ菌

【用】(内) 1回100mgを1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(セフポドキシムプロキセチル)

▶**バンナ錠100mg (院外)**

Banan 100mg/T (第一三共)

【薬価】52.00円/T

【効】表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症, リンパ管・リンパ節炎, 慢性膿皮症, 乳腺炎, 肛門周囲膿瘍, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎 (扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 尿道炎, バルトリン腺炎, 中耳炎, 副鼻腔炎, 歯周組織炎, 歯冠周囲炎, 顎炎, 〈適応菌種〉セフポドキシムに感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 淋菌, モラクセラ (プランハメラ)・カタラーリス, 大腸菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, プロテウス属, プロビデンシア属, インフルエンザ菌, ペプトストレプトコッカス属

【用】(内) 1回100mgを1日2回食後, 重症又は効果不十分と思われる症例: 1回200mgを1日2回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(セフポドキシムプロキセチル)

▶**バンナドライシロップ5% (院外)**

Banan 50mg/g (第一三共)

【薬価】42.20円/g

【効】表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感

染症, リンパ管・リンパ節炎, 慢性膿皮症, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎 (扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 中耳炎, 副鼻腔炎, 猩紅熱, 〈適応菌種〉セフポドキシムに感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, モラクセラ (プランハメラ)・カタラーリス, 大腸菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, プロテウス属, プロビデンシア属, インフルエンザ菌

【用】(内) 幼小児: 1回3mg/kgを1日2~3回, 用時懸濁して, 重症又は効果不十分と思われる症例: 1回4.5mg/kgを1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

5613 **アミノグリコシド系薬**

(アミカシン硫酸塩)

▶**アミカシン硫酸塩注射液100mg [明治] (院内)**

Amikacin sulfate 100mg/A

(Meiji Seika)

【薬価】350.00円/A

【効】敗血症, 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, 肺炎, 肺膿瘍, 慢性呼吸器病変の二次感染, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 腹膜炎, 〈適応菌種〉アミカシンに感性の大腸菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア属, 緑膿菌

【用】(注) ①筋注: 1回100~200mgを1日1~2回, 小児: 1日4~8mg/kgとし, 1日1~2回, ②点滴静注: 1回100~200mgを, 1日2回, 小児: 1日4~8mg/kgとし, 1日2回, 新生児 (未熟児を含む): 1回6mg/kgを, 1日2回, 100

～500mLの補液中に100～200mgの割合で溶解し、30分～1時間かけて

**【禁】**本剤の成分並びにアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

**【原則禁】**本人又はその血族がアミノグリコシド系抗生物質による難聴又はその他の難聴

(イセパマイシン硫酸塩)

**▶ エクサシン注射液200 (院内)**

Exacin 200mg2mL/A [旭化成]

[薬価]515.00円/A

**【効】**敗血症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、〈適応菌種〉イセパマイシンに感性の大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、緑膿菌

**【用】**(注) 1日400mgを1～2回に分割し筋注又は点滴静注。点滴静注は1日1回1時間かけて、又は1日2回30分～1時間かけて

**【禁】**本剤成分並びに他のアミノグリコシド系抗生物質及びバシトラシンに対し過敏症

(カナマイシン硫酸塩)

**▶ カナマイシンカプセル250mg**

「明治」

Kanamycin 250mg/cap [Meiji Seika]

[薬価]40.00円/cap

**【効】**感染性腸炎、〈適応菌種〉カナマイシンに感性の大腸菌、赤痢菌、腸炎ビブリオ

**【用】**(内) 1日2～4gを4回に分割。小児：1日50～100mg/kgを4回に分割

**【禁】**本剤の成分並びにアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

(ゲンタマイシン硫酸塩)

**▶ ゲンタシン注10 (院内)**

劇

Gentacin 10mg1mL/A

[MSD]

[薬価]116.00円/A

**▶ ゲンタシン注40 (院内)**

劇

Gentacin 40mg1mL/A

[薬価]291.00円/A

**【効】**敗血症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、中耳炎、〈適応菌種〉ゲンタマイシンに感性のブドウ球菌属、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、緑膿菌

**【用】**(注) 1日3mg/kgを3回に分割して筋注又は点滴静注。増量する場合は、1日5mg/kgを限度とし、3～4回に分割。小児：1回2.0～2.5mg/kgを1日2～3回筋注又は点滴静注。点滴静注においては30分～2時間かけて

**【禁】**本剤の成分並びに他のアミノグリコシド系抗生物質及びバシトラシンに対し過敏症

(ゲンタマイシン硫酸塩)

**▶ ゲンタマイシン硫酸塩軟膏  
0.1%「イワキ」**

Gentamicin sulfate 10g/本 [岩城]

[薬価]8.70円/g

**【効】**表在性皮膚感染症、慢性膿皮症、びらん・潰瘍の二次感染、〈適応菌種〉ゲンタマイシンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属(肺炎球菌を除く)、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、プロテウス属、モル

## 56 抗菌薬

ガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、緑膿菌

【用】(外) 1日1～数回患部に塗布するか、あるいはガーゼなどにのぼしたものを患部に貼付

【禁】本剤並びに他のアミノグリコシド系抗生物質及びバシトラシンに対し過敏症

.....  
(ジベカシン硫酸塩)

### ▶パニマイシン注射液100mg (院内)

Panimycin 100mg2mL/A (Meiji Seika)

【薬価】705.00円/A

【効】敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、中耳炎。〈適応菌種〉ジベカシンに感性的黄色ブドウ球菌、大腸菌、肺炎桿菌、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア・レットゲリ、緑膿菌

【用】(注) 筋注：1日量100mgを1～2回に分割，小児：1日量1～2mg/kgを1～2回に分割。点滴静注：1日量100mgを2回に分割し，100～300mLの補液で希釈し，30分～1時間かけて

【禁】本剤の成分並びにアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

.....  
(ストレプトマイシン硫酸塩)

### ▶ストレプトマイシン硫酸塩注射液1g「明治」(院内)

Streptomycin sulfate 1g/V

(Meiji Seika)

【薬価】396.00円/瓶

【効】①肺結核及びその他の結核症。②マイコバクテリウム・アビウムコンプ

レックス (MAC) 症を含む非結核性抗酸菌症。③感染性心内膜炎 (ベンジルペニシリン又はアンピシリンと併用の場合に限る)，ペスト，野兔病，ウイルス病。〈適応菌種〉ストレプトマイシンに感性的マイコバクテリウム属，ペスト菌，野兔病菌，ウイルス病レプトスピラ

【用】(注) ①1日1gを筋注。週2～3日，あるいははじめの1～3か月は毎日，その後週2日。必要に応じて局所に投与。高齢者 (60歳以上) には1回0.5～0.75gとし，小児あるいは体重の著しく少ないものにあつては，適宜減量。他の抗結核薬と併用。②1日0.75～1gを週2回又は週3回筋注。適宜減量。③1日1～2gを1～2回に分割し筋注

【禁】本剤の成分並びにアミノグリコシド系抗生物質又はバシトラシンに対し過敏症

.....  
(フラジオマイシン硫酸塩)

### ▶ソフラチュール貼付剤10cm

Sofratulle (10.8mg) 10cm×10cm/枚

[サノフィ]

【薬価】54.10円/枚

### ▶ソフラチュール貼付剤30cm

Sofratulle (32.4mg) 10cm×30cm/枚

【薬価】128.60円/枚

【効】外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，びらん・潰瘍の二次感染。〈適応菌種〉フラジオマイシンに感性的のブドウ球菌属，レンサ球菌属 (肺炎球菌を除く)

【用】(外) 1枚～数枚を直接患部に当て，その上を無菌ガーゼで覆う

【禁】ストレプトマイシン，カナマイシン，ゲンタマイシン，フラジオマイシン等のアミノグリコシド系抗生物質及

びバシトラシンに対し過敏症  
5614 グリシルサイクリン系薬

(チゲサイクリン)

▶**タイガシル点滴静注用**

50mg (院内)

劇

Tygacil 50mg/V [ファイザー]

[薬価] 12,659.00円/瓶

【効】深在性皮膚感染症，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，びらん・潰瘍の二次感染，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，〈適応菌種〉本剤に感性の大腸菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，アシネトバクター属。但し，他の抗菌薬に耐性を示した菌株に限る

【用】(注) 初回用量100mgを30～60分かけて点滴静注，以後12時間ごとに50mgを30～60分かけて点滴静注

【警告】本剤の耐性菌の発現を防ぐため，「5. 効能又は効果に関連する注意」，「7. 用法及び用量に関連する注意」，「8. 重要な基本的注意」の項を熟読の上，適正使用に努めること

【禁】本剤の成分に対し過敏症  
5615 テトラサイクリン系薬

(テトラサイクリン塩酸塩)

▶**アクロマイシン軟膏3%**

Achromycin 3%25g/本 [ポーラ]

[薬価] 20.50円/g

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，〈適応菌種〉テトラサイクリンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，大腸菌，クレブシエラ属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロピデンシア属

【用】(外) 症状により適量を1日1～数回，直接患部に塗布又は無菌ガーゼにのばして貼付

【禁】テトラサイクリン系薬剤に対し過敏症

(テトラサイクリン塩酸塩)

▶**アクロマイシンVカプセル**  
250mg (院外)

Achromycin V 250mg/cap [ポーラ]

[薬価] 10.70円/cap

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，乳腺炎，骨髄炎，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，尿道炎，淋菌感染症，軟性下疳，性病性（鼠径）リンパ肉芽腫，子宮内感染，脳膿瘍，涙嚢炎，外耳炎，中耳炎，副鼻腔炎，歯周組織炎，猩紅熱，炭疽，ブルセラ症，百日咳，野兔病，ガス壊疽，回帰熱，ウイルス病，発疹チフス，発疹熱，つづが虫病，〈適応菌種〉テトラサイクリンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，淋菌，炭疽菌，大腸菌，クレブシエラ属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロピデンシア属，インフルエンザ菌，軟性下疳菌，百日咳菌，ブルセラ属，野兔病菌，ガス壊疽菌群，回帰熱ボレリア，ウイルスレプトスピラ，リケッチア属，クラミジア属，肺炎マイコプラズマ（マイコプラズマ・ニューモニエ）

【用】(内) 1日1gを4回に分割，小児：1日30mg/kgを4回に分割

【禁】テトラサイクリン系薬剤に対し過敏症



(ドキシサイクリン塩酸塩水和物)

▶**ビブラマイシン錠100mg (院内)**Vibramycin 100mg/T [ファイザー]  
〔薬価〕22.00円/T

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，乳腺炎，骨髄炎，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，前立腺炎（急性症，慢性症），尿道炎，淋菌感染症，感染性腸炎，コレラ，子宮内感染，子宮付属器炎，眼瞼膿瘍，涙嚢炎，麦粒腫，角膜炎（角膜潰瘍を含む），中耳炎，副鼻腔炎，歯冠周囲炎，化膿性唾液腺炎，猩紅熱，炭疽，ブルセラ症，ペスト，Q熱，オウム病。〈適応菌種〉ドキシサイクリンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，淋菌，炭疽菌，大腸菌，赤痢菌，肺炎桿菌，ペスト菌，コレラ菌，ブルセラ属，Q熱リケッチア（コクシエラ・ブルネティ），クラミジア属

【用】(内) 初日1日量200mgを1回又は2回に分割，2日目より1日量100mgを1回

【禁】本剤の成分又はテトラサイクリン系抗生物質に対し過敏症

(ミノサイクリン塩酸塩)

▶**ミノサイクリン塩酸塩錠100mg 「サワイ」(院外は一般名処方)**

〔後〕

Minocycline hydrochloride 100mg/T  
〔沢井〕

〔薬価〕20.90円/T

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次

感染，乳腺炎，骨髄炎，咽頭・喉頭炎，扁桃炎（扁桃周囲炎を含む），急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，前立腺炎（急性症，慢性症），精巣上体炎（副睾丸炎），尿道炎，淋菌感染症，梅毒，腹膜炎，感染性腸炎，外陰炎，細菌性膣炎，子宮内感染，涙嚢炎，麦粒腫，外耳炎，中耳炎，副鼻腔炎，化膿性唾液腺炎，歯周組織炎，歯冠周囲炎，上顎洞炎，顎炎，炭疽，つつが虫病，オウム病。〈適応菌種〉ミノサイクリンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，淋菌，炭疽菌，大腸菌，赤痢菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロビデンシア属，緑膿菌，梅毒トレポネーマ，リケッチア属（オリエンチア・ツツガムシ），クラミジア属，肺炎マイコプラズマ（マイコプラズマ・ニューモニエ）

【用】(内) 初回量を100～200mgとし，以後12時間ごとあるいは24時間ごとに100mg

【禁】テトラサイクリン系薬剤に対し過敏症

(ミノサイクリン塩酸塩)

▶**ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用100mg 「日医工」(院内)〔後〕**

Minocycline 100mg/V [日医工]

〔薬価〕204.00円/瓶

【先発品】ミノマイシン点滴静注用100mg

【効】敗血症，深在性皮膚感染症，慢性膿皮症，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，腹膜炎，炭疽，つつが

虫病, オウム病. 〈適応菌種〉ミノサイクリンに感性の黄色ブドウ球菌, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 腸球菌属, モラクセラ・ラクナータ (モラー・アクセンフェルト菌), 炭疽菌, 大腸菌, クレブシエラ属, エンテロバクター属, インフルエンザ菌, シュードモナス・フルオレッセンス, 緑膿菌, バークホルデリア・セパシア, ステノトロホモナス (ザントモナス)・マルトフィリア, アシネトバクター属, フラボバクテリウム属, レジオネラ・ニューモフィラ, リケッチア属 (オリエンチア・ツツガムシ), クラミジア属, 肺炎マイコプラズマ (マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(注) 点滴静注は, 経口投与不能の患者及び救急の場合に行い, 経口投与が可能になれば経口用剤に切り替える. 初回100~200mg, 以後12時間ないし24時間ごとに100mgを補液に溶かし, 30分~2時間かけて点滴静注. [注射液調製法] 本剤100mg及び200mg当たり100~500mLの糖液, 電解質液又はアミノ酸製剤などに溶解. 注射用水は等張とならないので使用しないこと

【禁】テトラサイクリン系薬剤に対し過敏症

## 5616 ホスホマイシン

(ホスホマイシンカルシウム水和物)

### ▶ホスミシン錠500

Fosmicin 500mg/T [Meiji Seika]  
〔薬価〕64.10円/T

【効】深在性皮膚感染症, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 感染性腸炎, 涙嚢炎, 麦粒腫, 瞼板腺炎, 中耳炎, 副鼻腔炎. 〈適応菌種〉ホスホマイシンに感性のブドウ球菌属, 大腸菌, 赤痢菌, サルモネラ

属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア・レットゲリ, 緑膿菌, カンピロバクター属

【用】(内) 1日量2~3gを3~4回に分割. 小児: 1日量40~120mg/kgを3~4回に分割

.....  
(ホスホマイシンカルシウム水和物)

### ▶ホスミシンドライシロップ400

Fosmicin 400mg/g [Meiji Seika]  
〔薬価〕86.20円/g

【効】深在性皮膚感染症, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 感染性腸炎, 涙嚢炎, 麦粒腫, 瞼板腺炎, 中耳炎, 副鼻腔炎. 〈適応菌種〉ホスホマイシンに感性のブドウ球菌属, 大腸菌, 赤痢菌, サルモネラ属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア・レットゲリ, 緑膿菌, カンピロバクター属

【用】(内) 小児: 1日量40~120mg/kgを3~4回に分割

.....  
(ホスホマイシンナトリウム)

### ▶ホスミシンS静注用1g (院内)

Fosmicin S 1g/V [Meiji Seika]  
〔薬価〕587.00円/瓶

### ▶ホスミシンS静注用2g (院内)

Fosmicin S 2g/V  
〔薬価〕863.00円/瓶

【効】敗血症, 急性気管支炎, 肺炎, 肺膿瘍, 膿胸, 慢性呼吸器病変の二次感染, 膀胱炎, 腎盂腎炎, 腹膜炎, バルトリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎. 〈適応菌種〉ホスホマイシンに感性のブドウ球菌属, 大腸菌, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, プロビデンシア・レットゲリ, 緑膿菌

**【用】**(注) ①点滴静注：1日2～4g，小児：1日100～200mg/kgを2回に分割し，補液100～500mlに溶解して，1～2時間かけて点滴静注。②静注：1日2～4g，小児：1日100～200mg/kgを2～4回に分割し，5分以上かけてゆっくり静注。溶解には，注射用水又はブドウ糖注射液を用い，本剤1～2gを20mlに溶解

**【禁】**ホスホマイシンに対して過敏症  
5617 マクロライド系薬

(アジスロマイシン水和物)

56

▶**ジスロマック細粒小児用10%**

Zithromac 100mg/g [ファイザー]

[薬価]175.30円/g

**【効】**咽頭・喉頭炎，扁桃炎（扁桃周囲炎，扁桃周囲膿瘍を含む），急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，中耳炎。〈適応菌種〉アジスロマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，インフルエンザ菌，肺炎クラミジア（クラミジア・ニューモニエ），マイコプラズマ属

**【用】**(内) 小児：10mg/kgを1日1回，3日間。1日量は成人の最大投与量500mgまで。分包装品の場合体重換算による服用量の概算は，次のとおり。体重15～25kgの場合：1日あたり200mg。体重26～35kgの場合：1日あたり300mg。体重36～45kgの場合：1日あたり400mg。体重46kg～の場合：1日あたり500mg

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(アジスロマイシン水和物)

▶**ジスロマック錠250mg**

Zithromac 250mg/T [ファイザー]

[薬価]197.30円/T

**【効】**①深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，咽頭・喉頭炎，扁桃炎（扁桃周囲炎，扁桃周囲膿瘍を含む），急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，副鼻腔炎，歯周組織炎，歯冠周囲炎，顎炎。②尿道炎，子宮頸管炎。③骨盤内炎症性疾患。〈適応菌種〉アジスロマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，淋菌，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，インフルエンザ菌，レジオネラ・ニューモフィラ，ペプトストレプトコッカス属，プレボテラ属，クラミジア属，マイコプラズマ属

**【用】**(内) ①500mgを1日1回，3日間合計1.5g。②1000mgを1回。③アジスロマイシン注射剤による治療を行った後，250mgを1日1回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(アジスロマイシン水和物)

▶**ジスロマック錠600mg**

Zithromac 600mg/T [ファイザー]

[薬価]531.70円/T

**【効】**後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（MAC）症の発症抑制及び治療。〈適応菌種〉マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（MAC）

**【用】**(内) 発症抑制：週1回1200mg，治療：1日1回600mg

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(アジスロマイシン水和物)

▶**ジスロマック点滴静注用500mg（院内）**

Zithromac 500mg/V [ファイザー]

[薬価]2,044.00円/瓶

【効】肺炎，骨盤内炎症性疾患，〈適応菌種〉アジスロマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，淋菌，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，インフルエンザ菌，レジオネラ・ニューモフィラ，ペプトストレプトコッカス属，プレボテラ属，クラミジア属，マイコプラズマ属

【用】500mgを1日1回，2時間かけて点滴静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

（エリスロマイシンエチルコハク酸エステル）

### ▶エリスロシンドライシロップ W20%

Erythrocين 200mg/g [アボット]  
〔薬価〕21.30円/g

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，乳腺炎，骨髄炎，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，膿胸，慢性呼吸器病変の二次感染，腎盂腎炎，尿道炎，淋菌感染症，梅毒，子宮内感染，中耳炎，猩紅熱，ジフテリア，百日咳。〈適応菌種〉エリスロマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，淋菌，髄膜炎菌，ジフテリア菌，百日咳菌，梅毒トレポネーマ，トラコーマクラミジア（クラミジア・トラコマティス），マイコプラズマ属

【用】（内）1日800～1200mgを4～6回に分割。小児：1日25～50mg/kgを4～6回に分割。小児用量は成人量を上限。懸濁液調製法：本剤10gに12mLの水を加え，よくふりまぜると20mLの懸濁液になる。この懸濁液1mLはエリスロマイシン100mgに相当する

【禁】本剤の成分に対し過敏症，エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩，ピモジド，アスナプレビル投与中

（エリスロマイシンステアリン酸塩）

### ▶エリスロシン錠200mg

Erythrocin 200mg/T [アボット]  
〔薬価〕10.80円/T

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，乳腺炎，骨髄炎，扁桃炎，肺炎，肺膿瘍，膿胸，腎盂腎炎，尿道炎，淋菌感染症，軟性下疳，梅毒，子宮内感染，中耳炎，歯冠周囲炎，猩紅熱，ジフテリア，百日咳，破傷風。〈適応菌種〉エリスロマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，淋菌，髄膜炎菌，ジフテリア菌，軟性下疳菌，百日咳菌，破傷風菌，梅毒トレポネーマ，トラコーマクラミジア（クラミジア・トラコマティス），マイコプラズマ属

【用】（内）1日800～1200mgを4～6回に分割。小児：1日25～50mg/kgを4～6回に分割。小児用量は成人量を上限

【禁】本剤の成分に対し過敏症，エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩，ピモジド，アスナプレビル投与中

（クラリスロマイシン）

### ▶クラリスロマイシン錠50mg小児用「大正」（院外は一般名処方）（後）

Clarithromycin 50mg/錠 [大正製薬]  
〔薬価〕12.90円/T  
〔先発品〕クラリシッド錠50mg小児用

クラリス錠50小児用

**【効】**①一般感染症：表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，感染性腸炎，中耳炎，副鼻腔炎，猩紅熱，百日咳。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，インフルエンザ菌，レジオネラ属，百日咳菌，カンピロバクター属，クラミジア属，マイコプラズマ属。②後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（MAC）症。〈適応菌種〉本剤に感性のマイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（MAC）

**【用】**(内) ①小児：1日10～15mg/kgを2～3回に分割，レジオネラ肺炎に対しては，1日15mg/kgを2～3回に分割。②小児：1日15mg/kgを2回に分割

**【禁】**本剤に対して過敏症，ピモジド，エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩，スポレキサント，ロミタピドメシル酸塩，タダラフィル（アドシルカ），チカグレロル，イブルチニブ，イブラゾリン塩酸塩，ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期），ルラシドン塩酸塩，アナモレリン塩酸塩，フィネレノン，イサブコナゾニウム硫酸塩投与中，肝臓又は腎臓に障害のある患者でコルヒチンを投与中

（クラリスロマイシン）

▶**クラリスロマイシン錠200mg**

「大正」(院外は一般名処方) (後)

Clarithromycin 200mg/T [大正製薬]

[薬価]22.80円/T

**【先発品】**クラリシッド錠200mg

クラリス錠200

**【効】**①一般感染症：表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，肛門周囲膿瘍，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，尿道炎，子宮頸管炎，感染性腸炎，中耳炎，副鼻腔炎，歯周組織炎，歯冠周囲炎，顎炎。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，インフルエンザ菌，レジオネラ属，カンピロバクター属，ペプトストレプトコッカス属，クラミジア属，マイコプラズマ属。②非結核性抗酸菌症：マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（MAC）症を含む非結核性抗酸菌症。〈適応菌種〉本剤に感性のマイコバクテリウム属。③ヘリコバクター・ピロリ感染症：胃潰瘍・十二指腸潰瘍，胃MALTリンパ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。〈適応菌種〉本剤に感性のヘリコバクター・ピロリ

**【用】**(内) ①1日400mgを2回に分割。②1日800mgを2回に分割。③クラリスロマイシンとして1回200mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びプロトンポンプインヒビターの3剤を同時に1日2回，7日間。クラリスロマイシンは

1回400mg1日2回を上限

**【禁】**本剤に対して過敏症、ピモジド、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、スボレキサント、ロミタピドメシル酸塩、タダラフィル（アドシルカ）、チカグレロル、イブルチニブ、イバブラジン塩酸塩、ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期）、ルラシドン塩酸塩、アナモレリン塩酸塩、フィネレノン、イサブコナゾニウム硫酸塩投与中、肝臓又は腎臓に障害のある患者でコルヒチンを投与中

.....  
(クラリスロマイシン)

**▶クラリスロマイシンDS小児用**  
**10%「タカタ」(院外は一般名処方)**

Clarithromycin 100mg/g [高田]  
〔薬価〕57.90円/g

**【効】**①一般感染症：表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症。外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染。感染性腸炎、中耳炎、副鼻腔炎、猩紅熱、百日咳。〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、インフルエンザ菌、レジオネラ属、百日咳菌、カンピロバクター属、クラミジア属、マイコプラズマ属。②後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（MAC）症。〈適応菌種〉本剤に感性のマイコバクテリウム・アビウムコンプレク

ス（MAC）

**【用】**(内) ①用時懸濁し、小児：1日10～15mg/kgを2～3回に分割。レジオネラ肺炎に対しては、1日15mg/kgを2～3回に分割。②用時懸濁し、小児：1日15mg/kgを2回に分割

**【禁】**本剤に対して過敏症、ピモジド、エルゴタミン含有製剤、タダラフィル（アドシルカ）、スボレキサント、ロミタピドメシル酸塩、チカグレロル、イブルチニブ、イバブラジン塩酸塩、ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期）、ルラシドン塩酸塩、アナモレリン塩酸塩、フィネレノン、イサブコナゾニウム硫酸塩投与中、肝臓又は腎臓に障害のある患者で、コルヒチンを投与中

.....  
(スピラマイシン)

**▶スピラマイシン錠150万単位**  
**「サノフィ」**

Spiramycin 150万単位/T [サノフィ]  
〔薬価〕228.80円/T

**【効】**先天性トキソプラズマ症の発症抑制

**【用】**(内) 妊婦に1回2錠を1日3回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....  
(スピラマイシン酢酸エステル)

**▶アセチルスピラマイシン錠200**  
**(院外)**

Acetylspiramycin 200mg/T  
〔協和キリン〕

〔薬価〕49.50円/T

**【効】**表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺

膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，梅毒，子宮付属器炎，涙嚢炎，麦粒腫，中耳炎，猩紅熱，〈適応菌種〉スピラマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，梅毒トレポネー

【用】(内) 1回200mgを1日4～6回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(フィダキソマイシン)

▶**ダフクリア錠200mg**

Dafclir 200mg/T [アステラス]

【薬価】4,012.80円/T

56

【効】感染性腸炎(偽膜性大腸炎を含む)，〈適応菌種〉本剤に感性のクロストリジウム・ディフィシル

【用】(内) 1回200mgを1日2回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ロキシシロマイシン)

▶**ルリッド錠150 (院外)**

Rulid 150mg/T [サノフィ]

【薬価】33.40円/T

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，リンパ管・リンパ節炎，慢性膿皮症，ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，中耳炎，副鼻腔炎，歯周組織炎，歯冠周囲炎，顎炎，〈適応菌種〉本剤に感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス，アクネ菌，肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)

【用】(内) 1日量300mgを2回に分割

【禁】本剤に対し過敏症，エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩投与中

## 5618 リンコマイシン系薬

(クリンダマイシン塩酸塩)

▶**ダラシンカプセル150mg**

Dalacin 150mg/cap [ファイザー]

【薬価】23.80円/cap

【効】表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，慢性膿皮症，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，涙嚢炎，麦粒腫，外耳炎，中耳炎，副鼻腔炎，顎骨周辺の蜂巣炎，顎炎，猩紅熱，〈適応菌種〉クリンダマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌

【用】(内) 1回150mgを6時間ごと，重症感染症には1回300mgを8時間ごと，小児：1日量15mg/kgを3～4回に分割，重症感染症には1日量20mg/kgを3～4回に分割

【禁】本剤の成分又はリンコマイシン系抗生物質に対し過敏症，エリスロマイシン投与中

(クリンダマイシンリン酸エステル)

▶**クリンダマイシンリン酸エステル注射液300mg 「NP」(院内)**

Clindamycin phosphate 300mg/A

[ニプロ]

【薬価】404.00円/A

▶**クリンダマイシンリン酸エステル注射液600mg 「NP」(院内)**

Clindamycin phosphate 600mg/A

【薬価】588.00円/A

【効】敗血症，咽頭・喉頭炎，扁桃炎，急性気管支炎，肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，中耳炎，副鼻腔炎，顎骨周辺の蜂巣炎，顎炎，〈適応菌種〉クリンダマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，ペプトストレプトコッカス属，バクテロイデ

ス属、プレボテラ属、マイコプラズマ属

**【用】**(注) ①点滴静注：1日600～1200mgを2～4回に分割。小児：1日15～25mg/kgを3～4回に分割。難治性又は重症感染症には症状に応じて、1日2400mgまで増量し、2～4回に分割。小児：1日40mg/kgまで増量し、3～4回に分割。点滴静注に際しては、本剤300～600mgあたり100～250mLの5%ブドウ糖注射液、生理食塩液又はアミノ酸製剤等の補液に溶解し、30分～1時間かけて。②筋注：1日600～1200mgを2～4回に分割

**【禁】**本剤の成分又はリンコマイシン系抗生物質に対し過敏症

### 5619 抗結核薬

(イソニアジド)

#### ▶イスコチン錠100mg

Iscotin 100mg/T [第一三共]

[薬価]9.80円/T

**【効】**肺結核及びその他の結核症。〈適応菌種〉本剤に感性の結核菌

**【用】**(内) 1日量200～500mg (4～10mg/kg)を1～3回に分割し、毎日又は週2日。1日量1gまで、13歳未満は20mg/kgまで増量可。他の抗結核薬と併用することが望ましい

**【禁】**重篤な肝障害

(イソニアジド)

#### ▶イスコチン注100mg (院内)

Iscotin 100mg2mL/A [第一三共]

[薬価]94.00円/A

**【効】**肺結核及びその他の結核症。〈適応菌種〉本剤に感性の結核菌

**【用】**(注) 1日量200～500mg (4～10mg/kg)を筋注又は静注。髄腔内、胸腔内注入又は局所分注の場合には1回50

～200mg。他の抗結核薬と併用することが望ましい

**【禁】**重篤な肝障害

(エタンブトール塩酸塩)

#### ▶エサンブトール錠250mg (劇)

Esanbutol 250mg/T [サンド]

[薬価]12.70円/T

**【効】**①肺結核及びその他の結核症。②マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス (MAC) 症を含む非結核性抗酸菌症。〈適応菌種〉本剤に感性のマイコバクテリウム属

**【用】**(内) ①1日量0.75～1gを1～2回に分割。他の抗結核薬と併用することが望ましい。②0.5～0.75gを1日1回。1日量として1gまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ピラジナミド)

#### ▶ピラマイド原末

Pyramide 末 [第一三共]

[薬価]28.90円/g

**【効】**肺結核及びその他の結核症。〈適応菌種〉本剤に感性の結核菌

**【用】**(内) 1日量1.5～2.0gを1～3回に分割。他の抗結核薬と併用

**【禁】**肝障害

(リファブチン)

#### ▶ミコブティンカプセル150mg

Mycobutin 150mg/cap [ファイザー]

[薬価]764.20円/cap

**【効】**①結核症。②マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス (MAC) 症を含む非結核性抗酸菌症。③HIV感染患者における播種性MAC症の発症抑制。〈適応菌種〉本剤に感性のマイコバクテリウム属

**【用】**(内) ①150mg～300mgを1日1回。



多剤耐性結核症には300mg～450mgを1日1回。②③300mgを1日1回

【禁】本剤の成分又は他のリファマイシン系薬剤（リファンピシン）に対し過敏症、次の薬剤を投与中の患者：ポリコナゾール、エンシトレルビル、グラゾプレビル、エルバスビル、チカグレロル、アルテメテル・ルメファントリン、リルピビリン・テノホビル アラフェナミド・エムトリシタビン、リルピビリン（注射剤）、イサブコナゾニウム

（リファンピシン）

### ▶リファジンカプセル150mg

Rifadin 150mg/cap [第一三共]

〔薬価〕17.70円/cap

【効】①肺結核及びその他の結核症。②マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（MAC）症を含む非結核性抗酸菌症。③ハンセン病。〈適応菌種〉本剤に感性のマイコバクテリウム属

【用】（内）①1回450mgを1日1回毎日。感性併用剤のある場合は週2日投与でもよい。朝食前空腹時。他の抗結核剤との併用が望ましい。②1回450mgを1日1回毎日。朝食前空腹時。1日600mgまで。③1回600mgを1か月に1～2回又は1回450mgを1日1回毎日。朝食前空腹時。他の抗ハンセン病剤と併用すること

【禁】胆道閉塞症又は重篤な肝障害。ルラシドン塩酸塩、タダラフィル（アドシルカ）、マシテンタン、ペマフィブラート、チカグレロル、ロルラチニブ、ポリコナゾール、イサブコナゾニウム硫酸、ホスアンプレナビルカルシウム水和物、アタザナビル硫酸塩、リルピビリン塩酸塩、リルピビリン塩酸塩・テノホビル アラフェナミドフマ

ル酸塩・エムトリシタビン、ドルテグラビルナトリウム・リルピビリン塩酸塩、エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタビン・テノホビル ジソプロキシル fumarate 塩、エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド fumarate 塩、ドラビリン、カボテグラビル、カボテグラビルナトリウム、ソホスブビル、レジバスビル アセトン付加物・ソホスブビル、ソホスブビル・ベルパタスビル、グレカブレビル水和物・ピブレンタスビル、テノホビル アラフェナミド fumarate 塩、ビクテグラビルナトリウム・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミド fumarate 塩、アメナメビル、ニルマトレルビル・リトナビル、エンシトレルビル fumarate、アルテメテル・ルメファントリン又はプラジカンテルを投与中、本剤の成分に対し過敏症

### 5620 クロラムフェニコール系薬

（クロラムフェニコール）

### ▶クロマイ腔錠100mg

Chlomy 100mg/T [第一三共]

〔薬価〕71.70円/T

【効】細菌性陰炎。〈適応菌種〉クロラムフェニコール感性菌

【用】（外）1回100mg1日1回局所に挿入

【禁】本剤の成分に対し過敏症

### 5621 ST合剤

### ▶ダイフェン配合顆粒（院外は一般名処方）

Daiphen 1g [鶴原]

〔薬価〕50.90円/g

1g中：	
スルファメトキサゾール	400mg

トリメトプリム 80mg

▶ **ダイフェン配合錠** (院外は一般名処方)

Daiphen 1錠

〔薬価〕16.60円/T

1錠中：

スルファメトキサゾール 400mg

トリメトプリム 80mg

【効】〔一般感染症〕①肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，②複雑性膀胱炎，腎盂腎炎，③感染性腸炎，腸チフス，パラチフス，〈適応菌種〉スルファメトキサゾール/トリメトプリムに感性の腸球菌属，大腸菌，赤痢菌，チフス菌，パラチフス菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロビデンシア・レットゲリ，インフルエンザ菌

〔ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制〕④ニューモシスチス肺炎，ニューモシスチス肺炎の発症抑制，〈適応菌種〉ニューモシスチス・イロベチー

【用】(内)〔一般感染症〕①～③1日量4錠(顆粒の場合は4g)を2回に分割。

〔ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制〕④治療に用いる場合：1日量9～12錠(顆粒の場合は9～12g)を3～4回に分割。小児：トリメトプリムとして1日量15～20mg/kgを3～4回に分割。発症抑制に用いる場合：1日1回1～2錠(顆粒の場合は1～2g)を連日又は週3日。小児：トリメトプリムとして1日量4～8mg/kgを2回に分割し，連日又は週3日

【警告】血液障害，ショック等の重篤な副作用が起こることがあるので，他剤が無効又は使用できない場合にのみ投与を考慮すること

【禁】本剤の成分又はサルファ剤に対し過敏症，妊婦又は妊娠している可能性，低出生体重児，新生児，グルコース-6-リン酸脱水素酵素(G-6-PD)欠乏患者

▶ **バクタミニ配合錠**

Baktar (シオノギファーマ)

〔薬価〕33.70円/T

1錠中：

スルファメトキサゾール 100mg

トリメトプリム 20mg

【効】〔一般感染症〕①肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，②複雑性膀胱炎，腎盂腎炎，③感染性腸炎，腸チフス，パラチフス，〈適応菌種〉スルファメトキサゾール/トリメトプリムに感性の腸球菌属，大腸菌，赤痢菌，チフス菌，パラチフス菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロビデンシア・レットゲリ，インフルエンザ菌

〔ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制〕④ニューモシスチス肺炎，ニューモシスチス肺炎の発症抑制，〈適応菌種〉ニューモシスチス・イロベチー

【用】(内)〔一般感染症〕①～③配合錠は1日量4錠(ミニ配合錠の場合は16錠，配合顆粒の場合は4g)を2回に分割。〔ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制〕④治療に用いる場合：配合錠は1日量9～12錠(ミニ配合錠の場合は36～48錠，配合顆粒の場合は9～12g)を3～4回に分割。小児：トリメトプリムとして1日量15～20mg/kgを3～4回に分割。発症抑制に用いる場合：配合錠は1日1回1～2錠(ミニ配合錠の場合は4～8錠，配合顆粒の

場合は1～2g)を連日又は週3日、小児：トリメトプリムとして1日量4～8mg/kgを2回に分割し、連日又は週3日

**【警告】**血液障害、ショック等の重篤な副作用が起こることがあるので、他剤が無効又は使用できない場合にのみ投与を考慮すること。[11.1.1 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】**本剤の成分又はサルファ剤に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、低出生体重児、新生児、グルコース-6-リン酸脱水素酵素(G-6-PD)欠乏患者

56

### ▶ バクトラミン注(院内)

Bactramin 5mL/A (中外)

〔薬価〕455.00円/A

1アンプル(5mL)中：  
 スルファメトキサゾール 400mg  
 トリメトプリム 80mg

**【効】**カリニ肺炎。〈適応菌種〉ニューモシスチス・カリニ

**【用】**(注)トリメトプリムとして1日量15～20mg/kgを3回に分割し、1～2時間かけて点滴静注

**【警告】**ショック及び重篤な皮膚障害、肝障害、血液障害等の副作用が報告されている。本剤の投与によりこのような症状が発現した場合には投与を中止すること

**【禁】**本剤の成分又はサルファ剤に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、低出生体重児、新生児

5622 ペプチド系薬

(コリスチンメタンスルホン酸ナトリウム)

### ▶ オールドレブ点滴静注用 150mg(院内)

Aldrebe 150mg/V

㊞

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕8,414.00円/瓶

**【効】**各種感染症。〈適応菌種〉コリスチンに感性の大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、緑膿菌、アシネトバクター属。但し、他の抗菌薬に耐性を示した菌株に限る

**【用】**(注)コリスチンとして1回1.25～2.5mg/kgを1日2回、30分以上かけて点滴静注

**【警告】**本剤の耐性菌の発現を防ぐため、「効能・効果に関連する使用上の注意」及び「用法・用量に関連する使用上の注意」の項を熟読の上、適正使用に努めること

**【禁】**本剤の成分又はポリミキシンBに対し過敏症

(ポリミキシンB硫酸塩)

### ▶ ポリミキシンB硫酸塩散50万単位「ファイザー」(院内)

Polymyxin B sulfate 50万単位/V

〔ファイザー〕

〔薬価〕349.90円/瓶

**【効】**(局所投与) ①外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。②骨髓炎、関節炎、中耳炎、副鼻腔炎。③膀胱炎。④結膜炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)。〈適応菌種〉ポリミキシンBに感性の大腸菌、肺炎桿菌、エンテロバクター属、緑膿菌。

(経口投与) ⑤白血病治療時の腸管内殺菌

**【用】**(外) ①50万単位を注射用蒸留水又は生理食塩液5～50mLに溶解し、散布。1回の最高投与量は50万単位まで。②50万単位を注射用蒸留水又は生理食塩液10～50mLに溶解し、注入、噴霧、もしくは散布。1回の最高投与

量は50万単位まで。③50万単位を滅菌精製水又は生理食塩液10～500mLに溶解し、1日1～2回に分割し、膀胱内に注入又は洗浄。1回の最高投与量は50万単位まで。④50万単位を注射用蒸留水又は生理食塩液20～50mLに溶解し、点眼。(内)⑤1日300万単位を3回に分割し経口投与

**【禁】**ポリミキシンB又はコリスチンに対し過敏症

### 5623 サルファ薬

(テジゾリドリン酸エステル)

#### ▶シベクトロ錠200mg

Sivextro 200mg/T [MSD]

[薬価]19,725.10円/T

**【効】**深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染。〈適応菌種〉テジゾリドに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)

**【用】**(内) 200mgを1日1回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(テジゾリドリン酸エステル)

#### ▶シベクトロ点滴静注用 200mg (院内)

Sivextro 200mg/V [MSD]

[薬価]26,319.00円/瓶

**【効】**深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染。〈適応菌種〉テジゾリドに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)

**【用】**(注) 200mgを1日1回、1時間かけて点滴静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

### 5627 抗ハンセン病薬

(クロファジミン)

#### ▶ランプレンカプセル50mg

Lampren 50mg/個 [サンド]

[薬価]187.10円/cap

**【効】**ハンセン病。〈適応菌種〉本剤に感性のらい菌

**【用】**(内)[ハンセン病(多菌型)] 50mgを1日1回又は200～300mgを週2～3回に分割して、食直後。投与期間は最低2年間とし、可能であれば皮膚塗抹陰性になるまで投与。他剤と併用して使用。[ハンセン病(らい性結節性紅斑)] 100mgを1日1回、食直後。らい反応が安定した場合には100mgを週3回に減量。投与期間は3か月以内

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

## 57 抗ウイルス薬と抗ウイルス

## 5701 抗ヘルペスウイルス薬

(アシクロビル)

▶ **アシクロビル顆粒40%「サワイ」**(院外は一般名処方) 後

Aciclovir 400mg/g (沢井)

〔薬価〕45.00円/g

〔先発品〕ゾピラックス顆粒40%

【効】〔成人〕①単純疱疹、②造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制、③带状疱疹

〔小児〕①単純疱疹、②造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制、③带状疱疹、④水痘、⑤性器ヘルペスの再発抑制、体重40kg以上に限り投与

【用】(内)〔成人〕①1回200mgを1日5回、②1回200mgを1日5回、造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで、③1回800mgを1日5回

〔小児〕①1回20mg/kgを1日4回、1回200mgまで、②1回20mg/kgを1日4回、造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで、1回200mgまで、③④1回20mg/kgを1日4回、1回800mgまで、⑤1回20mg/kgを1日4回、1回200mgまで

【禁】本剤の成分あるいはバラシクロビル塩酸塩に対し過敏症

(アシクロビル)

▶ **アシクロビル錠200mg「サワイ」**(院外は一般名処方) 後

Aciclovir 200mg/T (沢井)

〔薬価〕21.20円/T

〔先発品〕ゾピラックス錠200

【効】〔成人〕①単純疱疹、②造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス

感染症(単純疱疹)の発症抑制、③带状疱疹

〔小児〕①単純疱疹、②造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制、③带状疱疹、④性器ヘルペスの再発抑制、体重40kg以上に限り投与

【用】(内)〔成人〕①1回200mgを1日5回、②1回200mgを1日5回、造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで、③1回800mgを1日5回

〔小児〕①1回20mg/kgを1日4回、1回200mgまで、②1回20mg/kgを1日4回、造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで、1回200mgまで、③1回20mg/kgを1日4回、1回800mgまで、④1回20mg/kgを1日4回、1回200mgまで

【禁】本剤の成分あるいはバラシクロビル塩酸塩に対し過敏症

(アシクロビル)

▶ **アシクロビル点滴静注液250mg「トーフ」**(院内) 後

Aciclovir 250mg/A (東和薬品)

〔薬価〕393.00円/A

【効】①単純ヘルペスウイルス及び水痘・带状疱疹ウイルスに起因する次記感染症:免疫機能の低下した患者(悪性腫瘍・自己免疫疾患など)に発症した単純疱疹・水痘・带状疱疹、脳炎・髄膜炎、②新生児単純ヘルペスウイルス感染症

【用】(注)①1回5mg/kgを1日3回、8時間毎に1時間以上かけて、7日間点滴静注、脳炎・髄膜炎においては、投与期間の延長もしくは増量可、1回10mg/kgまで、小児:1回5mg/kgを1日3回、8時間毎に1時間以上かけて、7日間点滴静注、1回20mg/kgまで、脳炎・髄膜炎においては、投与期間の延長も

可。②新生児：1回10mg/kgを1日3回，8時間毎に1時間以上かけて，10日間点滴静注。投与期間の延長もしくは増量可。1回20mg/kgまで

【禁】本剤の成分あるいはバラシクロビル塩酸塩に対し過敏症

(アシクロビル)

### ▶ゾビラックス軟膏5%

Zovirax 5%5g/本

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕157.10円/g

【効】単純疱疹

【用】(外) 適量を1日数回塗布

【禁】本剤の成分あるいはバラシクロビル塩酸塩に対し過敏症

(アメナメビル)

### ▶アメナリーフ錠200mg

Amenalief 200mg/T 〔マルホ〕

〔薬価〕1,215.30円/T

【効】①带状疱疹。②再発性の単純疱疹

【用】(内) ①1回400mgを1日1回食後，②1200mgを食後に単回

【禁】本剤の成分に対し過敏症，リファンピシンを投与中

(バラシクロビル塩酸塩)

### ▶バラシクロビル錠500mg

「SPKK」(院外は一般名処方)

②

Valaciclovir 500mg/T

〔サンドファーマ〕

〔薬価〕85.20円/T

〔先発品〕バルトレックス錠500

【効】①単純疱疹。②造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制。③带状疱疹。④水痘。⑤性器ヘルペスの再発抑制

【用】(内) 成人又は体重40kg以上の小児：①1回500mgを1日2回。②1回500mgを1日2回造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで。③④1回1000mgを1日3回。⑤1回500mgを1日1回。HIV感染症の患者(CD4リンパ球数100/mm<sup>3</sup>以上)には1回500mgを1日2回

【禁】本剤の成分あるいはアシクロビルに対し過敏症

(ビダラビン)

### ▶アラセナーA軟膏3%

Arasena-A 3%30mg/g, 2g/本〔持田〕

〔薬価〕172.80円/g

【効】带状疱疹，単純疱疹

【用】(外) 適量を1日1～4回，塗布又は貼布

【禁】本剤の成分に対して過敏症

(ファミシクロビル)

### ▶ファミビル錠250mg (院外)

Famvir 250mg/T 〔マルホ〕

〔薬価〕290.40円/T

【効】①単純疱疹。②带状疱疹

【用】(内) ①1回250mgを1日3回。再発性の場合，1回1000mgを2回経口投与することもできる。②1回500mgを1日3回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

5702 抗サイトメガロウイルス薬

(ガンシクロビル)

### ▶ガンシクロビル点滴静注用500mg「VTRS」(院内) ② 毒

Ganciclovir 500mg/V 〔ヴィアトリス〕

〔薬価〕4,305.00円/瓶

〔先発品〕デノシン点滴静注用500mg

【効】次記におけるサイトメガロウイルス感染症：①後天性免疫不全症候群。

②臓器移植（造血幹細胞移植も含む）、③悪性腫瘍

**【用】**（注）初期治療は、1回5mg/kgを1日2回、12時間毎に1時間以上かけて点滴静注。維持治療は、後天性免疫不全症候群の患者又は免疫抑制剤投与中の患者で、再発の可能性が高い場合は必要に応じ維持治療に移行することとし、1日6mg/kgを週に5日又は1日5mgを週に7日、1時間以上かけて点滴静注。維持治療中又は投与終了後、サイトメガロウイルス感染症の再発が認められる患者においては再投与として初期治療の用法・用量にて投与可。腎機能障害のある患者に対しては、腎機能障害の程度に応じて減量。

〈注射液の調製法〉1バイアル（ガンシクロビル500mgを含有）を注射用水10mLに溶解し、投与量に相当する量を1バイアル当たり100mLの補液で希釈。希釈後の補液のガンシクロビル濃度は10mg/mLを超えない

**【警告】**1.1 本剤の投与により、重篤な白血球減少、好中球減少、貧血、血小板減少、汎血球減少、再生不良性貧血及び骨髄抑制があらわれるので、頻回に血液学的検査を行うなど、患者の状態を十分に観察し、慎重に投与すること。[7.3 参照]、[8.2 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 動物実験において一時的又は不可逆的な精子形成機能障害を起こすこと及び妊孕性低下が報告されていること、また、ヒトにおいて精子形成機能障害を起こすおそれがあることを患者に説明し慎重に投与すること。[15.1 参照]、[15.2.3 参照]

1.3 動物実験において、催奇形性、遺伝毒性及び発がん性のあることが報告されていることを患者に説明し慎重に投与すること。[9.4.1 参照]、[9.4.2 参照]、[9.5 参照]、[9.6 参照]、[9.7 参照]、[15.2.1 参照]、[15.2.2 参照]

**【禁】**好中球数500/mm<sup>3</sup>未満又は血小板数25000/mm<sup>3</sup>未満等、著しい骨髄抑制が認められる、ガンシクロビル、バルガンシクロビル又は本剤の成分、ガンシクロビル、バルガンシクロビルと化学構造が類似する化合物（アシクロビル、バラシクロビル等）に対する過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
（バルガンシクロビル塩酸塩）

### ▶バリキサドライシロップ

5000mg

毒

Valixa 5000mg/本 [田辺三菱]  
【薬価】486.50円/mL

**【効】**①次記におけるサイトメガロウイルス感染症：後天性免疫不全症候群、臓器移植（造血幹細胞移植も含む）、悪性腫瘍。②臓器移植（造血幹細胞移植を除く）におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制。③症候性先天性サイトメガロウイルス感染症

**【用】**（内）①初期治療：1回900mg1日2回、食後。維持療法：1回900mg1日1回、食後。②成人：1回900mg1日1回、食後。小児：次式により算出した投与量を1日1回、食後。1日用量として900mgを超えない。推定糸球体ろ過量が150より高値の場合は150を用いること。投与量（mg）＝7×体表面積（m<sup>2</sup>）×推定糸球体ろ過量（mL/min/1.73 m<sup>2</sup>）。③新生児及び乳児に1回16mg/kgを1日2回

**【警告】**1.1 本剤及び本剤の活性化代

謝物であるガンシクロピルの投与により、重篤な白血球減少、好中球減少、貧血、血小板減少、汎血球減少、再生不良性貧血及び骨髄抑制があらわれるので、頻回に血液学的検査を行うなど、患者の状態を十分に観察し、慎重に投与すること。[7.1 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤の活性代謝物であるガンシクロピルを用いた動物実験において、一時的又は不可逆的な精子形成機能障害を起こすこと及び妊孕性低下が報告されていること、また、ヒトにおいて精子形成機能障害を起こすおそれがあることを患者に説明し慎重に投与すること。[9.4 参照]、[15.2.3 参照]

1.3 本剤の活性代謝物であるガンシクロピルを用いた動物実験において、催奇形性、遺伝毒性及び発がん性のあることが報告されているので、本剤も同様の作用があると考えられることを患者に説明し慎重に投与すること。[9.4 参照]、[9.5 参照]、[9.6 参照]、[9.7.1 参照]、[15.2.1 参照]、[15.2.2 参照]

**【禁】**好中球数500/ $\text{mm}^3$ 未満又は血小板数25,000/ $\text{mm}^3$ 未満等、著しい骨髄抑制が認められる、バルガンシクロピル、ガンシクロピル又は本剤の成分、バルガンシクロピル、ガンシクロピルと化学構造が類似する化合物（アシクロピル、バラシクロピル等）に対する過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(バルガンシクロピル塩酸塩)

▶**バリキサ錠450mg**

Valixa 450mg/T

毒

(田辺三菱)

**【薬価】**2,298.60円/T

**【効】**①次記におけるサイトメガロウイルス感染症：後天性免疫不全症候群、臓器移植（造血幹細胞移植も含む）、悪性腫瘍。②臓器移植（造血幹細胞移植を除く）におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制

**【用】**(内) ①初期治療：1回900mg1日2回、食後。維持療法：1回900mg1日1回、食後。②成人：1回900mg1日1回、食後。小児：次式により算出した投与量を1日1回、食後。1日用量として900mgを超えない。推定糸球体ろ過量が150より高値の場合は150を用いること。投与量 (mg) = 7 × 体表面積 ( $\text{m}^2$ ) × 推定糸球体ろ過量 ( $\text{mL}/\text{min}/1.73 \text{m}^2$ )

**【警告】**1.1 本剤及び本剤の活性代謝物であるガンシクロピルの投与により、重篤な白血球減少、好中球減少、貧血、血小板減少、汎血球減少、再生不良性貧血及び骨髄抑制があらわれるので、頻回に血液学的検査を行うなど、患者の状態を十分に観察し、慎重に投与すること。[7.1 参照]、[8.3 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤の活性代謝物であるガンシクロピルを用いた動物実験において、一時的又は不可逆的な精子形成機能障害を起こすこと及び妊孕性低下が報告されていること、また、ヒトにおいて精子形成機能障害を起こすおそれがあることを患者に説明し慎重に投与すること。[9.4 参照]、[15.2.3 参照]

1.3 本剤の活性代謝物であるガンシクロピルを用いた動物実験において、催奇形性、遺伝毒性及び発がん



性のあることが報告されているので、本剤も同様の作用があると考えられることを患者に説明し慎重に投与すること。[9.4 参照]，[9.5 参照]，[9.6 参照]，[9.7.1 参照]，[15.2.1 参照]，[15.2.2 参照]

**【禁】**好中球数500/mm<sup>3</sup>未満又は血小板数25,000/mm<sup>3</sup>未満等、著しい骨髄抑制が認められる、バルガンシクロビル、ガンシクロビル又は本剤の成分、バルガンシクロビル、ガンシクロビルと化学構造が類似する化合物（アシクロビル、バラシクロビル等）に対する過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

## 57 (ホスカルネットナトリウム水和物)

▶点滴静注用ホスカビル注  
24mg/mL (院内)



Foscavir 6g250mL/V [ノーベル]

〔薬価〕10,655.00円/瓶

**【効】**①後天性免疫不全症候群（エイズ）患者におけるサイトメガロウイルス網膜炎。②造血幹細胞移植患者におけるサイトメガロウイルス感染症。③造血幹細胞移植患者におけるサイトメガロウイルス血症。④造血幹細胞移植後のヒトヘルペスウイルス6脳炎

**【用】**(注) ①②初期療法：1回60mg/kgを、1時間以上かけて8時間ごとに1日3回、又は1回90mg/kgを、2時間以上かけて12時間ごとに1日2回、それぞれ点滴静注。初期療法は2～3週間以上行う。維持療法：初期療法に続く維持療法には、1回90～120mg/kgを2時間以上かけて1日1回点滴静注。維持療法中に再発が認められた場合は、初期療法の用法・用量により再投与可。③初期療法：1回60mg/kgを、1時間以上かけて12時間ごとに1日2回点滴静注。初期療法は1～2週間以上行う。維持療

法：1回90～120mg/kgを2時間以上かけて1日1回点滴静注。維持療法中に再発が認められた場合は、初期療法の用法・用量により再投与可。初期療法、維持療法のいずれの場合も、本剤による腎障害を軽減するため、治療中には水分補給を十分に行い、利尿を確保する。④1回体重1kgあたり60mgを、1時間以上かけて8時間ごとに1日3回点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与により腎障害があらわれるので、頻回に血清クレアチニン値等の腎機能検査を行い、腎機能に応じた用量調節を行うこと。[7.2 参照]，[11.1.2 参照]  
1.2 本剤は、電解質異常に伴う発作を誘発することがあるので、定期的に血清電解質を測定するなど、観察を十分に行い、慎重に投与すること。[8.2 参照]，[11.1.4 参照]

**【禁】**本剤に対し過敏症、クレアチンクリアランス値が0.4mL/分/kg未満、ペンタミジンイセチオン酸塩投与中

(レテルモビル)

▶プレバイミス錠240mg (劇)

Prevymis 240mg/T [MSD]

〔薬価〕14,645.50円/T

**【効】**同種造血幹細胞移植患者におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制

**【用】**(内) 480mgを1日1回、シクロスポリンと併用投与する場合には240mgを1日1回

**【警告】**同種造血幹細胞移植患者の感染管理に十分な知識・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のみに投与すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を投与中の患者：ピモジド、エルゴ

タミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、メチルエルゴメトリン、エルゴメトリン

(レテルモビル)

▶**プレバイミス点滴静注**

**240mg (院内)**

劇

Prevymis 240mg/V

(MSD)

〔薬価〕18,228.00円/瓶

【効】同種造血幹細胞移植患者におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制

【用】(注) 480mgを1日1回、約60分かけて点滴静注。シクロスポリンと併用投与する場合には240mgを1日1回、約60分かけて点滴静注

【警告】同種造血幹細胞移植患者の感染管理に十分な知識・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のみに投与すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を投与中の患者：ピモジド、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、メチルエルゴメトリン、エルゴメトリン

5703 抗インフルエンザウイルス薬

(オセルタミビルリン酸塩)

▶**タミフルカプセル75**

Tamiflu 75mg/cap

(中外)

〔薬価〕230.20円/cap

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症及びその予防

【用】(内) ①治療に用いる場合：成人及び体重37.5kg以上の小児には1回75mgを1日2回、5日間。②予防に用いる場合：(1) 成人：1回75mgを1日1回、7

～10日間。(2) 体重37.5kg以上の小児：1回75mgを1日1回、10日間

【警告】1. 本剤の使用にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること。

2. インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチン予防であり、本剤の予防使用はワクチン予防に置き換わるものではない

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(オセルタミビルリン酸塩)

▶**タミフルドライシロップ3%**

Tamiflu 30mg/g

(中外)

〔薬価〕152.30円/g

【貯法】開栓後4週間以上保存する場合は、冷蔵庫又は冷所(10℃以下)

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症及びその予防

【用】(内) ①治療に用いる場合：(1) 成人：1回75mgを1日2回、5日間、用時懸濁して。(2) 幼小児：1回2mg/kg(ドライシロップ剤として66.7mg/kg)を1日2回、5日間、用時懸濁して、1回75mgまで。新生児、乳児：1回3mg/kg(ドライシロップ剤として100mg/kg)を1日2回、5日間、用時懸濁して、1回75mgまで。②予防に用いる場合：(1) 成人：1回75mgを1日1回、7～10日間、用時懸濁して。(2) 幼小児：1回2mg/kg(ドライシロップ剤として66.7mg/kg)を1日1回、10日間、用時懸濁して。1回75mgまで

【警告】1. 本剤の使用にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること。

2. インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチン予防であり、本剤の予防使用はワクチン予防に置き換わるものではない

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
 (ザナミビル水和物)

**▶リレンザ (院外)**

Relenza 5mg/ブリスター

[グラクソ・スミスクライン]

【薬価】127.70円/ブリスター

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防

【用】(外) ①治療に用いる場合：成人及び小児には、1回10mg (5mgブリスターを2ブリスター) を1日2回、5日間、専用の吸入器を用いて吸入。②予防に用いる場合：成人及び小児には、1回10mg (5mgブリスターを2ブリスター) を1日1回、10日間、専用の吸入器を用いて吸入

【警告】1.1 本剤を治療に用いる場合は、本剤の必要性を慎重に検討すること。

1.2 インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチンによる予防であり、本剤の予防使用はワクチンによる予防に置き換わるものではない

**【禁】本剤の成分に対して過敏症**

.....  
 (パロキサビルマルボキシル)

**▶ゾフルーザ錠10mg**

Xofluza 10mg/T

[塩野義]

【薬価】1,535.40円/T

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症

【用】(内) 成人及び12歳以上の小児には、20mg錠2錠又は顆粒4包を単回投与。ただし、体重80kg以上の患者には20mg錠4錠又は顆粒8包を単回投与。12歳未満の小児には、次記の用量を単回投与。40kg以上：20mg錠2錠又は顆粒4包、20kg以上40kg未満：20mg錠1錠又

は顆粒2包、10kg以上20kg未満：10mg錠1錠

【警告】1.1 本剤の投与にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること。[5.1 参照]、[5.3 参照]、[5.4 参照]

1.2 インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチンによる予防であり、本剤の予防使用はワクチンによる予防に置き換わるものではない

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
 (パロキサビルマルボキシル)

**▶ゾフルーザ錠20mg**

Xofluza 20mg/T

[塩野義]

【薬価】2,438.80円/T

【効】①A型又はB型インフルエンザウイルス感染症。②A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の予防

【用】(内) ①成人及び12歳以上の小児には、20mg錠2錠又は顆粒4包を単回投与。ただし、体重80kg以上の患者には20mg錠4錠又は顆粒8包を単回投与。12歳未満の小児には、次記の用量を単回投与。40kg以上：20mg錠2錠又は顆粒4包、20kg以上40kg未満：20mg錠1錠又は顆粒2包。②成人及び12歳以上の小児には、20mg錠2錠又は顆粒4包を単回投与。ただし、体重80kg以上の患者には20mg錠4錠又は顆粒8包を単回投与。12歳未満の小児には、次記の用量を単回投与。40kg以上：20mg錠2錠又は顆粒4包、20kg以上40kg未満：20mg錠1錠又は顆粒2包

【警告】1.1 本剤の投与にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること。[5.1 参照]、[5.3 参照]、[5.4 参照]

1.2 インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチンによる予防であり、本剤の予防使用はワクチンによる予防に置き換わるものではない

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(ファビピラビル)

▶ **アビガン錠200mg (院内)** (劇)

Avigan 200mg/T (富山化学)

**【効】**新型又は再興型インフルエンザウイルス感染症(ただし、他の抗インフルエンザウイルス薬が無効又は効果不十分なものに限る。)

**【用】**(内) 1日目は1回1600mgを1日2回、2日目から5日目は1回600mgを1日2回。総投与期間は5日間

**【警告】**1.1 動物実験において、本剤は初期胚の致死及び催奇形性が確認されていることから、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。[1.4 参照], [2.1 参照], [9.5 参照]

1.2 妊娠する可能性のある女性に投与する場合は、投与開始前に妊娠検査を行い、陰性であることを確認した上で、投与を開始すること。また、その危険性について十分に説明した上で、投与期間中及び投与終了後7日間はパートナーと共に極めて有効な避妊法の実施を徹底するよう指導すること。なお、本剤の投与期間中に妊娠が疑われる場合には、直ちに投与を中止し、医師等に連絡するよう患者を指導すること。[9.4.1 参照]

1.3 本剤は精液中へ移行する1) ことから、男性患者に投与する際は、その危険性について十分に説明した上で、投与期間中及び投与終了後7

日間まで、性交渉を行う場合は極めて有効な避妊法の実施を徹底(男性は必ずコンドームを着用)するよう指導すること。また、この期間中は妊婦との性交渉を行わせないこと。

[9.4.2 参照], [16.3.1 参照]

1.4 治療開始に先立ち、患者又はその家族等に有効性及び危険性(胎児への曝露の危険性を含む)を十分に文書にて説明し、文書で同意を得てから投与を開始すること。[1.1 参照], [2.1 参照], [9.5 参照]

1.5 本剤の投与にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること

**【禁】妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症**

(ペラミビル水和物)

▶ **ラピアクタ点滴静注液バッグ**  
**300mg (院内)**

Rapiacta 300mg60mL/袋 (ペラミビルとして) (塩野義)

【薬価】6,331.00円/袋

**【効】**A型又はB型インフルエンザウイルス感染症

**【用】**(注) 300mgを15分以上かけて単回点滴静注。合併症等により重症化するおそれのある患者には、1日1回600mgを15分以上かけて単回点滴静注、症状に応じて連日反復投与可。適宜減量。小児：1日1回10mg/kgを15分以上かけて単回点滴静注。症状に応じて連日反復投与可。1回量として600mgまで

**【警告】**1.1 本剤の投与にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること。[5.1 参照], [5.2 参照], [5.3 参照], [5.4 参照], [5.5 参照]

1.2 本剤の予防投与における有効性及び安全性は確立していない

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
 (ラニナビルオクタノ酸エステル水和物)

**▶イナビル吸入粉末剤20mg**

Inavir 20mg/キット (第一三共)

【薬価】2,179.50円/キット

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防

【用】(外)〔治療に用いる場合〕40mgを単回吸入。小児：10歳未満の場合20mgを単回吸入，10歳以上40mgを単回吸入。〔予防に用いる場合〕成人：40mgを単回吸入。また，20mgを1日1回，2日間吸入。小児：10歳未満の場合20mgを単回吸入，10歳以上40mgを単回吸入。また，20mgを1日1回，2日間吸入

**【警告】**1.1 本剤の使用にあたっては，本剤の必要性を慎重に検討すること。[5.1 参照]，[5.2 参照]，[5.3 参照]，[5.4 参照]  
 1.2 インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチンによる予防であり，本剤の予防使用はワクチンによる予防に置き換わるものではない

**【禁】本剤の成分に対し過敏症****5704 抗RSウイルス薬**

(パリビズマブ (遺伝子組換え))

**▶シナジス筋注液50mg (院内) (㊞)**

Synagis 50mg/0.5mL/瓶 (アヴィ)

【薬価】53,496.00円/瓶

【貯法】2～8℃

【効】次記の新生児，乳児及び幼児におけるRSウイルス (Respiratory Syncytial Virus) 感染による重篤な下気道疾患の発症抑制。RSウイルス感染流行初期において，①在胎期間28週以下の早産で，12か月齢以下の新生児及

び乳児。②在胎期間29週～35週の早産で，6か月齢以下の新生児及び乳児。③過去6か月以内に気管支肺異形成症 (BPD) の治療を受けた24か月齢以下の新生児，乳児及び幼児。④24か月齢以下の血行動態に異常のある先天性心疾患 (CHD) の新生児，乳児及び幼児。⑤24か月齢以下の免疫不全を伴う新生児，乳児および幼児。⑥24か月齢以下のダウン症候群の新生児，乳児および幼児

【用】(注) 15mg/kgをRSウイルス流行期を通して月1回筋注。注射量が1mLを超える場合分割して投与

**【禁】本剤の成分に対して過敏症****5706 抗HIV薬**

(アタザナビル硫酸塩)

**▶レイアタツツカプセル150mg**

【経過措置】

(劇)

Reyataz 150mg/cap (ブリistol)

【薬価】359.20円/cap

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 食事中又は食直後。必ず他の抗HIV薬と併用。①抗HIV薬による治療経験のない患者：アタザナビルとして300mgとリトナビルとして100mgをそれぞれ1日1回併用投与。アタザナビルとして400mgを1日1回投与。②抗HIV薬による治療経験のある患者：アタザナビルとして300mgとリトナビルとして100mgをそれぞれ1日1回併用投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症，重度の肝障害，次を投与中：リファンピシン，イリノテカン塩酸塩水和物，ミダゾラム，トリアゾラム，ペプリジル塩酸塩水和物，エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミンメシル

酸塩、エルゴメトリンマレイン酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、ピモジド、シンバスタチン、ロバスタチン（国内未発売）、ロミタピドメシル酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、ブロナンセリン、アゼルニジピン、オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン、ルラシドン塩酸塩、フィネルノン、リバーロキサバン、グラゾプレビル水和物、グレカプレビル水和物・ピブレンタスビル、プロトンポンプ阻害剤（オメプラゾール、ランソプラゾール、ラベプラゾール、エソメプラゾール、ボノプラザンフマル酸塩）、アスピリン・ランソプラゾール、アスピリン・ボノプラザンフマル酸塩、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）

.....  
（アバカビル硫酸塩）

▶**ザイアジェン錠300mg** (劇)

Ziagen 300mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕665.10円/T

【効】HIV感染症

【用】(内) 他の抗HIV薬と併用して、1日量600mgを1日1回又は2回に分割

【警告】1.1 過敏症

1.1.1 海外の臨床試験において、本剤投与と患者の約5%に過敏症の発現を認めており、まれに致死的となることが示されている。本剤による過敏症は、通常、本剤による治療開始6週以内（中央値11日）に発現するが、その後も継続して観察を十分に行うこと。[1.1.2 参照]、[1.1.3 参照]、[1.1.4 参照]、[1.1.5 参照]、[2.1 参照]、[8.2 参照]、[8.5 参照]、[11.1.1 参照]、

[15.1.1 参照]

1.1.2 本剤による過敏症では以下の症状が多臓器及び全身に発現する。皮疹  
発熱  
胃腸症状（嘔気、嘔吐、下痢、腹痛等）  
疲労感、倦怠感  
呼吸器症状（呼吸困難、咽頭痛、咳等）等

このような症状が発現した場合は、直ちに担当医に報告させ、本剤による過敏症が疑われたときは本剤の投与を直ちに中止すること。[1.1.1 参照]、[1.1.3 参照]、[1.1.4 参照]、[1.1.5 参照]、[2.1 参照]、[8.2 参照]、[8.5 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

1.1.3 過敏症が発現した場合には、決してアバカビル含有製剤を再投与しないこと。本製剤の再投与により数時間以内にさらに重篤な症状が発現し、重篤な血圧低下が発現する可能性及び死に至る可能性がある。[1.1.1 参照]、[1.1.2 参照]、[1.1.4 参照]、[1.1.5 参照]、[2.1 参照]、[8.2 参照]、[8.5 参照]、[11.1.1 参照]、[15.1.1 参照]

1.1.4 呼吸器疾患（肺炎、気管支炎、咽頭炎）、インフルエンザ様症候群、胃腸炎、又は併用薬による副作用と考えられる症状が発現した場合あるいは胸部X線像異常（主に浸潤影を呈し、限局する場合もある）が認められた場合でも、本剤による過敏症の可能性を考慮し、過敏症が否定できない場合は本剤の投与を直ちに中止し、決して再投与しないこと。[1.1.1 参照]、[1.1.2 参照]、[1.1.3 参照]、[1.1.5 参照]、[2.1

参照], [8.2 参照], [8.5 参照],  
[11.1.1 参照], [15.1.1 参照]

1.1.5 患者に過敏症について必ず説明し、過敏症を注意するカードを常に携帯するよう指示すること。また、過敏症を発現した患者には、アバカビル含有製剤を二度と服用しないよう十分指導すること。[1.1.1 参照], [1.1.2 参照], [1.1.3 参照], [1.1.4 参照], [2.1 参照], [8.2 参照], [8.5 参照], [11.1.1 参照], [15.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度の肝障害

## 57 (カボテグラビル)

▶**ボカブリア水懸筋注400mg (院内)**

Vocabria 400mg/V (ヴィーブ)

〔薬価〕176,458.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結

▶**ボカブリア水懸筋注600mg (院内)**

Vocabria 600mg/V

〔薬価〕253,850.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結

**【効】**HIV-1感染症

**【用】**(注)〈1か月間隔投与〉リルピピリンとの併用において、600mgを臀部筋肉内に投与。以降は、400mgを1か月に1回、臀部筋肉内に投与。〈2か月間隔投与〉リルピピリンとの併用において、600mgを臀部筋肉内に投与。本剤初回投与1か月後に600mgを臀部筋肉内に投与し、以降は600mgを2か月に1回、臀部筋肉内に投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、リファンピシン、フェニトイン、ホスフェニトイン、フェノバルビタール、カルバマゼピンを投与中

.....  
(カボテグラビルナトリウム)

▶**ボカブリア錠30mg**

Vocabria 30mg/T (ヴィーブ)

〔薬価〕3,541.60円/T

**【効】**HIV-1感染症

**【用】**(内) リルピピリン塩酸塩との併用において、1回30mgを1日1回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、リファンピシン、フェニトイン、ホスフェニトイン、フェノバルビタール、カルバマゼピンを投与中

.....  
(ダルナビルエタノール付加物)

▶**プリジスタ錠600mg** (劇)

Prezista 600mg/T (ヤンセン)

〔薬価〕890.80円/T

**【効】**HIV感染症

**【用】**(内) ダルナビルとして1回600mgとリトナビル1回100mgをそれぞれ1日2回食事中又は食直後に併用投与。必ず他の抗HIV薬と併用すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症。トリアゾラム、ミダゾラム、ピモジド、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、エルゴメトリン、メチルエルゴメトリン、バルデナフィル、プロナセリン、シルデナフィル(レバチオ)、タダラフィル(アドシルカ)、アゼルニジピン、アゼルニジピン・オルメサルタン メドキシミル、ルラシドン、フィネレノン、グラゾプレビル、リバーロキサパンを投与中。腎機能あるいは肝機能障害患者で、コルヒチンを投与中。低出生体重児、新生児、乳児、3歳未満の幼児

(テノホビルジソプロキシシルフマル酸塩)

▶ **テノゼット錠300mg** (劇)

Tenozet 300mg/T  
〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕644.40円/T

【効】B型肝炎ウイルスの増殖を伴い肝機能の異常が確認されたB型慢性肝炎患者におけるB型肝炎ウイルスの増殖抑制

【用】(内) 1回300mgを1日1回

【警告】本剤を含むB型肝炎に対する治療を終了した患者で、肝炎の重度の急性増悪が報告されている。そのため、B型肝炎に対する治療を終了する場合には、投与終了後少なくとも数ヵ月間は患者の臨床症状と臨床検査値の観察を十分に行うこと。経過に応じて、B型肝炎に対する再治療が必要となることもある

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(テノホビルジソプロキシシルフマル酸塩)

▶ **ビリアード錠300mg** (劇)

Viread 300mg/T (鳥居)

〔薬価〕1,481.30円/T

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 1日1回300mg、必ず他の抗HIV薬と併用

【警告】B型慢性肝炎を合併している患者では、本剤の投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ドラビリン)

▶ **ピフェルトロ錠100mg**

Pifeltro 100mg/T (MSD)

〔薬価〕2,147.80円/T

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 100mgを1日1回、食事の有無にかかわらず投与可。投与に際しては、必ず他の抗HIV薬と併用

【禁】カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、ホスフェニトイン、エンザルタミド、リファンピシン、ミトタン、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)含有食品投与中、本剤の成分に対し過敏症

(ドルテグラビルナトリウム)

▶ **デビケイ錠50mg** (劇)

Tivicay 50mg/T (ヴィーブ)

〔薬価〕3,214.10円/T

【効】HIV感染症

【用】(内) 次の用法・用量で、必ず他の抗HIV薬と併用する。①未治療患者、インテグラーゼ阻害薬以外の抗HIV薬による治療経験のある患者：50mgを1日1回。②インテグラーゼ阻害薬に対する耐性を有する患者：50mgを1日2回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(マラビロク)

▶ **シーエルセントリ錠150mg** (劇)

Celsentri 150mg/T

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕2,320.20円/T

【効】CCR5指向性HIV-1感染症

【用】(内) 1回300mgを1日2回、必ず他の抗HIV薬を併用し、併用薬に応じて増減、食事の有無にかかわらず投与可



**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
 (ラミブジン)

**▶エピビル錠150**

Ⓒ

Epivir 150mg/T

(グラクソ・スミスクライン)

〔薬価〕624.20円/T

**【効】**次記疾患における他の抗HIV薬との併用療法：HIV感染症

**【用】**(内) 他の抗HIV薬と併用して、1日量300mgを1日1回又は2回(150mg×2)に分割

**【警告】**1.1 膵炎を発症する可能性のある小児の患者(膵炎の既往歴のある小児、膵炎を発症させることが知られている薬剤との併用療法を受けている小児)では、本剤の適用を考える場合には、他に十分な効果の認められる治療法がない場合のみ十分注意して行うこと。これらの患者で膵炎を疑わせる重度の腹痛、悪心・嘔吐等又は血清アミラーゼ、血清リパーゼ、トリグリセリド等の上昇があらわれた場合は、本剤の投与を直ちに中止すること。〔8.4 参照〕,〔9.7 参照〕,〔11.1.2 参照〕

1.2 B型慢性肝炎を合併している患者では、本剤の投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること。〔9.1.1 参照〕

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
 (ラルテグラビルカリウム)

**▶アイセントレス錠400mg**

Ⓒ

Isentress 400mg/T

〔MSD〕

〔薬価〕1,582.10円/T

**【効】**HIV感染症

**【用】**(内) 400mgを1日2回。食事の有無にかかわらず投与可。必ず他の抗HIV薬と併用すること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
 (ラルテグラビルカリウム)

**▶アイセントレス錠600mg**

Ⓒ

Isentress 600mg/T

〔MSD〕

〔薬価〕1,533.30円/T

**【効】**HIV感染症

**【用】**(内) 1,200mg(本剤を2錠)を1日1回。食事の有無にかかわらず投与可。必ず他の抗HIV薬と併用すること

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
 (リトナビル)

**▶ノービア錠100mg**

Ⓒ

Norvir 100mg/T

〔アッヴィ〕

〔薬価〕89.60円/T

**【効】**HIV感染症

**【用】**(内) 1回600mg1日2回食後。投与初日は1回300mgを1日2回、2日目、3日目は1回400mgを1日2回、4日目は1回500mgを1日2回、5日目以降は1回600mgを1日2回食後。必ず他の抗HIV薬と併用

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症。次を投与中：キニジン硫酸塩水和物、ペブリジル塩酸塩水和物、フレカイニド酢酸塩、プロパフェノン塩酸塩、アミオダロン塩酸塩、ピモジド、ピロキシカム、アンピロキシカム、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、エルゴメトリンマレイン酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、エレトリプタン臭化水素酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、シルデナフィルクエン酸塩(レバチ

オ), タダラフィル (アドシルカ), アゼルニジピン, アゼルニジピン・オルメサルタン メドキシミル, リファブチン, プロナンセリン, リバーロキサバン, ロミタピドメシル酸塩, ベネトクラクス〈再発又は難治性の慢性リンパ性白血病 (小リンパ球性リンパ腫を含む) の用量漸増期〉, ジアゼパム, クロラゼパム酸二カリウム, エスタゾラム, フルラゼパム酸塩, トリアゾラム, ミダゾラム, ルラシドン塩酸塩, ポリコナゾール, 腎機能又は肝機能障害のある患者でコルヒチンを投与中

.....  
(リルピピリン)

▶ **リカムビス水懸筋注600mg (院内)** (劇)

Rekambys 600mg/V (ヴィーブ)

[薬価]90,582.00円/瓶

[貯法]2~8°C, 禁凍結

▶ **リカムビス水懸筋注900mg (院内)** (劇)

Rekambys 900mg/V

[薬価]130,310.00円/瓶

[貯法]2~8°C, 禁凍結

【効】HIV-1感染症

【用】(注)〈1か月間隔投与〉カボテグラビルとの併用において, 900mgを臀部筋肉内に投与. 以降は600mgを1か月に1回, 臀部筋肉内に投与. 〈2か月間隔投与〉カボテグラビルとの併用において, 900mgを臀部筋肉内に投与. 本剤初回投与1か月後に900mgを臀部筋肉内に投与し, 以降は900mgを2か月に1回, 臀部筋肉内に投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症, リファンピシン, リファブチン, カルバマゼピン, フェノバルビタール, フェニトイン, ホスフェニトイン, デキサメタゾン (全身投与)(単回投与を除く),

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) 含有食品を投与中

.....  
(リルピピリン塩酸塩)

▶ **エジュラント錠25mg** (劇)

Edurant 25mg/T [ヤンセン]

[薬価]2,128.50円/T

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 1回25mgを1日1回食事中又は食直後, 必ず他の抗HIV薬と併用. 抗HIV薬の治療経験がなく, HIV-1 RNA量100,000copies/mL以下に使用. 本剤とリファブチンを併用する場合は, 本剤を50mg 1日1回に増量しリファブチンの併用を中止した場合は, 本剤を25mg 1日1回に減量する

【禁】本剤の成分に対し過敏症, リファンピシン, カルバマゼピン, フェノバルビタール, フェニトイン, ホスフェニトイン, デキサメタゾン (全身投与)(単回投与を除く), 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, プロトンポンプ阻害剤 (オメプラゾール, ランソプラゾール, ラベプラゾール, エソメプラゾール, ボノプラザンフマル酸塩, アスピリン・ボノプラザンフマル酸塩) を投与中

▶ **オデフシイ配合錠** (劇)

Odefsey [ヤンセン]

[薬価]6,152.50円/T

1錠中:

リルピピリン塩酸塩 27.5mg

(リルピピリンとして25mg)

テノホビル アラフェナミドフマル酸塩 28mg

(テノホビル アラフェナミドとして25mg)

エムトリシタビン 200mg

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 成人及び12歳以上かつ体重35kg以上の小児には、1回1錠を1日1回食事中又は食直後

【警告】B型慢性肝炎を合併している患者では、本剤の投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること。[9.1.3 参照]

【禁】リファンピシン、リファブチン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、ホスフェニトイン、デキサメタゾン(全身投与)(単回投与を除く)、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、プロトンポンプ阻害剤(オメプラゾール、ランソプラゾール、ラベプラゾール、エソメプラゾール、ボノプラザンフマル酸塩、アスピリン・ボノプラザンフマル酸塩)を投与中。本剤の成分に対し過敏症

▶カレトラ配合錠 (劇)

Kaletra 1錠 [ア ヴ ィ]

【薬価】296.40円/T

1錠中：  
ロピナビル 200mg  
リトナビル 50mg

【効】HIV感染症

【用】(内) ロピナビル・リトナビルとして1回400mg・100mg(2錠)を1日2回、又は1回800mg・200mg(4錠)を1日1回。体重40kg以上の小児：ロピナビル・リトナビルとして1回400mg・100mg(2錠)を1日2回投与可。食事の有無にかかわらず投与可

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次を投与中：ピモジド、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、エルゴメトリンマレイン酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、ミダゾラム、トリアゾラム、ルラシドン塩酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、シルденаフィルクエン酸塩(レバチオ)、タダラフィル(アドシルカ)、プロナサンセリン、アゼルニジピン、アゼルニジピン・オルメサルタンメドキシミル、リバーロキサバン、ロミタピドメシル酸塩、ベネトクラクス(再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)の用量漸増期)、ポリコナゾール、グラゾプレビル水和物、腎機能又は肝機能障害のある患者で、コルヒチンを投与中

▶ゲンボイヤ配合錠 (劇)

Genvoya 1錠 (鳥居)

【薬価】7,040.50円/T

1錠中：  
エルビテグラビル 150mg  
コピシタット 150mg  
エムトリシタビン 200mg  
テノホビルアラフェナミドフマル酸塩 11.2mg  
(テノホビルアラフェナミドとして10mg)

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 成人及び体重25kg以上の小児：1回1錠を1日1回食後

【警告】B型慢性肝炎を合併している患者では、本剤の投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償

性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を投与中：カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、ホスフェニトイン、リファンピシン、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、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、エルゴメトリンマレイン酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、アスナプレビル、シンバスタチン、ピモジド、シルデナフィルクエン酸塩 (レバチオ)、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル (アドシルカ)、プロナンセリン、アゼルニジピン、リバーロキサバン、トリアゾラム、ミダゾラム、ロミタピドメシル酸塩、テラプレビル

### ▶ **ジャルカ配合錠 (患者限定)** (劇)

Juluca (ヴィーブ)

〔薬価〕5,387.50円/T

1錠中：

ドルテグラビルナトリウム 52.62mg  
(ドルテグラビルとして50mg)

リルピピリン塩酸塩 27.50mg  
(リルピピリンとして25mg)

**【効】**HIV-1感染症

**【用】**(内) 1回1錠を食事中又は食直後1日1回

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、リファンピシン、カルバマゼピン、フェニトイン、ホスフェニトインナトリウム水和物、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、デキサメタゾン (全身投与)(単回

投与を除く)、プロトンポンプ阻害剤 (オメプラゾール、ランソプラゾール、ラベプラゾール、エソメプラゾールマグネシウム水和物、ボノプラザンフマル酸塩) を投与中

### ▶ **ツルバダ配合錠** (劇)

Truvada

(ギリアド)

〔薬価〕2,509.00円/T

1錠中：

エムトリシタピン 200mg  
テノホビルジソプロキシルフマル酸塩 300mg  
(テノホビルジソプロキシルとして245mg)

**【効】**HIV-1感染症

**【用】**(内) 1回1錠 (エムトリシタピンとして200mg及びテノホビルジソプロキシルフマル酸塩として300mgを含有) を1日1回、他の抗HIV薬と併用

**【警告】**B型慢性肝炎を合併している患者では、本剤の投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

### ▶ **デスコビ配合錠HT** (劇)

Descovy HT 1錠

(鳥居)

〔薬価〕3,991.50円/T

1錠中：

エムトリシタピン 200mg  
テノホビルアラフェナミドフマル酸塩 28mg  
(テノホビルアラフェナミドとして25mg)

### ▶ **デスコビ配合錠LT** (劇)

Descovy LT 1錠

【薬価】2,781.10円/T

1錠中：

エムトリシタビン 200mg

テノホビルアラフェナミドフマル酸塩 11.2mg

(テノホビルアラフェナミドとして10mg)

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 必ず他の抗HIV薬と併用。リトナビル又はコビスタットと併用する場合、デシコビ配合錠LT (エムトリシタビンとして200mg, テノホビルアラフェナミドとして10mg含有) を1日1回1錠。リトナビル又はコビスタットと併用しない場合、デシコビ配合錠HT (エムトリシタビンとして200mg, テノホビルアラフェナミドとして25mgを含有) を1日1回1錠

【警告】B型慢性肝炎を合併している患者では、本剤の投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、テラレビルを投与中

▶ **ドゥベイト配合錠** (劇)

Dovato (ヴィーブ)

【薬価】4,792.00円/T

1錠中：

ドルテグラビルナトリウム 52.6mg

(ドルテグラビルとして50mg)

ラミブジン 300mg

【効】HIV感染症

【用】(内) 成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、1回1錠を食事の有無に関わらず1日1回

【警告】1.1 膵炎を発症する可能性

のある小児の患者 (膵炎の既往歴のある小児、膵炎を発症させることが知られている薬剤との併用療法を受けている小児) では、本剤の適用を考える場合には、他に十分な効果の認められる治療法がない場合にのみ十分注意して行うこと。これらの患者で膵炎を疑わせる重度の腹痛、悪心・嘔吐等又は血清アミラーゼ、血清リパーゼ、トリグリセリド等の上昇があらわれた場合は、本剤の投与を直ちに中止すること。[8.4 参照], [9.1.1 参照], [9.7.2 参照], [11.1.3 参照]

1.2 B型慢性肝炎を合併している患者では、ラミブジンの投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること。[9.1.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症

▶ **トリーメク配合錠** (劇)

Triumeq 1錠 (ヴィーブ)

【薬価】6,865.60円/T

1錠中：

ドルテグラビルナトリウム 52.6mg

(ドルテグラビルとして 50mg)

アバカビル硫酸塩 702mg

(アバカビルとして600mg)

ラミブジン 300mg

【効】HIV感染症

【用】(内) 1回1錠 (ドルテグラビルとして50mg, アバカビルとして600mg及びラミブジンとして300mgを含有) を食事の有無にかかわらず1日1回

【警告】1.1 過敏症

1.1.1 海外の臨床試験において、ア

バカビル投与患者の約5%に過敏症の発現を認めており、まれに致死的となることが示されている。アバカビルによる過敏症は、通常、アバカビル含有製剤による治療開始6週以内（中央値11日）に発現するが、その後も継続して観察を十分に行うこと。[1.1.2 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.4 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.2 アバカビルによる過敏症では以下の症状が多臓器及び全身に発現する。

皮疹

発熱

胃腸症状（嘔気、嘔吐、下痢、腹痛等）

疲労感、倦怠感

呼吸器症状（呼吸困難、咽頭痛、咳等）等

このような症状が発現した場合は、直ちに担当医に報告させ、アバカビルによる過敏症が疑われたときは本剤の投与を直ちに中止すること。

[1.1.1 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.4 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.3 アバカビルによる過敏症が発現した場合には、決してアバカビル含有製剤を再投与しないこと。本製剤の再投与により数時間以内にさらに重篤な症状が発現し、重篤な血圧低下が発現する可能性及び生命を脅かす可能性がある。[1.1.1 参照]，[1.1.2 参照]，[1.1.4 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.4 呼吸器疾患（肺炎、気管支炎、咽頭炎）、インフルエンザ様症候群、胃腸炎、又は併用薬による副作用と考えられる症状が発現した場合あるいは胸部X線像異常（主に浸潤影を呈し、限局する場合もある）が認められた場合でも、アバカビルによる過敏症の可能性を考慮し、過敏症が否定できない場合は本剤の投与を直ちに中止し、決して再投与しないこと。[1.1.1 参照]，[1.1.2 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.5 患者に過敏症について必ず説明し、過敏症を注意するカードを常に携帯するよう指示すること。また、過敏症を発現した患者には、アバカビル含有製剤を二度と服用しないよう十分指導すること。[1.1.1 参照]，[1.1.2 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.4 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.2 B型慢性肝炎を合併している患者では、ラミブジンの投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること。[9.1.3 参照]

**【禁】本剤の成分に対し過敏症、重度の肝障害**

▶ **ビクトルビ配合錠**

㉞

Biktarvy

〔ギリアド〕

〔薬価〕7,094.10円/T

〔1錠中：

ビクテグラビルナトリウム (ビクテグラビルとして50mg)	52.5mg
エムトリシタピン	200mg
テノホビル アラフェナミドフマル酸塩 (テノホビル アラフェナミドとして25mg)	28mg

【効】HIV-1感染症

【用】(内) 1回1錠 (ビクテグラビルとして50mg, エムトリシタピンとして200mg及びテノホビル アラフェナミドとして25mgを含有) を1日1回

【警告】B型慢性肝炎を合併している患者では、本剤の投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を投与中の患者：リファンピシン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、ホスフェニトイン、セイヨウオトギリソウ (セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品

剤を投与中：リファンピシン、フェノバルビタール、フェニトイン、ホスフェニトイン、カルバマゼピン、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、トリアゾラム、ミダゾラム、ピモジド、シンパスタチン、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、エルゴメトリン、メチルエルゴメトリン、バルデナフィル、シルденаフィル (レバチオ)、タダラフィル (アドシルカ)、プロナンセリン、アゼルニジピン、アゼルニジピン・オルメサルタン メドキシミル、ルラシドン、フィネレノン、ロミタピド、イブプラジン、ベネトクラクス (再発又は難治性の慢性リンパ性白血病 (小リンパ球性リンパ腫を含む) の用量漸増期、イサブコナゾニウム硫酸塩、グラゾプレビル、リバーロキサバン、チカグレロル、腎機能あるいは肝機能障害で、コルヒチン投与中、低出生体重児、新生児、乳児、3歳未満の幼児

## ▶ プレジコビックス配合錠 (劇)

Prezcobix 1錠 [ヤンセン]

【薬価】2,038.90円/T

1錠中：	
ダルナビル エタノール付加物	867.28mg
(ダルナビルとして800mg)	
コビスタット150mg	

【効】HIV感染症

【用】(内) 1回1錠 (ダルナビルとして800mg, コビスタットとして150mgを含有) を食事中又は食直後1日1回、必ず他の抗HIV薬と併用

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬

## ▶ ラバミコム配合錠「アメル」 (劇)

【院外は一般名処方】 (後) (共和)

Labamicom [共和]

【薬価】884.70円/T

【先発品】エプジコム配合錠

1錠中：	
ラミブジン	300mg
アバカビル硫酸塩	702mg
(アバカビルとして600mg)	

【効】HIV感染症

【用】(内) 1回1錠 (ラミブジンとして300mg及びアバカビルとして600mg) を1日1回

【警告】1.1 過敏症

1.1.1 海外の臨床試験において、アバカビル投与患者の約5%に過敏症の発現を認めており、まれに致死的となることが示されている。アバカビルによる過敏症は、通常、アバカビル含有製剤による治療開始6週以内（中央値11日）に発現するが、その後も継続して観察を十分に行うこと。[1.1.2 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.4 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.2 アバカビルによる過敏症では以下の症状が多臓器及び全身に発現する。

・皮疹・発熱・胃腸症状（嘔気、嘔吐、下痢、腹痛等）・疲労感、倦怠感・呼吸器症状（呼吸困難、咽頭痛、咳等）等

このような症状が発現した場合は、直ちに担当医に報告させ、アバカビルによる過敏症が疑われたときは本剤の投与を直ちに中止すること。

[1.1.1 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.4 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.3 アバカビルによる過敏症が発現した場合には、決してアバカビル含有製剤を再投与しないこと。本製剤の再投与により数時間以内にさらに重篤な症状が発現し、重篤な血圧低下が発現する可能性及び死に至る可能性がある。[1.1.1 参照]，[1.1.2 参照]，[1.1.4 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.4 呼吸器疾患（肺炎、気管支炎、咽頭炎）、インフルエンザ様症

候群、胃腸炎、又は併用薬による副作用と考えられる症状が発現した場合あるいは胸部X線像異常（主に浸潤影を呈し、限局する場合もある）が認められた場合でも、アバカビルによる過敏症の可能性を考慮し、過敏症が否定できない場合は本剤の投与を直ちに中止し、決して再投与しないこと。[1.1.1 参照]，[1.1.2 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.5 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.1.5 患者に過敏症について必ず説明し、過敏症を注意するカードを常に携帯するよう指示すること。また、過敏症を発現した患者には、アバカビル含有製剤を二度と服用しないよう十分指導すること。[1.1.1 参照]，[1.1.2 参照]，[1.1.3 参照]，[1.1.4 参照]，[2.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[11.1.1 参照]，[15.1.1 参照]

1.2 B型慢性肝炎を合併している患者では、ラミブジンの投与中止により、B型慢性肝炎が再燃するおそれがあるので、本剤の投与を中断する場合には十分注意すること。特に非代償性の場合、重症化するおそれがあるので注意すること。[9.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、重度の肝障害

## 5708 抗SARS-CoV-2薬

（エンシトレルビル フマル酸）

▶ **ゾコーバ錠125mg**

Xocova 125mg/T

（塩野義）

〔薬価〕7,407.40円/T

**【効】**SARS-CoV-2による感染症



【用】(内) 12歳以上の小児及び成人には1日目は375mgを、2日目から5日目は125mgを1日1回

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を投与中：ピモジド、キニジン硫酸塩水和物、ペプリジル塩酸塩水和物、チカグレロル、エプレレノン、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、エルゴメトリンマレイン酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、シンバスタチン、トリアゾラム、アナモレリン塩酸塩、イバプラジン塩酸塩、ベネトクラクス〔再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〕、イブルチニブ、プロナセリン、ルラシドン塩酸塩、アゼルニジピン、アゼルニジピン・オルメサルタン メドキシミル、スポレキサント、タダラフィル（アドシルカ）、バルデナフィル塩酸塩水和物、ロミタピドメシル酸塩、リファブチン、フィネレノン、リバーロキサバン、リオシグアト、アパルタミド、カルバマゼピン、エンザルタミド、ミトタン、フェニトイン、ホスフェニトインナトリウム水和物、リファンピシン、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、腎機能又は肝機能障害で、コルヒチンを投与中、妊婦又は妊娠している可能性

（ソトロビマブ（遺伝子組換え））

▶ **ゼビュディ点滴静注液**  
500mg（院内）  
Xevudy for intravenous injection  
500mg/V〔グラクソ・スミスクライン〕  
〔貯法〕2～8℃

〔1バイアル（8mL）中  
ソトロビマブ（遺伝子組換え）500mg〕

【効】SARS-CoV-2による感染症  
【用】(注) 成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、500mgを単回点滴静注  
【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症

（モルヌピラビル）

▶ **ラゲブリオカプセル200mg** (劇)  
Lagevrio 200mg/個 (MSD)  
〔薬価〕2,357.80円/cap

【効】SARS-CoV-2による感染症  
【用】(内) 18歳以上の患者には、1回800mgを1日2回、5日間  
【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

（レムデシビル注射液）

▶ **ベクルリー点滴静注用**  
100mg（院内）  
Veklury 100mg/V  
〔ギリアド・サイエンシズ〕  
〔薬価〕61,997.00円/瓶

【効】SARS-CoV-2による感染症  
【用】(注) 成人及び体重40kg以上の小児には、投与初日に200mgを、投与2日目以降は100mgを1日1回点滴静注。体重3.5kg以上40kg未満の小児には、投与初日に5mg/kgを、投与2日目以降は2.5mg/kgを1日1回点滴静注。総投与期間は10日まで  
【禁】本剤の成分に対し過敏症

▶ **エバシールド筋注セット（院内、患者限定、管理）** (生)

Evusheld intramuscular injection set  
〔アストラゼネカ〕  
〔貯法〕2～8℃  
〔1バイアル（1.5mL）中〕

チキサゲビマブ（遺伝子組換え）  
150mg

1バイアル（1.5mL）中：  
シルガビマブ（遺伝子組換え）150mg

【効】SARS-CoV-2による感染症及びその発症抑制

【用】（注）〈SARS-CoV-2による感染症〉成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、チキサゲビマブ（遺伝子組換え）及びシルガビマブ（遺伝子組換え）としてそれぞれ300mgを併用により筋注。〈SARS-CoV-2による感染症の発症抑制〉成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、チキサゲビマブ（遺伝子組換え）及びシルガビマブ（遺伝子組換え）としてそれぞれ150mgを併用により筋注。SARS-CoV-2変異株の流行状況等に応じて、チキサゲビマブ（遺伝子組換え）及びシルガビマブ（遺伝子組換え）としてそれぞれ300mgを併用により筋注可

【警告】〈SARS-CoV-2による感染症の発症抑制〉SARS-CoV-2による感染症の予防の基本はワクチンによる予防であり、本剤はワクチンに置き換わるものではない

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症

### ▶パキロビッドパック300 (劇)

Paxlovid PACK [ファイザー]

【薬価】12,538.60円/シート

1シート（1日分）中：  
ニルマトレルビル錠 2錠  
（1錠中：ニルマトレルビルとして150mg）  
リトナビル錠 2錠  
（1錠中：リトナビルとして100mg）

### ▶パキロビッドパック600 (劇)

Paxlovid PACK

【薬価】19,805.50円/シート

1シート（1日分）中：

ニルマトレルビル錠 4錠  
（1錠中：ニルマトレルビルとして150mg）  
リトナビル錠 2錠  
（1錠中：リトナビルとして100mg）

【効】SARS-CoV-2による感染症

【用】（内）成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、ニルマトレルビルとして1回300mg及びリトナビルとして1回100mgを同時に1日2回、5日間

【禁】本剤の成分に対し過敏症、次の薬剤を投与中：エトトリプタン臭化水素酸塩、アゼルニジピン、オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン、エブレレノン、アミオダロン塩酸塩、ペプリジル塩酸塩水和物、フレカイニド酢酸塩、プロパフェノン塩酸塩、キニジン硫酸塩水和物、リバーロキサパン、チカグレロル、アナモレリン塩酸塩、リファブチン、プロナンセリン、ルラシドン塩酸塩、ピモジド、スポレキサント、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、エルゴメトリンマレイン酸塩、ジドロエルゴタミンメシル酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩、フィネレノン、イバブラジン塩酸塩、シルデナフィルクエン酸塩（レバチオ）、タダラフィル（アドシルカ）、バルデナフィル塩酸塩水和物、ロミタピドメシル酸塩、ベネトクラクス〈再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〉、ジアゼパム、クロラゼブ酸二カリウム、エスタゾラム、フルラゼパム塩酸塩、トリアゾラム、ミダゾラム、ボリコナゾール、アパルタミド、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、ホスフェニトイン

## 57 抗ウイルス薬と抗ウイルス療法薬

ナトリウム水和物，メペンゾラート臭化物・フェノバルビタール，リファンピシン，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，腎機能又は肝機能障害で，コルヒチンを投与中

## 58 抗真菌薬

## 5801 抗真菌薬（注射・内服）

(アムホテリシンB)

▶ **アムビゾーム点滴静注用**  
**50mg（院内）** 毒

Ambisome 50mg/V [大日本住友]

〔薬価〕7,647.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結，25℃以下

【効】①真菌感染症：アスペルギルス属，カンジダ属，クリプトコッカス属，ムーコル属，アブシジア属，リゾプス属，リゾムーコル属，クラドスポリウム属，クラドヒアロホーラ属，ホンセカエア属，ヒアロホーラ属，エクソフィアラ属，コクシジオイデス属，ヒストプラズマ属及びブラストミセス属による次記感染症：真菌血症，呼吸器真菌症，真菌髄膜炎，播種性真菌症。②真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症。③リーシュマニア症

【用】(注) ①2.5mg/kgを1日1回，1～2時間以上かけて点滴静注。1日総投与量は5mg/kgまで。クリプトコッカス髄膜炎では，1日総投与量は6mg/kgまで。②2.5mg/kgを1日1回，1～2時間以上かけて点滴静注。③免疫能の正常な患者：投与1～5日目の連日，14日目及び21日目にそれぞれ2.5mg/kgを1日1回，1～2時間以上かけて点滴静注。免疫不全状態の患者：投与1～5日目の連日，10日目，17日目，24日目，31日目及び38日目に4.0mg/kgを1日1回，1～2時間以上かけて点滴静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症，白血球輸注中

.....

(アムホテリシンB)

▶ **ファンギゾンシロップ**  
**100mg/mL** 劇

Fungizone 100mg/mL [クリニジェン]

〔薬価〕54.60円/mL

【効】消化管におけるカンジダ異常増殖

【用】(内) 小児：1回50～100mg（本剤として0.5～1mL）を1日2～4回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(アムホテリシンB)

▶ **ファンギゾン注射用50mg（院内）** 毒

Fungizone 50mg/V [クリニジェン]

〔薬価〕1,023.00円/瓶

〔貯法〕冷所（1～15℃）

【効】次記真菌による深在性感染症：アスペルギルス，カンジダ，ムーコル，クリプトコッカス，ブラストマイセス，ヒストプラズマ，コクシジオイデス，ホルモデンドラム，ヒアロホーラ，ホルミシチウム

【用】(注) (静注) 調製法：50mg（1バイアル）中に注射用水又は5%ブドウ糖液10mLを加えて溶かし，溶液が透明になるまでゆっくりと振盪する。この溶解液を更に5%ブドウ糖液で500mL以上に希釈して使用。

1日0.25mg/kgから開始，次回から漸増し1日0.5mg/kgを点滴静注，1日1mg/kg又は隔日1.5mg/kgまで。副作用発現のため投与困難な場合1日1mgから開始，1日総量50mgまでを連日又は隔日1回点滴静注，3～6時間以上かけて。

(気管内注入) 50mg（1バイアル）を注射用水10mLに溶解し，その0.2～4mL（1～20mg）を更に注射用水約10mLに希釈して使用。1日1mg又は5～10mgから開始，1日10～20mgを隔日1回。

(胸膜内注入) 50mg（1バイアル）を注

射用水10mLに溶解し、その0.2～4mL(1～20mg)を更に注射用水約10mLに希釈して使用。1日1mgから開始、5～20mg週1～3回、胸水排除後、胸膜内に注入。

(髄腔内注入) 50mg(1バイアル)を注射用水10mLに溶解し、その0.2～4mL(1～20mg)を更に注射用水20～30mLに希釈して使用。1回0.25～1mgを採取髄液量を超えない液量で漸増法により1日1回隔日又は3日毎に徐々に。

(膀胱内注入) 膀胱内の尿を排除し、15～20mgを注射用水100mLに溶解し、1日1～2回尿道カテーテルをとおして直接注入。注入後薬剤は1時間以上(出来れば2～3時間)膀胱内にとどめておく。

58 (皮内注) 50mg(1バイアル)を2%プロカイン10mLに溶かし、その0.1～0.4mL(0.5～2mg)を病巣皮内及び皮下に分注、1回の総量50mgまで、10～30日間隔で。

(吸入) 50mg(1バイアル)を注射用水10～20mLで溶解し、1回2.5～5mg/mL1日2～5回、1～2か月継続

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(イサブコナゾニウム硫酸塩)

▶**クレセンバカプセル100mg** (劇)

Cresemba 100mg/CP (旭化成)

〔薬価〕4,505.70円/cap

**【効】**次記の真菌症の治療：アスペルギルス症(侵襲性アスペルギルス症、慢性進行性肺アスペルギルス症、単純性肺アスペルギローマ)、ムーコル症、クリプトコックス症(肺クリプトコックス症、播種性クリプトコックス症(クリプトコックス脳髄膜炎を含む))

**【用】**(内) 1回200mgを約8時間おきに6回、6回目投与の12～24時間経過後、

1回200mgを1日1回

**【禁】**リトナビル、コビスタット含有製剤、イトラコナゾール、ポリコナゾール、クラリスロマイシン、リファンピシン、リファブチン、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、フェニトイン、ホスフェニトインナトリウム水和物、ロミタピドメシル酸塩を投与中、本剤の成分に対して過敏症

(イサブコナゾニウム硫酸塩)

▶**クレセンバ点滴静注用**

**200mg(院内)**

(劇)

Cresemba 200mg/V

〔旭化成〕

〔薬価〕27,924.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**次記の真菌症の治療：アスペルギルス症(侵襲性アスペルギルス症、慢性進行性肺アスペルギルス症、単純性肺アスペルギローマ)、ムーコル症、クリプトコックス症(肺クリプトコックス症、播種性クリプトコックス症(クリプトコックス脳髄膜炎を含む))

**【用】**(注) 1回200mgを約8時間おきに6回、1時間以上かけて点滴静注。6回目投与の12～24時間経過後、1回200mgを1日1回、1時間以上かけて点滴静注

**【禁】**リトナビル、コビスタット含有製剤、イトラコナゾール、ポリコナゾール、クラリスロマイシン、リファンピシン、リファブチン、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、フェニトイン、ホスフェニトインナトリウム水和物、ロミタピドメシル酸塩を投与中、本剤の成分に対して過敏症

(イトラコナゾール)

▶イトラコナゾール内用液1%  
「VTRS」(院外は一般名処方)

(後)

Itraconazole 10mg/mL [ヴィアトリス]

[薬価]41.30円/mL

【先発品】イトリゾール内用液1%

**【効】**①真菌感染症：真菌血症，呼吸器真菌症，消化器真菌症，尿路真菌症，真菌髄膜炎，口腔咽頭カンジダ症，食道カンジダ症，ブラストミセス症，ヒストプラズマ症，〈適応菌種〉アスペルギルス属，カンジダ属，クリプトコックス属，ブラストミセス属，ヒストプラズマ属。②好中球減少が予測される血液悪性腫瘍又は造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防

**【用】(内)** ①真菌血症，呼吸器真菌症，消化器真菌症，尿路真菌症，真菌髄膜炎，ブラストミセス症，ヒストプラズマ症：200mg (本剤として20mL)を1日1回空腹時，1回200mg (本剤として20mL)まで，1日400mg (本剤として40mL)まで，口腔咽頭カンジダ症，食道カンジダ症：200mg (本剤として20mL)を1日1回空腹時。②200mg (本剤として20mL)を1日1回空腹時，1回200mg (本剤として20mL)まで，1日400mg (本剤として40mL)まで

**【禁】**ピモジド，キニジン，ペプリジル，トリアゾラム，シンバスタチン，アゼルニジピン，アゼルニジピン・オルメサルタン メドキシミル，ニソルジピン，エルゴタミン・カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミン，エルゴメトリン，メチルエルゴメトリン，バルデナフィル，エプレレノン，プロナンセリン，シルデナフィル (レバチオ)，タダラフィル (アドシルカ)，スボレキサント，

イブルチニブ，チカグレロル，ロミタピド，イバブラジン，ベネトクラクス (再発又は難治性の慢性リンパ性白血病 (小リンパ球性リンパ腫を含む) の用量漸増期)，ルラシドン塩酸塩，アナモレリン塩酸塩，フィネレノン，イサブコナゾニウム硫酸塩，アリスキレン，ダビガトラン，リパーロキサバン，リオシグアトを投与中，肝臓又は腎臓に障害のある患者でコルヒチンを投与中，本剤の成分に対して過敏症，重篤な肝疾患及び既往歴，妊婦又は妊娠している可能性

(イトラコナゾール)

## ▶イトリゾールカプセル50

Itrazole 50mg/cap [ヤンセン]

[薬価]163.80円/cap

**【効】**①内臓真菌症 (深在性真菌症)：真菌血症，呼吸器真菌症，消化器真菌症，尿路真菌症，真菌髄膜炎。②深在性皮膚真菌症：スポトリコーシス，クロモミコーシス。③表在性皮膚真菌症 (爪白癬以外)：白癬 (体部白癬，股部白癬，手白癬，足白癬，頭部白癬，ケルスス禿瘡，白癬性毛瘡)，カンジダ症 (口腔カンジダ症，皮膚カンジダ症，爪カンジダ症，カンジダ性爪囲爪炎，カンジダ性毛瘡，慢性皮膚粘膜カンジダ症)，癬風，マラセチア毛包炎。④爪白癬。〈適応菌種〉皮膚糸状菌 (トリコフィトン属，ミクロスポルム属，エピデルモフィトン属)，カンジダ属，マラセチア属，アスペルギルス属，クリプトコックス属，スポトリックス属，ホンセカエア属

**【用】(内)** ①100～200mgを1日1回食直後，イトラコナゾール注射剤からの切り替えの場合，1回200mgを1日2回 (1日用量400mg) 食直後。②100～200mg

を1日1回食直後、1日200mgまで、③50～100mgを1日1回食直後、爪カンジダ症及びカンジダ性爪囲爪炎に対しては、100mgを1日1回食直後、1日200mgまで、④（パルス療法）1回200mgを1日2回（1日量400mg）食直後に1週間、その後3週間休業、これを1サイクルとし、3サイクル繰り返す

**【禁】**ピモジド、キニジン、ペプリジル、トリアゾラム、シンバスタチン、アゼルニジピン、アゼルニジピン・オルメサルタン メドキシミル、ニソルジピン、エルゴタミン・カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、エルゴメトリン、メチルエルゴメトリン、バルデナフィル、エプレレノン、プロナンセリン、シルデナフィル（レバチオ）、タダラフィル（アドシルカ）、スポレキサント、イブルチニブ、チカグレロル、ロミタピド、イバブラジン、ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期）、ルラシドン塩酸塩、アナモレリン塩酸塩、フィネレノン、イサブコナゾノウム硫酸塩、アリスキレン、ダビガトラン、リバーロキサバン、リオシグアトを投与中、肝臓又は腎臓に障害のある患者でコルヒチン投与中、本剤の成分に対して過敏症、重篤な肝疾患及び既往歴、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
（カスポファンギン酢酸塩）

**▶カンサイダス点滴静注用  
50mg（院内）**

Cancidas 50mg/V ㉞  
〔薬価〕17,255.00円/瓶  
〔貯法〕2～8℃

**▶カンサイダス点滴静注用  
70mg（院内）**

Cancidas 70mg/V ㉞  
〔薬価〕23,386.00円/瓶  
〔貯法〕2～8℃

**【効】**①真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症。②カンジダ属又はアスペルギルス属による次記の真菌感染症：食道カンジダ症、侵襲性カンジダ症、アスペルギルス症（侵襲性アスペルギルス症、慢性壊死性肺アスペルギルス症、肺アスペルギローマ）

**【用】**（注）①投与初日に70mgを、投与2日目を以降は50mgを1日1回。約1時間かけて緩徐に点滴静注。②〔食道カンジダ症〕50mgを1日1回。約1時間かけて緩徐に点滴静注。〔侵襲性カンジダ症、アスペルギルス症〕投与初日に70mgを、投与2日目を以降は50mgを1日1回。約1時間かけて緩徐に点滴静注。小児：投与初日に70mg/m<sup>2</sup>を、2日目を以降は50mg/m<sup>2</sup>を1日1回。約1時間かけて緩徐に点滴静注。効果不十分の場合、1日1回70mg/m<sup>2</sup>（体表面積）まで増量可。1日用量として70mgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....  
（テルピナフィン塩酸塩）

**▶ラミシール錠125mg**

Lamisil 125mg/T 〔ノバルティス〕  
〔薬価〕95.20円/T

**【効】**皮膚糸状菌（トリコフィトン属、ミクロスポルム属、エピデルモフィトン属）、カンジダ属、スポロトリックス属、ホンセカエア属による次記感染症、但し外用抗真菌剤では治療困難な患者に限る。①深在性皮膚真菌症：白癬性肉芽腫、スポロトリコーシス、クロモミコーシス。②表在性皮膚真菌症：1) 白癬：爪白癬、手・足白癬

(角質増殖型の患者及び趾間型で角化・浸軟の強い患者), 生毛部白癬(感染の部位及び範囲より外用抗真菌剤を適用できない患者), 頭部白癬, ケルスス禿瘡, 白癬性毛瘡, 生毛部急性深在性白癬, 硬毛部急性深在性白癬。2) カンジダ症: 爪カンジダ症

【用】(内) 125mgを1日1回食後

【警告】1.1 重篤な肝障害(肝不全, 肝炎, 胆汁うっ滞, 黄疸等)及び汎血球減少, 無顆粒球症, 血小板減少があらわれることがあり, 死亡に至った例も報告されている。本剤を使用する場合には, 投与前に肝機能検査及び血液検査を行い, 本剤の投与中は随伴症状に注意し, 定期的に肝機能検査及び血液検査を行うなど観察を十分に行うこと。[2.1 参照], [2.2 参照], [8.1 参照], [8.2 参照], [9.3.1 参照], [9.3.2 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.2 本剤の投与開始にあたっては, 添付文書を熟読すること

【禁】重篤な肝障害, 汎血球減少, 無顆粒球症, 血小板減少等の血液障害, 本剤の成分に対し過敏症

(フルコナゾール)

▶ **フルコナゾールカプセル50mg**

【F】(院外は一般名処方) 後

Fluconazole 50mg/cap (富士製薬)

【薬価】110.50円/cap

【先発品】ジフルカンカプセル50mg

▶ **フルコナゾールカプセル100mg**

【F】(院外は一般名処方) 後

Fluconazole 100mg/cap

【薬価】173.60円/cap

【先発品】ジフルカンカプセル100mg

【効】①カンジダ属及びクリプトコッカ

ス属による次記感染症: 真菌血症, 呼吸器真菌症, 消化管真菌症, 尿路真菌症, 真菌髄膜炎。②造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防。③カンジダ属に起因する膈炎及び外陰膈炎

【用】(内) ①カンジダ症: 50~100mgを1日1回, 小児: 3mg/kgを1日1回。

クリプトコッカス症: 50~200mgを1日1回。重症又は難治性真菌感染症の場合, 1日400mgまで, 小児: 3~6mg/kgを1日1回, 重症又は難治性真菌感染症の場合には, 1日量として12mg/kgまで。②400mgを1日1回。小児: 12mg/kgを1日1回。1日量として400mgまで。新生児: 生後14日まで; 小児と同じ用量を72時間毎。生後15日以降; 小児と同じ用量を48時間毎。③150mgを1回

【禁】次に投与中: トリアゾラム, エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン, ジヒドロエルゴタミン, キニジン, ピモジド, アスナプレビル, ダクラタスビル・アスナプレビル・ベクラブビル, アゼルニジピン, オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン, ロミタピド, プロナンセリン, ルラシドン。本剤に対して過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

(フルシトシン)

▶ **アンコチル錠500mg**

劇

Ancotil 500mg/T

(共和)

【薬価】314.90円/T

【効】①真菌血症, 真菌性髄膜炎, 真菌性呼吸器感染症, 黒色真菌症。②尿路真菌症, 消化管真菌症。〈有効菌種〉クリプトコックス, カンジダ, アスペルギルス, ヒアロホーラ, ホンセカエア



【用】(内) ①1日100～200mg/kgを4回に分割. ②1日50～100mg/kgを4回に分割

【警告】テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、併用を行わないこと

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内

.....  
(ボサコナゾール)

▶**ノクサフィル錠100mg** (劇) Noxafil 100mg/T [MSD]  
[薬価]2,901.40円/T

58 【効】造血幹細胞移植患者又は好中球減少が予測される血液悪性腫瘍患者における深在性真菌症の予防、次記の真菌症の治療：侵襲性アスペルギルス症、フサリウム症、ムーコル症、コクシジオイデス症、クロモプラストミコーシス、菌腫

【用】(内) 初日は1回300mgを1日2回、2日目以降は300mgを1日1回

【禁】エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、メチルエルゴメトリン、エルゴメトリン、シンバスタチン、アトルバスタチン、ピモジド、キニジン、ベネトクラクス [再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)の用量漸増期]、スボレキサント、ルラシドン塩酸塩、プロナンセリン、トリアゾラムを投与中、本剤の成分に対し過敏症

(ホスフルコナゾール)

▶**プロジフ静注液100 (院内)**  
Prodif フルコナゾールとして100mg  
1.25mL/V [ファイザー]

[薬価]3,317.00円/瓶

[貯法]2～8℃

▶**プロジフ静注液400 (院内)**  
Prodif フルコナゾールとして400mg  
5mL/V

[薬価]10,338.00円/瓶

[貯法]2～8℃

【効】カンジダ属及びクリプトコッカス属による次記感染症：真菌血症、呼吸器真菌症、真菌腹膜炎、消化管真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎

【用】(注) ①カンジダ症：ホスフルコナゾール63.1～126.1mg (フルコナゾールとして50～100mg)を維持用量として1日1回静注。初日、2日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール126.1～252.3mg (フルコナゾールとして100～200mg)。②クリプトコッカス症：ホスフルコナゾール63.1～252.3mg (フルコナゾールとして50～200mg)を維持用量として1日1回静注。初日、2日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール126.1～504.5mg (フルコナゾールとして100～400mg)。重症又は難治性真菌感染症の場合、ホスフルコナゾール504.5mg (フルコナゾールとして400mg)まで維持用量を増量可。初日、2日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール1009mg (フルコナゾールとして800mg)まで投与可

【禁】次に投与中：トリアゾラム、エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、キニジン、ピモジド、アスナプレビル、ダクラタスビル・ア

スナプレビル・ベクラブビル、アゼルニジピン、オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン、ロミタピド、プロナンセリン、ルラシドン投与中、本剤の成分又はフルコナゾールに対して過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ホスラブコナゾールL-リシンエタノール付加物)

▶ **ネイリンカプセル100mg**

Nailin 100mg/CP [エーザイ]

〔薬価〕814.80円/cap

【効】爪白癬。〈適応菌種〉皮膚糸状菌(トリコフィトン属)

【用】(内) 1日1回1カプセルを12週間

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ポリコナゾール)

▶ **ブイフェンド錠50mg** (劇)

Vfend 50mg/T [ファイザー]

〔薬価〕457.50円/T

▶ **ブイフェンド錠200mg** (劇)

Vfend 200mg/T

〔薬価〕1,497.10円/T

▶ **ブイフェンドドライシロップ 2800mg** (劇)

Vfend 2800mg/瓶

〔薬価〕803.50円/mL

【効】①次記の重症又は難治性真菌感染症：侵襲性アスペルギルス症、肺アスペルギローマ、慢性壊死性肺アスペルギルス症、カンジダ血症、食道カンジダ症、カンジダ腹膜炎、気管支・肺カンジダ症、クリプトコックス髄膜炎、肺クリプトコックス症、フサリウム症、スケドスポリウム症。②造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防

【用】(内) 成人体重40kg以上：初日は1回300mgを1日2回、2日目以降は1回150mg又は1回200mgを1日2回食間。初日投与量の上限は1回400mg1日2回、2日目以降投与量の上限は1回300mg1日2回まで。成人体重40kg未満：初日は1回150mgを1日2回、2日目以降は1回100mgを1日2回食間。2日目以降の投与量を1回150mg1日2回まで増量可。小児(2歳以上12歳未満及び12歳以上で体重50kg未満)：ポリコナゾール注射剤による投与後、1回9mg/kgを1日2回食間に経口投与。患者の状態に応じて、又は効果不十分の場合には1mg/kgずつ増量し、忍容性が不十分の場合には1mg/kgずつ減量する(最大投与量として350mgを用いた場合は50mgずつ減量する)。1回350mg1日2回を上限。小児(12歳以上で体重50kg以上)：ポリコナゾール注射剤による投与後、1回200mgを1日2回食間に経口投与。患者の状態に応じて、又は効果不十分の場合には1回300mg1日2回まで増量可

【警告】1.1 本剤による治療にあたっては、感染症の治療に十分な知識と経験を持つ医師又はその指導のもとで、重症又は難治性の真菌感染症患者を対象に行うこと。

1.2 重篤な肝障害があらわれることがあるので、投与にあたっては、観察を十分に行い、肝機能検査を定期的に行うこと。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。[8.2 参照]、[11.1.3 参照]

1.3 羞明、霧視、視覚障害等の症状があらわれ、本剤投与中止後も症状が持続することがある。本剤投与中及び投与中止後もこれらの症状が回復するまでは、自動車の運転等危

険を伴う機械の操作には従事させないように十分注意すること。[8.5 参照]，[11.2 参照]

**【禁】**次を投与中：リファンピシン，リファブチン，エファビレンツ，リトナビル，ロピナビル・リトナビル，ニルマトレルビル・リトナビル，カルバマゼピン，バルビタール，フェノバルビタール，ピモジド，キニジン，イバブラジン，麦角アルカロイド（エルゴタミン・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミン，エルゴメトリン，メチルエルゴメトリン），トリアゾラム，チカグレロル，アスナプレビル，ロミタピド，ブロンンセリン，スポレキサント，リバーロキサバン，リオシグアト，アゼルニジピン，オルメサルタン，メドキシソミル・アゼルニジピン，ベネトクラクス（再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期），アナモレリン，ルラシドン，イサブコナゾニウム。本剤の成分に対して過敏症，妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ポリコナゾール)

▶ **ブイフェンド200mg静注用（院内）** 

Vfend 200mg/V [ファイザー]

[薬価]6,493.00円/瓶

**【効】**①次記の重症又は難治性真菌感染症：侵襲性アスペルギルス症，肺アスペルギローマ，慢性壊死性肺アスペルギルス症，カンジダ血症，カンジダ腹膜炎，気管支・肺カンジダ症，クリプトコックス髄膜炎，肺クリプトコックス症，フサリウム症，スケドスポリウム症。②造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防

**【用】**(注) 初日は1回6mg/kgを1日2回，2日目以降は1回3mg/kg又は1回4mg/kgを1日2回点滴静注。〈点滴静注溶液の調製法〉注射用水19mLに溶解し，必要量の溶解液を配合変化がないことが確認されている輸液に加えて希釈して用いる。小児（2歳以上12歳未満及び12歳以上で体重50kg未満）：初日は1回9mg/kgを1日2回，2日目以降は1回8mg/kgを1日2回点滴静注。効果不十分の場合1mg/kgずつ増量，忍容性が不十分の場合1mg/kgずつ減量。小児（12歳以上で体重50kg以上）：初日は1回6mg/kgを1日2回，2日目以降は1回4mg/kgを1日2回点滴静注

**【警告】**1.1 本剤による治療にあたっては，感染症の治療に十分な知識と経験を持つ医師又はその指導のもとで，重症又は難治性の真菌感染症患者を対象に行うこと。

1.2 重篤な肝障害があらわれることがあるので，投与にあたっては，観察を十分に行い，肝機能検査を定期的に行うこと。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。[8.2 参照]，[11.1.3 参照]

1.3 羞明，霧視，視覚障害等の症状があらわれ，本剤投与中止後も症状が持続することがある。本剤投与中及び投与中止後もこれらの症状が回復するまでは，自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないように十分注意すること。[8.5 参照]，[11.2 参照]

**【禁】**次を投与中：リファンピシン，リファブチン，エファビレンツ，リトナビル，ロピナビル・リトナビル，ニルマトレルビル・リトナビル，カルバマゼピン，バルビタール，フェノバルビ

タール、ピモジド、キニジン、イバブ  
ラジン、麦角アルカロイド（エルゴタ  
ミン・無水カフェイン・イソプロピル  
アンチピリン、ジヒドロエルゴタミ  
ン、エルゴメトリン、メチルエルゴメ  
トリン）、トリアゾラム、チカグレロ  
ル、アスナプレビル、ロミタピド、プ  
ロナンセリン、スボレキサント、リ  
バーロキサバン、リオシグアト、アゼ  
ルニジピン、オルメサルタン メドキ  
ソミル・アゼルニジピン、ベネトクラ  
クス（再発又は難治性の慢性リンパ性  
白血病（小リンパ球性リンパ腫を含  
む）の用量漸増期）、アナモレリン、  
ルラシドン、イサブコナゾニウム、本  
剤の成分に対して過敏症、妊婦又は妊  
娠している可能性

.....  
(ミカファンギンナトリウム)

**▶ミカファンギンNa点滴静注用  
50mg「サワイ」(院内) 後 劇**

Micafungin Na 50mg/V [沢井]

[薬価]1,655.00円/瓶

[先発品]ファンガード点滴用50mg

**【効】**①アスペルギルス属及びカンジダ  
属による次記感染症：真菌血症，呼吸  
器真菌症，消化管真菌症。②造血幹細  
胞移植患者におけるアスペルギルス症  
及びカンジダ症の予防

**【用】**(注) ①アスペルギルス症：50～  
150mgを1日1回点滴静注。重症又は難  
治性アスペルギルス症には，1日300mg  
まで。小児：1～3mg/kgを1日1回点滴  
静注。重症又は難治性アスペルギルス  
症には，1日6mg/kgまで。カンジダ  
症：50mgを1日1回点滴静注。重症又は  
難治性カンジダ症には，1日300mgま  
で。小児：1mg/kgを1日1回点滴静  
注。重症又は難治性カンジダ症には，  
1日6mg/kgまで。②50mgを1日1回点滴

静注。小児：1mg/kgを1日1回点滴静  
注。

点滴静注に際しては，生理食塩液，ブ  
ドウ糖注射液又は補液に溶解。溶解に  
あたっては，注射用水を使用しないこ  
と。（溶液が等張とならないため。）成  
人：75mg以下では30分以上，75mgを  
超えて投与する場合は1時間以上かけ  
て。小児：1時間以上かけて

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ミコナゾール)

**▶フロリードゲル経口用2%**

Florid 2%5g/本 [持田]

[薬価]98.20円/g

**【効】**①カンジダ属による次の感染症：  
口腔カンジダ症。②カンジダ属による  
次の感染症：食道カンジダ症

**【用】**(内) ①1日200～400mg（本剤と  
して10～20g）を4回（毎食後及び就  
寝前）に分割し，口腔内にまんべん  
なく塗布。病果が広範囲に存在する場  
合，口腔内にできるだけ長く含んだ  
後，嚥下する。②1日200～400mg（本  
剤として10～20g）を4回（毎食後及  
び就寝前）に分割し，口腔内に含んだ  
後，少量ずつ嚥下する

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症。ワル  
ファリンカリウム，ピモジド，キニジ  
ン硫酸塩水和物，トリアゾラム，シン  
バスタチン，アゼルニジピン，オルメ  
サルタン メドキシソミル・アゼルニジ  
ピン，ニソルジピン，プロナンセリ  
ン，エルゴタミン酒石酸塩・無水カ  
フェイン・イソプロピルアンチピリ  
ン，ジヒドロエルゴタミンメシル酸  
塩，リバーロキサバン，アスナプレビ  
ル，ロミタピドメシル酸塩，ルラシド  
ン塩酸塩を投与中，妊婦又は妊娠して  
いる可能性

## 5802 抗真菌薬（外用）

(アモロルフィン塩酸塩)

▶ **ペキロンクリーム0.5%（院外）**

Pekiron 0.5%10g/本 [ガルデルマ]

〔薬価〕26.60円/g

【効】次の皮膚真菌症の治療：白癬（足白癬，手白癬，体部白癬，股部白癬），皮膚カンジダ症（指間びらん症，間擦疹〈乳児寄生菌性紅斑を含む〉，爪囲炎），癬風

【用】(外) 1日1回塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(イソコナゾール硝酸塩)

▶ **アデスタン腔錠300mg（院外）**

Adestan 300mg/T [バイエル]

〔薬価〕182.80円/個

【効】カンジダに起因する腔炎および外陰腔炎

【用】(外) 1週1回600mgを腔深部に挿入。真菌学的効果（一次効果）が得られない場合は，600mgをさらに1回使用

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(エフィナコナゾール)

▶ **クレナフィン爪外用液10%（院外）**

Clenafin 3.56g/本 [科研]

〔薬価〕1,475.80円/g

【効】爪白癬（適応菌種）皮膚糸状菌（トリコフィトン属）

【用】(外) 1日1回罹患爪全体に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(オキシコナゾール硝酸塩)

▶ **オキナゾール腔錠600mg**

Okinazole 600mg/T [田辺三菱]

〔薬価〕290.50円/T

【効】カンジダに起因する腔炎及び外陰

腔炎

【用】(外) 1週1回600mgを腔深部に挿入，真菌学的効果が得られない場合更に1回600mg使用

【禁】本剤及び他のオキシコナゾール硝酸塩製剤に過敏

(クロトリマゾール)

▶ **エンペシドクリーム1%**

Empecid 1%10g/本 [バイエル]

〔薬価〕13.60円/g

【効】次記の皮膚真菌症の治療。①白癬：足部白癬（汗疱状白癬，趾間白癬），頑癬，斑状小水疱性白癬。②カンジダ症：指間びらん症，間擦疹，乳児寄生菌性紅斑，皮膚カンジダ症，爪囲炎。③癬風

【用】(外) 1日2～3回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ケトコナゾール)

▶ **ニゾラルクリーム2%**

Nizoral 2%10g/本 [ヤンセン]

〔薬価〕21.50円/g

▶ **ニゾラルローション2%**

Nizoral 2%10g/本

〔薬価〕22.00円/g

【効】次記の皮膚真菌症の治療。①白癬：足白癬，体部白癬，股部白癬。皮膚カンジダ症：指間びらん症，間擦疹（乳児寄生菌性紅斑を含む）。癬風。②脂漏性皮膚炎

【用】(外) ①1日1回患部に塗布。②1日2回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(テルピナフィン塩酸塩)

▶ **ラミシルクリーム1%**

Lamisil 1%10g/本 [ノバルティス]

〔薬価〕24.20円/g

**▶ラミシール外用液1%**

Lamisil 1%10g/本

〔薬価〕24.20円/g

【効】次の皮膚真菌症の治療：白癬（足白癬，体部白癬，股部白癬），皮膚カンジダ症（指間びらん症，間擦疹〈乳児寄生菌性紅斑を含む〉），癬風

【用】(外) 1日1回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ビホナゾール)**▶マイコスポールクリーム1% (院外，一般名処方)**

Mycospor 1%10g/本 [バイエル]

〔薬価〕18.10円/g

【効】次記の皮膚真菌症の治療：白癬（足部白癬，体部白癬，股部白癬），カンジダ症（指間びらん症，間擦疹，皮膚カンジダ症），癬風

【用】(外) 1日1回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ブテナフィン塩酸塩)**▶メンタックスクリーム1% (院外，一般名処方)**

Mentax 1%10g/本 [科研]

〔薬価〕26.50円/g

【効】次記の皮膚真菌症の治療：①白癬：足部白癬，股部白癬，体部白癬，②癬風

【用】(外) 1日1回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ミコナゾール)**▶オラビ錠口腔用50mg**

Oravi 50mg/T

[富士フィルム富山化学]

〔薬価〕1,058.70円/T

【効】カンジダ属による口腔咽頭カンジダ症

【用】(内) 1回1錠（ミコナゾールとして50mg）を1日1回，上顎歯肉（犬歯窩）に付着して用いる

【禁】本剤の成分に対し過敏症，ワルファリンカリウム，ピモジド，キニジン硫酸塩水和物，トリアゾラム，シンバスタチン，アゼルニジピン，オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン，ニソルジピン，プロナンセリン，エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩，リバーロキサバン，アスナプレビル，ロミタピドメシル酸塩，ルラシドン塩酸塩を投与中，妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(ラノコナゾール)**▶ラノコナゾール軟膏1%「イワキ」(院外，一般名処方) ⑥**

Lanoconazole 10g/本 [岩城]

〔薬価〕16.10円/g

〔先発品〕アスタット軟膏1%

**▶ラノコナゾールクリーム1%「イワキ」(院外，一般名処方) ⑥**

Lanoconazole 10g/本

〔薬価〕16.10円/g

〔先発品〕アスタットクリーム1%

【効】次記の皮膚真菌症の治療：①白癬：足白癬，体部白癬，股部白癬，②カンジダ症：間擦疹，指間びらん症，爪囲炎，③癬風

【用】(外) 1日1回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....  
(リラナフトート)**▶ゼフナートクリーム2%**

Zefnart 2%10g/本

[鳥居]

〔薬価〕30.50円/g

## ▶ゼフナート外用液2%

Zefnart 2%10mL/本

〔薬価〕30.50円/mL

【効】白癬：足白癬，体部白癬，股部白癬

【用】(外) 1日1回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対して過敏症，他の外用抗真菌剤に対して過敏症，臨床所見上皮部カンジダ症あるいは汗疱，掌蹠膿疱症，膿皮症，他の皮膚炎等との鑑別が困難な患者

(ルリコナゾール)

## ▶ルコナック爪外用液5%

Luconac 4mL/本 [佐藤製薬]

〔薬価〕764.00円/g

【効】爪白癬〈適応菌種〉皮膚糸状菌(トリコフィトン属)

【用】(外) 1日1回罹患爪全体に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ルリコナゾール)

## ▶ルリコナゾール軟膏1%「イワキ」(院外は一般名処方) ⑥

Luliconazole 10g/本 [岩城]

〔薬価〕18.10円/g

〔先発品〕ルリコン軟膏1%

## ▶ルリコナゾールクリーム1%「イワキ」(院外は一般名処方)

⑥

Luliconazole 10g/本

〔薬価〕18.10円/g

〔先発品〕ルリコンクリーム1%

【効】次記の皮膚真菌症の治療：①白癬：足白癬，体部白癬，股部白癬。②カンジダ症：指間びらん症，間擦疹。③癬風

【用】(外) 1日1回患部に塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## 5803 カリニ肺炎治療薬

(アトバコン)

## ▶サムチレル内用懸濁液15%

Samtarel 750mg5mL/包

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕1,471.10円/包

【効】①ニューモシスチス肺炎，②ニューモシスチス肺炎の発症抑制。〈適応菌種〉ニューモシスチス・イロペチー

【用】(内) ①1回750mg(本剤として5mL)を1日2回21日間，食後。②1回1500mg(本剤として10mL)を1日1回，食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ペンタミジンイセチオン酸塩)

## ▶ベナンボックス注用300mg(院外)

劇

Benambax 300mg/V [サノフィ]

〔薬価〕6,923.00円/瓶

【効】カリニ肺炎。〈適応菌種〉ニューモシスチス・カリニ

【用】(注) ①点滴静注・筋注：4mg/kgを1日1回，1)点滴静注：注射用水3～5mLに溶解した後，ブドウ糖注射液又は生理食塩液50～250mLに希釈し，1～2時間かけて点滴静注。2)筋注：注射用水3mLに溶解した後，2カ所以上の部位に分けて筋注。②吸入投与：300～600mgを注射用水(1バイアルにつき3～5mL)に溶解し，吸入装置を用いて1日1回30分かけて，吸入装置は5μm以下のエアロゾル粒子を生成する能力を有する超音波ネブライザー又はコンプレッサー式ネブライザー等を使用すること。吸入装置により霧化能力，薬液槽容量が異なるので，使用する機種に応じて薬液を注射用水で適切

な量に希釈して用いること

**【警告】**重篤な低血圧、低血糖及び不整脈があらわれることがある。「6. 用法及び用量」、使用上の注意に特に留意し、このような症状が発現した場合は直ちに本薬の投与を中止し、再投与しないこと。[8.3 参照]、[8.4 参照]、[9.1.1 参照]、[9.1.2 参照]、[9.1.5 参照]、[11.1.5 参照]、[11.1.6 参照]

**【禁】**〈投与経路共通〉本剤に対する過敏症、ザルシタビン投与中、ホスカルネットナトリウム投与中、アミオダロン（注射剤）を投与中。〈吸入投与〉換気障害が重症の患者（PaO<sub>2</sub>：60mm Hg以下）



## 59 抗寄生虫（蠕虫，原虫）薬

### 59 抗寄生虫（蠕虫，原虫）

#### 5901 抗線虫薬

(イベルメクチン)

##### ▶ストロメクトール錠3mg (劇)

Stromectol 3mg/T [マルホ]

[薬価]615.90円/T

**【効】**①腸管糞線虫症. ②疥癬

**【用】**(内) ①約200 $\mu$ g/kgを2週間間隔で2回. ②約200 $\mu$ g/kgを1回. (体重毎の1回当たりの投与量) 15-24kg:1錠, 25-35kg:2錠, 36-50kg:3錠, 51-65kg:4錠, 66-79kg:5錠, 80kg以上:約200 $\mu$ g/kg

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(ジェチルカルバマジンクエン酸塩)

##### ▶スパトニン錠50mg

Supatonin 50mg/T [田辺三菱]

[薬価]10.20円/T

**【効】**フィラリアの駆除

**【用】**(内) 投与開始3日間は1日1回100mg (小児50mg)を夕食後, 次の3日間は1日300mg (小児150mg)を3回に分割し毎食後, その後毎週1回1日300mg (小児150mg)を8週間

(ピランテルパモ酸塩)

##### ▶コンバントリン錠100mg

Combantrin 100mg/T [佐藤製薬]

[薬価]67.40円/T

**【効】**回虫, 鉤虫, 蟯虫, 東洋毛様線虫の駆除

**【用】**(内) 10mg/kgを1回. 食事に関係なく投与可, また下剤を使用する必要はない. 投与は1回のみ. 体重換算による服用量の概算は20kg:200mg, 30kg:300mg, 40kg:400mg, 50kg以上:500mg

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, ピペラジン系駆虫薬 (ピペラジンリン酸塩水和物) 投与中

(メベンダゾール)

##### ▶メベンダゾール錠100

Mebendazole 100mg/T [ヤンセン]

[薬価]366.40円/T

**【効】**鞭虫症

**【用】**(内) 成人及び小児:1回100mgを1日2回(朝・夕)3日間. 体重20kg以下の小児:半量にするなど適宜減量

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性

#### 5902 抗吸虫薬

(プラジカンテル)

##### ▶ビルトリシド錠600mg

Biltricide 600mg/T [バイエル]

[薬価]1,283.50円/T

**【効】**①肝吸虫症, 肺吸虫症. ②横川吸虫症. [注]:住血吸虫症に対する本剤の有用性は外国においては確立されており, WHOでは住血吸虫症の治療のエッセンシャル・ドラッグとされているが, 国内における評価症例がないため, 我国においては住血吸虫症に対する効能は承認されていない

**【用】**(内) ①1回20mg/kgを1日2回2日間. ②1回20mg/kgを1日1~2回1日

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 有鉤囊虫(条虫)症患者, リファンピシン投与中

#### 5904 抗マラリア薬

(メフロキン塩酸塩)

##### ▶メファキン「ヒサミツ」錠275 (院内)

Mephaquin 275mg/T [久光]

[薬価]784.40円/T

**【効】**マラリア

**【用】(内)〔治療〕** 体重に応じ825mg (3錠) ~ 1100mg (4錠) を2回に分割, 30kg以上45kg未満: 初回550mg (2錠), 6~8時間後に275mg (1錠), 45kg以上: 初回550mg (2錠), 6~8時間後に550mg (2錠), 感染地 (メフロキン耐性のマラリア流行地域) 及び症状により1100mg (4錠) ~ 1650mg (6錠) を2~3回に分割, 30kg以上45kg未満: 初回825mg (3錠), 6~8時間後に275mg (1錠), 45kg以上60kg未満: 初回825mg (3錠), 6~8時間後に550mg (2錠), 60kg以上: 初回825mg (3錠), 6~8時間後に550mg (2錠), 更に6~8時間後に275mg (1錠)

〔予防〕206.25mg (3/4錠) ~ 275mg (1錠) をマラリア流行地域到着1週間前より開始, 1週間間隔 (同じ曜日) で投与, 流行地域を離れた後4週間は投与, 流行地域での滞在が短い場合であっても, 同様に流行地域を離れた後4週間は投与, 30kg以上45kg未満: 206.25mg (3/4錠), 45kg以上: 275mg (1錠)

**【警告】**本剤を予防に用いる場合には, 現地のマラリア汚染状況も踏まえて, 本剤の必要性を慎重に検討すること

**【禁】**本剤の成分又はキニーネ等の類似化合物に対して過敏症, 低出生体重児, 新生児, 乳児, 妊婦又は妊娠している可能性, てんかんの患者又はその既往歴, 精神病の患者又はその既往歴, キニーネ投与中, ハロファントリン (国内未承認) 投与中

▶ **マラロン配合錠 (院内)** (劇)

Malarone 1錠

〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕507.30円/T

1錠中:  
 アトバコン 250mg  
 プログアニル塩酸塩 100mg

**【効】**マラリア

**【用】(内)〔治療〕** 1日1回1000mg/400mg を3日間, 食後, 小児: 体重に応じて1日1回3日間, 食後, 体重別の投与量は, 次記のとおり, 5~8kg: 125mg/50mg, 9~10kg: 187.5mg/75mg, 11~20kg: 250mg/100mg, 21~30kg: 500mg/200mg, 31~40kg: 750mg/300mg, >40kg: 1000mg/400mg, 〔予防〕1日1回250mg/100mgを, マラリア流行地域到着24~48時間前より開始し, 流行地域滞在中及び流行地域を離れた後7日間, 毎日食後, 小児: 体重に応じて1日1回を, マラリア流行地域到着24~48時間前より開始し, 流行地域滞在中及び流行地域を離れた後7日間, 毎日食後, 体重別の投与量は, 次記のとおり, 11~20kg: 62.5mg/25mg, 21~30kg: 125mg/50mg, 31~40kg: 187.5mg/75mg, >40kg: 250mg/100mg

**【禁】**〔効能共通〕本剤の成分に対し過敏症, 〔予防〕重度の腎障害

▶ **リアメット配合錠** (劇)

Riamet (ノバルティス)

〔薬価〕246.80円/T

1錠中: アルテメテル 20mg  
 ルメファントリン 120mg

**【効】**マラリア

**【用】(内)** 体重に応じて1回1錠~4錠 (アルテメテル/ルメファントリンとして20mg/120mg~80mg/480mg) を初回, 初回投与後8時間, その後は朝夕1日2回2日間 (計6回), 食直後, 体重別の1回投与量は, 次記のとおり, 5kg以上15kg未満: 20mg/120mg (1錠), 15kg以上25kg未満: 40mg/240mg (2

## 59 抗寄生虫（蠕虫，原虫）薬

錠），25kg以上35kg未満：60mg/360mg（3錠），35kg以上：80mg/480mg（4錠）

【禁】本剤の成分に対し過敏症，妊婦（妊娠14週未満）又は妊娠している可能性，リファンピシン，カルバマゼピン，フェノバルビタール，フェニトイン，リファブチン，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，ホスフェニトインを投与中

5905 抗原虫薬（マラリア以外）

（メトロニダゾール）

### ▶ アネメトロ点滴静注液 500mg（院内）

Anaemetro 500mg/V 〔ファイザー〕  
〔薬価〕1,256.00円/瓶

【効】①嫌気性菌感染症：敗血症，深在性皮膚感染症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，骨髄炎，肺炎，肺膿瘍，膿胸，骨盤内炎症性疾患，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍，化膿性髄膜炎，脳膿瘍。〈適応菌種〉本剤に感性のペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス属，プレボテラ属，ポルフィロモナス属，フソバクテリウム属，クロストリジウム属，ユーバクテリウム属②感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）。〈適応菌種〉本剤に感性のクロストリジウム・ディフィシル③アメーバ赤痢

【用】（注）成人にはメトロニダゾールとして，1回500mgを1日3回，20分以上かけて点滴静注。難治性又は重症感染症には症状に応じて，1回500mgを1日4回投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症，脳，脊髄に器質的疾患のある患者（化膿性髄膜炎及び脳膿瘍の患者を除く），妊娠3か月以内（有益性が危険性を上回ると

判断される疾患の場合は除く）

（メトロニダゾール）

### ▶ フラジール内服錠250mg

Flagyl 250mg/T 〔塩野義〕  
〔薬価〕36.20円/T

【効】①トリコモナス症（腔トリコモナスによる感染症），②嫌気性菌感染症：深在性皮膚感染症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，骨髄炎，肺炎，肺膿瘍，骨盤内炎症性疾患，腹膜炎，腹腔内膿瘍，肝膿瘍，脳膿瘍。〈適応菌種〉本剤に感性のペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス属，プレボテラ属，ポルフィロモナス属，フソバクテリウム属，クロストリジウム属，ユーバクテリウム属。③感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）。〈適応菌種〉本剤に感性のクロストリジウム・ディフィシル。④細菌性腔症。〈適応菌種〉本剤に感性のペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス・フラジリス，プレボテラ・ピビア，モビルンカス属，ガードネラ・バジナリス。⑤ヘリコバクター・ピロリ感染症：胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症，ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。⑥アメーバ赤痢。⑦ランブル鞭毛虫感染症

【用】（内）①クールとして，1回250mgを1日2回，10日間。②1回500mgを1日3回又は4回。③1回250mgを1日4回又は1回500mgを1日3回，10～14日間。④1回250mgを1日3回又は1回500mgを1日2回7日間。⑤アモキシシリン水和物，クラリスロマイシン及びプロトンポンプインヒビター併用によるヘリコバク

ター・ピロリの除菌治療が不成功の場合：メトロニダゾールとして1回250mg，アモキシシリン水和物として1回750mg及びプロトンポンプインヒビターの3剤を同時に1日2回，7日間。⑥1回500mgを1日3回10日間。症状に応じて1回750mgを1日3回。⑦1回250mgを1日3回5～7日間

**【禁】**既往に本剤の成分に対する過敏症，脳・脊髄に器質的疾患（脳膿瘍の患者を除く），妊娠3か月以内（有益性が危険性を上回ると判断される疾患の場合は除く）

.....  
(メトロニダゾール)

▶ **フラジール腔錠250mg**

Flagyl 250mg/T [富士製薬]

[薬価]36.20円/T

**【効】**①トリコモナス腔炎。②細菌性腔症。〈適応菌種〉本剤に感性のペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス・フラジリス，プレボテラ・ピビア，モビルンカス属，ガードネラ・バジナリス

**【用】**(外) ①1クールとして，1日1回250mgを10～14日間腔内に挿入。②1日1回250mgを7～10日間腔内に挿入

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

## 60 予防接種用薬

## 6001 トキソイド

(沈降破傷風トキソイド)

▶ 沈降破傷風トキソイド「生研」  
(院内) (劇)生Adsorbed tetanus toxoid 0.5mL/V  
(田辺三菱)

〔薬価〕902.00円/瓶

〔貯法〕10℃以下，禁凍結

【効】破傷風の予防

【用】(注) ①初回免疫：1回0.5mLずつを2回，3～8週間の間隔で皮下注又は筋注。②追加免疫：第1回の追加免疫においては，初回免疫後6か月以上の間隔において，(標準として初回免疫終了後12か月から18か月までの間に) 0.5mLを1回皮下注又は筋注。初回免疫のとき副反応の強かった者には適宜減量。以後の追加免疫のときの接種量もこれに準ずる

【禁】明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，予防接種を行うことが不適当な状態

## 6002 弱毒生ワクチン

(乾燥弱毒生水痘ワクチン)

▶ 乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」(院内) (劇)生Freeze-dried live attenuated varicella vaccine 弱毒生水痘ウイルス (岡株)  
1000PFU以上/V (溶解液付)  
(田辺三菱)

〔貯法〕5℃以下

【効】水痘及び50歳以上の者に対する帯状疱疹の予防

【用】(注) 添付溶剤0.7mLで溶解し，1回0.5mL皮下注

【禁】〈効能共通〉明らかな発熱，重篤

な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，妊娠していることが明らか，予防接種を行うことが不適当な状態。〈帯状疱疹の予防〉明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者

(乾燥弱毒生風しんワクチン)

▶ 乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」(院内) (劇)生Freeze-dried live attenuated rubella vaccine 弱毒生風しんウイルス (TO-336株) 1,000PFU以上/V (溶解液付)  
(武田)

〔貯法〕5℃以下

【効】風しんの予防

【用】(注) 添付の溶剤0.7mLで溶解し，その0.5mLを1回皮下注

【禁】明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，免疫機能異常，免疫抑制をきたす治療中，妊婦，予防接種を行うことが不適当な状態

(乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン)

▶ 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン「タケダ」(院内) (劇)生Freeze-dried live attenuated measles and rubella combined vaccine 0.5mL/V  
(武田)

〔貯法〕5℃以下

0.5mL中：	
弱毒生麻しんウイルス (シュワルツFF-8株)	5000FFU以上
弱毒生風しんウイルス (TO-336株)	1000FFU以上

【効】麻しん及び風しんの予防

【用】(注) 添付の溶剤0.7mLで溶解し，

0.5mLを1回皮下注

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によるアナフィラキシーの既往歴，明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者，妊婦，予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(乾燥BCGワクチン)

**▶乾燥BCGワクチン(経皮用・1人用)(院内)** (劇生)

Freeze-dried BCG vaccine カルメット・ゲラン菌12mg/A (溶解液付)  
[日本ビーシージー]

**【貯法】**10℃以下

**【効】**結核の予防

**【用】**(注) 溶液を加え上腕外側のほぼ中央部に滴下塗布，経皮用接種針(管針)を使用，添付の溶液を加えて80mg/mLの濃度の均一な懸濁液とし，接種部位の皮膚を緊張させ，懸濁液を塗った後，9本針植付けの管針を接種皮膚面に対してほぼ垂直に保ち，これを強く圧して行う。接種数は2箇所とし，管針の円跡は相互に接するものとする

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，結核その他の疾病の予防接種・外傷等によるケロイド，免疫機能異常，免疫抑制をきたす治療中，結核の既往，予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン)

**▶おたふくかぜ生ワクチン「第一三共」** (劇生)

Freeze-dried live attenuated mumps vaccine 弱毒生ムンプスウイルス(星野株) 5,000CCID<sub>50</sub>以上/0.5mL

[第一三共]

**【貯法】**5℃以下

**【効】**おたふくかぜの予防

**【用】**(注) 添付溶剤0.7mLで溶解し，1回0.5mL皮下注

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，免疫機能異常，免疫抑制をきたす治療中，妊婦，予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(経口弱毒生ロタウイルスワクチン)

**▶ロタテック内用液(院内，科限定)** (劇生)

Rotateq 2mL/本 (MSD)

**【貯法】**2～8℃

2mL中：

G1型ロタウイルス (WI79-9株) 2.2 × 10<sup>6</sup>感染単位以上

G2型ロタウイルス (SC2-9株) 2.8 × 10<sup>6</sup>感染単位以上

G3型ロタウイルス (WI78-8株) 2.2 × 10<sup>6</sup>感染単位以上

G4型ロタウイルス (BrB-9株) 2.0 × 10<sup>6</sup>感染単位以上

P1A [8] 型ロタウイルス (WI79-4株) 2.3 × 10<sup>6</sup>感染単位以上

**【効】**ロタウイルスによる胃腸炎の予防

**【用】**(内) 乳児：4週間以上の間隔において3回経口接種し，接種量は毎回2mL

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によって過敏症，腸重積症の既往，腸重積症の発症を高める可能性のある未治療の先天性消化管障害(メッケル憩室等)，重症複合型免疫不全(SCID)，予防接種を行うことが不適当な状態

## 6003 不活化ワクチン

(インフルエンザHAワクチン)

▶ **インフルエンザHAワクチン**  
「生研」(院内) (劇)生

Influenza HA vaccine 1mL/瓶

(デンカ)

【貯法】10℃以下，禁凍結

A型株

A/ビクトリア/1/2020 (H1N1)

A/ダーウィン/9/2021 (H3N2)

B型株

B/プーケット/3073/2013 (山形系統)

B/オーストリア/1359417/2021 (ビクトリア系統)

各株のHA含量(相当値)は，1株当たり30 $\mu$ g以上▶ **フルビックHAシリンジ** (院内，科限定) (劇)生

Flubik HA 0.5mL/キット

(阪大微生物病研究会)

【貯法】10℃以下，禁凍結

A型株

A/ビクトリア/1/2020 (H1N1)

A/ダーウィン/9/2021 (H3N2)

B型株

B/プーケット/3073/2013 (山形系統)

B/オーストリア/1359417/2021 (ビクトリア系統)

各株のHA含量(相当値)は，1株当たり15 $\mu$ g以上

【効】インフルエンザの予防

【用】(注) 6か月以上3歳未満のものには0.25mLを皮下に，3歳以上13歳未満のものには0.5mLを皮下におよそ2～4週間の間隔をおいて2回注射。13歳以上のものについては，0.5mLを皮下に，1回又はおよそ1～4週間の間隔を

おいて2回注射

【禁】明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(チャイニーズハムスター卵巣細胞由来))▶ **シングリックス筋注用** (院内) (劇)生

Shingrix 0.5mL/V

〔グラクソ・スミスクライン〕

【貯法】禁凍結，2～8℃

【効】帯状疱疹の予防

【用】(注) 抗原製剤を専用溶解用液全量で溶解。50歳以上の者には，0.5mLを2回，2か月の間隔をおいて，筋注。帯状疱疹に罹患するリスクが高いと考えられる18歳以上の者には，0.5mLを2回，1～2か月の間隔をおいて，筋注

【禁】明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(乾燥組織培養不活化A型肝炎ワクチン)▶ **エイムゲン** (院内) (劇)生Aimugen 不活化A型肝炎ウイルス抗原(HAV抗原)：0.5 $\mu$ g/V(溶剤付) [アステラス]

【貯法】10℃以下，禁凍結

【効】A型肝炎の予防

【用】(注) 添付溶剤0.65mLで溶解して使用。0.5mLずつを2～4週間間隔で2回，筋肉内又は皮下に接種。初回接種後24週経過後に0.5mLを追加接種。免疫の賦与を急ぐ場合には，0.5mLずつを2週間隔で2回，筋肉内又は皮下に接種。長期に抗体価を維持するためには

3回目の追加接種をすることが望ましい

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，予防接種を行うことが不適当な状態

（乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン）

▶**ラビピュール筋注用（院内）** Ⓢ

Rabipur〔グラクソ・スミスクライン〕

〔薬価〕12,087.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**狂犬病の予防及び発病阻止

**【用】**（注）本剤を添付の溶剤（注射用水）の全量で溶解し，次のとおり使用

（1）曝露前免疫：1.0mLを1回量として，適切な間隔をおいて3回筋注

（2）曝露後免疫：1.0mLを1回量として，適切な間隔をおいて4～6回筋注

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分によってアナフィラキシー，予防接種を行うことが不適当な状態。ただし，曝露後免疫を目的とした使用に限り，予防接種上の有益性を考慮して接種を行うこと

（乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（破傷風トキソイド結合体））

▶**アクトヒブ（院内）** Ⓢ

ActHIB 10μg/V 〔第一三共〕

〔薬価〕4,941.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

**【効】**インフルエンザ菌b型による感染症の予防

**【用】**（注）本剤を添付溶剤0.5mLで溶解し，その全量を1回分とする。初回免疫：4～8週間の間隔で3回皮下注。医師が必要と認めた場合3週間の間隔で接種可能。追加免疫：初回免疫後1年

の間隔をおいて1回皮下注

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分又は破傷風トキソイドによってアナフィラキシー，予防接種を行うことが不適当な状態

（組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン）

▶**サーバリックス（院内）** Ⓢ

Cervarix 0.5mL/本 〔グラクソ・スミスクライン〕

〔貯法〕2～8℃

0.5mL中：

ヒトパピローマウイルス16型L1たん白質ウイルス様粒子	20μg
ヒトパピローマウイルス18型L1たん白質ウイルス様粒子	20μg

**【効】**ヒトパピローマウイルス（HPV）16型及び18型感染に起因する子宮頸癌（扁平上皮癌，腺癌）及びその前駆病変（子宮頸部上皮内腫瘍（CIN）2及び3）の予防

**【用】**（注）10歳以上の女性に，1回0.5mLを0・1・6か月後に3回，上腕の三角筋部に筋肉内接種

**【禁】**明らかな発熱，重篤な急性疾患，本剤の成分に対して過敏症，予防接種を行うことが不適当な状態

（組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（酵母由来））

▶**シルガード9水性懸濁筋注シリ**

**ンジ（院内，科限定）** Ⓢ

Silgard9 0.5mL/本 〔MSD〕

〔貯法〕2～8℃，禁凍結

**【効】**ヒトパピローマウイルス6，11，16，18，31，33，45，52及び58型の感染に起因する次記の疾患の予防：子宮頸癌（扁平上皮癌及び腺癌）及びその前駆病変（子宮頸部上皮内腫瘍



(CIN) 1, 2及び3並びに上皮内腺癌(AIS)), 外陰上皮内腫瘍(VIN) 1, 2及び3並びに腔上皮内腫瘍(VaIN) 1, 2及び3, 尖圭コンジローマ

【用】(注) 9歳以上の女性に, 1回0.5mLを合計3回, 筋注. 2回目は初回接種の2か月後, 3回目は6か月後に同様の用法で接種. 9歳以上15歳未満の女性に, 初回接種から6~12か月の間隔を置いた合計2回の接種とすることができる

【禁】被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合には, 接種を行ってはならない. 明らかな発熱, 重篤な急性疾患, 本剤の成分に対して過敏症を呈したことがあることが明らかな, 予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(組換え沈降B型肝炎ワクチン(酵母由来))

▶ **ビームゲン注0.5mL (院内)** (劇)

Bimmugen 0.5mL/V [Meiji Seika]

【薬価】2,424.00円/瓶

【貯法】10℃以下, 禁凍結

【効】①B型肝炎の予防. ②B型肝炎ウイルス母子感染の予防(抗HBs人免疫グロブリンとの併用). ③HBs抗原陽性でかつHBe抗原陽性の血液による汚染事故後のB型肝炎発症予防(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)

【用】(注) ①0.5mLずつを4週間隔で2回, 更に, 初回注射の20~24週後に1回0.5mLを皮下注又は筋注. 10歳未満の者には, 0.25mLずつを同様の投与間隔で皮下注. ②0.25mLを1回, 生後12時間以内を目安に皮下注. 更に, 0.25mLずつを初回注射の1か月後及び6か月後の2回, 同様の用法で注射. ③0.5mLを1回, 事故発生後7日以内に皮下注又は筋注. 更に0.5mLずつを初回

注射の1か月後及び3~6か月後の2回, 同様の用法で注射. 10歳未満の者には, 0.25mLずつを同様の投与間隔で皮下注. ①②③但し, 能動的HBs抗体が獲得されていない場合には追加注射  
【禁】明らかな発熱, 重篤な急性疾患, 本剤の成分によってアナフィラキシー, 予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン(酵母由来))

▶ **ガーダシル水性懸濁筋注シリ**  
**ンジ (院内)** (劇)

Gardasil 0.5mL/本 [MSD]

【貯法】2~8℃, 禁凍結

0.5mL中:	
ヒトパピローマウイルス6型L1たん	
白質ウイルス様粒子	20μg
ヒトパピローマウイルス11型L1たん	
白質ウイルス様粒子	40μg
ヒトパピローマウイルス16型L1たん	
白質ウイルス様粒子	40μg
ヒトパピローマウイルス18型L1たん	
白質ウイルス様粒子	20μg

【効】ヒトパピローマウイルス6, 11, 16及び18型の感染に起因する次記の疾患の予防: ①子宮頸癌(扁平上皮細胞癌及び腺癌)及びその前駆病変(子宮頸部上皮内腫瘍(CIN) 1, 2及び3並びに上皮内腺癌(AIS)). ②外陰上皮内腫瘍(VIN) 1, 2及び3並びに腔上皮内腫瘍(VaIN) 1, 2及び3. ③肛門癌(扁平上皮癌)及びその前駆病変(肛門上皮内腫瘍(AIN) 1, 2及び3). ④尖圭コンジローマ

【用】(注) 9歳以上に1回0.5mLを合計3回筋注. 2回目は初回接種の2か月後, 3回目は6か月後に同様の用法で接種  
【禁】明らかな発熱, 重篤な急性疾患,

本剤の成分に対して過敏症、予防接種を行うことが不適当な状態

(沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン  
(無毒性変異ジフテリア毒素結合体))

▶**プレベナー 13水性懸濁注 (院内)** (劇)生

Prevenar 0.5mL/本 [ファイザー]  
[貯法] 2~8℃

1シリンジ (0.5mL) 中:	
ポリサッカライド血清型1	2.2μg
ポリサッカライド血清型3	2.2μg
ポリサッカライド血清型4	2.2μg
ポリサッカライド血清型5	2.2μg
ポリサッカライド血清型6A	2.2μg
ポリサッカライド血清型6B	4.4μg
ポリサッカライド血清型7F	2.2μg
ポリサッカライド血清型9V	2.2μg
ポリサッカライド血清型14	2.2μg
ポリサッカライド血清型18C	2.2μg
ポリサッカライド血清型19A	2.2μg
ポリサッカライド血清型19F	2.2μg
ポリサッカライド血清型23F	2.2μg
CRM197	約34μg (たん白質量として)

【効】①高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者：肺炎球菌（血清型1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F及び23F）による感染症の予防。

②小児：肺炎球菌（血清型1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F及び23F）による侵襲性感染症の予防

【用】(注) ①高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者：1回0.5mLを筋注。②小児：初回免疫：1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下注。追加免疫：1回0.5mLを1回、皮下注。但

し、3回目接種から60日間以上の間隔をおく

【禁】本剤の成分又はジフテリアトキソイドによってアナフィラキシー、明らかな発熱、重篤な急性疾患にかかっている、予防接種を行うことが不適当な状態

(沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン)

▶**クアトロバック皮下注シリンジ (院内)** (劇)生

Quattrovac 0.5mL/筒 [アステラス]  
[貯法] 10℃以下、禁凍結

0.5mL中:	
百日せき菌防御抗原	4単位以上
ジフテリアトキソイド	16.7Lf以下
破傷風トキソイド	6.7Lf以下
不活化ポリオウイルス1型 (Sabin株)	1.5DU
不活化ポリオウイルス2型 (Sabin株)	50DU
不活化ポリオウイルス3型 (Sabin株)	50DU
DU	D抗原単位

【効】百日せき、ジフテリア、破傷風及び急性灰白髄炎の予防

【用】(注) 初回免疫：小児に、1回0.5mLずつを3回、いずれも3週間以上の間隔で皮下注。追加免疫：小児に、初回免疫後6か月以上の間隔をおいて、0.5mLを1回皮下注

【禁】明らかな発熱、重篤な急性疾患、本剤の成分によってアナフィラキシー、予防接種を行うことが不適当な状態

(日本脳炎ワクチン)

▶**ジェービックV (院内)** (劇)生  
Jebik V 1瓶 [阪大微生物病研究会]

〔貯法〕10℃以下

【効】日本脳炎の予防

【用】(注) 添付の溶剤(注射用水)0.7mLで溶解。初回免疫：0.5mLずつを2回、1～4週間の間隔で皮下注。3歳未満の者には、0.25mLずつを同様の用法で注射。追加免疫：初回免疫後おおむね1年を経過した時期に、0.5mLを1回皮下注。3歳未満の者には、0.25mLを同様の用法で注射

【禁】明らかな発熱、重篤な急性疾患、本剤の成分によってアナフィラキシー、予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(肺炎球菌ワクチン)

▶ **ニューモバックスNPシリンジ**  
(院内) (劇生)

Pneumovax NP 0.5mL/本 (MSD)

〔薬価〕4,735.00円/筒

〔貯法〕2～8℃、禁凍結

【効】投与対象：2歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険が高い次のような個人及び患者。①脾摘患者における肺炎球菌による感染症の発症予防。②肺炎球菌による感染症の予防：1) 鎌状赤血球疾患、あるいはその他の原因で脾機能不全である患者、2) 心・呼吸器慢性疾患、腎不全、肝機能障害、糖尿病、慢性髄液漏等の基礎疾患のある患者、3) 高齢者、4) 免疫抑制作用を有する治療が予定されている者で治療開始まで少なくとも14日以上余裕のある患者

【用】(注) 1回0.5mLを筋注又は皮下注

【禁】2歳未満、明らかな発熱、重篤な急性疾患、本剤の成分によってアナフィラキシー、予防接種を行うことが不適当な状態

(不活化ポリオワクチン)

▶ **イモバックスポリオ皮下注**  
(院内) (劇生)

Imovax polio 0.5mL/本 (サノフィ)

〔貯法〕2～8℃、禁凍結

〔1シリンジ中〕

不活化ポリオウイルス1型	40DU
不活化ポリオウイルス2型	8DU
不活化ポリオウイルス3型	32DU
(DU：D抗原単位)	

【効】急性灰白髄炎の予防

【用】(注) 接種免疫：1回0.5mLずつを3回、いずれも3週間以上の間隔で皮下注。追加免疫：初回免疫後6か月以上の間隔において、1回0.5mLを皮下注

【禁】明らかな発熱、重篤な急性疾患、本剤の成分によってアナフィラキシー、予防接種を行うことが不適当な状態

.....  
(4価髄膜炎菌ワクチン(破傷風トキソイド結合体))

▶ **メンクアッドフィ筋注** (院内) (劇生)

Menquadfi (サノフィ)

〔薬価〕20,194.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】髄膜炎菌(血清群A, C, W及びY)による侵襲性髄膜炎菌感染症の予防

【用】(注) 1回、0.5mLを筋肉内接種

【禁】明らかな発熱、重篤な急性疾患、本剤の成分又は破傷風トキソイドによってアナフィラキシー、予防接種を行うことが不適当な状態

## 6004 結核診断薬

(精製ツベルクリン)

▶ **一般診断用精製ツベルクリン**  
**(PPD) 1人用 (院内)** (劇)生Purified tuberculin (一般診断用・1人用) 0.25 $\mu$ g/V (溶解液付)

〔日本ビーシージー〕

〔薬価〕1,823.00円/瓶

〔貯法〕10℃以下

【効】結核の診断に用いる

【用】(注) ①添付の溶解液の全量を吸い上げ、標準品0.25 $\mu$ g相当量入りの本剤に注入して溶解し、0.5 $\mu$ g相当量/mLの精製ツベルクリン溶液をつくる。②精製ツベルクリン溶液0.1mLを前膊(前腕)屈側のほぼ中央部又は上膊(上腕)屈側の中央からやや下部の皮内に注射し、注射後およそ48時間後に判読する

【禁】ツベルクリン反応検査においてツベルクリン反応が水ほう、壊死等の非常に強い反応を示したことがある者、前記に掲げる者のほか、ツベルクリン反応検査を行うことが不適当な状態にある者

## 6005 抗毒素

(乾燥ガスエソウマ抗毒素)

▶ **乾燥ガスエソ抗毒素「KMB」**  
**(院内)** (劇)生

Freeze-dried gas gangrene antitoxin equine 各5,000単位入/V (溶解液付)

〔KMバイオロジクス〕

〔薬価〕604,241.00円/瓶

〔貯法〕10℃以下、禁凍結

【効】ガスエソの治療及び予防

【用】(注) 1バイアルを注射用水20mLで完全に溶解して使用。治療：なるべく早期に10,000～20,000単位(40～

80mL)を患部周辺を避け筋注(皮下)又は静注、あるいは生理食塩液等で希釈して点滴静注。症状が軽減しない時は3～4時間ごとに5,000単位(20mL)ずつ追加。予防：なるべく早期に5,000～10,000単位(20～40mL)を筋注(皮下)又は静注

## 61 殺菌・消毒薬

### 61 殺菌・消毒薬

#### 6101 アルコール製剤

(エタノール)

##### ▶消毒用エタノール液IP<sup>後</sup>

Ethanol IP 76.9～81.4vol%〔健栄〕

〔薬価〕1.24円/mL

〔先発品〕消毒用エタノールB液「ケン  
エー」

【効】手指・皮膚の消毒，手術部位（手  
術野）の皮膚の消毒，医療機器の消毒

【用】(外) そのまま消毒部位に塗布

【禁】損傷皮膚・粘膜

##### ▶ハイポエタノール液2%「ヨシ ダ」(院内)<sup>後</sup>

Hypo ethanol 2%500mL/本〔吉田〕

〔薬価〕0.66円/mL

〔貯法〕遮光，火気厳禁

1000mL中：

チオ硫酸ナトリウム水和物 20g

【効】皮膚面及び手術用器具類・布類に  
付着したヨードチンキ類のヨウ素の脱  
色，消毒

【用】(外) ヨードチンキ塗布による皮  
膚面（手術部位及び手術者の皮膚）及  
び手術用器具類・布類に付着したヨウ  
素の脱色並びに消毒剤として塗布又は  
洗浄等にそのまま使用

【禁】損傷皮膚及び粘膜

#### 6102 ハロゲン化合物製剤

(複方ヨード・グリセリン)

##### ▶複方ヨード・グリセリン「コ ザカイ・M」

Compound iodine glycerin〔小堺〕

〔薬価〕1.92円/mL

100mL中：

ヨウ素 1.2g

液状フェノール 0.5mL

〔グリセリン

90mL〕

【効】咽頭炎，喉頭炎，扁桃炎

【用】(外) 適量を患部に塗布

【禁】本剤又はヨウ素に対し過敏症

(ポビドンヨード)

##### ▶ポビドンヨード外用液10%「明 治」(院外は一般名処方)<sup>後</sup>

Povidone-iodine 250mL/本

〔Meiji Seika〕

〔薬価〕1.34円/mL

〔先発品〕イソジン液10%

【効】①手術部位（手術野）の皮膚の消  
毒，手術部位（手術野）の粘膜の消  
毒，②皮膚・粘膜の創傷部位の消毒，  
熱傷皮膚面の消毒，感染皮膚面の消毒

【用】(外) ①塗布。②患部に塗布

【禁】本剤又はヨウ素に対し過敏症

(ポビドンヨード)

##### ▶ポビドンヨード液10%消毒用ア プリケータ「オーツカ」 25mL (院内)<sup>後</sup>

Povidone-iodine 25mL/本

〔大塚製薬工場〕

〔薬価〕16.80円/A

【効】手術部位（手術野）の皮膚の消  
毒，手術部位（手術野）の粘膜の消  
毒，皮膚・粘膜の創傷部位の消毒，熱  
傷皮膚面の消毒，感染皮膚面の消毒

【用】(外) 患部に塗布

【禁】本剤又はヨウ素に対し過敏症

(ポビドンヨード)

##### ▶ポビドンヨードスクラブ液 7.5%「明治」(診療)<sup>後</sup>

Povidone-iodine 7.5%500mL/本

〔Meiji Seika〕

〔薬価〕1.72円/mL

〔先発品〕イソジンスクラブ液7.5%

【効】①手指・皮膚の消毒. ②手術部位(手術野)の皮膚の消毒

【用】(外) ①適量を用い, 少量の水を加えて摩擦し, よく泡立たせたのち, 流水で洗う. ②塗布するか, 又は少量の水を加えて摩擦し, 泡立たせたのち, 滅菌ガーゼで拭う

(ポビドンヨード)

▶ ポビドンヨードフィールド外用液10%「明治」(診療) (後)

Povidone-iodine 250mL/瓶  
[Meiji Seika]

[薬価]1.50円/mL

[先発品]イソジンフィールド液10%

【効】手術部位(手術野)の皮膚の消毒

【用】(外) 塗布

(ポリビニルアルコールヨウ素)

▶ PA・ヨード点眼・洗眼液(診療)

PA iodo 0.2%20mL/本 [日本点眼薬]

[薬価]22.50円/mL

[貯法]2~8℃

1mL中:	
ヨウ素	2mg
ポリビニルアルコール	80mg

【効】角膜ヘルペス, 洗眼殺菌

【用】(外)(有効ヨウ素濃度0.2%の原液)生理食塩液で4~8倍に希釈して用いる

【禁】本剤又はヨードに対し過敏症

(ヨードホルム)

▶ タマガワヨードホルムガーゼ(診療)

Iodoform 1.1g/0.3m<sup>2</sup> (30cm×1m)  
[玉川衛材]

【効】創傷, 潰瘍の殺菌・消毒

【用】(外) 消毒性包帯材料として用い

る

【禁】ヨード過敏症, 腎障害, 心障害  
6103 界面活性剤

(ベンゼトニウム塩化物)

▶ ベゼトン液0.025

Bezeton 0.025%500mL/本 [健栄]

[薬価]0.48円/mL

[貯法]遮光

▶ ベゼトン液0.025(診療)

Bezeton 0.025%5L/本

[薬価]0.48円/mL

[貯法]遮光

【効】①手術部位(手術野)の粘膜の消毒. 皮膚・粘膜の創傷部位の消毒. ②感染皮膚面の消毒. ③腔洗浄. ④結膜囊の洗浄・消毒

【用】(外) ①0.01~0.025%溶液を用いる. ②0.01%溶液を用いる. ③0.025%溶液を用いる. ④0.02%溶液を用いる

6104 ビグアナイド系製剤

(オラネキシジングルコン酸塩)

▶ オラネジン液1.5%OR消毒用アプリケータ25mL(院内)

Olanedine OR 25mL/本

[大塚製薬工場]

【効】手術部位(手術野)の皮膚の消毒

【用】(外) 適量塗布

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(クロルヘキシジングルコン酸塩)

▶ クロルヘキシジングルコン酸塩エタノール消毒液1%「東豊」(診療)

Chlorhexidine gluconate ethanol  
1%250mL/本 [吉田]

【効】手指・皮膚の消毒

【用】(外) 手指・皮膚の消毒には, 洗浄後, 1日数回適量を塗布

**【禁】**クロルヘキシジン製剤に対し過敏症、脳、脊髄、耳（内耳、中耳、外耳）、腔・膀胱・口腔等の粘膜面、損傷皮膚及び粘膜、眼

（クロルヘキシジングルコン酸塩）

**▶ステリクロンスクラブ液4%  
（診療）**

Stericlon 4%500mL/本 [健栄]

**【効】**医療施設における医師、看護師等の医療従事者の手指消毒

**【用】**（外）①術前・術後の術者の手指消毒：手指及び前腕部を水でぬらし、本剤約5mLを手掌にとり、1分間洗浄後、流水で洗い流し、更に本剤約5mLで2分間洗浄をくりかえし、同様に洗い流す。②前記以外の医療従事者の手指消毒：手指を水でぬらし、本剤約2.5mLを手掌にとり、1分間洗浄後、流水で洗い流す

**【禁】**クロルヘキシジン製剤過敏症

（クロルヘキシジングルコン酸塩）

**▶ステリクロンW液0.02**

Stericlon W 0.02%500mL/本 [健栄]

[薬価]0.58円/mL

[貯法]遮光

**【効】**①結膜囊の洗浄・消毒。②産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒

**【用】**（外）①0.02%以下の水溶液を用いる。②0.02%水溶液を用いる

**【禁】**クロルヘキシジン製剤過敏症、脳、脊髄、耳（内耳、中耳、外耳）、腔・膀胱・口腔等の粘膜面

（クロルヘキシジングルコン酸塩）

**▶ステリクロンW液0.05（院内）**

Stericlon W 0.05%1L/本 [健栄]

[薬価]0.58円/mL

[貯法]遮光

**【効】**①皮膚の創傷部位の消毒、手術室・病室・家具・器具・物品等の消毒。②結膜囊の洗浄・消毒。③産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒

**【用】**（外）①0.05%水溶液を用いる。②0.05%以下の水溶液を用いる。③0.02%水溶液を用いる

**【禁】**クロルヘキシジン製剤過敏症、脳、脊髄、耳（内耳、中耳、外耳）、腔・膀胱・口腔等の粘膜面

（クロルヘキシジングルコン酸塩）

**▶ステリクロンW液0.5（診療）**

Stericlon W 0.5%500mL/本 [健栄]

[薬価]0.70円/mL

[貯法]遮光

**【効】**①手指・皮膚の消毒、手術部位（手術野）の皮膚消毒、医療機器の消毒。②皮膚の創傷部位の消毒、手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒。③結膜囊の洗浄・消毒。④産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒

**【用】**（外）①0.1～0.5%水溶液を用いる。②0.05%水溶液を用いる。③0.05%以下の水溶液を用いる。④0.02%水溶液を用いる

**【禁】**クロルヘキシジン製剤に対し過敏症、脳、脊髄、耳（内耳、中耳、外耳）、腔、膀胱、口腔等の粘膜面

（クロルヘキシジングルコン酸塩）

**▶ステリクロンハンドローション0.5%（診療）**

Stericlon 0.5%500mL/本 [健栄]

[貯法]遮光、火気を避けて保存

**▶ヒビソフト消毒液0.2%（診療）**

Hibisoft 0.2%1L/本 [大日本住友]

【貯法】遮光，火気を避けて保存

【効】手指の消毒

【用】(外) そのまま用いる

【禁】クロルヘキシジン製剤過敏症，  
腔，膀胱，口腔等の粘膜面，損傷皮膚  
及び粘膜

.....  
(クロルヘキシジングルコン酸塩)

▶5%ヒビテン液

Hibitane 5%500mL/本 [大日本住友]

【薬価】1.94円/mL

【貯法】遮光

【効】①手指・皮膚の消毒. ②手術部位  
(手術野)の皮膚の消毒. ③皮膚の創  
傷部位の消毒. ④医療機器の消毒. ⑤  
手術室・病室・家具・器具・物品等の  
消毒

【用】(外) 本品は次記の濃度に希積  
し，水溶液又はエタノール溶液として  
使用. ①0.1～0.5%水溶液 (本剤の50  
倍～10倍希積)，使用例：(通常時)  
0.1%水溶液 (30秒以上)；(汚染時)  
0.5%水溶液 (30秒以上). ②0.1～0.5%  
水溶液 (本剤の50倍～10倍希積) 又  
は0.5%エタノール溶液 (本剤の10倍希  
積)，使用例：0.5%エタノール溶液.  
③⑤0.05%水溶液 (本剤の100倍希  
積)，使用例：0.05%水溶液. ④0.1～  
0.5%水溶液 (本剤の50倍～10倍希積)  
又は0.5%エタノール溶液 (本剤の10倍  
希積)，使用例：(通常時) 0.1%水溶液  
(10～30分)；(汚染時) 0.5%水溶液  
(30分以上)；(緊急時) 0.5%エタノ  
ール溶液 (2分以上)

【禁】クロルヘキシジン製剤に対し過敏  
症，脳，脊髄，耳 (内耳，中耳，外  
耳)，腔，膀胱，口腔等の粘膜面，眼

(クロルヘキシジングルコン酸塩)

▶マスキンW・エタノール液  
(0.5W/V%)

Maskin W 0.5%500mL/本 [丸石]

【薬価】0.70円/mL

【効】手術部位 (手術野) の皮膚の消  
毒，医療機器の消毒

【用】(外) そのまま用いる

【禁】クロルヘキシジン製剤過敏症，  
脳，脊髄，耳 (内耳，中耳，外耳)，  
腔，膀胱，口腔等の粘膜面，損傷皮  
膚・粘膜，眼



## その他

## 62 泌尿器・生殖器用剤

## 6201 結石排出促進薬

(ウラジログアシエクス)

▶ **ウロカルン錠225mg**

Urocalun 225mg/T (日本新薬)

〔薬価〕6.50円/T

【効】腎結石・尿管結石の排出促進

【用】(内) 1回450mg, 1日3回

## 6202 酸性尿改善薬

▶ **ウラリット-U配合散 (院外)**

Uralyt-U 1g/包 (日本ケミファ)

〔薬価〕13.30円/g

1g中:

クエン酸カリウム 463mg

クエン酸ナトリウム水和物 390mg

【効】①痛風ならびに高尿酸血症における酸性尿の改善, ②アシドーシスの改善

【用】(内) ①1回1gを1日3回, 尿検査でpH6.2から6.8の範囲に入るよう投与量を調整, ②1日量6gを3~4回に分割

【禁】ヘキサミンを投与中

▶ **クエンメット配合錠 (院外は一般名処方) 後**

Quenmet 1錠 (日本薬品)

〔薬価〕5.90円/T

〔先発品〕ウラリット配合錠

1錠中:

クエン酸カリウム 231.5mg

クエン酸ナトリウム水和物 195.0mg

【効】①痛風ならびに高尿酸血症における酸性尿の改善, ②アシドーシスの改善

【用】(内) ①1回2錠を1日3回, 尿検査

でpH6.2から6.8の範囲に入るよう投与量を調整, ②1日量12錠を3~4回に分割

【禁】ヘキサミンを投与中

## 6203 泌尿器用剤 (頻尿治療薬)

(イミダフェナシン)

▶ **ウリトスOD錠0.1mg**

Uritos OD 0.1mg/T (杏林)

〔薬価〕51.80円/T

【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) 1回0.1mgを1日2回, 朝食後及び夕食後, 1回0.2mg, 1日0.4mgまで

【禁】尿閉を有する, 幽門, 十二指腸又は腸管が閉塞している及び麻痺性イレウス, 消化管運動・緊張が低下している, 閉塞隅角緑内障, 重症筋無力症, 重篤な心疾患, 本剤の成分に対し過敏症

(オキシブチニン塩酸塩)

▶ **ネオキシテープ73.5mg**

Neoxy 73.5mg/枚 (久光)

〔薬価〕154.00円/枚

【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】(外) 1日1回, 1枚 (73.5mg) を下腹部, 腰部又は大腿部のいずれかに貼付し, 24時間毎に貼り替える

【禁】尿閉, 閉塞隅角緑内障, 重篤な心疾患, 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, 胃アトニー又は腸アトニー, 重症筋無力症, 本剤の成分に対し過敏症, 授乳婦

(コハク酸ソリフェナシン)

▶ **ソリフェナシンコハク酸塩OD錠2.5mg「ニプロ」(院外は一般名処方)** (後)

Solifenacin succinate 2.5mg/T

〔ニプロ〕

〔薬価〕25.90円/T

〔先発品〕ベシケアOD錠2.5mg

【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) 5mgを1日1回、1日10mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症、尿閉、閉塞隅角緑内障、幽門部・十二指腸又は腸管が閉塞及び麻痺性イレウス、胃アトニー又は腸アトニー、重症筋無力症、重篤な心疾患、重度の肝機能障害 (Child-Pugh分類C)

(ビベグロン)

▶ **ベオーバ錠50mg**

Beova 50mg/T

〔キッセイ〕

〔薬価〕161.20円/T

【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) 50mgを1日1回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(フェソテロジンフマル酸塩)

▶ **トビエース錠4mg**

Toviaz 4mg/T

〔ファイザー〕

〔薬価〕137.20円/T

▶ **トビエース錠8mg (院外)**

Toviaz 8mg/T

〔薬価〕204.60円/T

【効】①過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁。②神経因性膀胱における排尿管理

【用】(内) ①4mgを1日1回、1日1回8mgまで増量可。②体重25kg超の小児には4mgを開始用量として1日1回、投与開

始から1週間後以降に、1日1回8mgまで増量可

【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、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、胃アトニー又は腸アトニー、重症筋無力症、重度の肝障害、重篤な心疾患、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

(フラボキサート塩酸塩)

▶ **ブラダロン錠200mg (院外、一般名処方)**

Bladderon 200mg/T

〔日本新薬〕

〔薬価〕11.60円/T

【効】次記疾患に伴う頻尿、残尿感：神経性頻尿、慢性前立腺炎、慢性膀胱炎

【用】(内) 1回200mg、1日3回

【禁】幽門・十二指腸・腸管が閉塞、下部尿路に高度の通過障害

(プロピペリン塩酸塩)

▶ **バップフォー錠10**

Bup-4 10mg/T

〔大鵬〕

〔薬価〕32.40円/T

【効】①次記疾患又は状態における頻尿、尿失禁：神経因性膀胱、神経性頻尿、不安定膀胱、膀胱刺激状態（慢性膀胱炎、慢性前立腺炎）。②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) 20mgを1日1回食後、20mgを1日2回まで

【禁】幽門・十二指腸・腸管閉塞、胃アトニー又は腸アトニー、尿閉、閉塞隅角緑内障、重症筋無力症、重篤な心疾患

(ミラベグロン)

▶**ベタニス錠25mg**

劇

Betanis 25mg/T

〔アステラス〕

〔薬価〕90.70円/T

▶**ベタニス錠50mg**

劇

Betanis 50mg/T

〔薬価〕153.20円/T

【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) 50mgを1日1回食後

【警告】生殖可能な年齢の患者への本剤の投与はできる限り避けること。

〔動物実験(ラット)で、精嚢、前立腺及び子宮の重量低値あるいは萎縮等の生殖器系への影響が認められ、高用量では発情休止期の延長、黄体数の減少に伴う着床数及び生存胎児数の減少が認められている。〕

【禁】本剤の成分に対し過敏症、重篤な心疾患、妊婦及び妊娠している可能性、授乳婦、重度の肝機能障害(Child-Pughスコア10以上)、フレカイニド酢酸塩あるいはプロパフェノン塩酸塩投与中

## 6204 泌尿器用剤(前立腺肥大・排尿障害治療薬)

(クオルマジノン酢酸エステル)

▶**プロスタール錠25**

Prostal 25mg/T

〔武田〕

〔薬価〕45.10円/T

【効】①前立腺肥大症。②前立腺癌(但し、転移のある前立腺癌症例に対しては、他療法による治療の困難な場合に使用する)

【用】(内) ①1回25mgを1日2回食後。②1回50mgを1日2回食後

【禁】重篤な肝障害・肝疾患

(シロドシン)

▶**シロドシンOD錠4mg「DSEP」**

(院外は一般名処方) 後

劇

Silodosin OD 4mg/T

〔第一三共エスファ〕

〔薬価〕16.00円/T

〔先発品〕ユリーフOD錠4mg

【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害

【用】(内) 1回4mgを1日2回朝夕食後。症状に応じて適宜減量

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(タダラフィル)

▶**ザルティア錠5mg**

Zalutia 5mg/T

〔日本新薬〕

〔薬価〕130.90円/T

【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害

【用】(内) 1日1回5mg

【警告】1. 本剤と硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド等)との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を下降させることがあるので、本剤投与の前に、硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤が投与されていないことを十分確認し、本剤投与中及び投与後においても硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤が投与されないよう十分注意すること。〔禁忌〕の項参照

2. 死亡例を含む心筋梗塞等の重篤な心血管系等の有害事象が報告されているので、本剤投与の前に、心血管系障害の有無等を十分確認すること。〔禁忌〕の項及び「副作用」の項参照

【禁】本剤の成分に対し過敏症、硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等)を投与

〔日本ケミファ〕

中、可溶性グアニル酸シクラーゼ(sGC)刺激剤(リオシグアト)を投与中、次の心血管系障害を有する患者(不安定狭心症、心不全(NYHA分類Ⅲ度以上)、コントロール不良の不整脈、低血圧(血圧<90/50mmHg)又はコントロール不良の高血圧(安静時血圧>170/100mmHg)、心筋梗塞の既往歴が最近3か月以内、脳梗塞・脳出血の既往歴が最近6か月以内)、重度の腎障害、重度の肝障害

(タムスロシン塩酸塩)

▶**タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg「VTRS」(院外は一般名処方)**

〔後〕

Tamsulosin hydrochloride OD 0.2mg/T  
〔ヴィアトリス〕

〔薬価〕19.20円/T

〔先発品〕ハルナールD錠0.2mg

【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害

【用】(内) 0.2mgを1日1回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(デュタステリド)

▶**デュタステリド錠0.5mgAV「NS」(院外は一般名処方)**

〔後〕

〔劇〕

Dutasteride 0.5mg/T 〔日本ケミファ〕

〔薬価〕33.50円/T

【効】前立腺肥大症

【用】(内) 1回0.5mgを1日1回

【禁】本剤の成分及び他の5 $\alpha$ 還元酵素阻害薬に対し過敏症、女性、小児等、重度の肝機能障害

(ナフトピジル)

▶**ナフトピジルOD錠25mg「ケミファ」(院外は一般名処方)**

〔後〕

Naftopidil OD 25mg/T

〔薬価〕10.10円/T

〔先発品〕フリバスOD錠25mg

▶**ナフトピジルOD錠75mg「ケミファ」(院外は一般名処方)**

〔後〕

Naftopidil OD 75mg/T

〔薬価〕24.60円/T

〔先発品〕フリバスOD錠75mg

【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害

【用】(内) 1日1回25mgより始め、効果が不十分な場合は1~2週間の間隔をおいて50~75mgに漸増し、1日1回食後、1日75mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症

▶**エビプロスタット配合錠DB**

Eviprostat 1錠 〔日本新薬〕

〔薬価〕30.60円/T

1錠中：

オオウメガサソウエキス	1mg
ハコヤナギエキス	1mg
セイヨウオキナグサエキス	1mg
スギナエキス	3mg
精製小麦胚芽油	30mg

【効】前立腺肥大に伴う排尿困難、残尿及び残尿感、頻尿

【用】(内) 1回1錠、1日3回

▶**セルニルトン錠**

Cernilton 63mg/T 〔扶桑〕

〔薬価〕17.70円/T

1錠中：

セルニチンT-60	60mg
セルニチンGBX	3mg

【効】①慢性前立腺炎、②初期前立腺肥大症による次の諸症状：排尿困難、頻尿、残尿及び残尿感、排尿痛、尿線細小、会陰部不快感

【用】(内) 1回2錠1日2~3回

## 6206 勃起不全治療剤

(シルデナフィルクエン酸塩)

▶ **バイアグラ錠25mg (院外)**

Viagra 25mg/T [ファイザー]

【薬価】959.60円/T

▶ **バイアグラ錠50mg (院外)**

Viagra 50mg/T

【薬価】1,340.30円/T

【効】勃起不全（満足な性行為を行うに十分な勃起とその維持が出来ない患者）

【用】(内) 1日1回25～50mgを性行為の約1時間前に、高齢者（65歳以上）、肝障害のある患者及び重度の腎障害（ $\text{Cr} < 30\text{mL/分}$ ）のある患者については、本剤の血漿中濃度が増加することが認められているので、25mgを開始用量とする。1日1回とし、間隔は24時間以上

【警告】1. 本剤と硝酸剤あるいは一酸化窒素（NO）供与剤（ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等）との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を下降させることがあるので、本剤投与の前に、硝酸剤あるいは一酸化窒素（NO）供与剤が投与されていないことを十分確認し、本剤投与中及び投与後においても硝酸剤あるいは一酸化窒素（NO）供与剤が投与されないよう十分注意すること。[2.2 参照][10.1 参照]

2. 死亡例を含む心筋梗塞等の重篤な心血管系等の有害事象が報告されているので、本剤投与の前に、心血管系障害の有無等を十分確認すること。[2.3 参照][2.5 参照][2.6 参照][8.1 参照][9.1.1 参照][11.2 参照]

【禁】本剤の成分に対し過敏症、硝酸剤あるいは一酸化窒素（NO）供与剤（ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等）を投与中、心血管系障害を有するなど性行為が不適当と考えられる患者、重度の肝機能障害、低血圧（血圧 $< 90/50\text{mmHg}$ ）又は治療による管理がなされていない高血圧の患者（安静時収縮期血圧 $> 170\text{mmHg}$ 又は安静時拡張期血圧 $> 100\text{mmHg}$ ）、脳梗塞・脳出血や心筋梗塞の既往歴が最近6か月以内、網膜色素変性症、アミオダロン塩酸塩（経口剤）投与中、可溶性グアニル酸シクラーゼ（sGC）刺激剤（リオシグアト）を投与中の患者

……………  
(タダラフィル)▶ **シアリス錠10mg (院外)**

Cialis 10mg/T [日本イーライリリー]

【薬価】1,248.80円/T

▶ **シアリス錠20mg (院外)**

Cialis 20mg/T

【薬価】1,313.50円/T

【効】勃起不全（満足な性行為を行うに十分な勃起とその維持が出来ない患者）

【用】(内) 1日1回10mgを性行為の約1時間前に、10mgの投与で十分な効果が得られず、忍容性が良好と判断された器質性又は混合型勃起不全患者に対しては、20mgに増量可。軽度又は中等度の肝障害のある患者では10mgまで。いずれの場合も1日1回とし、投与間隔は24時間以上。中等度又は重度の腎障害のある患者では、5mgから開始し、投与間隔は24時間以上とする。中等度の腎障害のある患者では最高用量は10mgまでとし、10mgを投与する場合には投与間隔を48時間以上とする。重度の腎障

害のある患者では5mgまで

**【警告】**1. 本剤と硝酸剤又は一酸化窒素 (NO) 供与剤 (ニトログリセリン, 亜硝酸アミル, 硝酸イソソルビド等) との併用により降圧作用が増強し, 過度に血圧を下降させることがあるので, 本剤投与の前に, 硝酸剤又は一酸化窒素 (NO) 供与剤が投与されていないことを十分確認し, 本剤投与中及び投与後においても硝酸剤又は一酸化窒素 (NO) 供与剤が投与されよう十分注意すること。〔「禁忌」の項参照〕

2. 死亡例を含む心筋梗塞等の重篤な心血管系等の有害事象が報告されているので, 本剤投与の前に, 心血管系障害の有無等を十分確認すること。〔「禁忌」の項及び「副作用」の項参照〕

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症, 硝酸剤又は一酸化窒素 (NO) 供与剤 (ニトログリセリン, 亜硝酸アミル, 硝酸イソソルビド等) を投与中, 可溶性ゲアニル酸シクラゼ (sGC) 刺激剤 (リオシグアト) を投与中, 心血管系障害を有するなど性行為が不適当と考えられる患者, 不安定狭心症又は性交中に狭心症を発現したことがある患者, コントロール不良の不整脈, 低血圧 (血圧 < 90/50mmHg) 又はコントロール不良の高血圧 (安静時血圧 > 170/100mmHg) のある患者, 心筋梗塞の既往歴が最近3か月以内, 脳梗塞・脳出血の既往歴が最近6か月以内, 重度の肝障害, 網膜色素変性症

## 6207 その他の泌尿器用剤

(ジメチルスルホキシド)

### ▶ ジムソ膀胱内注入液50% (院内)

Zymso 50mL/V [杏林]  
〔薬価〕11,206.90円/瓶

**【効】**間質性膀胱炎 (ハンナ型) の諸症状 (膀胱に関連する慢性の骨盤部の疼痛, 圧迫感及び不快感, 尿意亢進又は頻尿等の下部尿路症状) の改善

**【用】**(外) 50% (w/w) ジメチルスルホキシド溶液を1回あたり1バイアル50mL (ジメチルスルホキシドとして27g), 2週間間隔で6回膀胱内に注入, 膀胱内注入後, 可能な限り15分以上膀胱内に保持してから排出させる

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(D-ソルビトール)

### ▶ ウロマチックS泌尿器科用灌流液3% (診療)

Uromatic S 90g3L/本 [バクスター]  
〔薬価〕943.60円/袋

**【効】**前立腺及び膀胱疾患の経尿道的手術時, その他泌尿器科手術時並びに術後の洗浄

**【用】**(外) 使用量は目的に応じて1000~15000mLとする

**【禁】**無尿症, 遺伝性果糖不耐症

## 63 子宮用剤

## 6301 子宮収縮薬

(ゲメプロスト)

▶ **プレグランドイン腔坐剤**

1mg (院内)

㉔

Preglandin 1mg/個

〔小野〕

〔薬価〕3,976.60円/個

〔貯法〕冷所 (5°C以下)

【効】妊娠中期における治療的流産

【用】(外) 1回1mgを3時間毎に後腔円蓋部へ挿入。1日5mgまで。1日総量5mgを投与し、効果の認められない場合は投与を中止し、翌日あるいは以降に再開するか、あるいは他の方法に切り替える。投与開始後、有効陣痛が発来し、子宮内容物の排出が認められたとき、投与を中止

【警告】子宮破裂、子宮頸管裂傷が発現することがあるので、用法・用量、使用上の注意に特に留意すること

【禁】前置胎盤、子宮外妊娠等で操作により出血の危険性、骨盤内感染による発熱、本剤の成分に対し過敏症

(ジノプロスト)

▶ **プロスタルモン・F注射液1000**

(院内)

㉔

Prostarmon F 1mg1mL/A

〔小野〕

〔薬価〕496.00円/A

〔貯法〕遮光

【効】①静脈内注射投与：1) 妊娠末期における陣痛誘発・陣痛促進・分娩促進。2) 次記における腸管蠕動亢進：胃腸管の手術における術後腸管麻痺の回復遷延の場合、麻痺性イレウスにおいて他の保存的治療で効果が認められない場合。②卵膜外投与：治療的流産

【用】(注) ①1) 1～2mLを静脈内に点

滴又は持続注入。(a) 点滴静注：本剤1mLに5%ブドウ糖注射液又は糖液を加えて500mLに希釈し、 $0.1\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ の割合で点滴静注。希釈する輸液の量及び種類は患者の状態に応じて適切に選択。(b) シリンジポンプによる静注(持続注入)：本剤1mLに生理食塩液を加えて50mLに希釈し、 $0.1\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ ( $0.05\sim 0.15\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ )の割合で静注。2) 1回1,000～2,000 $\mu\text{g}$ (本剤1～2mL)を輸液500mLに希釈し、1～2時間(10～20 $\mu\text{g}/\text{分}$ の投与速度)で1日2回点滴静注。手術侵襲の程度ならびに他の処置などを考慮して慎重に行うこと。3日間投与しても効果が認められないときは直ちに投与を中止し他の療法にきりかえる。

②〔妊娠12週以降〕本剤1mLに生理食塩液を加え4mLに希釈し、この液を子宮壁と卵膜の間に数回に分け注入。1) 薬液注入カテーテルの固定：通常フォーリーカテーテルを用いる。カテーテルを子宮頸管を通じ挿入、カテーテルのバルーン部が子宮口を通過して、子宮下部まで到達した後、バルーン部に生理食塩液を充満、内子宮口を閉鎖し、カテーテルの脱出と腔への薬液漏出を防止する。次にカテーテルを大腿部内側へテープで固定する。2) 薬液の注入：(a) 初回量：希釈液(ジノプロスト250 $\mu\text{g}/\text{mL}$ )1mLを注入し、薬液がカテーテル内に残らないように引き続きカテーテルの内腔量を若干上回る生理食塩液を注入する(通例、16号カテーテルでは約3.5mL)。(b) 2回目以降：2時間ごとに希釈液3～4mL(750～1,000 $\mu\text{g}$ )を反復投与するが、初回投与による子宮収縮、その他の反応が強すぎる場合には、次の投与量を2mL(500 $\mu\text{g}$ )に減量又は4時

間後に投与。(c) 本剤の投与は原則として2時間々隔で行うが、本剤による効果及びその他の反応を観察しながら適宜投与量及び投与間隔を1～4時間の間で調節する。(d) 本投与方法においては薬剤注入の度に、カテーテルの内腔量を若干上回る生理食塩液を引き続き注入することに注意すること。

〔妊娠12週未満〕 胎状奇胎、合併症で全身麻酔が困難な症例、頸管拡張の困難な症例又はその場合の除去術の前処置に使用する。その際本剤の注入は、硫酸アトロピン、鎮痛剤の投与後、前麻酔効果があらわれてから行うことが望ましい。1) チューブの挿入：通常F4～5号の合成樹脂製の細いチューブを用い、使用前にチューブ内腔に生理食塩液を満たしておく。チューブを針子ではさみ、外子宮口より子宮腔内にゆっくりと約7cm位まで挿入する。直視下で薬液の注入を行う以外は、チューブの排出をふせぐためチューブをとりかこむようにガーゼを腔内につめる。注射器をチューブに接続し、チューブを大腿部内側にテープで固定する。2) 薬液の注入：(a) 分割注入法：妊娠12週以降の場合に準じ、本剤1mLに生理食塩液を加え4mLに希釈した液を用い分割注入する。初回量は希釈液1mL(ジノプロスト250 $\mu$ g/mL)を注入し、また薬液がチューブ内に残らないように引き続きチューブ内腔量を若干上回る生理食塩液を注入する。2回目以降の注入は、原則として1時間ごとに希釈液3～4mL(750～1,000 $\mu$ g)を反復投与するが、初回投与による子宮収縮、その他の反応が強すぎる場合には、次の投与量を2mL(500 $\mu$ g)に減量又は投与時間々隔をおくらせる。本剤の投与は原則として総投与量

3,000 $\mu$ gとし、また1時間々隔で行うが、本剤による効果及びその他の反応を観察しながら適宜に投与量及び投与時間々隔を調節する。本投与方法においては薬剤注入の度にチューブの内腔量を若干上回る生理食塩液を引き続き注入することに注意する。(b) 一回注入法：通常ジノプロスト1,000 $\mu$ g/mL含有注射剤を希釈しないで、一回に2,000～3,000 $\mu$ g(2～3mL)をゆっくり注入する。本剤による効果及びその他の反応を観察しながら適宜に投与量を増減する。注入後チューブの内腔量を若干上回る生理食塩液を引き続き注入する。チューブは薬液注入が終了すれば抜きとる

**【警告】**本剤を妊娠末期における陣痛誘発、陣痛促進、分娩促進の目的で使用するにあたって

過強陣痛や強直性子宮収縮により、胎児機能不全、子宮破裂、頸管裂傷、羊水塞栓等が起こることがあり、母体あるいは児が重篤な転帰に至った症例が報告されているので、本剤の投与にあたっては以下の事項を遵守し慎重に行うこと。

1. 本剤は、分娩監視装置を用いて母体及び胎児の状態を連続モニタリングできる設備を有する医療施設において、分娩の管理についての十分な知識・経験及び本剤の安全性についての十分な知識を持つ医師のもとで使用すること。本剤の使用に先立ち、患者に本剤を用いた陣痛誘発、陣痛促進、分娩促進の必要性及び危険性を十分説明し、同意を得てから使用を開始すること。

2. 母体及び胎児の状態を十分観察して、本剤の有益性および危険性を考慮した上で、慎重に適応を判断す



ること。特に子宮破裂、頸管裂傷等は多産婦で起こりやすいので、注意すること。

3. 本剤投与中は、トイレ歩行時等、医師が必要と認めた場合に一時的に分娩監視装置を外すことを除き分娩監視装置を用いて連続的にモニタリングを行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行うこと。

4. 本剤の感受性は個人差が大きく、少量でも過強陣痛になる症例も報告されているので、ごく少量からの点滴より開始し、陣痛の状況により徐々に増減すること。また、精密持続点滴装置を用いて投与すること。〔用法・用量〕、《用法・用量に関連する使用上の注意》の項参照)

5. ジノプロストン (PGE<sub>2</sub> (腔用剤)) との同時併用は行わないこと。また、本剤投与前に子宮頸管熟化の目的でジノプロストン (PGE<sub>2</sub> (腔用剤)) を投与している場合は終了後1時間以上の間隔をあげ、十分な分娩監視を行い、慎重に投与すること。〔相互作用〕の項参照)

6. オキシトシン、ジノプロストン (PGE<sub>2</sub> (経口剤)) との同時併用は行わないこと。また、前後して投与する場合も、過強陣痛を起こすおそれがあるので、十分な分娩監視を行い、慎重に投与すること。特にジノプロストン (PGE<sub>2</sub> (経口剤)) を前後して投与する場合は、前の薬剤の投与が終了した後1時間以上経過してから次の薬剤の投与を開始すること。〔相互作用〕の項参照)

本剤の使用にあたっては、添付文書を熟読すること

**【禁】**〔妊娠末期における陣痛誘発、陣痛促進、分娩促進の目的で使用〕骨盤

狭窄、児頭骨盤不均衡、骨盤位又は横位等の胎位異常、前置胎盤、常位胎盤早期剥離 (胎児生存時)、重度胎児機能不全、過強陣痛、帝王切開又は子宮切開等の既往歴、気管支喘息又はその既往歴、オキシトシン・ジノプロストン (PGE<sub>2</sub>) 投与中、プラステロン硫酸 (レボspa) を投与中又は投与後十分な時間が経過していない、吸湿性頸管拡張材 (ラミナリア等) を挿入中の患者又はメトロイリントル挿入後1時間以上経過していない、ジノプロストン (PGE<sub>2</sub>) の投与終了後1時間以上経過していない、本剤の成分に対し過敏症、〔腸管蠕動亢進の目的で使用〕本剤の成分に対し過敏症、気管支喘息又はその既往歴、妊婦又は妊娠している可能性、〔治療的流産の目的で使用〕前置胎盤、子宮外妊娠等で、操作により出血の危険性、骨盤内感染による発熱、気管支喘息又はその既往歴、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(メチルエルゴメトリンマレイン酸塩)

▶ **パルタンM錠0.125mg** (持田)

Partan M 0.125mg/T

〔薬価〕10.10円/T

**【効】**子宮収縮促進並びに子宮出血予防及び治療の目的で次の場合に使用：胎盤娩出後、子宮復古不全、流産、人工妊娠中絶

**【用】**(内) 1回0.125～0.25mgを1日2～4回

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性、児頭娩出前、本剤又は麦角アルカロイドに対し過敏症、重篤な虚血性心疾患又はその既往歴、敗血症、次を投与中：HIVプロテアーゼ阻害剤 (リトナビル含有製剤、アタザナビル硫酸塩、ホスアンプレナビルカルシウム水和物、ダ

ルナビル エタノール付加物含有製剤), エファビレンツ, アゾール系抗真菌薬 (イトラコナゾール, ポリコナゾール, ポサコナゾール), ニルマトレルビル・リトナビル, レテルモビル, エンシトレルビル フマル酸, レナカパビルナトリウム, コビススタット含有製剤, 5-HT1B/1D受容体作動薬 (スマトリプタン, ゴルミトリプタン, エレトリプタン, リザトリプタン, ナラトリプタン), エルゴタミン・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン

(メチルエルゴメトリンマレイン酸塩)

▶ **メチルエルゴメトリン注0.2mg**

「あすか」(院内) (後) (劇)

Methylergometrine 0.2mg1mL/A

(武田)

[薬価]59.00円/A

[貯法]冷所

**【効】**子宮収縮促進並びに子宮出血予防及び治療の目的で次の場合に使用：胎盤娩出前後, 弛緩出血, 子宮復古不全, 帝王切開術, 流産, 人工妊娠中絶

**【用】**(注) 1回0.1～0.2mgを静注するか, 又は0.2mgを皮下注, 筋注

**【禁】**妊婦又は妊娠している可能性, 児頭娩出前, 本剤又は麦角アルカロイドに対し過敏症, 重篤な虚血性心疾患又はその既往歴, 敗血症, 次を投与中: HIVプロテアーゼ阻害剤 (リトナビル含有製剤, アタザナビル, ホスアンブレナビル, ダルナビル含有製剤), エファビレンツ, アゾール系抗真菌薬 (イトラコナゾール, ポリコナゾール, ポサコナゾール), ニルマトレルビル・リトナビル, レテルモビル, エンシトレルビル, レナカパビル, コビ

シスタット含有製剤, 5-HT1B/1D受容体作動薬 (スマトリプタン, ゴルミトリプタン, エレトリプタン, リザトリプタン, ナラトリプタン), エルゴタミン・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン

▶ **メフィーゴパック (院内, 科限定, 管理)** (劇)

Mefeego pack (ラインファーマ)

[貯法]遮光

メフィーゴパック 1剤目:  
ミフェプリストン錠200mg 1錠

メフィーゴパック 2剤目:  
ミソプロストールバックル錠200 $\mu$ g 4錠

**【効】**子宮内妊娠が確認された妊娠63日(妊娠9週0日)以下の者に対する人工妊娠中絶

**【用】**(内) ミフェプリストン錠1錠(ミフェプリストンとして200mg), その36～48時間後の状態に応じて, ミソプロストールバックル錠4錠(ミソプロストールとして計800 $\mu$ g)を左右の臼歯の歯茎と頬の間に2錠ずつ30分間静置, 30分間静置した後, 口腔内にミソプロストールの錠剤が残った場合には飲み込む

**【警告】**1.1 本剤を用いた人工妊娠中絶に先立ち, 本剤の危険性(重度の子宮出血や感染症)及び有効性(中絶が達成されない場合があることやそのときの処置を含む), 並びに本剤投与時に必要な対応(本剤投与の適否や人工妊娠中絶の成否を確認するための来院, 異常が認められた場合の対応方法等)を本剤の投与を受ける者に十分に説明し, 同意を得てから本剤の投与を開始するこ

と、[8.3 参照]

1.2 本剤投与後に、失神等の症状を伴う重度の子宮出血が認められることがあり、外科的処置や輸血が必要となる場合がある。また、重篤な子宮内膜炎が発現することがあり、海外では、敗血症、中毒性ショック症候群に至り死亡した症例が報告されていることから、緊急時に適切な対応が取れる体制（異常が認められた場合に本剤の投与を受けた者からの連絡を常に受ける体制や他の医療機関との連携も含めた緊急時の体制）の下で本剤を投与すること。

[8.1 参照]、[8.3.6 参照]、[8.3.8 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、プロスタグランジンE1誘導体制剤に対し過敏症の既往歴のある者、ホルフィリン症、全身性又は吸入の副腎皮質ステロイドを投与中でそれらの効果の減弱による状態の悪化や離脱症状の発現が懸念される患者、出血性疾患及びその疑いのある者、抗凝固薬（ワルファリンカリウム、ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩、リバーロキサパン、アピキサパン、エドキサパントシル酸塩）を投与中、抗血小板薬（アスピリン、アスピリン含有製剤、チクロピジン塩酸塩、クロピドグレル硫酸塩、プラスグレル塩酸塩、チカグレロール、シロスタゾール、イコサペント酸エチル、ベラプロストナトリウム、サルボグレラート塩酸塩）を投与中、強い及び中程度のCYP3A誘導剤（リファンピシン、リファブチン、カルバマゼピン、フェニトイン、セイヨウオトギリソウ含有食品、フェノバルビタール、ボセンタン、エファビレン

ツ、ダブラフェニブ、エトラピリン、ロラチニブ、プリミドン、ソトラシブ）を投与中の者、重度の肝機能障害（Child-Pugh分類C）

## 6302 子宮運動抑制薬

（リトドリン塩酸塩）

▶**ウテメリン注50mg（院内）** 劇

Utemerin 50mg5mL/A 〔キッセイ〕

〔薬価〕591.00円/A

〔貯法〕2～8℃

**【効】**緊急に治療を必要とする切迫流・早産

**【用】**(注) 50mg（1アンプル）を5%ブドウ糖注射液又は10%マルトース注射液500mLに希釈し、50 $\mu$ g/分から点滴静注を開始。子宮収縮抑制状況および母体心拍数などを観察しながら適宜増減。子宮収縮の抑制後は漸次減量し、50 $\mu$ g/分以下の速度を維持して収縮の再発が見られないことが確認された場合には投与を中止。有効用量は50～150 $\mu$ g/分。注入薬量は200 $\mu$ g/分まで

**【禁】**強度の子宮出血、子癇、前期破水例のうち子宮内感染を合併する症例、常位胎盤早期剥離、子宮内胎児死亡、その他妊娠の継続が危険と判断される患者、重篤な甲状腺機能亢進症・高血圧症・心疾患・糖尿病・肺高血圧症、妊娠16週未満の妊婦、本剤の成分に対し重篤な過敏症

.....  
（リトドリン塩酸塩）

▶**リトドリン塩酸塩錠5mg**  
**「あすか」**（院外は一般名処方）

Ritodrine hydrochloride 5mg/T

〔あすか〕

〔薬価〕52.00円/T

**【効】**切迫流・早産

**【用】**(内) 1回5mgを1日3回食後

【禁】強度の子宮出血，子癇，前期破水例のうち子宮内感染を合併する症例，常位胎盤早期剥離，子宮内胎児死亡，その他妊娠の継続が危険と判断される患者，重篤な甲状腺機能亢進症・高血圧症・心疾患・糖尿病・肺高血圧症，妊娠16週未満の妊婦，本剤の成分に対し重篤な過敏症

.....  
(リトドリン塩酸塩)

▶ **リトドリン塩酸塩点滴静注液**  
50mg「あすか」(院内) 後 (劇)

Ritodrine hydrochloride 50mg5mL/A  
[あすか]

[薬価]534.00円/A

[貯法]2～8℃

[先発品]ウテメリン注50mg

【効】緊急に治療を必要とする切迫流・早産

【用】(注) 50mg (1アンプル) を5%ブドウ糖注射液又は10%マルトース注射液500mLに希釈し，50μg/分から点滴静注を開始。子宮収縮抑制状況および母体心拍数などを観察しながら適宜増減。子宮収縮の抑制後は漸次減量し，50μg/分以下の速度を維持して収縮の再発が見られないことが確認された場合には投与を中止。有効用量は50～150μg/分。注入薬量は200μg/分まで

【禁】強度の子宮出血，子癇，前期破水例のうち子宮内感染を合併する症例，常位胎盤早期剥離，子宮内胎児死亡，その他妊娠の継続が危険と判断される患者，重篤な甲状腺機能亢進症・高血圧症・心疾患・糖尿病・肺高血圧症，妊娠16週未満の妊婦，本剤の成分に対し重篤な過敏症

▶ **静注用マグネソール20mL (院内)**

Magnesol 20mL/A (鳥居)

[薬価]395.00円/A

1管 (20mL) 中：  
硫酸マグネシウム水和物 2g  
ブドウ糖 2g  
1管中に16.2mEqのマグネシウムを含有

【効】重症妊娠高血圧症候群における子癇の発症抑制及び治療

【用】(注) 初回量として，40mL (硫酸マグネシウム水和物として4g) を20分以上かけて静注後，10mL (1g) /時より持続静注。5mL (0.5g) /時ずつ増量し，最大毎時20mL (2g) /時まで。初回量投与の場合を除いて，持続注入ポンプを用いて投与

【警告】1.1 本剤の投与により高マグネシウム血症が起こり，マグネシウム中毒1)，2) (血圧低下，中枢神経抑制，心機能抑制，呼吸麻痺等) が惹起されることがあるため，投与中は，慎重な観察 (膝蓋腱反射，呼吸数の変動の確認あるいは血中マグネシウム濃度の測定等) を行うこと。 [8.1 参照]， [9.1.1 参照]， [9.2 参照]， [11.1.1 参照]  
1.2 本剤を投与する場合には，出産にあたって新生児に対する気管内挿管を含む必要十分な蘇生を実施できる体制等，新生児及び母体を含めた適切な周産期管理が可能な体制を確保すること3)。 [8.2 参照]， [9.5.1 参照]

【禁】重症筋無力症，心ブロックの既往歴，低張性脱水症

### ▶マグセント注100mL (院内, 科限定)

Magsent 100mL/瓶 (鳥居)

〔薬価〕2,566.00円/瓶

1瓶 (100mL) 中:

硫酸マグネシウム水和物 10g

ブドウ糖 10g

【効】①切迫早産における子宮収縮の抑制。②重症妊娠高血圧症候群における子癩の発症抑制及び治療

【用】(注) ①初回量として、40mLを20分以上かけて静注後、10mL/時より持続静注を行う。子宮収縮が抑制されない場合は5mL/時ずつ増量し、最大20mL/時まで。子宮収縮抑制後は症状を観察しながら漸次減量し、子宮収縮の再発がみられないことが確認された場合には中止。持続注入ポンプを用いて投与。②初回量として、40mLを20分以上かけて静注後、10mL/時より持続静注を行う。症状に応じて5mL/時ずつ増量し、最大投与量は20mL/時まで。初回量投与の場合を除いて、持続注入ポンプを用いて投与

【警告】1.1 本剤の投与により高マグネシウム血症が起り、マグネシウム中毒(1)、2)(血圧低下、中枢神経抑制、心機能抑制、呼吸麻痺等)が惹起されることがあるため、投与中は、慎重な観察(膝蓋腱反射、呼吸数の変動の確認あるいは血中マグネシウム濃度の測定等)を行うこと。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]、[9.2 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤を投与する場合には、出産にあたって新生児に対する気管内挿管を含む必要十分な蘇生を実施できる体制等、新生児及び母体を含めた適切な周産期管理が可能な体制を

確保すること3)。[8.5 参照]、[9.5 参照]

【禁】重症筋無力症、心ブロックの既往歴、低張性脱水症

6303 ホルモン療法薬

(酢酸ナファレリン)

### ▶ナサニール点鼻液0.2% (劇)

Nasanyl 10mg5mL/本 [ファイザー]

〔薬価〕5,840.00円/瓶

【効】①子宮内膜症。②子宮筋腫の縮小及び子宮筋腫に基づく次記諸症状の改善：過多月経、下腹痛、腰痛、貧血。③生殖補助医療における早発排卵の防止

【用】(外) ①②1回あたり片側の鼻腔内に200 $\mu$ g(1噴霧)を1日2回、月経周期1～2日目より投与。③1回あたり片側の鼻腔に200 $\mu$ g(1噴霧)を1日2回

【禁】診断のつかない異常性器出血、妊婦又は妊娠している可能性、授乳期、本剤の成分又は他のGn-RH誘導体に対して過敏症

(ジェノゲスト)

### ▶ジェノゲスト錠1mg「モチダ」 (院外は一般名処方) (後)

Dienogest 1mg/T (持田)

〔薬価〕73.80円/T

〔先発品〕ディナゲスト錠1mg

【効】子宮内膜症、子宮腺筋症に伴う疼痛の改善

【用】(内) 1日2mgを2回に分割し、月経周期2～5日目より経口投与

【禁】診断のつかない異常性器出血、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症、高度の子宮腫大又は重度の貧血

(ジェノゲスト)

**▶ディナゲスト錠0.5mg**

Dinigest 0.5mg/T [持田]

【薬価】125.00円/T

【効】月経困難症

【用】(内) 1日1mgを2回に分け、月経周期2～5日目より投与

【禁】診断のつかない異常性器出血、妊婦又は妊娠している可能性、本剤の成分に対し過敏症、高度の子宮腫大又は重度の貧血

(ダナゾール)

**▶ボンゾール錠100mg**

Bonzol 100mg/T [田辺三菱]

【薬価】133.20円/T

【効】①子宮内膜症。②乳腺症

【用】(内) ①1日200～400mgを2回に分割し、月経周期第2～5日より、約4か月間連続。②1日200mgを2回に分割し、月経周期第2～5日より、4～6週間連続

<b>【警告】</b> 血栓症を引き起こすおそれがあるので、観察を十分に行いながら慎重に投与すること。異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと
---

<b>【禁】</b> 血栓症の既往歴、アンチトロンビンⅢ、プロテインC、プロテインSなどの凝固制御因子の欠損又は減少、重篤な肝障害・肝疾患・心疾患・腎疾患、ポルフィリン症、アンドロゲン依存性腫瘍、診断のつかない異常性器出血、妊婦又は妊娠している可能性、授乳婦
---

(ブセリン酢酸塩)

**▶スプレキュア点鼻液0.15%**

Suprecur ブセリンとして15mg

10mL/本

[持田]

【薬価】7,122.10円/瓶

【効】①子宮内膜症、子宮筋腫の縮小及び子宮筋腫に基づく次の諸症状の改善：過多月経、下腹痛、腰痛、貧血。

②中枢性思春期早発症。③生殖補助医療における卵胞成熟。④生殖補助医療における早発排卵の防止

【用】(外) 1回左右の鼻腔内に各々300μg(噴霧)。①1日3回、月経周期1～2日目より投与。②1日3～6回、効果不十分のとき皮下注法に切り替える。

③採卵の34～36時間前に2回投与するが、患者の反応に応じて、投与回数は1回～4回の範囲で適宜調節。④1日2～3回、十分な効果が得られない場合は、1日4回も可

【禁】診断のつかない異常性器出血、妊婦又は妊娠している可能性、授乳期、本剤の成分又は他のGnRH誘導体に対し過敏症

## 6304 その他の子宮用剤

(ジノプロストン)

**▶プロウペス腔用剤10mg(院内、科限定、管理)** (劇)

Propess 10mg/個 [フェリング]

【貯法】-20℃以下

【効】妊娠37週以降の子宮頸管熟化不全における熟化の促進

【用】(外) 1個を後腔円蓋に挿入し、最長12時間腔内に留置

<b>【警告】</b> 1.1 過強陣痛やそれに伴う胎児機能不全、子宮破裂、頸管裂傷、羊水塞栓等が起こることがある。また、過強陣痛を伴わない胎児機能不全が起こることもある。これらが生じた結果、母体や児が重篤な転帰に至った症例が報告されているので、本剤の投与にあたっては以下の事項を遵守し慎重に行うこと。
---

[11.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.1.1 本剤は、分娩監視装置を用いて母体及び胎児の状態を連続モニタリングできる設備を有する医療施設において、分娩の管理についての十分な知識・経験及び本剤の安全性についての十分な知識を持つ医師のもとで使用すること。本剤の使用に先立ち、患者に本剤を用いた頸管熟化の必要性及び危険性を十分説明し、同意を得てから使用を開始すること。

1.1.2 本剤は子宮頸管熟化不全の患者にのみ使用し、本剤の使用に際しては母体及び胎児の状態を十分に観察した上で慎重に適応を判断すること。また、子宮筋層の切開を伴う手術歴（帝王切開、筋腫核出術等）又は子宮破裂の既往歴のある患者には使用しないこと。[2.2 参照]

1.1.3 オキシトシン、ジノプロスト(PGF2 $\alpha$ )、ジノプロストン(PGE2(経口剤))と同時併用しないこと。また、本剤投与終了後に分娩誘発・促進のためにこれらの薬剤を使用する場合、1時間以上の間隔をあげ、十分な分娩監視を行い、慎重に投与すること。[2.8 参照], [7.4 参照], [10.1 参照]

1.1.4 本剤投与中は、トイレ歩行時等、医師が必要と認めた場合に一時的に分娩監視装置を外すことを除き分娩監視装置を用いて連続的にモニタリングを行い、異常が認められた場合には、本剤を速やかに除去し、適切な処置を行うこと。[8. 参照]

1.2 本剤の使用にあたっては、添付文書を熟読すること

開、筋腫核出術等)又は子宮破裂の既往歴、胎児機能不全、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、児頭骨盤不均衡又は胎位異常、医学的適応での帝王切開、オキシトシン、ジノプロスト(PGF2 $\alpha$ )又はジノプロストン(PGE2(経口剤))を投与中、吸湿性頸管拡張材又はメトロイリントルを実施中もしくはプラステロン硫酸エステルナトリウムを投与中、本剤の成分に対して過敏症

**【禁】**すでに分娩開始している患者、子宮筋層の切開を伴う手術歴（帝王切

## 64 痔疾患治療薬

## 6401 痔疾患治療薬

(トリベノシド)

## ▶ヘモクロンカプセル200mg

Hemocuron 200mg/CP [天藤]

【薬価】28.30円/cap

【効】内痔核に伴う出血・腫脹

【用】(内) 1回200mgを1日3回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

## ▶強カポステリザン(軟膏)

Posterisan forte 2g/個 [マルホ]

【薬価】19.10円/g

1g中:

大腸菌死菌浮遊液 0.163mL

(大腸菌死菌約2.59億個含有)

ヒドロコルチゾン 2.50mg

【効】痔核・裂肛の症状(出血, 疼痛, 腫脹, 痒感)の緩解, 肛門部手術創, 肛門周囲の湿疹・皮膚炎, 軽度な直腸炎の症状の緩解

【用】(外) 1日1~3回適量を患部に塗布又は注入

【禁】局所に結核性・化膿性感染症又はウイルス性疾患, 局所に真菌症(カンジダ症, 白癬等), 本剤に対し過敏症, ヒドロコルチゾンに対し過敏症

## ▶ジオン注無痛化剤付(院内) 劇

Zione 10mL/V [田辺三菱]

【薬価】4,530.00円/瓶

1バイアル10mL中:

硫酸アルミニウムカリウム水和物  
400mg (4w/v%)

タンニン酸 14mg (0.14w/v%)

希釈液(1バイアル10mL中):

リドカイン 43.27mg

【効】脱出を伴う内痔核

【用】(注) 本剤の投与に先立ち, 局所

麻醉により肛門括約筋を弛緩させる。用時, ジオン注無痛化剤付1バイアル(10mL)に添付の希釈液10mLを加えて20mLとし, 硫酸アルミニウムカリウム水和物として2%溶液に調製する。1つの主痔核あたり2%溶液として9~13mLを分割して粘膜下に投与。1回の治療あたりの総投与量は2%溶液として60mL以内

【禁】妊婦又は妊娠している可能性, 授乳中, 透析療法中, 嵌頓痔核, 本剤の成分又はリドカイン等のアミド型局所麻醉剤に対し過敏症, 直腸下部の粘膜下以外の部位

## ▶ネリザ坐剤(院外は一般名処方) 後 劇

Neriza 1個 [ジェイドルフ]

【薬価】23.70円/個

1個中:

ジフルコルトロン吉草酸エステル  
0.2mg

リドカイン 40mg

【効】痔核に伴う症状(出血, 疼痛, 腫脹)の緩解

【用】(外) 1回1個を1日2回肛門内に挿入

【禁】局所に結核性・化膿性・梅毒性感染症, 局所にウイルス性疾患・真菌症(カンジダ症, 白癬等), 本剤・ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカインに対し過敏症

## ▶ネリザ軟膏(院外は一般名処方) 後 劇

Neriza 2g/本 [ジェイドルフ]

【薬価】20.70円/g

1g中:

ジフルコルトロン吉草酸エステル

0.1mg



## 64 痔疾患治療薬

リドカイン 20mg

【効】痔核に伴う症状（出血，疼痛，腫脹）の緩解

【用】(外) 1日2回適量を肛門内に注入

【禁】局所に結核性・化膿性・梅毒性感染症，ウイルス性疾患，真菌症（カンジダ症，白癬等），本剤・ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカインに対し過敏症

### ▶ボラザG軟膏

Borrazza G 2.4g/個 (天藤)

【薬価】28.20円/g

1容器 (2.4g) 中：	
トリベノシド	271.2mg
リドカイン	54.2mg

【効】①痔核に伴う症状（出血，疼痛，腫脹）の緩解。②裂肛に伴う症状（出血，疼痛）の緩解，裂創上皮化の促進

【用】(外) 内痔核には，1回1容器分（注入量でトリベノシドとして200mg，

リドカインとして40mg）を，1日2回朝夕肛門内に注入。裂肛，外痔核には，

適量を1日2回朝夕患部に塗布又は注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症，トリベノシド又はアニリド系局所麻酔剤（リドカイン等）に対し過敏症

6402 その他の痔疾患治療薬

(ダルバドストロセル)

### ▶アロフィセル注 (院内，科限定)

Alofisel (武田)

【薬価】5,620,004.00円/組

【貯法】15～22℃

【効】非活動期又は軽症の活動期クローン病患者における複雑痔瘻の治療。ただし，少なくとも1つの既存治療薬による治療を行っても効果が不十分な場合に限る

【用】(注) 1回量120×10<sup>6</sup>個（4バイアル（24mL）全量）を，最大で原発口2つまで，二次口3つまでの瘻孔に対して，搔爬等の処置を行った後に投与

【警告】1. 関連学会の定める適正使用指針を遵守し，クローン病に伴う複雑痔瘻に関する十分な知識・経験を持つ医師が，本品の使用方法に関する技能や手技に伴う合併症等の知識を十分に習得した上で，クローン病に伴う複雑痔瘻の治療に関する体制が整った医療機関において本品が適切と判断される症例についてのみ投与すること。〔適正使用を確保するため。〕

2. 無菌試験及びマイコプラズマ否定試験の結果が不適合であったとの連絡を受けた場合は，本品の投与を中止すること。投与後の場合は，投与部位及び患者の健康状態を確認した上で適切な処置を行うこと。〔無菌試験及びマイコプラズマ否定試験の結果は出荷後に得られる。〕

【禁】再使用禁止，本品の成分に対し過敏症

## 65 歯科・口腔用剤

## 6501 含嗽薬

(アズレンスルホン酸ナトリウム水和物)

▶ **アズノールうがい液4%** (後)

Azunol 4%5mL [日本新薬]

[薬価]29.30円/mL

**【効】**咽頭炎，扁桃炎，口内炎，急性歯肉炎，舌炎，口腔創傷

**【用】**(外) 1回4～6mg (1回押し切り分，又は5～7滴) を，適量(約100mL)の水又は微温湯に溶解し，1日数回含嗽

(ベンゼトニウム塩化物)

▶ **ネオステリングリーンうがい液0.2%** (科限定)

Neostelin green 0.2%56mL/本

[日本歯科]

[薬価]5.40円/mL

[貯法]遮光

**【効】**①口腔内の消毒，②抜歯創の感染予防

**【用】**(外) ①0.004% (50倍希釈) 溶液として洗口，②0.01～0.02% (10～20倍希釈) 溶液として洗浄

(ポビドンヨード)

▶ **ポビドンヨードガーグル液7%**  
**「明治」(院外は一般名処方)**

Povidone-iodine 7%30mL/本

[Meiji Seika]

[薬価]3.20円/mL

**【効】**咽頭炎，扁桃炎，口内炎，抜歯創を含む口腔創傷の感染予防，口腔内の消毒

**【用】**(外) 用時15～30倍(本剤2～4mLを約60mLの水)に希釈し，1日数回含嗽

**【禁】**本剤又はヨウ素に対し過敏症

▶ **AZ含嗽用配合顆粒「ニプロ」**  
**(院外は一般名処方)** (後)

AZ 2g/包 [ニプロ]

[薬価]6.10円/g

[先発品]含嗽用ハチアズレ顆粒

1g中：	
アズレンスルホン酸ナトリウム水和物(脱水物として)	1mg
炭酸水素ナトリウム	985mg

**【効】**咽頭炎，扁桃炎，口内炎，急性歯肉炎，舌炎，口腔創傷

**【用】**(外) 1回1包(2g)を，約100mLの水又は微温湯に溶解し，1日数回含嗽

## 6503 その他のトローチ

(デカリニウム塩化物)

▶ **SPトローチ0.25mg「明治」** (後)

SP 0.25mg/T [Meiji Seika]

[薬価]5.70円/T

**【効】**咽頭炎，扁桃炎，口内炎，抜歯創を含む口腔創傷の感染予防

**【用】**(外) 1回0.25mgを1日6回，口中で徐々に溶解させる

## 6504 口内炎等治療薬

(デキサメタゾン)

▶ **デキサメタゾン口腔用軟膏**  
**0.1%「NK」(院外は一般名処方)** (後)

Dexamethasone 5g/本 [日本化薬]

[薬価]41.50円/g

[先発品]アフタゾロン口腔用軟膏0.1%

**【効】**びらん又は潰瘍を伴う難治性口内炎又は舌炎

**【用】**(外) 適量を1日1～数回患部に塗布

**【禁】**本剤に対し過敏症

.....  
(ベクロメタゾンプロピオン酸エステル)

▶**サルコートカプセル外用50 $\mu$ g**

Salcoat 50 $\mu$ g/cap [帝人]

[薬価]34.50円/cap

**【効】**びらん又は潰瘍を伴う難治性口内炎

**【用】**(外) 1回50 $\mu$ g (1カプセル) を1日2～3回、専用の小型噴霧器を用いて患部に均一に噴霧

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

**【原則禁】**口腔内に感染

## 66 解毒薬

## 6601 金属解毒薬

(塩酸トリエンチン)

▶ **メタライト250カプセル** (劇)

Metalite 250mg/cap [ツムラ]

〔薬価〕293.30円/cap

〔貯法〕2～8℃

【効】ウイルソン病 (D-ペニシラミンに不耐性である場合)

【用】(内) 1日1500mgを食前空腹時に2～4回に分割。1日量1000～2500mgの範囲で増減

(酢酸亜鉛水和物)

▶ **ノベルジン顆粒5% (院外)** (劇)

Nobelzin 50mg/g [ノーベル]

〔薬価〕460.80円/g

▶ **ノベルジン錠25mg** (劇)

Nobelzin 25mg/T

〔薬価〕230.40円/T

▶ **ノベルジン錠50mg** (劇)

Nobelzin 50mg/T

〔薬価〕361.00円/T

【効】①ウイルソン病 (肝レンズ核変性症)。②低亜鉛血症

【用】(内) ①1回50mgを1日3回。最大1日250mg (1回50mgを1日5回投与)まで。6歳以上の小児には、1回25mgを1日3回。1歳以上6歳未満の小児には、1回25mgを1日2回。いずれの場合も、食前1時間以上又は食後2時間以上あけて投与。②成人及び体重30kg以上の小児では、1回25～50mgを開始用量とし1日2回。体重30kg未満の小児では、1回0.5～0.75mg/kgを開始用量とし1日2回。患者の状態により1回25mgの1日1回経口投与から開始することもできる。最大投与量は成人及び体重30kg以上の小児では1日150mg (1回50mgを1日

3回)、体重10kg以上体重30kg未満の小児では75mg (1回25mgを1日3回)。体重10kg未満の小児では25mg (1回12.5mgを1日2回、又は1回25mgを1日1回) いずれの場合も食後に投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ジメルカプロール)

▶ **バル筋注100mg「AFP」(院内)**

Bal 100mg1mL/A [アルフレッサ]

〔薬価〕1,645.00円/A

〔貯法〕冷所

【効】ヒ素・水銀・鉛・銅・金・ビスマス・クロム・アンチモンの中毒

【用】(注) 1回2.5mg/kgを第1日目は6時間間隔で4回筋注し、第2日目以降6日間は毎日1回2.5mg/kgを筋注。重症緊急を要する中毒症状の場合は、1回2.5mg/kgを最初の2日間は4時間ごとに1日6回、3日目には1日4回、以降10日間あるいは回復するまで毎日2回筋注

(チオ硫酸ナトリウム水和物)

▶ **デトキソール静注液2g (院内)**

Detoxol 2g20mL/V [日医工]

〔薬価〕420.00円/瓶

【効】①ヒ素剤による中毒。②シアン及びシアン化合物による中毒

【用】(注) ①1日1～2gを静注。②1回12.5～25gを静注

(デフェラシロクス)

▶ **デフェラシロクス顆粒分包90mg「サンド」(院外は一般名処方)** (劇)

Deferasirox 90mg/包 [サンド]

〔薬価〕422.50円/包

〔先発品〕ジャドニュー顆粒分包90mg

【効】輸血による慢性鉄過剰症 (注射用鉄キレート剤治療が不適当な場合)

66 【用】(内) 12mg/kgを1日1回、1日量は18mg/kgまで

【警告】デフェラシロクス製剤の投与により、重篤な肝障害、腎障害、胃腸出血を発現し死亡に至った例も報告されていることから、投与開始前、投与中は定期的に血清トランスアミナーゼや血清クレアチニン等の血液検査を行うこと、これらの副作用は、特に高齢者、高リスク骨髄異形成症候群の患者、肝障害又は腎障害のある患者、血小板数50,000/ $\mu\text{m}^3$ 未満の患者で認められる

【禁】本剤の成分に対し過敏症、高度の腎機能障害、全身状態の悪い高リスク骨髄異形成症候群、全身状態の悪い進行した悪性腫瘍

.....  
(ヒドロキソコバラミン)

▶シアノキット注射用5gセット  
(院内)

Cyanokit 5g/V [メルクセローノ]

【薬価】92,038.00円/瓶

【効】シアン及びシアン化合物による中毒

【用】(注)〔初回投与〕5g (1バイアル)を、生理食塩液200mLに溶解して、15分間以上かけて点滴静注。小児：70mg/kg (但し、5gを超えない)を、計15分間以上かけて点滴静注。1バイアル(5g)を生理食塩液200mLに溶解して必要量を投与。〔追加投与〕症状により1回追加投与可。追加投与する際には、15分間～2時間かけて点滴静注。総投与量は10g、小児には140mg/kg (但し、10gを超えない)まで

.....  
(プラリドキシムヨウ化物)

▶パム静注500mg (院内)

Pam 500mg20mL/A [大日本住友]

【薬価】947.00円/A

【効】有機リン剤の中毒

【用】(注) 1回1gを徐々に静注

6602 膀胱障害治療薬

(メスナ)

▶ウロミテキサン注400mg (院内)

Uromitexan 400mg4mL/A [塩野義]

【薬価】707.00円/A

【効】①イホスファミド投与又は②シクロホスファミド (造血幹細胞移植の前治療) 投与に伴う泌尿器系障害 (出血性膀胱炎、排尿障害等) の発現抑制

【用】(注) ①イホスファミド1日量の20%相当量を1回量とし、1日3回 (イホスファミド投与時、4時間後、8時間後) 静注、イホスファミド1日量の最大100%相当量まで投与可。②シクロホスファミド1日量の40%相当量を1回量とし、1日3回 (シクロホスファミド投与時、4時間後、8時間後) 30分かけて点滴静注

【禁】本剤の成分又は他のチオール化合物に対し過敏症

6604 ヘパリン拮抗薬

(プロタミン硫酸塩)

▶プロタミン硫酸塩静注100mg  
「モチダ」(院内)

Protamine sulfate 100mg10mL/V

[持田]

【薬価】68.30円/mLV

【効】ヘパリン過量投与時の中和、血液透析・人工心肺・選択的脳灌流冷却法等の血液体外循環後のヘパリン作用の中和

【用】(注) ヘパリン1000単位に対して、10～15mg (本剤1.0～1.5mL)。ヘパリンの中和に要するプロタミン硫酸

塩量は、投与したヘパリン量及びヘパリン投与後の時間経過により異なるので、本剤の投与量はプロタミンによる中和試験により決める。1回につき50mg（本剤5mL）を超えない量を、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液100～200mLに希釈し、10分間以上をかけて徐々に静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

### 6606 還元型解毒薬

（アセチルシステイン）

#### ▶アセチルシステイン内用液

##### 17.6%「あゆみ」

Acetylcysteine 20mL/本 [あゆみ]

[薬価]91.50円/mL

**【効】**アセトアミノフェン過量摂取時の解毒

**【用】**（内）本剤又は本剤を希釈した液を、初回にアセチルシステインとして140mg/kg、次いでその4時間後から70mg/kgを4時間毎に17回、計18回経口投与。経口投与が困難な場合は、胃管又は十二指腸管により投与。投与後1時間以内に嘔吐した場合は、再度同量を投与

（グルタチオン）

#### ▶タチオン錠100mg

Tathion 100mg/T [長生堂]

[薬価]13.80円/T

**【効】**薬物中毒、アセトン血性嘔吐症（自家中毒、周期性嘔吐症）、金属中毒、妊娠悪阻、妊娠高血圧症候群

**【用】**（内）1回50～100mgを1日1～3回

（グルタチオン）

#### ▶タチオン注射用200mg（院内）

Tathion 200mg/A [長生堂]

[薬価]98.00円/A

**【効】**①薬物中毒、アセトン血性嘔吐症（自家中毒、周期性嘔吐症）。②慢性肝疾患における肝機能の改善。③急性湿疹、慢性湿疹、皮膚炎、蕁麻疹、リール黒皮症、肝斑、炎症後の色素沈着。④妊娠悪阻、妊娠高血圧症候群。⑤角膜損傷の治癒促進。⑥放射線療法による白血球減少症、放射線宿酔、放射線による口腔粘膜の炎症

**【用】**（注）1回100～200mgを溶解液にて溶解し1日1回筋注又は静注

### 6607 中和薬

#### ▶サム点滴静注セット（院内）

Tham set 50mL/管（希釈液（450mL）・補正液（20mL）付）

[大塚製薬工場]

[薬価]764.00円/A

1管（50mL）中：	
トロメタモール（THAM）	18.17g
塩化ナトリウム	0.875g
塩化カリウム	0.185g

**【効】**代謝性アシドーシス（アシデミアを認める時）、体外循環、低体温による手術及び保存血大量注入によるアシドーシスの治療

**【用】**（注）投与量の半量から投与開始、必要に応じ適宜追加補正。投与量（mEq）＝不足塩基量×0.3×体重（kg）、0.2mL/kg/分以下で静注。〔調製方法〕添付の希釈液（注射用水）を用いて用時希釈し、トロメタモールの0.3モル溶液として使用。本剤（サム）50mLに対し、添付希釈液（サム希釈液）450mLの割合で希釈すると、0.3モル溶液500mL（pH約10）ができる。pHを修正する必要がある場合は、この0.3モル溶液500mLに対し、添付の補正液（サム補正液）20mLの割合で添加すると、pH約8となる

66 【禁】代謝性・呼吸性アルカローシス、  
無尿、尿毒症などの腎機能障害  
6608 吸着薬

(球形吸着炭)

▶**クレメジン速崩錠500mg**

Kremezin 500mg/T (田辺三菱)

〔薬価〕29.50円/T

【効】慢性腎不全(進行性)における尿毒症症状の改善及び透析導入の遅延

【用】(内) 1日6gを3回に分割

【禁】消化管通過障害

(ジルコニウムシクロケイ酸ナトリウム水和物)

▶**ロケルマ懸濁用散分包5g**

Lokelma 5g/包 (アストラゼネカ)

〔薬価〕1,042.10円/包

▶**ロケルマ懸濁用散分包10g**

Lokelma 10g/包

〔薬価〕1,528.40円/包

【効】高カリウム血症

【用】(内) 開始用量として1回10gを水で懸濁して1日3回, 2日間。血清カリウム値や患者の状態に応じて, 最長3日間まで。以後は, 1回5gを水で懸濁して1日1回。最高用量は1日1回15gまで。血液透析施行中の場合, 1回5gを水で懸濁して非透析日に1日1回。最高用量は1日1回15gまで

(ポリスチレンスルホン酸カルシウム)

▶**カリメート散**

Kalimate 5g/包 (興和)

〔薬価〕10.80円/g

【効】急性及び慢性腎不全に伴う高カリウム血症

【用】(内) 経口投与: 1日15~30gを2~3回に分割, その1回量を水30~50mLに懸濁。(外) 注腸投与: 1回30g

を水又は2%メチルセルロース溶液100mLに懸濁して注腸。体温程度に加温した懸濁液を注腸し30分から1時間腸管内に放置する。液が漏れてくるようであれば枕で臀部挙上するか, あるいはしばらくの間膝胸位をとらせる。水又は2%メチルセルロース溶液にかえて5%ブドウ糖溶液を用いてもよい

【禁】腸閉塞

(ポリスチレンスルホン酸カルシウム)

▶**カリメート経口液20%**

Kalimate 25g/包 (興和)

〔薬価〕72.00円/包

▶**ポリスチレンスルホン酸Ca経口ゼリー 20%分包25g「三和」**

(後)

Calcium polystyrene sulfonate 25g/個 (三和化学)

〔薬価〕72.00円/個

【効】急性及び慢性腎不全に伴う高カリウム血症

【用】(内) 1日15~30g(本剤として75~150g)を2~3回に分割

【禁】腸閉塞

(ポリスチレンスルホン酸ナトリウム)

▶**ケイキサレートドライシロップ76%**

Kayexalate 76%3.27g/包 (鳥居)

〔薬価〕10.60円/g

【効】急性および慢性腎不全による高カリウム血症

【用】(内) 1日量30g(本剤として39.24g)を2~3回に分割, その1回量を水50~150mLに懸濁し投与

(薬用炭)

▶**薬用炭「日医工」**

Medicinal carbon 末 (日医工)

〔薬価〕8.50円/g

〔効〕下痢症、消化管内の異常発酵による生成ガスの吸着、自家中毒・薬物中毒における吸着及び解毒

〔用〕(内) 1日2～20gを数回に分割

### 6611 抗酒薬

(シアナミド)

#### ▶シアナマイド内用液1%「タナ △」

Cyanamide 10mg/mL (田辺三菱)

〔薬価〕6.00円/mL

〔貯法〕冷所

〔効〕慢性アルコール中毒及び過飲酒者に対する抗酒療法

〔用〕(内) 断酒療法として用いる場合、1日50～200mg(1%溶液として5～20mL)を1～2回に分割、1週間投与した後に実施する飲酒試験の場合、患者の平常の飲酒量の十分の一以下の酒量を飲ませる。飲酒試験の結果発現する症状の程度により、用量を調整し、維持量を定める。節酒療法の目的で用いる場合、飲酒者のそれまでの飲酒量によっても異なるが、酒量を清酒で180mL前後、ビールで600mL前後程度に抑えるには、15～60mg(1%溶液として1.5～6mL)を1日1回。飲酒抑制効果の持続するものには隔日

〔禁〕重篤な心障害・肝機能障害・腎機能障害・呼吸器疾患、アルコールを含む医薬品(エリキシル剤、薬用酒等)投与中、妊婦又は妊娠している可能性  
6612 その他の拮抗薬

(アンデキサネットアルファ(遺伝子組換え))

#### ▶オンデキサ静注用200mg(院 内)

Ondexxya 200mg/V〔アストラゼネカ〕

〔薬価〕338,671.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

〔効〕直接作用型第Xa因子阻害剤(アピキサバン、リバーロキサバン又はエドキサバントシル酸塩水和物)投与中の患者における、生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時の抗凝固作用の中和

〔用〕(注) 直接作用型第Xa因子阻害剤の種類、最終投与時の1回投与量、最終投与からの経過時間に応じて、次次のA法又はB法の用法及び用量で静注。A法:400mgを30mg/分の速度で静注し、続いて480mgを4mg/分の速度で2時間静注。B法:800mgを30mg/分の速度で静注し、続いて960mgを8mg/分の速度で2時間静注

〔禁〕本剤の成分に対し過敏症

(イダルシズマブ(遺伝子組換え))

#### ▶プリズバインド静注液2.5g(院 内)

Prizbind 2.5g50mL/V

(日本ベーリンガー)

〔薬価〕203,626.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結、2～8℃

〔効〕以下の状況におけるダビガトランの抗凝固作用の中和:生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時、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

〔用〕(注) 1回5g(1バイアル2.5g/50mLを2バイアル)を点滴静注又は急速静注。但し、点滴静注の場合は1バイアルにつき5～10分かける

〔禁〕本剤の成分に対し過敏症



66 (乾燥濃縮人プロトロンビン複合体)

▶**ケイセントラ静注用500(院内)** (特生)

Kcentra 500単位/V〔CSLベアリング〕

〔薬価〕35,571.00円/瓶

〔貯法〕25℃以下, 禁凍結

▶**ケイセントラ静注用1000(院内)** (特生)

Kcentra 1000単位/V

〔薬価〕66,306.00円/瓶

〔貯法〕25℃以下, 禁凍結

【効】ビタミンK拮抗薬投与中の患者における, 急性重篤出血時, 又は重大な出血が予想される緊急を要する手術・処置の施行時の出血傾向の抑制

【用】(注) 血液凝固第IX因子として, 次記の投与量を単回静脈内投与. 投与前のプロトロンビン時間-国際標準比 (PT-INR) が2~4までの場合, 体重100kg以下で25IU/kg, 体重100kg以上で2500IU. 投与前のプロトロンビン時間-国際標準比 (PT-INR) が4~6までの場合, 体重100kg以下で35IU/kg, 体重100kg以上で3500IU. 投与前のプロトロンビン時間-国際標準比 (PT-INR) が6以上の場合, 体重100kg以下で50IU/kg, 体重100kg以上で5000IU

【禁】播種性血管内凝固 (DIC) 状態

(乾燥まむしウマ抗毒素)

▶**乾燥まむしウマ抗毒素注射用6000単位「KMB」(院内)** (劇生)

Freeze-dried mamushi antivenom 各6,000単位入/V (溶解液付)

(KMバイオロジクス)

〔薬価〕78,943.00円/瓶

〔貯法〕遮光, 10℃以下, 禁凍結

【効】まむし咬傷の治療

【用】(注) 添付の溶剤 (注射用水)

20mLで完全に溶解して使用. なるべく早期に約6,000単位 (約20mL) を咬傷局所を避けた筋注 (皮下注) 又は静注するか, あるいは生理食塩液等で希釈して点滴静注. 症状が軽減しないときは2~3時間後に3,000~6,000単位 (10~20mL) を追加注射

(デクスラゾキサン)

▶**サビーン点滴静注用500mg(院内)** (劇)

Savene 500mg/V (キッセイ)

〔薬価〕46,437.00円/瓶

【効】アントラサイクリン系抗悪性腫瘍剤の血管外漏出

【用】(注) 1日1回, 投与1日目及び2日目は1000mg/m<sup>2</sup> (体表面積), 3日目は500mg/m<sup>2</sup> を1~2時間かけて3日間連続で静注. 血管外漏出後6時間以内に可能な限り速やかに投与を開始し, 投与2日目及び3日目は投与1日目と同時刻に投与を開始. 投与1日目及び2日目は各2000mg, 3日目は1000mgまで. 中等度及び高度の腎機能障害のある患者 (クレアチニンクリアランス: 40mL/min未満) では投与量を通常の半量

【禁】本剤の成分に対し過敏症, 妊婦又は妊娠している可能性

(ホメピゾール)

▶**ホメピゾール点滴静注1.5g「タケダ」(院内)**

Fomepizole 1.5g/V (武田)

〔薬価〕140,398.00円/瓶

【効】エチレングリコール中毒, メタノール中毒

【用】(注) 初回15mg/kg, 2回目から5回目10mg/kg, 6回目以降15mg/kgを, 12時間ごとに30分間以上かけて点滴静注. 血液透析を併用する場合以下に従

う。透析開始時：直前の本剤投与から6時間未満の場合は透析直前には投与しない。直前の本剤投与から6時間以上経過している場合は透析直前に投与する。透析中：透析開始時から4時間ごとに投与する。透析終了時：直前の本剤投与から1時間未満の場合は透析終了時には投与しない。直前の本剤投与から1時間以上3時間以内の場合は通常量の1/2量を透析終了直後に投与する。直前の本剤投与から3時間超経過している場合は透析終了直後に投与する。透析終了後：直前の本剤投与から12時間ごとに投与する

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

.....  
(メチルチオニウム塩化物水和物)

▶ **メチレンブルー静注50mg「第一三共」(院内)** (劇)

Methylene blue 50mg/A [第一三共]  
[薬価]122,611.00円/A

**【効】**中毒性メトヘモグロビン血症

**【用】**(注) 生後3か月を過ぎた乳幼児，小児及び成人：1回1～2mg/kgを5分以上かけて静注。投与1時間以内に症状が改善しない場合は，必要に応じ同量を繰り返し投与できるが，累積投与量は最大7mg/kgまで

**【禁】**本剤の成分，フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症，グルコース-6-リン酸脱水素酵素欠損症，NADPH還元酵素欠損症，塩素酸塩によるメトヘモグロビン血症，シアン化合物中毒の解毒剤として投与した亜硝酸化合物によるメトヘモグロビン血症

## 67 その他の治療薬

## 6702 脊髄性筋萎縮症治療薬

67

(オナセムノゲン アベバルボベク)

## ▶ゾルゲンスマ点滴静注(院内)

Zolgensma [ノバルティス]

〔薬価〕167,077,222.00円/患者当り

〔貯法〕-60℃以下

【効】脊髄性筋萎縮症(臨床所見は発現していないが、遺伝子検査により脊髄性筋萎縮症の発症が予測されるものも含む)ただし、抗AAV9抗体が陰性の患者に限る

【用】(注)体重2.6kg以上の患者(2歳未満)には、 $1.1 \times 10^{14}$ ベクターゲノム(vg)/kgを60分かけて静脈内に単回投与。本品の再投与はしないこと。本品の投与量は次記に従い体重に基づき算出。患者の体重:2.6~3.0kg=投与量:16.5mL, 患者の体重:3.1~3.5kg=投与量:19.3mL, 患者の体重:3.6~4.0kg=投与量:22.0mL, 患者の体重:4.1~4.5kg=投与量:24.8mL, 患者の体重:4.6~5.0kg=投与量:27.5mL, 患者の体重:5.1~5.5kg=投与量:30.3mL, 患者の体重:5.6~6.0kg=投与量:33.0mL, 患者の体重:6.1~6.5kg=投与量:35.8mL, 患者の体重:6.6~7.0kg=投与量:38.5mL, 患者の体重:7.1~7.5kg=投与量:41.3mL, 患者の体重:7.6~8.0kg=投与量:44.0mL, 患者の体重:8.1~8.5kg=投与量:46.8mL, 患者の体重:8.6~9.0kg=投与量:49.5mL, 患者の体重:9.1~9.5kg=投与量:52.3mL, 患者の体重:9.6~10.0kg=投与量:55.0mL, 患者の体重:10.1~10.5kg=投与量:57.8mL, 患者の体重:10.6~11.0kg=投与量:60.5mL, 患者の

体重:11.1~11.5kg=投与量:63.3mL, 患者の体重:11.6~12.0kg=投与量:66.0mL, 患者の体重:12.1~12.5kg=投与量:68.8mL, 患者の体重:12.6~13.0kg=投与量:71.5mL, 患者の体重:13.1~13.5kg=投与量:74.3mL。2歳未満で13.6kg以上の患者には、体重に基づき投与量を算出

【警告】関連学会の定める適正使用指針を遵守し、脊髄性筋萎縮症に関する十分な知識及び経験を有する医師が、本品の臨床試験成績及び有害事象等の知識を十分に習得した上で、脊髄性筋萎縮症の治療に係る体制が整った医療機関において、本品が適切と判断される症例についてのみ投与すること

【禁】再使用禁止、本品の成分に対し過敏症

.....  
(ヌシネルセンナトリウム)

## ▶スピラザ髄注12mg(院内)

Spinraza 12mg/V [バイオジェン]

〔薬価〕9,493,024.00円/瓶

〔貯法〕2~8℃, 遮光

【効】脊髄性筋萎縮症, 臨床所見は発現していないが遺伝子検査により発症が予測される脊髄性筋萎縮症

【用】(注)乳児型脊髄性筋萎縮症, 脊髄性筋萎縮症, 臨床所見は発現していないが遺伝子検査により発症が予測される脊髄性筋萎縮症:ヌシネルセンとして, 1回につき次記☆の用量を投与。初回投与後, 2週, 4週及び9週に投与し, 以降4か月の間隔で投与, いずれの場合も1~3分かけて髄腔内投与。乳児型以外の脊髄性筋萎縮症:ヌシネルセンとして, 1回につき次記☆の用量を投与。初回投与後, 4週及び

12週に投与し、以降6か月の間隔で投与、いずれの場合も1～3分かけて髄腔内投与。

☆各投与時の日齢：用量：投与液量。  
0～90日齢：9.6mg：4mL，91～180日齢：10.3mg：4.3mL，181～365日齢：10.8mg：4.5mL，366～730日齢：11.3mg：4.7mL，731日齢～：12mg：5mL

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(リスジプラム)

▶ **エプリステイドライシロップ**  
60mg (劇)

Evrysdi 60mg/瓶 (中外)

〔薬価〕974,463.70円/瓶

〔貯法〕25℃以下

【効】脊髄性筋萎縮症

【用】(内) 生後2か月以上2歳未満：0.2mg/kgを1日1回食後。2歳以上：体重20kg未満では0.25mg/kgを、体重20kg以上では5mgを1日1回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症

6703 カルニチン欠乏改善薬

(レボカルニチン)

▶ **エルカルチンFF静注1000mgシリンジ (院内)**

L-Cartin FF 1000mg/本 (大塚)

〔薬価〕930.00円/筒

【効】カルニチン欠乏症

【用】(注) 1回50mg/kgを3～6時間ごとに、緩徐に静注(2～3分)又は点滴静注。1日300mg/kgまで。血液透析に伴うカルニチン欠乏症に対しては、10～20mg/kgを透析終了時に、透析回路静脈側に注入(静注)

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(レボカルニチン塩化物)

▶ **レボカルニチンFF静注1000mgシリンジ「フソー」(院内) (後)**

Levocarnitine FF 1000mg/本 (扶桑)

〔薬価〕415.00円/筒

【先発品】エルカルチンFF静注1000mgシリンジ

【効】カルニチン欠乏症

【用】(注) 1回50mg/kgを3～6時間ごとに、緩徐に静注(2～3分)又は点滴静注。1日300mg/kgまで。血液透析に伴うカルニチン欠乏症に対しては、10～20mg/kgを透析終了時に、透析回路静脈側に注入(静注)

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(レボカルニチン塩化物)

▶ **レボカルニチンFF錠250mg「トーフ」(院外は一般名処方) (後)**

Levocarnitine FF 250mg/T

(東和薬品)

〔薬価〕100.10円/T

【先発品】エルカルチンFF錠250mg

【効】カルニチン欠乏症

【用】(内) 1日1.5～3gを3回に分割。小児：1日25～100mg/kgを3回に分割

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(レボカルニチン)

▶ **レボカルニチンFF内注射液10%「トーフ」(院外は一般名処方) (後)**

Levocarnitine 100mL本 (東和薬品)

〔薬価〕30.30円/mL

【先発品】エルカルチンFF内注射液10%

【効】カルニチン欠乏症

【用】(内) 1日1.5～3g(15～30mL)を3回に分割。小児：1日体重1kgあたり25～100mg(0.25～1mL)を3回に分割

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症  
6705 尿素サイクル異常治療薬

(カルグルミン酸)

▶**カーバグル分散錠200mg**

Carbaglu 200mg/T〔レコルダティ・レ  
ア・ディジーズ・ジャパン〕

〔薬価〕16,596.90円/T

〔貯法〕2～8℃

**【効】**次記疾患による高アンモニア血症・N-アセチルグルタミン酸合成酵素欠損症：イソ吉草酸血症，メチルマロン酸血症，プロピオン酸血症

**【用】**(内) 1日に100～250mg/kgより開始し，1日2～4回に分けて，用時，水に分散して投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(フェニル酪酸ナトリウム)

▶**ブフェニール顆粒94%**

Buphenyl 940mg/g

〔オーファンパシフィック〕

〔薬価〕871.30円/g

**【効】**尿素サイクル異常症

**【用】**(内) 成人及び体重20kg以上の小児：1日あたり9.9～13.0g/m<sup>2</sup>を3回～6回に分割し，食事又は栄養補給とともに若しくは食直後。体重20kg未満の新生児，乳幼児及び小児：1日あたり450～600mg/kgを3回～6回に分割し，食事又は栄養補給とともに若しくは食直後

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

6706 禁煙補助薬

(ニコチン)

▶**ニコチネルTTS10 (院外，科限定)**

Nicotinell 17.5mg/枚 〔ノバルティス〕

〔薬価〕208.20円/枚

▶**ニコチネルTTS20 (院外，科限定)**

Nicotinell 35mg/枚

〔薬価〕222.70円/枚

▶**ニコチネルTTS30 (院外，科限定)**

Nicotinell 52.5mg/枚

〔薬価〕228.40円/枚

**【効】**循環器疾患，呼吸器疾患，消化器疾患，代謝性疾患等の基礎疾患を持ち，医師により禁煙が必要と診断された禁煙意志の強い喫煙者が，医師の指導の下に行う禁煙の補助

**【用】**(外) ニコチネルTTS10 (ニコチンとして17.5mg含有)，ニコチネルTTS20 (ニコチンとして35mg含有) 又はニコチネルTTS30 (ニコチンとして52.5mg含有) を1日1回1枚，24時間貼付。最初の4週間はニコチネルTTS30から貼付し，次の2週間はニコチネルTTS20を貼付し，最後の2週間はニコチネルTTS10を貼付。最初の4週間に減量の必要が生じた場合，ニコチネルTTS20を貼付。10週間を超えて継続投与しない

**【禁】**非喫煙者，妊婦又は妊娠している可能性，授乳婦，不安定狭心症，急性期心筋梗塞（発症後3か月以内），重篤な不整脈又は経皮的冠動脈形成術直後，冠動脈バイパス術直後，脳血管障害回復初期，本剤の成分に対し過敏症

(バレニクリン酒石酸塩)

▶**チャンピックス錠0.5mg (院外)**

Ⓜ

Champix 0.5mg/T 〔ファイザー〕

〔薬価〕138.70円/T

▶**チャンピックス錠1mg (院外)**

Ⓜ

Champix 1mg/T

【薬価】248.00円/T

【効】ニコチン依存症の喫煙者に対する禁煙の補助

【用】(内) 第1～3日目は0.5mgを1日1回食後, 第4～7日目は0.5mgを1日2回朝夕食後, 第8日目以降は1mgを1日2回朝夕食後. 投与期間は12週間

【禁】本剤の成分に対し過敏症

6707 心筋保護薬

### ▶ミオテクター冠血管注(院内)

Miotecter 1組 (A液495mL, B液5mL)  
(持田)

【薬価】1,434.00円/組

A液495mL中:

塩化ナトリウム 3214.2mg

塩化カリウム 596.4mg

塩化マグネシウム(6水塩) 1626.4mg

塩化カルシウム(2水塩) 88.2mg

B液5mL中:

炭酸水素ナトリウム 420.0mg

AB混合液の電解質濃度:

Na<sup>+</sup> 120.0mEq/L

K<sup>+</sup> 16.0mEq/L

Mg<sup>2+</sup> 32.0mEq/L

Ca<sup>2+</sup> 2.4mEq/L

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 10.0mEq/L

Cl<sup>-</sup> 160.4mEq/L

【効】低体温体外循環下, 大動脈を遮断し実施される心臓外科手術における, 心停止及び心筋保護

【用】(注) 用時A液にB液を全量添加し, 十分に混合して使用. A液にB液を混合後, 4℃前後に冷却し, 人工心肺装置を用い, 患者を体外循環下に置き, 体外循環灌流温を予定の低温にした後, 上行大動脈を遮断し, 直ちに, 10～20mL/kgを, 順行性冠灌流にて注入する場合は2～4分かけて冠状動脈(大動脈基部)に, また, 逆行性冠灌

流にて注入する場合は4～7分かけて冠状静脈(冠状静脈洞)に注入. 心停止が得られない場合は, 心停止が得られるまで適宜増量. 同時に, 心嚢内に4℃前後に冷却した局所冷却液(生理食塩液, リンゲル液, 乳酸リンゲル液等)を持続的若しくは定期的に注入し, あるいはアイススラッシュを用いて, 心臓の局所冷却を維持. 以後, 20～30分ごとに, 本剤(A, B混合液)を初回注入量の半量を目安に心停止が維持できるように追加注入. 途中で心機能が回復した場合, 若しくは心筋温が15～20℃以上に上昇した場合は, 速やかに心停止が得られるまで追加注入を行う. 本剤(A, B混合液)の注入に当たっては, 順行性冠灌流を基本とし, 順行性冠灌流のみでは本剤が心筋に十分行き渡らない可能性がある場合, 逆行性冠灌流の併用あるいは逆行性冠灌流を行う. 1手術当たりの注入量は, 手術の種類や手術時間により異なる. 注入に際しては, 注入圧をモニターし, 過度の注入圧を回避すべく注意

6708 ALS治療薬

(エダラボン)

### ▶ラジカット内用懸濁液2.1%

Radicut 35, 50mL/本 (田辺三菱)

【薬価】2,751.90円/mL

【貯法】2～8℃

【効】筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制

【用】(内) 1回105mg(本剤として5mL)を空腹時に1日1回. 本剤投与期と休業期を組み合わせた28日間を1クールとし, これを繰り返す. 第1クールは14日間連日投与する投与期の後14日間休業し, 第2クール以降は14日間のうち

## 67 その他の治療薬

10日間投与する投与期の後14日間休薬

【禁】重篤な腎機能障害，本剤の成分に対し過敏症

### 6709 高リン血症治療薬

(クエン酸第二鉄水和物)

#### ▶ **リオナ錠250mg**

Riona 250mg/T (鳥居)

〔薬価〕74.10円/T

【効】①慢性腎臓病患者における高リン血症の改善，②鉄欠乏性貧血

【用】(内) ①1回500mgを開始用量とし，1日3回食直後，症状，血清リン濃度の程度により適宜増減，1日6,000mgまで，②1回500mgを1日1回食直後に，最高用量は1回500mgを1日2回まで

【禁】〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症，〈鉄欠乏性貧血〉鉄欠乏状態にない

(炭酸ランタン水和物)

#### ▶ **炭酸ランタンOD錠250mg「フソー」(院外は一般名処方)** (後)

Lanthanum carbonate 250mg/T

(扶桑)

〔薬価〕47.20円/T

〔先発品〕ホスレノールOD錠250mg

#### ▶ **炭酸ランタンOD錠500mg「フソー」(院外は一般名処方)** (後)

Lanthanum carbonate 500mg/T

〔薬価〕68.90円/T

〔先発品〕ホスレノールOD錠500mg

【効】慢性腎臓病患者における高リン血症の改善

【用】(内) 1日750mgを開始用量とし，1日3回に分割して食直後に，最高用量は1日2,250mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(沈降炭酸カルシウム)

#### ▶ **沈降炭酸カルシウム錠500mg**

「三和」(院外は一般名処方) (後)

Precipitated calcium carbonate 500mg/T (三和化学)

〔薬価〕5.80円/T

〔先発品〕カルタン錠500

【効】次記患者における高リン血症の改善：保存期及び透析中の慢性腎不全患者

【用】(内) 1日3.0gを3回に分割して食直後

【禁】甲状腺機能低下症，炭酸カルシウムに対し過敏症

(テナパノル塩酸塩)

#### ▶ **フォゼベル錠5mg**

Phozevel 5mg/錠 (協和キリン)

〔薬価〕234.10円/T

#### ▶ **フォゼベル錠10mg**

Phozevel 10mg/錠

〔薬価〕345.80円/T

【効】透析中の慢性腎臓病患者における高リン血症の改善

【用】(内) 1回5mgを開始用量とし，1日2回，朝食及び夕食直前，最高用量は1回30mg

【禁】2歳未満，本剤の成分に対し過敏症，機械的消化管閉塞又はその疑い

(ピキサロマー)

#### ▶ **キックリンカプセル250mg**

Kiklin 250mg/cap (アステラス)

〔薬価〕22.40円/cap

【効】慢性腎臓病患者における高リン血症の改善

【用】(内) 1回500mgを開始用量とし，1日3回食直前，1日7,500mgまで

【禁】本剤の成分に対し過敏症，腸閉塞

## 6711 レストレスレッグス症候群治療薬

(ガバペンチンエナカルビル)

▶ レグナイト錠300mg

Regnite 300mg/T [アステラス]

〔薬価〕73.60円/T

【効】中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（下肢静止不能症候群）

【用】(内) 1日1回600mgを夕食後

【禁】本剤の成分又はガバペンチンに対し過敏症、高度の腎機能障害患者（クレアチニンクリアランス30mL/min未満）

## 6712 アレルゲン免疫療法薬

(スギ花粉エキス)

▶ シダキュアスギ花粉舌下錠2,000JAU (科限定, 管理)

Cedarcure 2,000JAU/T [鳥居]

〔薬価〕58.50円/T

▶ シダキュアスギ花粉舌下錠5,000JAU (科限定, 管理)

Cedarcure 5,000JAU/T

〔薬価〕146.10円/T

【効】スギ花粉症（減感作療法）

【用】(内) 投与開始後1週間は、シダキュアスギ花粉舌下錠2,000JAUを1日1回1錠、投与2週目以降は、シダキュアスギ花粉舌下錠5,000JAUを1日1回1錠、舌下にて1分間保持した後、飲み込む。その後5分間は、うがいや飲食を控える

【警告】本剤は、緊急時に十分に対応できる医療機関に所属し、本剤に関する十分な知識と減感作療法に関する十分な知識・経験を持ち、本剤のリスク等について十分に管理・説明できる医師のもとで処方・使用する

こと。薬剤師においては、調剤前に当該医師を確認した上で調剤を行うこと

【禁】本剤の投与によりショック、重症の気管支喘息

(アシテアダニ舌下錠)

▶ アシテアダニ舌下錠100単位 (IR) (科限定, 管理)

Actair 100単位/T [塩野義]

〔薬価〕64.30円/T

1錠中：  
ヤケヒョウヒダニエキス原末 50単位 (IR)  
コナヒョウヒダニエキス原末 50単位 (IR)▶ アシテアダニ舌下錠300単位 (IR) (科限定, 管理)

Actair 300単位/T

〔薬価〕200.20円/T

1錠中：  
ヤケヒョウヒダニエキス原末 150単位 (IR)  
コナヒョウヒダニエキス原末 150単位 (IR)

【効】ダニ抗原によるアレルギー性鼻炎に対する減感作療法

【用】(内) 1回100単位 (IR) を1日1回舌下投与から開始し、1回投与量は100単位 (IR) ずつ、300単位 (IR) まで増量。漸増期間は、原則として3日間とするが、患者の状態に応じて適宜延長。舌下投与後は完全に溶解するまで保持した後、飲み込む。その後5分間はうがいや飲食を控える

【警告】本剤は、緊急時に十分に対応できる医療機関に所属し、本剤に関する十分な知識と減感作療法に関する十分な知識・経験を持ち、本剤のリスク等について十分に管理・説明



できる医師のもとで処方・使用すること。薬剤師においては、調剤前に当該医師を確認した上で調剤を行うこと

**【禁】**本剤の投与によりショックの既往歴、重症の気管支喘息

▶ **ミティキュアダニ舌下錠**  
**3,300JAU (科限定, 管理)**

Miticure 3300JAU/T (鳥居)  
〔薬価〕66.50円/T

1錠中：コナヒョウヒダニ抽出エキス 1DU (1,650JAU)  
ヤケヒョウヒダニ抽出エキス 1DU (1,650JAU)

▶ **ミティキュアダニ舌下錠**  
**10,000JAU (科限定, 管理)**

Miticure 10000JAU/T  
〔薬価〕200.80円/T

1錠中：コナヒョウヒダニ抽出エキス 3DU (5,000JAU)  
ヤケヒョウヒダニ抽出エキス 3DU (5,000JAU)

**【効】**ダニ抗原によるアレルギー性鼻炎に対する減感作療法

**【用】**(内) 投与開始後1週間はミティキュアダニ舌下錠3,300JAUを1日1回1錠、投与2週目以降はミティキュアダニ舌下錠10,000JAUを1日1回1錠、舌下にて1分間保持した後、飲み込む、その後5分間はうがいや飲食を控える

**【警告】**本剤は、緊急時に十分に対応できる医療機関に所属し、本剤に関する十分な知識と減感作療法に関する十分な知識・経験を持ち、本剤のリスク等について十分に管理・説明できる医師のもとで処方・使用すること。薬剤師においては、調剤前に当該医師を確認した上で調剤を行うこと

**【禁】**本剤の投与によりショック、重症の気管支喘息

**6713 放射性医薬品**

(3-ヨードベンジルグアニジン (131I))

▶ **ライアットMIBG-131静注**  
**(院内)**

Raiatt MIBG-I 131 5mL/V (PDRファーマ)

〔薬価〕1,072,335.00円/瓶

〔貯法〕-15℃以下

**【効】**MIBG集積陽性の治療切除不能な褐色細胞腫・パラガングリオーマ

**【用】**(注) 1回5.55～7.4GBqを1時間かけて点滴静注

**【警告】**本剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、がん化学療法及び放射線治療に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

(15- (4-ヨードフェニル) -3 (R, S) -メチルペンタデカン酸 (123I))

▶ **カルディオダイン注 (院内)**

Cardiodine 74MBq/mL (日本メジフィジックス)

〔薬価〕318.00円/MBq

1mL中：  
15- (4-ヨードフェニル) -3 (R, S) -メチルペンタデカン酸 (123I) (検定日時において) 74MBq  
15- (4-ヨードフェニル) -3 (R, S)

[-メチルペンタデカン酸 0.4mg]

【効】脂肪酸代謝シンチグラフィによる心疾患の診断

【用】(注) 本剤74～148MBqを静脈内投与. 投与後15～30分より被検部に検出器を向け, 撮像もしくはデータ収集を行いシンチグラムを得る

(イオフルパン (123I))

▶**ダツスキャン静注 (院内)**

Datscan 167MBq (検定日時において) 2.25mL/V

[日本メジフィジックス]

【薬価】57,684.00円/筒

【効】次記の疾患の診断におけるドパミントランスポーターシンチグラフィ: パーキンソン症候群, レビー小体型認知症

【用】(注) 1バイアル (111～185MBq) を静注. 投与後3～6時間に頭部のシンチグラムを得る

【禁】本剤及び本剤の成分に対し過敏症

(イオマゼニル (123I))

▶**ベンソダイン注 (院内)** (劇)

Benzodine 111MBq1mL/筒

[日本メジフィジックス]

【薬価】351.80円/MBq

1mL中:

イオマゼニル (123I) (検定日時において) 111MBq

イオマゼニル 0.5μg

【効】外科的治療が考慮される部分でんかん患者におけるてんかん焦点の診断

【用】(注) 167MBqを静注し, 投与後約3時間に頭部シンチグラムを得る. 最大222MBqまで

(イブリツモマブチウキセタン (遺伝子組み換え) 塩化イットリウム (90Y))

▶**ゼヴァリンイットリウム (90Y) 静注用セット (院内)**

(劇)(生)

Zevalin yttrium 1セット

[PDRファーマ]

【薬価】2,653,102.00円/セット

【貯法】禁凍結, 冷所 (2～8℃), 遮光

【効】CD20陽性の再発又は難治性の次記疾患: 低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫, マントル細胞リンパ腫

【用】(注) 本セットの注射液調製用無菌バイアルに適量の注射液調製用酢酸ナトリウム溶液と塩化イットリウム (90Y) 溶液1500MBqを入れ, これにイブリツモマブ チウキセタン溶液1.3mLを加えて混和し, 適量の注射液調製用緩衝液を加えてイットリウム (90Y) イブリツモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) 注射液とする. リツキシマブ (遺伝子組換え) を点滴静注後, 速やかに, イットリウム (90Y) イブリツモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) として14.8MBq/kg (最大1184MBq) を10分間かけて静脈内投与. 患者の状態に応じて11.1MBq/kgに減量. なお, イットリウム (90Y) イブリツモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) 注射液の投与に先立ち, イブリツモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) の集積部位の確認を行い, 異常な生体内分布の有無を確認すること

【警告】1. 本品の使用においては, 緊急時に十分に対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療及び放射線治療に対して, 十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本品

の使用が適切と判断される症例のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

2. イットリウム (90Y) イブリットモマブチウキセタン (遺伝子組換え) 注射液の投与に先立ち、ゼヴァリン インジウム (111In) 静注用セットを用いてイブリットモマブチウキセタン (遺伝子組換え) の集積部位の確認を行い、異常な生体内分布が認められた患者には本品を用いた治療は行わないこと。〔用法・用量に関連する使用上の注意〕の項参照]

3. 本品の使用にあたっては、添付文書を熟読すること。なお、リツキシマブ (遺伝子組換え) 及びゼヴァリン インジウム (111In) 静注用セットの添付文書についても熟読すること

**【禁】**本品の成分、マウスタンパク質由来製品又はリツキシマブ (遺伝子組換え) に対する重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(イブリットモマブチウキセタン (遺伝子組み換え) 塩化インジウム (111In))

**▶ゼヴァリンインジウム (111In) 静注用セット (院内)**  

Zevalin indium 185MBq (検定日時において) 0.5mL/V [ムンディ]

〔薬価〕1,872,308.00円/セット

〔貯法〕禁凍結、冷所 (2-8℃)、遮光

**【効】**イブリットモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) の集積部位の確認

**【用】**(注) 本セットの注射液調製用無菌バイアルに適量の注射液調製用酢酸

ナトリウム溶液と塩化インジウム (111In) 溶液145MBqを入れ、これにイブリットモマブ チウキセタン溶液 1.0mLを加えて混和し、適量の注射液調製用緩衝液を加えてインジウム (111In) イブリットモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) 注射液とする。リツキシマブ (遺伝子組換え) を点滴静注後、速やかに、インジウム (111In) イブリットモマブ チウキセタン (遺伝子組換え) として130MBqを、静脈内に10分間かけて投与

**【警告】**1. 本品の使用においては、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療及び放射線治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本品の使用が適切と判断される症例のみに行うこと。また、投与開始に先立ち、患者又はその家族に本品を使用する意義及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。

2. 本品の使用にあたっては、添付文書を熟読すること。なお、リツキシマブ (遺伝子組換え) 及びゼヴァリン イットリウム (90Y) 静注用セットの添付文書についても熟読すること

**【禁】**本品の成分、マウスタンパク質由来製品又はリツキシマブ (遺伝子組換え) に対する重篤な過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

.....  
(エキサメタジウムテクネチウム (99mTc))

**▶セレブロテックキット (院内)**

Cerebrotec 0.5mg/V

[日本メジフィジックス]

〔薬価〕21,327.00円/回分

【効】局所脳血流シンチグラフィ

【用】(注) 1. エキサメタジウムテクネチウム (99mTc) 注射液の調製：放射性医薬品基準過テクネチウム酸ナトリウム (99mTc) 注射液ジェネレータの溶出液5mLを加え、よく振とうする。2. 局所脳血流シンチグラフィ：エキサメタジウムテクネチウム (99mTc) 注射液370～740MBqを静脈内に注射し、投与5分後より、被検部にガンマカメラ等の検出部を向け撮像若しくはデータを収録し、脳血流シンチグラムを得る

(N-ピリドキシル-5-メチルトリプトファンテクネチウム (99mTc))

▶**ヘパティメージ注 (院内)**

Hepatimage 185MBq2mL/V

[日本メジフィジックス]

【薬価】80.50円/MBq

2mL中：

N-ピリドキシル-5-メチルトリプトファンテクネチウム (99mTc) (検定日時において)	185MBq
N-ピリドキシル-5-メチルトリプトファン	3.324mg

【効】肝胆道系疾患及び機能の診断

【用】(注) 74～185MBqを静注し、投与直後から適当な間隔において経時的に肝胆道系シンチグラムをとる

(塩化インジウム (111In))

▶**塩化インジウム (111In) 注 (院内)**

Indium chloride 74MBq1.0mL/V

[日本メジフィジックス]

【薬価】30,041.00円/患者当り

【効】骨髄シンチグラムによる造血骨髄の診断

【用】(注) 37～111MBqを静注し、お

よそ48時間後に被検部の骨髄シンチグラムをとる

(塩化タリウム (201Tl))

▶**塩化タリウム (201Tl) 注NMP (院内)**

Thallium chloride 74MBq/mL

[日本メジフィジックス]

【薬価】452.60円/MBq

▶**塩化タリウム-TI201注射液 (院内)**

Thallium chloride-TI201

74MBq1.0mL/筒 [PDRファーマ]

【薬価】452.60円/MBq

【効】①心筋シンチグラフィによる心臓疾患の診断。②腫瘍シンチグラフィによる脳腫瘍、甲状腺腫瘍、肺腫瘍、骨・軟部腫瘍及び縦隔腫瘍の診断。③副甲状腺シンチグラフィによる副甲状腺疾患の診断

【用】(注) ①心筋シンチグラフィ：201Tlとして74MBqを肘静脈より投与し、投与後5～10分よりシンチレーションカメラで正面像、左前斜位像、左側面像を含む多方向におけるシンチグラムを得る。②腫瘍シンチグラフィ：201Tlとして脳腫瘍では55.5～111MBq、甲状腺腫瘍、肺腫瘍、骨・軟部腫瘍及び縦隔腫瘍では55.5～74MBqを静脈内に投与し、投与後5～10分よりシンチレーションカメラで被検部を撮像することによりシンチグラムを得る。必要に応じ、投与後約3時間に撮像を行う。③副甲状腺シンチグラフィ：201Tlとして74MBqを静脈内に投与し、投与後5～10分よりシンチレーションカメラで被検部を撮像することによりシンチグラムを得る。必要に応じ、甲状腺シンチグラフィによるサブトラクションを行う

.....  
(塩化ラジウム)

**▶ゾーフィゴ静注 (院内)** (劇)

Xofigo 6,160kBq/V [バイエル]

[薬価]697,614.00円/回分

[貯法]遮光

**【効】**骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌

**【用】**(注) 1回55kBq/kgを4週間間隔で最大6回まで、緩徐に静注

**【警告】**本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法及び放射線治療に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること

.....  
(塩酸N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン (123I))

**▶イオフェタミン (123I) 注射液**  
**「第一」(院内)** (後)

Iofetamine (123I) 111MBq/1.0mL/筒  
(PDRファーマ)

[薬価]245.60円/MBq

[先発品]パーヒューザミン注

**▶パーヒューザミン注 (院内)**

Perfusamine 111MBq/mL  
(日本メジフィジックス)

[薬価]254.40円/MBq

1mL中：	
塩酸N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン (123I) (検定日時において)	111MBq
塩酸N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン	0.45mg

**【効】**局所脳血流シンチグラフィ

**【用】**(注) 本剤37～222MBqを静注し、投与15～30分後より被検部にガ

ンマカメラ等の検出部を向け、撮像もしくはデータを収録し、脳血流シンチグラムを得る。必要に応じて局所脳血流量を求める

.....  
(過テクネチウム酸ナトリウム (99mTc))

**▶ウルトラテクネカウ (院内)**

Ultra techne kow [PDRファーマ]

[薬価]26.60円/MBq

**【効】**①脳腫瘍及び脳血管障害の診断、②甲状腺疾患の診断、③唾液腺疾患の診断、④異所性胃粘膜疾患の診断、⑤医療機器「テクネガス発生装置」との組合せ使用による局所肺換気機能の検査

**【用】**(注) ①脳シンチグラフィ：74～740MBqを静注し、静注後10～30分までに（やむを得ず経口投与する場合は1～2時間後に）被検部のシンチグラムを得る。②甲状腺シンチグラフィ/甲状腺摂取率測定：74～370MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。同時に甲状腺摂取率を測定する場合には、投与量のカウントと被検部のカウントの比から甲状腺摂取率を測定。7.4～74MBqを静注することにより、甲状腺摂取率のみを測定することもできる。③唾液腺シンチグラフィ/RIシアログラフィ：185～555MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。必要に応じて唾液分泌刺激物による負荷を行い、負荷後のシンチグラムを得る。また、時間放射能曲線を作成することにより、RIシアログラムを得ることもできる。④異所性胃粘膜シンチグラフィ：185～370MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。⑤局所肺換気機能の検査：259～370MBq/0.1mLを、医療機器

「テクネガス発生装置」に仕込み、その用法及び用量に従って使用する。99mTc-超微粒子を発生させたのち、背部よりガンマカメラを用いて観察しながら吸入させ、可能な場合は深吸気を行なわせ、さらに息こらえを行なわせる。通常、成人には18.5～37MBqを肺内に沈着させ、未沈着の99mTc-超微粒子を呼出させたのち、肺シンチグラムを得る

.....  
 (過テクネチウム酸ナトリウム  
 (99mTc))

▶**テクネシンチ注-10M (院内)**

Technescinti M 370MBq/mL

[日本メジフィジックス]

[薬価]28.90円/MBq

1mL中：

過テクネチウム酸ナトリウム  
 (99mTc)(検定日時において)

370MBq

▶**テクネシンチ注-20M (院内)**

Technescinti M 740MBq/mL

[薬価]28.50円/MBq

1mL中：

過テクネチウム酸ナトリウム  
 (99mTc)(検定日時において)

740MBq

**【効】**①脳腫瘍及び脳血管障害の診断。  
 ②甲状腺疾患の診断。③唾液腺疾患の診断。  
 ④異所性胃粘膜疾患の診断

**【用】**(注) ①脳シンチグラフィ：74～740MBqを静注し、静注後10～30分までに(やむを得ず経口投与する場合は1～2時間後に)被検部のシンチグラムを得る。②甲状腺シンチグラフィ/甲状腺摂取率測定：74～370MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。同時に甲状腺摂取率を測定する場合には、投与量のカウントと被検部

のカウントの比から甲状腺摂取率を測定。7.4～74MBqを静注することにより、甲状腺摂取率のみを測定することもできる。③唾液腺シンチグラフィ/RIシアログラフィ：185～555MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。必要に応じて唾液分泌刺激物による負荷を行い、負荷後のシンチグラムを得る。また、時間放射能曲線を作成することにより、RIシアログラムを得ることもできる。④異所性胃粘膜シンチグラフィ：185～370MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る

.....  
 (ガラクトシル人血清アルブミンジェ  
 チレントリアミン五酢酸テクネチウム  
 (99mTc))

▶**アシアロシンチ注 (院内) (生)**

Asialoscinti 185MBq1mL/V

[日本メジフィジックス]

[薬価]84.10円/MBq

**【効】**シンチグラフィによる肝臓の機能及び形態の診断

**【用】**(注) 185MBq (1mL) を静脈内投与し、胸腹部前面に検出器を向け、投与直後から経時的にシンチグラムを得ると共に、データ収集及び処理を行うことにより、肝機能指標を得る

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴

.....  
 (クエン酸ガリウム (67Ga))

▶**クエン酸ガリウム (67Ga) 注  
 NMP (院内)**

Gallium citrate 74MBq/mL

[日本メジフィジックス]

[薬価]302.10円/MBq

1mL中：

クエン酸ガリウム (67Ga)(検定日時において)

74MBq

2. 8w/v%クエン酸ナトリウム溶液  
1.0mL  
(クエン酸ナトリウム水和物 28mg)

▶**クエン酸ガリウム-Ga67注射液 (院内)**

Gallium citrate-ga67 74MBq1.0mL/  
筒 (PDRファーマ)

〔薬価〕302.10円/MBq

【効】悪性腫瘍の診断，次記炎症性疾患における炎症性病変の診断：腹部膿瘍，肺炎，塵肺，サルコイドーシス，結核，骨髄炎，び慢性汎細気管支炎，肺線維症，胆嚢炎，関節炎など

【用】(注) 1. 腫瘍シンチグラフィ：本剤1.11～1.48MBq/kgを静注し，24～72時間後に，被検部をシンチレーションカメラ又はシンチレーションスキャンナで撮影又は走査することによりシンチグラムをとる。2. 炎症シンチグラフィ：本剤1.11～1.85MBq/kgを静注し，48～72時間後に，被検部をシンチレーションカメラ又はシンチレーションスキャンナで撮影又は走査することによりシンチグラムをとる。必要に応じて投与後6時間像をとることもできる

.....  
(3-ヨードベンジルグアニジン  
(123I))

▶**ミオMIBG-I123注射液 (院内)**

MyoMIBG-I 123 111MBq1.5mL/V  
(PDRファーマ)

〔薬価〕404.30円/MBq

1.5mL中：  
3-ヨードベンジルグアニジン  
(123I) 放射能として 111MBq (検  
定日時)  
3-ヨードベンジルグアニジンとして  
0.03～0.10mg

【効】①心シンチグラフィによる心臓疾患の診断。②腫瘍シンチグラフィによる次記疾患の診断：神経芽腫，褐色細胞腫。③パーキンソン病及びレビー小体型認知症の診断における心シンチグラフィ

【用】(注) ①111MBqを静脈より投与し，約15分後以降にガンマカメラを用いて心シンチグラムを得る。必要に応じて，3～6時間後の心シンチグラムを得る。

必要に応じて，運動負荷時投与の心シンチグラムを得る。②(1) 神経芽腫：小児には，400MBqを最大用量として200～400MBq/1.7㎡を静脈より投与し，6時間後及び24時間後にガンマカメラを用いて腫瘍シンチグラムを得る。必要に応じて，48時間後の腫瘍シンチグラムを得る。成人：200～400MBq。(2) 褐色細胞腫：111MBqを静脈より投与し，24時間後にガンマカメラを用いて腫瘍シンチグラムを得る。必要に応じて，6時間後及び48時間後の腫瘍シンチグラムを得る。222MBqまで。③111MBqを静脈より投与し，約15分後以降にガンマカメラを用いて心シンチグラムを得る。必要に応じて，3～6時間後の心シンチグラムを得る。必要に応じて，運動負荷時投与の心シンチグラムを得る。投与量は，年齢，体重により適宜増減

.....  
(ジェチレントリアミン五酢酸インジウム (111In))

▶**インジウムDTPA (111In) 注 (院内)**

Indium DTPA 37MBq1mL/V  
(日本メジフィジックス)

〔薬価〕562.00円/MBq

1mL中：

ジェチレントリアミン五酢酸インジウム (111In)(検定日時において)

37MBq

ジェチレントリアミン五酢酸(DTPA)

51.6μg

【効】脳脊髄液腔シンチグラムによる脳脊髄液腔病変の診断

【用】(注) インジウム-111として18.5～37MBqを脳脊髄液腔内に投与し、シンチカメラ又はシンチスキャンナにより、経時的にシンチグラムをとる

【禁】頭蓋内圧が著明な亢進を示しており、乳頭浮腫が認められる、後頭蓋窩の腫瘍が疑われる

.....  
(ジメルカプトコハク酸テクネチウム(99mTc))

▶**テクネDMSAキット (院内)**

Techne DMSA 1.4mg/V

(PDRファーマ)

【薬価】3,173.00円/回分

【貯法】2～8℃

【効】腎シンチグラムによる腎疾患の診断

【用】(注) 本品に「過テクネチウム酸ナトリウム(99mTc)注射液」約2mLを加えてよく振り混ぜ、ジメルカプトコハク酸テクネチウム(99mTc)注射液を得る。これの37～185MBqを静注し、1時間以後に被検部をガンマカメラ又はスキャナで撮影することにより腎シンチグラムを得る

.....  
(テクネチウム大凝集人血清アルブミン(99mTc))

▶**テクネMAAキット (院内) (注)**

Techne MAA 2.1mg1mL/V

(PDRファーマ)

【薬価】4,315.00円/回分

【貯法】凍結保存(-20℃)

【効】肺シンチグラムによる肺血流分布異常部位の診断

【用】(注) 1. テクネチウム大凝集人血清アルブミン(99mTc)注射液の調製：(1) フリーザーよりテクネMAAキットを取り出し、10～20分間放置して室温に戻す。(2) 放薬基「過テクネチウム酸ナトリウム(99mTc)注射液」1～9mLを本品バイアルに加える。(3) 10～15秒間よく振り混ぜ、室温に15分間放置することにより、テクネチウム大凝集人血清アルブミン(99mTc)注射液が調製される。2. 肺シンチグラフィ：上記によって得られたテクネチウム大凝集人血清アルブミン(99mTc)注射液をよく振り混ぜたのち注射筒にその37～370MBqをとり被検者に静注する。静注30秒～3分後にプローブ型シンチレーションスキャナー又はシンチカメラを用いてディテクターを体外より肺野部に向けて走査又は撮影することにより肺シンチグラムを得る

.....  
(テトロホスミンテクネチウム(99mTc))

▶**マイオビュー「注射用」(院内)**

Myoview 1V [日本メジフィジックス]

【薬価】30,103.00円/回分

【貯法】2～8℃

1バイアル中：

テトロホスミン 0.23mg

スルホサリチル酸二ナトリウム

0.32mg

【効】①心筋シンチグラフィによる心臓疾患の診断、②初回循環時法による心機能の診断

【用】(注) テトロホスミンテクネチウム(99mTc)注射液の調製：本品に過テクネチウム酸ナトリウム



(99mTc) 注射液2～8mLを加え、静かに振とうした後、常温で15分以上放置し、テトロホスミンテクネチウム(99mTc) 注射液を調製する。①心筋シンチグラフィ：テトロホスミンテクネチウム(99mTc) 注射液185～740MBqを静脈内に投与し、投与後10分以降に、被検部に検出器を向け、撮像若しくはデータ収集及び処理を行い、心筋シンチグラムを得る。②初回循環時法：テトロホスミンテクネチウム(99mTc) 注射液370～740MBqを静脈内に急速に投与し、投与直後よりデータを収集し、心RIアンジオグラムを得る。必要に応じ、収集したデータより、左室駆出分画等を算出する

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(テトロホスミンテクネチウム(99mTc))

**▶マイオビュー注シリンジ (院内)**

Myoview 296MBq/筒

(日本メジフィジックス)

【薬価】24,236.00円/筒

**▶マイオビュー注シリンジ (院内)**

Myoview 592MBq/筒

【薬価】44,205.00円/筒

**▶マイオビュー注シリンジ (院内)**

Myoview 740MBq/筒

【薬価】49,140.00円/筒

**【効】**①心筋シンチグラフィによる心臓疾患の診断。②初回循環時法による心機能の診断

**【用】**(注) ①185～740MBqを静脈内に投与し、投与後10分以降に、被検部に検出器を向け、撮像若しくはデータ収集及び処理を行い、心筋シンチグラム

を得る。②370～740MBqを静脈内に急速に投与し、投与直後よりデータを収集し、心RIアンジオグラムを得る。必要に応じ、収集したデータより、左室駆出分画等を算出する

**【禁】本剤の成分に対し過敏症**

(人血清アルブミンジエチレントリアミン五酢酸テクネチウム(99mTc))

**▶プールシンチ注 (院内)** (生)

Poolscinti 740MBq1mL/V

(日本メジフィジックス)

【薬価】58.00円/MBq

1mL中：

人血清アルブミンジエチレントリアミン五酢酸テクネチウム(99mTc)  
(検定日時において) 740MBq

人血清アルブミンジエチレントリアミン五酢酸凍結乾燥品 20.8mg

人血清アルブミンジエチレントリアミン五酢酸(人血清アルブミンとして) 10mg

**【効】**RIアンジオグラフィ及び血液プールシンチグラフィによる各種臓器・部位の血行動態及び血管性病変の診断

**【用】**(注) 740MBqを静脈内投与し、被検部に検出器を向け、投与直後から連続画像(RIアンジオグラム)を得る。終了後、被検部の各方向から平衡時画像(血液プールシンチグラム)を得る。いずれも必要に応じデータ処理装置を用いデータ収集及び処理を行う。同時に血液を採取することにより循環血漿あるいは血液量の測定を追加することも可能である

(ヒドロキシメチレンジホスホン酸テクネチウム (99mTc))

▶**クリアボーン注 (院内)**

Clear bone 370MBq/mL

[日本メジフィジックス]

[薬価]40.40円/MBq

1mL中:

ヒドロキシメチレンジホスホン酸テクネチウム (99mTc) (検定日時において) 370MBq  
メタン-1-ヒドロキシ-1, 1-ジホスホン酸ジナトリウム 0.136mg

【効】骨シンチグラムによる骨疾患の診断

【用】(注) 555～740MBqを肘静脈内に注射し、1～2時間の経過を待って被検部の骨シンチグラムをとる

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ヒドロキシメチレンジホスホン酸テクネチウム (99mTc))

▶**クリアボーンキット (院内)**

Clear bone 0.381mg/V

[日本メジフィジックス]

[薬価]3,365.00円/回分

[貯法]2～8℃

【効】骨シンチグラムによる骨疾患の診断

【用】(注) 1. 調製法:本品を冷蔵庫から取り出し、約5分間放置して室温にもどす。1バイアルあたり、過テクネチウム酸ナトリウム (99mTc) 注射液3～9mLを無菌的に加える。振とうして内容物を溶解し、室温に10分間放置することによりヒドロキシメチレンジホスホン酸テクネチウム (99mTc) 注射液を得る。2. 骨シンチグラフィ: 555～740MBqを肘静脈内に注射し、1～2時間の経過を待って被検部の骨シンチグラムをとる

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(フィチン酸ナトリウム)

▶**テクネフチン酸キット (院内)**

Techne phytate 2.9mg/V

[PDRファーマ]

[薬価]2,592.00円/回分

[貯法]2～8℃

【効】①肝脾シンチグラムによる肝脾疾患の診断。②次の疾患におけるセンチネルリンパ節の同定及びリンパシンチグラフィ: 乳癌, 悪性黒色腫, 子宮頸癌, 子宮体癌, 外陰癌, 頭頸部癌 (甲状腺癌を除く)

【用】(注)〔フィチン酸テクネチウム (99mTc) 注射液の調製〕本品に放薬基「過テクネチウム酸ナトリウム (99mTc) 注射液」2～8mLを加え、よく振り混ぜてフィチン酸テクネチウム (99mTc) 注射液を得る。①得られたフィチン酸テクネチウム (99mTc) 注射液の18.5～111MBqを静注し、20～30分後に適当な位置に患者を固定し、シンチスキャナーあるいはシンチカメラでシンチグラムをとる。②得られたフィチン酸テクネチウム (99mTc) 注射液を、次記に従い適宜分割して投与し、2時間以降にガンマ線検出用のプローブで被検部を走査することにより、センチネルリンパ節を同定。必要に応じガンマカメラで被検部を撮像することによりリンパシンチグラムをとる。乳癌: 腫瘍近傍の皮下又は皮内に18.5～111MBq, 子宮頸癌: 子宮腔部又は腫瘍近傍の粘膜下に38～111MBq, 子宮体癌: 子宮腔部の粘膜下又は腫瘍近傍の子宮内膜下に38～111MBq, 頭頸部癌 (甲状腺癌を除く): 腫瘍近傍の粘膜下に18.5～111MBq

.....  
 (フルデオキシグルコース (18F))

**▶FDGスキャン注 (院内)**

FDG scan 185MBq (検定日時において) 2mL/V [日本メジフィジックス]

**【効】1. 悪性腫瘍の診断**

(1) 肺癌, 乳癌, 膵癌 (他の検査, 画像診断により癌の存在を疑うが, 病理診断により確定診断が得られない場合, あるいは, 他の検査, 画像診断により病期診断, 転移・再発の診断が確定できない場合) の診断. (2) 頭頸部癌, 胸膜中皮腫, 食道癌, 胃癌, 大腸癌, 消化管間質腫瘍, 肝癌, 胆道癌, 膀胱癌, 腎盂・尿管癌, 子宮癌, 卵巣癌, 骨軟部腫瘍, 皮膚癌, 悪性リンパ腫, 悪性黒色腫 (他の検査, 画像診断により病期診断, 転移・再発の診断が確定できない場合) の診断. (3) 脳腫瘍, 胸腺腫瘍, 腎癌, 精巣腫瘍, 甲状腺癌 (他の検査, 画像診断により転移・再発の診断が確定できない場合) の診断. (4) 多発性骨髄腫が疑われる又は多発性骨髄腫患者における骨病変又は髄外病変の可視化 (他の検査, 画像診断により骨病変又は髄外病変の存在が疑われる場合). (5) 原発不明癌 (リンパ節生検, CT等で転移巣が疑われ, かつ, 腫瘍マーカーが高値を示す等, 悪性腫瘍の存在を疑うが, 原発巣の不明な場合) の診断

2. 虚血性心疾患 (左室機能が低下している虚血性心疾患による心不全患者で, 心筋組織のバイアビリティ診断が必要とされ, かつ, 通常的心筋血流シンチグラフィで判定困難な場合) の診断

3. 難治性部分てんかん等で外科切除が必要とされる場合の脳グルコース代謝異常領域の診断

4. 大型血管炎の診断における炎症部位の可視化

5. 心サルコイドーシスが疑われる又は心サルコイドーシス患者における炎症部位の可視化

**【用】(注)** 1バイアルを静脈内に投与し撮像. 最小74MBq, 最大370MBqまで

.....  
 (フルテメタモル (18F))

**▶ビザミル静注 (院内)**

Vizamyl [メジフィジックス]

**【効】**アルツハイマー病による軽度認知障害又は認知症が疑われる患者の脳内アミロイドベータプラークの可視化

**【用】(注)** 1バイアル (120~370MBq) を静注, 投与後60~120分に撮像を開始

**【禁】**本剤の成分に対して過敏症

.....  
 (ヘキサキス (2-メトキシイソブチルイソニトリル) テクネチウム (99mTc))

**▶カーディオライト注射液第一 (院内)**

Cardiolite 370MBq1.23mL/筒  
 (PDRファーマ)

**【薬価】**25,802.00円/筒

1.23mL中:  
 ヘキサキス (2-メトキシイソブチルイソニトリル) テクネチウム (99mTc) 370MBq (検定日時)  
 テトラキス (2-メトキシイソブチルイソニトリル) 銅 (I) 四フッ化ホウ酸 0.308mg

**▶カーディオライト注射液第一 (院内)**

Cardiolite 600MBq2.0mL/筒

**【薬価】**49,585.00円/筒

[2.0mL中:]

ヘキサキス (2-メトキシイソブチル  
イソニトリル) テクネチウム  
(99mTc) 600MBq (検定日時)  
テトラキス (2-メトキシイソブチル  
イソニトリル) 銅 (I) 四フッ化ホ  
ウ酸 0.5mg

### ▶ カーディオライト注射液第一 (院内)

Cardiolite 740MBq/2.47mL/筒

[薬価] 51,043.00円/筒

2.47mL中:

ヘキサキス (2-メトキシイソブチル  
イソニトリル) テクネチウム  
(99mTc) 740MBq (検定日時)  
テトラキス (2-メトキシイソブチル  
イソニトリル) 銅 (I) 四フッ化ホ  
ウ酸 0.617mg

**【効】**①心筋血流シンチグラフィによる  
心臓疾患の診断。②初回循環時法による  
心機能の診断。③副甲状腺シンチグ  
ラフィによる副甲状腺機能亢進症にお  
ける局在診断

**【用】**(注) ①370～555MBqを静注、30  
分以降にガンマカメラを用いて心筋血  
流シンチグラムを得る。又は、心電図  
に同期させてデータ収集を行い、心筋  
血流シンチグラムを得る。②740MBq  
を肘静脈より急速に投与、直後より心  
RIアンギオグラムを得る。必要に応じ  
、収集したデータより駆出分画を算  
出。心電図に同期させてデータ収集を  
行い、拡張末期像および収縮末期像を  
得る。③〔ダブルフェーズ法〕370～  
740MBqを静注、投与後5～15分(初  
期像)及び投与後2～3時間(後期像)  
に頸部及び胸部を撮像してシンチグ  
ラムを得る。必要に応じて断層像を追  
加。〔サブトラクション法〕過テクネ  
チウム酸ナトリウム(99mTc)又は  
ヨウ化ナトリウム(123I)による甲状

腺シンチグラフィを実施後、185～  
600MBqを静注、その10分後に撮像。  
必要に応じて断層像を追加

.....  
(ベンゾイルメルカプトアセチルグリ  
シルグリシルグリシン)

### ▶ テクネMAG3キット (院内)

Techne MAG3 0.10m/V

[PDRファーマ]

[薬価] 25,914.00円/回分

**【効】**シンチグラフィ及びレノグラフィ  
による腎及び尿路疾患の診断

**【用】**(注) 本品に、放射性医薬品基準  
過テクネチウム酸ナトリウム  
(99mTc)注射液ジェネレータの溶出  
液200～400MBq(1～2mL)を加えて  
ふり混ぜ、95～99℃で10分間加熱し  
たのち、室温で約15分間放冷する。  
200～400MBqを静脈内に投与する。  
被検部に検出器を向け、投与直後から  
動態画像を得るとともに、データ処理  
装置にデータを収集し、画像上に関心  
領域を設定することによりレノグラム  
を得る。また、必要に応じて有効腎血  
流量又は有効腎血漿流量を測定する

.....  
(メチレンジホスホン酸テクネチウム  
(99mTc))

### ▶ テクネMDP注射液 (院内)

Techne MDP 370MBq/1.0mL/筒

[PDRファーマ]

[薬価] 21,965.00円/筒

### ▶ テクネMDP注射液 (院内)

Techne MDP 555MBq/1.5mL/筒

[薬価] 21,965.00円/筒

### ▶ テクネMDP注射液 (院内)

Techne MDP 740MBq/2.0mL/筒

[薬価] 29,023.00円/筒

**【効】**①骨シンチグラフィによる骨疾患  
の診断。②脳シンチグラフィによる脳

腫瘍及び脳血管障害の診断

**【用】(注)** ①骨シンチグラフィ：本品370～740MBqを静注し，2時間以後にシンチレーションスキャナ又はシンチレーションカメラを用いてディテクタを体外より骨診断箇所に向けて走査又は撮影することにより骨シンチグラムを得る。②脳シンチグラフィ：本品740～925MBqを静注し，静注直後より速やかにディテクタを体外より頭部に向けて走査又は撮影することにより，RIアンギオグラムを得る。また，RIアンギオグラフィ終了後に撮影することにより，早期シンチグラムを得る。さらに静注2時間以後に撮影することにより遅延シンチグラムを得る

.....  
(メチレンジホスホン酸テクネチウム (99mTc))

### ▶テクネMDPキット (院内)

Techne MDP 7.5mg/V

(PDRファーマ)

**【薬価】**3,143.00円/回分

**【貯法】**2～8℃

**【効】**①骨シンチグラムによる骨疾患の診断。②脳シンチグラムによる脳腫瘍あるいは脳血管障害の診断

**【用】(注)** メチレンジホスホン酸テクネチウム (99mTc) 注射液の調製：本品を冷蔵庫から取り出し室温に戻した後，放薬基「過テクネチウム酸ナトリウム (99mTc) 注射液」2～9mLを加え，よく振り混ぜた後，室温に5分間放置。①骨シンチグラフィ：本品370～740MBqを静注し，2時間以後にシンチレーションスキャナ又はシンチレーションカメラを用いてディテクタを体外より骨診断箇所に向けて走査又は撮影することにより骨シンチグラム

を得る。②脳シンチグラフィ：本品740～925MBqを静注し，静注直後より速やかにディテクタを体外より頭部に向けて走査又は撮影することにより，RIアンギオグラムを得，またRIアンギオグラフィ終了後に撮影することにより，早期シンチグラムを得る。更に静注2時間以後に撮影することにより遅延シンチグラムを得る

.....  
(ヨウ化ナトリウム (123I))

### ▶ヨードカプセル-123 (院内，科限定)

Iodocapsule 123 3.7MBq/個

(メジフィジックス)

**【薬価】**3,466.70円/cap

**【貯法】**冷所

**【効】**甲状腺シンチグラフィによる甲状腺疾患の診断，甲状腺摂取率による甲状腺機能の検査

**【用】(内)** 検査前1～2週間は，ヨウ素を含む食物やヨウ素-123甲状腺摂取率に影響する薬剤は摂らないようにする。〔甲状腺摂取率の測定〕3.7MBqを投与し，3～24時間後に1～3回シンチレーションカウンターで計数する。〔甲状腺シンチグラフィ〕3.7～7.4MBqを投与し，3～24時間後に1～2回シンチレーションカメラ又はシンチレーションスキャナで撮影又は走査することにより甲状腺シンチグラムをとる

.....  
(ヨウ化ナトリウム (131I))

### ▶ヨウ化ナトリウムカプセル-1号 (院内)

Sodium iodide 37MBq/個

(PDRファーマ)

**【薬価】**4,290.00円/cap

**【貯法】**冷所

▶ヨウ化ナトリウムカプセル-3号 (院内)

Sodium iodide 111MBq/個  
 [薬価]8,580.00円/cap  
 [貯法]冷所

▶ヨウ化ナトリウムカプセル-5号 (院内)

Sodium iodide 185MBq/個  
 [薬価]9,683.50円/cap  
 [貯法]冷所

▶ヨウ化ナトリウムカプセル-30号 (院内)

Sodium iodide 1,110MBq/個  
 [薬価]46,200.00円/cap  
 [貯法]冷所

▶ヨウ化ナトリウムカプセル-50号 (院内)

Sodium iodide 1,850MBq/個  
 [薬価]69,300.00円/cap  
 [貯法]冷所

**【効】**甲状腺機能亢進症の治療，甲状腺癌及び転移巣の治療，シンチグラムによる甲状腺癌転移巣の発見

**【用】**(内)(バセドー病の治療)(1) 甲状腺<sup>131</sup>I摂取率，(2) 推定甲状腺重量，(3) 有効半減期等をもとにして，適切な量(期待照射線量30～70Gy)を算定し，投与。〔中毒性結節性甲状腺腫の治療〕結節の大きさ，機能の程度，症状等により適切な量を投与。〔甲状腺癌及び転移巣の治療〕1回あたり1.11～7.4GBq投与。一定の期間後症状等を観察し，適宜再投与。〔甲状腺癌転移巣のシンチグラム〕18.5～370MBqを投与し，一定時間後に甲状腺癌転移巣のシンチグラムを得る

(ヨウ化メチルノルコレステノール(131I))

▶アドステロール-131注射液 (院内)

Adosterol-I 131 18.5MBq/0.5mg/V  
 [PDRファーマ]

[薬価]1,084.00円/MBq  
 [貯法]4℃以下

**【効】**副腎シンチグラムによる副腎疾患部位の局在診断

**【用】**(注) 本品に生理食塩液又は注射用水を加えて2倍以上希釈する。次に，その約18.5MBqを被検者に30秒以上かけてゆっくり静注し，静注7日目以降にプローブ型シンチレーションデテクタースキャナー又はシンチカメラを用いてデテクターを体外より副腎部に向けて走査又は撮影することにより副腎シンチグラムを得る

**【禁】**ヨード過敏症，妊婦又は妊娠している可能性ならびに授乳中，副腎疾患が強く疑われる者以外，18歳未満の者には性腺ことに卵巣への被曝が多いので投与しないことを原則とする，ジスルフィラム・シアナミド・プロカルバジン塩酸塩投与中

.....  
 (ルテチウムオキシドトロチド(177Lu))

▶ルタテラ静注 (院内) (㉞)

Lutathera 25mL/V  
 [富士フィルム富山化学]

[薬価]2,647,734.00円/瓶  
 [貯法]25℃以下，禁凍結

**【効】**ソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍

**【用】**(注) 1回7.4GBqを30分かけて8週間間隔で最大4回まで点滴静注。患者の状態により適宜減量

**【警告】**本剤は，緊急時に十分対応で

きる医療施設において、がん化学療法及び放射線治療に十分な知識・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すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること

【禁】本剤の成分に対し過敏症、妊婦又は妊娠している可能性

### ▶ ライザケア輸液（院内）

Lysakare 1L/袋

〔富士フィルム富山化学〕

〔薬価〕1,177.00円/袋

1袋中 1000mL：

L-リシン塩酸塩 25g

L-アルギニン塩酸塩 25g

【効】ルテチウムオキシドトレオチド ( $^{177}\text{Lu}$ ) による腎被曝の低減

【用】(注) ルテチウムオキシドトレオチド ( $^{177}\text{Lu}$ ) 投与開始30分前より1回1000mLを4時間かけて点滴静注

【禁】アミノ酸代謝異常

6714 乳児用剤

(安息香酸ナトリウム)

### ▶ 安息香酸ナトリウム「コザカイ・M」

Sodium benzoate 1g/g 〔小堺〕

〔薬価〕2.26円/g

【効】保存・防腐・殺菌の目的で調剤に用いる

(ベタイン)

### ▶ サイスタダン原末

Cystadane 末 〔レクメド〕

〔薬価〕456.00円/g

【効】ホモシスチン尿症

【用】(内) 11歳以上には1回3g, 11歳

未満には1回50mg/kgを1日2回

【禁】本剤の成分に対し過敏症

6715 その他

(アカンプロサートカルシウム)

### ▶ レグテクト錠333mg

Regtect 333mg/T 〔日本新薬〕

〔薬価〕40.80円/T

【効】アルコール依存症患者における断酒維持の補助

【用】(内) 666mgを1日3回食後

【禁】本剤の成分に対し過敏症、高度の腎障害

(アスホターゼアルファ (遺伝子組換え))

### ▶ ストレンジック皮下注28mg

/0.7mL 〔劇生〕

Strensiq 28mg/V 〔アレクシオン〕

〔薬価〕313,369.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

### ▶ ストレンジック皮下注80mg

/0.8mL 〔劇生〕

Strensiq 80mg/V

〔薬価〕895,340.00円/瓶

〔貯法〕禁凍結, 2~8℃

【効】低ホスファターゼ症

【用】(注) 1回1mg/kgを週6回, 又は1回2mg/kgを週3回皮下注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(イネピリズマブ (遺伝子組換え))

### ▶ ユプリズナ点滴静注100mg（院内）

Uplizna 100mg/V 〔田辺三菱〕

〔薬価〕3,495,304.00円/瓶

〔貯法〕2~8℃

【効】視神経脊髄炎スペクトラム障害 (視神経脊髄炎を含む) の再発予防

【用】(注) 1回300mgを初回, 2週後に点

滴静注し、その後、初回投与から6か月後に、以降6か月に1回の間隔で点滴静注

**【警告】**1.1 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験を持つ医師が使用すること。

1.2 本剤と同様なB細胞減少作用を有する抗CD20モノクローナル抗体製剤を投与したB型肝炎ウイルスキャリアの患者で、治療期間中又は治療終了後に、劇症肝炎又は肝炎の増悪、肝不全による死亡例が報告されている。[8.1 参照]、[9.1.1 参照]

1.3 治療開始に際しては、重篤な感染症等の副作用があらわれることがあること及び本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含めて患者に十分説明し、理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤を投与すること。[8.2 参照]、[8.3 参照]、[9.1.2 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(イノシプラノベクス)

▶ **イソプリノシン錠400mg (院内、科限定、患者限定)**

Isoprinosine 400mg/T (持田)

〔薬価〕164.50円/T

**【効】**亜急性硬化性全脳炎患者における生存期間の延長

**【用】**(内) 1日50～100mg/kgを3～4回に分割

(コンドリアーゼ)

▶ **ヘルニコア椎間板注用1.25単位 (院内)**

Hernicore 1.25単位/本 (科研)

〔薬価〕83,189.00円/瓶

〔貯法〕遮光、2～8℃

**【効】**保存療法で十分な改善が得られない後縦靭帯下脱出型の腰椎椎間板ヘルニア

**【用】**(注) 1.25単位を症状の原因である高位の椎間板内に単回投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、急性の両下肢麻痺や膀胱直腸障害を呈する馬尾障害、骨軟骨異形成症による症状又は脊柱の彎曲がある患者

(サトラリズム (遺伝子組換え))

▶ **エンスプリング皮下注120mgシリンジ** (劇生)

Enspryng 120mg/筒 (中外)

〔薬価〕1,532,660.00円/筒

〔貯法〕2～8℃

**【効】**視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防

**【用】**(注) 1回120mgを初回、2週後、4週後に皮下注、以降は4週間隔で皮下注

**【警告】**1.1 感染症

本剤投与により、敗血症、肺炎等の重篤な感染症があらわれ、致命的な経過をたどるおそれがある。本剤はIL-6の作用を抑制し治療効果を得る薬剤である。IL-6は急性期反応(発熱、CRP増加等)を誘引するサイトカインであり、本剤投与によりこれらの反応が抑制され、感染症に伴う症状が抑制されることがある。そのため感染症の発見が遅れ、重篤化するおそれがあるので、本剤投与中は患者の状態を十分に観察し問診を行うこと。症状が軽微であり急性期反応が認められないときでも、白血球数、好中球数の変動に注意し、感染症が疑われる場合には、胸部X線、



CT等の検査を実施し、適切な処置を行うこと。[8.1 参照]，[8.5 参照]，[11.1.1 参照]

1.2 治療開始に際しては、重篤な感染症等の副作用があらわれることがあること及び本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含めて患者に十分説明し、理解したことを確認した上で、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤を投与すること。

1.3 本剤についての十分な知識と適応疾患の治療の知識・経験をもつ医師が使用すること

**【禁】**重篤な感染症を合併している患者、活動性結核、本剤の成分に対し過敏症

.....  
(ニチシノン)

▶ **オーファディンカプセル2mg** (劇)

Orfadin 2mg/CP [アステラス]

[薬価]4,033.30円/cap

[貯法]2～8℃

▶ **オーファディンカプセル5mg** (劇)

Orfadin 5mg/CP

[薬価]8,809.20円/cap

[貯法]2～8℃

▶ **オーファディンカプセル10mg** (劇)

Orfadin 10mg/CP

[薬価]16,060.20円/cap

[貯法]2～8℃

**【効】**高チロシン血症I型

**【用】**(内) 1日1mg/kgを2回に分割、1日2mg/kgまで

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

(パピナフスプ アルファ (遺伝子組換え))

▶ **イズカーゴ点滴静注用**

**10mg (院内)**

(劇)(生)

Izcargo 10mg/V [JCR]

[薬価]251,030.00円/瓶

[貯法]禁凍結、2～8℃

**【効】**ムコ多糖症II型

**【用】**(注) 1回2.0mg/kgを週1回点滴静注

**【警告】**1.1 本剤の投与により重篤なアナフィラキシー、ショックが発現する可能性があるため、緊急時に十分な対応のできる準備をした上で投与を開始し、投与終了後も十分な観察を行うこと。また、重篤なinfusion reactionが発現した場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。[7. 参照]，[8.1 参照]，[8.2 参照]，[11.1.1 参照]

1.2 重症な呼吸不全又は急性呼吸器疾患のある患者に投与した場合、infusion reactionによって症状の急性増悪が起こる可能性があるため、患者の状態を十分に観察し、必要に応じて適切な処置を行うこと。[7. 参照]，[9.1.2 参照] [11.1.1 参照]

**【禁】**本剤の成分に対しアナフィラキシーショックの既往歴

.....  
(ビルトラルセン)

▶ **ビルテプソ点滴静注250mg (院内)**

Viltepso 250mg/V [日本新薬]

[薬価]91,136.00円/瓶

[貯法]2～8℃

**【効】**エクソン53スキッピングにより治療可能なジストロフィン遺伝子の欠失

が確認されているデュシェンヌ型筋ジストロフィー

【用】(注) 80 mg/kgを週1回, 1時間かけて静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

.....

(ミグルスタット)

▶ ブレーザベスカプセル  
100mg (院外)

Brazaves 100mg/CP [ヤンセン]

[薬価] 10,266.70円/cap

【効】ニーマン・ピック病C型

【用】(内) 1回200mgを1日3回. 小児:  
0.47 m<sup>2</sup> (体表面積) 以下; 1回100mg,  
1日1回. 0.47 m<sup>2</sup>を超え0.73 m<sup>2</sup>以下; 1  
回100mg, 1日2回. 0.73 m<sup>2</sup>を超え0.88  
m<sup>2</sup>以下; 1回100mg, 1日3回. 0.88 m<sup>2</sup>を  
超え1.25 m<sup>2</sup>以下; 1回200mg, 1日2回.  
1.25 m<sup>2</sup>を超える; 1回200mg, 1日3回

【禁】妊婦又は妊娠している可能性, 本  
剤及び本剤の成分に対し過敏症

## 68 漢方薬

## 6801 生薬

(乾姜)

▶ ウチダのカンキョウM (院外, 科限定)Kankyo (ginger) 500g/袋 [ウチダ]  
[薬価] 1.62円/g

【効】漢方処方調剤に用いる

(カンゾウ)

▶ ウチダのカンゾウM (院外, 科限定)Glycyrrhiza 500g/袋 [ウチダ]  
[薬価] 2.13円/g

【効】漢方処方調剤に用いる

(コウジン)

▶ 高砂コウジン末M (院外)Red ginseng 末 [大杉]  
[薬価] 18.10円/g

【効】漢方処方調剤に用いる

(サフラン)

▶ 高砂サフランM (院外)Crocus 末 [大杉]  
[薬価] 360.60円/g

【効】漢方処方調剤に用いる

(修治ブシ)

▶ ブシ末 (調剤用)「ツムラ」 ㊦Shujibushi (aconite root) [ツムラ]  
[薬価] 12.20円/g

【効】漢方処方調剤に用いる

(ニンジン)

▶ ウチダのニンジンM (院外, 科限定)Ginseng 500g/袋 [ウチダ]  
[薬価] 17.97円/g

【効】漢方処方調剤に用いる

(ブクリョウ)

▶ ウチダのブクリョウM (院外, 科限定)Hoelen 500g/袋 [ウチダ]  
[薬価] 2.39円/g

【効】漢方処方調剤に用いる

(炮附子)

▶ ウチダの炮附子 (院外, 科限定) ㊦Roasted acoite root 500g/袋 [ウチダ]  
[薬価] 9.79円/g

【効】漢方製剤原料 (漢方処方調剤に用いる)

(ヨクイニン)

▶ ヨクイニンエキス錠「コタロー」Yokuinin 1錠 [小太郎漢方]  
[薬価] 6.50円/T18錠中：  
ヨクイニン乾燥エキス 2.0g【効】青年性扁平疣贅，尋常性疣贅  
【用】(内) 1日1.0～2.0g (本剤として9～18錠) を3回に分割

## 6802 漢方製剤

(葛根湯)

▶ ツムラ葛根湯エキス顆粒 (医療用) [TJ-1]2.5g/包 [ツムラ]  
[薬価] 9.10円/g7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
3.75g：  
カクコン4 タイソウ3 マオウ3  
カンゾウ2 ケイヒ2 シャクヤク2  
ショウキョウ2

【効】自然発汗がなく頭痛，発熱，悪寒，肩こり等を伴う比較的体力のあるものの次の諸症：感冒，鼻かぜ，熱性疾患の初期，炎症性疾患（結膜炎，角膜炎，中耳炎，扁桃腺炎，乳腺炎，リンパ腺炎），肩こり，上半身の神経痛，蕁麻疹

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(十味敗毒湯)

▶ **ツムラ十味敗毒湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-6) (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】14.30円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
3.5g：  
キキョウ3 サイコ3 センキュウ3  
ブクリョウ3 ボクソク3 ドクカツ  
1.5 ボウフウ1.5 カンゾウ1 ケイ  
ガイ1 ショウキョウ1

【効】化膿性皮膚疾患・急性皮膚疾患の初期，蕁麻疹，急性湿疹，水虫

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(八味地黄丸)

▶ **ツムラ八味地黄丸エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-7)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】9.90円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
4.0g：  
ジオウ6 サンシュユ3 サンヤク3  
タクシャ3 ブクリョウ3 ボタンピ  
2.5 ケイヒ1 ブシ末0.5

【効】疲労，倦怠感著しく，利尿減少又は頻数，口渇し，手足に交互的に冷感と熱感のあるものの次の諸症：腎炎，糖尿病，陰萎，坐骨神経痛，腰痛，脚

気，膀胱カタル，前立腺肥大，高血圧  
【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(大柴胡湯)

▶ **ツムラ大柴胡湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-8) (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】22.40円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
4.5g：  
サイコ6 ハンゲ4 オウゴン3  
シャクヤク3 タイソウ3 キジツ2  
ショウキョウ1 ダイオウ1

【効】比較的体力のある人で，便秘がちで，上腹部が張って苦しく，耳鳴り，肩こりなど伴うものの次の諸症：胆石症，胆嚢炎，黄疸，肝機能障害，高血圧症，脳溢血，蕁麻疹，胃酸過多症，急性胃腸カタル，悪心，嘔吐，食欲不振，痔疾，糖尿病，ノイローゼ，不眠症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(小柴胡湯)

▶ **ツムラ小柴胡湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-9)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】29.70円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
4.5g：  
サイコ7 ハンゲ5 オウゴン3 タ  
イソウ3 ニンジン3 カンゾウ2  
ショウキョウ1

【効】①体力中等度で上腹部がはって苦しく，舌苔を生じ，口中不快，食欲不振，時により微熱，悪心などのあるものの次の諸症：諸種の急性熱性病，肺炎，気管支炎，気管支喘息，感冒，リ

ンパ腺炎，慢性胃腸障害，産後回復不全。②慢性肝炎における肝機能障害の改善

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

【警告】1. 本剤の投与により，間質性肺炎が起こり，早期に適切な処置を行わない場合，死亡等の重篤な転帰に至ることがあるので，患者の状態を十分観察し，発熱，咳嗽，呼吸困難，肺音の異常（捻髪音），胸部X線異常等があらわれた場合には，ただちに本剤の投与を中止すること。

2. 発熱，咳嗽，呼吸困難等があらわれた場合には，本剤の服用を中止し，ただちに連絡するよう患者に対し注意を行うこと

【禁】インターフェロン製剤を投与中，肝硬変，肝癌，慢性肝炎における肝機能障害で血小板数が10万/mm<sup>3</sup>以下

.....  
(柴胡桂枝乾姜湯)

▶ **ツムラ柴胡桂枝乾姜湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-11) (院外，科限定)**

2.5g/包 (ツムラ)

【薬価】18.90円/g

7.5g中，次分割合の乾燥エキス

3.5g：

サイコ6 オウゴン3 カロコン3

ケイヒ3 ボレイ3 カンキョウ2

カンゾウ2

【効】体力が弱く，冷え症，貧血気味で，動悸，息切れがあり，神経過敏のものの次の諸症：更年期障害，血の道症，神経症，不眠症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

(柴胡加竜骨牡蛎湯)

▶ **コタロー柴胡加竜骨牡蛎湯エキス細粒 (N-12) (院外，科限定)**

2.5g/包 (小太郎漢方)

【薬価】16.80円/g

7.5g中，次分割合の乾燥エキス

5.0g：

サイコ5 ハンゲ4 ブクリョウ3

ケイヒ3 オウゴン2.5 タイソウ2.5

ショウキョウ0.7 ニンジン2.5

リュウコツ2.5 ボレイ2.5 ダイオ

ウ1

【効】精神不安があつて驚きやすく，心悸亢進，胸内苦悶，めまい，のぼせ，不眠などを伴い，あるいは臍部周辺に動悸を自覚し，みぞおちがつかえて便秘し，尿量減少するもの。動脈硬化，高血圧，腎臓病，不眠症，神経性心悸亢進，心臓衰弱，テンカン，小児夜啼症，更年期神経症，陰萎，神経症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(柴胡加竜骨牡蛎湯)

▶ **ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-12) (院外，科限定)**

2.5g/包 (ツムラ)

【薬価】20.60円/g

7.5g中，次分割合の乾燥エキス

4.5g：

サイコ5 ハンゲ4 ケイヒ3 ブク

リョウ3 オウゴン2.5 タイソウ2.5

ニンジン2.5 ボレイ2.5 リュウコ

ツ2.5 ショウキョウ1

【効】比較的体力があり，心悸亢進，不眠，いらだち等の精神症状のあるものの次の諸症：高血圧症，動脈硬化症，慢性腎臓病，神経衰弱症，神経性心悸

亢進症，てんかん，ヒステリー，小児夜啼症，陰萎

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(半夏瀉心湯)

▶ **ツムラ半夏瀉心湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-14)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】22.50円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
4.5g：  
ハンゲ5 オウゴン2.5 カンキョウ  
2.5 カンゾウ2.5 タイソウ2.5 ニ  
ンジン2.5 オウレン1

【効】みぞおちがつかえ，ときに悪心，嘔吐があり食欲不振で腹が鳴って軟便又は下痢の傾向のあるものの次の諸症：急・慢性胃腸カタル，はっ酵性下痢，消化不良，胃下垂，神経性胃炎，胃弱，二日酔，げっぷ，胸やけ，口内炎，神経症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

【禁】アルドステロン症，ミオパシー，低カリウム血症

.....  
(黄連解毒湯)

▶ **ツムラ黄連解毒湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-15) (院内は患者限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】14.20円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
1.5g：  
オウゴン3 オウレン2 サンシシ2  
オウバク1.5

【効】比較的体力があり，のぼせぎみで顔色赤く，いらいらする傾向のある次の諸症：鼻出血，高血圧，不眠症，ノ

イローゼ，胃炎，二日酔，血の道症，めまい，動悸，湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(半夏厚朴湯)

▶ **ツムラ半夏厚朴湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-16)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】10.60円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
2.5g：  
ハンゲ6 ブクリョウ5 コウボク3  
ソヨウ2 ショウキョウ1

【効】気分がふさいで，咽喉・食道部に異物感があり，ときに動悸，めまい，嘔気などを伴う次の諸症：不安神経症，神経性胃炎，つわり，咳，しわがれ声，神経性食道狭窄症，不眠症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(五苓散)

▶ **ジュンコウ五苓散料FCエキス**  
細粒医療用 (FC-17) (院外，科限定)

2.5g/包 [大杉]

【薬価】19.40円/g

4.5g中，次記割合の乾燥エキス  
2.25g：  
タクシャ6 チョレイ4.5 ブクリョウ  
4.5 ビャクジュツ4.5 ケイヒ3

【効】のどが渇いて，尿量が少なく，吐き気，嘔吐，腹痛，頭痛，むくみなどのいずれかを伴う次の諸症：水瀉性下痢，急性胃腸炎（しぶり腹のものには使用しない），暑気あたり，頭重，むくみ

【用】(内) 1日4.5gを2～3回に分割

し、食前又は食間

(五苓散)

▶ **ツムラ五苓散エキス顆粒 (医療用) (TJ-17)**

2.5g/包 [ツムラ]

〔薬価〕13.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
2.0g：  
タクシャ4 ソウジュツ3 チョレイ  
3 ブクリョウ3 ケイヒ1.5

【効】口渇、尿量減少するものの次の諸症：浮腫、ネフローゼ、二日酔、急性胃腸カタル、下痢、悪心、嘔吐、めまい、胃内停水、頭痛、尿毒症、暑気あたり、糖尿病

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(桂枝加朮附湯)

▶ **ツムラ桂枝加朮附湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-18) (院外)**

2.5g/包 [ツムラ]

〔薬価〕9.90円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
3.75g：  
ケイヒ4 シャクヤク4 ソウジュツ  
4 タイソウ4 カンゾウ2 ショウ  
キョウ1 ブシ末0.5

【効】関節痛、神経痛

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(小青竜湯)

▶ **ツムラ小青竜湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-19)**

3g/包 [ツムラ]

〔薬価〕13.00円/g

9.0g中、次記割合の乾燥エキス  
5.0g：ハンゲ6 カンキョウ3 カンゾウ3  
ケイヒ3 ゴミシ3 サイシン3  
シャクヤク3 マオウ3

【効】次記疾患における水様の痰、水様鼻汁、鼻閉、くしゃみ、喘鳴、咳嗽、流涙：気管支炎、気管支喘息、鼻炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、感冒

【用】(内) 1日9.0gを2～3回に分割し、食前又は食間

【禁】アルドステロン症、ミオパチー、低カリウム血症

(防已黄耆湯)

▶ **ツムラ防已黄耆湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-20)**

2.5g/包 [ツムラ]

〔薬価〕9.70円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
3.75g：  
オウギ5 ボウイ5 ソウジュツ3  
タイソウ3 カンゾウ1.5 ショウ  
キョウ1

【効】色白で筋肉軟らかく水ぶとりの体質で疲れやすく、汗が多く、小便不利で下肢に浮腫をきたし、膝関節の腫痛するものの次の諸症：腎炎、ネフローゼ、妊娠腎、陰嚢水腫、肥満症、関節炎、癰、せつ、筋炎、浮腫、皮膚病、多汗症、月経不順

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(当帰芍薬散)

▶ **ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒 (医療用) (TJ-23)**

2.5g/包 [ツムラ]

〔薬価〕9.90円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
4.0g：

シャクヤク4 ソウジュツ4 タク  
 シャ4 ブクリョウ4 センキョウ3  
 トウキ3

【効】筋肉が一体に軟弱で疲労しやすく、腰脚の冷えやすいものの次の諸症：貧血、倦怠感、更年期障害（頭重、頭痛、めまい、肩こり等）、月経不順、月経困難、不妊症、動悸、慢性腎炎、妊娠中の諸病（浮腫、習慣性流産、痔、腹痛）、脚気、半身不随、心臓弁膜症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(加味逍遙散)

▶ **ツムラ加味逍遙散エキス顆粒**  
 (医療用) (TJ-24)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】16.10円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.0g：

サイコ3 シャクヤク3 ソウジュツ

3 トウキ3 ブクリョウ3 サンシ

ン2 ボタンピ2 カンゾウ1.5

ショウキョウ1 ハッカ1

【効】体質虚弱な婦人で肩がこり、疲れやすく、精神不安などの精神神経症状、ときに便秘の傾向のある次の諸症：冷え症、虚弱体質、月経不順、月経困難、更年期障害、血の道症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(桂枝茯苓丸)

▶ **ツムラ桂枝茯苓丸エキス顆粒**  
 (医療用) (TJ-25)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】9.40円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

1.75g：

ケイヒ3 シャクヤク3 トウニン3  
 ブクリョウ3 ボタンピ3

【効】体格はしっかりして赤ら顔が多く、腹部は大体充実、下腹部に抵抗のあるものの次の諸症：子宮並びにその付属器の炎症、子宮内膜炎、月経不順、月経困難、帯下、更年期障害（頭痛、めまい、のぼせ、肩こり等）、冷え症、腹膜炎、打撲症、痔疾患、睾丸炎

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(桂枝加竜骨牡蛎湯)

▶ **ツムラ桂枝加竜骨牡蛎湯エキス顆粒**  
 (医療用) (TJ-26) (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】9.20円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

3.25g：

ケイヒ4 シャクヤク4 タイソウ4

ボレイ3 リュウコツ3 カンゾウ2

ショウキョウ1.5

【効】下腹直腹筋に緊張のある比較的体力の衰えているものの次の諸症：小児夜尿症、神経衰弱、性的神経衰弱、遺精、陰萎

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(麻黄湯)

▶ **ツムラ麻黄湯エキス顆粒**  
 (医療用) (TJ-27)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】7.60円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

1.75g：

キョウニン5 マオウ5 ケイヒ4

カンゾウ1.5



**【効】**悪寒，発熱，頭痛，腰痛，自然に汗の出ないものの次の諸症：感冒，インフルエンザ（初期のもの），関節リウマチ，喘息，乳児の鼻閉塞，哺乳困難

**【用】**(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(越婢加朮湯)

▶ **ツムラ越婢加朮湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-28)

2.5g/包 [ツムラ]

(薬価)10.70円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
3.25g：  
セッコウ8 マオウ6 ソウジュツ4  
タイソウ3 カンゾウ2 ショウキョウ1

**【効】**浮腫と汗が出て小便不利のあるものの次の諸症：腎炎，ネフローゼ，脚気，関節リウマチ，夜尿症，湿疹

**【用】**(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(麦門冬湯)

▶ **ツムラ麦門冬湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-29)

3g/包 [ツムラ]

(薬価)16.70円/g

9.0g中，次記割合の乾燥エキス  
6.0g：  
バクモンドウ10 コウベイ5 ハンゲ5  
タイソウ3 カンゾウ2 ニンジン2

**【効】**痰の切れにくい咳，気管支炎，気管支喘息

**【用】**(内) 1日9.0gを2～3回に分割し，食前又は食間

(真武湯)

▶ **ツムラ真武湯エキス顆粒** (医療用) (TJ-30)

2.5g/包 [ツムラ]

(薬価)8.70円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
2.0g：  
ブクリョウ4 シャクヤク3 ソウジュツ3 ショウキョウ1.5 ブシ末0.5

**【効】**新陳代謝の沈衰しているものの次の諸症：胃腸疾患，胃腸虚弱症，慢性腸炎，消化不良，胃アトニー症，胃下垂症，ネフローゼ，腹膜炎，脳溢血，脊髄疾患による運動ならびに知覚麻痺，神経衰弱，高血圧症，心臓弁膜症，心不全で心悸亢進，半身不随，リウマチ，老人性そう痒症

**【用】**(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(呉茱萸湯)

▶ **ツムラ呉茱萸湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-31)

2.5g/包 [ツムラ]

(薬価)10.20円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
2.25g：  
タイソウ4 ゴシュユ3 ニンジン2  
ショウキョウ1.5

**【効】**手足の冷えやすい中等度以下の体力のもの次の諸症：習慣性偏頭痛，習慣性頭痛，嘔吐，脚気衝心

**【用】**(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

.....  
(人參湯)

▶ **ツムラ人參湯エキス顆粒** (医療用) (TJ-32) (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】14.00円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

2.5g：

カンキョウ3 カンゾウ3 ソウジュ  
ツ3 ニンジン3

【効】体質虚弱の人、あるいは虚弱により  
体力低下した人の次の諸症：急性・  
慢性胃腸カタル、胃アトニー症、胃拡張、  
悪阻（つわり）、萎縮腎

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

【禁】アルドステロン症、ミオパチー、  
低カリウム血症

(半夏白朮天麻湯)

▶ **ツムラ半夏白朮天麻湯エキス  
顆粒 (医療用) (TJ-37) (院外)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】23.40円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.0g：

チンピ3 ハンゲ3 ビャクジュツ3  
ブクリョウ3 テンマ2 オウギ1.5  
タクシャ1.5 ニンジン1.5 オウバ  
ク1 カンキョウ1 ショウキョウ  
0.5 パクガ2

【効】胃腸虚弱で下肢が冷え、めまい、  
頭痛などがある者

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

(当帰四逆加呉茱萸生姜湯)

▶ **ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜  
湯エキス顆粒 (医療用) (TJ  
-38)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】11.70円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.0g：

タイソウ5 ケイヒ3 シャクヤク3

トウキ3 モクツウ3 カンゾウ2  
ゴシュユ2 サイシン2 ショウキョ  
ウ1

【効】手足の冷えを感じ、下肢が冷える  
と下肢又は下腹部が痛くなり易いもの  
の次の諸症：しもやけ、頭痛、下腹部  
痛、腰痛

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

(苓桂朮甘湯)

▶ **ツムラ苓桂朮甘湯エキス顆粒  
(医療用) (TJ-39) (院外、科限  
定)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】6.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

1.5g：

ブクリョウ6 ケイヒ4 ソウジュツ  
3 カンゾウ2

【効】めまい、ふらつきがあり、又は動  
悸があり尿量が減少するものの次の諸  
症：神経質、ノイローゼ、めまい、動  
悸、息切れ、頭痛

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

(猪苓湯)

▶ **ツムラ猪苓湯エキス顆粒 (医  
療用) (TJ-40) (院外)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】13.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

2.5g：

カッセキ3 タクシャ3 チョレイ3  
ブクリョウ3 アキョウ3

【効】尿量減少、小便難、口渴を訴える  
ものの次の諸症：尿道炎、腎臓炎、腎  
石症、淋炎、排尿痛、血尿、腰以下の  
浮腫、残尿感、下痢

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(補中益気湯)

▶ **ジュンコウ補中益気湯FCエキス錠医療用 (FC-41T) (院外, 科限定)**

2.5g/包 (大杉)

〔薬価〕9.20円/T

18錠中、次記割合の乾燥エキス

4.9g:

ニンジン4 ビャクジュツ4 オウギ4  
トウキ3 チンピ2 タイソウ2  
サイコ2 カンゾウ1.5 ショウキョウ0.5  
ショウマ1

【効】元気がなく、胃腸のはたらきが衰えて疲れやすいものの次の諸症：虚弱体質、疲労倦怠、病後の衰弱、食欲不振、ねあせ

【用】(内) 1日18錠を2～3回に分割し、食前又は食間

(補中益気湯)

▶ **ツムラ補中益気湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-41)**

2.5g/包 (ツムラ)

〔薬価〕22.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

5.0g:

オウギ4 ソウジュツ4 ニンジン4  
トウキ3 サイコ2 タイソウ2 チンピ2  
カンゾウ1.5 ショウマ1  
ショウキョウ0.5

【効】消化機能が衰え、四肢倦怠感著しい虚弱体質者の次の諸症：夏やせ、病後の体力増強、結核症、食欲不振、胃下垂、感冒、痔、脱肛、子宮下垂、陰萎、半身不随、多汗症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(六君子湯)

▶ **ツムラ六君子湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-43)**

2.5g/包 (ツムラ)

〔薬価〕18.30円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.0g:

ソウジュツ4 ニンジン4 ハンゲ4  
ブクリョウ4 タイソウ2 チンピ2  
カンゾウ1 ショウキョウ0.5

【効】胃腸の弱いもので、食欲がなく、みぞおちがつかえ、疲れやすく、貧血性で手足が冷えやすいものの次の諸症：胃炎、胃アトニー、胃下垂、消化不良、食欲不振、胃痛、嘔吐

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(桂枝湯)

▶ **ツムラ桂枝湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-45) (院外)**

2.5g/包 (ツムラ)

〔薬価〕7.40円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

3.0g:

ケイヒ4 シャクヤク4 タイソウ4  
カンゾウ2 ショウキョウ1.5

【効】体力が衰えたときの風邪の初期

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(釣藤散)

▶ **ツムラ釣藤散エキス顆粒 (医療用) (TJ-47)**

2.5g/包 (ツムラ)

〔薬価〕23.10円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.5g:

セッコウ5 チョウトウコウ3 チン

ピ3 バクモンドウ3 ハンゲ3 ブクリョウ3 キクカ2 ニンジン2  
ボウフウ2 カンゾウ1 ショウキョウ1

【効】慢性に続く頭痛で中年以降、又は高血圧の傾向のあるもの

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(十全大補湯)

▶ **ツムラ十全大補湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-48)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】18.60円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

5.0g:

オウギ3 ケイヒ3 ジオウ3 シャクヤク3 センキュウ3 ソウジュツ3 トウキ3 ニンジン3 ブクリョウ3 カンゾウ1.5

【効】病後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、ねあせ、手足の冷え、貧血

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(疎経活血湯)

▶ **ツムラ疎経活血湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-53) (院外、科限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】10.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

5.0g:

シャクヤク2.5 ジオウ2 センキュウ2 ソウジュツ2 トウキ2 トウニン2 ブクリョウ2 イレイセン1.5 キョウカツ1.5 ゴシツ1.5 チンピ1.5 ボウイ1.5 ボウフウ1.5 リュウタン1.5 カンゾウ1 ビャクシ1 ショウキョウ0.5

【効】関節痛、神経痛、腰痛、筋肉痛

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(抑肝散)

▶ **ツムラ抑肝散エキス顆粒** (医療用) (TJ-54)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】10.70円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

3.25g:

ソウジュツ4 ブクリョウ4 センキュウ3 チョウトウコウ3 トウキ3 サイコ2 カンゾウ1.5

【効】虚弱な体質で神経がたかぶるものの次の諸症：神経症、不眠症、小児夜なき、小児疳症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(麻杏甘石湯)

▶ **ツムラ麻杏甘石湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-55) (院外、科限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】7.20円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

1.75g:

セッコウ10 キョウニン4 マオウ4 カンゾウ2

【効】小児ぜんそく、気管支ぜんそく

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

(温清飲)

▶ **ツムラ温清飲エキス顆粒** (医療用) (TJ-57) (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】15.30円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

3.75g：

ジオウ3 シャクヤク3 センキュウ  
3 トウキ3 オウゴン1.5 オウバ  
ク1.5 オウレン1.5 サンシシ1.5

【効】皮膚の色つやが悪く、のぼせるもの  
に用いる。

月経不順、月経困難、血の道症、更年期  
障害、神経症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

.....  
(桃核承気湯)

▶ **ツムラ桃核承気湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-61)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】9.40円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

3.0g：

トウニン5 ケイヒ4 ダイオウ3  
カンゾウ1.5 無水ボウショウ0.9

【効】比較的体力があり、のぼせて便秘  
しがちなものの次の諸症：月経不順、  
月経困難症、月経時や産後の精神不  
安、腰痛、便秘、高血圧の随伴症状  
(頭痛、めまい、肩こり)

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

.....  
(防風通聖散)

▶ **ツムラ防風通聖散エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-62)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】9.20円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.5g：

カッセキ3 オウゴン2 カンゾウ2  
キョウ2 セッコウ2 ビャクジュ  
ツ2 ダイオウ1.5 ケイガイ1.2 サ  
ンシシ1.2 シャクヤク1.2 セン  
キュウ1.2 トウキ1.2 ハッカ1.2

ボウフウ1.2 マオウ1.2 レンギョ  
ウ1.2 ショウキョウ0.3 無水ボウ  
ショウ0.7

【効】腹部に皮下脂肪が多く、便秘がち  
なもの次の諸症：高血圧の随伴症状  
(どうき、肩こり、のぼせ)、肥満症、  
むくみ、便秘

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

.....  
(五積散)

▶ **ツムラ五積散エキス顆粒 (医  
療用) (TJ-63) (院外、科限定)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】8.90円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.0g：

ソウジュツ3 チンピ2 トウキ2  
ハンゲ2 ブクリョウ2 カンゾウ1  
キョウ1 キジツ1 ケイヒ1 コ  
ウボク1 シャクヤク1 ショウキョ  
ウ1 センキュウ1 タイソウ1  
ビャクシ1 マオウ1

【効】慢性に経過し、症状の激しくない  
次の諸症：胃腸炎、腰痛、神経痛、関  
節痛、月経痛、頭痛、冷え症、更年期  
障害、感冒

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
し、食前又は食間

.....  
(帰脾湯)

▶ **ツムラ帰脾湯エキス顆粒 (医  
療用) (TJ-65) (院外、患者限  
定)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】20.10円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.5g：

オウギ3 サンソウニン3 ニンジン  
3 ビャクジュツ3 ブクリョウ3

リュウガンニク3 オンジ2 タイソウ2 トウキ2 カンゾウ1 ショウキョウ1 モッコウ1

【効】虚弱体質で血色の悪い人の次の諸症：貧血，不眠症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

(芍薬甘草湯)

▶**ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒**  
(医療用) [TJ-68]

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】6.90円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
2.5g：  
カンゾウ6 シャクヤク6

【効】急激におこる筋肉の痙攣を伴う疼痛，筋肉・関節痛，胃痛，腹痛

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

【禁】アルドステロン症，ミオパシー，低カリウム血症

(香蘇散)

▶**コタロー香蘇散エキス細粒**  
(N70) (院外，科限定)

2.5g/包 [小太郎漢方]

【薬価】7.10円/g

6.0g中，次記割合の乾燥エキス  
2.2g：  
コウブシ4 ソヨウ1 チンピ2.5  
カンゾウ1 ショウキョウ0.8

【効】神経質で，頭痛がして，気分がすぐれず食欲不振を訴えるもの，あるいは頭重，めまい，耳鳴を伴うもの。感冒，頭痛，じん麻疹，神経衰弱，婦人更年期神経症，神経性月経困難症

【用】(内) 1日6.0gを2～3回に分割し，食前又は食間

(香蘇散)

▶**ツムラ香蘇散エキス顆粒** (医療用) [TJ-70] (院外，科限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】7.10円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
2.0g：  
コウブシ4 ソヨウ2 チンピ2 カンゾウ1.5 ショウキョウ1

【効】胃腸虚弱で神経質の人の風邪の初期

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

(甘麦大棗湯)

▶**ツムラ甘麦大棗湯エキス顆粒**  
(医療用) [TJ-72]

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】8.10円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
3.25g：  
タイソウ6 カンゾウ5 ショウバク20

【効】夜泣き，ひきつけ

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

【禁】アルドステロン症，ミオパシー，低カリウム血症

(きゅう帰膠艾湯)

▶**ツムラきゅう帰膠艾湯エキス顆粒** (医療用) [TJ-77] (科限定)

3g/包 [ツムラ]

【薬価】8.30円/g

9.0g中，次記割合の乾燥エキス  
6.0g：  
ジオウ5 シャクヤク4 トウキ4  
ガイヨウ3 カンゾウ3 センキョウ3  
アキョウ3

【効】痔出血

【用】(内) 1日 9.0gを2～3回に分割し，食前又は食間

【禁】アルドステロン症，ミオパチー，低カリウム血症

.....  
(抑肝散加陳皮半夏)▶ ツムラ抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒 (医療用) (TJ-83)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】14.60円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
4.5g：ハンゲ5 ソウジュツ4 ブクリョウ  
4 センキョウ3 チョウトウコウ3  
チンピ3 トウキ3 サイコ2 カン  
ゾウ1.5【効】虚弱な体質で神経がたかぶるもの  
次の諸症：神経症，不眠症，小児夜  
なき，小児疳症【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割  
し，食前又は食間.....  
(大黃甘草湯)▶ ツムラ大黃甘草湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-84)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】5.40円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
1.5g：

ダイオウ4 カンゾウ2

【効】便秘症

【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割  
し，食前又は食間.....  
(六味丸)▶ ツムラ六味丸エキス顆粒 (医療用) (TJ-87) (院外，科限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】9.20円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
3.75g：ジオウ5 サンシュユ3 サンヤク3  
タクシャ3 ブクリョウ3 ボタンピ  
3【効】疲れやすくて尿量減少又は多尿  
で，時に口渴があるものの次の諸症：  
排尿困難，頻尿，むくみ，かゆみ【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割  
し，食前又は食間.....  
(二朮湯)▶ ツムラ二朮湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-88) (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】11.50円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
5.0g：ハンゲ4 ソウジュツ3 イレイセン  
2.5 オウゴン2.5 コウブシ2.5 チ  
ンピ2.5 ビャクジュツ2.5 ブク  
リョウ2.5 カンゾウ1 ショウキョ  
ウ1 テンナンショウ2.5 ワキョウ  
カツ2.5

【効】五十肩

【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割  
し，食前又は食間.....  
(柴朴湯)▶ ツムラ柴朴湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-96) (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】34.20円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス  
5.0g：サイコ7 ハンゲ5 ブクリョウ5  
オウゴン3 コウボク3 タイソウ3  
ニンジン3 カンゾウ2 ソヨウ2  
ショウキョウ1

【効】気分がふさいで，咽喉，食道部に

異物感があり、ときに動悸、めまい、嘔気などを伴う次の諸症：小児喘息、気管支喘息、気管炎、咳、不安神経症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(黄耆建中湯)

▶ **ツムラ黄耆建中湯エキス顆粒**  
(医療用) [TJ-98] (院外)

3.0g/包 [ツムラ]

【薬価】5.40円/g

18.0g中、次記割合の乾燥エキス  
4.75gと粉末あめ10.0g：  
シャクヤク6 オウギ4 ケイヒ4  
タイソウ4 カンゾウ2 ショウキョウ1

【効】身体虚弱で疲労しやすいものの次の諸症：虚弱体質、病後の衰弱、ねあせ

【用】(内) 1日18.0gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(小建中湯)

▶ **ツムラ小建中湯エキス顆粒**  
(医療用) [TJ-99] (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】7.00円/g

15.0g中、次記割合の乾燥エキス  
3.75gとコウイ10.0g：  
シャクヤク6 ケイヒ4 タイソウ4  
カンゾウ2 ショウキョウ1

【効】体質虚弱で疲労しやすく、血色がすぐれず、腹痛、動悸、手足のほてり、冷え、頻尿および多尿などのいづれかを伴う次の諸症：小児虚弱体質、疲労倦怠、神経質、慢性胃腸炎、小児夜尿症、夜なき

【用】(内) 1日15.0gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(大建中湯)

▶ **ツムラ大建中湯エキス顆粒**  
(医療用) [TJ-100]

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】9.10円/g

15.0g中、次記割合の乾燥エキス  
1.25gとコウイ10.0g：  
カンキョウ5 ニンジン3 サンショウ2

【効】腹が冷えて痛み、腹部膨満感のあるもの

【用】(内) 1日15.0gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(温経湯)

▶ **ツムラ温経湯エキス顆粒**  
(医療用) [TJ-106] (院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】24.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
5.0g：  
バクモンドウ4 ハンゲ4 トウキ3  
カンゾウ2 ケイヒ2 シャクヤク2  
センキュウ2 ニンジン2 ボタンビ2  
ゴシュユ1 ショウキョウ1 アキョウ2

【効】手足がほてり、唇がかわくものの次の諸症：月経不順、月経困難、こしけ、更年期障害、不眠、神経症、湿疹、足腰の冷え、しもやけ

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(牛車腎気丸)

▶ **ツムラ牛車腎気丸エキス顆粒**  
(医療用) [TJ-107]

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】11.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス



4.5g:

ジオウ5 ゴシツ3 サンシュユ3  
 サンヤク3 シャゼンシ3 タクシャ  
 3 ブクリョウ3 ボタンピ3 ケイ  
 ヒ1 ブシ末1

【効】疲れやすくて、四肢が冷えやすく  
 尿量減少又は多尿で時に口渴がある次  
 の諸症：下肢痛、腰痛、しびれ、老人  
 のかすみ目、かゆみ、排尿困難、頻  
 尿、むくみ

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
 し、食前又は食間

(人參養榮湯)

▶ツムラ人參養榮湯エキス顆粒  
(医療用)(TJ-108)

3g/包 [ツムラ]

【薬価】20.30円/g

9.0g中、次記割合の乾燥エキス

6.0g:

ジオウ4 トウキ4 ビャクジュツ4  
 ブクリョウ4 ニンジン3 ケイヒ  
 2.5 オンジ2 シャクヤク2 チン  
 ピ2 オウギ1.5 カンゾウ1 ゴミ  
 シ1

【効】病後の体力低下、疲労倦怠、食欲  
 不振、ねあせ、手足の冷え、貧血

【用】(内) 1日9.0gを2～3回に分割  
 し、食前又は食間

(小柴胡湯加桔梗石膏)

▶ツムラ小柴胡湯加桔梗石膏エ  
キス顆粒 (医療用)(TJ-109)  
(院外)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】37.50円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

5.0g:

セッコウ10 サイコ7 ハンゲ5 オ  
 ウゴン3 キキョウ3 タイソウ3

ニンジン3 カンゾウ2 ショウキョ  
 ウ1

【効】咽喉がはれて痛む次の諸症：扁桃  
 炎、扁桃周囲炎

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割  
 し、食前又は食間

.....  
(柴苓湯)

▶ツムラ柴苓湯エキス顆粒 (医  
療用)(TJ-114)

3g/包 [ツムラ]

【薬価】45.30円/g

9.0g中、次記割合の乾燥エキス

6.0g:

サイコ7 タクシャ5 ハンゲ5 オ  
 ウゴン3 ソウジュツ3 タイソウ3  
 チョレイ3 ニンジン3 ブクリョウ  
 3 カンゾウ2 ケイヒ2 ショウ  
 キョウ1

【効】吐き気、食欲不振、のどのかわ  
 き、排尿が少ないなどの次の諸症：水  
 瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたり、  
 むくみ

【用】(内) 1日9.0gを2～3回に分割  
 し、食前又は食間

.....  
(茯苓飲合半夏厚朴湯)

▶ツムラ茯苓飲合半夏厚朴湯エ  
キス顆粒 (医療用)(TJ-116)  
(院外、科限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】20.80円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

4.5g:

ハンゲ6 ブクリョウ5 ソウジュツ  
 4 コウボク3 チンピ3 ニンジン3  
 ソヨウ2 キジツ1.5 ショウキョウ  
 1

【効】気分がふさいで、咽喉、食道部に  
 異物感があり、時に動悸、めまい、嘔

気、胸やけなどがあり、尿量の減少するものの次の諸症：不安神経症、神経性胃炎、つわり、溜飲、胃炎

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(排膿散及湯)

▶ **ツムラ排膿散及湯エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-122) (院内は患者限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】8.90円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
4.5g：  
キョウ4 カンゾウ3 キジツ3  
シャクヤク3 タイソウ3 ショウ  
キョウ1

【効】患部が発赤、腫脹して疼痛をともなった化膿症、瘍、せつ、面疔、その他せつ腫症

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

【禁】アルドステロン症、ミオパチー、低カリウム血症

.....  
(桂枝茯苓丸料加よく苡仁)

▶ **ツムラ桂枝茯苓丸加よく苡仁**  
**エキス顆粒 (医療用) (TJ-125) (院外、科限定)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】10.90円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
3.75g：  
ヨクイニン10 ケイヒ4 シャクヤク4  
トウニン4 ブクリョウ4 ポタンピ4

【効】比較的体力があり、ときに下腹部痛、肩こり、頭重、めまい、のぼせて足冷えなどを訴えるものの次の諸症：月経不順、血の道症、にきび、しみ、

手足のあれ

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(麻子仁丸)

▶ **ツムラ麻子仁丸エキス顆粒**  
(医療用) (TJ-126) (院外、科限定)

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】6.60円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス  
2.25g：  
マシニン5 ダイオウ4 キジツ2  
キョウニン2 コウボク2 シャクヤク2

【効】便秘

【用】(内) 1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(麻黄附子細辛湯)

▶ **コタロー麻黄附子細辛湯エキス**  
**カプセル (NC-127) (院外、科限定)** (劇)

2.5g/包 [小太郎漢方]

【薬価】22.40円/cap

6カプセル中、次記割合の乾燥エキス  
1.2g：  
マオウ4 サイシン3 炮附子末1

【効】全身倦怠感があって、無気力で、微熱、悪寒するもの：感冒、気管支炎

【用】(内) 1日6カプセルを2～3回に分割し、食前又は食間

.....  
(麻黄附子細辛湯)

▶ **ツムラ麻黄附子細辛湯エキス**  
**顆粒 (医療用) (TJ-127) (院外、科限定)**

2.5g/包 [ツムラ]

【薬価】18.50円/g

7.5g中、次記割合の乾燥エキス

1.5g:

マオウ4 サイシン3 ブシ末1

【効】悪寒，微熱，全身倦怠，低血圧で頭痛，めまいあり，四肢にとう痛冷感あるものの次の諸症：感冒，気管支炎

【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

(桂枝加芍薬大黃湯)

▶ ツムラ桂枝加芍薬大黃湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-134) (院外)

2.5g/包

〔ツムラ〕

【薬価】9.60円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス

4.0g:

シャクヤク6 ケイヒ4 タイソウ4  
カンゾウ2 ダイオウ2 ショウキョウ1

【効】比較的体力のない人で，腹部膨満し，腸内の停滞感あるいは腹痛などを伴うものの次の諸症：(1) 急性腸炎，大腸カタル。(2) 常習便秘，宿便，しぶり腹

【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

(茵ちん蒿湯)

▶ ツムラ茵ちん蒿湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-135)

2.5g/包

〔ツムラ〕

【薬価】9.10円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス

1.5g:

インチンコウ4 サンシシ3 ダイオウ1

【効】尿量減少，やゝ便秘がちで比較的体力のあるものの次の諸症：黄疸，肝硬変症，ネフローゼ，じんましん，口内炎

【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

(加味帰脾湯)

▶ ツムラ加味帰脾湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-137)

2.5g/包

〔ツムラ〕

【薬価】26.30円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス

5.0g:

オウギ3 サイコ3 サンソウニン3  
ソウジュツ3 ニンジン3 ブクリョウ3  
リュウガンニク3 オンジ2  
サンシシ2 タイソウ2 トウキ2  
カンゾウ1 ショウキョウ1 モッコウ1

【効】虚弱体質で血色の悪い人の次の諸症：貧血，不眠症，精神不安，神経症

【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

(桔梗湯)

▶ ツムラ桔梗湯エキス顆粒 (医療用) (TJ-138) (院外，科限定)

2.5g/包

〔ツムラ〕

【薬価】5.80円/g

7.5g中，次記割合の乾燥エキス

1.25g:

カンゾウ3 キキョウ2

【効】咽喉がはれて痛む次の諸症：扁桃炎，扁桃周囲炎

【用】(内) 1日 7.5gを2～3回に分割し，食前又は食間

【禁】アルドステロン症，ミオパシー，低カリウム血症

(きゅう婦調血飲)

▶ **太虎堂のきゅう婦調血飲エキス顆粒〔TM-230〕(院外, 科限定)**

2.5g/包

〔太虎精堂〕

〔薬価〕12.20円/g

6.0g中, 次記割合の乾燥エキス

4.58g:

トウキ2 センキュウ2 ジオウ2  
ビャクジュツ2 ブクリョウ2 チン  
ピ2 コウブシ2 ボタンピ2 タイ  
ソウ1.5 ショウキョウ1 カンゾウ  
1 ウヤク2 ヤクモソウ1.5

【効】産後の神経症, 体力低下, 月経不順

【用】(内) 1日6.0gを3回に分割し, 食前又は食間

## 69 治療を目的としない医薬

## 6901 調剤用剤

(エポプロステノールナトリウム)

▶ エポプロステノール静注用「ヤンセン」専用溶解用液(生理食塩液)

Epoprostenol 50mL/本 [ヤンセン]

〔薬価〕143.00円/瓶

【効】エポプロステノール静注用「ヤンセン」の溶解

.....  
(オリブ油)▶ オリブ油「ヨシダ」(院内)

Olive oil 25mL/本 [吉田]

〔薬価〕2.70円/mL

【効】軟膏、硬膏、リニメント剤などの基剤として調剤に用いる

.....  
(グリセリン)▶ グリセリン「マルイシ」(院内)

Glycerin 84.0～87.0%500mL/本 [丸石]

〔薬価〕1.31円/mL

▶ グリセリンBC液「ヨシダ」(院内)

Glycerin BC 84.0～87.0% : 100mL/V

[吉田]

【効】浣腸液の調剤に、また、溶剤、軟膏基剤、湿潤・粘滑剤として調剤に用いる

.....  
(酢酸)▶ 酢酸「ケンエー」(診療)

Acetic acid 500mL/本 [健栄]

〔薬価〕0.42円/mL

【効】洗浄剤、収れん液の調剤に用いる。緩衝・矯味の目的で調剤に用いる

(親水クリーム)

▶ 親水クリーム「ニココー」(院外)

Hydrophilic cream g [丸石]

〔薬価〕2.18円/g

100g中:

白色ワセリン	25g
ステアリルアルコール	20g
プロピレングリコール	12g
ポリオキシエチレン硬化ヒマシ油	60
	4g
モノステアリン酸グリセリン	1g
バラオキシ安息香酸メチル	0.1g
バラオキシ安息香酸プロピル	0.1g
精製水	適量

【効】軟膏基剤として調剤に用いる。また、皮膚保護剤として用いる

.....  
(親水ワセリン)▶ 親水ワセリン (院外)

Hydrophilic petrolatum g [日興]

〔薬価〕2.80円/g

100g中:

サラシミツロウ	8g
ステアリルアルコール	3g
コレステロール	3g
白色ワセリン	適量

【効】軟膏基剤として調剤に用いる。また、皮膚保護剤として用いる

.....  
(単シロップ)▶ 単シロップ「ケンエー」

Simple syrup 500mL/本 [健栄]

〔薬価〕0.64円/mL

【効】矯味の目的で調剤に用いる

.....  
(単軟膏)▶ 単軟膏「ホエイ」(院外)

Simple ointment 330mg/g [マイラン]

〔薬価〕2.34円/g

1g中：	
ミツロウ	330mg
植物油	適量

【効】軟膏基剤として調剤に，また，皮膚保護剤として用いる

(注射用水)

▶大塚蒸留水

Water for injection 20mL/A  
〔大塚製薬工場〕

〔薬価〕62.00円/A

▶大塚蒸留水 (院内)

Water for injection 100mL/本  
〔薬価〕147.00円/瓶

▶大塚蒸留水 (院内)

Water for injection 500mL/V (ゴム栓)

〔薬価〕216.00円/瓶

▶大塚蒸留水 (院内)

Water for injection 1L/本  
〔薬価〕220.00円/瓶

【効】注射剤の溶解希釈剤，注射剤の製剤

(注射用水)

▶注射用水バッグ「フソー」(院内)

Water for injection 1L/袋 〔扶桑〕  
〔薬価〕242.00円/袋

【効】注射用医薬品の溶解・希釈剤

【用】注射用医薬品の溶解・希釈に用いる

(乳糖水和物)

▶乳糖水和物原末「マルイシ」

Lactose hydrate 末 〔丸石〕  
〔薬価〕1.97円/g

【効】賦形剤として調剤に用いる

(白色ワセリン)

▶白色ワセリン (院外)

White petrolatum g 〔ヴィアトリス〕  
〔薬価〕2.38円/g

【効】軟膏基剤として調剤に用いる，また，皮膚保護剤として用いる

(白色ワセリン)

▶プロペト (院内)

Propeto g 〔丸石〕  
〔薬価〕2.40円/g

【効】眼科用軟膏基剤，一般軟膏基剤として調剤に用いる．また，皮膚保護剤として用いる

(パレイショデンプン)

▶パレイショデンプン「ヨシダ」

Potato starch 1g/g 〔吉田〕  
〔薬価〕0.81円/g

【効】賦形剤として調剤に用いる

(マクロゴール)

▶ソルベース

Solbase g 〔陽進堂〕  
〔薬価〕2.79円/g

100g中：	
マクロゴール400	50g
マクロゴール4000	50g

【効】軟膏基剤として調剤に用いる．また，皮膚保護剤として用いる

▶プラスチベース

Plastibase g 〔大正富山〕  
〔薬価〕4.88円/g

1g中：	
流動パラフィン	950mg
ポリエチレン	50mg

【効】軟膏基剤として用いる

## 6902 ヨード造影剤

(イオトロクス酸メグルミン)

▶ビリスコピン点滴静注50 (診療)

Biliscopin 10.55%100mL/V (I: 50mg/mL) (バイエル)

〔薬価〕2,951.00円/瓶

1mL中:

イオトロクス酸	79.83mg
メグルミン	25.63mg

【効】胆嚢・胆管撮影

【用】(注) 本剤100mLを30～60分にわたり点滴静注

【警告】1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [9.1.7 参照], [9.1.8 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオパミドール)

▶イオパミロン注150 (診療)

Iopamiron 30.62%50mL/V (I: 150mg/mL) (バイエル)

〔薬価〕1,146.00円/瓶

【効】①デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、②コンピューター断層撮影における造影、③静脈性尿路撮影、④逆行性尿路撮影

【用】(注) 1回次記量を使用。①5～50mL、②③200mL (点滴静注)、④10～400mL

【警告】1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1

参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [8.4 参照], [8.5 参照], [9.1.8 参照], [9.1.9 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]

1.2 本剤は尿路・血管造影剤であり、特に高濃度製剤 (370mgI/mL) については脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオパミドール)

▶イオパミロン注300 (院内)

Iopamiron 61.24%20mL/V (I: 300mg/mL) (バイエル)

〔薬価〕940.00円/瓶

▶イオパミロン注300 (診療)

Iopamiron 61.24%50mL/V (I: 300mg/mL)

〔薬価〕1,824.00円/瓶

▶イオパミロン注300 (診療)

Iopamiron 61.24%100mL/V (I: 300mg/mL)

〔薬価〕3,415.00円/瓶

【効】①脳血管撮影、②大動脈撮影、③選択的血管撮影、④四肢血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、⑦コンピューター断層撮影における造影、⑧静脈性尿路撮影、⑨逆行性尿路撮影

【用】(注) 1回次記量を使用。①6～13mL、②⑤30～50mL、③5～40mL、④20～50mL、⑥3～30mL、⑦100mL、⑧40～100mL、⑨5～200mL、⑥⑨原液又は生理食塩液で2～4倍希釈、⑦50mL以上は点滴静注、胸・腹部を高速度らせんコンピューター断層撮影する場

合は、対象部位により投与速度を調節。投与量は肝臓領域を除く胸・腹部の場合は100mLまで、肝臓領域の場合は150mLまで投与することができる。  
⑧50mL以上は点滴静注

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.8 参照]、[9.1.9 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤は尿路・血管造影剤であり、特に高濃度製剤(370mgI/mL)については脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオパミドール)

▶ **イオパミロン注370シリンジ**  
**(診療)**

Iopamidol 75.52%80mL/本 (I : 370mg/mL) [バイエル]

[薬価]3,926.00円/筒

▶ **イオパミロン注370シリンジ**  
**(診療)**

Iopamidol 75.52%100mL/本 (I : 370mg/mL)

[薬価]4,482.00円/筒

**【効】**①血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む)、②大動脈撮影、③選択的血管撮影、④四肢血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、⑦コンピューター断層撮影における造影、⑧静脈性尿路撮影

**【用】**(注)1回次記量を使用。①④20~50mL、②⑤30~50mL、③5~

40mL、⑥3~30mL、⑦100mL、⑧20~100mL

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.8 参照]、[9.1.9 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤は尿路・血管造影剤であり、特に高濃度製剤(370mgI/mL)については脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオパミドール)

▶ **イオパミドール300注20mL「F」**  
**(診療)**

Iopamidol 61.24%20mL/V (I : 300mg/mL) [富士製薬]

[薬価]940.00円/瓶

[貯法]遮光

▶ **イオパミドール300注50mL「F」**  
**(診療)**

Iopamidol 61.24%50mL/V (I : 300mg/mL)

[薬価]1,824.00円/瓶

[貯法]遮光

▶ **イオパミドール300注100mL「F」(診療)**

Iopamidol 61.24%100mL/V (I : 300mg/mL)

[薬価]3,415.00円/瓶

[貯法]遮光

**【効】**①脳血管撮影、②大動脈撮影、③選択的血管撮影、④四肢血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥デジタルX線撮影法によ



## 69 治療を目的としない医薬品

る動脈性血管撮影、⑦コンピューター断層撮影における造影、⑧静脈性尿路撮影、⑨逆行性尿路撮影

【用】(注)1回次記量を使用、①6～13mL、②⑤30～50mL、③5～40mL、④20～50mL、⑥3～30mL、⑦100mL、⑧40～100mL、⑨5～200mL、⑩⑨原液又は生理食塩液で2～4倍希釈、⑦50mL以上は点滴静注、胸・腹部を高速らせんコンピューター断層撮影する場合は、対象部位により投与速度を調節、投与量は肝臓領域を除く胸・腹部の場合は100mLまで、肝臓領域の場合は150mLまで投与することができる、⑧50mL以上は点滴静注

【警告】1. ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。  
2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり、特に高濃度製剤(370mgI/mL)については脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者、気管支喘息、重篤な心障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害(無尿等)、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、テタニー、褐色細胞腫及びその疑い

(イオプロミド)

### ▶イオプロミド300注シリンジ 80mL「BYL」(院内) 後

Iopromide 80mL/筒 [バイエル]

[薬価]4,070.00円/筒

[先発品]プロスコープ300注シリンジ  
80mL

### ▶イオプロミド300注シリンジ 100mL「BYL」(院内)

Iopromide 300mg/本

[薬価]4,347.00円/筒

【効】①脳血管撮影、②胸部血管撮影、③腹部血管撮影、④四肢血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、⑦コンピューター断層撮影における造影、⑧静脈性尿路撮影

【用】(注)1回次記量を使用、複数回投与する場合には総量260mLまで、①5～15mL、②③5～50mL、④10～50mL、⑤20～40mL、⑥3～30mL、⑦⑧50～100mL

【警告】1. ショック等の重篤な副作用が現れることがある。  
2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり、脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者、気管支喘息、重篤な心障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、テタニー、褐色細胞腫及びその疑い

(イオプロミド)

### ▶イオプロミド370注100mL 「BYL」(診療)

Iopromide 100mL/V [バイエル]

[薬価]4,443.00円/瓶

【効】①血管心臓撮影、②胸部血管撮影、③腹部血管撮影、④四肢血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥デジタルX線撮影

法による動脈性血管撮影. ⑦コンピュータ断層撮影における造影. ⑧静脈性尿路撮影

【用】(注) 1回次記量を使用, 複数回投与する場合には総量260mLまで. ①3~40mL. ②③5~50mL. ④10~40mL. ⑤20~40mL. ⑥3~30mL (原液又は生食液で2~4倍希釈). ⑦⑧50~100mL (50mL以上は点滴静注)

【警告】1. ショック等の重篤な副作用が現れることがある.  
2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり, 脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので, 脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症, 重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者, 気管支喘息, 重篤な心障害, 重篤な肝障害, 重篤な腎障害, マクログロブリン血症, 多発性骨髄腫, テタニー, 褐色細胞腫及びその疑い

(イオプロミド)

▶ イオプロミド370注シリンジ  
50mL「BYL」(院内)

Iopromide 76.89%50mL/筒 (I=370mg/mL) [バイエル]

〔薬価〕3,199.00円/筒

▶ イオプロミド370注シリンジ  
80mL「BYL」(診療)

Iopromide 80mL/本 (I=370mg/mL)

〔薬価〕4,785.00円/筒

▶ イオプロミド370注シリンジ  
100mL「BYL」(院内)

Iopromide 370mg/本

〔薬価〕5,791.00円/筒

【効】①血管心臓撮影. ②胸部血管撮影. ③腹部血管撮影. ④四肢血管撮

影. ⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影. ⑥デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影. ⑦コンピュータ断層撮影における造影. ⑧静脈性尿路撮影

【用】(注) 1回次記量を使用, 複数回投与する場合には総量260mLまで. ①3~40mL. ②③5~50mL. ④10~40mL. ⑤20~40mL. ⑥3~30mL. ⑦⑧50~100mL

【警告】1. ショック等の重篤な副作用が現れることがある.  
2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり, 脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので, 脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症, 重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者, 気管支喘息, 重篤な心障害, 重篤な肝障害, 重篤な腎障害, マクログロブリン血症, 多発性骨髄腫, テタニー, 褐色細胞腫及びその疑い

(イオプロミド)

▶ プロスコープ300注20mL (診療)

Proscope 62.34%20mL瓶 (I=300mg/mL) [アルフレッサ]

〔薬価〕990.00円/瓶

〔貯法〕遮光

▶ プロスコープ300注50mL (診療)

Proscope 62.34%50mL瓶 (I=300mg/mL)

〔薬価〕2,346.00円/瓶

〔貯法〕遮光

▶ **プロスコープ300注100mL (診療)**

Proscope 62.34%100mL/瓶 (I=300mg/mL)

【薬価】4,344.00円/瓶

【貯法】遮光

【効】①脳血管撮影。②胸部血管撮影。③腹部血管撮影。④四肢血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑥デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影。⑦コンピューター断層撮影における造影。⑧静脈性尿路撮影

【用】(注) 1回次記量を使用，複数回投与する場合には総量260mLまで。①5～15mL。②③5～50mL。④10～50mL。⑤20～40mL。⑥3～30mL (原液又は生食液で2～4倍希釈)。⑦⑧50～100mL (50mL以上は点滴静注)

【警告】1. ショック等の重篤な副作用が現れることがある。

2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり，特に高濃度製剤 (370mgI/mL) については脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので，脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症，重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者，気管支喘息，重篤な心障害，重篤な肝障害，重篤な腎障害，マクログロブリン血症，多発性骨髄腫，テタニー，褐色細胞腫及びその疑い

(イオプロミド)

▶ **プロスコープ300注シリンジ100mL (診療)**

Proscope 62.34%100mL/筒 (I=300mg/mL) [アルフレッサ]

【薬価】4,347.00円/筒

【貯法】遮光

【効】①脳血管撮影。②胸部血管撮影。③腹部血管撮影。④四肢血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑥デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影。⑦コンピューター断層撮影における造影。⑧静脈性尿路撮影

【用】(注) 1回次記量を使用，複数回投与する場合には総量260mLまで。①5～15mL。②③5～50mL。④10～50mL。⑤20～40mL。⑥3～30mL。⑦⑧50～100mL

【警告】1. ショック等の重篤な副作用が現れることがある。

2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり，特に高濃度製剤 (370mgI/mL) については脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので，脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症，重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者，気管支喘息，重篤な心障害，重篤な肝障害，重篤な腎障害，マクログロブリン血症，多発性骨髄腫，テタニー，褐色細胞腫及びその疑い

(イオプロミド)

▶ **プロスコープ370注50mL (診療)**

Proscope 76.89%50mL1瓶

[アルフレッサ]

【薬価】2,621.00円/瓶

【貯法】遮光

▶ **プロスコープ370注100mL (診療)**

Proscope 76.89%100mL1瓶

〔薬価〕3,184.00円/瓶

〔貯法〕遮光

【効】①血管心臓撮影、②胸部血管撮影、③腹部血管撮影、④四肢血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、⑦コンピューター断層撮影における造影、⑧静脈性尿路撮影

【用】(注) 1回次記量を使用、複数回投与する場合は総量260mLまで、①3～40mL、②③5～50mL、④10～40mL、⑤20～40mL、⑥3～30mL(原液又は生食液で2～4倍希釈)、⑦⑧50～100mL(50mL以上は点滴静注)

【警告】1. ショック等の重篤な副作用が現れることがある。  
2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり、特に高濃度製剤(370mgI/mL)については脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者、気管支喘息、重篤な心障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、テタニー、褐色細胞腫及びその疑い

(イオヘキソール)

▶イオヘキソール300注20mL「F」  
(診療)

Iohexol 64.71%20mL/V (I=300mg/mL) (富士製薬)

〔薬価〕1,386.00円/瓶

▶イオヘキソール300注100mL「F」(診療)

Iohexol 64.71%100mL/V (I=300mg/

mL)

〔薬価〕5,014.00円/瓶

【効】①脳血管撮影、②選択的血管撮影、③四肢血管撮影、④デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥コンピューター断層撮影における造影、⑦静脈性尿路撮影

【用】(注) 次の1回量を使用、①5～15mL、②5～50mL、③10～50mL、④1.5～50mL、⑤20～50mL、⑥40～100mL<50mL以上は通常点滴(高速ラセンコンピューター断層撮影で腹部の撮影を行う場合は150mLまで投与可)、⑦50～100mL(60mL以上は通常点滴)

【警告】1. ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。  
2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり、特に高濃度製剤(350mgI/mL：イオヘキソール350注「F」)については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者、気管支喘息、重篤な心障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害(無尿等)、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、テタニー、褐色細胞腫及びその疑い

(イオヘキソール)

▶イオヘキソール350注50mL「F」  
(診療)

Iohexol 75.49%50mL/V (I=350mg/mL) (富士製薬)

〔薬価〕3,340.00円/瓶

▶ **イオヘキソール350注100mL**  
**「F」(診療)**

Iohexol 75.49%100mL/V (I=350mg/  
mL)

【薬価】4,419.00円/瓶

【効】①血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む)、②大動脈撮影、③選択的血管撮影、④四肢血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥コンピューター断層撮影における造影、⑦静脈性尿路撮影、⑧小児血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む)

【用】(注) 1回、次記の量を使用。①心腔内撮影：20～40mL。冠状動脈撮影：3～8mL。肺動脈撮影：20～40mL。②30～50mL。③5～50mL。④10～50mL。⑤20～50mL。⑥40～100mL。50mL以上投与するときは通常点滴とする。⑦40mL。⑧心腔内・肺動脈・上行大動脈撮影：0.5～2.0mL/kg。冠状動脈撮影：2.0～4.0mL

【警告】1. ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。  
 2. 本剤は尿路・血管用造影剤であり、特に高濃度製剤 (350mgI/mL：イオヘキソール350注「F」) については、脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者、気管支喘息、重篤な心障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害 (無尿等)、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、ネタニー、褐色細胞腫及びその疑い

(イオヘキソール)

▶ **イオヘキソール300注シリンジ**  
**50mL「F」(診療)**

Iohexol 64.71%50mL/筒 (I=300mg/  
mL)

〔富士製薬〕

【薬価】3,160.00円/筒

▶ **イオヘキソール300注シリンジ**  
**100mL「F」(診療)**

Iohexol 64.71%100mL/筒 (I=300mg/  
mL)

【薬価】3,966.00円/筒

▶ **イオヘキソール300注シリンジ**  
**150mL「F」(院内)**

Iohexol 150mg/本

【薬価】6,848.00円/筒

【効】①脳血管撮影、②選択的血管撮影、③四肢血管撮影、④デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、⑥コンピューター断層撮影における造影、⑦静脈性尿路撮影

【用】(注) 1回、次記の量を使用。①5～15mL。②5～50mL。③10～50mL。④1.5～50mL。⑤20～50mL。⑥40～100mL (高速ラセンコンピューター断層撮影で腹部の撮影を行う場合、150mLまで投与可能)。⑦50～100mL

【警告】1. ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。  
 2. 本剤は尿路・CT用造影剤であり、特に高濃度製剤 (350mgI/mL：イオヘキソール350注シリンジ「F」) については、脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

【原則禁】一般状態の極度に悪い患者、気管支喘息、重篤な心障害、重篤な肝

障害、重篤な腎障害（無尿等）、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、タナー、褐色細胞腫及びその疑い

（イオヘキソール）

### ▶オムニパーク240注10mL（診療）

Omnipaque 51.77%10mL/V（I：240mg/mL）（第一三共）

〔薬価〕434.00円/瓶

【効】①コンピューター断層撮影による脳槽造影。②コンピューター断層撮影による脊椎造影。③頸部脊椎撮影。④頸部脊椎撮影。⑤胸部脊椎撮影。⑥腰部脊椎撮影

【用】（注）1回、撮影の種類、穿刺部位に応じて次記の量を使用。①腰椎5～10mL（ヨード含有量：1,200～2,400mg）。②④⑤⑥腰椎8～12mL（ヨード含有量：1,920～2,880mg）。③外側頸椎8～10mL（ヨード含有量：1,920～2,400mg）

【警告】ショック等の重篤な副作用があらわれることがある

【禁】既往歴を含め、痙攣、てんかん及びその素質、ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

（イオヘキソール）

### ▶オムニパーク240注シリンジ100mL（診療）

Omnipaque 100mL/本（GEヘルスケア）

〔薬価〕4,227.00円/筒

【効】①四肢血管撮影。②コンピューター断層撮影における造影。③静脈性尿路撮影

【用】（注）1回、次記の量を使用。①25～50mL。②40～100mL。③60～100mL

【警告】1.1 ショック等の重篤な副

作用があらわれることがある。〔8.1 参照〕,〔8.2 参照〕,〔8.3 参照〕,〔8.4 参照〕,〔8.5 参照〕,〔9.1.8 参照〕,〔9.1.9 参照〕,〔11.1.1 参照〕,〔11.1.2 参照〕,〔11.1.12 参照〕

1.2 本剤は尿路・血管・CT用造影剤であり、特に高濃度製剤（350mg I/mL：350注製剤）については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。〔14.2.1 参照〕

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

（イオヘキソール）

### ▶オムニパーク300注20mL（診療）

Omnipaque 64.71%20mL/V（I：300mg/mL）（第一三共）

〔薬価〕904.00円/瓶

【効】①脳血管撮影。②選択的血管撮影。③四肢血管撮影。④デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑥コンピューター断層撮影における造影。⑦静脈性尿路撮影

【用】（注）1回、次記の量を使用。①5～15mL（ヨード含有量：1.5～4.5g）。②5～50mL（ヨード含有量：1.5～15g）。③10～50mL（ヨード含有量：3～15g）。④1.5～50mL（ヨード含有量：0.45～15g）。⑤20～50mL（ヨード含有量：6～15g）。⑥40～100mL（ヨード含有量：12～30g）。50mL以上は通常点滴、高速ラセンコンピューター断層撮影で腹部の撮影を行う場合は150mLまで投与可。⑦50～100mL（ヨード含有量：15～30g）。

## 69 治療を目的としない医薬品

60mL以上は通常点滴

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [8.4 参照], [8.5 参照], [9.1.8 参照], [9.1.9 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.12 参照]

1.2 本剤は尿路・血管用造影剤であり、特に高濃度製剤 (350 mg I/mL : 350 注製剤) については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオヘキソール)

### ▶ オムニパーク300注50mL (院内)

Omnipaque 64.71%50mL/V (I=300mg/mL) (GEヘルスケア)

〔薬価〕1,943.00円/瓶

### ▶ オムニパーク300注100mL (診療)

Omnipaque 64.71%100mL/V (I=300mg/mL) (第一三共)

〔薬価〕3,468.00円/瓶

**【効】**①脳血管撮影。②選択的血管撮影。③四肢血管撮影。④デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑥コンピューター断層撮影における造影。⑦静脈性尿路撮影

**【用】**(注) 次の1回量を使用。①5～15mL。②5～50mL。③10～50mL。④1.5～50mL。⑤20～50mL。⑥40～100mL (50mL以上は点滴 (高速ラセンコンピューター断層撮影で腹部の撮影

を行う場合は150mLまで投与可)〕。⑦50～100mL (60mL以上は点滴)

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [8.4 参照], [8.5 参照], [9.1.8 参照], [9.1.9 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.12 参照]

1.2 本剤は尿路・血管用造影剤であり、特に高濃度製剤 (350 mg I/mL : 350 注製剤) については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオヘキソール)

### ▶ オムニパーク300注シリンジ 50mL (診療)

Omnipaque 64.71%50mL/本 (I:300mg/mL) (第一三共)

〔薬価〕3,160.00円/筒

### ▶ オムニパーク300注シリンジ 100mL (診療)

Omnipaque 64.71%100mL/筒 (I=300mg/mL)

〔薬価〕3,966.00円/筒

### ▶ オムニパーク300注シリンジ 110mL (院内)

Omnipaque 64.71%110mL/筒 (I=300mg/mL)

〔薬価〕5,414.00円/筒

### ▶ オムニパーク300注シリンジ 125mL (診療)

Omnipaque 64.71%125mL/筒 (I=300mg/mL)

〔薬価〕5,869.00円/筒

### ▶オムニパーク300注シリンジ 150mL (診療)

Omnipaque 64.71%150mL/筒 (I=300 mg/mL)

〔薬価〕6,848.00円/筒

【効】①脳血管撮影。②選択的血管撮影。③四肢血管撮影。④デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑥コンピューター断層撮影における造影。⑦静脈性尿路撮影

【用】(注)1回、次記の量を使用。①5～15mL。②5～50mL。③10～50mL。④1.5～50mL。⑤20～50mL。⑥40～100mL (高速ラセンコンピューター断層撮影で腹部の撮影を行う場合、150mLまで投与可能)。⑦50～100mL

【警告】1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [8.4 参照], [8.5 参照], [9.1.8 参照], [9.1.9 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.12 参照]

1.2 本剤は尿路・血管・CT用造影剤であり、特に高濃度製剤 (350mg I/mL: 350注製剤) については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

.....  
(イオヘキソール)

### ▶オムニパーク350注50mL (診療)

Omnipaque 75.49%50mL/V (I=350mg/mL) [第一三共]

〔薬価〕1,907.00円/瓶

### ▶オムニパーク350注100mL (診療)

Omnipaque 75.49%100mL/V (I=350 mg/mL)

〔薬価〕3,009.00円/瓶

【効】①血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む)。②大動脈撮影。③選択的血管撮影。④四肢血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑥コンピューター断層撮影における造影。

⑦静脈性尿路撮影。⑧小児血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む)

【用】(注)1回、次記の量を使用。①心腔内撮影: 20～40mL。冠状動脈撮影: 3～8mL。肺動脈撮影: 20～40mL。②30～50mL。③5～50mL。④10～50mL。⑤20～50mL。⑥40～100mL。50mL以上投与するときは通常点滴とする。⑦40mL。⑧心腔内・肺動脈・上行大動脈撮影: 0.5～2.0mL/kg。冠状動脈撮影: 2.0～4.0mL

【警告】1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [8.4 参照], [8.5 参照], [9.1.8 参照], [9.1.9 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照], [11.1.12 参照]

1.2 本剤は尿路・血管用造影剤であり、特に高濃度製剤 (350mg I/mL: 350注製剤) については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

.....



## 69 治療を目的としない医薬品

(イオヘキソール)

### ▶ オムニパーク350注シリンジ 70mL (診療)

Omnipaque 75.49%70mL/筒

(第一三共)

[薬価]3,248.00円/筒

### ▶ オムニパーク350注シリンジ 100mL (診療)

Omnipaque 75.49%100mL/本 (I : 350mg/mL)

[薬価]3,920.00円/筒

**【効】**①血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む)。②大動脈撮影。③選択的血管撮影。④四肢血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑥コンピューター断層撮影における造影。⑦静脈性尿路撮影。⑧小児血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む)

**【用】**(注)1回、次記の量を使用。①心腔内撮影：20～40mL。冠状動脈撮影：3～8mL。肺動脈撮影：20～40mL。②30～50mL。③5～50mL。④10～50mL。⑤20～50mL。⑥40～100mL。⑦40mL。⑧心腔内・肺動脈・上行大動脈撮影：0.5～2.0mL/kg。冠状動脈撮影：2.0～4.0mL

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.8 参照]、[9.1.9 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]、[11.1.12 参照]

1.2 本剤は尿路・血管・CT用造影剤であり、特に高濃度製剤 (350mg I/mL : 350注製剤) については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオベルソール)

### ▶ オブチレイ320注シリンジ 100mL (診療)

Optiray 67.8%100mL/筒 (I = 320mg/mL) (富士製薬)

[薬価]5,276.00円/筒

**【効】**①脳血管撮影。②大動脈撮影。③選択的血管撮影。④四肢血管撮影。⑤デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影。⑥デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑦コンピューター断層撮影における造影。⑧静脈性尿路撮影

**【用】**(注)1回次記量を使用。①5～15mL。②30～50mL。③5～60mL。④10～50mL。⑤3～50mL。⑥30～60mL。⑦50～100mL。⑧40～100mL

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.8 参照]、[9.1.9 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.3.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオベルソール)

### ▶ オブチレイ350注50mL (診療)

Optiray 74.1%50mL/V (I : 350mg/mL) (富士製薬)

[薬価]4,726.00円/瓶

### ▶ オブチレイ350注100mL (診療)

Optiray 74.1%100mL/V (I : 350mg/

mL)

【薬価】5,830.00円/瓶

【効】①血管心臓撮影（心腔内撮影）、  
②血管心臓撮影（冠動脈撮影）、③  
大動脈撮影、④選択的血管撮影、⑤腹  
部のコンピューター断層撮影における  
造影

【用】(注) 1回次記量を使用。①20～  
40mL。②3～8mL。③30～50mL。④5  
～60mL。⑤90～150mL。体重に応じて  
1.71mL/kgを静注。1回量は150mLを超  
えない

【警告】1.1 ショック等の重篤な副  
作用があらわれることがある。[8.1  
参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，  
[8.4 参照]，[8.5 参照]，[9.1.8  
参照]，[9.1.9 参照]，[11.1.1 参  
照]，[11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髓腔内に投与す  
ると重篤な副作用が発現するおそれ  
があるので、脳槽・脊髓造影には使  
用しないこと。[14.3.1 参照]

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏  
症、重篤な甲状腺疾患

.....  
(イオベルソール)

▶ **オプチレイ350注シリンジ**  
**135mL (院内)**

Optiray 135mL/本 (富士製薬)

【薬価】10,259.00円/筒

【効】腹部のコンピューター断層撮影に  
おける造影

【用】(注) 1回90～150mL。1.71mL/kg  
を静注。1回量は150mLまで

【警告】1.1 ショック等の重篤な副  
作用があらわれることがある。[8.1  
参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，  
[8.4 参照]，[8.5 参照]，[9.1.8  
参照]，[9.1.9 参照]，[11.1.1 参  
照]，[11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髓腔内に投与す  
ると重篤な副作用が発現するおそれ  
があるので、脳槽・脊髓造影には使  
用しないこと。[14.3.1 参照]

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏  
症、重篤な甲状腺疾患

.....  
(イオメプロール)

▶ **イオメロン300注100mL (診療)**

Iomeron 61.24%100mL/V (I=300mg/  
mL) (エーザイ)

【薬価】3,890.00円/瓶

【効】①脳血管撮影、②胸部血管撮影、  
③腹部血管撮影、④四肢血管撮影、⑤  
ディジタルX線撮影法による静脈性血  
管撮影、⑥ディジタルX線撮影法に  
よる動脈性血管撮影、⑦コンピューター  
断層撮影における造影、⑧静脈性尿路  
撮影

【用】(注) 1回次記量を使用。複数回投  
与する場合は総量250mLまで。①5～  
15mL。②5～50mL。③5～60mL。④10  
～80mL。⑤10～50mL。⑥3～40mL。  
⑦⑧40～100mL (適宜点滴静注)

【警告】1.1 ショック等の重篤な副  
作用があらわれることがある。[8.1  
参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，  
[8.4 参照]，[8.5 参照]，[9.1.8  
参照]，[9.1.9 参照]，[11.1.1 参  
照]，[11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髓腔内に投与す  
ると重篤な副作用が発現するおそれ  
があるので、脳槽・脊髓造影には使  
用しないこと。[14.2.1 参照]

【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏  
症、重篤な甲状腺疾患

## 69 治療を目的としない医薬品

(イオメプロール)

### ▶イオメロン300注シリンジ50mL (診療)

Iomeron 61.24%50mL/筒 (I=300mg/  
mL) [エーザイ]

[薬価]2,737.00円/筒

**【効】**①コンピューター断層撮影における造影。②静脈性尿路撮影。③脳血管撮影。④胸部血管撮影。⑤腹部血管撮影。⑥四肢血管撮影。⑦デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑧デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影

**【用】**(注)1回次記量を使用。複数回投与する場合は総量250mLまで。①40～100mL。②40～100mL。③5～15mL。④5～50mL。⑤5～60mL。⑥10～80mL。⑦10～50mL。⑧3～40mL

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.8 参照]、[9.1.9 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

(イオメプロール)

### ▶イオメロン350注シリンジ 135mL (診療)

Iomeron 71.44%135mL/筒 (I=350mg/  
mL) [エーザイ]

[薬価]6,616.00円/筒

**【効】**①コンピューター断層撮影における造影。②静脈性尿路撮影。③心臓血管撮影。④胸部血管撮影。⑤腹部血管

撮影。⑥四肢血管撮影。⑦デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影。⑧デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影

**【用】**(注)1回次記量を使用。複数回投与する場合は総量250mLまで。①40～100mL。肝臓領域のダイナミックコンピューター断層撮影における造影の場合には、1.8mL/kgを静脈内投与可(最大投与量は135mL)。②30～100mL。③心腔内撮影：20～50mL。冠状動脈撮影：3～10mL。④5～50mL。⑤5～60mL。⑥10～80mL。⑦10～50mL。⑧3～40mL

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]、[8.2 参照]、[8.3 参照]、[8.4 参照]、[8.5 参照]、[9.1.8 参照]、[9.1.9 参照]、[11.1.1 参照]、[11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患  
6903 消化管造影剤

(アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン)

### ▶ガストログラフィン経口・注 腸用 (診療)

Gastrografin 100mL/本 (I:370mg/  
mL) [バイエル]

[薬価]14.20円/mL

1瓶(100mL)中:

アミドトリゾ酸	59.73g
メグルミン	15.924g
水酸化ナトリウム	629mg

**【効】**①消化管撮影：次記の場合におけ

る消化管造影（狭窄の疑いのあるとき、急性出血、穿孔の恐れのあるとき（消化器潰瘍、憩室）、その他、外科手術を要する急性症状時、胃及び腸切除後（穿孔の危険、縫合不全）、内視鏡検査法実施前の異物及び腫瘍の造影、胃・腸瘻孔の造影）。②コンピューター断層撮影における上部消化管造影

**【用】**(内) ①1回60mL（レリーフ造影には、10～30mL）、②30～50倍量の水で希釈し、250～300mL。（注腸）3～4倍量の水で希釈し、最高500mLを注腸投与

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症

（硫酸バリウム）

**▶コロフォート内用懸濁液  
25%（院内）**

Colomfort 32mL/本 [伏見]

〔薬価〕501.00円/瓶

**【効】**腸内容物の標識による大腸コンピューター断層撮像の補助

**【用】**(内) 1回32mL（硫酸バリウムとして8g）を検査前日から毎食後に3回

**【禁】**消化管の穿孔又はその疑い、消化管に急性出血、消化管の閉塞又はその疑い、全身衰弱の強い患者、硫酸バリウム製剤に対し過敏症

（硫酸バリウム）

**▶バリトゲン—デラックス（診療）**

Barytgen-deluxe 97.98%600g/本 [伏見]

〔薬価〕1.35円/g

**【効】**消化管撮影

**【用】**(内) 検査部位及び検査方法に応じ、本剤の適量に適量の水を加えて適当な濃度とし、その適量を経口投与又は注腸。次の量を標準とする。食道

（経口）：硫酸バリウム濃度50～200w/v%，用量10～150mL。胃・十二指腸（経口）：充盈，レリーフ，二重造影）：硫酸バリウム濃度30～200w/v%，用量10～300mL。小腸（経口）：硫酸バリウム濃度30～150w/v%，用量100～300mL。大腸（注腸）：硫酸バリウム濃度20～130w/v%，用量200～2000mL

**【禁】**消化管の穿孔又はその疑い、消化管に急性出血、消化管の閉塞又はその疑い、全身衰弱の強い患者、硫酸バリウム製剤に対し過敏症

（硫酸バリウム）

**▶バリトップP（診療）**

Baritop P 94.6%200g/本 [カイゲン]

〔薬価〕1.45円/g

**【効】**消化管撮影

**【用】**(内) 検査部位及び検査方法に応じ、本剤の適量に適量の水を加えて適当な濃度とし、その適量を経口投与又は注腸。次の量を標準とする。食道

（経口）：硫酸バリウム濃度50～200w/v%，用量10～150mL。胃・十二指腸（経口）：硫酸バリウム濃度30～200w/v%，用量10～300mL。小腸（経口）：硫酸バリウム濃度30～150w/v%，用量100～300mL。大腸（注腸）：硫酸バリウム濃度20～130w/v%，用量200～2000mL

**【禁】**消化管穿孔又はその疑い、消化管急性出血、消化管の閉塞又はその疑い、全身衰弱の強い患者、硫酸バリウム製剤に対し過敏症

**▶バルギン発泡顆粒（診療）（後）**

Balgin 1.5g/包，3.5g/包 [カイゲン]

〔薬価〕11.80円/g

[1g中：]

## 69 治療を目的としない医薬品

炭酸水素ナトリウム	460mg
酒石酸	420mg

**【効】**胃及び十二指腸の透視・撮影の造影補助

**【用】**(内)透視開始に際して、造影剤投与開始直前あるいは投与開始後、年齢、胃内容積の個人差、造影の体位に応じて、約100～400mLの炭酸ガスの発生量に相当する量を、少量の水又は、造影剤と共に投与

**【禁】**消化管穿孔又はその疑い、消化管に急性出血

### 6904 MRI造影剤

(塩化マンガン四水和物)

#### ▶ボースデル内用液10 (診療)

Bothdel マンガンとして10mg250mL/袋  
〔協和キリン〕

〔薬価〕852.50円/袋

**【効】**磁気共鳴胆道膵管撮影における消化管陰性造影

**【用】**(内)マンガンとして10mg (1袋250mL)を経口投与

**【禁】**消化管の穿孔又はその疑い、本剤の成分に対し過敏症

(ガドキシト酸ナトリウム)

#### ▶EOB・プリモビスト注シリンジ (診療)

EOB・Primovist 18.143%5mL1筒  
〔バイエル〕

〔薬価〕13,379.00円/筒

#### ▶EOB・プリモビスト注シリンジ (診療)

EOB・Primovist 18.143%10mL1筒

〔薬価〕19,885.00円/筒

**【効】**磁気共鳴コンピューター断層撮影における肝腫瘍の造影

**【用】**(注) 0.1mL/kgを静注

**【警告】**重篤な腎障害のある患者で

は、ガドリニウム造影剤による腎性全身性線維症の発現のリスクが上昇することが報告されているので、腎障害のある患者又は腎機能が低下しているおそれのある患者では、十分留意すること。[9.2.1 参照]、[9.2.2 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】**本剤の成分又はガドリニウム系造影剤に対し過敏症

(ガドテリドール)

#### ▶プロハンス静注5mL (診療)

ProHance 1396.5mg5mL/V [エーザイ]  
〔薬価〕2,233.00円/瓶

#### ▶プロハンス静注20mL (診療)

ProHance 5586.0mg20mL/V  
〔薬価〕7,873.00円/瓶

#### ▶プロハンス静注シリンジ13mL (診療)

ProHance 3.63g13mL/筒  
〔薬価〕4,467.00円/筒

**【効】**磁気共鳴コンピューター断層撮影における次記造影：脳・脊髄造影、躯幹部・四肢造影

**【用】**(注) 0.2mL/kgを静注、腎臓を対象とする場合には0.1mL/kgを静注。転移性脳腫瘍が疑われる患者：0.2mL/kg初回投与後、腫瘍が検出されないか、造影効果不十分であった場合には初回投与後30分以内に0.2mL/kgを追加可

**【警告】**1.1 本剤を脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳・脊髄腔内には投与しないこと。[14.1.1 参照]

1.2 重篤な腎障害のある患者では、ガドリニウム造影剤による腎性全身性線維症の発現のリスクが上昇することが報告されているので、腎障害のある患者又は腎機能が低下しているおそれのある患者では、十分

留意すること, [9.2.1 参照],  
[9.2.2 参照], [9.2.3 参照],  
[11.1.3 参照]

**【禁】**本剤投与により重篤な副作用, 本剤成分又はガドリニウム造影剤に対し過敏症

(ガドテル酸メグルミン)

▶**ガドテル酸メグルミン静注38% シリンジ10mL「GE」(院内, 科限定) (後)**

Gadoterate meglumine 10mL/本  
[GEヘルスケア]

[薬価]2,078.00円/筒

[先発品]マグネスコープ静注38% シリンジ10mL

▶**ガドテル酸メグルミン静注38% シリンジ15mL「GE」(院内, 科限定) (後)**

Gadoterate meglumine 15mL/本

[薬価]2,859.00円/筒

[先発品]マグネスコープ静注38% シリンジ15mL

▶**ガドテル酸メグルミン静注38% シリンジ20mL「GE」(院内, 科限定) (後)**

Gadoterate meglumine 20mL/本

[薬価]3,518.00円/筒

[先発品]マグネスコープ静注38% シリンジ20mL

**【効】**磁気共鳴コンピューター断層撮影における次の造影: 脳・脊髄造影, 脳幹部・四肢造影

**【用】**(注) 0.2mL/kgを静注, 腎臓を対象とする場合には0.1mL/kg, 必要に応じて0.2mL/kgまで

**【警告】**1.1 本剤を髄腔内に投与すると重篤な副作用を発現するおそれがあるので, 髄腔内には投与しないこと. [14.1.1 参照]

1.2 重篤な腎障害のある患者では, ガドリニウム造影剤による腎性全身性線維症の発現のリスクが上昇することが報告されているので, 腎障害のある患者又は腎機能が低下しているおそれのある患者では, 十分留意すること. [9.2.1 参照], [9.2.2 参照], [9.2.3 参照], [11.1.2 参照]

**【禁】**本剤成分又はガドリニウム系造影剤過敏症

(ガドテル酸メグルミン)

▶**マグネスコープ静注38% シリンジ10mL (診療)**

Magnescape 38%10mL/本 [テルモ]

[薬価]3,899.00円/筒

▶**マグネスコープ静注38% シリンジ15mL (診療)**

Magnescape 38%15mL/本

[薬価]5,225.00円/筒

▶**マグネスコープ静注38% シリンジ20mL (診療)**

Magnescape 38%20mL/本

[薬価]7,025.00円/筒

**【効】**磁気共鳴コンピューター断層撮影における次の造影: 脳・脊髄造影, 脳幹部・四肢造影

**【用】**(注) 0.2mL/kg静注, 腎臓を対象とする場合には0.1mL/kg, 必要に応じて0.2mL/kgまで

**【警告】**1.1 本剤を髄腔内に投与すると重篤な副作用を発現するおそれがあるので, 髄腔内には投与しないこと. [14.1.1 参照]

1.2 重篤な腎障害のある患者では, ガドリニウム造影剤による腎性全身性線維症の発現のリスクが上昇することが報告されているので, 腎障害のある患者又は腎機能が低下し

ているおそれのある患者では、十分留意すること。[9.2.1 参照]、[9.2.2 参照]、[9.2.3 参照]、[11.1.2 参照]

**【禁】**本剤成分・ガドリニウム造影剤過敏症

(ガドブトロール)

▶**ガドビスト静注1.0mol/Lシリンジ5mL (院内)**

Gadovist 5mL/本 (バイエル)

[薬価]4,448.00円/筒

▶**ガドビスト静注1.0mol/Lシリンジ7.5mL (院内)**

Gadovist 7.5mL/本

[薬価]6,422.00円/筒

▶**ガドビスト静注1.0mol/Lシリンジ10mL (院内)**

Gadovist 10mL/本

[薬価]8,361.00円/筒

**【効】**磁気共鳴コンピューター断層撮影における次記造影：脳・脊髓造影，躯幹部・四肢造影

**【用】**(注) 0.1mL/kgを静注

**【警告】**1.1 本剤を髄腔内に投与すると重篤な副作用を発現するおそれがあるので、髄腔内には投与しないこと。[14.1.1 参照]

1.2 重篤な腎障害のある患者では、ガドリニウム造影剤による腎性全身性線維症の発現のリスクが上昇することが報告されているので、腎障害のある患者又は腎機能が低下しているおそれのある患者では、十分留意すること。[9.2.1 参照]、[9.2.2 参照]、[9.2.3 参照]、[11.1.3 参照]

**【禁】**本剤の成分又はガドリニウム造影剤に対し過敏症

(フェルカルボトラン)

▶**リソビスト注 (診療)**

Resovist 44.6mg/1.6mL/V [アイロム]

[薬価]14,903.00円/瓶

**【効】**磁気共鳴コンピューター断層撮影における肝腫瘍の局在診断のための肝臓造影

**【用】**(注) 0.016mL/kg (鉄として0.45 mg/kg = 8 $\mu$ mol/kg) を静注。1.4mLまで、過剰量の投与あるいは追加投与はしない

**【禁】**本剤の成分又は鉄注射剤に対し過敏症，一般状態の極度に悪い患者，ヘモクロマトーシス等鉄過剰症，出血6905 その他の造影剤

(アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン)

▶**ウログラフィン注60% (院内)**

Urografin 20mL/本 (バイエル)

[薬価]600.00円/A

1mL中：

アミドトリゾ酸	471.78mg
メグルミン	125.46mg
水酸化ナトリウム	5.03mg

**【効】**①内視鏡的逆行性膵胆管撮影，②経皮経肝胆道撮影

**【用】**(注) 1回次記量を使用。①20～40mL，②20～60mL

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[9.1.8 参照]，[9.1.9 参照]，[11.1.1 参照]，[11.1.2 参照]

1.2 本剤を脳・脊髓腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髓造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症，重篤な甲状腺疾患

.....  
 (アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン)

▶**ウログラフィン注76% (院内)**

Urografin 76%20mL/A (I: 370mg/mL) [バイエル]

[薬価]597.00円/A

1mL中:

アミドトリゾ酸	597.3mg
メグルミン	159.24mg
水酸化ナトリウム	6.29mg

**【効】**唾液腺撮影

**【用】(注)** 1回0.5～2mL

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [9.1.8 参照], [9.1.9 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]  
 1.2 本剤を脳・脊椎腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊椎造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**ヨード又はヨード造影剤に過敏症、重篤な甲状腺疾患

.....  
 (イオトロラン)

▶**イソビスト注300 (院内)**

Isovist 64.08%10mL/V (I: 300mg/mL) [バイエル]

[薬価]7,759.00円/瓶

**【効】**①子宮卵管撮影。②関節撮影

**【用】(注)** ①1回6～10mLを導管より子宮腔内に注入。②1回1～10mLを関節腔内に注入

**【警告】**1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。[8.1 参照], [8.2 参照], [8.3 参照], [9.1.1 参照], [11.1.1 参照], [11.1.2 参照]  
 1.2 本剤は子宮卵管・関節用造影

剤であるので、脳槽・脊椎造影には使用しないこと。[14.2.1 参照]

**【禁】**〈効能共通〉ヨード又はヨード造影剤に過敏症。〈子宮卵管撮影〉妊婦又は妊娠している可能性、骨盤腔内に急性炎症性疾患

.....  
 (ジメルカプトコハク酸テクネチウム (99mTc))

▶**キドニーシンチキット (院内)**

Kidneyscinti [メジフィジックス]

[薬価]3,185.00円/回分

[貯法]2～8℃

**【効】**腎シンチグラムによる腎疾患の診断

**【用】(注)** 1. 調製法：本品を冷蔵庫から取り出し、約5分間放置して室温にもどす。1バイアルあたり、過テクネチウム酸ナトリウム (99mTc) 注射液2～9mLを無菌的に加える。振とうして内容物を溶解し、室温に10分間放置することによりジメルカプトコハク酸テクネチウム (99mTc) 注射液を得る。

2. 腎シンチグラフィ：テクネチウム-99mとして37～185MBqを肘静脈に注射し、1時間以上の経過を待って、被検部をガンマカメラ又はスキャンナで撮影することにより、腎シンチグラムをとる

.....  
 (ジメルカプトコハク酸テクネチウム (99mTc))

▶**キドニーシンチTc-99m注 (院内)**

Kidneyscinti tc-99m

[メジフィジックス]

[薬価]67.20円/MBq

**【効】**腎シンチグラムによる腎疾患の診断



【用】(注) 37～185MBqを肘静脈に注射し、1時間以上の経過を待って、被検部をガンマカメラ又はスキャナで撮影することにより、腎シンチグラムをとる

(ペルフルブタン)

▶ **ソナゾイド注射用16 $\mu$ L (院内)**

Sonazoid 16 $\mu$ L/V [第一三共]

【薬価】8,593.00円/瓶

【効】超音波検査における次記造影：肝腫瘍性病変，乳房腫瘍性病変

【用】(注) 16 $\mu$ L (1バイアル) を添付の注射用水2mLで懸濁し，1回懸濁液として0.015mL/kgを静注

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(ヨード化ケン油脂肪酸エチルエステル)

▶ **リピオドール480注10mL (診療)**

Lipiodol 10mL/A (I : 480mg/mL)

(テルモ)

【薬価】21,515.00円/A

1管中：

ヨード化ケン油脂肪酸エチルエステル 10mL

ヨウ素量として4.8g (38w/w%)

【効】①リンパ系撮影，②子宮卵管撮影，③医薬品又は医療機器の調製

【用】(注) ①皮膚直下の末梢リンパ管内に注入，用量はヨード化ケン油脂肪酸エチルエステルとして上腕片側5～6mL，下肢片側10mLである．注入速度は0.3～0.5mL/分程度が望ましい，②用時医師が定める．ヨード化ケン油脂肪酸エチルエステルとして5～8mLを200mmHg以下の圧で注入することが原則，③適量とり，医薬品又は医療機器の調製に用いる

【警告】〈効能共通〉

1.1 ショック等の重篤な副作用があらわれることがある，[8.1 参照]，[8.2 参照]，[8.3 参照]，[9.1.3 参照]，[11.1.1 参照]

〈医薬品又は医療機器の調製〉

1.2 標的とする部位以外への流入により，重篤な胃穿孔，消化管出血，胃・十二指腸潰瘍，脳塞栓，肺塞栓，急性呼吸窮迫症候群，脊髄梗塞等が起こるおそれがあるため，投与に際しては標的とする部位以外への流入に注意するとともに，投与後は患者の状態を十分に観察すること，[8.6 参照]，[8.7 参照]，[8.8 参照]，[8.9 参照]，[9.1.7 参照]，[11.1.8 参照]，[11.1.10 参照]

〈注射用エピルピシン塩酸塩の調製〉

1.3 本剤は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法及び肝細胞癌に対する局所療法（経皮的エタノール注入療法，ラジオ波熱凝固療法，マイクロ波凝固療法，肝動脈塞栓療法・肝動脈化学塞栓療法，放射線療法等）に十分な知識・経験を持つ医師のもとで，本剤が適切と判断される症例にのみ使用すること，適応患者の選択にあたっては，併用薬剤の電子添文を参照して十分注意すること，また，治療開始に先立ち，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すること，

〈ヒストアクリルの調製〉

1.4 ヒストアクリルの調製

1.4.1 緊急時に十分な措置が可能な医療機関において，ヒストアクリルを用いた治療に対する専門知識と施行技術を有する医師のもとでヒスト

アクリルを用いた治療が適切と判断される症例についてのみ適用すること。〔ヒストアクリルによる治療を適切かつ安全に行うため〕

1.4.2 胃静脈瘤の塞栓療法後に、壊死/潰瘍による出血、菌血症、発熱、慢性的癒痕食道狭窄がまれに起こることがある

**【禁】**〈効能共通〉本剤の成分又はヨウ素に対し過敏症、重篤な甲状腺疾患、〈子宮卵管撮影〉妊婦又は妊娠している可能性

### 6906 機能検査用試薬

(イヌリン)

#### ▶イヌリード注 (院内)

Inulead 4g/V (富士薬品)

〔薬価〕8,144.00円/瓶

**【効】**糸球体ろ過量の測定による腎機能検査

**【用】**(注) 1バイアルを加熱溶解し、生理食塩液360mLに希釈。A法で投与するが、18歳以下においては、患者の状態、体格を考慮し、B法を用いることもできる。A法：初回量として、150mLを300mL/時で30分間、次いで維持量として150mLを100mL/時で90分間点滴静注。B法：初回量として、1時間に体重1kgあたり8mL (最大1時間に300mL) の速度で30分間、次いで維持量として、1時間に次記の計算式を用いて算出した投与量 (最大1時間に100mL) の速度で120分間点滴静注。120分間の維持量投与中に排尿が認められなかった場合は、維持量の投与時間を150分間まで延長できる。維持量 (mL) =  $0.7 \times$  推定糸球体ろ過量 (mL/min/1.73m<sup>2</sup>)  $\times$  体表面積 (m<sup>2</sup>)

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症、無尿や乏尿のある患者

.....  
(インジゴカルミン)

#### ▶インジゴカルミン注20mg

〔AFP〕(院内)

Indigocarmine 20mg5mL/A

〔アルフレッサ〕

〔薬価〕245.00円/A

**【効】**①腎機能検査 (分腎機能測定による)。②次の疾患におけるセンチネルリンパ節の同定：乳癌、悪性黒色腫

**【用】**(注) ①20～40mg (5～10mL) を静注した後、膀胱鏡で初排泄時間を調べる。〈参考〉健康成人の初排泄時間は3～5分で、遅くとも10分以内であれば機能異常ではない。腎機能障害がある場合、初排泄時間は遅延する。〔注〕色素初排泄時間の他に、色素が尿中排泄最高濃度に達する時間 (正常5～7分)、排泄持続時間 (正常90分) を調べる場合もある。②乳癌のセンチネルリンパ節の同定：20mg (5mL) 以下を悪性腫瘍近傍又は乳輪部の皮下に適宜分割して投与。悪性黒色腫のセンチネルリンパ節の同定：4～12mg (1～3mL) を悪性腫瘍近傍の皮内数箇所適宜分割して投与

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症

.....  
(インドシアニングリーン)

#### ▶ジアグノグリーン注射用25mg

(診療)

Diagnogreen 25mg/V (溶解液10mL

付) (第一三共)

〔薬価〕534.00円/瓶

**【効】**①肝機能検査 (血漿消失率、血中停滞率及び肝血流量測定)：肝疾患の診断、予後治癒の判定。②循環機能検査 (心拍出量測定、平均循環時間又は異常血流量測定)：心臓血管系疾患の診断。③血管及び組織の血流評価。④

## 69 治療を目的としない医薬品

次の疾患におけるセンチネルリンパ節の同定：乳癌，悪性黒色腫。⑤肝外胆管の描出

**【用】**(注) ①血漿消失率測定及び血中停滞率測定の場合：0.5mg/kgに相当する量を注射用水で5mg/mL程度に希釈し，肘静脈より30秒以内に症状に注意しながら徐々に静注。肝血流量測定の場合：25mgをできるだけ少量の注射用水に溶かした後，生理食塩液で2.5～5mg/mLの濃度に希釈し，3mgに相当する前記溶液を静注。その後引き続き0.27～0.49mg/分の割合で約50分間採血が終るまで一定速度で点滴静注。②目的に応じて心腔内より末梢静脈に至る種々の血管部位に溶液を注入するが通常前腕静脈から行う。1人当たり1回量は5～10mg，すなわち1～2mL程度。小児：体重に応じて減量。(添付文書の「本検査の原理及び測定法」の項参照)。③25mgを5mLの注射用水で溶解し，0.04～0.3mg/kgを静注。脳神経外科手術時における脳血管の造影の場合，25mgを5mLの注射用水で溶解し，0.1～0.3mg/kgを静注。④乳癌のセンチネルリンパ節の同定：25mgを5mLの注射用水で溶解し，5mL以下を悪性腫瘍近傍又は乳輪部の皮下に分割投与。悪性黒色腫のセンチネルリンパ節の同定：25mgを5mLの注射用水で溶解し，1mLを悪性腫瘍近傍の皮内数箇所に分割投与。⑤25mgを10mLの注射用水で溶解し，1mLを静注

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症，ヨード過敏症

.....  
(L-アルギニン塩酸塩)

▶**アルギニン点滴静注30g「AY」**  
**(院内)**

Arginine 30g300mL/袋 [エイワイ]

**【薬価】**1,980.00円/袋

**【効】**下垂体機能検査に使用。正常反応は個々の施設で設定されるべきであるが，通常正常人では注射開始後60～120分でピークに達し，ラジオイムノアッセイによる血中成長ホルモン値は10ng/mLになる。しかし，前値が低値でかつ最高値が5ng/mLをこえない場合には再度本試験を行って判定することが望ましい

**【用】**(注) 被検者を，12時間～14時間空腹にし，30分間安静にさせた後に，5mL (L-アルギニン塩酸塩0.5g相当量)/kgの割合の量〔例えば，体重50kgの人は250mL (L-アルギニン塩酸塩25g相当量)，60kgの人は300mL (L-アルギニン塩酸塩30g相当量)〕を使用し，静脈内に，約30分間にて，持続点滴。血漿成長ホルモン測定用の採血は，点滴開始前，開始後30分，60分，90分，120分，150分にわたり分離し，その血漿中の成長ホルモンの測定を行う

.....  
(ベンチロミド)

▶**腓外分泌機能検査用PFD内服液500mg (院内)**

PFD 500mg10mL/V [エーザイ]

**【薬価】**664.80円/瓶

**【効】**腓外分泌機能検査

**【用】**(内) 早朝空腹時に採尿後1回500mgを200mL以上の水とともに服用。利尿をはかる目的で服用から約1時間後に最低約200mLの水を飲用，それ以後については水分を自由にとらせてかまわない。検査開始より，3時間以上経過した場合の食事は自由にとらせて良い。尿は服用から6時間までの全尿を採尿(成績は服用後6時間までの総尿中のPABA排泄率(%)で表示。)

【禁】腎機能が高度に低下，急性肺炎・急性肝炎の急性期  
6913 その他の診断用薬

(アミノレブリン酸塩酸塩)

▶ **アラグリオ顆粒剤分包1.5g (院内, 科限定)**

Alaglio 1.5g/包 (中外)

【薬価】75,985.90円/包

【効】経尿道的膀胱腫瘍切除術時における筋層非浸潤性膀胱癌の可視化

【用】(内) 20mg/kgを膀胱鏡挿入3時間前(範囲: 2~4時間前)に水に溶解して投与

【禁】本剤又はポルフィリンに対し過敏症，ポルフィリン症，妊婦又は妊娠している可能性

(アミノレブリン酸塩酸塩)

▶ **アラベル内用剤1.5g (院内)**

Alabel 1.5g/V (ノーベル)

【薬価】92,051.50円/瓶

【効】悪性神経膠腫の腫瘍摘出術中における腫瘍組織の可視化

【用】(内) 20mg/kgを，手術時の麻酔導入前3時間(範囲: 2~4時間)に，水に溶解して投与

【禁】本剤又はポルフィリンに対し過敏症，ポルフィリン症，妊婦又は妊娠している可能性

(アレルゲンエキス)

▶ **アレルゲンスクラッチエキス 対照液「トリイ」(診療)**

Allergen extract (鳥居)

グリセリン 50% (W/W)

塩化ナトリウム 5% (W/W)

【効】アレルゲンスクラッチエキスによる皮膚反応の対照

【用】(注) 診断: 乱刺又は切皮法によ

り皮膚面に出血しない程度に傷をつけ，1滴を滴下し，アレルゲンスクラッチエキスによる皮膚反応の対照にする

(アレルゲンパッチテスト試薬)

▶ **パッチテストパネル (S) (診療)**

Patch test panel (S) 1ユニット

(佐藤製薬)

【薬価】15,739.10円/組

【貯法】2~8℃

【効】アレルギー性皮膚疾患のアレルゲンの確認

【用】(外) 本剤を皮膚面に貼付する。貼付2日後に本剤を剥がし，剥がしてから30分から1時間後及び1日又は2日後に反応を以下の基準により判定する。なお，必要に応じて剥がしてから3~5日後にも同様に判定する。-: 反応なし，+?: 紅斑のみ，+: 紅斑+浸潤，丘疹，++: 紅斑+浸潤+丘疹+小水疱，+++: 大水疱，IR: 刺激反応

(インジウム (111In) ペンテトレオチド)

▶ **オクトレオスキャン静注用 セット (院内)**

Octreoscan Iセット

(富士フィルム富山化学)

【薬価】117,602.00円/セット

【貯法】2~8℃

バイアルA: 放射性医薬品基準塩化インジウム (111In) 溶液 (ペンテトレオチド用) 容量1.1mL:  
塩化インジウム (111In) 122MBq  
バイアルB: 注射用ペンテトレオチド:  
ペンテトレオチド 10μg

## 69 治療を目的としない医薬品

【効】神経内分泌腫瘍の診断におけるソマトスタチン受容体シンチグラフィ

【用】(注) 1. インジウムペンテトレオチド (111In) 注射液の調製：バイアルAの全量をバイアルBに加えて振り混ぜた後、常温で30分間放置。

2. ソマトスタチン受容体シンチグラフィ：111MBqを静脈内投与し、4時間後及び24時間後にガンマカメラを用いてシンチグラムを得る。必要に応じて48時間後にもシンチグラムを得る。投与量は患者の状態により適宜増減する。必要に応じて断層像を追加する

【禁】本剤の成分に対し過敏症

(キセノン)

▶ゼノンコールド (診療)

99.9vol%以上8L/容器 [安西]

[薬価]26,915.50円/容器

[貯法]火気を避ける

【効】X線CTを用いた局所脳血流量及び局所脳血流分布の測定

【用】(外) 本剤をコールドキセノンガス吸入装置ジートロン (AZ-720シリーズ) に装着し使用する。本剤と空気及び酸素を混合し、キセノン濃度約30～35vol%としたものを呼吸マスク等を通じて約4～8分間〔キセノン (非放射性) として約7L〕吸入させる。この際、酸素濃度は、最低21vol%を確保すること。その後空気に切り換えて約10分間吸入させる。本剤の吸入開始から空気の吸入終了までX線CT装置により脳組織内のキセノン量を継続測定し、コンピュータープログラムにより演算して、局所脳血流量及び局所脳血流分布を求める

(タラポルフィンナトリウム)

▶注射用レザフィリン100mg (院内)

Laserphyrin 100mg/V [Meiji Seika]

[薬価]345,789.00円/瓶

[貯法]冷所

【効】①外科的切除等の他の根治的治療が不可能な場合、あるいは、肺機能温存が必要な患者に他の治療法が使用できない場合で、かつ、内視鏡的に病巣全容が観察でき、レーザー照射が可能な次記疾患：早期肺癌 (病期0期又はI期肺癌)。②原発性悪性脳腫瘍 (腫瘍摘出手術を施行する場合に限る)。③化学放射線療法又は放射線療法後の局所遺残再発食道癌

【用】(注) ①③40mg/m<sup>2</sup>を1回静注。静注4～6時間後にレーザー光を病巣部位に照射。②40mg/m<sup>2</sup>を1回静注。静注22～26時間後にレーザー光を病巣部位に照射。

注射液の調製法：1バイアルに生理食塩液4mLを加え、よく攪拌して溶解

【禁】〈効能共通〉本剤の成分に対し過敏症、ポルフィリン症。〈早期肺癌〉腫瘍が気管支軟骨層より外側に浸潤している、太い気管の広範な病巣又は気管狭窄を来している、亜区域支より末梢側に腫瘍のある患者。〈化学放射線療法又は放射線療法後の局所遺残再発食道癌〉化学放射線療法又は放射線療法前のCT検査で腫瘍が大動脈に浸潤している (Aorta T4) と診断された患者

(デンブン部分加水分解物)

▶トレーランG液75g (診療)

Trelan G ブドウ糖として75g/225mL/V

[エイワイ]

[薬価]205.20円/瓶

【効】糖尿病診断時の糖負荷試験に用いる

【用】(内) ブドウ糖として、1回50g、75g、又は100g、小児：1.75g/kg

(ヒスタミン二塩酸塩)

▶ **アレルギースクラッチエキス**  
陽性対照液「トリイ」ヒスタ  
ミン二塩酸塩 (院内、科限定)

Histamine dihydrochloride 2mL/瓶  
〔鳥居〕

〔薬価〕7,913.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】診断：アレルギーによる皮膚反応の陽性対照

【用】(注) 通常乱刺（プリック）又は切皮（スクラッチ）法により皮膚面に出血しない程度に傷をつけ、本剤1滴を滴下し、アレルギー検査時の陽性対照とする

(ヒトチロトロピンアルファ（遺伝子組換え）)

▶ **タイロゲン筋注用0.9mg (院内、科限定)** ㊦

Thyrogen 0.9mg/V 〔ジェンザイム〕

〔薬価〕106,865.00円/瓶

〔貯法〕2～8℃

【効】①分化型甲状腺癌で甲状腺全摘又は準全摘術を施行された患者における、放射性ヨウ素シンチグラフィと血清サイログロブリン (Tg) 試験の併用又はTg試験単独による診断の補助。②分化型甲状腺癌で甲状腺全摘又は準全摘術を施行された遠隔転移を認めない患者における残存甲状腺組織の放射性ヨウ素によるアブレーションの補助

【用】(注) 本品1バイアルに注射用水1.2mLを加えて溶解し、その1mL（ヒト

チロトロピン アルファ（遺伝子組換え）として0.9mg）を臀部筋肉内に24時間間隔で2回投与

【禁】本剤の成分又は甲状腺刺激ホルモン製剤に対し過敏症、妊婦、妊娠している可能性及び授乳婦

(ランジオロール塩酸塩)

▶ **コアベータ静注用12.5mg (診療)** ㊦

Corebeta 12.5mg/V 〔小野〕

〔薬価〕2,733.00円/瓶

【効】コンピューター断層撮影による冠動脈造影における高心拍数時の冠動脈描出能の改善

【用】(注) 1回0.125mg/kgを1分間で静注

【禁】心原性ショック、糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス、房室ブロック (II度以上)、洞不全症候群など徐脈性不整脈、肺高血圧症による右心不全、うっ血性心不全、未治療の褐色細胞腫又はパラガングリオーマ、本剤の成分に対し過敏症

