

# 医薬品集 2020

改訂第16版

独立行政法人 地域医療機能推進機構

九州病院

2020年

# 利用の手引き

1. 頁数は、薬効群(アルファベットA～S)ごとに示した。

表記例:(A-2)

2. 医薬品の配列は、商品名の五十音順とした。

また、一般名は< >内に半角で示した。

製薬会社名を( )内に示した。

3. 長期投与の可否

平成14年度診療報酬改定により薬剤の投与期間に関する規制が原則廃止された。  
例外として、麻薬および向精神薬、薬価収載後1年未満の新医薬品は投与期間の制限が設定された。

投与制限があるものには、投与制限:○日のように示した。

△14日:薬価収載日より1年経過すると制限がなくなる。

( )内の年月より投与制限なし。

※詳しくは巻末の“投与期間の制限が設けられている院内採用医薬品”を参照のこと。

4. 医薬品の薬価を規格の下に示した。

5. その他の略号

①【院外のみ】:院外処方にのみ投与できる医薬品

②【院内製剤】:院内製剤医薬品

③【用事購入】:必要時購入するもので、薬剤部に在庫がない医薬品

6. 追加・取消

医薬品の追加、採用取消は年1回更新時に行う。

ただし、オーダー端末のデスクトップ上の「医薬品情報PDF」フォルダ内  
“医薬品集”(更新は月1回)にて閲覧できる。

7. 本書の内容等に関する問い合わせ先

薬剤部 医薬品情報管理室(内線2727)

索引

略

Adobe Acrobatの検索機能をご利用ください。

## 1. 麻酔用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■全身麻酔薬</b>				
イソゾール ＜チアミラル＞  (日医工)		500mg/管 ¥460/管	麻酔導入・維持, 痙攣	【DI照会参照】
スープレン ＜デスフルラン＞  (バクスター)		液(240mL) ¥42.5/mL	全身麻酔の維持	
セボフルラン ＜セボフルラン＞  (ファイザー)		液(250mL) ¥36.8/mL	全身麻酔	
ディプリバン ＜プロポフォール＞  (アスペンジャパン)		200mg(20mL)/管 ¥1095/管	全身麻酔の導入・維持, 集中治療における人工呼吸中の鎮静	
		500mg(50mL)/キット ¥1626/キット		
ドロレプタン ＜ドロペリドール＞  (アルフレッサファーマ)		25mg(10mL)/瓶 ¥1090/瓶	フェニールとの併用による全身麻酔, 局所麻酔の補助, 単独投与による麻酔前投薬	
プロポフォール ＜プロポフォール＞  (丸石製薬)		2%:1000mg(50mL)/瓶 ¥1198/瓶	全身麻酔の導入・維持, 集中治療における人工呼吸中の鎮静	

## 1. 麻酔用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■局所麻酔薬</b>				
アナペイン ＜ロピバカイン＞  (アスペンジャパン)		0.2%(10mL/管) ¥293/管	術後鎮痛	12mg/h硬膜外腔持続
		0.2%(100mL/袋) ¥1227/袋		
		0.75%(20mL/管) ¥859/管	硬膜外麻酔, 伝達麻酔	【Max:150mg/回】
		1%(20mL/管) ¥890/管	硬膜外麻酔	【Max:200mg/回】
エムラ ＜リドカイン, プロピトカイン＞  (佐藤製薬)		クリーム(5g) ¥939/本	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	添付文書参照
カルボカイン ＜メピバカイン＞  (アスペンジャパン)		1%(10mL/管) ¥105/管	硬膜外麻酔, 伝達麻酔, 浸潤麻酔	【Max:500mg/回】
		2%(10mL/管) ¥151/管		
テトカイン ＜テトラカイン＞  (杏林製薬)		20mg/管 ¥80/管	脊椎麻酔(腰椎麻酔), 硬膜外麻酔, 伝達麻酔, 浸潤麻酔, 表面麻酔	6~15mg 【Max:100mg/回】
プロカニン ＜プロカイン＞  (光製薬)		1%(5mL/管) ¥94/管	伝達麻酔	10~400mg/回
ベノキシル ＜オキシブプロカイン＞  (参天製薬)		0.4%点眼液(10mL) ¥136/本	眼科領域における表面麻酔	1~4滴点眼/日
マーカイン ＜ブピバカイン＞  (アスペンジャパン)		0.5%高比重(4mL/管) ¥375/管	脊椎麻酔(腰椎麻酔)	10~20mg/回 【Max:20mg/回】
		0.5%等比重(4mL/管) ¥375/管		
リドカインテープ ＜リドカイン＞  (メディキット)		18mg/枚 ¥32.2/枚	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	①1回1枚, 予定部位に約30分間貼付 ②小児には1回2枚まで, 予定部位に約1時間貼付
キシロカインポリアンブ ＜リドカイン＞  (アスペンジャパン)		0.5%(10mL/管) ¥91/管	硬膜外麻酔, 伝達麻酔(指趾神経遮断・肋間神経遮断), 浸潤麻酔, 上肢手術における静脈内区域麻酔	【Max:200mg/回】
		1%(10mL/管) ¥92/管	硬膜外麻酔, 伝達麻酔(指趾神経遮断・肋間神経遮断), 浸潤麻酔, 表面麻酔	

## 1. 麻酔用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
キシロカインポリアン ブ ＜リドカイン＞  (アスペンジャパン)		2%(10mL/管) ¥129/管	硬膜外麻酔, 伝達麻 酔(指趾神経遮 断), 浸潤麻酔, 表面 麻酔	【Max: 200mg/回】
キシロカイン ＜リドカイン＞  (アスペンジャパン)		4%液(20mL) ¥12.6/mL	表面麻酔	80~200mg/回
		2% <sup>レ</sup> リ- (30mL) ¥216/本		
		8% <sup>レ</sup> ソフ <sup>レ</sup> ス <sup>レ</sup> (80g) 【用時購入】 ¥1760/本		
		2% <sup>レ</sup> スカス(100mL) ¥5.6/mL		
キシロカインE ＜リドカイン・エピネ フリン＞  (アスペンジャパン)		1%(20mL/瓶) ¥202/瓶	硬膜外麻酔, 伝達麻 酔, 浸潤麻酔	【Max: 50mL/回】
		2%(20mL/瓶) ¥308/瓶		【Max: 25mL/回】

## 2. 骨格筋弛緩薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■末梢性筋弛緩薬</b>				
スキサメトニウム 〈スキサメトニウム〉  (丸石製薬)		100mg (5mL) / 管 ¥240/管	麻酔時の筋弛緩, 気管内挿管時・骨折脱臼の整復時・咽頭痙攣の筋弛緩, 精神神経科における電撃療法の際の筋弛緩, 腹部腫瘤診断時	〈間歇的投与法〉 10~60mg/回静注 〈持続点滴用法〉 0.1~0.2%にし、2.5mg/分 〈乳幼児及び小児〉1mg/kg静注又は2~3mg/kg筋注
ダントリウム 〈ダントロレン〉  (オファンパシフィック)	25mg/C ¥22.8/C		①痙性麻痺, 全身こむら返り病 ②悪性症候群	①25~150mg分1~3 ②75~150mg分3
		20mg/瓶 ¥9215/瓶	①麻酔時における悪性高熱症 ②悪性症候群	①1~7mg/kg静注 ②40~200mg/日 (7日以内)
ベクロニウム 〈ベクロニウム〉  (富士製薬工業)		4mg/管 ¥217/管	麻酔時の筋弛緩, 気管内挿管時の筋弛緩	0.08~0.1mg/kg静注
ロクロニウム 〈ロクロニウム〉  (丸石製薬)		50mg (5mL) / 瓶 ¥385/瓶	麻酔時の筋弛緩, 気管挿管時の筋弛緩	気管挿管時: 0.6mg/kg 【Max: 0.9mg/kg】 追加投与: 0.1~0.2mg/kg (静注), または7μg/kg/分 (持続注入)
<b>■中枢性筋弛緩薬</b>				
エペリゾン 〈エペリゾン〉  (東和薬品)	50mg/錠 ¥5.9/錠		筋緊張状態の改善, 痙性麻痺	150mg分3
ギャバロン 〈バクロフェン〉  (第一三共)	5mg/錠 ¥14.9/錠		痙性麻痺	5~30mg分1~3 〈小児〉4~6歳5~15mg, 7~11歳5~20mg, 12~15歳5~25mg, 分2~3
チザニジン 〈チザニジン〉  (日医工)	1mg/錠 ¥5.9/錠 顆粒 (2mg/g) ¥11.4/g		①筋緊張状態の改善 ②痙性麻痺	①3mg分3 ②3~9mg分3
リンラキサー 〈クロルフェネシン〉  (大正製薬)	125mg/錠 ¥10.1/錠		運動器疾患に伴う有痛性痙縮 (腰背痛症, 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)	750mg分3
<b>■筋弛緩回復剤</b>				
ブリディオ 〈スガマデクス〉  (MSD)		200mg (2mL) / 瓶 ¥9000/瓶	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	〈浅い筋弛緩状態〉1回2mg/kg静注 〈深い筋弛緩状態〉1回4mg/kg静注 〈緊急な筋弛緩状態からの回復〉1回16mg/kg静注

## 3. 催眠鎮静薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■バルビツレート系</b>				
フェノバル <フェノバルビタール>  (藤永製薬) 投与制限：90日	エリシル(4mg/mL) ¥3.9/mL 30mg/錠 ¥7/錠		不眠症, 不安緊張状態の鎮静 【抗てんかん薬(A-7)参照】	30~200mg分1~4 <小児>2~4mg/kg/日
フェノバルビタール <フェノバルビタール>  (マイラン) 投与制限：90日	散(100mg/g) ¥7.3/g			
ルピアール <フェノバルビタール>  (久光製薬) 投与制限：14日		50mg/坐剤 ¥51.7/個	催眠, 不安・緊張状態の鎮静, 熱性痙攣・てんかんの痙攣, 発作の改善	4~7mg/kg/日
<b>■ベンゾジアゼピン系等 【各群とも上から下にいくほど作用時間が長くなる】 &lt;超短時間作用型&gt;</b>				
ゾルピデムOD <ゾルピデム>  (東和薬品) 投与制限：30日	5mg/錠 ¥10.9/錠		不眠症	5~10mg分1【Max:10mg】
トリアゾラム <トリアゾラム>  (日医工) 投与制限：30日	0.25mg/錠 ¥5.9/錠		①不眠症 ②麻酔前投薬	①0.125~0.5mg分1 ②手術前日0.25~0.5mg分1
ルネスタ <エスゾピクロン>  (エーザイ)	2mg/錠 ¥75.2/錠		不眠症	2mg分1【Max:3mg】 <高齢者>1mg分1【MAX:2mg】
<b>■ベンゾジアゼピン系等 &lt;短時間作用型&gt;</b>				
プロチゾラムOD <プロチゾラム>  (沢井製薬) 投与制限：30日	0.25mg/錠 ¥10.1/錠		不眠症, 麻酔前投薬	0.25mg分1 手術前夜0.25mg分1 麻酔前0.5mg分1



## 3. 催眠鎮静薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ベンゾジアゼピン系等 &lt;中間作用型&gt;</b>				
ユーロジン <エスタゾラム>  (武田テバ薬品) 投与制限：30日	2mg/錠 ¥12.4/錠		不眠症, 麻酔前投薬	1~4mg分1 手術前夜1~2mg分1 麻酔前2~4mg分1
ベンザリン <ニトラゼパム>  (共和薬品工業) 投与制限：90日	細粒(10mg/g) ¥16.2/g 2mg/錠 ¥5.9/錠		不眠症, 麻酔前投薬 【抗てんかん薬(A-7)参照】	5~10mg分1
ベンザリン <ニトラゼパム>  (塩野義製薬) 投与制限：90日	5mg/錠 ¥9.7/錠			
フルニトラゼパム <フルニトラゼパム>  (日本ジェネリック) 投与制限：30日	1mg/錠 ¥5.7/錠		不眠症, 麻酔前投薬	0.5~2mg分1
<b>■メラトニン受容体アゴニスト</b>				
ロゼレム <ラメルテオン>  (武田薬品工業)	8mg/錠 ¥86.2/錠		不眠症における入眠困難の改善	8mg分1
メラトベル <メラトニン>  (ノーベルファーマ) 投与制限：14日△ (2021年6月末まで)	顆粒(2mg/g) ¥207.8/g		小児期の神経発達症に伴う入眠困難の改善	1mg分1【MAX:4mg/日】
<b>■オレキシン受容体拮抗薬</b>				
デエビゴ <レンボレキサント>  (エーザイ) 投与制限：14日△ (2021年4月末まで)	5mg/錠 ¥90.8/錠		不眠症	5mg分1【MAX 10mg分1】
ベルソムラ <スボレキサント>  (MSD)	15mg/錠 ¥90.8/錠 20mg/錠 ¥109.9/錠			20mg分1, 高齢者は15mg分1

## 3. 催眠鎮静薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■その他</b>				
エスケレ <抱水クロラル>  (久光製薬)		250mg/坐剤 ¥34.9/個	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	<小児>30~50mg/kg直腸内挿入
		500mg/坐剤 ¥45.4/個		
エスケレ注腸用キット <抱水クロラル>  (久光製薬)		500mg/筒 ¥361.4/筒		
トリクロリール <トリクロホスナトリ ウム>  (アムレツサファーマ)	S Y (100mg/m L) ¥10.6/mL		不眠症, 脳波・心電図検査等 における睡眠	10~20mL/回就寝前または検査前 <小児>0.2mL~0.8mL/Kg 【Max:20mL】
ブコラム口腔用液 <ミダゾラム>  (武田薬品工業) 投与制限:14日	5mg(1mL/筒) ¥1977.8/筒		てんかん重積状態	以下の用量を頬粘膜投与 修正在胎52週(在胎週数+出生後週 数)以上1歳未満:2.5mg/回 1歳以上5歳未満:5mg/回 5歳以上10歳未満7.5mg/回 10歳以上18歳未満10mg/回
	7.5mg(1.5mL/ 筒) ¥2750/筒			
	10mg(2mL/筒) ¥3474.6/筒			
ミダゾラム <ミダゾラム>  (サンド)		10mg(2mL)/管 ¥63/管	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	①0.08~0.10mg/kg手術前30分~1時間筋注 ②0.15~0.30mg/kg1分以上で静注 必要時初回量の半量ないし同量を追加投与 ③導入:0.03mg/kg1分以上で静注 【総量0.3mg/kgまで】 維持:0.03~0.06mg/kg/hより持続静注(0. 03~0.18mg/kg/hの範囲が推奨) <小児>DI照会参照 ④初回:1~2mg静注 追加:0.5~1mgを2分以上の間隔を空けて静 注【総量5mgまで】
プレセデックス <デクスメデトミジン >  (ファイザー)		200µg(50mL)/ 筒 ¥3645/筒	①集中治療における 人工呼吸中及び離脱 後の鎮静 【小児に適応あり】 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 【小児に適応なし】	①成人:初期荷役投与;6µg/kg/時,10分間 持続静注 維持投与;0.2~0.7µg/kg/時,持続静注 修正在胎(在胎週数+出生後週数)45週以上6 歳未満の小児;0.2µg/kg/時,持続静注 維持投与;0.2~1.4µg/kg/時,持続静注 6歳以上の小児;0.2µg/kg/時,持続静注 維持投与;0.2~1.0µg/kg/時,持続静注 ②成人:初期荷役投与;6µg/kg/時,10分間 持続静注 維持投与;0.2~0.7µg/kg/時,持続静注
デクスメデトミジン <デクスメデトミジン >  (ニプロ)		200µg(50mL)/ 筒 ¥2030/筒	集中治療における人 工呼吸中及び離脱後 の鎮静,局所麻酔下 における非挿管での 手術及び処置時の鎮 静 【小児に適応なし】	初期荷役投与;6µg/kg/時,10分間 持続静注 維持投与;0.2~0.7µg/kg/時,持続 静注

## 4. 抗てんかん薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■大発作用</b>				
アレピアチン <フェニトイン>  (大日本住友製薬)	散(100mg/g) ¥12.1/g		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, てんかん発作重積症	200~300mg分3 <小児>4~8mg/kg/日 【Max:300mg/回, 1g/日】
	100mg/錠 ¥12.9/錠			
フェノバル <フェノバルビタール>  (藤永製薬) 投与制限: 90日	エリシル(4mg/mL) ¥3.9/mL		不眠症, 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	30~200mg分1~4 <小児>2~4mg/kg/日
	30mg/錠 ¥7/錠			
フェノバルビタール <フェノバルビタール>  (マイラン) 投与制限: 90日	散(100mg/g) ¥7.3/g			
ホストイン <ホスフェニトイン>  (エーザイ)		750mg(10mL)/瓶 ¥6461/瓶	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	成人又は2歳以上の小児 ①<初回>22.5mg/kg静注 <維持>5~7.5mg/kg/日静注 ②<初回>15~18mg/kg静注 <維持>5~7.5mg/kg/日静注 ③経口フェニトインの1.5倍量を1日1回または分割にて静注
ルピアール <フェノバルビタール>  (久光製薬) 投与制限: 14日		50mg/坐剤 ¥51.7/個	催眠, 不安・緊張状態の鎮静, 熱性痙攣・てんかんの痙攣発作の改善	4~7mg/kg/日
<b>■小発作</b>				
ベンザリン <ニトラゼパム>  (共和薬品工業) 投与制限: 90日	細粒(10mg/g) ¥16.2/g		①異型小発作群, 焦点性発作 ②不眠症, 麻酔前投薬	①5~15mg ②5~10mg分1
	2mg/錠 ¥5.9/錠			
	5mg/錠 ¥9.7/錠			

## 4. 抗てんかん薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■大発作・小発作・その他				
エクセグラン <ゾニサミド>  (大日本住友製薬)	散(200mg/g) ¥48.9/g 100mg/錠 ¥25.4/錠		部分てんかん, 全般てんかん	100~600mg分1~3 <小児>2~8mg/kg分1~3
セレニカR <バルプロ酸>  (興和)	顆粒(400mg/g) ¥30.9/g		①小発作, 焦点発作, 精神運動発作, 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), 躁病, 躁うつ病の躁 状態 ②片頭痛発作の発症 抑制	①400~1200mg分1 <小児>10~50mg/kg/日 ②400~800mg分1【Max:1000mg】
デパケンR <バルプロ酸>  (協和発酵キリン)	200mg/錠 ¥14.3/錠			①400~1200mg分1~2, <小児>10~50mg/kg/日 ②400~800mg分1~2【Max:1000mg】
デパケン <バルプロ酸>  (協和発酵キリン)	細粒(400mg/g) ¥20.2/g 100mg/錠 ¥10.1/錠 200mg/錠 ¥11.5/錠			①400~1200mg分2~3 <小児>10~50mg/kg/日 ②400~800mg分2~3【Max:1000mg】
バルプロ酸ナトリウム <バルプロ酸>  (大日本住友製薬)	S Y (50mg/mL) ¥6.8/mL			

## 4. 抗てんかん薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■その他				
イーケプラ 〈レベチラセタム〉  (大塚製薬)	250mg/錠 ¥124.7/錠		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	<成人または体重50kg以上の小児> 1000mg分2 2週間以上の間隔で増量 【Max:3000mg】 <小児(4歳以上)> 20mg/kg/日,分2 2週間以上の間隔で増量 【Max:60mg/kg/日】
		500mg(5mL)/瓶 ¥1998/瓶		
イーケプラDS 〈レベチラセタム〉  (大塚製薬)	500mg/g ¥224/g			<成人または体重50kg以上の小児> 1000mg分2 2週間以上の間隔で増量 【Max:3000mg】 <小児(4歳以上)> 20mg/kg/日,分2 2週間以上の間隔で増量 【Max:60mg/kg/日】
ガバペン 〈ガバペンチン〉  (ファイザー)	200mg/錠 ¥40.9/錠		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	初日600mg,2日目1200mg,3日目以降1200mg~1800mg分3【Max:2400mg】 <小児> 3~4歳:初日10mg/kg,2日目20mg/kg,3日目以降40mg/kg分3 5~12歳:初日10mg/kg,2日目20mg/kg,3日目以降25~35mg/kg分3 13歳以上:成人量 【Max:50mg/kg】
セルシン 〈ジアゼパム〉  (武田薬品工業)		10mg(2mL)/管 ¥85/管	けいれん重積	10mg筋注,静注, 必要に応じて3~4hr毎 <小児>0.3~0.5mg/kg静注
ダイアップ 〈ジアゼパム〉  (高田製薬) 投与制限:14日		4mg/坐剤 ¥57.4/個	熱性けいれん及びてんかんのけいれん発作の改善	0.4~0.5mg/kg/回, 1~2回直腸内挿入 【Max:1mg/kg/日】
		6mg/坐剤 ¥64.7/個		
		10mg/坐剤 ¥75.6/個		
テグレトール 〈カルバマゼピン〉  (田辺三菱製薬)	細粒(500mg/g) ¥20.7/g		①てんかん(精神運動発作,痙攣発作,強直間代発作,てんかん性格・てんかんに伴う精神障害),躁病,躁鬱病の躁状態,統合失調症の興奮状態 ②三叉神経痛	①200~600mg分1~2【Max:1200mg】 <小児>10~25mg/kg/日 ②200~600mg【Max:800mg】
	200mg/錠 ¥9.7/錠			
トピナ 〈トピラマート〉  (協和発酵キリン)	50mg/錠 ¥82.7/錠		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	<成人>50mg/回,1~2回/日で開始 1週間以上の間隔で漸増 維持量200~400mg/日,分2 【Max:600mg】 <2歳以上の小児>1mg/kg/日,2回/日で開始 2週間以上の間隔で2mg/kg/日へ増量,以後2週間以上の間隔で2mg/kg/日以下ずつ漸増 維持量6mg/kg/日,分2 【Max:9mg/kg/日もしくは600mg/日】
ノーベルパール 〈フェノバルピタールナトリウム〉  (ノーベルファーマ)		250mg/瓶 ¥2153/瓶	①新生児けいれん ②てんかん重積状態	①初回20mg/kg静注,コントロールできない時追加投与可(初回量を超えない範囲で) 維持量2.5~5mg/kg分1静注 ②15~20mg/kg分1静注

## 4. 抗てんかん薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ビムパット <ラコサミド>  (第一三共)		100mg(10mL)/瓶 ¥2459/瓶	てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)	<成人または体重50kg以上の小児> 100mg分2 1週間以上の間隔で100mg/日以下ずつ増量 維持量200mg/日【Max:400mg】 <小児(4歳以上)> 2mg/kg/日分2 1週間以上の間隔で2mg/kg/日以下ずつ増量 (30kg未満)維持量6mg/kg/日 【Max:12mg/kg/日】 (30kg以上50kg未満)維持量4mg/kg/日 【Max:8mg/kg/日】
フィコンパ <ペランパネル>  (エーザイ)	2mg/錠 ¥193.2/錠		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	【DI照会参照】
プリミドン <プリミドン>  (日医工)	細粒99.5% ¥28.7/g		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、小型(運動)発作	250~2000mg分2~3 <小児>10~30mg/kg/日
マイスタン <クロバザム>  (アルフレサファーマ) 投与制限:90日	10mg/錠 ¥34.8/錠		下記発作型における抗てんかん薬との併用 <単純部分発作、複雑部分発作、二次性全般化強直間代発作、強直間代発作、強直発作非定型欠神発作、ミカロー発作、脱力発作>	10~30mg分1~3 【Max:40mg/日】 <小児>0.2~0.8mg/kg 【Max:1.0mg/kg】
リボトリール <クロナゼパム>  (太陽ファルマ) 投与制限:90日	0.5mg/錠 ¥9.3/錠  2mg/錠 【院外のみ】 ¥21.8/錠  細粒(1mg/g) ¥12.3/g		小型(運動)発作、ミカロー発作、精神運動発作、自律神経発作	0.5~6mg分1~3 <乳・幼児>0.1~0.2mg/kg分1~3

## 5. 抗精神病薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■フェノチアジン系</b>				
コントミン <クロルプロマジン>  (田辺三菱製薬)		25mg(5mL)/管 ¥94/管	統合失調症, 躁病, 悪心・嘔吐, 催眠・鎮静, 麻酔前投与, 神経症における不安・緊張・抑うつ	10~50mg/回筋注 <小児>1~4mg/kg/日
	12.5mg/錠 ¥9.4/錠		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	1日30~100mg, 分割投与 精神科領域: 1日50~450mg, 分割経口
	25mg/錠 ¥9.4/錠			
ノバミン <プロクロルペラジン>  (塩野義製薬)	5mg/錠 ¥9.8/錠		①統合失調症 ②悪心・嘔吐	①15~45mg/日 ②5~20mg/日
ヒルナミン <レボメプロマジン>  (共和薬品工業)	細粒(100mg/g) ¥12.6/g		統合失調症, 躁病・うつ病における不安・緊張	25~200mg
<b>■ブチロフェノン系</b>				
セレネース <ハロペリドール>  (大日本住友製薬)	0.75mg/錠 ¥7.9/錠		統合失調症, 躁病	0.75~6mg
		5mg(1mL)/管 ¥91/管		5mg/回, 1~2回/日筋注

## 5. 抗精神病薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■非定型抗精神病薬</b>				
エビリファイ 〈アリピプラゾール〉  (大塚製薬)	6mg/錠  ¥117.3/錠		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) ④小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性(原則として6歳以上18歳未満の患者に使用)	①6~12mg/日より開始 6~24mg/日,分1~2【Max:30mg】 ②24mg/日より開始 12~24mg/日,分1【Max:30mg】 ③3mg,分1【Max:15mg】 ④1mg/日より開始 1~15mg/日,分1【Max:15mg】(増量幅は最大3mg/日)
クエチアピン 〈クエチアピン〉  (東和薬品)	25mg/錠  ¥10.1/錠  100mg/錠  ¥29/錠		統合失調症	25mg/回, 2~3回/日より開始徐々に増量 150~600mg/日,2~3回/日 【Max:750mg/日】
ジプレキサザイデリス 〈オランザピン〉  (日本イーライリリ-)	5mg/錠  ¥167.4/錠		①統合失調症 ②双極性障害における躁症状の改善 ③抗悪性腫瘍剤(シフトチン等)投与に伴う消化器症状(悪心,嘔吐)	①5~10mg/日,分1より開始 10mg/日,分1【Max:20mg/日】 ②10mg/日,分1【Max:20mg/日】 ③5mg/日,分1【Max:10mg/日】
リスペリドンOD 〈リスペリドン〉  (東和薬品)	1mg/錠  ¥12.5/錠		統合失調症	2~6mg分2 【Max:12mg】
ルーラン 〈ペロスピロン〉  (大日本住友製薬)	4mg/錠  ¥15.2/錠			4mg/回, 3回/日より開始徐々に増量 12~48mg/日,3回/日 【Max:48mg/日】
<b>■その他</b>				
テグレトール 〈カルバマゼピン〉  (田辺三菱製薬)	細粒(500mg/g)  ¥20.7/g  200mg/錠  ¥9.7/錠		統合失調症の興奮状態,躁病,躁鬱病の躁状態【A-9参照】	①200~600mg分1~2【Max:1200mg】 〈小児〉10~25mg/kg/日 ②200~600mg【Max:800mg】



## 6. 抗うつ薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■三環系【第一世代】</b>				
24歳以下の患者で自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、リスクとベネフィットを考慮すること。				
トリプタノール ＜アミトリプチリン＞  (日医工)	10mg/錠 ¥9.8/錠  25mg/錠 ¥9.8/錠		①うつ病・うつ状態 ②夜尿症 ③末梢性神経障害性疼痛	①30～150～(300)mg ②10～30mg分1 ③初期用量1日10mg、適宜増減【Max:150mg】
<b>■三環系【第二世代】</b>				
24歳以下の患者で自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、リスクとベネフィットを考慮すること。				
アモキサン ＜アモキサピン＞  (ファイザー)	25mg/C ¥11.9/C		うつ病・うつ状態	25～150【Max:300mg】分1～数回
<b>■その他【第二世代】</b>				
スルピリド ＜スルピリド＞  (沢井製薬)	50mg/錠 ¥6.4/錠		①統合失調症 ②うつ病・うつ状態	①300～600mg【Max:1200mg】 ②150～300mg【Max:600mg】
<b>■その他【第二世代】</b>				
24歳以下の患者で自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、リスクとベネフィットを考慮すること。				
トラゾドン塩酸塩 ＜トラゾドン＞  (共和薬品工業)	25mg/錠 ¥6.3/錠		うつ病・うつ状態	75～100～(200)mg分1～数回
<b>■SSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害剤)【第三世代】</b>				
24歳以下の患者で自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、リスクとベネフィットを考慮すること。				
ジェイゾロフト ＜セルトラリン＞  (ファイザー)	25mg/錠 【院外のみ】 ¥79/錠		うつ病・うつ状態、パニック障害、外傷後ストレス障害	初期用量25mg分1、100mg分1まで漸増【Max:100mg/日】
パキシル ＜パロキセチン＞  (グラクソ・スミスクライン)	10mg/錠 ¥75.8/錠		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	①20～40mg分1夕食後 10～20mgより開始、1週ごとに10mg/日ずつ増量【Max:40mg/日】 ②30mg分1夕食後 10mgより開始、1週ごとに10mg/日ずつ増量【Max:30mg/日】 ③40mg分1夕食後 20mgより開始、1週ごとに10mg/日ずつ増量【Max:50mg/日】 ④20mg分1夕食後 10mgより開始、1週ごとに10mg/日ずつ増量【Max:40mg/日】 ⑤20mg分1夕食後 10～20mgより開始、1週ごとに10mg/日ずつ増量【Max:40mg/日】
パキシルCR ＜パロキセチン＞  (グラクソ・スミスクライン)	12.5mg/錠 ¥75.4/錠		うつ病・うつ状態	12.5mg分1夕食後 12.5mgより開始、1週ごとに12.5mg/日ずつ増量【Max:50mg/日】
ルボックス ＜フルボキサミン＞  (アヅヴィ)	25mg/錠 ¥28.7/錠		うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害	50～150mg分2
レキサプロ ＜エスシタロプラム＞  (田辺三菱製薬)	10mg/錠 ¥193.5/錠		うつ病・うつ状態、社会不安障害	10mg、分1夕食後【Max:20mg】

## 6. 抗うつ薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■SNRI(セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤)【第四世代】</b> 24歳以下の患者で自殺念慮,自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため,リスクとベネフィットを考慮すること。				
サインバルタ <デュロキセチン>  (塩野義製薬)	20mg/C  ¥145.2/C		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、慢性腰痛症、変形性関節症に伴う疼痛	①②20mg分1より開始 40mg分1朝食後【Max:60mg/日】 ③20mg分1より開始 60mg分1朝食後
<b>■NaSSA(ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤)</b> 24歳以下の患者で自殺念慮,自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため,リスクとベネフィットを考慮すること。				
リフレックス <ミルタザピン>  (Meiji Seika ファルマ)	15mg/錠  ¥118.3/錠		うつ病・うつ状態	15~30mg分1就寝前 15mgより開始,1週ごとに15mg/日ずつ増量【Max:45mg/日】

## 7. 躁病治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
セレンカR <バルプロ酸>  (興和)	顆粒(400mg/ g)  ¥30.9/g		①小発作, 焦点発作, 精神運動発作, 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), 躁病, 躁うつ病の躁 状態 ②片頭痛発作の発症 抑制	①400~1200mg分1 <小児>10~50mg/kg/日 ②400~800mg分1【Max:1000mg】
テグレトール <カルバマゼピン>  (田辺三菱製薬)	細粒(500mg/ g)  ¥20.7/g  200mg/錠  ¥9.7/錠		①てんかん(精神運 動発作, 痙攣発作, 強 直間代発作, てんか ん性格・てんかんに 伴う精神障害), 躁 病, 躁鬱病の躁状態, 統合失調症の興奮状 態 ②三叉神経痛	①200~600mg分1~2【Max:1200mg】 <小児>10~25mg/kg/日 ②200~600mg【Max:800mg】
デパケンR <バルプロ酸>  (協和発酵キリン)	200mg/錠  ¥14.3/錠			①400~1200mg分1~2, <小児>10~50mg/kg/日 ②400~800mg分1~2【Max:1000mg】
デパケン <バルプロ酸>  (協和発酵キリン)	細粒(400mg/ g)  ¥20.2/g  100mg/錠  ¥10.1/錠  200mg/錠  ¥11.5/錠		①小発作, 焦点発作, 精神運動発作, 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), 躁病, 躁うつ病の躁 状態 ②片頭痛発作の発症 抑制	①400~1200mg分2~3 <小児>10~50mg/kg/日 ②400~800mg分2~3【Max:1000mg】
バルプロ酸ナトリウム <バルプロ酸>  (大日本住友製薬)	S Y (50mg/m L)  ¥6.8/mL			

## 8. 抗不安薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■弱作用</b>				
グランダキシン <トフィソパム>  (持田製薬)	50mg/錠 ¥12.9/錠		自律神経失調症, 頭部・頸部損傷, 更年期障害・卵巣欠落症状における頭痛・頭重, 倦怠感, 心悸亢進, 発汗等の自律神経症状	150mg分3
リーゼ <クロチアゼパム>  (田辺三菱製薬) 投与制限: 30日	5mg/錠 ¥6.4/錠		①心身症, 自律神経失調症におけるめまい・肩こり・食欲不振 ②麻酔前投薬	①15~30mg分3 ②10~15mg就寝前または術前
<b>■中等度作用</b>				
アタラックスP <ヒドロキシジン>  (ファイザー)	25mg/C ¥5.9/C		①神経症 ②じんましん, 皮膚疾患に伴う掻痒	①75~150mg分3~4 ②50~75mg分2~3
		25mg(1mL)/管 ¥57/管	神経症, 麻酔前投薬, 術前・術後の悪心・嘔吐の防止	25~50mg/回静注 50~100mg/回筋注
アルプラゾラム <アルプラゾラム>  (東和薬品) 投与制限: 30日	0.4mg/錠 ¥5.7/錠		心身症	1.2~2.4mg分3~4
セディール <タンドスピロン>  (大日本住友製薬)	10mg/錠 ¥25/錠		心身症における身体症候・抑うつ・不安・焦燥・睡眠障害, 神経症における抑うつ・恐怖	30mg分3【Max:60mg】
セルシン <ジアゼパム>  (武田薬品工業) 投与制限: 90日	散(10mg/g) ¥14.5/g 2mg/錠 ¥6/錠 5mg/錠 ¥9.4/錠		①神経症, うつ病における不安・緊張, 心身症における身体症候, 不安・緊張・抑うつ ②脳脊髄疾患に伴う筋痙攣・疼痛における筋緊張の軽減 ③麻酔前投薬	①4~20mg分2~4 外来患者は1日15mg以内 <小児>0.04~0.2mg/kg/回 ②6~40mg分3~4 ③5~10mg就寝前または術前
セルシン <ジアゼパム>  (武田薬品工業)		10mg(2mL)/管 ¥85/管	不安・興奮・抑うつの軽減	10mg筋注, 静注, 以後必要に応じ3~4hr毎
メイラックス <ロフラゼパ酸エチル>  (Meiji Seika ファルマ) 投与制限: 30日	1mg/錠 ¥14.2/錠		神経症, 心身症	2mg分1~2

## 8. 抗不安薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■強作用				
エチゾラム <エチゾラム>  (日医工)	0.5mg/錠 ¥6.4/錠  1mg/錠 ¥9.8/錠		①神経症・うつ病における不安・緊張・睡眠障害 ②心身症, 頸椎症・腰痛症・筋収縮性頭痛における不安・緊張・抑うつ・筋緊張 ③統合失調症における睡眠障害	①3mg分3 ②1.5mg分3 ③1~3mg分1
セバゾン <クロキサゾラム>  (第一三共) 投与制限: 30日	1mg/錠 ¥5.7/錠		神経症, 心身症, 術前の不安除去	3~12mg分3
レキソタン <プロマゼパム>  (エーザイ) 投与制限: 30日	2mg/錠 ¥5.9/錠		①神経症, うつ病における不安・緊張 ②心身症 ③麻酔前投薬	①6~15mg分2~3 ②3~6mg分2~3 ③5mg就寝前または術前
ロラゼパム <ロラゼパム>  (沢井製薬) 投与制限: 30日	0.5mg/錠 ¥5.1/錠		神経症における不安・緊張・抑うつ, 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	1~3mg分2~3

## 9. 抗パーキンソン薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アキネトン 〈ピペリデン〉  (大日本住友製薬)	1mg/錠 ¥5.7/錠		パ̄キンソン病,パ̄キンソン症候群,カシヅ	3~6mg/日  5~10mg筋注・(静注)
カバサル 〈カベルゴリン〉  (ファイザー)	0.25mg/錠 【院外のみ】 ¥61.5/錠 1.0mg/錠 ¥201.6/錠	5mg(1mL)/管 ¥59/管	①パ̄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(外科処置不要な場合のみ) ③産褥性乳汁分泌抑制	①始め1日0.25mg朝食後,2週目0.5mg,以後1週毎に0.5mgずつ増量し,維持量を定める【Max:3.0mg】 ②初回0.25mg/分1就寝前/週1回,漸増投与,維持量0.25mg~0.75mg【Max:1.0mg】 ③1.0mg/1回のみ,胎児娩出後,食後投与
シンメトレル 〈アマンタジン〉  (田辺三菱製薬)	50mg/錠 ¥13.6/錠		①パ̄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	①100~200mg分2(~3)【Max:300mg】 ②100~150mg分2~3 ③100mg分1~2
ドブソD 〈ドロキシドパ〉  (大日本住友製薬)	100mg/錠 ¥54.6/錠		①パ̄キンソン病のすくみ足,立ちくらみの改善 ②シャイトレガ-症候群,家族性アミロトホリニューロパチにおける起立性低血圧	①600mg分3 ②300~600mg分3【Max:900mg】
トレリーフOD 〈ゾニサミド〉  (大日本住友製薬)	25mg/錠 ¥966.1/錠		①パ̄キンソン病(レドパ含有製剤に他の抗パ̄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-小体型認知症に伴うパ̄キンソン(レドパ含有製剤を使用してもパ̄キンソンが残存する場合)	①25mg分1(レドパ含有製剤と併用)〈パ̄キンソン病における症状の日内変動(wearing-off現象)の改善の場合〉50mg分1 ②25mg分1
ネオドパストン 〈レボドパ,カルビドパ〉  (第一三共)	100mg/錠 ¥23.6/錠		パ̄キンソン病,パ̄キンソン症候群	始め1回50~100mg,1日100~200mg以後漸増し最適投与量を定め維持量300~600mg分3
ビ・シフロール 〈プラミペキソール〉  (パ-リンガ-インゲルハイム)	0.5mg/錠 ¥133.8/錠		①パ̄キンソン病 ②中等度から高度の特発性ストレスレグス症候群	①0.25mg/日からはじめ,2週目に1日量を0.5mg,以後1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し,1.5~4.5mg/日とする【Max:4.5mg/日】 ②0.125mg/日から開始,0.25mg分1就寝2~3時間前,増量は1週間以上の間隔で【Max:0.75mg/日】
マドパー 〈レボドパ,ベンセラジド〉  (太陽ファルマ)	100mg/錠 ¥25.7/錠		パ̄キンソン病,パ̄キンソン症候群	始め1回50~100mg,1日100~200mg以後漸増し最適投与量を定め維持量300~600mg分3
アジレクト 〈ラサギリン〉  (武田薬品工業)	1mg/錠 ¥963.6/錠		パーキンソン病	1mg分1

## 9. 抗パーキンソン薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
エフピーOD <セレギリン>  (エフピー)	2.5mg/錠  ¥294.9/錠		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 ~ I V、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 ~ I I I)	<レボドパ含有製剤を併用する場合> 始め1日1回2.5mg朝食後以後2週毎に2.5mgずつ漸増し維持量を定める(標準維持量1日7.5mg) 5mg以上の時朝・昼食後 7.5mg以上朝5mg昼2.5mg 【Max:10mg/日】 <レボドパ含有製剤を併用しない場合> 始め1日1回2.5mg朝食後以後2週毎に2.5mgずつ漸増し1日10mg 5mg以上の時朝・昼食後 7.5mg以上朝5mg昼2.5mg 【Max:10mg/日】

## 10. 脳循環代謝薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■脳血管拡張剤</b>				
ケタス <イブジラスト>  (杏林製薬)	10mg/C ¥20.1/C		①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 ②気管支喘息	①30mg分3 ②20mg分2
ユベラN <ニコチン酸トコフェロール>  (エーザイ)	100mg/C ¥5.9/C		高血圧症に伴う随伴症状, 高脂血症, 閉塞性動脈硬化症に伴う末梢循環障害	300~600mg分3
<b>■脳代謝賦活剤</b>				
アデホス <アデノシン三リン酸>  (興和)	20mg/錠 ¥5.7/錠		頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善,心不全,調節性眼精疲労における調整機能の安定化,消化管機能低下のみられる慢性胃炎	120~180mg分3
アデホスール <アデノシン三リン酸>  (興和)		10mg(2mL)/管 ¥59/管	頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善,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・その類似疾患,調節性眼精疲労における調整機能の安定化,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	静注:1回5~40mg,1日1~2回 点滴静注(40mg製剤のみ適応): 1回40~80mg,1日1回 <小児>0.5mg/kg急速静注(増量可能)
		40mg(2mL)/管 ¥61/管		
グラマリール <チアプリド>  (日医工)	25mg/錠 ¥18.2/錠		脳梗塞後遺症に伴う攻撃的行動,精神興奮,徘徊,せん妄の改善,特発性ジストニア・パーキンソン症に伴うジストニア	75~150mg分3
トリノシン <アデノシン三リン酸>  (トーアエイヨー)	顆粒(100mg/g) ¥16.2/g		①心不全,頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善,消化管機能低下のみられる慢性胃炎,調節性眼精疲労における調整機能の安定化 ②メニエル病・内耳障害に基づくめまい	①120~180mg分3 ②300mg分3
<b>■脳保護剤(フリーゾ・カスバペンジャー)</b>				
エダラボン <エダラボン>  (ニプロ)		バッグ30mg(100mL)/袋 ¥988/袋	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	1回30mg(1袋)1日2回点静,発症後24hr以内に投与 【Max:14日間】



## 10. 脳循環代謝薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■その他</b>				
エリル 〈ファスジル〉  (旭化成ファーマ)		30mg(2mL)/管 ¥2387/管	颅膜下出血術後の脳血管れん縮・脳虚血症状の改善	60~90mg分2~3, 点静
オザグレルNa 〈オザグレル〉  (共和クリティケア)		80mg(100mL)/袋 ¥1049/袋	①颅膜下出血後の脳血管攣縮 ②脳血栓症(急性期)	①80mg, 24hr 静脈内持続投与 ②160mg分2, 持続静注
タルチレリンOD 〈タルチレリン〉  (沢井製薬)	5mg/錠 ¥405.7/錠		脊髓小脳変性症における運動失調の改善	10mg分2
ヒルトニン 〈プロチレリン〉  (武田薬品工業)		0.5mg(1mL)/管 ¥981/管	①頭部外傷・くも膜下出血(意識障害固定期間3週間以内)に伴う昏睡・半昏睡を除く遷延性意識障害 ②脊髓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	①0.5~2mg分1静注, 点静10日間 ②2mg分1筋注, 静注, 2~3週間投与後2~3週間休薬, 以後反復投与。又は週2~3回 ③0.5mg分1, 静注, 皮下
<b>■アルツハイマー型認知症治療薬 ◆コリンエステラーゼ阻害薬</b>				
ドネペジルOD 〈ドネペジル〉  (東和薬品)	3mg/錠 ¥57.3/錠 5mg/錠 ¥84/錠		アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制	3mg分1から開始1~2週後5mg分1【Max:10mg/日】
<b>■アルツハイマー型認知症治療薬 ◆NMDA受容体拮抗薬</b>				
メマリーOD 〈メマンチン〉  (第一三共)	5mg/錠 ¥134.7/錠		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	5mg分1から開始 5mg/週ずつ増量し維持量20mg分1

## 1 1. 重症筋無力症治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アンチレクス 〈エドロホニウム〉  (杏林製薬)		10mg(1mL)/管 ¥112/管	重症筋無力症の診断	10mg/回静注(2mgを15~30秒かけて注射,45秒後反応をみて必要に応じて8mg注射) 〈乳児〉0.5~1mg静注 〈小児〉体重35kg未満1mg(追加5mg迄)
ウブレチド 〈ジスチグミン〉  (鳥居薬品)	5mg/錠 ¥17.8/錠		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	①5mg/日 ②5~20mg分1~4
マイテラーゼ 〈アンペノニウム〉  (アルフレサファーマ)	10mg/錠 ¥20.4/錠		重症筋無力症	15mg分3
メスチノン 〈ピリドスチグミン〉  (共和薬品工業)	60mg/錠 ¥22/錠			180mg分3
ワゴスチグミン 〈ネオスチグミン〉  (共和薬品工業)		0.5mg(1mL)/管 ¥96/管	①重症筋無力症,クラーレ剤による遷延性呼吸抑制,手術後および分娩後の腸管麻痺,排尿困難 ②非脱分極性筋弛緩剤の作用の拮抗	①0.25~3mg分1~3皮下,筋注 ②0.5~2.0mg/日静注ただし,硫酸アトロピンを静脈内により併用

## 12. 副交感神経興奮薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アトワゴリバース ＜配合剤： ネオスチグミン1m g, アトロピン0.5mg ＞  (テルモ)		3mL/筒 ¥414/筒	非脱分極性筋弛緩剤 の作用の拮抗	1.5～6mL/回緩徐に静注
ワゴスチグミン ＜ネオスチグミン＞  (共和薬品工業)		0.5mg(1mL)/管 ¥96/管	①非脱分極性筋弛緩 剤の作用の拮抗 ②重症筋無力症, ク レブ剤による遷延性呼 吸抑制, 手術後およ び分娩後の腸管麻 痺, 排尿困難	①0.5～2.0mg/日静注ただし, 硫酸ア トロピンを静脈内により併用 ②0.25～3mg分1～3皮下, 筋注

## 13. その他

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■注意欠陥/多動性障害治療剤</b>				
ストラテラ <アトモキセチン>  (日本イライリ-)	10mg/C ¥241.8/C		注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)	18歳未満:0.5mg/kg分2より開始 以後増量し維持量1.2~1.8mg/kg/日,分2 【Max:1.8mg/kg又は120mg/日】 18歳以上:40mg分1~2より開始 以後増量し維持量80~120mg分1~2 【Max:120mg/日】
	25mg/C ¥303.8/C			
<b>■末梢性神経障害性疼痛治療薬</b>				
タリージェ <ミロガバリンベシル 酸塩>  (第一三共)	5mg/錠 ¥106.5/錠		末梢性神経障害性疼痛	初期用量5mg/回を1日2回投与 以後1週間以上の間隔をあけて1回用量として5mgずつ漸増 【Max:15mg/回,1日2回】
	10mg/錠 ¥147.1/錠			
リリカOD <プレガバリン>  (ファイザー)	25mg/錠 ¥65.2/錠		①神経障害性疼痛 ②線維筋痛症に伴う疼痛	①初期用量150mg分2,以後1週間以上かけて漸増し300mg分2 【Max:600mg,分2】 ②初期用量150mg分2,以後1週間以上かけて漸増し300~450mg分2 【Max:450mg,分2】
	75mg/錠 ¥108.8/錠			
<b>■その他</b>				
リタリン <メチルフェニデート>  (ハルシスファ-マ) 投与制限:30日	10mg/錠 ¥8.8/錠		ナルコプシ-	20~60mg分1~2

【 経口抗てんかん薬の種類と血中濃度 】

■主な経口抗てんかん薬の治療域血中濃度と薬物動態

一般名称	略号	薬剤名	維持量		参考域の血中濃度 ( $\mu\text{g/mL}$ )	半減期(時間)		主な副作用
			成人(mg)	小児(mg/kg)		成人	小児	
フェノバルビタール	PB	フェノバルビタール	30~200	2~10	15~40	70~130	30~75	皮疹、肝障害、眠気、認知機能低下
プリミドン	PRM	プリミドン	750~2000	10~25	5~12	10~20	4.5~11	皮疹、肝障害、眠気
カルバマゼピン	CBZ	テグレトール	400~1200	5~25	4~12	10~26	8~20	皮疹、肝障害、汎血球減少、眠気、複視
フェニトイン	PHT	アレビアチン	200~300	3~12	7~20	血中濃度 $5\mu\text{g/mL}$ 前後		皮疹、肝障害、汎血球減少、眠気、複視、小脳萎縮、 歯肉増殖、多毛
						7~42	2~16	
						血中濃度 $10\mu\text{g/mL}$ 以上		
			20~70	8~30				
ゾニサミド	ZNS	エクセグラン	200~600	4~12	10~40	50~70	16~36	皮疹、眠気、発汗減少、精神症状、尿路結石
バルプロ酸	VPA	デパケン バレリンシロップ	400~1200	15~50	50~100	11~20	6~15	肺炎、肝障害、血小板減少、脱毛、体重増加
バルプロ酸徐放剤	VPA-R	デパケンR セレニカR	400~1200	15~40		12~26	6~12	
エトスクシミド	ESM	エピレオプチマル	450~1000	15~40	40~100	40~60	30~40	皮疹、汎血球減少、眠気、行動異常
クロナセパム	CZP	リボトリール	2~6	0.025~0.2	0.02~0.07	17~56	22~33	眠気、失調、行動障害、流涎
ニトラセパム	NZP	ベンザリン	5~15	0.2~0.5	0.02~0.1	21~40		眠気、流涎、筋緊張低下
クロバザム	CLB (N-DMCLB)	マイスタン	10~40	0.2~1.0	0.03~0.3	17~49 (N-DMCLB)36~46	~16	眠気、失調、行動障害、流涎
ガバペンチン	GBP	ガバペン	600~2400	5~45	2~20	5~9		眠気、眩暈、運動失調、痙攣、体重増加
トピラマート	TPM	トピナ	200~600	4~10	5~20	20~30	13~20	眠気、食欲不振、体重減少、発汗減少、尿路結石
ラモトリギン	LTG	ラミクタール	150~400	1~5	2.5~15	15~35	13~27	皮疹、肝障害、汎血球減少、眠気、複視
①VPA併用時			100~200	1~3		30~90	30~70	
②PB、PRM、 PHT、CBZ併用時			200~400	5~15		8~23	4~11	
③①、②併用時			150~400	1~5		11~50	7~31	
レベチラセタム	LEV	イーケプラ	1000~3000	20~60	12~46	6~8	5~6	眠気、行動異常、不機嫌
ルフィナミド	RFN	イノベロン	体重別	体重別	30~40	8~12		薬剤性過敏症候群、QT短縮、眠気
スチリアントール	STP	ディアコミット	1000~2500	20~50	4~22	4~13		攻撃性、QT延長、眠気、食欲減退
ビガバトリン	VGB	サブリル		50~150	2~36	5~8		不可逆的な視野障害、眠気、激越、食欲減退
ペランパネル	PER	フィコンパ	8~12	8~12(mg/日)	0.05~0.4	53~136		皮疹、眠気、眩暈、易刺激性
ラコサミド	LCM	ビムパット	200~400	体重別	10~20	12~16		皮疹、肝障害、眠気、房室ブロック、眩暈、複視

## 【抗うつ薬について】

### 1. 薬物療法の要点

- 1) 単剤を低用量から開始
- 2) 効果発現までに2-3週間を要する
- 3) 有害作用に注意しながら可能な限り速やかに増量
- 4) 十分な最終投与量を投与し、十分期間効果判定を待つ
- 5) 寛解維持期には少なくとも半年程度同量の抗うつ薬を継続
- 6) ベンゾジアゼピン系受容体作動薬併用時は、必要最小限とし、常用量依存に注意

### 2. 抗うつ薬使用時の留意点

- 1) 抗うつ薬投与初期及び増量時のアクチベーション(焦燥感や不安感の増大、不眠、パニック発作、アカシジア、敵意・易刺激性・衝動性の亢進、躁・軽躁状態の出現等)に注意
- 2) セロトニン症候群(錯乱、軽躁、焦燥、ミオクローヌス、反射亢進、発汗、発熱、下痢、振戦等)に注意

### 3. 各薬剤の特徴

分類	特徴
三環系	強力な抗うつ効果、抗コリン、抗 $\alpha 1$ 、キニジン様作用など強い 過量服薬で致死的となりうる
四環系	マイルドな抗うつ効果、一部の薬は催眠効果に優れる 三環系よりマイルド、眠気に注意
トラゾドン	比較的鎮静作用が強い
スルピリド	錐体外路障害に注意(特に高齢者や女性、小児の場合)
新規抗うつ薬	SSRI マイルドな抗うつ効果(意欲にあまり効かず) 不安を有するうつ病患者に適している(パニック障害や強迫性障害等にも有効) 悪心、下痢、性機能障害あり、若年層には慎重投与
	SNRI SSRIよりも意欲に効果が期待される 消化器症状、血圧上昇あり、循環器疾患には慎重投与 排尿困難が現れることがあるので、高齢男性には注意が必要
	NaSSA SSRIやSNRIで問題となる胃腸症状や性機能障害が少ない 食欲増進効果もあり、癌患者のうつ病に適している 抗ヒスタミン作用による眠気に注意

【参考】日本うつ病学会治療ガイドライン、今日の治療薬2019  
(2019年改定)

## 【ベンゾジアゼピン系睡眠薬および抗不安薬の作用時間と作用特性】

### 1. 催眠鎮静薬（ベンゾジアゼピン系）

区分	一般名(商品名)	半減期(時間)	抗不安作用・筋弛緩作用	活性代謝産物
超短時間型	ゾルピデム (ゾルピデム)	2	-	-
	トリアゾラム (トリアゾラム)	2~4	+	+
	エスゾピクロン (ルネスタ)	5	-	-
短時間型	エチゾラム (エチゾラム)	6	++	+
	プロチゾラム (プロチゾラム)	7	+	±
	ロルメタゼパム (エバミール)	10	±	-
	リルマザホン (リスミー)	10	-	-
中間型	フルニトラゼパム (フルニトラゼパム)	24	+	+
	エスタゾラム (ユーロジン)	24	+	±
	ニトラゼパム (ベンザリン)	28	+	±
長時間型	クアゼパム (ドラール)	36	±	±

本当にわかる精神科の薬ははじめの一步 改訂版より抜粋  
(2019年3月改訂)

### 2. 抗不安薬

区分	一般名(商品名)	半減期(時間)	Tmax(時間)	ジアゼパム 等価換算	特徴
短時間型	エチゾラム (エチゾラム)	6	3	1.5	筋弛緩作用も強く、多くの適応を有する。長期処方可能であり、依存には注意が必要。高齢者は1.5mgまで
	クロチアゼパム (リーゼ)	3~6	1	10	チエノジアゼピン系抗不安薬。低力価でマイルド
中間型	アルプラゾラム (アルプラゾラム)	14	2	0.8	強力な抗不安作用があり、パニック発作などに対して頓服で使用されることも多い(適応外)。高齢者は1.2mgまで
	ロラゼパム (ロラゼパム)	12.6	2	1.2	抗不安作用、筋弛緩作用共に強い。代謝はグルクロン酸抱合で、高齢者や肝機能障害の人に使用しやすい
	プロマゼパム (レキソタン)	20~31	1	2.5	抗不安作用は強く、眠気、ふらつきなどの副作用にも注意が必要
長時間型	クロナゼパム (リボトリール)	27	2	0.25	適応はてんかんのみ
	クロキサゾラム (セパゾン)	11~21	-	1.5	ジアゼパムより強力な抗不安作用をもつ。眠気、ふらつきに注意
	ジアゼパム (セルシン)	20~70	1	5	抗不安、筋弛緩、抗痙攣作用をもつ。小児3歳以下は5mg、4~12歳は10mgまで
	クロルジアゼポキシド (コントロール)	6.6~28	1	10	低力価でマイルド。活性代謝物を複数持ち、作用持続時間は長い。小児には20mgまで
超長時間型	ロフラゼパムエチル (メイラックス)	122	0.8	1.67	活性代謝物を含め半減期が長く、1日1回投与可能。退薬症候を生じにくい。筋弛緩作用、鎮静作用は弱い
その他	タンドスピロン (セディール)	1.2	-	25	抗不安作用は弱い、依存性がなく、運動機能への影響が少なく、アルコールとの相互作用も生じない

月刊薬事 2018年7月増刊号 精神症状対応マニュアルより  
(2020年3月改訂)

## 1. 強心薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■強心配糖体</b>				
ジゴシン <ジゴキシン>  (太陽ファルマ)	散0.1mg/g 【院内製剤】 ¥0.96/g		うっ血性心不全, 心房細動・粗動による頻脈, 発作性上室性頻拍	i) 急速飽和療法: 初回0.5mg以後0.5mg/6~8時間毎 ii) 維持療法: 0.25~0.5mg 腎排泄型(半減期=36hr) <小児>維持療法: 0.01mg/kg/日, 分2 【DI照会参照】
	0.125mg/錠 ¥9.8/錠			
	0.25mg/錠 ¥9.8/錠			
		0.25mg(1mL)/管 ¥141/管		
メチルジゴキシン <メチルジゴキシン>  (武田テバファーマ)	0.1mg/錠 ¥5.9/錠		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)に基づくうっ血性心不全, 心房細動・粗動による頻脈, 発作性上室性頻拍	急速飽和療法(飽和量: 0.6~1.8mg): 初回0.2~0.3mg(2~3錠), 以後0.2mg(2錠)/回, 1日3回, 十分効果が出現するまで続ける。 維持療法: 0.1~0.2mg 腎排泄型(半減期=24hr)
<b>■カテコールアミン類</b>				
イノバン0.3% <ドパミン>  (協発発酵キリン)		150mg(50mL)/シリンジ ¥1002/シリンジ*	急性循環不全(心原性ショック, 出血性ショック)	1~5µg/kg/min持続静注 【Max: 20µg/kg/min】
ドパミン <ドパミン>  (武田テバファーマ)		100mg(5mL)/管 ¥97/管	急性循環不全	1~5µg/kg/min点静 【MAX: 20µg/kg/min】
ドブタミン <ドブタミン>  (沢井製薬)		100mg(5mL)/管 ¥227/管		
プロタノールL <レーイソプロテレノール>  (興和)		0.2mg(1mL)/管 ¥213/管	7分ムス・ストークス症候群の発作時, 急性心不全, 術後の低心拍出量症候群, 気管支喘息の重症発作時	0.2~1.0mg点静 <緊急時>0.2mgを静注, 筋注, 皮下 <小児>0.01~0.5~1µg/kg/min点静
<b>■キサンチン類</b>				
ネオフィリン <アミノフィリン>  (エーザイ)		250mg(10mL)/管 ¥94/管	気管支喘息, 喘息性(様)気管支炎, 閉塞性肺疾患	0.7~1mg/kg/hr, 点静



## 1. 強心薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■心筋代謝性</b>				
アデホス <アデノシン三リン酸> (興和)	20mg/錠 ¥5.7/錠		頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善, 心不全, 調節性眼精疲労における調整機能の安定化, 消化管機能低下のみられる慢性胃炎	120~180mg分3
アデホスール <アデノシン三リン酸> (興和)		10mg(2mL)/管 ¥59/管	頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善, 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・その類似疾患, 調節性眼精疲労における調整機能の安定化, 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	静注: 1回5~40mg, 1日1~2回 点滴静注(40mg製剤のみ適応): 1回40~80mg, 1日1回 <小児>0.5mg/kg急速静注(増量可能)
		40mg(2mL)/管 ¥61/管		
トリノシン <アデノシン三リン酸> (トーアエイヨー)	顆粒(100mg/g) ¥16.2/g		①心不全, 頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善, 消化管機能低下のみられる慢性胃炎, 調節性眼精疲労における調整機能の安定化 ②メニール病・内耳障害に基づくめまい	①120~180mg分3 ②300mg分3
<b>■ホスホジエステラーゼ阻害薬</b>				
コアテック <オルプリノン> (エーザイ)		5mg(5mL)/管 ¥3973/管	急性心不全	10 $\mu$ g/kgを5分かけて緩徐に静注後, 0.1~0.3 $\mu$ g/kg/分, 点静 【Max: 0.4 $\mu$ g/kg/分】
ピモベンダン <ピモベンダン> (トーアエイヨー)	1.25mg/錠 ¥53.4/錠		急性・慢性心不全 (軽症~中等症)	5mg分2
<b>■心房性ナトリウム利尿ペプチド</b>				
ハンブ <カルペリチド> (第一三共)		1000 $\mu$ g/瓶 ¥1785/瓶	急性心不全(急性憎悪期を含む)	0.1~(0.2) $\mu$ g/kg/min点静

## 2. 血管収縮薬（昇圧薬）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アドレナリン注0.1%シリンジ <エピネフリン>  (テルモ)		1mg(1mL)/筒 ¥151/筒	①気管支喘息・百日咳に基づく気管支痙攣の緩解 ②急性低血圧・ショック時の補助治療, 心停止の補助治療	①0.2~1mg/回皮下, 筋注 ②0.25mg/回静注
エホテール <エチレフリン>  (サノフィ)		10mg(1mL)/管 ¥59/管	起立性低血圧, 急性低血圧・ショック時の補助治療	2~10mg/回皮下, 筋注, 静注
ネオシネジン <フェニレフリン>  (興和)		5mg(1mL)/管 ¥59/管	急性低血圧・ショック時, 局麻時の作用延長, 発作性上室頻拍	(1)~2~5~(10)mg皮下, 筋注 <乳児>0.05mg静注 <幼児>0.1~2mg静注
ノルアドリナリン <d1ーノルエピネフリン>  (アルフレサファーマ)		1mg(1mL)/管 ¥94/管	急性低血圧, ショック時の補助治療	0.1~1µg/kg/min点静 0.1~1mg/回皮下
ボスミン <エピネフリン>  (第一三共)		1mg(1mL)/管 ¥94/管	気管支痙攣, 急性低血圧, ショック時の補助治療	0.2~1mg/回皮下, 筋注 0.25mg/回静注
メトリジン <ミドドリン>  (大正製薬)	2mg/錠 ¥26.3/錠		本態性低血圧, 起立性低血圧	4~8mg分2 <小児>4~6mg分2
リズミック <アメジニウム>  (大日本住友製薬)	10mg/錠 ¥19.2/錠		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	①20mg分2, ②10mg/開始時

## 3. 不整脈用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アミサリン ＜プロカインアミド＞  (アルフレッサファーマ)		100mg(1mL)/管 ¥94/管	期外収縮(上室性, 心室性), 発作性頻拍(上室性, 心室性), 手術および麻酔に伴う不整脈, 心房細動, 心房粗動(静注のみ)	0.5g/回筋注, 4~6hr毎 0.2~1g/回, 50~100mg/hr 静注 ＜小児＞5~15mg/kg, 5分以上で静注
シベノール ＜シベンゾリン＞  (トーアエイヨー)		70mg(5mL)/管 ¥845/管	頻脈性不整脈	0.1mL(1.4mg)/kg/回 血圧及び心電図監視下2~5分間かけて
シベンゾリン ＜シベンゾリン＞  (沢井製薬)	50mg/錠 ¥15.2/錠			300mg分3 【Max: 450mg】
リスモダン ＜ジソピラミド＞  (サノフィ)	50mg/C ¥25.8/C		期外収縮, 発作性上室性頻脈, 心房細動	300mg分3 ＜小児＞5~15mg/kg/日分3~4
リスモダンR ＜ジソピラミド＞  (サノフィ)	150mg/錠 ¥40.6/錠		頻脈性不整脈	300mg分2
リスモダンP ＜ジソピラミド＞  (サノフィ)		50mg(5mL)/管 ¥378/管	期外収縮, 発作性上室性頻拍, 発作性心房細・粗動	50~100mg(1~2mg/kg) ＜小児＞5~10mg/kg, 5分以上で静注 0.4mg/kg/hr, 点静
アスペノン ＜アプリンジン＞  (バイエル薬品)	10mg/C ¥37.7/C	100mg(10mL)/管 ¥743/管	頻脈性不整脈	40~(60)mg分2~3 ＜小児＞0.5~1.5mg/kg/日, 分2~3
				5%ブドウ糖等で10倍に希釈, 1.5~2mg/kg(希釈液として1.5~2.0mL/kg)/回, 5~10mL/分の速度で静注 【Max: 100mL(100mg)/回】
キシロカイン ＜リドカイン＞  (アスペンジャパン)		100mg(5mL)/管 (静注用, 2%) ¥94/管	期外収縮(心室性), 発作性頻拍(心室性), 急性心筋梗塞時・手術に伴う心室性不整脈の予防	50~100mg/回静注 1~2~(4)mg/min点静 ＜小児＞1~2mg/kg静注 ＜維持＞15~50μg/kg/min
メキシチール ＜メキシレチン＞  (パ・リンガ・インゲルハイム)	50mg/C ¥14.7/C  100mg/C ¥22.3/C		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	①300~(450)mg分3 ＜小児＞5~15mg/kg/日, 分3 ②300mg分3
リドカイン静注用2% シリンジ ＜リドカイン＞  (テルモ)		100mg(5mL)/筒 ¥148/管	期外収縮(心室性), 発作性頻拍(心室性), 急性心筋梗塞時・手術に伴う心室性不整脈の予防, 期外収縮(上室性), 発作性頻拍(上室性)	50~100mg/回静注(1~2mg/kg) 【Max: 300mg/hr】
サンリズム ＜ピルジカイニド＞  (第一三共)	50mg/C ¥65/C		頻脈性不整脈	150mg分3 【Max: 225mg/回】

## 3. 不整脈用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
タンボコール <フレカイニド>  (エーザイ)	50mg/錠 ¥69.4/錠		①頻脈性不整脈(発作性心房細動・粗動, 心室性) ②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)	①100~200mg分2 ②<6ヵ月以上>50~100mg/m <sup>2</sup> 分2~3, <6ヵ月未満>50mg/m <sup>2</sup> 分2~3 【Max: 200mg/m <sup>2</sup> /日】
	細粒(100mg/g) ¥171.1/g			
インデラル  (アストラゼネカ)				【B-11参照】
アミオダロン <アミオダロン>  (トーアエイヨー)	50mg/錠 ¥73.2/錠		心室細動, 心室性頻拍, 心不全(低心機能)又は肥大型心筋症を伴う心房細動	<導入期>400mg分1~2 <維持期>200mg分1~2
	100mg/錠 ¥123.4/錠			
		150mg(3mL)/管 ¥1177/管	①心室細動, 血行動態不安定な心室頻拍(生命に危険のある, 難治性かつ緊急を要する場合) ②電気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	【DI照会参照】
シンビット <ニフェカレント>  (アステラス製薬)		50mg/瓶 ¥4542/瓶	心室頻拍, 心室細動	<単回静注法> 0.3mg/kg/回5分かけて <維持静注法> 心電図の連続監視下に0.4mg/kg/hrを等速度で
ベプリコール <ベプリジル>  (第一三共)	50mg/錠 ¥61.4/錠		①他の抗不整脈薬が使用できないか又は無効の頻脈性不整脈(心室性), 狭心症 ②他の抗不整脈薬が使用できないか又は無効の持続性心房細動	①200mg分2 ②100mg分2から開始, 【Max: 200mg】
ヘルベッサー <ジルチアゼム>  (田辺三菱製薬)		50mg/瓶 ¥810/瓶	頻脈性不整脈(上室性)【B-12参照】	10mg/回, 約3分間で静注
ワソラン <ベラパミル>  (エーザイ)	40mg/錠 ¥7.2/錠		頻脈性不整脈(心房細動・粗動, 発作性上室性頻拍)【B-14参照】, 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)	120~240mg分3 <小児>3~6mg/kg/日, 分3 【Max: 240mg/日】
		5mg(2mL)/管 ¥243/管	頻脈性不整脈(発作性心房細動・粗動, 発作性上室性頻拍)【B-14参照】	5mg/回静注 <小児>0.1~0.2mg/kg/回静注 【Max: 5mg/回】 【新生児は慎重投与】

## 3. 不整脈用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アデホスール <アデノシン三リン酸 >  (興和)		10mg(2mL)/管 ¥59/管	【適応外:上室性頻拍】	静注:1回5~40mg,1日1~2回 点滴静注(40mg製剤のみ適応): 1回40~80mg,1日1回 <小児>0.5mg/kg急速静注(増量可能)

## 4. 冠血管拡張薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■亜硝酸製剤</b>				
一硝酸イソソルビド ＜硝酸イソソルビド (一硝酸塩)＞  (沢井製薬)	20mg/錠 ¥7.7/錠		狭心症	40mg分2【Max:80mg/日】
硝酸イソソルビド ＜硝酸イソソルビド (二硝酸塩)＞  (高田製薬)		5mg(10mL)/管 ¥158/管	①急性心不全 ②不安定狭心症 ③冠動脈造影時の冠 れん縮緩解	①1.5～8mg点静 ②2～5mg/hr点静 ＜小児＞0.5～3～(6)μg/kg/min点静 ③5mg/mlカテーテル内注入
ニトロプロ ＜ニトロプルシドNa ＞  (丸石製薬)		6mg(2mL)/管 【用時購入】 ¥676/管	①手術時の低血圧維持 ②手術時の異常高血 圧の緊急処置	①0.5μg/kg/分で投与開始, 通常2.5μg/kg/分以下で維持 【Max:3μg/kg/分】 ②0.5μg/kg/分で投与開始,通常2.0 μg/kg/分
ニトログリセリン ＜ニトログリセリン＞  (トーアエイヨー)		5mg(10mL)/管 ¥274/管	手術時の低血圧維持 ・異常高血圧の緊急 処置,急性心不全,不 安定狭心症	1～5μg/kg/min ＜小児＞5μg/kg/min点静
ニトロペン ＜ニトログリセリン＞  (日本化薬)	0.3mg/錠(PTP 包装) ¥12.6/錠		狭心症,心筋梗塞,心 臓喘息7カジ7の一時的 緩解	0.3～0.6mg/回
フランドルテープS ＜硝酸イソソルビド (二硝酸塩)＞  (トーアエイヨー)		40mg/枚(10cm ×10cm) ¥62.7/枚	狭心症,心筋梗塞,そ の他の虚血性心疾患	1枚/1～2日,胸部・上腹部又は背部 に貼付
ミオコールスプレー ＜ニトログリセリン＞  (トーアエイヨー)		7.2g/缶 ¥1591.9/本	狭心症発作の寛解	1噴霧/回
ミリストープ ＜ニトログリセリン＞  (日本化薬)		5mg/枚(4.05cm ×4.5cm) ¥40.1/枚	狭心症,急性心不全	2枚分2
<b>■その他</b>				
シグマート ＜ニコランジル＞  (中外製薬)		48mg/瓶 ¥3231/瓶	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)	①2～6mg/hr ②0.2mg/kgを5分程かけて静注し, 引き続き0.05～0.2mg/kg/hr
ジピリダモール ＜ジピリダモール＞  (長生堂製薬)	散(125mg/g) 【院外のみ】 ¥22/g		狭心症,心筋梗塞,う っ血性心不全,その 他の虚血性心疾患	75mg分3 ＜小児＞5mg/kg/日,分3
ニコランジル ＜ニコランジル＞  (東和薬品)	5mg/錠 ¥5.9/錠		狭心症	15mg分3

## 5. 利尿薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量	
<b>■チアジド系</b>					
フルイトラン <トリクロルメチアジド>  (塩野義製薬)	2mg/錠 ¥9.8/錠		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	2~8mg分1~2	
<b>■ループ利尿薬</b>					
アゾセミド <アゾセミド>  (日本ジェネリック)	60mg/錠 ¥15.6/錠		うっ血性心不全 腎性浮腫,肝性浮腫	60mg分1	
トラセミドOD <トラセミド>  (トーアエイヨー)	4mg/錠 ¥9.5/錠		心性浮腫,腎性浮腫, 肝性浮腫	4~8mg/日	
フロセミド <フロセミド>  (日医工)	細粒(40mg/g) ¥6.5/g		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	40~80mg分1 <小児>1~4mg/kg/日分1~4	
フロセミド <フロセミド>  (ニプロ)	20mg/錠 ¥6.1/錠 40mg/錠 ¥6.4/錠				40~80mg分1 <小児>1~4mg/kg/日,分1~4
フロセミド <フロセミド>  (日医工)		20mg(2mL)/管 ¥58/管			20mg/回静注,筋注
<b>■抗アルドステロン薬</b>					
アルダクトンA <スピロラクトン>  (ファイザー)	細粒(100mg/g) ¥82/g		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,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 原発性アルドステロン症の診断及び症状の改善	50~100mg <小児>2~4mg/kg/日,分2~3	
スピロラクトン <スピロラクトン>  (日医工)	25mg/錠 ¥5.7/錠				
ソルダクトン <カンレノ酸カリウム>  (ファイザー)		100mg/管 ¥288/管	原発性アルドステロン症,うっ血性心不全,肝性浮腫,開心術及び開腹術時における水分・電解質代謝異常	100~200mg/回,1~2回/日ゆっくり静注 【Max:600mg】	
<b>■炭酸脱水素酵素阻害薬</b>					
ダイアモックス <アセタゾラミド>  (三和化学研究所)	250mg/錠 ¥23/錠	500mg/瓶 ¥562/瓶	①緑内障 ②てんかん,メニエル病・メニエル症候群 ③肺気腫における呼吸性アシドーシスの改善	①250~1000mg ②250~750mg <小児>5mg/kg/日,分1 ③250~500mg	

## 5. 利尿薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■非チアジド系				
ナトリックス <インダパミド>  (大日本住友)	1mg/錠  ¥10.4/錠		本態性高血圧症	2mg分1 朝食後
■V2-受容体拮抗剤				
サムスカ <トルバプタン>  (大塚製薬)	顆粒(10mg/g)  ¥1613/g		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腎嚢腫の進行抑制 ④抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)における低Na血症の改善	①1日1回15mg ②1日1回7.5mg ③60mg分2(朝45mg, 夕15mg)で開始し、1週間以上の間隔をあけて段階的に増量【MAX:120mg】 ④1日1回7.5mg, 必要に応じて段階的に増量【MAX:60mg】
サムスカOD <トルバプタン>  (大塚製薬)	7.5mg/錠  ¥1084.7/錠			
	15mg/錠  ¥1650.1/錠			



6.  $\beta$  遮断薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■非選択性</b>				
インデラル <プロプラノロール>  (アストラゼネカ)	10mg/錠 ¥12.5/錠		①本態性高血圧症(軽症～中等症) ②狭心症,褐色細胞種手術時 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,洞性頻脈,新鮮心房細動,発作性心房細動の予防 ④片頭痛発作の発症抑制 ⑤右心室流出路狭窄による低酸素発作の発症抑制	①30～60mg分3 【Max:120mg】 ②30～90mg分3 ③30～90mg分3 <小児>低容量より開始し 0.5～2mg/kg,分3～4 【Max:4mg/kg/日,90mg/日】 ④20～30mg分2～3 【Max:60mg】 ⑤0.5～2mg/kg/日,分3～4 【Max:4mg/kg/日】
		2mg(2mL)/管 ¥83/管	①狭心症,期外収縮,発作性頻拍,頻拍性心房細動,新鮮心房細動,褐色細胞種手術時 ②麻酔に伴う不整脈,洞性頻拍	①2～10mg静注 <小児>0.01～0.1mg/kg,10分以上で静注 ②1～5mg静注
小児用ミケラン <カルテオロール>  (大塚製薬)	細粒(2mg/g) ¥12.8/g		フォローに伴うア7/ーセ'発作	0.1～0.3mg/kg/日,分2
ナディック <ナドロール>  (大日本住友製薬)	30mg/錠 ¥53.6/錠		本態性高血圧症(軽症～中等症),狭心症,頻脈性不整脈	30～60mg/回,1日1回

6.  $\beta$ 遮断薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■ $\beta$ 1選択性				
オノアクト <ランジオロール>  (小野薬品工業)		50mg/瓶 ¥4730/瓶	①手術時の心房細動、心房粗動、洞性頻脈の頻脈性不整脈に対する緊急処置 ②手術後の循環動態監視下における心房細動、心房粗動、洞性頻脈の頻脈性不整脈に対する緊急処置 ③心機能低下例における心房細動、心房粗動の頻脈性不整脈 ④生命の危険のある心室細動、血行動態不安定な心室頻拍で、難治性かつ緊急を要する場合 ⑤敗血症に伴う心房細動、心房粗動、洞性頻脈の頻脈性不整脈	①1分間0.125mg/kg/min静脈内持続後、0.04mg/kg/min静脈内持続 ②1分間0.06mg/kg/min静脈内持続後、0.02mg/kg/min静脈内持続投与開始 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、1分間0.125mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/minの速度で静脈内持続投与する ③1 $\mu$ g/kg/minの速度で静脈内持続投与開始後、1~10 $\mu$ g/kg/minの速度で適宜調節する ④1 $\mu$ g/kg/minの速度で静脈内持続投与開始後、1~10 $\mu$ g/kg/minの速度で適宜調節する 【MAX:40 $\mu$ g/kg/min】 ⑤1 $\mu$ g/kg/minの速度で静脈内持続投与開始し適宜調節する 【MAX:20 $\mu$ g/kg/min】
コアベータ <ランジオロール>  (小野薬品工業)		12.5mg/瓶 ¥2759/瓶	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	0.125mg/kg/回、1分間で静注
テノーミン <アテノロール>  (アストラゼネカ)	25mg/錠 ¥13.6/錠		本態性高血圧症、 狭心症、 頻脈性不整脈	50~100mg分1
ピソノテープ <ピソプロロール>  (トーアエイヨー)		2mg/枚(3cm×3cm) ¥57.9/枚	頻脈性心房細動	4mg/日から開始、効果が不十分な場合8mg/回に増量【Max:8mg/日】
		4mg/枚(4.25cm×4.25cm) ¥78.6/枚	①本態性高血圧症 ②頻脈性心房細動	①8mg/日、胸部・上腹部又は背部に貼付【Max:8mg/日】 ②4mg/日から開始、効果が不十分な場合8mg/回に増量【Max:8mg/日】
ピソプロロールフマル酸塩 <ピソプロロールフマル酸塩>  (東和薬品)	0.625mg/錠 ¥10.1/錠		虚血性心疾患または拡張型心筋症に基づく慢性心不全 【ACE阻害薬又はARB、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者】	0.625mg分1開始、以後漸増、維持量1.25~5mg分1【Max:5mg/日】
	2.5mg/錠 ¥10.1/錠		①本態性高血圧症、狭心症、心室性期外収縮 ②虚血性心疾患または拡張型心筋症に基づく慢性心不全 【ACE阻害薬又はARB、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者】 ③頻脈性心房細動	①5mg分1 ②0.625mg分1開始、以後漸増、維持量1.25~5mg分1【Max:5mg/日】 ③2.5mg分1開始、効果不十分な場合5mg分1へ増量【Max:5mg/日】
ロプレソール <メトプロロール>  (田辺三菱製薬)	20mg/錠 ¥11.5/錠		①本態性高血圧症 ②狭心症、頻脈性不整脈	①60~240mg分3 ②60~120mg分2~3

6.  $\beta$  遮断薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■ $\alpha$ , $\beta$ 遮断薬				
カルベジロール <カルベジロール>  (沢井製薬)	2.5mg/錠 ¥10.1/錠		慢性心不全(虚血性心疾患, 拡張型心筋症) 【ACE阻害薬, 利尿薬, $\beta$ キレート剤等の基礎治療を受けている患者】	2.5mg分2開始, 以後漸増, 維持量5~20mg分2
	10mg/錠 ¥16.2/錠		①本態性高血圧症, 腎実質性高血圧症 ②腎実質性高血圧症 ③狭心症 ④慢性心不全(虚血性心疾患, 拡張型心筋症) 【ACE阻害薬, 利尿薬, $\beta$ キレート剤等の基礎治療を受けている患者】	①10~20mg分1 ②20mg分1 ③2.5mg分2開始, 以後漸増, 維持量5~20mg分2

## 7. Ca拮抗薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■ジヒドロピリジン誘導体				
アゼルニジピン 〈アゼルニジピン〉  (東和薬品)	8mg/錠 ¥10.4/錠		高血圧症	8~16mg分1【Max:16mg/日】
アムロジピンOD 〈アムロジピン〉  (東和薬品)	2.5mg/錠 ¥10.1/錠 5mg/錠 ¥15.2/錠		①高血圧症 ②狭心症	①1日1回2.5~5mg【Max:10mg/日】 〈小児:6歳以上〉1日1回2.5mg 【Max:5mg/日】 ②5mg分1
シルニジピン 〈シルニジピン〉  (沢井製薬)	10mg/錠 ¥23.9/錠		高血圧症	5~10mg分1【Max:20mg】
セパミットR 〈ニフェジピン〉  (日本ジェネリック)	細粒(10mg/0.5g/包) ¥16.2/包		①本態性高血圧症 ②狭心症	①20~40mg分2 ②40mg分2
ニカルジピン 〈ニカルジピン〉  (沢井製薬)		10mg(10mL)/管 ¥134/管	①手術時異常高血圧 ②高血圧性緊急症 ③急性心不全	①2~10 $\mu$ g/kg/minで開始以後血圧をモニターして投与量を調節 ②0.5~6 $\mu$ g/kg/min ③0.5~2 $\mu$ g/kg/min
ニフェジピンCR 〈ニフェジピン〉  (東和薬品)	20mg/錠 ¥10.2/錠		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	①20~40mg分1【Max:40mg/回, 80mg/日】 ②20~40mg分1 ③40mg分1【Max:60mg】
ベニジピン 〈ベニジピン〉  (沢井製薬)	4mg/錠 ¥15.8/錠		①高血圧症, 腎実質性高血圧症 ②狭心症	①2~4mg分1【Max:8mg】 ②8mg分2, 朝・夕食後

## 7. Ca拮抗薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■心抑制型</b>				
ジルチアゼム 〈ジルチアゼム〉  (沢井製薬)	30mg/錠 ¥5.7/錠		①本態性高血圧症 ②狭心症, 異型狭心症	①90~180mg分3 ②90mg分3【Max:180mg】 〈小児〉1.5mg/kg/日, 分3
ジルチアゼムR 〈ジルチアゼム〉  (沢井製薬)	100mg/C ¥10.9/C			①100~200mg分1 ②100mg分1【Max:200mg】
ヘルベッサ 〈ジルチアゼム〉  (田辺三菱製薬)		50mg/瓶 ¥810/瓶	①頻脈性不整脈(上室性) ②手術時の異常高血圧 ③高血圧性緊急症 ④不安定狭心症	①10mg/回, 約3分間でiv ②10mg/回, 約1分間でiv, 5~15 $\mu$ g/kg/min, 点静 ③5~15 $\mu$ g/kg/min, 点静 ④1~(5) $\mu$ g/kg/min, 点静
ワソラン 〈ベラパミル〉  (エーザイ)	40mg/錠 ¥7.2/錠		頻脈性不整脈(心房細動・粗動, 発作性上室性頻拍)【B-14参照】, 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)	120~240mg分3 〈小児〉3~6mg/kg/日, 分3【Max:240mg/日】
		5mg(2mL)/管 ¥243/管	頻脈性不整脈(発作性心房細動・粗動, 発作性上室性頻拍)【B-5参照】	5mg/回静注 〈小児〉0.1~0.2mg/kg/回静注【Max:5mg/回】 【新生児は慎重投与】

## 8. ACE阻害薬・アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ACE阻害薬</b>				
エナラプリル ＜エナラプリル＞  (ファイザー)	2.5mg/錠 ¥10.1/錠 5mg/錠 ¥10.1/錠		①高血圧症 ②慢性心不全	①1日1回2.5～10mg ＜小児：生後1ヵ月以上＞ 0.08mg/kg/日, 1日1回 【Max:10mg/日】 ②1日1回2.5～10mg
タナトリン ＜イミダプリル＞  (田辺三菱製薬)	5mg/錠 ¥47.6/錠		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	①2.5～10mg分1 ＜小児＞0.1mg/kg/日, 分1 ②5mg分1
<b>■アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬</b>				
アジルバ ＜アジルサルタン＞  (武田薬品工業)	20mg/錠 【院外のみ】 ¥140.2/錠 40mg/錠 【院外のみ】 ¥210.2/錠		高血圧症	20mg分1 【Max:40mg】
オルメサルタンOD ＜オルメサルタン＞  (第一三共エスファ)	20mg/錠 ¥33.9/錠			5～20mg分1 【Max:40mg】
カンデサルタンOD ＜カンデサルタン＞  (日医工)	4mg/錠 ¥10.5/錠		①高血圧症 ②腎実質性高血圧症	＜成人＞ ①4～8mg分1 【Max:12mg】 ②2mg分1 【Max:8mg】 ＜小児＞ ①1～6歳:0.05～0.3mg/kg 分1 6歳以上:2～8mg 分1 【Max:12mg(腎障害時は8mg)】
テルミサルタンOD ＜テルミサルタン＞  (沢井製薬)	20mg/錠 ¥10.1/錠		高血圧症	20～40mg分1 【Max:80mg】
バルサルタンOD ＜バルサルタン＞  (東和薬品)	40mg/錠 ¥14.1/錠			40～80mg分1 【Max:160mg】 ＜小児：6歳以上＞ 35kg以上：1日1回40mg 35kg未満：1日1回20mg 【Max:40mg/日】
ロサルタンK ＜ロサルタンカリウム＞  (ファイザー)	50mg/錠 ¥33.8/錠		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	①25～50mg分1 【Max:100mg】 ②(25～)50mg分1 【Max:100mg】

## 9. A R B・C a 拮抗薬配合剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
エックスフォージ配合 OD ＜バルサルタン, アム ロジピン＞  (ノバルティスファーマ)	80mg, 5mg/錠 【院外のみ】 ¥89.4/錠		高血圧症	1錠分1
ミカムロAP ＜テルミサルタン, ア ムロジピン＞  (アステラス製薬)	40mg, 5mg/錠 ¥99.7/錠			
レザルタスHD ＜オルメサルタン, ア ゼルニジピン＞  (第一三共)	20mg/16mg/錠 ¥115.1/錠			1錠分1朝食後

## 10. HCNチャネル遮断薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
コララン <イバブラジン>  (小野薬品工業)	2.5mg/錠 ¥82.9/錠  5mg/錠 ¥145.4/錠		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(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)	5mg 分2食後 2週間以上の間隔で段階的に増減。 【MAX: 15mg/日】



## 1 1. アンジオテンシン受容体初°リライン阻害薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
エンレスト <サクビト ril パルサル ルタンナトリウム水和 物>  (パルリスファーマ) 投与制限：14日△ (2021年8月末まで)	100mg/錠 【院外のみ】  ¥115.2/錠		標準的な治療を受け ている慢性心不全	50mg/回、1日2回から開始し、2~4週 間の間隔で増量可(1回投与量は50m g, 100mg, 200mg) 【MAX: 200mg/回】。
	50mg/錠 【院外のみ】  ¥65.7/錠			

## 12. その他の血圧降下剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ヒドララジン類</b>				
アプレゾリン <ヒドララジン>  (田辺三菱製薬)	10mg/錠 ¥9.4/錠		本態性高血圧症, 妊娠中毒症による高血圧	30~40~(200)mg分3~4 <小児>0.75~4mg/kg/日, 分3~4
<b>■α1遮断薬</b>				
エブランチル <ウラピジル>  (科研製薬)	15mg/C ¥15.9/C		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	30~(120mg)mg分2
ドキサゾシン <ドキサゾシン>  (日医工)	2mg/錠 ¥14.9/錠		高血圧症, 褐色細胞種による高血圧症	0.5mg分1から開始し漸増, 維持量1~4mg分1 【Max:8mg(褐色細胞種は16mg)】
<b>■α2刺激薬</b>				
アルドメット <メチルドパ>  (ミノファゲン製薬)	250mg/錠 ¥9.8/錠		高血圧症	250~750mg~(2000mg)分1~3
<b>■選択的抗アルドステロン薬</b>				
セララ <エプレレノン>  (ファイザー)	25mg/錠 ¥42.3/錠		①高血圧症 ②慢性心不全で、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Ⅰ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	①50mg分1【Max:100mg】 ②25mg分1開始、4週以降50mg分1 中等度腎機能障害時:25mg分1隔日【Max:25mg】
<b>■選択的ミネラルコルチコイド受容体遮断薬</b>				
ミネプロ <エサキセレノン>  (第一三共)	2.5mg/錠 【院外のみ】 ¥91.6/錠		高血圧症	2.5mg分1【Max:5mg】

## 13. 高脂血症用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ HMG-CoA 還元酵素阻害薬</b>				
アトルバスタチンOD <アトルバスタチン>  (東和薬品)	10mg/錠 ¥29.2/錠		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	①10mg分1 【Max:20mg】 ②10mg分1 【Max:40mg】
ロスバスタチンOD <ロスバスタチン>  (第一三共エスファ)	2.5mg/錠 ¥18.8/錠 5mg/錠 ¥35.5/錠		高コレステロール血症 家族性高コレステロール血症	2.5~5mg分1から開始,開始4週以降10mgまで増量可 【Max:20mg】
<b>■ PCSK9 阻害薬</b>				
レパーサ <エボロクマブ>  (アステラス製薬)		140mg(1mL)/キット ¥24344/キット	家族性高コレステロール血症(①ヘテロ接合体,②純接合体),③高コレステロール血症 ※心血管イベント高リスク、かつHMG-CoA還元酵素阻害剤での治療が適さない、または効果不十分の場合に限る。	①③140mg/回,皮下注,2週間隔 または420mg/回,皮下注,4週間隔 ②420mg/回,皮下注,4週間隔,効果不十分時は420mg/回,皮下注,2週間隔<LDL77%の補助として使用時>開始用量として420mg/回,皮下注,2週間隔
<b>■ フィブラート系薬</b>				
パルモディア <ペマフィブラート>  (興和)	0.1mg/錠 ¥34.1/錠		高脂血症	0.2mg分2 【Max:0.4mg/日】
ベザフィブラートSR <ベザフィブラート>  (沢井製薬)	200mg/錠 ¥10.10/錠			400mg分2
<b>■ イオン交換樹脂</b>				
コレバインミニ83% <コレステミド>  (田辺三菱製薬)	1.81g/包 ¥81.45/包		高コレステロール血症, 家族性高コレステロール血症	2包分2朝・夕食前【Max:4g】
<b>■ ニコチン酸類</b>				
ユベラン <ニコチン酸トコフェロール>  (エーザイ)	100mg/C ¥5.9/C		高血圧症に伴う随伴症状, 高脂血症, 閉塞性動脈硬化症に伴う末梢循環障害	300~600mg分3
<b>■ 小腸コレステロールトランスポーター阻害剤</b>				
ゼチーア <エゼチミブ>  (バイエル薬品)	10mg/錠 ¥173.2/錠		高コレステロール血症 家族性高コレステロール血症 純接合体性コレステロール血症	10mg分1食後
<b>■ 小腸コレステロールトランスポーター阻害剤・HMG-CoA還元酵素阻害剤配合剤</b>				
ロソゼットHD <エゼチミブ/ロスバスタチンカルシウム>  (バイエル薬品)	10mg/5mg/錠 ¥172.6/錠		高コレステロール血症 家族性高コレステロール血症	1錠分1

## 13. 高脂血症用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■その他				
イコサペント酸エチル 粒状カプセル <イコサペント酸エチル>  (沢井製薬)	900mg/包  ¥37.5/包		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	①1回600mg1日3回 ②1回900mg1日2回または 1回600mg1日3回 【Max: 1回900mg1日3回】

## 14. 末梢血管拡張薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■プロスタグランジン類</b>				
アルプロスタジル 〈アルプロスタジル〉  (日本ケミファ)		10 $\mu$ g(2mL)/管 ¥1135/管	①慢性動脈閉塞症, 進行性全身性硬化症・全身性リウマチ・糖尿病における皮膚潰瘍, 振動病 ②動脈管の開存 ③経上腸間膜動脈性門脈造影	①1~2mL分1静注, 点静 ②5ng/kg/min持続静注 ③1回1mL
アルプロスタジルアル ファデクス 〈アルプロスタジル〉  (アムレックスファーマ)		20 $\mu$ g/瓶 ¥342/瓶	I〈動脈内投与〉慢性動脈閉塞症における四肢潰瘍, 安静時疼痛の改善 II〈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 III〈陰茎海綿体内投与〉勃起障害の診断	I. 10~15 $\mu$ g持続動注(0.1~0.15ng/kg/min) 0.05~0.2ng/kg/minの間で適宜増減 II. ①-③40~60 $\mu$ g点静(5~10ng/kg/min) ④50~100ng/kg/min持続静注 III. 20 $\mu$ g/1ml陰茎海綿体注
プロスタンディン 〈アルプロスタジル〉  (丸石製薬)		500 $\mu$ g/瓶 ¥10579/瓶	手術時の低血圧維持 手術時の異常高血圧の救急処置	5~10 $\mu$ g/kg/min点静 (0.1~0.2 $\mu$ g/kg/min)
ベラサスLA 〈ベラプロスト〉  (科研製薬)	60 $\mu$ g/錠 【院外のみ】 ¥244.3/錠		肺動脈性肺高血圧症	120 $\mu$ g分2から開始し, 漸次増量【Max:360 $\mu$ g/日】
ベラプロストNa 〈ベラプロスト〉  (東和薬品)	20 $\mu$ g/錠 ¥17.2/錠		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	①120 $\mu$ g分3 ②60~180 $\mu$ g分3~4
<b>■ニコチン酸類</b>				
ユベラン 〈ニコチン酸トコフェロール〉  (エーザイ)	100mg/C ¥5.9/C		高血圧症に伴う随伴症状, 高脂血症, 閉塞性動脈硬化症に伴う末梢循環障害	300~600mg分3

## 15. 肺血管拡張剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■プロスタグランジン類</b>				
エポプロステノール ＜エポプロステノール ナトリウム＞  (アクテリオン)		0.5mg(溶解液なし)/瓶 ¥5625/瓶	肺動脈性肺高血圧症	＜精密持続点滴装置(シリンジポンプ)又は輸液ポンプ)により持続静注＞ 【成人】2ng/kg/分より開始 15分以上の間隔をおいて1～2ng/kg/分ずつ漸増 10ng/kg/分までの範囲で最適投与速度を決定 【小児】0.5～2ng/kg/分より開始 1～4週の間隔をおいて0.5～2ng/kg/分ずつ漸増 20～40ng/kg/分を目安とし最適投与速度を決定
		1.5mg(溶解液なし)/瓶 ¥10493/瓶		
エポプロステノール専用溶解液 ＜生理食塩液＞  (アクテリオン)		50ml/瓶 専用溶解液 ¥124/瓶	エポプロステノール静注用の溶解	
<b>■ホスホジエステラーゼ5阻害剤</b>				
レバチオ ＜シルデナフィル＞  (ファイザー)	20mg/錠 ¥1263.1/錠		肺動脈性肺高血圧症	成人：60mg分3 1歳以上の小児：体重20kg超の場合、60mg分3
<b>■選択的プロスタサイクリン受容体作動薬</b>				
ウプトラビ ＜セレキシパグ＞  (日本新薬)	0.2mg/錠 ¥1430.7/錠		肺動脈性肺高血圧症	0.2mg/回, 1日2回食後 7日以上の間隔で0.2mg/回ずつ最大耐用量まで増量し維持量を決定 【Max:1.6mg/回】
	0.4mg/錠 ¥2857.9/錠			
<b>■エンドセリン受容体拮抗薬</b>				
オブスミット ＜マシテンタン＞  (アクテリオン)	10mg/錠 ¥14042.8/錠		肺動脈性肺高血圧症	10mg分1
トラクリア小児用 ＜ボセンタン＞  (アクテリオン)	32mg/錠 ¥4576.2/錠			2mg/kg/回, 1日2回朝夕 【Max:120mg/回, 240mg/日】

## 16. その他の循環器官用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■循環系ホルモン</b>				
カルナクリン 〈カリジノゲナーゼ〉  (三和化学研究所)	50単位/錠 ¥17.6/錠		高血圧症・メニエール症候群・閉塞性血栓血管炎(ピュルガ一病)における末梢循環障害の改善 更年期障害・網脈絡膜の循環障害の改善	75~150単位分3
<b>■血栓溶解剤</b>				
ウロナーゼ 〈ウロキナーゼ〉  (持田製薬)		6万単位/瓶 ¥2747/瓶  12万単位/瓶 ¥5769/瓶	①脳血栓症 ②末梢動・静脈閉塞症  急性心筋梗塞	①6万単位/日, 静注7日間 ②6~24万単位/日, 静注, 7日間  48~96万単位, 冠動脈内注入
クリアクター 〈モンテプラゼ〉  (エーザイ)		40万単位/瓶 ¥42858/瓶	①急性心筋梗塞 ②不安定な血行動態を伴う急性肺塞栓症	①27500単位/kg静注 ②13750~27500単位/kg静注 【Max: 27500単位/kg】
<b>■動脈開存症治療剤</b>				
インダシン 〈インドメタシン〉  (ノーベルファーマ)		1mg/瓶 ¥6624/瓶	未熟児の動脈開存症	下記の用量(mg/kg)を12~24hr間隔で, 3回静脈内投与 生後48hr未満: 1回目0.2, 2・3回目0.1 生後2~7日未満: 0.2 生後7日以上: 1回目0.2, 2・3回目0.25
<b>■高カリウム血症用薬</b>				
カリメート 〈ポリステレンスルホン酸カルシウム〉  (興和)	経口液20%(25g/包) ¥77.8/包		急性および慢性腎不全に伴う高カリウム血症	75~150g(3~6包), 分2~3
ケイキサレート 〈ポリステレンスルホン酸ナトリウム〉  (鳥居薬品)	DS76%(3.27g/包) ¥46.107/包			39.24g(12包), 分2~3
ポリステレンスルホン酸Na 〈ポリステレンスルホン酸ナトリウム〉  (扶桑薬品工業)	末(5g/包) ¥62.5/包		高カリウム血症	〈経口〉30g, 分2~3 〈注腸〉30g/回
<b>■高リン血症治療剤</b>				
沈降炭酸カルシウム 〈沈降炭酸カルシウム〉  (三和化学研究所)	500mg/錠 ¥5.8/錠		保存期及び透析中の慢性腎不全患者における高リン血症の改善	3g分3, 食直後
ホスレノール 〈ランタン〉  (バイエル薬品)	250mg/包 ¥124.6/包		慢性腎臓病患者における高リン血症の改善	750mg分3, 食直後 【Max: 2250mg】

## 16. その他の循環器官用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■その他				
オピソート 〈アセチルコリン〉  (第一三共)		100mg/管(溶解 液2mL付)  ¥371/管	【適応外：冠動脈攣 縮の誘発】 【D-13参照】	【DI照会参照】



## 1. 呼吸促進剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■呼吸刺激薬</b>				
ドブラム ＜ドキサブラム＞  (キッセイ薬品工業)		400mg (20mL) / 瓶 ¥2120 / 瓶	①麻酔時における呼吸抑制ならびに覚醒遅延 ②中枢神経系抑制剤による中毒時における呼吸抑制ならびに覚醒遅延 ③遷延性無呼吸の鑑別診断 ④急性ハイパーカーブ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)(ただしサソリ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)	①0.5～1.0mg/kg, 静注, 必要に応じ5分間隔で投与【Max:2.0mg/kg】 または5mg/minで点静【Max:5.0mg/kg】 ②0.5～2.0mg/kg, 静注, 維持量として5～10分間隔で投与, ついで1～2時間間隔で投与を繰り返す または1.0～3.0mg/kg/hrで点静 ③1.0～2.0mg/kg, 静注 ④1.0～2.0mg/kg/hr, 点静【Max:2400mg】 ⑤初回投与:1.5mg/kg, 1時間で点静 維持投与:0.2mg/kg/hr, 点静【Max:0.4mg/kg/hr】
フルマゼニル ＜フルマゼニル＞  (日本ケミファ)		0.2mg (2mL) / 管 ¥550 / 管	ベンゾジアゼピン系薬剤による鎮静の解除・呼吸抑制の改善	初回0.2mg静注, 4分以内に覚醒状態が得られない場合0.1mgずつ追加 【Max:1mg, ICU領域は2mg】
<b>■その他</b>				
エラスポール ＜シベレスタットナトリウム＞  (丸石製薬)		100mg / 瓶 ¥3969 / 瓶	全身性炎症反応症候群に伴う急性肺障害の改善	1日量(4.8mg/kg) 24時間持続静注 ＜14日以内＞
ナロキソン塩酸塩 ＜ナロキソン＞  (アルフレサファーマ)		0.2mg (1mL) / 管 ¥921 / 管	麻薬による呼吸抑制・覚醒遅延の改善	0.2mg/回, 効果不十分な場合2～3分間隔で1～2回静注 ＜小児＞0.01mg/kg

## 2. 鎮咳去痰剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■中枢性麻薬性鎮咳薬</b>				
リン酸コデイン <コデイン>  (武田薬品工業)	散(10mg/g)  ¥7.5/g		各種呼吸器疾患における鎮咳, 疼痛時における鎮痛, 激しい下痢症状の改善	60mg分3 <小児>1(〜4)mg/kg/日
<b>■中枢性非麻薬性鎮咳薬</b>				
アスピリン <チペピジン>  (ニプロ)	散(100mg/g) ¥9.3/g S Y (5mg/mL) ¥1.61/mL		急性・慢性気管支炎, 感冒, 上気道炎(咽喉頭炎, 鼻がれ), 肺炎, 肺結核, 気管支拡張症に伴う咳嗽・喀痰咯出困難	60〜120mg分3 <小児>1歳未満: 5〜20mg, 1歳〜2歳: 10〜25mg, 分3
メジコン <デキストロメトर्फアン臭化水素酸塩水和物>  (塩野義製薬)	15mg/錠 ¥5.7/錠		①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, 上気道炎に伴う咳嗽 ②気管支造影術及び気管支鏡検査時の咳嗽	1回15〜30mg, 1日1〜4回
<b>■去痰剤</b>				
アンブロキソール <アンブロキソール>  (東和薬品)	15mg/錠 ¥5.7/錠		急性・慢性気管支炎, 気管支喘息, 気管支拡張症, 肺結核, 塵肺症, 手術後の喀痰咯出困難, 慢性副鼻腔炎の排膿	45mg分3
カルボシステイン <カルボシステイン>  (東和薬品)	500mg/錠 ¥7.9/錠		上気道炎(咽喉炎, 喉頭炎), 急性・慢性気管支炎, 気管支喘息, 気管支拡張症, 肺結核の去痰, 慢性副鼻腔炎の排膿	
カルボシステイン <カルボシステイン>  (高田製薬)	D S (500mg/1g) ¥9.9/g		<成人>上気道炎(咽喉炎, 喉頭炎), 急性・慢性気管支炎, 気管支喘息, 気管支拡張症, 肺結核の去痰, 慢性副鼻腔炎の排膿 <小児>上気道炎(咽喉炎, 喉頭炎), 急性・慢性気管支炎, 気管支喘息, 気管支拡張症, 肺結核の去痰, 慢性副鼻腔炎の排膿, 滲出性中耳炎の排液	1500mg分3 <小児>30mg/kg/日, 分3
ブロムヘキシン塩酸塩 <ブロムヘキシン>  (武田薬品工業)		4mg(2mL)/管 ¥57/管	肺結核, 手術後, 塵肺症における経口投与困難な場合の去痰, 気管支造影後の造影剤の排泄促進	4〜8mg分1〜2筋注, 静注
ムコサール <アンブロキソール>  (サノフィ)	D S (15mg/g) ¥31/g		急性気管支炎, 気管支喘息の去痰	<幼・小児>0.9mg/kg, 分3

## 3. 気管支拡張薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■β2刺激剤 ◆第3世代</b>				
ツロブテロールテープ 「HMT」 〈ツロブテロール〉  (久光製薬)		0.5mg/枚 ¥20.4/枚	気管支喘息, 急性気管支炎, 慢性気管支炎, 肺気腫	2mg/日 0.5~3才未満0.5mg 3~9才未満1mg 9才以上2mg
		1mg/枚 ¥29.1/枚		
		2mg/枚 ¥37.4/枚		
ホクナリン 〈ツロブテロール〉  (マイランEPD)	DS (1mg/g) ¥16.9/枚		気管支喘息, 肺気腫, 急性・慢性気管支炎, 喘息性気管支炎, けい肺症, 塵肺症	0.04mg/kg分2
<b>■キサンチン系</b>				
アブニション 〈アミノフィリン〉  (エーザイ)		15mg(3mL)/管 ¥128/管	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)	初回0.8~1.2mg/kg 維持量0.4~1.2mL/kg/日分2~3回. 静脈内注射
テオフィリン 〈テオフィリン〉  (沢井製薬)	DS (200mg/g)【小児のみ】 ¥44.9/g		気管支喘息, 喘息性(様)気管支炎	〈小児〉8~16mg/kg分2
テオフィリン徐放錠 〈テオフィリン〉  (沢井製薬)	100mg/錠 ¥5.7/錠		気管支喘息, 喘息性(様)気管支炎, 慢性気管支炎, 肺気腫	400~800mg分2 〈小児〉200~400mg分2
	200mg/錠 ¥5.9/錠			400~800mg分2
ネオフィリン 〈アミノフィリン〉  (エーザイ)		250mg(10mL)/管 ¥94/管	気管支喘息, 喘息性(様)気管支炎, 閉塞性肺疾患【循環器官用薬B-1参照】	0.7~1mg/kg/hr点静
レスピア 〈カフェインクエン酸塩〉  (ノーベルファーマ)		60mg(3mL)/瓶 ¥825/瓶	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)	初回投与: 20mg/kg, 30分かけて静注 維持投与(初回投与から24時間後以降): 5mg/kg, 1日1回, 10分かけて静注 または経口投与 【Max: 10mg/kg】
<b>■α, β刺激剤</b>				
エフェドリン 〈エフェドリン〉  (日医工)		40mg(1mL)/管 ¥94/管	急性・慢性気管支炎, 感冒, 気管支喘息, 上気道炎(咽喉頭炎, 喘息性気管支炎, 肺結核, 鼻カタル)に伴う鎮咳	25~40mg/回皮下
<b>■抗アレルギー剤</b>				
【F参照】				

## 3. 気管支拡張薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ロイコトリエン拮抗薬</b>				
キプレス ＜モンテルカストナトリウム＞  (杏林製薬)	細粒(4mg/0.5g/包) 【院外のみ】 ¥159.5/包		気管支喘息(1歳以上6歳未満)	4mg分1就寝前
モンテルカストOD ＜モンテルカストナトリウム＞  (Meiji Seikaファルマ)	10mg/錠 ¥71.9/錠		①気管支喘息 ②アレルギー性鼻炎	①10mg分1就寝前 ②5～10mg分1就寝前
プラナルカスト ＜プラナルカスト＞  (東和薬品)	112.5mg/C ¥21.4/C  DS(100mg/g) ¥31.5/g		気管支喘息 アレルギー性鼻炎  気管支喘息	450mg分2,朝夕食後  ＜小児＞7mg/kg/日,分2朝夕食後 【Max:10mg/kg/日,450mg/日】
<b>■ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体</b>				
デュピクセント ＜デュピルマブ＞  (サノフィ)		300mg(2ml)/キット ¥66562/キット	①既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎 ②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) ③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)	①②初回:600mg,その後300mg/回,2週間隔 ③300mg/回2週間隔,症状安定後は300mg/回4週間隔

## 4. 吸入薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■呼吸促進剤</b>				
サーファクテン 〈サーファクタント〉  (田辺三菱製薬)		120mg/瓶 ¥76488.3/瓶	呼吸窮迫症候群	120mg/kg気管内注入
<b>■去痰薬</b>				
ブロムヘキシシン塩酸塩 〈ブロムヘキシシン〉  (武田薬品工業)		吸入液(2mg/mL, 45mL/本) ¥7.4/mL	急性気管支炎,慢性 気管支炎,肺結核,塵 肺症,手術後の去痰	6mL分3
<b>■気管支拡張薬(β刺激薬) ◆第2世代</b>				
サルタノールインヘラ ー 〈サルブタモール〉  (グラクソ・スミスクライン)		(24mg/13.5mL(1 8g)/瓶) ¥802.8/瓶	気管支喘息,小児喘 息,急性・慢性気管支 炎,肺気腫,肺結核	発作時のみ使用 2吸入/回 〈小児〉1吸入/回 【Max:4回/日】
ベネトリン 〈サルブタモール〉  (グラクソ・スミスクライン)		吸入液(5mg/mL, 30mL/本) ¥22.1/mL		0.3~0.5mL/回 〈小児〉0.1~0.3mL/回
<b>■気管支拡張薬(β刺激薬) ◆第3世代</b>				
メブチンキッドエア ー(ドースカウンター付) 〈プロカテロール〉  (大塚製薬)		エアゾール(0.143mg /g,2.5mL/瓶) ¥652.5/瓶	気管支喘息,慢性気 管支炎,肺気腫	発作時のみ使用 4吸入/回 〈小児〉2吸入/回
メブチン吸入液ユニッ ト 〈プロカテロール〉  (大塚製薬)		吸入液(0.1mg/mL, 0.3mL/管) ¥15.1/管  吸入液(0.1mg/mL, 0.5mL/管) ¥20.6/管		0.3~0.5mL/回 〈小児〉0.1~0.3mL/回
<b>■気管支拡張薬(β刺激薬) ◆長時間作用型</b>				
オンブレス 〈インダカテロール〉  (ハルシスファーマ)		吸入用カプセル(15 0μg/1C) ¥139.4/C	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	1C/回,1回/日 【Max:1C/日】

## 4. 吸入薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ステロイド薬</b>				
パルミコート200タービュヘイラー <ブデソニド>  (アストラゼネカ)		トライハクタ(200 μg/吸入, 22.4mg g/本)  ¥1691.5/本	気管支喘息	100~400 μg/回, 2回/日 【Max:1600 μg/日】 <小児>100~200 μg/回, 2回/日 【Max:800 μg/日】
パルミコート吸入液 <ブデソニド>  (アストラゼネカ)		吸入液(0.25mg/ 2mL/管)  ¥174.6/管		0.5mg/回, 2回/日又は1mg/回, 1回/日 <6ヶ月以上の乳幼児> 0.25mg/回, 2回/日又は0.5mg/回, 1回/日 【Max:1mg/日】
フルタイド50エアゾール <フルチカゾン>  (グラクソ・スミスクライン)		エアゾール(50 μg/ 噴霧)  ¥1688.8/個		100 μg/回, 2回/日 【Max:800 μg/日】 <小児>50 μg/回, 2回/日 【Max:200 μg/日】
<b>■気管支拡張薬(β刺激薬)・ステロイド薬 合剤</b>				
アドエア <サルメテロール, フルチカゾン>  (グラクソ・スミスクライン)		トライハクタ(サルメテロール:50 μg, フルチカゾン:100 μg/ブリストア) 【院外のみ】 ¥6351.1/個	気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合, 小児も可)	1吸入/回, 2回/日 【Max:10吸入/日】
		トライハクタ(サルメテロール:50 μg, フルチカゾン:250 μg/ブリストア) ¥7301.5/個	気管支喘息, 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用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	1吸入/回, 2回/日 【Max:4吸入/日】
シムピコートタービュヘイラー <ホルモテロール, ブデソニド>  (アストラゼネカ)		トライハクタ(ホルモテロール:4.5 μg, ブデソニド:160 μg/ブリストア) ¥4252/個	吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合 ①気管支喘息 ②慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)	①1回1吸入1日2回【Max:8吸入/日】 <発作時>維持療法に加え1回1吸入発作持続時はさらに1吸入追加【Max:1回6吸入】 【維持療法と頓用の合計Max:12吸入/日】 ②1回2吸入1日2回
フルティフォーム <ホルモテロール, フルチカゾン>  (杏林製薬)		エアゾール(ホルモテロール:5 μg, フルチカゾン:125 μg/1噴霧) ¥6031.4/個	気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	2~4吸入/回, 2回/日
レルベア <ビランテロール, フルチカゾン>  (グラクソ・スミスクライン)		トライハクタ(ビランテロール:25 μg, フルチカゾン:100 μg/ブリストア) ¥5558/個	気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合) 慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	1吸入/回, 1回/日
		トライハクタ(ビランテロール:25 μg, フルチカゾン:200 μg/ブリストア) ¥6201.5/個	気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	

## 4. 吸入薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗コリン薬 【長期間作用型】</b>				
スピリーバレスピマツト ＜チオトロピウム＞  (パ・リンガ・インゲルイム)		レスピマツト(2.5 $\mu$ g/吸入, 150 $\mu$ g/本)  ¥4845.8/本	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	慢性閉塞性肺疾患:1回2吸入, 1日1回 気管支喘息:1回2吸入(症状に応じて1~2吸入), 1日1回
<b>■抗コリン薬 (長期間作用型)・<math>\beta</math>刺激薬 合剤</b>				
アノーロエリプタ ＜ウメクリジニウム, ビランテロール＞  (ゲラック・ミスクリン)		30吸入用/キット  ¥7585.6/キット	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(長期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)	1日1回1吸入
ウルティプロ ＜グリコピロニウム, インダカテロール＞  (ハ・ルイスファーマ)		吸入用カプセル  ¥241.5/C	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(長期間作用性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)	1C/回, 1回/日 【Max:1C/日】
<b>■抗コリン薬 (長期間作用型)・<math>\beta</math>刺激薬・ステロイド薬 合剤</b>				
テリルジー100エリプタ 30吸入用 ＜フルチカゾンフランカルボン酸エステル, ウメクリジニウム臭化物, ビランテロールトリフェニル酢酸塩＞  (ゲラック・ミスクリン)		28吸入用/キット  ¥8853.8/キット	気管支喘息, 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)	1吸入/回, 1回/日
ビレーズトリ ＜ブデソニド, グリコピロニウム臭化物, ホルモテロールフマル酸塩水和物＞  (アストラゼネカ)		エアソフイ756吸入用/キット 【院外のみ】  ¥4150.3/キット	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)	2吸入/回, 2回/日
<b>■その他 【遅効性に使用】</b>				
クロモグリク酸Na吸入液 ＜クロモグリク酸ナトリウム＞  (武田テバ薬品)		吸入液(10mg/mL, 2mL/管)  ¥31.8/管	気管支喘息	20mg/回, 3~4回/日

## 5. その他

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗線維化剤</b>				
オフエブ <ニンテダニブ>  (パ・リンガ・インゲルハイム)	100mg/C ¥4450.8/C		特発性肺線維症 全身性強皮症に伴う 間質性肺疾患 進行性線維化を伴う 間質性肺疾患	1回150mg, 1日2回朝・夕食後 患者の状態により1回100mg1日2回へ 減量
	150mg/C ¥6676.4/C			



## 1. 消化性潰瘍治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■プロトンポンプ阻害剤</b>				
タケキャブ <ボノプラザン>  (武田薬品工業)	10mg/錠 ¥130.3/錠  20mg/錠 ¥195.5/錠		①胃潰瘍, 十二指腸潰瘍 ②逆流性食道炎 ③低用量7ｽﾍﾞ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非ｽﾍﾞﾘﾝ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, ヘルピクター・ヒトリ感染胃炎におけるヘルピクター・ヒトリの除菌の補助	①20mg分1 胃潰瘍: 8週間まで 十二指腸潰瘍: 6週間まで ②20mg分1, 4週間まで 効果不十分時: 8週間まで 再発・再燃の維持療法: 10mg分1, 効果不十分時: 20mg分1 ③④10mg分1 ⑤1回にボノプラザン20mg アモキシシリン750mg, クラリスロマイシン200mg の3剤を1日2回, 7日間 <上記による除菌が不成功の場合> 1回にボノプラザン20mg, アモキシシリン750mg, メトニダゾール250mg の3剤を1日2回, 7日間
タケプロン <ランソプラゾール>  (武田薬品工業)		30mg/瓶 ¥409/瓶	出血を伴う胃潰瘍 十二指腸潰瘍, 急性ストラス潰瘍及び急性胃粘膜病変	60mg分2点静, 静注
ネキシウム <エソメプラゾール>  (アストラゼネカ)	20mg/C ¥117.3/C  10mg/包 ¥76.9/包  20mg/包 ¥134.3/包		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【10mgCap, 10mg/包】 ④非ｽﾍﾞﾘﾝ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7ｽﾍﾞﾘﾝ投与时における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ⑥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, ヘルピクター・ヒトリ感染胃炎におけるヘルピクター・ヒトリ除菌の補助	①成人: 1日1回20mg, 小児(1歳以上)20kg未満: 1日1回10mg 20kg以上: 1日1回10-20mg 胃潰瘍, 吻合部潰瘍: 8週間まで 十二指腸潰瘍: 6週間まで ②成人: 1日1回20mg, 再発・再燃の維持療法: 1日1回10~20mg 小児(1歳以上)20kg未満: 1日1回10mg 20kg以上: 1日1回10-20mg 8週間まで ③成人: 1日1回10mg 小児(1歳以上): 1日1回10mg 4週間まで ④⑤1日1回20mg ⑥1回にエソメプラザール20mg アモキシシリン750mg, クラリスロマイシン200~400mg の3剤を1日2回, 7日間 <上記による除菌が不成功の場合> 1回にエソメプラザール20mg アモキシシリン750mg, メトニダゾール250mg の3剤を1日2回, 7日間
ラベプラゾールNa <ラベプラゾール>  (東和薬品)	10mg/錠 ¥46.3/錠		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, ヘルピクター・ヒトリ感染胃炎におけるヘルピクター・ヒトリ除菌の補助	①10~20mg分1 胃潰瘍, 吻合部潰瘍: 8週間まで 十二指腸潰瘍: 6週間まで ②<治療>10~20mg分1, 8週間まで 効果不十分時: 20~40mg分2, 8週間追加 【40mg分2は重度粘膜障害に限る】 <再発・再燃の維持療法>10mg分1 効果不十分時: 20mg分2 ③10mg分1, 4週間まで ④1回にラベプラザール10mg アモキシシリン750mg, クラリスロマイシン200~400mg の3剤を1日2回, 7日間 <上記による除菌が不成功の場合> 1回にラベプラザール10mg アモキシシリン750mg, メトニダゾール250mg の3剤を1日2回, 7日間

## 1. 消化性潰瘍治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ランソプラゾールOD <ランソプラゾール>  (東和薬品)	15mg/錠  ¥23/錠		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【15mg錠のみ】 ④低用量7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, 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【15mg錠のみ】 ⑤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, ヘルピコバクター・ピロリ感染胃炎におけるヘルピコバクター・ピロリ除菌の補助	①1日1回30mg 胃潰瘍, 吻合部潰瘍:8週間まで 十二指腸潰瘍:6週間まで ②1日1回30mg, 8週間まで 再発・再燃の維持療法:1日1回15~30mg ③1日1回15mg, 4週間まで ④1日1回15mg ⑤1回にランソプラゾール30mg アモキシシリン750mg, クラリスロマイシン200~400mg <上記による除菌が不成功の場合> 1回にランソプラゾール30mg アモキシシリン750mg, メトロニダゾール250mg の3剤を1日2回, 7日間
	30mg/錠  ¥40.2/錠			

## ■ヘリコバクター・ピロリ除菌治療剤

ボノサップパック400 <ボノプラザン、アモキシシリン、クラリスロマイシン>  略名: AMPC, CAM (武田薬品工業)	400錠 (20)2錠, アモキシシリン(250)6錠, クラリス(20)2錠/シート  ¥657.3/シート		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ルピコバクター・ピロリ感染症、ヘルピコバクター・ピロリ感染胃炎	1回にボノプラザン20mg, アモキシシリン750mg, クラリスロマイシン200mg~400mg の3剤を1日2回(1日1シート), 7日間
--	---	--	--	--

## ■H2受容体拮抗剤

ファモチジンOD <ファモチジン>  (東和薬品)	10mg/錠  ¥10.1/錠		①胃潰瘍, 十二指腸潰瘍, 逆流性食道炎, 吻合部潰瘍, 上部消化管出血, Zollinger-Ellison症候群 ②胃炎	①40mg分1~2 ②20mg分1~2
	20mg/錠  ¥10.1/錠			
ファモチジン <ファモチジン>  (沢井製薬)		10mg/管  ¥97/管	①Zollinger-Ellison症候群, 上部消化管出血, 侵襲ストレスによる上部消化管出血の抑制 ②麻酔前投薬	①40mg分2静注, 点静, 筋注 ②20mg/回, 麻酔導入1時間前に筋注, 静注
		20mg/管  ¥97/管		
プロテカジンOD <ラフチジン>  (大鵬薬品工業)	10mg/錠  ¥27.7/錠		①胃潰瘍, 十二指腸潰瘍, 吻合部潰瘍, 逆流性食道炎 ②急性胃炎, 慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜病変(びらん, 出血, 発赤, 浮腫)の改善 ③麻酔前投薬	①20mg分2 ②10mg分1 ③10mg/回, 手術前日就寝前・手術当日麻酔導入2時間前の2回

## ■抗ペプシン剤

スクラルファート <スクラルファート>  (日医工)	液(100mg/mL, 10mL/包)  ¥220/包		胃・十二指腸潰瘍, 胃炎	30mL分3
-------------------------------------	--------------------------------------	--	--------------	--------

## 1. 消化性潰瘍治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■防御因子増強剤				
アルロイドG <アルギン酸ナトリウム>  (カイゲンファーマ)	液(50mg/mL) ¥1.54/mL		①胃・十二指腸潰瘍、びらん性胃炎における止血及び自覚症状の改善 ②逆流性食道炎における自覚症状の改善 ③胃生検の出血時の止血	①②60~240mL分3~4 ③10~30mL分1経内視鏡的投与もしくは30mL分1経口投与
ガストローム <エカベトナトリウム>  (田辺三菱製薬)	顆粒(667mg/g, 1.5g/包) ¥25.2/包		胃潰瘍, 胃炎	3.0g分2
スルピリド <スルピリド>  (沢井製薬)	50mg/錠 ¥6.4/錠		胃・十二指腸潰瘍	150mg分3
テプレノン <テプレノン>  (東和薬品)	50mg/C ¥6.3/C 細粒(50mg/0.5g/包) ¥5.4/包		胃潰瘍, 胃炎	
ポラプレジックOD <ポラプレジック>  (沢井製薬)	75mg/錠 ¥14.4/錠		胃潰瘍	150mg分2
レバミピド <レバミピド>  (日医工)	100mg/錠 ¥10.1/錠		胃潰瘍, 胃炎	300mg分3

## 2. 制酸剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■吸収性</b>				
炭酸水素ナトリウム ＜炭酸水素ナトリウム＞  (マイラン製薬)	末 ¥0.75/g		＜経口＞胃・十二指腸潰瘍, 胃炎, 上部消化管機能異常における制酸作用と症状の改善, アトピーの改善, 尿酸排泄の促進と痛風発作の予防 ＜含嗽・吸入＞上気道炎の補助療法(粘液溶解)	＜経口＞1日3～5g数回に分割 ＜含嗽・吸入＞1回量1～2%液100mL, 1日数回

## ■非吸収性Mg・Al化合物

アシドレス ＜配合剤＞  (カイゲンファーマ)	懸濁液 ¥1.15/mL		胃・十二指腸潰瘍, 胃炎, 上部消化管機能異常	16～48mL分数回
酸化マグネシウム ＜酸化マグネシウム＞  (吉田製薬)	0.4g/包 ¥4.44/包		①胃・十二指腸潰瘍, 胃炎, 上部消化管機能異常における制酸作用と症状の改善 ②便秘症 ③尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防	①0.5～1g, 分数回 ②2g分1～3 ③0.2～0.6g/日, 多量の水と共に
	0.6g/包 ¥6.66/包			
	0.8g/包 ¥8.88/包			
	錠(330mg/錠) ¥5.7/錠			

## 3. 健胃消化薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■健胃消化製剤</b>				
FK散 <配合剤>  (扶桑薬品工業)	末(1.3g/包) ¥8.19/包		食欲不振, 胃部不快感, 胃もたれ, 嘔気・嘔吐の改善	2.6~3.9g分2~3
<b>■乳糖分解酵素製剤</b>				
ガランターゼ <β-ガラクトシダーゼ>  (ニプロ)	散(250mg/0.5g/包) ¥17.45/包		乳糖不耐症	0.25~0.5g/回
<b>■総合消化酵素製剤</b>				
ペリチーム <配合剤>  (共和薬品工業)	顆粒(1g/包) ¥11.3/包		消化異常症状の改善	1.2~3g分3

## 4. 止瀉・整腸薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■タンニン酸系</b>				
タンニン酸アルブミン <タンニン酸アルブミン>  (丸石製薬)	末 ¥7.3/g		下痢症	3~4g分3~4
<b>■乳酸菌製剤</b>				
ビオフェルミン <乳酸菌製剤>  (ビオフェルミン製薬)	散 ¥6.3/g		腸内菌叢の異常による諸症状の改善	3~9g分3
ビオフェルミンR <耐性乳酸菌製剤>  (ビオフェルミン製薬)	散 ¥6.3/g		抗生物質, 化学療法剤投与時の腸内菌叢の異常による諸症状の改善	3g分3
	散(1g/包) ¥6.3/包			
	錠 ¥5.9/錠			
ビオフェルミン <乳酸菌製剤>  (ビオフェルミン製薬)	散(1g/包) ¥6.3/包		腸内菌叢の異常による諸症状の改善	3~9g分3
	錠 ¥5.7/錠			3~6錠分3
<b>■その他</b>				
ロペラミド <ロペラミド>  (武田テバファーマ)	小児用細粒(0.5mg/g) ¥11.8/g		急性下痢症	1~2mg分1~2 <小児>0.02~0.04mg/kg, 分2~3
ロペラミド錠1mg「EMEC」 <ロペラミド>  (日医工)	1mg/錠 ¥6.9/錠		下痢症	

## 5. 下剤・浣腸用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■塩類性下剤</b>				
酸化マグネシウム 〈酸化マグネシウム〉  (吉田製薬)	0.4g/包 ¥4.44/包		①胃・十二指腸潰瘍, 胃炎, 上部消化管機能異常における制酸作用と症状の改善 ②便秘症 ③尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防	①0.5~1g, 分数回 ②2g分1~3 ③0.2~0.6g/日, 多量の水と共に
	0.6g/包 ¥6.66/包			
	0.8g/包 ¥8.88/包			
	錠(330mg/錠) ¥5.7/錠			
マグコロールP 〈クエン酸マグネシウム〉  (堀井薬品工業)	50g/包 ¥385/包		大腸検査(X線・内視鏡)前処置における腸管内容物の排除, 腹部外科手術時における前処置用下剤	〈高張液投与〉 40~50g(水120~150mLに溶解)を検査予定時10~15時間前に経口 〈等張液投与〉 100gを水に溶解し全量1800mLとし検査予定時間の4時間以上前に200mLずつ約1時間かけて経口
<b>■大腸刺激性下剤</b>				
アローゼン 〈センナ・センナ実〉  (ポーラファルマ)	末(0.5g/包) ¥3.5/包		便秘(癒れん性便秘除く)	0.5~1g/回, 1~2回
センノシド 〈センノサイドA・B〉  (東和薬品)	12mg/錠 ¥5.1/錠		便秘症	12~24~(48)mg分1
テレミンソフト 〈ピサコジル〉  (EAファーマ)		2mg/坐剤 ¥19.7/個	便秘症, 消化管検査時・手術前後の排便促進	〈小児〉1号坐剤1~2個分1~2
		10mg坐剤 ¥20.3/個		3号坐剤1~2個分1~2
ピコスルファートナトリウム 〈ピコスルファート〉  (日医工)	液(7.5mg/g, 10mL/本) ¥88/本		①各種便秘症 ②術後排便補助 ③造影剤投与後の排便促進 ④大腸検査前処置における腸管内容物の排除	①10~15滴(0.67~1.0mL)分1, 〈小児〉6か月以下2滴(0.13mL), 7~12か月3滴(0.20mL), 1才~3才6滴(0.40mL), 4~6才7滴(0.46mL) ②10~15滴(0.67~1.0mL)分1, ③6~15滴(0.40~1.0mL) ④検査予定時間の10~15時間前に20mL
<b>■クロライドチャンネル活性化下剤</b>				
アミティーザ 〈ルビプロストン〉  (マイランEPD)	24 $\mu$ g/C 【院外のみ】 ¥120.4/C		慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)	2錠, 分2
<b>■胆汁酸トランスポーター阻害剤</b>				
ゲーフィス 〈エロピキシバット〉  (EAファーマ)	5mg/錠 ¥104.8/錠		慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)	10mg, 分1, 食前 【Max:15mg/日】

## 5. 下剤・浣腸用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■経口末梢性μオピオイド受容体拮抗薬</b>				
スインプロイク錠0.2mg <ナルデメジントシル酸塩>  (塩野義製薬)	0.2mg/錠 ¥277.1/錠		オピオイド誘発性便秘症	1錠,分1
<b>■慢性便秘症治療薬</b>				
モビコール <配合剤>  (持田製薬)	6.8523g/包 ¥83.6/包		慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)	2歳-7歳未満:初回1包,分1 7歳-12歳未満:初回2包,分1 症状に応じて適宜増減,1-3回/日 増量は2日以上間隔をあけて,増量幅1包/日まで【Max:2包/回,4包/日】 成人及び12歳以上の小児:初回2包,分1 症状に応じて適宜増減,1-3回/日 増量は2日以上間隔をあけて,増量幅2包/日まで【Max:4包/回,6包/日】
<b>■膨張性下剤</b>				
カルボキシメチルセルロース <カルボキシメチルセルロース>  (丸石製薬)		1%液 【院内製剤】	便秘症	1.5~6g分3
		2%液 【院内製剤】		
<b>■浣腸剤</b>				
グリセリン <グリセリン>  (健栄製薬)		25%液	浣腸用薬	30~60mL
グリセリン浣腸液 <グリセリン>  (健栄製薬)		30mL/本 ¥100.1/本	便秘,腸疾患時の排便	10~150mL/回
		60mL/本 ¥107.7/本		
<b>■経口洗腸液</b>				
ニフレック <配合剤>  (EAファーマ)	137.155g/包 (2L分) ¥948.9/袋		大腸内視鏡検査,バリウム注腸X線造影検査及び大腸手術時の前処置における腸管内容物の排除	1袋を水に溶解2Lとし,約1L/時間で経口,排泄液が透明になった時点で投与終了【Max:4L/2袋】
モビプレップ <配合剤>  (EAファーマ)	244.212g/袋 (2L分) ¥2055.2/袋		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	1袋を水に溶解して約2Lの溶解液とし,約1L/時間で経口投与 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する。【Max:2L/1袋】



## 6. 肝・胆・膵疾患治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■肝臓用薬</b>				
アデラビン9号 <配合剤>  (ファイザー)		2mL/管 ¥247/管	慢性肝疾患, 湿疹・皮膚炎群, 口唇炎・口角炎・口内炎, びまん性表層角膜炎でビタミンB2の欠乏又は代謝障害によるもの, ビタミンB2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)	1~2mL/日, 分1~2皮下, 筋注, 静注
強カネオミノファーゲンシーP <グリチルリチン配合剤>  (EAファーマ)		20mL/管 ¥124/管	①慢性肝疾患における肝機能異常の改善 ②湿疹・皮膚炎, 蕁麻疹, 皮膚そう痒症, 薬疹・中毒疹, 口内炎, 小児ストロルス, フリクテン	①40~100mL分1静注または点静 ②5~20mL分1静注
強カネオミノファーゲンシー <グリチルリチン配合剤>  (EAファーマ)		40mL/シリンジ ¥330/シリンジ		
グリチロン <グリチルリチン配合剤>  (EAファーマ)	錠剤 ¥5.7/錠		慢性肝疾患, 脱毛症	6~9錠分3 <小児>3錠分3
<b>■高アンモニア血症用薬</b>				
ピアーレ <ラクツロース>  (日本化薬)	S Y (650mg/mL) ¥4.9/mL		①高アンモニア血症 ②産婦人科術後の排ガス, 排便 ③小児便秘症	①30~60mL分3 ②30~60mL分2 ③0.5~2mL/kg分3
ラグノスNF経口ゼリー <ラクツロース>  (三和化学研究所)	ゼリー(12g/包)【1包あたりシロップ10mLに相当】 ¥45.5/包		①高アンモニア血症 ②産婦人科術後の排ガス, 排便 ③慢性便秘症	①3~6包分3 ②3~6包分2 ③4包分2【MAX:6包/日】
リフキシマ <リファキシミン>  (あすか製薬)	200mg/錠 ¥204.8/錠		肝性脳症における高アンモニア血症の改善	1200mg/日, 分3, 食後
<b>■抗ウイルス化学療法剤 ◆B型肝炎治療剤</b>				
バラクルード <エンテカビル水和物>  (ブリストル・マイヤーズ)	0.5mg/錠 【用時購入】 ¥790.5/錠		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型慢性肝疾患におけるB型肝炎ウイルスの増殖抑制	0.5mg分1, 空腹時 (ラミブジン不応患者には)1mg分1, 空腹時
ベムリディ <テノホビル アラフェナミドフマル酸塩>  (ギリアド・サイエンズ)	25mg/錠 【院外のみ】 ¥968.4/錠		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型慢性肝疾患におけるB型肝炎ウイルスの増殖抑制	25mg, 分1

## 6. 肝・胆・膵疾患治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗ウイルス化学療法剤 ◆C型肝炎治療剤</b>				
エブクルーサ配合錠 <ベルパタスビル, ソホスブビル>  (ギリアド・サイエンズ)	錠 【院外のみ】 ¥61157.8/錠		①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 ②C型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善	①1日1回1錠, 24週間(リパビリン併用) ②1日1回1錠, 12週間
エレルサ <エルバスビル>  (MSD)	50mg/錠 【院外のみ】 ¥25484.3/錠		セロゲループ1(ジェノタイプ1)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	1回50mg1日1回(ケラゲループ併用), 12週間
グラジナ <グラソプレビル>  (MSD)	50mg/錠 【院外のみ】 ¥9134.3/錠			1回100mg1日1回(エンバシール併用), 12週間
ハーボニー配合錠 <レジパスビル, ソホスブビル>  (ギリアド・サイエンズ)	錠 【院外のみ】 ¥55491.7/錠		セロゲループ1(ジェノタイプ1)又はセロゲループ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	1日1回1錠, 12週間
マヴィレット配合錠 <グレカプレビル, ピブレンタスビル>  (アッヴィ)	錠 【院外のみ】 ¥18457.5/錠		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	成人及び12歳以上の小児において, 1回1回3錠食後, 12週間(ただし, セロゲループ1(ジェノタイプ1)又はセロゲループ2(ジェノタイプ2)のC型慢性肝炎の場合8週, 前治療歴に応じて12週)
<b>■利胆薬</b>				
ウルソ <ウルソデオキシコール酸>  (田辺三菱製薬)	顆粒(50mg/g) ¥7.5/g		①胆道(胆管・胆嚢)系疾患・肝疾患における利胆, 慢性肝疾患, 消化不良 ②コレステロール系胆石の溶解	①150mg分3 <小児>1才40mg, 3才50mg, 分3 ②600mg分3
ウルソデオキシコール <ウルソデオキシコール酸>  (東和薬品)	100mg/錠 ¥6.6/錠		①胆道(胆管・胆嚢)系疾患・肝疾患における利胆, 慢性肝疾患, 消化不良 ②コレステロール系胆石の溶解 ③原発性胆汁性肝硬変における肝機能の改善 ④C型慢性肝疾患における肝機能の改善	①150mg分3 <小児>1才40mg, 3才50mg, 分3 ②600mg分3 ③600mg分3 【Max: 900mg】 ④600mg分3 【Max: 900mg】

## 6. 肝・胆・膵疾患治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■膵酵素阻害薬</b>				
ガベキサートメシル酸塩 <ガベキサート>  (高田製薬)		100mg/瓶 ¥131/瓶	①急性膵炎・慢性再発性膵炎の急性増悪期・術後の急性膵炎 ②DIC	①100mg/回, 1~3回/日, 点静 ②20~39mg/kg/日 24時間持続静注
		500mg/瓶 ¥557/瓶	DIC	20~39mg/kg/日 24時間持続静注
カモスタットメシル酸塩 <カモスタット>  (東和薬品)	100mg/錠 ¥8.6/錠		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	①600mg分3 ②300mg分3食後
コアヒビター <ナファモスタット>  (陽進堂)		10mg/瓶 ¥218/瓶	①急性膵炎, 慢性膵炎の急性増悪, 術後の急性膵炎, 膵管造影後の急性膵炎, 外傷性膵炎の改善 ②DIC ③体外循環時の凝固防止	①10mg/回, 1日1~2回点静(約2時間) ②0.06~0.2mg/kg/hr, 24時間持続点静 ③【DI照会参照】
		50mg/瓶 ¥645/瓶	①DIC ②体外循環時の凝固防止	①0.06~0.2mg/kg/hr, 24時間持続点静 ②【DI照会参照】
ミラクリッド <ウリナスタチン>  (持田製薬)		5万単位/管 ¥1045/管	①急性膵炎, 慢性再発性膵炎の急性増悪期 ②急性循環不全	①初期量25000~50000単位/回, 1~3回/日静注, 点静 ②10万単位/回, 1~3回/日, 静注, 点静 <小児>5000単位/kg/回1日2回
		10万単位/管 ¥1894/管		

## 7. 消化管運動調整薬・制吐薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■消化管運動調整薬</b>				
オビソート ＜アセチルコリン＞  (第一三共)		100mg/管(溶解液2mL付) ¥371/管	①麻酔後の腸管麻痺 急性胃拡張 ②円形脱毛症	①100mg/回, 1日1~2回皮下, 筋注 ②100g/回/週皮内
ガナトン ＜イトブリド＞  (マイランEPD)	50mg/錠 ¥14.3/錠		慢性胃炎に伴う消化器症状	150mg分3
トリメブチンマレイン酸塩 ＜トリメブチン＞  (東和薬品)	100mg/錠 ¥5.9/錠		①慢性胃炎 ②過敏性腸症候群	①300mg分3 ②300~600mg分3
ドンペリドン ＜ドンペリドン＞  (日医工)	10mg/錠 ¥5.9/錠		下記疾患および薬剤投与時の消化器症状 ＜成人＞慢性胃炎, 胃下垂症, 胃切除後症候群, 抗悪性腫瘍剤またはレボドパ製剤投与時 ＜小児＞周期性嘔吐症, 上気道感染症, 抗悪性腫瘍剤投与時	1回5~10mg1日3回 ＜小児＞1~2mg/kg/日, 分3 【Max:30mg/日, 6歳以上は1mg/kg/日まで】
ナウゼリン ＜ドンペリドン＞  (協和発酵キリン)		10mg坐剤 ¥50.9/個 30mg坐剤 ¥83.5/個 60mg坐剤 ¥116.6/個	消化管機能の亢進	60mg/回, 2回 ＜小児＞30mg/回, 2回 ＜3歳未満＞10mg/回, 2~3回
プリンペラン ＜メトクロプラミド＞  (アステラス製薬)	S Y (1mg/mL) ¥2.95/mL			＜小児＞0.5~0.7mg/kg分2~3
プリンペラン ＜メトクロプラミド＞  (日医工)		10mg(2mL)/管 ¥58/管	消化器機能異常, X線検査時のバリウムの通過促進	10mg/回1~2回筋注・静注
メトクロプラミド ＜メトクロプラミド＞  (武田テバファーマ)	5mg/錠 ¥5.7/錠			2~6錠分2~3 ＜小児＞0.5~0.7mg/kg分2~3
モサプリド ＜モサプリド＞  (沢井製薬)	5mg/錠 ¥10.1/錠		①慢性胃炎に伴う消化器症状 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	①15mg分3②経口腸管洗浄剤投与開始時20mgを経口腸管洗浄剤(約180mL)で経口投与, 経口腸管洗浄剤投与終了後20mgを少量の水で経口投与

## 7. 消化管運動調整薬・制吐薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■制吐薬 ◆5-HT<sub>3</sub>拮抗薬</b>				
アロキシ 〈パロノセトロン〉  (大鵬薬品工業)		0.75mg(5mL)/瓶 ¥14937/瓶	抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状(悪心・嘔吐)(遅発期を含む)	0.75mg静注または点静
カイトリル 〈グラニセトロン〉  (太陽ファルマ)	1mg/錠 ¥471.4/錠		抗悪性腫瘍剤投与及び放射線照射に伴う消化器症状(悪心・嘔吐)	2mg分1
		1mg(1mL)/管 ¥1090/管	①抗悪性腫瘍剤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)	①40 $\mu$ g/kg静注,点静 症状改善ない場合同量追加 〈小児〉40 $\mu$ g/kg点静 症状改善ない場合同量追加 ②40 $\mu$ g/kg点静 【Max:1日2回】
グラニセトロン 〈グラニセトロン〉  (Meiji Seika ファルマ)		バッグ3mg(100mL)/袋 ¥1625/袋		
ナゼア 〈ラモセトロン〉  (LTLファーマ)		0.3mg(2mL)/管 ¥3484/管	抗悪性腫瘍剤投与に伴う悪心・嘔吐	0.3mg静注, 症状改善ない場合同量追加
ナゼアOD 〈ラモセトロン〉  (LTLファーマ)	0.1mg/錠 ¥1019.5/錠		抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状(悪心・嘔吐)	0.1mg分1
<b>■制吐薬 ◆選択的NK<sub>1</sub>拮抗薬</b>				
イメンド 〈アプレピタント〉  (小野薬品工業)	80mg/C ¥2580.8/C		抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状(悪心・嘔吐)(遅発期を含む)	〈他の制吐剤と併用〉 成人及び12歳以上の小児 抗悪性腫瘍剤投与1日目:125mg 2日目以降:80mg,分1
	125mg/C ¥3787.7/C			
プロイメンド 〈ホスアプレピタント〉  (小野薬品工業)		150mg/瓶 ¥13978/瓶		〈成人及び12歳以上の小児〉 他の制吐剤と併用し,抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回150mg,点静 〈生後6ヵ月以上の乳幼児及び12歳未満の小児〉 他の制吐剤と併用し,抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回3mg/kg,点静【Max:150mg】
<b>■制吐薬 ◆その他</b>				
ノバミン 〈プロクロルペラジン〉  (塩野義製薬)	5mg/錠 ¥9.8/錠		①統合失調症 ②悪心・嘔吐	①15~45mg/日 ②5~20mg/日

## 8. 鎮痙剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アトロピン注0.05%シリンジ <アトロピン>  (テルモ)		0.5mg(1mL)/筒 ¥146/筒	①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,副交感神経興奮剤の中毒,迷走神経性徐脈・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 ②有機リン系殺虫剤の中毒	①0.5mg/回皮下,筋注,静注 ②軽症:0.5~1mg皮下 中等症:1~2mg皮下,筋注,静注 重症:2~4mg静注
塩酸パパベリン <パパベリン>  (日医工)		40mg(1mL)/管 ¥94/管	①胃炎,胆道(胆管・胆嚢)系疾患に伴う内臓平滑筋の痙攣症状,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 ②急性動脈栓塞 ③急性肺栓塞	①30~50mg/回,100~200mg/日,皮下,筋注 ②50mg/回,動注 ③50mg/回,静注
ブスコパン <ブチルスコポラミン>  (サノフィ)	10mg/錠 ¥6.4/錠		胃・十二指腸潰瘍,食道痙攣,幽門痙攣,胃炎,腸炎,腸痙攣,痙攣性便秘,機能性下痢,胆道疾患,尿路結石,膀胱炎,月経困難症	30~100mg分3~5
ブチルスコポラミン臭化物 <ブチルスコポラミン>  (日医工ファーマ)		20mg(1mL)/管 ¥57/管	胃・十二指腸潰瘍,食道痙攣,幽門痙攣,胃炎,腸炎,腸痙攣,痙攣性便秘,機能性下痢,胆のう・胆管炎,胆石症,胆道ジスキネジー,胃・胆のう切除後の後遺症,尿路結石,膀胱炎,月経困難症,胃切除後の後遺症,器具挿入による尿道・膀胱痙攣,分娩時の子宮下部痙攣,消化管のX線及び内視鏡検査の前処置	10~20mg皮下,筋注,静注

## 9. その他の消化器官用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■炎症性腸疾患用薬</b>				
アサコール ＜メサラジン＞  (協和発酵キリン)	400mg/錠 ¥64.8/錠		潰瘍性大腸炎（重症を除く）	2400mg分3 寛解期は、2400mg分1も可 活動期は、3600mg分3 ★pH7以上で薬剤を放出するpH依存型放出調整剤 主に回腸末端から大腸全域に薬剤放出
サラゾスルファピリジン ＜サラゾスルファピリジン＞  (武田テバファーマ)	500mg/錠 ¥8.4/錠		潰瘍性大腸炎、限局性腸炎、非特異性大腸炎	4～8～(16)錠分4～6
ゼンタコート ＜ブテソニド＞  (ゼリア新薬工業)	3mg/C ¥246.8/錠		軽症から中等症の活動期クローン病	9mg分1朝
プレドネマ ＜プレドニゾロン＞  (杏林製薬)		注腸用 ¥588.6/本	潰瘍性大腸炎、限局性腸炎	1個/回、直腸内注入
ペンタサ ＜メサラジン＞  (杏林製薬)		1g/坐剤 ¥263.3/個	潰瘍性大腸炎（重症を除く）	1日1個、直腸内挿入
		注腸用 ¥599.2/本		1日1個、直腸内注入
	顆粒(1000mg/1.06g/包) 【院外のみ】		①潰瘍性大腸炎（重症を除く） ②加齢病	①1日1,500mg、分3(寛解期は分1も可)【Max:2,250mg】 活動期:1日4,000mg、分2 ＜小児＞1日30～60mg/kg、分3【Max:2,250mg】 ②1日1,500mg～3,000mg、分3 ＜小児＞1日40～60mg/kg、分3
	顆粒(2000mg/2.12g/包) 【院外のみ】			
メサラジン ＜メサラジン＞  (東和薬品)	500mg/錠 ¥40.8/錠		①潰瘍性大腸炎(重症を除く) ②加齢病	①1500～2250mg分3 寛解期:1500mg分1も可 活動期:4000mg分2(8週まで) ＜小児＞30～60mg/kg/日、分3【Max:2250mg分3】 ②1500～3000mg分3 ＜小児＞40～60mg/kg/日、分3 ★小腸から大腸までの全域で薬剤が放出される時間依存型徐放製剤
リアルダ ＜メサラジン＞  (持田製薬)	1200mg/錠 ¥193.7/錠		潰瘍性大腸炎(重症を除く)	2400mg分1 活動期:4800mg分1
リンデロン ＜ベタメタゾン＞  (塩野義製薬)		1mg/坐剤 ¥92/個	潰瘍性大腸炎(直腸炎型)	0.5～2mg分1～2、直腸内挿入
レクタブル ＜ブテソニド＞  (キッセイ薬品工業)		注腸用 ¥6634.3/瓶	潰瘍性大腸炎（重症を除く）	1プッシュ/回、1日2回直腸内噴射

## 9. その他の消化器官用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■過敏性腸症候群治療剤</b>				
イリボー 〈ラモセトロン〉  (アステラス製薬)	2.5 $\mu$ g/錠 【院外のみ】 ¥89.6/錠  5 $\mu$ g/錠 【院外のみ】 ¥146.4/錠		下痢型過敏性腸症候群	男性:5 $\mu$ g分1【Max:10 $\mu$ g/日】 女性:2.5 $\mu$ g分1【Max:5 $\mu$ g/日】
コロネル 〈ポリカルボフィルカルシウム〉  (アステラス製薬)	500mg/錠 ¥14.3/錠		過敏性腸症群における便通異常(下痢,便秘)及び消化器症状	1.5~3.0g分3 (錠:3~6錠,細粒:1.8~3.6g)
リンゼス 〈リナクロチド〉  (アステラス製薬)	0.25mg/錠 ¥87.5/錠		便秘型過敏性腸症候群 慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)	0.5mg分1食前
<b>■ヒト化抗ヒト<math>\alpha</math>4<math>\beta</math>7インテグリンモノクローナル抗体製剤</b>				
エンタイビオ 〈ベドリズムブ〉  (武田薬品工業)		300mg/瓶 ¥279573/瓶	中等症から重症の潰瘍性大腸炎又は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り)	300mg/回,点静 初回投与後,2週,6週,以後8週間隔
<b>■ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤</b>				
ゼルヤンツ 〈トファシチニブクエン酸塩〉  (ファイザー)	5mg/錠 【院外のみ】 ¥2659.9/錠		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り)	①5mg/回,1日2回 ②〈導入〉10mg/回,1日2回,8週間 効果不十分な場合:さらに8週間投与可 〈維持療法〉5mg/回,1日2回 維持療法中に効果が減弱した場合,他の薬物療法にて難治性の場合:10mg/回,1日2回に増量可



## 9. その他の消化器管薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■抗ヒトTNF $\alpha$ モノクローナル抗体				
シンボニー <ゴリムマブ>  (ヤンセンファーマ)		50mg(0.5mL)/筒 ¥119252/筒	①関節リウマチ(既存治療で効果不十分な場合に限る, アバタセプトの併用は行わないこと) ②潰瘍性大腸炎(既存治療で効果不十分な場合に限る)	①メトトレキサートを併用する場合: 50mgを4週毎に皮下注【Max:100mg】 メトトレキサートを併用しない場合: 100mgを4週毎に皮下注 ②初回投与時200mg, 初回投与2週後100mg皮下注 初回投与6週目以降100mgを4週毎に皮下注
ヒュミラ <アダリムマブ>  (エーザイ)		40mg(0.4mL)/キット ¥62620/キット	①関節リウマチ 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腸管型ヘーシェット病 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加齢病の緩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) ⑨化膿性汗腺炎 ⑩壊疽性膿皮症	①③40mg/2週皮下注【Max:80mg】 ②初回80mg, 以後40mg/2週皮下注【Max:80mg】 ④体重15~30kg:20mg/2週皮下注 体重30kg以上:40mg/2週皮下注 ⑤⑧初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/2週皮下注 ⑥初回80mg, 1週後40mg, 3週後以降40mg/2週皮下注 ⑦初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/2週皮下注 効果が減弱した場合80mg/2週に増量可 ⑨初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/週または80mg/2週皮下注 ⑩初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/週皮下注
		80mg(0.8mL)/キット ¥121401/キット	①関節リウマチ 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腸管型ヘーシェット病 ⑤非感染性の中間部, 後部又は汎ぶどう膜炎 ⑥中等症又は重症の活動期にある加齢病の緩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) ⑦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) ⑧化膿性汗腺炎 ⑨壊疽性膿皮症	①③40mg/2週皮下注【Max:80mg】 ②初回80mg, 以後40mg/2週皮下注【Max:80mg】 ④⑦初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/2週皮下注 ⑤初回80mg, 1週後40mg, 3週後以降40mg/2週皮下注 ⑥初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/2週皮下注 効果が減弱した場合80mg/2週に増量可 ⑧初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/週または80mg/2週皮下注 ⑨初回160mg, 2週後80mg, 4週後以降40mg/週皮下注

## 9. その他の消化器官用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
レミケード <インフリキシマブ>  (田辺三菱製薬)		100mg/瓶  ¥75009/瓶	①関節リウマチ ②ヘーチ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腸管型ヘーチット病, 神経型ヘーチット病, 血管型ヘーチット病 ⑥川崎病の急性期 ⑦中等度から重度の活動期または外瘻を有するクローン病の治療及び維持療法 ⑧中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療	①3mg/kg分1, 点静 初回投与後, 2週, 6週, 以後8週間隔 【Max: 10mg/kg】 ②③5mg/kg分1, 点静 初回投与後, 2週, 6週, 以後8週間隔 ④5mg/kg分1, 点静 初回投与後, 2週, 6週, 以後8週間隔<最短の投与間隔4週間> 【投与間隔8週の場合Max: 10mg/kg】 【投与間隔短縮の場合Max: 6mg/kg】 ④5mg/kg分1点静 初回投与後, 2週, 6週, 以後6~8週間隔 ⑤⑦5mg/kg分1, 点静 初回投与後, 2週, 6週, 以後8週間隔<最短の投与間隔4週間> 6週の投与以後, 効果減弱の場合: 10mg/kg/回で可 投与間隔を短縮する場合: 5mg/kg/回 ⑥5mg/kg分1, 単回点静

## ■その他

ガスコン <ジメチコン>  (キッセイ薬品工業)	40mg/錠  ¥5.7/錠  トロッツ <sup>®</sup> (20mg/mL)  ¥3.6/mL		①胃腸内消泡剤 ②胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善	①40~80mg, 検査15~40分前に約10mLの水とともに ②120~240mg分3
サリベート <人工唾液>  (帝人ファーマ)		50g/本  ¥543.6/本	シェーグレン症候群による口腔乾燥症, 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	1~2秒間噴霧/回, 4~5回/日口腔内噴霧

## 1. 解熱・鎮痛・消炎剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■非麻薬性鎮痛剤 【麻薬についてはU参照】</b>				
トラマールOD ＜トラマドール＞  (日本新薬)	25mg/錠 ¥34.7/錠		非オピオイド鎮痛剤 で治療困難な各種癌 における鎮痛,慢性 疼痛	100～300mg分4【Max:100mg/回, 400mg/日】
ワントラム ＜トラマドール＞  (日本新薬)	100mg/錠 ¥107.7/錠			100～300mg分1【Max:400mg/日】
トアラセット ＜トラマドール, アセ トアミノフェン＞  (東和薬品)	37.5mg/325mg /錠 ¥18.3/錠		＜非オピオイド鎮痛剤で 治療困難な場合＞ ①非がん性慢性疼痛 ②抜歯後の疼痛	①4錠分4 ②2錠/回,4時間以上あけて2錠/回追 加投与可 【Max:8錠/日,2錠/回】
ノルスパンテープ ＜ブプレノルフィン＞  (ムンディファーマ) 投与制限:14日		5mg/枚 ¥1588.3/枚  10mg/枚 ¥2446.4/枚	非オピオイド鎮痛剤で 治療困難な変形性関 節症,腰痛症に伴う 慢性疼痛における鎮 痛	初回貼付用量:5mg,症状に応じて適 宜増減【Max:20mg】 7日毎に貼り替え 前胸部,上背部,上腕外部又は側胸部 に貼付
ソセゴン ＜ペンタゾシン＞  (丸石製薬)		15mg(1mL)/管 ¥61/管	①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・尿路 ・膀胱検査器具使用 時における鎮痛 ②麻酔前投薬・麻酔 補助	①15mg/回,筋注,皮下,必要に応じて 3～4時間毎反復注射 ②30～60mg筋注,皮下,静注
<b>■感冒用薬</b>				
PL ＜サリチルアミド配合 剤＞  (塩野義製薬)	顆粒(1g/包) ¥6.5/包		感冒,上気道炎	4g分4 【禁忌:2歳未満の乳幼児】
<b>■頭痛用薬 ◆5-HT<sub>1B/1D</sub>選択的作用薬</b>				
イミグラン ＜スマトリプタン＞  (ゲラク・スミスクライン)		3mg(1mL)/管 ¥3023/管	片頭痛,群発頭痛	3mg/回皮下 【Max:3mg/回,6mg/日】
ゾーミッグRM ＜ゾルミトリプタン＞  (沢井製薬)	2.5mg/錠 ¥684.6/錠		片頭痛	2.5mg/回偏頭痛発現時 2時間以上あけて追加投与 次回偏頭痛発現時5mg/回 【Max:10mg/日】
<b>■解熱・鎮痛剤 ◆アスピリン</b>				
アスピリン ＜アスピリン＞  (吉田製薬)	未 ¥0.356/g		関節リウマチ,リウマチ熱,変 形性関節症,強直性 脊椎症などの鎮痛, 解熱	1～4.5g分3

## 1. 解熱・鎮痛・消炎剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■解熱・鎮痛剤 ◆ピリン系</b>				
SG <配合剤: イソプロピルアンチピ リン150mg アリルイソプロピルア セチル尿素60mg アセトアミノフェン2 50mg 無水カフェイン50m g>  (塩野義製薬)	顆粒(1g/包) ¥10.2/g		鎮痛, 解熱	3~4分3~4
<b>■解熱・鎮痛剤 ◆アニリン系</b>				
アセトアミノフェン <アセトアミノフェン >  (日本ジェネリック)	末 ¥7.5/g		①頭痛, 耳痛, 症候性 神経痛, 腰痛症, 筋肉 痛, 打撲痛, 捻挫痛, 月経痛, 分娩後痛, が んによる疼痛, 歯痛, 歯科治療後の疼痛, 変形性関節症 ②急性上気道炎の解 熱・鎮痛 ③小児科領域におけ る解熱・鎮痛	①300~1000mg/回 投与間隔は4~6 時間以上 【Max: 4000mg/日】 ②300~500mg/回1日2回まで 【Max: 1500mg/日】 ③10~15mg/kg/回, 4~6時間毎 【Max: 60mg/kg/日】
		200mg/坐剤 ¥20.3/個	小児科領域における 解熱・鎮痛	10~15mg/kg/回, 直腸内挿入 成人用量を超えないこと 【Max: 60mg/kg/日】 投与間隔4~6時間, 原則5日間
		100mg/坐剤 ¥19.7/個		
アセリオ <アセトアミノフェン >  (テルモ)		1000mg(100mL)/ 袋 ¥320/袋	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	<成人における疼痛> 1回300~1000mg, 15分かけて静注, 投与間隔4 ~6時間以上【Max: 4000mg/日】 体重50kg未満: 1回15mg/kg【Max: 60mg/kg/ 日】 <成人における発熱> 1回300~500mg, 15分かけて静注, 投与間隔4~ 6時間以上, 1日2回まで【Max: 1500mg/日】 <2歳以上の小児における疼痛及び発熱> 1回10~15mg/kg, 15分かけて静注, 投与間隔4 ~6時間以上【Max: 60mg/kg/日】 <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, 15分かけて静注, 投与間隔4~6 時間以上【Max: 30mg/kg/日】
カロナール <アセトアミノフェン >  (あゆみ製薬)	200mg/錠 ¥6.7/錠		①頭痛, 耳痛, 症候性 神経痛, 腰痛症, 筋肉 痛, 打撲痛, 捻挫痛, 月経痛, 分娩後痛, が んによる疼痛, 歯痛, 歯科治療後の疼痛, 変形性関節症 ②急性上気道炎の解 熱・鎮痛 ③小児科領域におけ る解熱・鎮痛	①300~1000mg/回 投与間隔は4~6 時間以上 【Max: 4000mg/日】 ②300~500mg/回1日2回まで 【Max: 1500mg/日】 ③10~15mg/kg/回, 4~6時間毎 【Max: 60mg/kg/日】
	500mg/錠 ¥8.8/錠			
	SY(20mg/m L) ¥4.7/mL	小児科領域における 解熱・鎮痛		
<b>■非ステロイド系抗炎症剤 ◆アントラニル酸系</b>				
ポントール <メフェナム酸>  (第一三共)	SY(32.5mg/ mL) ¥6.5/mL		急性上気道炎での解 熱・鎮痛	0.2mL/kg/回 1日2回まで

## 1. 解熱・鎮痛・消炎剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■非ステロイド系抗炎症剤 ◆フェニール酢酸系				
セルタッチ ＜フェルピナク＞  (ファイザー)		パップ 70(6枚/ 包) 【院外のみ】 ¥106.2/包	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・ 疼痛の鎮痛, 消炎	2回/日, 貼付
ジクロフェナクNa ＜ジクロフェナク＞  (東和薬品)	25mg/錠 ¥5.7/錠		関節リウマチ・変形性関 節症, 歯痛などの鎮 痛・消炎, 解熱	75~100mg分3 頓用25~50mg
ジクロフェナクNa ＜ジクロフェナク＞  (日本臓器製薬)		ゲル(25g) ¥110/本	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・ 疼痛の鎮痛, 消炎	数回/日, 塗擦
ジクロフェナクNa徐 放カプセル ＜ジクロフェナク＞  (東和薬品)	37.5mg/C ¥6.2/C		関節リウマチ・変形性関 節症などの鎮痛, 消 炎	75mg分2
ボルタレン ＜ジクロフェナク＞  (ハルヒスファーマ)		25mg/坐剤 ¥38.8/個 50mg/坐剤 ¥44.7/個	関節リウマチ・変形性関 節症などの鎮痛, 消 炎, 解熱	25~100mg分1~2 ＜小児＞0.5~1mg/kg/回 1~2回/日

## 1. 解熱・鎮痛・消炎剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■非ステロイド系抗炎症剤 ◆プロピオン酸系				
アドフィード ＜フルルビプロフェン＞  (科研製薬)		パップ 40mg(6枚/包) ¥102.6/包	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・疼痛の鎮痛, 消炎	2回/日, 貼付
カピステン ＜ケトプロフェン＞  (キッセイ薬品工業)		50mg(2.5mL)/管 ¥117/管	①術後, 外傷, 各種痛, 痛風発作, 症候性神経痛における鎮痛・消炎 ②緊急に解熱を必要とする場合	①50mg/回, 殿部筋注, その後必要に応じて1日1~2回反復注射 ②50mg/回, 1日1~2回殿部筋注
ケトプロフェン ＜ケトプロフェン＞  (日本ジェネリック)		テープ 40mg(7枚/包) ¥119.7/包	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, 関節リウマチにおける関節局所の鎮痛	1回/日, 貼付
ケトプロフェン ＜ケトプロフェン＞  (日医工)		パップ 30mg(7枚/包) ¥83.3/包	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・疼痛の鎮痛, 消炎	2回/日, 貼付
フルルバン ＜フルルビプロフェン＞  (科研製薬)		パップ 40mg(6枚/包, 微温感タイプ) ¥102.6/包		
モーラス ＜ケトプロフェン＞  (久光製薬)		パップ XR120mg(7枚/包) ¥247.1/包	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, 関節リウマチにおける関節局所の鎮痛	1回/日, 貼付
		パップ XR240mg(7枚/包) ¥379.4/包		
		テープ L40mg(7枚/包) ¥244.3/包		
ロキソプロフェンナトリウム ＜ロキソプロフェン＞  (日医工)	60mg/錠 ¥5.7/錠		変形性関節症, 筋肉痛, 外傷後の腫脹・疼痛の鎮痛・消炎	180mg分3, 頓用60~120mg
		テープ 50mg(7枚/包) 【院外のみ】 ¥86.1/包	変形性関節症, 筋肉痛, 外傷後の腫脹・疼痛の鎮痛・消炎	1日1回
		テープ 100mg(7枚/包) ¥124.6/包		
		パップ 100mg(7枚/包) ¥124.6/包		

## 1. 解熱・鎮痛・消炎剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ロコアテープ <エスフルピプロフ エン・ハッカ油>  (帝人ファーマ)		テープ剤(7枚/包) ¥298.2/包	変形性関節症にお ける鎮痛・消炎	1日1回,患部に貼付
ロピオン <フルルピプロフェン アキセチル>  (科研製薬)		50mg(5mL)/管 ¥215/管	手術後,各種癌にお ける鎮痛	50mg/回,静注

## ■非ステロイド系抗炎症剤 ◆コキシブ系

セレコキシブ <セレコキシブ>  (ニプロ)	100mg/錠 ¥19.6/錠		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の消炎・鎮痛	①1回100~200mg1日2回朝食後 ②1回200mg1日2回朝夕食後 ③初回のみ400mg, 2回目以降1回200mg1日2回 頓用:初回のみ400mg,2回目以降 6時間以上あけて1回200mg
---------------------------------	--------------------	--	--	---

## ■神経障害性疼痛治療薬

タリージェ <ミロガバリンベシル 酸塩>  (第一三共)	5mg/錠 ¥106.5/錠 10mg/錠 ¥147.1/錠		末梢性神経障害性疼痛	初期用量5mg/回を1日2回投与 以後1週間以上の間隔をあけて1回用 量として5mgずつ漸増 【Max:15mg/回,1日2回】
リリカOD <プレガバリン>  (ファイザー)	25mg/錠 ¥65.2/錠 75mg/錠 ¥108.8/錠		①神経障害性疼痛 ②線維筋痛症に伴う疼痛	①初期用量150mg分2,以後1週間以上 かけて漸増し300mg分2 【Max:600mg,分2】 ②初期用量150mg分2,以後1週間以上 かけて漸増し300~450mg分2 【Max:450mg,分2】

## ■その他

アルツディスポ <ヒアルロン酸ナトリ ウム>  (科研製薬)		25mg(2.5mL)/筒 ¥968/筒	変形性膝関節症,肩 関節周囲炎,関節リウ マチにおける膝関節痛	1筒/週,連続5回 膝関節腔内又は肩関節内投与
ノイロトロピン <ワクシニアウイルス 接種家兔炎症皮膚抽出 液>  (日本臓器製薬)	4単位/錠 ¥29.5/錠		腰痛症,頸肩腕症候 群,肩関節周囲炎,変 形性関節症, 帯状疱疹後神経痛	4錠分2
ヘルニコア <コンドリナーゼ>  (科研製薬)		1.25単位/瓶 ¥83189/瓶	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	1.25単位/回 椎間板内投与

## 2. 抗リウマチ剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■免疫調節薬</b>				
アザルフィジンEN <サラゾスルファピリジン>  (あゆみ製薬)	500mg/錠 ¥47.6/錠		関節リウマチ	1000mg分2
リマチル <ブシラミン>  (あゆみ製薬)	100mg/錠 ¥49.2/錠			300mg分3
<b>■免疫抑制薬</b>				
リウマトレックス <メトトレキサート>  (ファイザー)	2mg/C ¥210.1/C		関節リウマチ, 局所療法で効果不十分な尋常性乾癬, 関節性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症	6mg/週 6mg/日, 分1~2, 6日間休業 または2mg/回を初日から2日目にかけて12時間間隔で3回投与, 5日間休業 【Max: 16mg/週】



## 主なNSAIDsの分類

基本構造分類	一般名 (商品名)	DDS (Drug Delivery System)					
		徐放剤 (効果持続)	坐薬 (胃障害減少)	プロドラッグ (胃腸障害減少)	リポ注射製剤 (作用増強)	貼付剤 (全身副作用減少)	COX2選択性 (胃腸障害減少)
サリチル酸系	アスピリン (アスピリン)	-	-	-	-	-	-
アントラニル酸系	メフェナム酸 (ポンタール)	-	-	-	-	-	-
フェニル酢酸系	ジクロフェナク (ジクロフェナク、ボルタレン)	○	○	-	-	-	-
	フェルビナク (セルタッチ)	-	-	-	-	○	-
プロピオン酸系	ケトプロフェン (ケトプロフェン、モーラス)	-	-	-	-	○	-
	フルルビプロフェン アキセチル (ロピオン)	-	-	-	○	-	-
	フルルビプロフェン (アドフィード、フルルバン)	-	-	-	-	○ フルルバンは 温感刺激あり	-
	エスフルルビプロフェン (ロコア)	-	-	-	-	○	-
	ロキソプロフェン (ロキソプロフェン、ロキソニン)	-	-	○	-	○	-
オキシカム系	メロキシカム (モービック)	-	-	-	-	-	高い
コキシブ系	セレコキシブ (セレコックス)	-	-	-	-	-	選択的

## 抗アレルギー薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗ヒスタミン薬</b>				
アタラックスP <ヒドロキシジン>  (ファイザー)	25mg/C ¥5.9/C		①神経症 ②蕁麻疹, 皮膚疾患 に伴う搔痒	①75~150mg分3~4 ②50~75mg分2~3
		25mg(1mL)/管 ¥57/管	神経症, 麻酔前投薬, 術前・術後の悪心・嘔 吐の防止	25~50mg/回静注 50~100mg/回筋注
セレスタミン <配合剤: ベタメタゾン0.25 mg, d-クロルフェニラミ ン2mg>  (高田製薬)	錠 ¥8.9/錠		蕁麻疹, 湿疹・皮膚炎 群, 薬疹, アレルギー性鼻 炎	1~8錠, 分1~4
ポララミン <d-クロルフェニラ ミン>  (高田製薬)		5mg(1mL)/管 ¥59/管	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	1日1回5mg, 皮下・筋注又は静注
<b>■抗アレルギー薬 【抗ヒスタミン作用なし】</b>				
リザベン <トラニラスト>  (キッセイ薬品工業)	100mg/C ¥17.9/C		気管支喘息, アレルギー 性鼻炎, アトピー性皮膚 炎, けいれん, 肥厚性瘢痕	300mg分3 <小児>5mg/kg/日, 分3
	細粒(100mg/ g) ¥17.3/g			

## 抗アレルギー薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗アレルギー薬 【抗ヒスタミン作用あり】</b>				
アレサガテープ ＜エメダスチンフマル酸塩＞  (久光製薬)		4mg/枚(2.23cm×3.61cm) ¥67/枚	アレルギー性鼻炎	4mg/日、胸部、上腕部、背部又は腹部に貼付【Max:8mg/日】
アレジオン ＜エピナスチン＞  (パ・リンガ・インゲルハイム)	20mg/錠 ¥76/錠		①気管支喘息、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症、痒疹、掻痒を伴う尋常性乾癬 ②アレルギー性鼻炎	①20mg分1 ②10～20mg分1
	D S 10mg/g ¥63.8/g		①アレルギー性鼻炎 ②蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒	①＜小児＞0.25～0.5mg/kg/日、分1【Max:20mg/日】 ②＜小児＞0.5mg/kg/日、分1【Max:20mg/日】
アレロック顆粒 ＜オロパタジン＞  (協和発酵キリン)	顆粒(0.5g/包) ¥27.75/包		＜成人＞アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴う掻痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚掻痒症、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、皮膚掻痒症)に伴う掻痒	＜成人および7歳以上＞10mg分2朝・就寝前 ＜2歳以上7歳未満＞5mg分2朝・就寝前
オロパタジンOD ＜オロパタジン＞  (日本ジェネリック)	5mg/錠 ¥13.8/錠		＜小児＞アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症)に伴う掻痒	＜7歳以上＞10mg分2朝・就寝前
ザイザル ＜レボセチリジン＞  (グラクソ・スミスクライン)	5mg/錠 ¥82.5/錠		＜成人＞アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、痒疹、湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症	5mg分1就寝前【Max:10mg】 ＜7歳以上の小児＞5mg分2、朝食後就寝前
	S Y (0.5mg/mL) ¥15.3/mL		＜小児＞アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎・皮膚掻痒症に伴う掻痒	10mL分1就寝前【Max:20mL】 ＜6カ月以上1歳未満の小児＞2.5mL分1 ＜1歳以上7歳未満の小児＞5mL分2、朝食後就寝前 ＜7歳以上の小児＞10mL分2、朝食後就寝前
ザジテン ＜ケトチフェン＞  (田辺三菱製薬)	D S (1mg/g) ¥15.5/g		気管支喘息、アレルギー性鼻炎、湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、皮膚掻痒症	＜小児＞0.06mg/kg/日、分2
ピラノア ＜ピラスチン＞  (大鵬薬品工業)	20mg/錠 【院外のみ】 ¥71.3/錠		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	20mg分1空腹時
フェキソフェナジン ＜フェキソフェナジン＞  (日医工)	60mg/錠 ¥27.9/錠		アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚湿疹に伴う掻痒(湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症、アレルギー性皮膚炎)	120mg分2
ベポタスチンベシル酸塩OD ＜ベポタスチンベシル酸塩＞  (東和薬品)	10mg/錠 ¥17.7/錠		＜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	7歳以上の小児および成人:20mg分2

## 抗アレルギー薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ルパフィン ＜ルパタジンフマル酸塩＞  (田辺三菱製薬)	10mg/錠 【院外のみ】 ¥64.3/錠		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	(12歳以上)10mg/回, 1日1回 【Max:20mg/回】

## ■ロイコトリエン受容体拮抗薬

プラナルカスト ＜プラナルカスト＞  (東和薬品)	112.5mg/C ¥21.4/C		気管支喘息 アレルギー性鼻炎	450mg分2, 朝夕食後
	DS (100mg/g) ¥31.5/g			＜小児＞7mg/kg/日, 分2朝夕食後 【Max:10mg/kg/日, 450mg/日】

## ■減感作療法薬

ノイロトロピン ＜ワクシニアウイルス接種家兎炎症皮膚抽出液＞  (日本臓器製薬)	4単位/錠 ¥29.5/錠		腰痛症, 頸肩腕症候群, 肩関節周囲炎, 変形性関節症, 帯状疱疹後神経痛	4錠分2
---	------------------	--	---------------------------------------	------

## ■その他

アレルギー診断用エキス・抗原別各種 ＜ー＞  (鳥居薬品)		ハイル 【用時購入】	アレルギー性疾患のアレルギーの確認	【DI照会参照】
アレルギー治療用エキス・抗原別各種 ＜ー＞  (鳥居薬品)		ハイル 【用時購入】	気管支喘息	
強力ネオミノファーゲンシーP ＜グリチルリチン配合剤＞  (EAファーマ)		20mL/管 ¥124/管	①慢性肝疾患における肝機能異常の改善 ②湿疹・皮膚炎, 蕁麻疹, 皮膚そう痒症, 薬疹・中毒疹, 口内炎, 小児ストロルス, フリクテン	①40～100mL分1静注または点静 ②5～20mL分1静注
グリチロン ＜グリチルリチン配合剤＞  (EAファーマ)	錠剤 ¥5.7/錠		慢性肝疾患, 脱毛症	6～9錠分3 ＜小児＞3錠分3
強力ネオミノファーゲンシー ＜グリチルリチン配合剤＞  (EAファーマ)		40mL/シリンジ ¥330/シリンジ	①慢性肝疾患における肝機能異常の改善 ②湿疹・皮膚炎, 蕁麻疹, 皮膚そう痒症, 薬疹・中毒疹, 口内炎, 小児ストロルス, フリクテン	①40～100mL分1静注または点静 ②5～20mL分1静注

## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■下垂体後葉ホルモン剤</b>				
アトニンO <オキシトシン>  (あすか製薬)		5単位(1mL)/管 ¥155/管	①子宮収縮の誘発・促進, 子宮出血の治療(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	①5~10単位点静 0.25~0.5単位から開始, 陣痛発来・胎児心拍により漸増, 皮下, 筋注 ②5~10単位点静, 静注, 筋注 ③5~10単位点静, 静注, 子宮筋注
デスマプレシン <デスマプレシン>  (協和発酵キリン)		スプレー(125 $\mu$ g/5mL/本)(1噴霧=2.5 $\mu$ g) ¥4047.1/本	中枢性尿崩症	1日1~2回, 1回5~10 $\mu$ g鼻腔内投与 <小児>1日1~2回, 1回2.5~5 $\mu$ g鼻腔内投与
ピトレスシン <バソプレシン>  (第一三共)		20単位(1mL)/管 ¥658/管	①下垂体性尿崩症 ②食道静脈瘤出血の緊急処置 ③下垂体性又は腎性尿崩症の鑑別診断 ④腸内ガスの除去	①2~10単位/回 1日2~3回皮下, 筋注 ②20単位 0.1~0.4単位/分持続静注 ③5~10単位皮下, 筋注又は0.1単位静注 ④5~10単位皮下, 筋注
ミニリンメルトOD <デスマプレシン>  (協和発酵キリン)	120 $\mu$ g/錠 ¥183.8/錠		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	①1回120~240 $\mu$ g, 1日1回就寝前 ②1回60~120 $\mu$ g, 1日1~3回 【Max: 240 $\mu$ g/回, 720 $\mu$ g/日】
<b>■副腎髄質ホルモン剤</b>				
アドレナリン注0.1%シリンジ <エピネフリン>  (テルモ)		1mg(1mL)/筒 ¥151/筒	気管支喘息・百日咳に基づく気管支痙攣の緩解, 急性低血圧・ショック時の補助治療, 心停止の補助治療	0.2~1mg/回皮下, 筋注 0.25mg/回静注
ノルアドリナリン <d-ノルエピネフリン>  (アルフレサファーマ)		1mg(1mL)/管 ¥94/管	急性低血圧, ショック時の補助療法	1mg/回静注 0.1~1mg/回皮下
ボスミン <エピネフリン>  (第一三共)		外用液(1mg/mL, 100mL/本) ¥12/mL	気管支喘息, 百日咳等に基づく気管支痙攣, 開放隅角緑内障, 虹彩毛様体炎, 出血の予防と治療, 局所麻酔時作用延長	【DI照会参照】
<b>■甲状腺ホルモン剤</b>				
チラーヂンS <レボチロキシン>  (あすか製薬)	散(100 $\mu$ g/g) ¥59.1/g		乳幼児甲状腺機能低下症	乳幼児: 10 $\mu$ g/kg/日, 分1 未熟児: 5 $\mu$ g/kg/日, 分1より開始, 8日目より10 $\mu$ g/kg/日, 分1
	25 $\mu$ g/錠 【院外のみ】 ¥9.8/錠		甲状腺機能低下症, 甲状腺腫, 粘液水腫, クレチン病	25~400 $\mu$ g分1 (開始量25~100 $\mu$ g, 維持量100~400 $\mu$ g)
	50 $\mu$ g/錠 ¥9.8/錠			

## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗甲状腺剤</b>				
チウラジール <プロピルチオウラシ ル>  (田辺三菱製薬)	50mg/錠  ¥9.8/錠		甲状腺機能亢進症	初期量：300～600mg, 維持量：50～100mg分1～2 <小児> 初期量：10～15歳：200～300mg分2～4, 維持量：50～100mg分1～2 <妊婦> 初期量：150～300mg, 維持量：50～100mg分1～2
メルカゾール <チアマゾール>  (武田薬品工業)	5mg/錠  ¥9.8/錠			初期量：30～60mg 維持量：5～10mg分1～2 <小児> 初期量：10～15歳：20～30mg分2～4, 維持量：5～10mg分1～2 <妊婦> 初期量：15～30mg 維持量：5～10mg分1～2

## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■副腎皮質ホルモン剤</b>				
ケナコルトA 〈トリアムシノロンアセトニド〉  (プリストル・マイアーズ)		40mg(1mL)/瓶 ¥815/瓶		【DI照会参照】
コートリル 〈ヒドロコルチゾン〉  (ファイザー)	10mg/錠 ¥7.4/錠		【DI照会参照】	10～120mg分1～4
ソルコーテフ 〈ヒドロコルチゾン〉  (ファイザー)		100mg(溶解液2mL付)/瓶 ¥302/瓶		【DI照会参照】
		500mg(4mL)/瓶 ¥1236/瓶	急性循環不全(出血性ショック、外傷性ショック)、ショック様状態における救急、気管支喘息	
ソル・メルコート 〈メチルプレドニゾン〉  (富士製薬工業)		40mg/瓶(溶解液1mL付) ¥178/瓶	①急性循環不全(出血性ショック) ②急性循環不全(感染性ショック) ③腎臓移植に伴う免疫反応の抑制 ④受傷後8時間以内の急性脊髄損傷患者(運動機能障害、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 ⑤初老症候群 ⑥気管支喘息(40mg, 125mg) 〈他の抗悪性腫瘍薬との併用〉 ⑦再発又は難治性の悪性リンパ腫(40mg, 125mg, 500mg) ⑧多発性硬化症の急性増悪	①125～2000mg/回静注, 点静 ②1000mg/回1～2回 ③40～1000mg/日静注, 点静 ④30mg/kg/回, 15分間点静 45分間休業後5.4mg/kg/時間23時間点静 ⑤500～1000mg/日静注, 点静 〈小児〉30mg/kg/日静注, 点静【Max: 1000mg/日】 ⑥40mg～125mg/初回静注, 点静 その後40mg～80mg/4～6時間 〈小児〉1.0～1.5mg/kg/初回静注, 点静 その後1.0mg～1.5mg/4～6時間 ⑦250～500mg/日, 5日間静注, 点静 3～4週ごとに繰り返す ⑧500～1000mg/日静注, 点静
		125mg/瓶(溶解液2mL付) ¥315/瓶		
		500mg/瓶(溶解液8mL付) ¥945/瓶		
		1000mg/瓶(溶解液16mL付) ¥1732/瓶		
デカドロン 〈デキサメタゾン〉  (日医工)	0.1mg/mL ¥4.3/mL  0.5mg/錠 ¥5.7/錠  4.0mg/錠 ¥31.9/錠		【DI照会参照】	0.5～8mg分1～4 〈小児〉0.15～4mg分1～4
				0.5～8mg分1～4
デキサート 〈デキサメタゾン〉  (富士製薬工業)		1.65mg(2mg/0.5mL)/管 ¥57/瓶  6.6mg(8mg/2mL)/瓶 ¥156/瓶	【DI照会, 添付文書参照】	【DI照会参照】
ハイドロコートン 〈ヒドロコルチゾン〉  (日医工)		100mg(2mL)/瓶 ¥365/瓶	外科的ショック、ショック様状態における救急、術中・術後のショック	100～1000mg/回, 1～数回/日静注, 点静

## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
プレドニゾン <プレドニゾン>  (武田薬品工業)	散(10mg/g) ¥7.5/g  5mg/錠 ¥9.8/錠			5~60mg分1~4
プレドニン <プレドニゾン>  (塩野義製薬)		20mg/管 ¥189/管	【DI照会参照】	【DI照会参照】
ベタメタゾン <ベタメタゾン>  (沢井製薬)	0.5mg/錠 ¥6.4/錠			0.5~8mg分1~4
リンデロン <ベタメタゾン>  (塩野義製薬)		2mg(0.5mL)/管 ¥176/管		
フロリネフ <フルドロコルチゾン>  (アスペンジャパン)	0.1mg/錠 ¥310/錠		塩喪失性先天性副腎皮質過形成症、塩喪失性副腎皮質機能不全(アジソン病)	0.02~0.1mg分2~3 【Max:<新生児>0.025mg/日、<1歳未満>0.05mg/日】
プレドネマ <プレドニゾン>  (杏林製薬)		注腸用 ¥588.6/本	潰瘍性大腸炎、限局性腸炎	1個/回、直腸内注入
レクタブル <ブデソニド>  (キッセイ薬品工業)		注腸用 ¥6634.3/瓶	潰瘍性大腸炎(重症を除く)	1プッシュ/回、1日2回直腸内噴射

## ■男性ホルモン剤

テストノンデポー <テストステロン>  (持田製薬)		125mg(1mL)/管 【用時購入】 ¥644/管	①男性性腺機能不全 ②造精機能障害による男子不妊症 ③再生不良性貧血、骨髄繊維症、腎性貧血	①100mg/回、7~10日間毎、又は250mg/回2~4週間毎筋注 ②50~250mg/回、2~4週間毎筋注(無精子症迄) ③100~250mg/回、1~2週間毎筋注
-------------------------------------	--	----------------------------------	---	--

## ■蛋白同化ホルモン剤

プリモボラン <メテノロン>  (バイエル薬品)	5mg/錠 ¥12.6/錠		骨粗鬆症、再生不良性貧血	10~20mg分2~3
-----------------------------------	------------------	--	--------------	-------------



## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■卵胞ホルモン剤</b>				
エストラーナテープ 〈エストラジオール〉  (久光製薬)		テープ° (0.72mg/ 枚)  ¥98.3/枚	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), 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	①②1回1枚(0.72mg), 下腹部・臀部のいずれかに貼付, 2日毎貼り替え ③1回1枚(0.72mg)から開始, 〈小児〉1回0.09mgから開始, その後0.18mg, 0.36mg, 0.72mgと段階的に増量 下腹部・臀部のいずれかに貼付, 2日毎貼り替え
エストリール 〈エストリオール〉  (持田製薬)	1mg/錠  ¥14.3/錠		①更年期障害, 膣炎, 子宮頸管炎, 子宮腔部びらん ②老人性骨粗鬆症	①0.1~2mg分1~2 ②2mg分2
プレマリン 〈エストロゲン〉  (ファイザー)	0.625mg/錠 【院外のみ】  ¥18.9/錠		①更年期障害, 卵巣欠落症状, 卵巣機能不全症 ②機能性子宮出血, 膣炎	①0.625~1.25mg/日 ②0.625~3.75mg/日
<b>■黄体ホルモン剤</b>				
デュファストン 〈ジドロゲステロン〉  (マイランEPD)	5mg/錠  ¥33.8/錠		①切迫流産, 習慣性流産, 黄体機能不全による不妊症, 月経困難症, 機能性子宮出血, 無月経, 月経周期異常 ②子宮内膜症	①5~15mg分1~3 ②5~20mg
ヒスロンH 〈メドロキシプロゲステロン〉  (協和発酵キリン)	200mg/錠  ¥213.8/錠		①乳癌 ②子宮体癌(内膜癌)	①600~1200mg分3 ②400~600mg分2~3
プロゲデポー 〈ヒドロキシプロゲステロン〉  (持田製薬)		125mg(1mL)/管 【用時購入】  ¥180/管	無月経, 機能性子宮出血, 黄体機能不全による不妊症, 切迫流産, 習慣性流産	65~125mg/回筋注
プロベラ 〈メドロキシプロゲステロン〉  (ファイザー)	2.5mg/錠 【院外のみ】  ¥24.2/錠		無月経, 月経周期異常, 月経量異常, 機能性子宮出血, 黄体機能不全による不妊症, 切迫流産, 習慣性流産	2.5~15mg分1~3

## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■混合ホルモン剤</b>				
プラノバル <配合剤: ノルゲストレル0.5 mg, エチニルエストラジ オール0.05mg>  (あすか製薬)	錠 ¥14/錠		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),過多月 経,子宮内膜症,卵巣 機能不全	①1錠/日,7~10日間 ②1錠/日,月経周期第5日より約3週 間
ルナベルLD <配合剤: ノルエチステロン1m g, エチニルエストラジ オール0.035mg>  (日本新薬)	錠 【院外のみ】 ¥237/錠		月経困難症	1錠/日,21日間投与,7日間休薬
ルナベルULD <配合剤: ノルエチステロン1m g, エチニルエストラジ オール0.02mg>  (日本新薬)	錠 【院外のみ】 ¥259.6/錠			
ジェミーナ <配合剤, レボノルゲストレル0.0 9mg, エチニルエストラジ オール0.02mg>  (ノーベルファーマ)	錠 【院外のみ】 ¥314/錠			1錠/日,21日間投与,7日間休薬 又は1錠/日,77日間投与,7日間休薬
<b>■経口避妊剤</b>				
トリキュラー21 <配合剤, 赤褐色: レボノルゲストレル 0.0050mg エチニルエストラジ オール0.0030mg 白色: レボノルゲストレル 0.075mg エチニルエストラジ オール0.040mg 淡黄褐色: レボノルゲストレル 0.125mg エチニルエストラジ オール0.030mg>  (バイエル薬品)	錠 【院外のみ】		避妊	1錠/日,21日間 7日間休薬
<b>■子宮内黄体ホルモン放出システム</b>				
ミレーナ <レボノルゲストレル >  (バイエル薬品)		52mg/個 ¥26956/個	①避妊【保険適応 外】 ②過多月経 ③月経困難症	1回1個,子宮腔内に装着(装着後は5 年以内に除去又は交換)

## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■その他のホルモン剤				
オクトレオチド酢酸塩 〈オクトレオチド〉  略名：SAS (サンド)		100 $\mu$ g(1mL)/管 ¥1105/管	①消化管ホルモン産生腫瘍(VIP産生腫瘍,ガチノイド症候群の特徴を示すガチノイド腫瘍,ガストリン産生腫瘍),先端巨大症・下垂体性巨人症における成長ホルモン,ソマトジン分泌過剰状態 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	①100~300 $\mu$ g分2~3皮下 ②300 $\mu$ g/日を24時間持続皮下 ③5 $\mu$ g/kg/日,分3~4皮下,又は24時間持続皮下【MAX:25 $\mu$ g/kg/日】
ディナゲスト 〈ジエノゲスト〉  (持田製薬)	0.5mg/錠 【院外のみ】 ¥166.5/錠		月経困難症	1mg分2 (月経周期2~5日目より経口投与)
	1mg/錠 【院外のみ】 ¥327/錠		子宮内膜症, 子宮筋症に伴う疼痛の改善	2mg分2 (月経周期第2~5日より経口投与)
ナサニール 〈ナファレリン〉  (ファイザー)		点鼻液(10mg/5mL/瓶) 【院外のみ】 ¥7451.8/瓶	子宮内膜症,子宮筋腫	1噴霧/回(片鼻腔),2回/日, 月経周期1~2日目より投与
プレグランディン 〈ゲメプロスト〉  (小野薬品工業)		膈坐剤(1mg/個) ¥4047/個	妊娠中期における治療的流産	1個/回/3時間毎, 後腹円蓋部挿入 【1日に5個まで】
プロスタグランジンE <sub>2</sub> 〈ジノプロストン〉  (科研製薬)	0.5mg/錠 ¥268.3/錠		妊娠末期における陣痛誘発,陣痛促進	1錠/回,1時間毎, 6回/1ケル
プロスタルモンF 〈ジノプロスト〉  (丸石製薬)		1mg(1mL)/管 ¥582/管	①妊娠末期における陣痛誘発・陣痛促進・分娩促進 ②腸管蠕動亢進 ③治療的流産	①1~2mg(0.1 $\mu$ g/kg/min) 静注,点静,持続注入 ②1~2mg(10~20 $\mu$ g/min)/回,1日2回点静 ③卵膜外投与【DI照会参照】
ゴナックス 〈デガレリクス〉  (アステラス製薬)		80mg/瓶 ¥22586/瓶	前立腺癌	【初回】240mg(120mgずつ腹部2か所に)皮下注 【2回目以降】4週毎に投与する場合;80mg皮下注,12週ごとに投与する場合;480mg(240mgずつ腹部2か所に)皮下注
		120mg/瓶 ¥27762/瓶		
ゾラデックス 〈ゴセレリン〉  (アストラゼネカ)		1.8mg/筒 ¥23743/キット	子宮内膜症	1筒/4週間毎,前腹部皮下
		3.6mg/筒 ¥30872/キット	前立腺癌,閉経前乳癌	
リュープリン 〈リュープロレリン〉  (武田薬品工業)		1.88mg/キット ¥24310/キット	子宮筋腫,子宮内膜症	1.88mg(又は3.75mg)/回/4週皮下
		3.75mg/キット ¥32288/キット	①子宮筋腫,子宮内膜症 ②前立腺癌,閉経前乳癌	①1.88mg(又は3.75mg)/回/4週皮下 ②3.75mg/回/4週皮下

## ホルモン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
リュープリンPRO <リュープロレリン>  (武田薬品工業)		22.5mg/キット ¥88144/キット	前立腺癌, 閉経前乳癌	22.5mg/24週毎,皮下注
リュープリンSR <リュープロレリン>  (武田薬品工業)		11.25mg/キット ¥57105/キット	前立腺癌, 閉経前乳癌, 球脊髄性筋萎縮症の 進行抑制	11.25mg/回/12週皮下
レルミナ <レルゴリクス>  (あすか製薬)	40mg/錠 ¥911.5/錠		子宮筋腫に基づく症 状(過多月経、下腹 痛、腰痛、貧血)の 改善	40mg/回,1日1回,食前 初回:月経周期1~5日目より投与

## 当院採用の主な副腎皮質ホルモン一覧

生物活性 作用時間 分類	一般名	商品名	規格	対応量*1 (mg)	力価比 (/コルチゾール)*2		血中半減期(hr)	生物学的 半減期(hr)*3	HPA抑制量 (mg/day)*4
					抗炎症作 用	電解質 作用			
短時間型	ヒドロコルチゾン	コートリル錠	10mg	20	1	1	1.5	8~12	30
		ハイドロコートン注	100mg						
		ソルコーテフ注	100mg, 500mg						
中間型	プレドニゾン	プレドニゾン錠	5mg	5	4	0.8	2.75	18~36	7.5
		プレドニゾン散	10mg/g						
		プレドニン注	20mg						
	メチルプレドニゾン	メドロール錠	4mg	4	5	0.5	3	18~36	6
		ソル・メドロール注	40mg, 125mg, 500mg, 1000mg						
	トリアムシノン	ケナコルトA筋注用	40mg	4	5	0	4.2	24~48	6
ケナコルトA皮内用		50mg							
長時間型	デキサメタゾン	デカドロン錠	0.5mg, 4mg	0.75	25~30	0	5	36~54	0.75~1
		デカドロンエリキシル	0.1mg/mL						
		デキサート注	1.65mg/0.5mL 6.6mg/2mL						
	ベタメタゾン	ベタメタゾン錠	0.5mg	0.75	25~30	0	5	36~54	0.75~1
		リンデロン注	2mg/0.5mL						

\*1: コルチゾールの1日平均分泌量(20mg)に対応する投与量を示す

\*2: 副腎皮質ホルモンのコルチゾールは生理的糖質コルチコイドであり、糖代謝作用、抗炎症作用、および免疫抑制作用をもっている。さらにこの抗炎症作用を目的とするためには無視できない副作用として、ナトリウムの体内貯留など電解質作用(鉱質コルチコイド作用)を併せもっている

\*3: HPA(Hypothalamic-Pituiary-Adrenocortical: 視床下部-下垂体-副腎)系の分泌抑制作用から生物活性の半減期を測定

\*4: 長期投与によりHPA系を抑制すると考えられる1日投与量

<参考資料> リンデロン錠0.5mg/リンデロン散0.1%/リンデロンシロップ0.01% インタビューフォーム

## 1. ビタミン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ビタミンB1製剤</b>				
アリナミンF 〈フルスルチアミン〉  (武田テバ薬品)	25mg/錠 ¥5.9/錠		ビタミンB1欠乏症の予防・治療	25~100mg分1~3
<b>■ビタミンB2製剤</b>				
フラビタン 〈フラビンアデニンジ ヌクレオチド〉  (トーアエイヨー)	5mg/錠 ¥5.7/錠		ビタミンB2欠乏症の予防・治療	5~45mg分1~3
<b>■ビタミンB6製剤</b>				
ビタミンB6 〈ピリドキシン〉  (丸石製薬)	散(100mg/g) ¥19/g		ビタミンB6欠乏症の予防及び治療, 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, 授乳婦など), ビタミンB6依存症(ビタミンB6反応性貧血など), 口角炎, 口唇炎, 舌炎, 急・慢性湿疹, 脂漏性湿疹, 接触皮膚炎, 末梢神経炎, 放射線障害(宿酔)のうちビタミンB6の欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合	10~100mg/日
ピドキサール 〈ピリドキサル〉  (太陽ファルマ)	10mg/錠 ¥5.7/錠		ビタミンB6欠乏症の予防・治療 末梢神経炎	10~60mg分1~3
<b>■ビタミンB12製剤</b>				
メチコパール 〈メコパラミン〉  (エーザイ)	500 $\mu$ g/錠 ¥14.7/錠		末梢性神経障害	1500 $\mu$ g分3
		500 $\mu$ g(1mL)/管 ¥107/管	末梢性神経障害 巨赤芽球性貧血	500 $\mu$ g/日, 3回/週, 筋注, 静注
<b>■ビタミンB複合剤</b>				
ビタメジン 〈配合剤〉  (第一三共)	カ <sup>7</sup> セル ¥5.7/C		ビタミン類の欠乏	3~4カ <sup>7</sup> セル/日
		ハ <sup>17</sup> ル ¥114/瓶		1瓶/日, 静注, 点静

## 1. ビタミン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ビタミンC製剤</b>				
アスコルビン酸 <アスコルビン酸>  (日医工)		500mg(2mL)/管 ¥84/管	ビタミンC欠乏症の予防・治療	50~2000mg分1~数回皮下・筋肉内・静注
シナール <アスコルビン酸・パントテン酸カルシウム>  (塩野義製薬)	200mg/錠 ¥6.2/錠		ビタミンCの欠乏状態	1~3錠/回, 1~3回/日
ハイシー <アスコルビン酸>  (武田テバ薬品)	顆粒(250mg/g/包) ¥6.3/包		ビタミンC欠乏症の予防・治療	50~2000mg分1~数回
<b>■ビタミンD製剤</b>				
アルファカルシドール <アルファカルシドール>  (共和薬品工業)	0.5μg/錠 ¥5.9/錠		①慢性腎不全, 骨粗鬆症 ②副甲状腺機能低下症, ビタミンD抵抗性ケル病・骨軟化症	①0.5~1μg分1 <小児>0.01~0.03μg/kg/日分1 ②1~4μg分1 <小児>0.05~0.1μg/kg/日分1 <乳幼児>0.008~0.1μg/kg/日分1
アルファロール <アルファカルシドール>  (中外製薬)	液(0.5μg/mL) ¥57.9/mL			
オキサロール <マキサカルシトール>  (中外製薬)		5μg(1mL)/管 ¥1137/管	維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症	2.5~10μg/回/週3回 透析回路静脈側に注入(静注)
ロカルトロール <カルシトリオール>  (中外製薬)	0.25μg/C ¥17.7/C		①骨粗鬆症 ②慢性腎不全 ③副甲状腺機能低下症, ビタミンD抵抗性ケル病・骨軟化症	①0.5μg分2 ②0.25~0.75μg分1 ③0.5~2.0μg分1
<b>■ビタミンE製剤</b>				
ユベラ <トコフェロール>  (エーザイ)	50mg/錠 ¥5.7/錠		ビタミンE欠乏症の予防・治療, 末梢循環障害	100~300mg分2~3

## 1. ビタミン剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ビタミンK製剤</b>				
グラケー <メナテトレノン>  (エーザイ)	15mg/C ¥26.1/C		骨粗鬆症における骨量・疼痛の改善	45mg分3
ケイツーN <メナテトレノン>  (エーザイ)		10mg(2mL)/管 ¥75/管	①ビタミンK欠乏による低プロトロン血症(胆道閉鎖・胆汁分泌不全, カリウム系抗凝血薬投与中)分娩時出血 ②新生児低プロトロン血症 ③カリウム系殺鼠剤中毒時における低プロトロン血症	①10~20mg静注 ②1~2mg/回, 静注2~3回 ③20mg/回【Max:40mg/日】
ケイツー <メナテトレノン>  (エーザイ)	S Y (2mg/mL/包) ¥25.9/包		①新生児出血・新生児低プロトロン血症の治療 ②新生児・乳児ビタミンK欠乏性出血症の予防	①2~6mg分1 ②1回2mg, 1日1回 生後1ヶ月までに3回投与
<b>■その他のビタミン</b>				
ニコチン酸アミド <ニコチン酸アミド>  (ゾンネボード製薬)	散(100mg/g) ¥10.7/g		ニコチン酸欠乏症の予防・治療	25~200mg/日
パントール <パンテノール>  (トーアエイヨー)		100mg(1mL)/管 ¥57/管	①パントテン酸欠乏症の予防・治療 ②術後腸管麻痺	①20~200mg分1~2筋注, 静注 ②50~500mg/回, 1~3~(6)回/日筋注, 静注
フォリアミン <葉酸>  (日本製薬)	5mg/錠 ¥9.8/錠		葉酸欠乏症の予防・治療 吸収不全症候群	5~20mg分2~3 <小児>5~10mg分2~3
<b>■レボカルニチン製剤</b>				
エルカルチンFF <レボカルニチン>  (大塚製薬)	内用液(100mg/mL) ¥68.3/mL		カルニチン欠乏症	1日1.5~3g分3 <小児>25~100mg/kg/日, 分3
<b>■総合ビタミン剤</b>				
パンビタン末 <ビタミン類>  (武田テバ薬品)	末 ¥6.3/g		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)	1~2g/日
ビタジェクト <ビタミン類>  (テルモ)		キット(A液5mL, B液5mL) ¥268/キット	経口, 経腸管栄養補給が不能又は不十分で高加リ静脈栄養に頼らざるを得ない場合のビタミン補給	1キット/日点静



## 2. ミネラル

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■セレン剤</b>				
アセレンド <亜セレン酸ナトリウム>  (藤本製薬)		2mL/瓶【Se:100 μg】  ¥1648/瓶	低セレン血症	<成人・12歳以上の小児> 初回:100μg分1 維持:50~200μg【MAX300μg】 <12歳未満の小児> 初回:2μg/kg分1(体重50kg以上の場合は100 μg) 維持:1~4μg/kg(体重50kgの場合は50~200 μg)
<b>■カルシウム剤</b>				
L-アスパラギン酸Ca <アスパラギン酸カルシウム>  (東和薬品)	200mg/錠 【1.3mEq】  ¥5.7/錠		低カルシウム血症に起因するリン-リン関連症状、骨粗鬆症・骨軟化症・発育期・妊娠・授乳時におけるカルシウム補給	6錠分2~3
カルチコール <グルコン酸カルシウム>  (日医工)		5mL/管  ¥60/管	【栄養輸液 I-6参照】	
乳酸カルシウム <乳酸カルシウム>  (健栄製薬)	末(1g/包)  ¥3.84/包		低カルシウム血症に起因するリン、妊婦・産婦の骨軟化症、発育期におけるカルシウム補給	2~5g分2~5
乳酸カルシウム <乳酸カルシウム>  (ファイザー)	末 【院外のみ】  ¥3.84/g			
<b>■カリウム剤</b>				
アスパラカリウム <L-アスパラギン酸カリウム>  (ニプロESファーマ)	300mg/錠 【1.8mEq】  ¥5.9/錠		カリウム補給	1日0.9~2.7g 分3【MAX:9g/日】
塩化カリウム <塩化カリウム>  (日医工)	散 【13.4mEq】  ¥0.82/g		カリウム補給, 低カルシウム性アルカローシス	1日2~10g 数回に分割
KCL <塩化カリウム>  (テルモ)		10mEq/キット(10mL)  ¥168/キット	カリウム補給	【栄養輸液 I-6参照】

## 2. ミネラル

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■鉄剤【含量はFeとしての量を表示】 &lt;内服剤&gt;</b>				
インクレミン <溶性ピロリン酸第二鉄>  (アムフレッサファーマ)	S Y 【Fe:6mg/mL】 ¥6.2/mL		鉄欠乏性貧血	100~200mg分1~2
クエン酸第一鉄Na <クエン酸第一鉄ナトリウム>  (沢井製薬)	50mg/錠 ¥5.7/錠			
フェロミア <クエン酸第一鉄ナトリウム>  (エーザイ)	顆粒 【Fe:50mg/0.6g】 ¥13.9/g			
<b>■鉄剤【含量はFeとしての量を表示】 &lt;注射剤&gt;</b>				
フェジン <含糖酸化鉄>  (日医工)		2mL/管 【Fe:40mg】 ¥60/管	鉄欠乏性貧血	40~120mg静注
フェインジェクト <カルボキシマルトース第二鉄>  (ゼリア新薬工業)		10mL/瓶 【Fe:500mg】 ¥6078/瓶		500mgを週1回、緩徐に静注又は点静 【総投与量上限：鉄として1500mg】
<b>■ヨウ素剤</b>				
ヨウレチン <ヨウ素レシチン>  (第一薬品産業)	100µg/錠 ¥6.7/錠		ヨード不足による甲状腺腫・甲状腺機能低下症、中心性網膜症・網膜出血・硝子体出血・混濁・網膜中心静脈閉塞症、小児気管支喘息・喘息様気管支炎	300~600µg(10µg/Kg)分2~3
<b>■その他</b>				
エレメンミック <配合剤>  (陽進堂)		2mL/管 ¥168/管	高カロリー静脈栄養時の亜鉛・鉄・銅・マンガン・ヨウ素の補給	1管/日点静

## 1. 栄養剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■半消化態栄養剤</b>				
イノラス <略>  (大塚製薬工場)	187.5mL/袋(300kcal) ¥294.375/袋		経口的食事摂取困難な場合の経腸栄養補給	562.5~937.5mL/日 経管投与：50~400mL/時間
エネーボ <略>  (アボットジャパン)	250mL/缶(300kcal) ¥182.5/缶			1000~1667mL/日 経管投与：62.5~104mL/時間
エンシュア・リキッド <略>  (アボットジャパン)	250mL/缶(250kcal) コーヒー ¥135/缶			1500~2250mL/日 経管投与：100~150mL/時間
エンシュア・H 【用時購入】 <略>  (アボットジャパン)	250mL/缶(375kcal) フレーバー：コーヒー ：バナナ ：パナ ：りんご ¥235/缶			1000~1500mL/日 経管投与：50~100mL/時間【Max：400mL/時間】
ラコールNF <略>  (大塚製薬)	200mL/7ルミパック(200kcal) フレーバー：コーヒー ：ミルク ¥140/包			1200~2000mL/日を経鼻チューブ、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75~125mL/hr 経口摂取可能な場合は1日1回又は数回に分けて経口投与することもできる
ラコールNF半固形 <略>  (大塚製薬)	300g/7ルミパック(300kcal) ¥306/包			通常、成人標準量として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する。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とする。 また、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。 なお、年齢、体重、症状により投与量、投与時間を適宜増減する。
<b>■成分栄養剤</b>				
エレンタール <略>  (EAファーマ)	80g/包 ¥468.8/包		経口的食事摂取困難な場合の経管栄養補給	1回1包を300mLになるように微温湯に溶かし24時間持続注入、480~640g/日分数回経口
エレンタールP <略>  (EAファーマ)	40g/包 ¥246.8/包		新生児・乳幼児の栄養管理	<小児>1歳未満20~30g/kg 1~2歳15~25g/kg 2歳以上3~10g/kgから開始し、投与量を増やし3~10日間で維持量に達する、分数回、24時間持続投与
<b>■肝不全用成分栄養剤</b>				
ヘパNE D <略>  (EAファーマ)	80g/包 ¥612.8/包		肝性脳症を伴う慢性肝不全の栄養状態の改善	1回1包を約250mLの温湯に溶かし1日2回食事と共に摂取
<b>■分岐鎖アミノ酸製剤</b>				
リーバクト <略>  (EAファーマ)	顆粒(4.15g/包) ¥159.3/包		低アルブミン血症	3包分3

## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	会社名	容量 mL	pH	浸透圧比	熱量 kcal/袋	電解質 (mEq/袋)										その他	ブドウ糖g/袋	アミノ酸g/袋	N含量g/袋		
						Na+	K+	Ca <sup>2+</sup>	Mg <sup>2+</sup>	Cl-	SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup>	Ace-	Glu-	Pmg	Zn $\mu$ M						
■高カロリー輸液 ( Ace- : Acetate-, Glu- : Gluconate-, Lac- : Lactate- )																					
エルネオパNF1号	(大塚製薬)	1500mL/袋 ¥1587/袋	約5.2	約4	840	75	33	6	6	75	6	58	235	45	ビタミン 微量元素	180	30	4.7			
エルネオパNF2号		1500mL/袋 ¥1700/袋	約5.4	約6	1230		41	7.6	7.5		8	72				280	262.5	45	7.05		
フルカリック1号	(テルモ)	903mL/袋 ¥879/袋	4.5~ 5.5	約4	560	50	30	8.5	10	49	11.9	250	20	ビタミン	120	20	3.12				
フルカリック2号		1003mL/袋 ¥934/袋	4.8~ 5.8	約5	820										175	30	4.68				
フルカリック3号		1103mL/袋 ¥1050/袋	4.9~ 5.9	約6	1160										250	40	6.24				
ハイカリック1号		700mL/袋 ¥456/袋	3.5~ 4.5	約4	480										150	10	120				
ハイカリック2号		700mL/袋 ¥459/袋		約6	700													175			
ハイカリックRF		500mL/袋 ¥422/袋	4.0~ 5.0	約11	1000										25	3	3	15	3	Lac-: 15	250

## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	容量 mL	pH	浸透圧比	熱量 kcal/L	電解質 (mEq/L)											その他	アミノ酸濃度 %	N含量 g/L	E/N比	BCAA比率 %	
					Na+	K+	Ca2+	Mg2+	Cl-	SO4 2-	Ace-	Lac-	Cit-	PnM	ZnμM						
■アミノ酸輸液 ( Ace-: Acetate-, Glu-: Gluconate-, Lac-: Lactate-, Cit-: Citrate3- )																					
プロテアミン12 (テルモ)	200mL/袋 ¥433/袋	5.7~ 6.7	約5	454	約150				約150									11.36	18.15	0.88	21.3
アミノレバン (大塚製薬)	500mL/袋 ¥675/本	約5.9	約3	319.6	約14				約94									7.99	12.2	1.09	35.5
ネオアミュー (陽進堂)	200mL/袋 ¥460/袋	6.6~ 7.6	約2	236	約2						約47							5.9	8.1	3.21	42
プレアミンP (扶桑薬品工業)	200mL/袋 ¥373/袋	6.5~ 7.5	2.3~ 2.8	304	約3						約80							7.6	11.75	1.26	39
ビーフリード (大塚製薬)	500mL/袋 ¥388/袋	約6.7	約3	420	35	10	5	5	35	5	16	20	6	10	5	ブドウ糖: 75g/L チアミン (VB1): 1.5mg	3	4.7	1.44	30	

## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	容量ほか	pH	浸透圧	熱量 kcal/L	電解質 (mEq/L)						
					Na+	K+	Ca <sup>2+</sup>	Cl <sup>-</sup>	Lac <sup>-</sup>	Ace <sup>-</sup>	その他

## ■糖質輸液

5%ブドウ糖 (大塚製薬工場)	20mL/管 ¥66/管	3.5~ 6.5	約1	200							
	50mL/本 ¥125/本										
	100mL/本 ¥127/本										
	250mL/袋 ¥177/袋										
	500mL/袋 ¥177/袋										
	10%ブドウ糖 (大塚製薬工場)				500mL/袋 ¥207/本		約2	400			
20%ブドウ糖 (扶桑薬品工業)	20mL/管 ¥67/管		約5	800							
50%ブドウ糖 (大塚製薬工場)	200mL/袋 ¥256/袋		約12	2000							
ブドウ糖注50% シリンジ (テルモ)	20mL/筒 ¥114/管										

## ■脂肪輸液

イントラリポス (大塚製薬工場)	250mL/袋 ¥1058/袋	6.5~ 8.5	約1	1100							大豆油:100g/L 卵黄レシチン:12g/L グリセリン:22g/L
---------------------	--------------------	-------------	----	------	--	--	--	--	--	--	---

## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	容量ほか	pH	浸透圧	熱量 kcal/L	電解質 (mEq/L)								
					Na+	K+	Ca <sup>2+</sup>	Cl <sup>-</sup>	Lac <sup>-</sup>	Ace <sup>-</sup>	その他		
■電解質輸液 ( Lac <sup>-</sup> : Lactate <sup>-</sup> 、Ace <sup>-</sup> : Acetate <sup>-</sup> 、Cit: Citrate <sup>3-</sup> )													
ヴィーンD (扶桑薬品工業)	500mL/本 ¥197/本	4.0~ 6.5	約2	200	130	4	3	109		28	ブドウ糖:50g/L		
生食注シリンジ (大塚製薬工場)	10mL/筒 ¥97/筒	4.5~ 8.0	約1										
生食注シリンジ (ニプロ)	20mL/筒 ¥112/筒												
生理食塩液 (大塚製薬工場)	20mL/管 ¥62/管												
	50mL/本 ¥124/本												
	100mL/本 ¥130/本												
生理食塩液キット H (ニプロ)	100mL/本 ¥143/本	4.5~ 7.0										154	154
生理食塩液ソフト バック (大塚製薬工場)	250mL/袋 ¥159/袋												
	500mL/袋 ¥182/袋												
	1000mL/袋 ¥237/袋												
生理食塩液プラボ トル (大塚製薬工場)	1000mL/本 ¥237/本	4.5~ 8.0										104	90
生理食塩液P L (扶桑薬品工業)	2000mL/袋 ¥416/袋	4.5~ 7.0											
ソルテム1 (テルモ)	200mL/袋 ¥124/袋												

## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	容量ほか	pH	浸透圧	熱量 kcal/L	電解質 (mEq/L)						
					Na+	K+	Ca <sup>2+</sup>	Cl <sup>-</sup>	Lac <sup>-</sup>	Ace <sup>-</sup>	その他
ソルデム1 (テルモ)	500mL/袋 ¥155/袋	4.5~ 7.0	約1	104	90			70	20		ブドウ糖:26g/L
ソルデム2 (テルモ)	500mL/袋 ¥156/袋			58	77.5	30			59	48.5	
ソルデム3A (テルモ)	200mL/袋 ¥155/袋	5.0~ 6.5	約2	172	35	20		35	20		ブドウ糖:43g/L
	500mL/袋 ¥155/袋										
ソルデム3AG (テルモ)	200mL/袋 ¥146/袋	5.0~ 6.5	約2	300	35	20		35	20		ブドウ糖:75g/L
	500mL/袋 ¥160/袋										
ソラクト(乳酸 リンゲル) (テルモ)	500mL/袋 ¥204/袋	6.0~ 7.5	約0.9		131	4	3	110	28		
デノサリン1 (テルモ)	500mL/袋 ¥172/袋	3.5~ 6.0	約1	100	77			77			ブドウ糖:25g/L
ピカーボン (陽進堂)	500mL/袋 ¥203/袋	6.8~ 7.8	0.9~ 1.0		135			113			Mg <sup>2+</sup> :1 HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> :25
フィジオ140 (大塚製薬工場)	500mL/袋 ¥168/袋	5.9~ 6.2	約1	40	140			115		25	Mg <sup>2+</sup> :2 ブドウ糖:10g/L



## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	容量ほか	pH	浸透圧	熱量 kcal/L	電解質 (mEq/L)						
					Na+	K+	Ca <sup>2+</sup>	Cl <sup>-</sup>	Lac <sup>-</sup>	Ac <sup>-</sup>	その他

■ 電解質補正液<注射剤> ( Asp<sup>-</sup> : Aspartate<sup>-</sup>、Glu<sup>-</sup> : Gluconate<sup>-</sup> )

カルチコール <グルコン酸カルシウム> (日医工)	5mL/管 ¥60/管	6.0~ 8.2	約0.9				390					Glu <sup>-</sup> :390
KCL <塩化カリウム> (テルモ)	10mEq/キット (10mL) ¥168/キット	5.0~ 6.5	約6			1000						
補正用塩化ナトリウム (大塚製薬工場)	20mL/管 ¥75/管	5.0~ 7.5	約7		1000			1000				
補正用硫酸マグネシウム (大塚製薬工場)	20mL/管 ¥95/管	5.5~ 7.5	約2									Mg <sup>2+</sup> :1000 SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup> :1000
リン酸Na補正液 (大塚製薬工場)	20mL/管 ¥125/管	6.2~ 6.8	約3		750							P : 10mmol (310mg) /20mL (0.5mmol (15.5mg)/mL)
メイロン (炭酸水素ナトリウム) <炭酸水素ナトリウム> (大塚製薬工場)	20mL/管 ¥96/管 250mL/袋 ¥223/袋	7.6~ 8.6	約5		833							HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> :833

## ■ 電解質補正液&lt;経口&gt; &lt;電解質濃度mEq/L (1包を水100mlに溶解した時)&gt;

ソリタ T 顆粒 3号 (陽進堂)	4g/包 ¥33.9/包			13/包	35	20		30				Mg <sup>2+</sup> :3 Po <sub>4</sub> :5mmol/L Citrate <sup>3-</sup> :20
----------------------	-----------------	--	--	------	----	----	--	----	--	--	--	--

## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	容量ほか	pH	浸透圧	熱量 kcal/L	電 解 質 (mEq/L)						
					Na+	K+	Ca <sup>2+</sup>	Cl <sup>-</sup>	Lac <sup>-</sup>	Ace <sup>-</sup>	その他
■ その他の輸液											
アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流液 (大塚製薬工場)	500mL/袋 ¥1843/袋	約7.3	約1		145	2.8	2.3	129			HC03 <sup>-</sup> : 23.1 ブドウ糖: 0.61g/L
グリセオール (太陽ファルマ)	200mL/袋 ¥227/袋	3.0~ 6.0	約7	637	154			154			濃グ リセリン: 100g/L
蒸留水 (注射用水) (大塚製薬工場)	20mL/管 ¥62/管										
	100mL/本 ¥125/本										
	500mL/本 ¥166/本										
	1000mL/本 ¥220/本										
低分子デキストランL (大塚製薬工場)	250mL/袋 ¥455/袋	5.0~ 7.5			130		3	109			コト付浸透圧89.5m mHg 平均分子量4万
ヘスパンダー (大塚製薬)	500mL/袋 ¥746/袋	5.0~ 7.0	約1	40	105.6		2.7	92.3			ヒトロキシエチルデンプン(平均 分子量7万) 30.0g/袋 コト付浸透圧18.6mmHg ブドウ糖10g/L
ボルベン (大塚製薬)	500mL/袋 ¥936/袋	4.0~ 5.5			154			154			ヒトロキシエチルデンプン (平均分子量13万) 30.0g/袋
マンニトール 20% (陽進堂)	300mL/袋 ¥454/袋	4.5~ 7.0	約5								Dマンニトール: 200g/L
ミオテクター冠血管注 (持田製薬)	500mL (A液4 95mL, B液5m L)/袋 ¥1654/袋	7.6~ 8.0	約1		120	16	2.4	160. 4			HC03 <sup>-</sup> : 10.0

## 2. 輸液・電解質製剤

医薬品名	容量ほか	pH	浸透圧	熱量 kcal/L	電解質 (mEq/L)						
					Na+	K+	Ca <sup>2+</sup>	Cl-	Lac-	Ace-	その他
■人工透析用剤 ( Lac- : Lactate-、Ace- : Acetate- )											
キンダリー液AF 3号  (扶桑薬品工業)	A液6L, B液 7.56L  ¥2194/本	4.5~ 4.9	0.7~ 0.8						114. 5	8	Mg <sup>2+</sup> :1.0 HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> : 25 ブドウ糖:1.5g/L
Dドライ2.5S  (日機装)	A剤2670.4 g, B剤661.6 g  ¥1415/セット				140	2	2.5		112. 5		Mg <sup>2+</sup> :1.0 HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> : 25 ブドウ糖:1.0g/L

## 1. 止血剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■対血管性止血剤</b>				
アドナ ＜カルバゾクロム＞  (ニプロ)	30mg/錠 ¥9.8/錠		毛細血管抵抗性の減弱及び透過性亢進による出血(皮膚・粘膜,眼底,腎,子宮,術中・術後の出血)	30~90mg分3
		50mg(10mL)/管 ¥59/管		25~100mg/日静注,点静
<b>■抗プラスミン剤</b>				
トラネキサム酸 ＜トラネキサム酸＞  (陽進堂)	250mg/錠 ¥10.1/錠			750~2000mg分3~4
トランサミン5% ＜トラネキサム酸＞  (第一三共)		250mg(5mL)/管 ¥65/管	線溶亢進が関与すると考えられる出血,薬疹 【その他はDI照会参照】	250~2500mg分1~2筋注,静注,点静
トランサミン10% ＜トラネキサム酸＞  (第一三共)		1000mg(10mL)/管 ¥115/管		
<b>■食道静脈瘤硬化剤</b>				
エトキシスクレロール ＜ポリドカノール＞  (カイゲンファーマ)		0.3g/瓶(1%液) ¥17341/瓶	食道静脈瘤の止血・硬化退縮	1穿刺あたり10~30mgを注入 【Max:300mg】
オルダミン ＜オレイン酸モノエタノールアミン＞  (武田薬品工業)		1g/瓶 ¥17778/瓶		静脈瘤1条あたり1~5mLを注入 【Max:20mL】

## 1. 止血剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■凝固因子製剤</b>				
ケイセントラ ＜乾燥濃縮人プロトロンビン複合体＞  (CSLベーリング)		1000国際単位(40mL溶解液付)/ 瓶  ¥66403/瓶	【特定生物由来製品のため患者さんへの説明および同意書が必要です】 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	①PT-INR2～<4 25IU/kg(BW100kg以下) 2500IU(BW100kg以上) ②PT-INR4～6 35IU/kg(BW100kg以下) 3500IU(BW100kg以上) ③PT-INR>6 50IU/kg(BW100kg以下) 5000IU(BW100kg以上)
トロンビン ＜トロンビン＞  (持田製薬)		液(5000単位/PB)  ¥952.8/キット	毛細管出血	希釈して噴霧、散布、経口投与 【注射厳禁】
経口用トロンビン ＜トロンビン＞  (持田製薬)	細粒(5000単位/包)  ¥856.7/包		上部消化管出血	200～400単位/mL経口投与
フィブログアミンP ＜乾燥濃縮人血液凝固第13因子＞  (CSLベーリング)		瓶 【用時購入】  ¥8324/瓶	【特定生物由来製品のため患者さんへの説明および同意書が必要です】 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縫合不全及びろう孔 ③IgA血管炎における、腹部・関節症状の改善	①4～20mL/日静注 ②12～24mL/日静注 【急性炎症、急性感染の消退後、血清総蛋白、血清アルブミン等に異常がなく、縫合不全、ろう孔が存続し血液凝固第13因子が70%以下に低下している患者に使用。5日間投与しても改善が認められない場合は中止】 ③＜小児＞12～24mL分1静注 【血液凝固第13因子が90%以下に低下している患児に使用。原則的に3日間投与】
<b>■その他の製剤</b>				
プロタミン ＜プロタミン＞  (持田製薬)		10mL/瓶  ¥683/瓶	ヘパリンの中和	ヘパリン1000単位に対して1～1.5mLを投与 5mL/回を超えない量を、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液100～200mLに希釈し、10分間以上をかけて静注
<b>■外用止血剤</b>				
サージセル ＜酸化セルロース＞  (ジ・ヨンソ・イント・ジ・ヨンソ)		綿型(2.5cm×5.1cm)  ¥1752.8/枚	各種手術時の補助的な止血	出血部位に適当量をあてるか充填、止血の達成後余剰分は可能な限り取り除く
		ニューニット(2.5cm×8.9cm)  ¥1964.1/枚		
		ニューニット(15.2cm×22.9cm)  ¥2903.6/枚		

## 2. 血液凝固阻止剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ヘパリン製剤</b>				
クレキサソ <エノキサパリンナトリウム>  (科研製薬)		2000単位/筒 (0.2mL) ¥985/筒	股関節全置換術, 膝関節全置換術, 股関節骨折手術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 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	2000IU/回, 皮下
ダルテパリン <ダルテパリン>  (ニプロ)		5000単位/シリンジ (5mL) ¥665/シリンジ	① 灌流血液の凝固防止 ② DIC	① 【DI照会参照】 ② 75単位/kg/日, 24時間持続静注
ヘパリンNa <ヘパリンナトリウム>  (陽進堂)		5000単位/瓶 (5mL) ¥141/瓶	① DIC, 血栓塞栓の治療及び予防 ② 輸血時の血液凝固防止 ③ 血液検査時の血液凝固防止	① APTTが正常の2~3倍になるように調節 皮下, 筋注, 静注, 点静 <小児>100単位/kg/回1日4回静注 ② 血液100mLに対して400~500単位 ③ 血液20mLに対して100単位
フラグミン <ダルテパリン>  (キッセイ薬品工業)		5000単位/瓶 (5mL) ¥943/瓶	① 灌流血液の凝固防止 ② DIC	① 【DI照会参照】 ② 75単位/kg/日, 24時間持続静注
ヘパフラッシュ <ヘパリンナトリウム>  (テルモ)		100単位/mLシリンジ (10mL) ¥119/シリンジ	静脈内留置ルートの血液凝固防止	静脈内留置ルートを充填するのに十分な量
ヘパリンナトリウム <ヘパリンナトリウム>  (陽進堂)		5000単位/管 (5mL) ¥141/管	① DIC, 血栓塞栓の治療及び予防 ② 輸血時の血液凝固防止 ③ 血液検査時の血液凝固防止	① APTTが正常の2~3倍になるように調節 皮下, 筋注, 静注, 点静 <小児>100単位/kg/回1日4回静注 ② 血液100mLに対して400~500単位 ③ 血液20mLに対して100単位
ヘパリンカルシウム <ヘパリンカルシウム>  (持田製薬)		5000単位/筒 (0.2mL) ¥319/筒	① DIC ② 血栓塞栓の治療及び予防	① 初回15000~20000単位, 以後10000~15000単位/回, 1日2回皮下 ② 5000単位/回1日2回, 7~10日間皮下
ヘパリンカルシウム <ヘパリンカルシウム>  (沢井製薬)		20000単位/瓶 (0.8mL) ¥577/瓶		① 5000~10000単位/回, 1日2回皮下 ② 5000単位/回1日2回, 7~10日間皮下
ヘパリンNa透析用 <ヘパリンナトリウム>  (ニプロ)		5000単位(20mL)/シリンジ ¥174/シリンジ	血液透析の体外循環装置使用時の血液凝固の防止	全身ヘパリン化法: 透析開始に先だって, 1000~3000単位を投与, 透析開始後は, 1時間当り500~1500単位を持続的に, 又は1時間毎に間歇的に追加。 局所ヘパリン化法: 1時間当り1500~2500単位持続注入し, 体外灌流時に硫酸プロタミンで中和。

## 2. 血液凝固阻止剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■Xa阻害剤</b>				
イグザレルト <リバーロキサバン>  (バイエル薬品)	10mg/錠 ¥364.1/錠		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深部静脈血栓症及び肺血栓症の治療及び再発抑制	①15mg分1 ②発症後の初期3週間:30mg分2,その後15mg分1
	15mg/錠 ¥517/錠			
エリキュース <アピキサバン>  (ファイザー)	2.5mg/錠 ¥134.8/錠		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静脈血栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓症)の治療及び再発抑制	①10mg分2 腎障害時:腎機能に応じて5mg分2 ②20mg分2 7日間投与後10mg分2
	5mg/錠 ¥244.7/錠			
リクシアナOD <エドキサバン>  (第一三共)	15mg/錠 ¥224.7/錠		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静脈血栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓症)の治療及び再発抑制 ③膝関節全置換術,股関節全置換術,股関節骨折手術施行患者における静脈血栓症の発症抑制	①②体重60kg以下:1日1回30mg 体重60kg以上:1日1回60mg(腎機能,併用薬に応じて1日1回30mg) ③1日1回30mg(腎機能に応じて1日1回15mg)
	30mg/錠 ¥411.3/錠			
	60mg/錠 ¥416.8/錠			
<b>■経口抗凝固剤</b>				
ワーファリン <ワルファリン>  (エーザイ)	顆粒(2mg/g) ¥7.8/g		血栓症の治療及び予防	<成人>1~5mg/日,分1 <小児>12ヵ月未満:0.16mg/kg/日 1歳以上15歳未満:0.04~0.1mg/kg/日 PT(1.5~2.0),TT(10~25)でコントロール(疾患により異なる)
	1mg/錠 ¥9.8/錠			
<b>■直接トロンピン阻害剤</b>				
プラザキサ <ダビガトラン>  (パナソニックファーマ)	75mg/C ¥137.9/C		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	220mg~300mg分2
	110mg/C ¥242/C			

## 2. 血液凝固阻止剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■血液凝固阻止剤				
アコアラン（遺伝子組み換え） ＜アンチトロンビンⅢ＞  （日本血液製剤機構）		600単位/瓶（溶解液12mL付） ¥32506/瓶	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）	①24～72国際単位/kg/日，静注，点静 ②36国際単位/kg/日，静注，点静 【Max:72国際単位/kg/日】
		1800単位/瓶（溶解液36mL付） ¥84662/瓶		
献血ノンスロン（ヒト由来） ＜アンチトロンビンⅢ＞  （日本製薬）		500単位/瓶（溶解液10mL付） ¥22102/瓶	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	①1000～3000単位（20～60単位/kg）/日，静注，点静 ②1500単位（30単位/kg）/日静注，点静【 $\alpha_2$ リンと併用】 原則3（～5）日間 ③1500単位（30単位/kg）/日静注，点静（5日間） 本剤投与により血栓縮小傾向認められた場合1500単位（30単位/kg）/日，5日間追加投与（最大2回まで）
		1500単位/瓶（溶解液30mL付） ¥57293/瓶		
リコモジュリン ＜トロンボモデュリンアルファ＞  （旭化成ファーマ）		12800単位/瓶 ¥39978/瓶	汎発性血管内血液凝固症（DIC）	380U/kg分1，点静



## 2. 血液凝固阻止剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■血小板凝集抑制剤</b>				
イコサペント酸エチル 粒状カプセル <イコサペント酸エチル>  (沢井製薬)	900mg/包 ¥37.5/包		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	①1回600mg1日3回 ②1回900mg1日2回または1回600mg1日3回 【Max:1回900mg1日3回】
エフィエント <プラスゲレル>  (第一三共)	2.5mg/錠 ¥195.7/錠 3.75mg/錠 ¥275/錠		経皮的冠動脈形成術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), 安定狭心症, 陳旧性心筋梗塞	投与開始日1回20mg, 以後1日1回3.75mg 【体重50kg以下の患者:必要に応じて維持用量1日1回2.5mgに減量】
エフィエントOD <プラスゲレル>  (第一三共)	20mg/錠 ¥1127.4/錠			
クロピドゲレル <クロピドゲレル>  (日医工)	25mg/錠 ¥24.9/錠 75mg/錠 ¥59.8/錠			
サルポグレラート <サルポグレラート>  (サンド)	100mg/錠 ¥43.9/錠		慢性動脈閉塞症	300mg分3
シロスタゾールOD <シロスタゾール>  (沢井製薬)	100mg/錠 ¥22.8/錠		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 脳梗塞(心原性脳塞栓症を除く)発症後の再発抑制	200mg分2
ノバスタンHI <アルガトロバン>  (田辺三菱製薬)		10mg(2mL)/管 ¥1820/管	①慢性動脈閉塞症 ②脳血栓症急性期(発症後48時間以内, ㄱ除外) ③先天性ATIII欠乏患者, ATIII低下患者, ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)Ⅱ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) ④ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)Ⅱにおける経皮的冠介入(PCI)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における血栓症の発症抑制	①20mg分2点静2~3hr ②2日間60mg24時間持続点滴, その後の5日間20mg分2点静3hr ③開始時回路に10mg, 開始後25mg/hrより投与し, 5~40mg/hrを目安 ④0.1mg/kg, 3~5分で静注, 術後4時間まで6 $\mu$ g/kg/min持続静注, 以後継続が必要な場合0.7 $\mu$ g/kg/min持続静注 ⑤0.7 $\mu$ g/kg/minより点静開始し, 持続点滴

## 2. 血液凝固阻止剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
バイアスピリン <アスピリン>  (バイエル薬品)	100mg/腸溶錠 ¥5.7/錠		①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)における血栓・塞栓形成の抑制, 冠動脈バイパス術(CAGB), 経皮経管冠動脈形成術(PTCA)施行後における血栓・塞栓の抑制 ②川崎病(川崎病による心血管後遺症を含む)	①1錠分1 【Max:300mg】 ②<急性期有熱期間> 30~50mg/kg/日, 分3 <解熱後の回復期から慢性期> 3~5mg/kg/日, 分1
パナルジン <チクロピジン>  (サノフィ)	100mg/錠 ¥13.6/錠		①手術後血栓・塞栓の治療 ②慢性動脈閉塞症 ③虚血性脳血管障害 ④くも膜下出血術後の脳血管攣縮	①③200~300mg分2~3 ②300~600mg分2~3 (200mg分1も可) ④300mg分3
バファリン81mg <アスピリン(81mg)・ダイアルミネート>  (エーザイ)	錠 ¥5.7/錠		①狭心症(慢性安定狭心症, 不安定狭心症), 心筋梗塞における血栓・塞栓の抑制 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(CAGB), 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 ②川崎病(川崎病による心血管後遺症を含む)	①1錠分1 【Max:4錠】 ②<急性期>30~50mg/kg分3 <回復期~慢性期>3~5mg/kg分1
ブリリント <チカグレロール>  (アストラゼネカ)	60mg/錠 ¥100.4/錠		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, 以上のリスク因子を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	2錠分2
ベラサスLA <ベラプロスト>  (科研製薬)	60 $\mu$ g/錠 【院外のみ】 ¥244.3/錠		肺動脈性肺高血圧症	120 $\mu$ g分2から開始し, 漸次増量 【Max:360 $\mu$ g/日】
ベラプロストNa <ベラプロスト>  (東和薬品)	20 $\mu$ g/錠 ¥17.2/錠		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	①120 $\mu$ g分3 ②60~180 $\mu$ g分3~4
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>  (日医工)	5 $\mu$ g/錠 ¥17.2/錠		①閉塞性血栓血管炎 ②腰部脊柱管狭窄症	①30 $\mu$ g分3 ②15 $\mu$ g分3

## 3. その他の血液用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■エリスロポエチン製剤</b>				
エスポー ＜エポエチンアルファ＞  (協和キリン)		750単位(0.5mL)/管 ¥635/管	①未熟児貧血 ②透析施行中の腎性貧血	①【投与対象：Hb12g/dL未満を目安】 1回200単位/kg, 週2回皮下 ②1回3000単位, 週3回, 緩徐に静注 維持量:1回1500単位を週2~3回, 又は1回3000単位を週2回投与【MAX:1回3000単位, 週3回】
エスポー皮下用 ＜エポエチンアルファ＞  (協和キリン)		24000単位(0.5mL)/シリンジ ¥17690/シリンジ	①腎性貧血 ②自己血貯血	①【DI照会参照】 ②【Hb13g/dl未満の場合は初回採血1週間前から、13~14g/dlの場合は初回採血後より皮下】 【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週間前を目安とする】 24000単位/回, 週1回
<b>■ダルベポエチン製剤</b>				
ダルベポエチン アルファ ＜ダルベポエチンアルファ＞  (協和キリン)		10 $\mu$ g(0.5mL)/シリンジ ¥1459/筒	①腎性貧血	①＜血液透析患者＞ 【初回用量】下記を週1回静注 20 $\mu$ g/回 EPO製剤からの切替え時:15~60 $\mu$ g/回 ＜小児＞0.33 $\mu$ g/kg/回 【維持用量】下記を週1回静注 15~60 $\mu$ g/回 ＜小児＞5~60 $\mu$ g/回 【維持用量(貧血改善後の維持期)】 その時点での1回投与量の2倍量を開始用量として、30~120 $\mu$ g/回(小児:10~120 $\mu$ g), 2週に1回静注も可【Max:180 $\mu$ g/回】 ＜腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者＞ 【初回用量】下記を2週に1回皮下又は静注 30 $\mu$ g/回 EPO製剤からの切替え時:30~120 $\mu$ g/回 ＜小児＞0.5 $\mu$ g/kg(Max:30 $\mu$ g)/回 EPO製剤からの切替え時:10~60 $\mu$ g/回 【維持用量】下記を2週に1回皮下又は静注 30~120 $\mu$ g/回 ＜小児＞5~120 $\mu$ g/回 【維持用量(貧血改善後の維持期)】 その時点での1回投与量の2倍量を開始用量として、60~180 $\mu$ g(小児:10~180 $\mu$ g)/回, 4週に1回皮下注または静注も可【Max:180 $\mu$ g/回】
		20 $\mu$ g(0.5mL)/シリンジ ¥2573/筒		
		30 $\mu$ g(0.5mL)/シリンジ ¥3586/筒		
		40 $\mu$ g(0.5mL)/シリンジ ¥4539/筒		
		60 $\mu$ g(0.5mL)/シリンジ ¥6327/筒		
		120 $\mu$ g(0.5mL)/シリンジ ¥11162/筒		
		180 $\mu$ g(0.5mL)/シリンジ ¥15560/筒		

## 3. その他の血液用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■G-C-S-F製剤</b>				
グラン <フィルグラステム>  (協和発酵キリン)		150 $\mu$ g (0.6mL) / シリンジ  ¥13752/シリンジ	①造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 ②HIV感染症の治療に支障を来す好中球減少症 ③骨髓異形成症候群に伴う好中球減少症 ④再生不良性貧血に伴う好中球減少症 ⑤先天性・特発性好中球減少症 ⑥急性白血病【癌化学療法による好中球減少症】 ⑦悪性リンパ腫・小細胞肺癌、胚細胞腫瘍(睾丸腫瘍、卵巣腫瘍等)・神経芽細胞腫、小児がん【癌化学療法による好中球減少症】 ⑧その他のがん腫【癌化学療法による好中球減少症】 ⑨同種及び自家末梢血幹細胞採取時のフィルグラステム単独投与による動員【造血幹細胞の末梢血中への動員】 ⑩自家末梢血幹細胞採取時の癌化学療法剤投与終了後のフィルグラステム投与による動員【造血幹細胞の末梢血中への動員】	①300 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1点静<小児>同量 投与開始: 造血幹細胞移植施行翌日ないし5日後から 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ②200 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1点静<小児>同量 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満の時 投与中止: 投与期間は2週間を目安とするが、好中球数3000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ③100 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1点静 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満の時 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ④400 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1点静<小児>同量 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満の時 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ⑤50 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1皮下<小児>同量 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満の時 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ⑥200 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1点静, 100 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1皮下<小児>同量 投与開始: 化学療法剤投与終了後(翌日以降)で、末梢血中に骨髓芽球が認められない時 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ⑦50 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1皮下 100 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1点静<小児>同量 投与開始: 化学療法剤投与終了後(翌日以降) 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ⑧50 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1皮下 100 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1点静<小児>同量 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満で発熱(原則38℃以上)あるいは好中球数500未満の時また好中球数1000/ $\mu$ l未満で発熱(原則38℃以上)あるいは好中球数500未満が観察され、引き続き同一の化学療法を施行する時は次回以降は好中球数1000/ $\mu$ l未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ⑨400 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1又は分2, 5日間連日又は末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下 投与開始: 好中球数1500/ $\mu$ l(白血球数3000/ $\mu$ l)未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ⑩400 $\mu$ g/m <sup>2</sup> , 分1又は分2 末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l(白血球数2000/ $\mu$ l)未満 <小児>好中球数500/ $\mu$ l(白血球数1000/ $\mu$ l)未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 【詳しくはD I 照会参照】
グランM <フィルグラステム>  (協和発酵キリン)		300 $\mu$ g (0.7mL) / 管  ¥17924/管		
フィルグラステム <フィルグラステム>  (富士製薬工業)		75 $\mu$ g (0.3mL) / シリンジ  ¥3386/シリンジ		
ジーラスタ <ベグフィルグラステム>  (協和発酵キリン)		3.6mg (0.36mL) / シリンジ  ¥108635/筒	がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制	がん化学療法剤投与終了後の翌日以降に化学療法1サイクルあたり1回3.6mg皮下注

## 3. その他の血液用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ノイトロジン <レノグラステム>  (中外製薬)		250 $\mu$ g/瓶 【用時購入】  ¥16322/瓶	①造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 ②HIV感染症の治療に支障を来す好中球減少症 ③骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症 ④再生不良性貧血に伴う好中球減少症 ⑤先天性・特発性好中球減少症 ⑥免疫抑制療法(腎移植)に伴う好中球減少症 ⑦急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病【癌化学療法による好中球減少症】 ⑧悪性リンパ種・小細胞肺癌, 胚細胞腫瘍(睾丸腫瘍, 卵巢腫瘍等)・神経芽細胞腫, 小児がん【癌化学療法による好中球減少症】 ⑨その他のがん腫【癌化学療法による好中球減少症】 ⑩免疫抑制療法(腎移植)に伴う好中球減少症【癌化学療法による好中球減少症】 ⑪癌化学療法終了後に末梢血幹細胞を動員する場合【造血幹細胞の末梢血中への動員】 ⑫自家末梢血幹細胞移植を目的として本剤単独で末梢血幹細胞を動員する場合【造血幹細胞の末梢血中への動員】 ⑬末梢血幹細胞移植トナに対して本剤単独で末梢血幹細胞を動員する場合【造血幹細胞の末梢血中への動員】	①5 $\mu$ g/kg, 分1点静<小児>同 投与開始: 造血幹細胞移植施行翌日ないし5日後から 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ②5 $\mu$ g/kg, 分1点静<小児>同 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満 投与中止: 投与期間は2週間を目安とするが, 好中球数3000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ③5 $\mu$ g/kg, 分1静注 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ④5 $\mu$ g/kg, 分1静注 <小児>5 $\mu$ g/kg, 分1静注, 皮下 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ⑤2 $\mu$ g/kg, 分1静注・皮下<小児>同 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ⑥2 $\mu$ g/kg, 分1皮下<小児>同 投与開始: 好中球数1500/ $\mu$ l(白血球数3000/ $\mu$ l)未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上になれば減量あるいは投与中止 ⑦5 $\mu$ g/kg, 分1点静, 2 $\mu$ g/kg分1皮下<小児>同 投与開始: 化学療法剤投与終了後(翌日以降)で, 末梢血中に骨髄芽球が認められない時 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ⑧2 $\mu$ g/kg, 分1皮下5 $\mu$ g/kg, 分1点静<小児>同 投与開始: 化学療法剤投与終了後(翌日以降) 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ⑨2 $\mu$ g/kg, 分1皮下, 5 $\mu$ g/kg, 分1点静<小児>同 投与開始: 好中球数1000/ $\mu$ l未満で発熱(原則38°C以上)あるいは好中球数500未満の時, また好中球数1000/ $\mu$ l未満で発熱(原則38°C以上)あるいは好中球数500未満が観察され, 引き続き同一の化学療法を施行する時は次回以降は好中球数1000/ $\mu$ l未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ⑩2 $\mu$ g/kg, 分1皮下 投与開始: 好中球数1500/ $\mu$ l(白血球数3000/ $\mu$ l)未満 投与中止: 好中球数5000/ $\mu$ l以上 ⑪5 $\mu$ g/kg, 分1~2, アフェリス終了時まで皮下 【Max: 10 $\mu$ g/kg/日】<小児>同 投与開始: 化学療法剤投与終了後(翌日以降) 投与中止: アフェリス終了前に白血球数が50000/ $\mu$ l以上に増加した場合は減量し、減量後、白血球数が75000/ $\mu$ lに達した場合は中止 ⑫10 $\mu$ g/kg, 分1~2皮下, 4~6日間アフェリス終了時まで<小児>同 投与中止: アフェリス終了前に白血球数が50000/ $\mu$ l以上に増加した場合は減量し、減量後、白血球数が75000/ $\mu$ lに達した場合は中止 ⑬10 $\mu$ g/kg, 分1~2皮下, 4~6日間アフェリス終了時まで 投与中止: アフェリス終了前に白血球数が50000/ $\mu$ l以上に増加した場合は減量し、減量後、白血球数が75000/ $\mu$ lに達した場合は中止 【詳しくはD I 照会参照】
■その他				
セファランチン <セファランチン>  (化研生薬)	1mg/錠 【院外のみ】  ¥7.7/錠		①放射線による白血球減少症 ②脱毛症	①3~6mg分2~3 ②1.5~2mg分2~3

## 1. 解毒剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■出血性膀胱炎防止薬</b>				
ウロミテキサン ＜メスナ＞  (塩野義製薬)		100mg(1mL)/管 ¥359/管  400mg(4mL)/管 ¥846/管	①イブサミト <sup>®</sup> 投与又は ②シク味サミト <sup>®</sup> (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	①1回量300～600mg(イブサミト <sup>®</sup> 1日量の20%相当量)を1日3回(イブサミト <sup>®</sup> 投与時、4時間後、8時間後)静注、【Max:イブサミト <sup>®</sup> 1日量の最大100%相当量】 ②シク味サミト <sup>®</sup> 1日量の40%相当量を1回量とし、1日3回(シク味サミト <sup>®</sup> 投与時、4時間後、8時間後)30分かけて点静
<b>■その他</b>				
球形吸着炭 ＜球形吸着炭＞  (扶桑薬品工業)	2g/包 ¥109/包		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	6g分3
デスフェール ＜デフェロキサミン＞  (パルリスファーマ)		500mg/瓶 ¥1418/瓶	原発性・続発性ヘモロトシス	1000mg分1～2
デトキソール ＜チオ硫酸ナトリウム＞  (日医工)		2g(20mL)/管 ¥434/管	①アン・アン化合物による中毒 ②ヒ素剤による中毒	①12.5～25g/回静注 ②1～2g静注
ノベルジン ＜酢酸亜鉛水和物＞  (ノーベルファーマ)	50mg/錠 ¥430/錠		①ケルシン病(肝リン 核変性症) ②低亜鉛血症	①150mg分3【Max:250mg】 ＜小児＞(6歳以上)75mg分3、(1歳以上6歳未満)50mg分2 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＞50～100mg分2【Max:150mg(1回50mg1日3回)】 ＜体重30kg未満の小児＞25mg分1【Max:75mg(1回25mg1日3回)】 食後に投与
パム ＜プラリドキシムヨウ化メチル＞  (大日本住友製薬)		500mg(20mL)/管 ¥947/管	有機リン剤の中毒	1g/回静注
バル ＜ジメルカプロール＞  (アルフレサファーマ)		100mg(1mL)/管 ¥1645/管	ヒ素・水銀・鉛・銅・金・ビスマス・クロム・アンチモンの中毒	第1日目10mg/kg分4 第2日目以降6日間2.5mg/kg分1 ＜重症緊急中毒症状＞ 最初2日間15mg/kg分6 3日目10mg/kg分4 以降10日間あるいは回復する迄毎日5mg/kg分2
薬用炭 ＜薬用炭＞  (日医工)	末 ¥8.5/g		自家中毒・薬物中毒時の吸着・解毒	2～20g分服

## 2. 痛風治療薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アロプリノール <アロプリノール>  (沢井製薬)	100mg/錠 ¥7.8/錠		痛風, 高尿酸血症	200~300mg分2~3
フェブリク <フェブキソスタット>  (帝人ファーマ)	10mg/錠 ¥27.4/錠 20mg/錠 ¥50.1/錠 40mg/錠 ¥94.1/錠		①痛風, 高尿酸血症 ②がん化学療法に伴う高尿酸血症	①10mg分1より開始, 維持量40mg分1【Max:60mg】 ②1日1回60mg, 化学療法開始1~2日前から5日目まで, 適宜延長可
ユリノーム <ベンズプロマロン>  (鳥居薬品)	50mg/錠 ¥16.2/錠		①痛風 ②高尿酸血症	①25~50mg分1 以後維持量50~150mg分1~3 ②50~150mg分1~3

## 3. 糖尿病用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■インスリン製剤 ◆超速効性</b>				
アピドラ注ソロスター ＜インスリングルリジン＞  (サノフィ)		100単位/mL【3mL】 ¥2062/キット	糖尿病	【DI照会参照】
ノボラピッド注フレックスタッチ ＜インスリンアスパルト＞  (ノボ・ルデ・ISKファーマ)		100単位/mL【3mL】 ¥1888/キット		
ヒューマログ注ミリオペン ＜インスリンリスプロ＞  (日本イライリ-)		100単位/mL【3mL】 ¥1400/キット		
フィアスプ注フレックスタッチ ＜インスリンアスパルト＞  (ノボ・ルデ・ISKファーマ)		100単位/mL【3mL】 ¥1893/キット		
フィアスプ注 100単位/mL ＜インスリンアスパルト＞  (ノボ・ルデ・ISKファーマ)		100単位/mL【10mL】 ¥330/瓶		
<b>■インスリン製剤 ◆速効性</b>				
ノボリンRフレックスペン ＜ヒトインスリン＞  (ノボ・ルデ・ISKファーマ)		100単位/mL【3mL】 ¥1791/キット	糖尿病	【DI照会参照】
ヒューマリンR ＜ヒトインスリン＞  (日本イライリ-)		100単位/mL【10mL】 ¥2790/瓶		
<b>■インスリン製剤 ◆二相性製剤</b>				
ノボラピット30ミックス注フレックスペン ＜インスリンアスパルト＞  (ノボ・ルデ・ISKファーマ)		100単位/mL【3mL】 ¥1902/キット	糖尿病	【DI照会参照】
<b>■インスリン製剤 ◆混合型</b>				
ヒューマログミックス50注ミリオペン ＜インスリンリスプロ＞  (日本イライリ-)		100単位/mL【3mL】 ¥1418/キット	糖尿病	【DI照会参照】



## 3. 糖尿病用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■インスリン製剤 ◆持効型製剤</b>				
インスリン グラルギン BS <インスリングラルギン>  (日本イライリ-)		100単位/mL【3mL】 ¥873/キット	インスリン療法が適応となる糖尿病	【DI照会参照】
ゾルトファイ配合注フレックスタッチ <インスリンデグルデク/リラグルチド>  (ノボ ノルディスクファーマ)		¥5359/キット	インスリン療法が適応となる2型糖尿病	
トレシーバフレックスタッチ <インスリンデグルデク>  (ノボ ノルディスクファーマ)		100単位/mL【3mL】 ¥2438/キット	インスリン療法が適応となる糖尿病	
ランタスXR注ソロスター <インスリングラルギン>  (サノフィ)		300単位/mL【1.5mL】 ¥2787/キット		
<b>■SU剤</b>				
グリミクロン <グリクラジド>  (大日本住友製薬)	40mg/錠 ¥13.6/錠		インスリン非依存型糖尿病	40~120mg分1~2, 食前または食後【Max:160mg/日】
グリメピリドOD <グリメピリド>  (日医工)	0.5mg/錠 ¥9.8/錠		2型糖尿病	1~4mg分1~2朝または朝夕, 食前または食後【Max:6mg】
	1mg/錠 ¥10.1/錠			
<b>■ビッグアナイド剤</b>				
メトホルミン塩酸塩 <メトホルミン>  (第一三共エスファ)	250mg/錠 ¥10.1/錠		2型糖尿病	1日500mgより開始 750~1500mg分2~3【Max:2250mg】 10歳以上の小児:1日500mgより開始 500~1500mg分2~3【Max:2000mg】
	500mg/錠 ¥10.1/錠			
<b>■インスリン抵抗性改善剤</b>				
アクトス <ピオグリタゾン>  (武田薬品工業)	15mg/錠 ¥58.4/錠		2型糖尿病	30mg分1朝食前または食後【Max:45mg】

## 3. 糖尿病用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■αグルコシダーゼ阻害剤</b>				
ボグリボースOD <ボグリボース>  (東和薬品)	0.3mg/錠 ¥14.7/錠		糖尿病の食後過血糖 の改善	0.6mg分3食直前 【Max:0.9mg】
ミグリトールOD <ミグリトール>  (沢井製薬)	50mg/錠 ¥14.6/錠			150mg分3食直前 【Max:225mg】
<b>■速効型食後血糖降下剤</b>				
ファスティック <ナテグリニド>  (持田製薬)	90mg/錠 ¥38.5/錠		2型糖尿病の食後血 糖推移の改善	270mg分3食直前 【Max:360mg】
<b>■アルドース還元酵素阻害剤</b>				
キネダック <エパルレスタット>  (小野薬品工業)	50mg/錠 ¥78.5/錠		糖尿病性末梢神経障 害 【HbA1c:7.5%以上 の時】	150mg分3食前
<b>■DPP-4阻害剤</b>				
エクア <ビルダグリプチン>  (大日本住友製薬)	50mg/錠 ¥72.5/錠		2型糖尿病	50mg~100mg分1~2
ジャヌビア <シタグリプチン>  (MSD)	25mg/錠 ¥68.3/錠			50~100mg分1
	50mg/錠 ¥126.5/錠			
テネリア <テネリグリプチン>  (第一三共)	20mg/錠 ¥145.3/錠			20~40mg分1
<b>■GLP-1受容体作動薬</b>				
トルリシテイ <デュラゲルチド>  (日本イライリ-)		0.75mg(0.5mL)/ キット ¥3396/キット	2型糖尿病	週1回0.75mg皮下注
ピクトーザ <リラゲルチド>  (ノルディスカファ-マ)		18mg(3mL)/キット ¥10396/キット		1日1回0.3mgより開始 1週間以上の間隔で0.3mgずつ増量 維持量1日1回0.9mg皮下注,朝又は夕 【MAX:1.8mg】
<b>■選択的SGLT2阻害剤</b>				
フォシーガ <ダパグリフロジン>  (小野薬品工業)	5mg/錠 ¥195.1/錠		①2型糖尿病,1型糖 尿病 ②慢性心不全	①5mg分1(1型の場合はインスリン製 剤と併用)【Max:10mg】 ②10mg分1

## 3. 糖尿病用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■DPP-4阻害剤・SGLT2阻害剤配合剤</b>				
カナリア配合錠 ＜テネリグリブチン/カナグリフロジン＞  (第一三共)	20mg/100mg/ 錠  ¥277.2/錠		2型糖尿病	1錠分1, 朝食前又は朝食後
スージャヌ ＜シタグリブチン/イブラグリフロジン＞  (アステラス製薬)	50mg/50mg/ 錠  ¥253.1/錠			
<b>■低血糖時救急治療剤</b>				
グルカゴン ＜グルカゴン＞  (カイゲンファーマ)		1単位/瓶(溶解液1mL付)  ¥1671/瓶	①成長ホルモン分泌機能検査 ②インスリンの診断 ③肝糖原検査 ④低血糖時の救急処置 ⑤消化管X線・内視鏡検査の前処置	①1単位又は0.03単位/kg, 皮下・筋注 ②1単位, 静注 ③1単位, 3分で静注 ＜小児＞0.03単位/kg, 筋注 ④1単位, 筋注・静注 ⑤0.5～1単位, 筋注・静注
バクスマー ＜グルカゴン＞  (日本イライリ)		点鼻粉末(3mg/本) 【院外のみ】  ¥8368.6/本	低血糖時の救急処置	1回3mg鼻腔内投与

## 4. その他の代謝性医薬品

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■免疫抑制剤</b>				
アザニン 〈アザチオプリン〉  (田辺三菱製薬)	50mg/錠 ¥120.2/錠		①腎移植における拒否反応の抑制 ②肝・心及び肺移植における拒絶反応の抑制 ③ステロイド依存性の加齢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の場合 ④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, ケーゲ+肉芽腫症, 結節性多発動脈炎, Churg-Strauss症候群, 大動脈炎症候群, 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	①初期量2~3mg/kg/日, 維持量0.5~1mg/kg/日 ②初期量2~3mg/kg/日, 維持量1~2mg/kg/日 ③⑤50~100mg 〈小児〉1~2mg/kg ④1~2mg/kg/日【Max:3mg/kg/日】
ジレニア 〈フィンゴリモド〉  (ノバルティスファーマ)	0.5mg/C ¥8299.6/C		多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制	1日1回0.5mg
ネオオーラル 〈シクロスポリン〉  (ノバルティスファーマ)	25mg/C ¥181.7/C		①腎移植における拒否反応の抑制 ②肝移植における拒否反応の抑制 ③心移植・肺移植・脾移植における拒否反応の抑制 ④小腸移植における拒否反応の抑制 ⑤骨髄移植における拒否反応及び移植片対宿主病の抑制 ⑥パーチェット病(眼症状)及びその他の非感染性ぶどう膜炎 ⑦尋常性乾癬, 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初発症候群(頻回再発型) ⑩初発症候群(ステロイド抵抗性) ⑪全身型重症筋無力症 ⑫アトピー性皮膚炎	①移植1日前から9~12mg/kg/日分1~2, 以降2mg/kg/日ずつ減量, 維持量4~6mg/kg/日 ②移植1日前から14~16mg/kg/日分2, 徐々に減量し, 維持量5~10mg/kg/日 ③移植1日前から10~15mg/kg/日分2, 徐々に減量し, 維持量2~6mg/kg/日 ④移植1日前から14~16mg/kg/日分2を注射剤で開始, 徐々に減量し, 維持量5~10mg/kg/日, 内服可能時は速やかに経口投与へ切り替える ⑤移植1日前から6~12mg/kg/日分1~2, 3~6ヵ月間継続し, 徐々に減量する ⑥5mg/kg/日分2, 以後1ヵ月毎に1~2mg/kg/日減量又は増量 維持量3~5mg/kg/日 ⑦5mg/kg/日分2, 以後1ヵ月毎に1mg/kg/日減量 維持量3mg/kg/日 ⑧6mg/kg/日分2 ⑨1.5mg/kg/日分2 〈小児〉2.5mg/kg/日分2 ⑩3mg/kg/日分2 〈小児〉5mg/kg/日分2 ⑪5mg/kg/日分2, 徐々に減量し, 維持量3mg/kg/日 ⑫3mg/kg/日分2【Max:5mg/kg/日】
ミソリビン 〈ミソリビン〉  (ファイザー)	50mg/錠 【院外のみ】 ¥87.1/錠		①腎移植における拒否反応の抑制 ②ループス腎炎 ③関節リウマチ	①初期量2~3mg/kg/日分1~3, 維持量1~3mg/kg/日分1~3 ②150mg分3 ③150~300mg分3

## 4. その他の代謝性医薬品

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■高カルシウム血症用薬 ◆ビスホスホネート製剤</b>				
ゾレドロン酸点滴静注 <ゾレドロン酸水和物> (ニプロ)		4mg(100mL)/袋 ¥8811/袋	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	①4mg/回,点静(15分以上かけて) ②4mg/回,点静(15分以上かけて)3~4週間間隔で
パミドロン酸二Na <パミドロン酸二ナトリウム> (富士製薬工業)		15mg/瓶 ¥3894/瓶	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) ③骨形成不全症	①30~45mg/回,点静(4時間以上かけて)1週間以上の間隔で ②90mg/回,点静(4時間以上かけて)4週間間隔で ③1日1回点滴静注(4時間以上かけて),3日間連続【Max:1日60mg】 2歳未満:1回0.5mg/kg,投与間隔2ヵ月 2歳以上3歳未満:1回0.75mg/kg,投与間隔3ヵ月 3歳以上:1回1.0mg/kg,投与間隔4ヵ月
<b>■高カルシウム血症用薬 ◆その他</b>				
エルシトニン <エルカトニン> (旭化成ファーマ)		40単位/管(1mL) ¥546/管	①高カルシウム血症 ②骨ページェット病	①80単位/日分2筋注,点静(1~2hrかけて) ②40単位/日分1筋注
<b>■骨粗鬆症用薬 ◆ビタミンD製剤</b>				
エディロール <エルデカルシトール> (大正製薬)	0.75μg/C ¥98.2/C		骨粗鬆症	0.5~0.75μg分1
<b>■骨粗鬆症用薬 ◆ビスホスホネート製剤</b>				
アクトネル <リセドロン酸ナトリウム> (エーザイ)	17.5mg/錠 ¥502/錠 75mg/錠 ¥2199/錠		①骨粗鬆症 ②骨ページェット病	①17.5mg,週1回朝起床時(水約180mLとともに) ②17.5mg,分1朝起床時 8週間連日投与(水約180mLとともに) 75mg,月1回朝起床時(水約180mLとともに)
ボナロン <アレンドロン酸ナトリウム> (帝人ファーマ)	35mg/錠 ¥473.6/錠		骨粗鬆症	35mg,週1回朝起床時(水約180mLとともに)
リクラスト <ゾレドロン酸水和物> (旭化成ファーマ)		5mg(100mL)/瓶 ¥38165/瓶		5mg/回,点静(15分以上かけて)1年に1回
<b>■骨粗鬆症用薬 ◆SERM</b>				
エビスタ <ラロキシフェン> (日本イライリ)	60mg/錠 ¥90.7/錠		閉経後骨粗鬆症	60mg分1
ビビアント <バゼドキシフェン> (ファイザー)	20mg/錠 ¥93.4/錠			20mg分1

## 4. その他の代謝性医薬品

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■骨粗鬆症用薬 ◆その他</b>				
テリボン <テリパラチド酢酸塩 >  (旭化成ファーマ)		56.5 $\mu$ g/瓶 ¥10998/瓶	骨折の危険性の高い 骨粗鬆症	56.5 $\mu$ g, 週1回皮下注(24ヵ月まで)
<b>■カルシウム受容体作動薬</b>				
オルケディア <エボカルセト>  (協和発酵キリン)	2mg/錠 ¥410.9/錠		①維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症②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における高カルシウム血症	①開始量：1~2mg 分1、維持量：1~8mg 分1【Max:12mg/日】 ②開始量：2mg 分1(血清Ca濃度が12.5mg/dLを超える場合は4mg 分2も可)、維持量：適宜増減【Max:6mg/回, 4回/日】

## 漢方製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	適応症	中医学的表現	用法・用量
葛根湯 〈カッコントウ〉 ツムラ (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥21/包	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、扁桃炎、乳腺炎、リパ <sup>o</sup> 節炎)、肩こり、上半身の神経痛、蕁麻疹]	辛温解表・舒筋	7.5g分2~3
加味帰脾湯 〈カミキヒトウ〉 ツムラ137 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】 ¥66.75/包	虚弱体質で血色の悪いものの諸症[貧血、不眠症、精神不安、神経症]	心脾両虚・肝鬱化火	
加味逍遙散 〈カミショウヨウサン〉 ツムラ24 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥41/包	体質虚弱な婦人で肩がこり、疲れやすく、精神不安等の精神神経症状、ときに便秘の傾向のあるものの諸症[冷え症、虚弱体質、月経不順、月経困難、更年期障害、血の道症]	疏肝解鬱・健脾補血・清熱涼血・利水・調経	
桔梗湯 〈キキョウトウ〉 ツムラ138 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥14.5/包	咽喉がはれて痛む扁桃炎、扁桃周囲炎	清熱解毒・去痰排膿	
桂枝加竜骨牡蛎湯 〈ケイシカリユウコツボレイトウ〉 ツムラ26 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】 ¥21.25/包	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諸症「小児夜尿症、神経衰弱、性的神経衰弱、遺精、陰萎」	補陽安神・収斂	
桂枝茯苓丸 〈ケイシブクリョウガン〉 ツムラ25 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】 ¥21.25/包	体格はしっかりして赤ら顔が多く、腹部は大體充実、下腹部に抵抗のあるものの諸症[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]	活血化お・消腫・調経	
牛車腎気丸 〈コシャジンキガン〉 ツムラ107 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥27.25/包	疲れやすく、四肢が冷えやすく尿量減少また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]	温補腎陽・温陽利水・活血	
柴胡加竜骨牡蛎湯 〈サイコカリユウコツボレイトウ〉 ツムラ12 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】 ¥52.25/包	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]	清熱安神・疏肝解鬱・補気健脾	
柴胡桂枝湯 〈サイコケイシトウ〉 ツムラ10 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥61.5/包	発熱汗出て、悪寒し、身体痛み、頭痛、はきけのあるものの次の諸症[感冒・流感・肺炎・肺結核などの熱性疾患、胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胆のう炎・胆石・肝機能障害・膵臓炎などの心下部緊張疼痛]	和解半表半裏・解表・疏肝解鬱・和胃止痛・清熱	
柴苓湯 〈サイレイトウ〉 ツムラ114 (ツムラ)	エキス顆粒(3.0g/包) ¥137.7/包	吐き気、食欲不振、のどの渇き、排尿が少ないものの諸症[水瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたり、むくみ]	疏肝解鬱・補気健脾・止嘔・化痰止咳・利水・止瀉	

## 漢方製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	適応症	中医学的表現	用法・用量
芍薬甘草湯 〈シャクヤクカンゾウトウ〉 ツム568 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥17.5/包	急激におこる筋肉のけいれんを伴う疼痛, 筋肉・関節痛, 胃痛, 腹痛	解痙止痛	
十全大補湯 〈シュウゼンタイホトウ〉 ツム548 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥47.25/包	病後の体力低下, 疲労倦怠, 食欲不振, 寝汗, 手足の冷え, 貧血	気血双補	7.5g分2~3
小柴胡湯 〈ショウサイコトウ〉 ツム59 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】 ¥74.75/包	体力中等度で上腹部がはって苦しく, 舌苔を生じ, 口中不中不快, 食欲不振, 時により微熱, 悪心等のあるものの諸症[急性熱性病, 肺炎, 気管支炎, 気管支喘息, 感冒, リンパ節炎, 慢性胃腸障害, 産後回復不全], 慢性肝炎における肝機能障害の改善	疏肝解鬱・補気健脾・止嘔・化痰止咳・清熱(陰虚, 乾燥傾向がある時は使用しない)	
小青竜湯 〈ショウセイリユウトウ〉 ツム519 (ツムラ)	エキス顆粒(3.0g/包) ¥39.6/包	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, 感冒における水様の痰, 水様鼻汁, 鼻閉, くしゃみ, 喘鳴, 咳嗽, 流涙	辛温解表・散寒・止咳・平喘	9.0g分2~3
大建中湯 〈タイケンチュウトウ〉 ツム5100 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥22.5/包	腹が冷えて痛み, 腹部膨満感のあるもの	温中散寒・解痙止痛・補気健脾	15g分2~3
当帰芍薬散 〈トウキシャクヤクサン〉 ツム523 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥22.5/包	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]	補血活血・健脾利水・調經止痛	7.5g分2~3
麦門冬湯 〈ハクモンドウトウ〉 ツム529 (ツムラ)	エキス細粒(3.0g/包) ¥51/包	痰の切れにくい咳, 気管支炎, 気管支喘息	生津・補気健脾・化痰・止咳	9.0g分2~3
八味地黄丸 〈ハチミジオウガン〉 ツム507 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】 ¥25/包	疲労, 倦怠感著しく, 尿利減少または頻数, 口渇し, 手足に交互的に冷感と熱感のあるものの諸症[腎炎, 糖尿病, 陰萎, 坐骨神経痛, 腰痛, 脚気, 膀胱がん, 前立腺肥大, 高血圧]	温補腎陽	
半夏厚朴湯 〈ハンゲコウボクトウ〉 ツム516 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥24/包	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, せき, しわがれ声, 神経性食道狭窄症, 不眠症]	降逆化痰・理気開鬱	7.5g分2~3
半夏瀉心湯 〈ハンゲシャシントウ〉 ツム514 (ツムラ)	エキス細粒(2.5g/包) ¥57/包	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または下痢の傾向にあるものの諸症[急・慢性胃腸がん, 醗酵性下痢, 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]	寒熱併調・化湿・止嘔・健脾・脾胃不和・脾胃湿熱	



## 漢方製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	適応症	中医学的表現	用法・用量
補中益気湯 〈ホチュウエッキトウ〉 ツムラ541 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) ¥58/包	消化機能が衰え、四肢倦怠感著しい 虚弱体質者の諸症[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]	補気健脾・昇提・ 固表・生肌	
抑肝散 〈ヨクカンサン〉 ツムラ54 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【用時購入】 ¥27.25/包	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]	平肝熄風・補気血	7.5g分2~3
六君子湯 〈リックンシトウ〉 ツムラ543 (ツムラ)	エキス顆粒(2.5g/包) 【用時購入】 ¥46.5/包	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諸症[胃炎、 胃下垂、胃下垂、消化不良、食欲不振、 胃痛、嘔吐]	補気健脾・理気化 痰	
人参養栄湯 〈ニンジンヨウエイトウ〉 ツムラ108 (ツムラ)	エキス顆粒(3g/包) ¥61.8/包 ¥20.5/g	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	補血双補・安神 ・理気	9.0g分2~3

## 中医学的表現 (五十音順・中医学用語には下線付け)

安神 (あんしん) : 精神安定・催眠作用。

温中散寒 (おんちゆうさんかん) : 消化器系を温めることで、主に循環改善を通して上部消化管平滑筋のトーンズ上昇を正常化させ、結果として嘔吐・下痢・便秘・腹痛を止める作用

活血化癥 (かつけつお) : 血証を改善すること

→血癥 (けつお) : Blood Stasis Syndrome (BSS)

微小循環障害。静脈系の停滞であるうっ血を主とした病変に相当するが、微小循環系の停滞 (うっ血・充血) 血液粘稠度増大・凝固の昂進・血栓・癒着・繊維化・増殖性病変・癥痕・血腫などのさまざまな病態を含む。血行障害による阻血性疼痛がしばしば症状としてみられ、固定性・持続性であることが多い

→活血薬 : 主として動脈系の血流改善作用をもつ薬。Ca拮抗剤や強心配糖体に近い作用と想定される。

→化癥薬 : 主として静脈系のうっ血を改善する薬。亜硝酸剤に近い作用と想定される

気血双補 (きけつじうほ) : 気血両虚を改善する作用

→気血両虚 (きけつりょうきょ) : 気虚と血虚の症候が同時にある状態。機能面の不足と物質面の不足が併存する状態。

→気虚の症状 : きつい、だるい、疲れやすい、食欲がない、意欲がない

→血虚の症状 : 皮膚のかさつき、爪が脆い、髪が抜ける、過少月経、こむらがり、不眠など

祛痰止咳 (きょたんしけい) :

祛風湿 (きょふうしつ) : 痺証の治法

→痺証 : “しびれ痛み”を主症状とする筋肉・関節疾患の総称。慢性関節リウマチ、変形性・炎症性関節症に相当する。

祛風止痒 (きょふうしやう) : 皮膚の血行を良くして痒みを止める作用

→風 (ふう) : 身体外部環境による病因のひとつ。いわゆる風 (かぜ) にあたって体が冷えたり、皮膚の不感蒸泄がふえ皮膚が乾燥したり、あるいは細菌・ウイルス感染が考えられる。

化湿 (けしつ) : 主に消化管内に停滞した水分を軽度ながら血中に吸収する作用、消化管の蠕動調整・悪心嘔吐の抑制・気道分泌抑制にも働く

化痰止咳 (けたんしけい) : 鎮咳・去痰の作用

→痰 (たん) : 生理的体液の流通が停滞し粘稠となって流動性をうしなった物。現代医学の喀痰よりも広い概念。

→化痰 (けたん) : 喀痰の生成抑制と排出

化痰熄風 (けたんそくふう) :

→熄風 (そくふう) : 内風を止めること

→内風 (ないふう) : 中枢・自律神経系の過度の興奮状態で、ふるえ、しびれ、けいれん、めまいなどの症状をおこす、身体内部で生じた病因のひとつ。肝気鬱結が高じた時などにおこると考えられている。

解毒 (げどく) : 主として細菌・ウイルス感染によりひきおこされた熱や炎症反応を解消すること。

健脾補血 (けんぴじうけつ) : 消化吸收機能を高め、造血を促し、血液の生理機能を高める作用。

→脾虚 (ひきょ) : 消化器系の機能低下状態

→脾 (ひ) : 現代医学の脾臓ではなく、上部消化管機能に相当する。食物を体内に取り入れる過程であり、「非自己」を自己化する過程でもあり、免疫やアレルギーとの関連も想定される。

健脾利水 (けんぴりすい) : 消化吸收機能を改善し、消化管内に停滞する余剰水分を血管内に吸収する。この改善が、ひいては全身の組織間内の余剰水分の代謝も改善すると考える。

**固表 (こひょう)** : 表虚の治法。体表の血行改善, 汗腺の機能正常化による止汗の効果。

→**表虚 (ひょうきょ)** : 細菌やウイルス感染時に, 生体の防御反応のひとつとして熱産生が高まるが, この時おこる体表での末梢血管収縮, 立毛, 汗腺の閉塞などの反射が, 不十分で, 悪風, 自汗などの症状を呈する状態。もともと汗かきで感冒にかかりやすい人にみられやすい。

**散寒 (さんかん)** : 寒邪を取り除く方法。

→**寒邪 (かんじや)** : 寒け・冷えの状態を引き起こす外因で, グーラーや季節などの寒冷の外部環境や, ウイルスや細菌感染

**止嘔 (しお)**

**止咳 (しがい)**

**止癢 (しがい)**

**止痛 (しつう)**

**消腫 (しょうしゅ)**

**生津止渴 (しんじんとく)** : 津液 (津液参照) を補い, 渇きを止めること。生津には脱水の抑制, 気道粘膜分泌促進などの意味がある。

**昇提 (しやうてい)** : 平滑筋・骨格筋の緊張を増し, アトニー状態を改善する。胃下垂・下痢, 脱肛, 子宮脱などを改善する作用。脳の興奮性を増す作用も一部考えられる

**舒筋 (じゆん)** : 筋緊張低下作用

**辛温解表 (しんおんかいひょう)** : 味が辛く温める性質をもつ薬物を用いて発汗させる作用

**生肌 (せいぎ)** : 良性肉芽の増生による創傷治癒機転の促進効果。

**清熱瀉火 (せいねつしゃか)** : 消炎・解熱・抗菌・抗ウイルス・鎮静・毛細血管の透過性亢進の抑制などの作用

→**熱証 (ねつしやう)** : 熱感・ほてり・のぼせがあり, 寒冷を好むような状態

①**実熱 (じつねつ)** : **熱邪** (ウイルス・細菌などの病原微生物や暑熱などの外部環境) によって急性に発症する**熱証**

②**虚熱 (きょねつ)** : **陰虚**の異化作用の亢進・自律神経系の興奮に伴う**熱証**

→**陰虚 (いんきょ)** : **陰液**が不足した状態

→**陰液 (いんえき)** : 人体を構成する基本成分を**気・血・津液・精**と考え, 血・津液・精を陰液という

→**血 (けつ)** : 栄養・滋潤作用をもつ基本成分

**津液 (しんえき)** : 組織液・細胞内液・分泌液など正常な水液

**精 (せい)** : 生命活動の基本物質。先天的にそなわっている物と消化吸収された栄養物質から精選され・補充されている物があると考え。ホルモン様物質に近い。

**気 (き)** : 主に人体の生理機能を指すがその機能を発現させる精微物質も含んだ概念。生命エネルギー。

**清熱涼血 (せいねつりやうけつ)** : **清熱瀉火**とほとんど同じ作用と考えてよいが, 感染による病状が深く進展し, 重篤な合併症 (たとえば敗血症や熱性けいれんなど) に及んだ状態を改善する作用。

**疏肝解鬱 (そかんかいうつ)** : **肝気鬱結**を解く作用。**疏肝**は精神安定作用, 自律神経機能調整作用。**解鬱**は抑うつ・緊張を緩解させる作用。

→**肝気鬱結 (かんきうつけつ)** : 主にストレスにより生じる精神的な緊張・抑うつや自律神経系の機能失調状態

→**肝 (かん)** : 現代医学の肝臓の機能に加えて, 情動などの視床下部・下垂体系, 大脳辺縁系を介した中枢神経系機能あるいは自律神経系の機能を合わせもつと考える。

**調経 (ちやうけい)** : 月経不順・月経痛・閉経・月経血過多過少など月経に関する不調を調整する作用

**平喘 (へいぜん)** : 気管支平滑筋のけいれんを解除して呼吸困難を改善する作用。

### 補気健脾（ほきけんぴ）：

- 補気：身体生理機能や基礎代謝を高めて、元気をつけ抵抗力を高める作用
- 健脾：消化吸收機能を促進して補気の働きを補助する作用

### 補血活血（ほけつかつけつ）：

- 補血（ほけつ）：血虚（血が不足した状態）を改善する作用。栄養・滋潤の作用と脳の抑制過程を強めて、精神安定・催眠に働く作用が考えられる。
- 活血（かつけつ）：循環改善作用に相当する。

### 補陽散寒（ほやうさんかん）：

- 補陽（ほやう）：陽虚を改善する作用。機能・代謝を促進し、抵抗力や元気をつけ、循環改善、脳の興奮性を高めて体をあたためる作用。強壯作用もあると考えられる。
- 陽虚（やうきょ）：気虚が進行し、体を温める作用が低下した状態。機能低下に同化作用・異化作用・末梢循環・脳の興奮性が低下したための寒けや冷えなどの寒の症状が加わった状態。
- 気虚（ききょ）：気の不足で、全身の機能・代謝・抵抗力が低下し、脳の興奮性も低下した状態。
- 散寒（さんかん）：血管拡張・血行促進・脳の興奮・局所の刺激などによって、身体全体あるいは局所を温める効果。

### 補腎益精（ほじんえきせい）：「腎は精を蔵す」と言われており、腎を補う上で、精を補充することが基本となる。

- 腎（じん）：現代医学の腎臓の機能に副腎皮質・髄質の機能、加えて内分泌系全体の機能が包括して考えられる。成長、加齢、性機能、水分代謝・排泄、脳機能、聴覚機能、免疫機能などとの関連が想定される。

利水（りすい）：現代医学の利尿ではなく、主として消化管や組織中の余剰水分を血中にひきこむ作用。結果的に下痢を止めたり、浮腫を減らしたりする。

利水止瀉（りすいししゃ）：利水の効果で下痢を止める

涼血止血（りやうけつしけつ）：病気が重篤な場合の熱をさまし、止血する効果。

#### <参考文献>

- 森 雄材著「図説・漢方処方の構成と適用」医歯薬出版
- 創医学会術部主編「漢方用語大辞典」燎原
- 「THE KAMPO DIARY」カホリ薬品株式会社
- 花輪壽彦著「漢方治療のレッスン」金原出版

#### 後記

少しでも多くの医師に中医学を理解していただき、漢方エキス製剤の適切な運用に寄与できるようにと意図して、院内採用漢方エキス製剤の中医学的効能とそこに出てくる中医学用語の現代医学的解説を試みた。しかし、この作業が容易なことではないということが感想として残った。

あいまいな表現を極力避けるために、やや強引に言い切った箇所があることをお許しいただきたい。ご批判・ご指摘をお願いしたい。全文に関して、共に学ぶ九州中国医学研究会の仲間と検討したが、文責はまだまだ勉強不足のわたくしにある。

精神科 垣替芳隆

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■アルキル化剤 ◆ナイトロジェンマスタード類				
アルケラン <メルファラン> 略名：L-PAM (アスペンジャパン)	2mg/錠 ¥170/錠		多発性骨髄腫	i) 2~4mg/日×連日 ii) 6~10mg/日×4~10日間 維持量2mg/日 iii) 6~12mg/日×4~10日間反復
イホマイド <イホスファミド> 略名：IFM (塩野義製薬)		1g/瓶 【用時購入】 ¥2865/瓶	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 <他の抗悪性腫瘍剤との併用> ④悪性骨・軟部腫瘍, 小児悪性固形腫瘍(ユ-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)	①1日1.5~3g(30~60mg/kg), 3~5日間連日, 3~4週間毎 ②1日1.2g/m <sup>2</sup> , 5日間連日, 3~4週間毎 ③1日0.8~3g/m <sup>2</sup> , 3~5日間連日, 3~4週間毎 【総投与量：1コ-110g/m <sup>2</sup> 以下】 【小児：全治療コ-180g/m <sup>2</sup> 以下】 ④【DI照会参照】
エンドキサン <シクロホスファミド> 略名：GPA (塩野義製薬)	50mg/錠 ¥29.8/錠		①多発性骨髄腫, 悪性リンパ腫, 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 <他の抗悪性腫瘍剤との併用> 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, 黄紋筋肉腫, 悪性黒色腫, 子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣癌 ②治療抵抗性の全身性リウマチー入, 全身性血管炎, 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ー性疾患 ③初発症候群	①100~200mg/日 ②50~100mg/日 ③50~100mg/日, 8~12週間 <小児>2~3mg/kg/日, 8~12週間 【Max: 100mg/日, 総投与量300mg/kg】

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
エンドキサン <シクロホスファミド> 略名：CPA (塩野義製薬)		100mg/瓶 ¥326/瓶	①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 <他の抗悪性腫瘍剤と併用> 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, 横紋筋肉腫, 悪性黒色腫, 乳癌(手術可能例における術前あるいは術後) ②褐色細胞腫 ③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)における造血幹細胞移植の前治療 ④治療抵抗性の全身性エリマトーデス, 全身性血管炎, 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肉芽腫性疾患 ⑤腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置	【DI照会参照】
		500mg/瓶 ¥1277/瓶		

## ■アルキル化剤 ◆ニトロソウレア類

ギリアデル <カルムスチン> (エーザイ)		7.7mg/枚 ¥163892.3/枚	悪性神経膠腫	腫瘍切除腔の大きさや形状に応じて、本剤8枚(カルムスチンとして61.6mg)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
サイメリン <ラニムスチン> 略名：MCNU (ニプロ)		50mg/瓶 ¥10326/瓶	慢性骨髄性白血病, 真性多血症, 骨髄腫, 悪性リンパ腫, 膠芽腫, 本態性血小板増多症	50~90mg/m <sup>2</sup> /日, 6~8週毎 <成人T細胞白血病リンパ腫に對し他の抗がん剤と併用する場合> 投与間隔：4週間以上

## ■アルキル化剤 ◆その他

ダカルバジン <ダカルバジン> 略名：DTIC (アスペンジャパン)		100mg/瓶 【用時購入】 ¥3418/瓶	①悪性黒色腫 ②杉キ病(ホジキン病) ③褐色細胞腫	①100~200mg/日×5日間を4週間毎 ②他の抗悪性腫瘍剤と併用し, 375mg/m <sup>2</sup> /日を2週間毎×2回 ③シクロホスファミド, ビンクリスチンと併用し, 600mg/m <sup>2</sup> /日×2日間を3週間毎
テモゾロミド <テモゾロミド> 略名：TMZ (日本化薬)	20mg/錠 ¥1223.1/錠		①悪性神経膠腫 ②再発又は難治性のユーイング肉腫	①1. 初発の場合:<放射線照射との併用>75mg/m <sup>2</sup> 分1, 42日間, 4週間休薬 その後, 単独にて150mg/m <sup>2</sup> 分1, 5日間投与, 23日間休薬, 次クールで1回200mg/m <sup>2</sup> に増量可 2. 再発の場合:150mg/m <sup>2</sup> 分1, 5日間投与, 23日間休薬, 次クールで1回200mg/m <sup>2</sup> に増量可 ②100mg/m <sup>2</sup> 分1, 5日間投与(イリノテカン併用), 16日間休薬, これを1クールとし繰り返す
	100mg/錠 ¥6091.2/錠			

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■代謝拮抗剤 ◆フルオロウラシル類				
カペシタピン 〈カペシタピン〉  (ヤクルト)	300mg/錠 ¥111.3/錠		手術不能又は再発乳癌(A,B) 結腸・直腸癌における術後補助化学療法(B), 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌(C) 胃癌(C) 直腸癌における補助化学療法(放射線併用)(D)	<p>&lt;A&gt;体表面積に合わせて次の基準とし、1日2回朝夕食後、21日間連続経口投与し、その後7日間休薬する。これを1ケルとし繰り返す 体表面積1.31㎡未満:900mg/回、 体表面積1.31㎡以上~1.64㎡未満:1200mg/回、 体表面積1.64㎡以上:1500mg/回 【DI照会参照】</p> <p>&lt;B&gt;体表面積に合わせて次の基準とし、1日2回朝夕食後、14日間連続経口投与し、その後7日間休薬する。これを1ケルとし繰り返す 体表面積1.33㎡未満:1500mg/回、 体表面積1.33㎡以上~1.57㎡未満:1800mg/回、 体表面積1.57㎡以上~1.81㎡未満:2100mg/回、 体表面積1.81㎡以上:2400mg/回 【DI照会参照】</p> <p>&lt;C&gt;体表面積に合わせて次の基準とし、1日2回朝夕食後、14日間連続経口投与し、その後7日間休薬する。これを1ケルとし繰り返す(他の抗癌剤と併用で) 体表面積1.36㎡未満:1200mg/回、 体表面積1.36㎡以上~1.66㎡未満:1500mg/回、 体表面積1.66㎡以上~1.96㎡未満:1800mg/回、 体表面積1.96㎡以上:2100mg/回 【DI照会参照】</p> <p>&lt;D&gt;体表面積に合わせて次の基準とし、1日2回朝夕食後、5日間連続経口投与し、その後2日間休薬する。これを繰り返す(放射線照射と併用で) 体表面積1.31㎡未満:900mg/回、 体表面積1.31㎡以上~1.64㎡未満:1200mg/回、 体表面積1.64㎡以上:1500mg/回 【DI照会参照】</p>
エスワンタイホウOD 〈配合剤: テガフル20mg ギメラシル5.8mg オテラシルカリウム19.6mg〉  略名:S-1 (大鵬薬品工業)	20mg/錠 ¥222.7/錠		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	<p>初回投与量(1回量)を体表面積に合わせて次の基準とし、1日2回、28日間連続経口投与し、その後14日間休薬する。これを1ケルとし繰り返す 【Max:75mg/回】 体表面積1.25㎡未満:初回基準量(テガフル相当量)40mg/回、 体表面積1.25㎡以上~1.5㎡未満:初回基準量(テガフル相当量)50mg/回、 体表面積1.5㎡以上:初回基準量(テガフル相当量)60mg/回 【DI照会参照】</p>
エスワンタイホウOD 〈配合剤: テガフル25mg ギメラシル7.25mg オテラシルカリウム24.5mg〉  略名:S-1 (大鵬薬品工業)	25mg/錠 ¥316/錠		胃癌, 結腸・直腸癌, 乳癌, 膵癌, 子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣癌 〈他の抗腫瘍剤, 放射線と併用〉 ②食道癌, 肺癌, 咽頭部腫瘍 〈他の抗悪性腫瘍剤との併用療法〉 ③頭頸部癌 〈レボ・リナト・フルオウラシル持続静注併用療法〉 ④結腸・直腸癌, 小腸癌, 治癒切除不能な膵癌	<p>① i) 5~15mg/kg/日×5日の後、5~7.5mg/kg/日を隔日 ii) 5~15mg/kg/日隔日 iii) 5mg/kg/日×10~20日 iv) 10~20mg/kg/週 ② 5~10mg/kg、i)に準じ、又は間歇的に週1~2回動注 ③ 1000mg/m<sup>2</sup>/日、4~5日連続持続点滴、少なくとも3週間あける ④ 【DI照会参照】</p>
5-FU 〈フルオロウラシル〉  略名:5-FU (協和発酵キリン)		250mg(5mL)/管 ¥299/管	①胃癌, 肝癌, 結腸・直腸癌, 乳癌, 膵癌, 子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣癌 〈他の抗腫瘍剤, 放射線と併用〉 ②食道癌, 肺癌, 咽頭部腫瘍 〈他の抗悪性腫瘍剤との併用療法〉 ③頭頸部癌 〈レボ・リナト・フルオウラシル持続静注併用療法〉 ④結腸・直腸癌, 小腸癌, 治癒切除不能な膵癌	<p>① i) 5~15mg/kg/日×5日の後、5~7.5mg/kg/日を隔日 ii) 5~15mg/kg/日隔日 iii) 5mg/kg/日×10~20日 iv) 10~20mg/kg/週 ② 5~10mg/kg、i)に準じ、又は間歇的に週1~2回動注 ③ 1000mg/m<sup>2</sup>/日、4~5日連続持続点滴、少なくとも3週間あける ④ 【DI照会参照】</p>

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ユーエフティE <テガフルル, ウラシル> 略名: UFT (大鵬薬品工業)	顆粒(200mg/g/包) ¥515.8/包		①頭頸部癌, 肺癌, 胃癌, 肝癌, 胆嚢・胆管癌, 膵癌, 直腸・結腸癌, 膀胱癌, 前立腺癌, 乳癌 ②子宮頸癌	①300~600mg分2~3 ②600mg分2~3
ユーエフティ <テガフルル, ウラシル> 略名: UFT (大鵬薬品工業)	100mg/C ¥211.9/C			

## ■代謝拮抗剤 ◆ヌクレオシド系

ロンサーフ <配合剤: トリフルリジン20mg, チピラシル7.065mg> (大鵬薬品工業)	15mg/錠 ¥2516.9/錠		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	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【D1参照】), 1日2回朝夕食後, 5日間連続経口投与したのち2日間休薬, これを2回繰り返したのち14日間休薬 これを1コースとして投与を繰り返す
ロンサーフ <配合剤: トリフルリジン15mg, チピラシル9.42mg> (大鵬薬品工業)	20mg/錠 ¥3377/錠			

## ■代謝拮抗剤 ◆シタラビン類

キロサイド <シタラビン> 略名: Ara-C (日本新薬)	20mg(1mL)/管 ¥336/管	①急性白血病(赤白血病, 慢性骨髄性白血病の急性転化を含む) ②消化器癌(胃癌, 胆嚢癌, 胆道癌, 膵癌, 肝癌, 結腸癌, 直腸癌), 肺癌, 乳癌, 女性性器癌(子宮癌, 卵巣癌等) ③膀胱腫瘍	①i) 寛解導入: 下記投与量を2~3週間連続 0.8~1.6mg/kg/日静注又は点静 <小児>0.6~2.3mg/kg/日静注又は点静 ii) 維持(i)の用量を週1回皮下, 筋注, 静注 iii) シタラビン少量療法: 下記投与量を10~14日間 10~20mg/回, 1日2回, 皮下又は静注 20mg/m <sup>2</sup> /回, 1日1回, 皮下又は静注 iv) 腫瘍内化学療法: 25~40mg/回, 1週間に1~2回腫瘍内投与 <小児>添付文書参照 ②<他の抗悪性腫瘍剤と併用する時> i) 0.2~0.8mg/kg, 1週間に1~2回静注 ii) 0.2~0.4mg/kg, 持続動注 ③<単独>200~400mg, <併用>100~300mg膀胱内注入
	40mg(2mL)/管 ¥648/管		
	200mg(10mL)/管 ¥2517/管		
キロサイドN <シタラビン> 略名: Ara-C (日本新薬)	400mg(20mL)/管 ¥4132/管	①急性骨髄性白血病 ②急性リンパ性白血病 ③悪性リンパ腫 ④腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置	①2g/m <sup>2</sup> /回を12時間毎最大6日間連日静注 <小児>3g/m <sup>2</sup> /回を12時間毎, 3日間連日静注 ②他の抗腫瘍剤と併用し2g/m <sup>2</sup> /回を12時間毎最大6日間連日静注 <小児>2g/m <sup>2</sup> /回を12時間毎, 3日間連日静注 ③他の抗腫瘍剤と併用し2g/m <sup>2</sup> /回, 1~2回/日1~2日間連日静注 <小児>2g/m <sup>2</sup> /回を12時間毎, 3日間連日静注 ④再生医療等製品の用法, 用量, 使用方法に基づき使用
	1000mg(50mL)/瓶 ¥8545/瓶		
ゲムシタビン <ゲムシタビン> 略名: GEM (ヤクルト)	200mg/瓶 ¥1458/瓶	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非小細胞肺癌 ③手術不能又は再発乳癌	①1000mg/m <sup>2</sup> , 30min点静週1回3週連続4週目休薬を1ケルとする ②単独投与: 1000mg/m <sup>2</sup> , 30min点静週1回3週連続4週目休薬を1ケルとする シタラビンと併用する場合: 1250mg/m <sup>2</sup> , 30min点静週1回2週連続3週目休薬を1ケルとする ③1250mg/m <sup>2</sup> , 30min点静週1回2週連続3週目休薬を1ケルとする
	1g/瓶 ¥7180/瓶		
フルダラ <フルダラビン> 略名: FL (サノフィ)	50mg/瓶 【用時購入】 ¥32890/瓶	①慢性リンパ性白血病(貧血又は血小板減少症を伴う) ②再発又は難治性の低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫, マントル細胞リンパ腫 ③同種造血幹細胞移植の前治療 ④腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置	①②20mg/m <sup>2</sup> /日×5日, 23日間休薬, これを1ケルとし繰り返す ③30mg/m <sup>2</sup> /日×6日 ④再生医療等製品の用法, 用量, 使用方法に基づき使用



## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量	
<b>■代謝拮抗剤 ◆葉酸代謝拮抗薬</b>					
アリムタ <ペメトレキセド>  (日本イライリ-)		100mg/瓶 ¥45067/瓶	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	①スプ ラシとの併用において、1日1回500mg/m <sup>2</sup> を10分間かけて点滴静注し、少なくとも20日間休薬、これを1コースとし繰り返す ②1日1回500mg/m <sup>2</sup> を10分間かけて点滴静注し、少なくとも20日間休薬、これを1コースとし繰り返す	
アリムタ <ペメトレキセド>  (日本イライリ-)		500mg/瓶 ¥188457/瓶			
メソトレキセート <メトトレキサート>  略名：MTX (ファイザー)	2.5mg/錠 ¥34.1/錠		①急性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病 ②絨毛性疾患 ③<MTX・ロイコリン>の救済療法>肉腫 ④<MTX・ロイコリン>の救済療法>急性白血病(中枢神経系、睾丸への浸潤)悪性リンパ腫(中枢への浸潤) ⑤<MTX・フルオウラシル>交代療法>胃癌 ⑥乳癌 【注射用5mg、50mgのみ】 ⑦尿路上皮癌	① i) 5~10mg/日×3~6日/週 <小児>2.5~5mg/日×3~6日/週 <幼児>1.25~2.5mg/日×3~6日/週 ii) その他の投与経路髄腔 ② 10~30mg/日×5日後7~12日休薬 ③ 100~300mg/kg静注後ロイコリン投与、1~4週毎 ④ 30~100mg/kg静注後ロイコリン投与、1~4週毎 ⑤ MTX100mg/m <sup>2</sup> (3mg/kg)静注した後1~3時間後にフルオウラシル600mg/m <sup>2</sup> (18m/kg)を静注、その後ロイコリン投与 ⑥ CMF療法 4週毎CPA65mg/m <sup>2</sup> /日経口14日間連続MTX40mg/m <sup>2</sup> /日静注第1、8日目FU500mg/m <sup>2</sup> /日静注第1、8日目 ⑦ M-VAC療法 4週毎MTX30mg/m <sup>2</sup> 静注第1、15、22日目VLB3mg/m <sup>2</sup> 静注第2、15、22日目DXR30mg/m <sup>2</sup> 、GDDP70mg/m <sup>2</sup> 静注第2日目	
		5mg/瓶 ¥745/瓶	①<MTX通常療法>急性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病 ②<MTX通常療法>絨毛性疾患 ③<CMF療法>乳癌 ④<MTX・LV救済療法>肉腫 ⑤<MTX・LV救済療法>急性白血病(中枢神経系、睾丸への浸潤)悪性リンパ腫(中枢への浸潤) ⑥<MTX・フルオウラシル>交代療法>胃癌 ⑦<M-VAC療法>尿路上皮癌 【適応規格：④⑤⑥は50mgのみ】	① i) 1週間に3~6回、静注または筋注 <成人>1日5~10mg <小児>1日2.5~5mg <幼児>1日1.25~2.5mg ii) 髄膜白血病には髄注 0.2~0.4mg/kg、2~7日毎 ② 1日10~30mg静注×5日間、7~12日休薬 ③ MTX: 1日40mg/m <sup>2</sup> 静注、第1、8日目 FU: 1日500mg/m <sup>2</sup> 静注、第1、8日目 CPA: 1日65mg/m <sup>2</sup> 経口、14日間連続、4週毎 ④ 週1回100~300mg/kg点滴静注後LV投与、1~4週間隔 ⑤ 週1回30~100mg/kg点滴静注後LV投与、1~4週間隔 ⑥ MTX100mg/m <sup>2</sup> (3mg/kg)静注 1~3時間後にフルオウラシル600mg/m <sup>2</sup> (18m/kg)、静注または点静、その後LV投与、1週間隔 ⑦ MTX: 30mg/m <sup>2</sup> 静注、第1、15、22日目 VLB: 3mg/m <sup>2</sup> 静注、第2、15、22日目 DXR: 30mg/m <sup>2</sup> およびGDDP: 70mg/m <sup>2</sup> 静注、第2日目、4週毎	
		50mg/瓶 ¥2458/瓶	200mg(8mL)/瓶 ¥8133/瓶	<MTX・LV救済療法> ①肉腫 ②急性白血病(中枢神経系、睾丸への浸潤)悪性リンパ腫(中枢への浸潤)	①週1回100~300mg/kg点滴静注後LV投与、1~4週間隔 ②週1回30~100mg/kg点滴静注後LV投与、1~4週間隔
			1000mg(40mL)/瓶 ¥36258/瓶		
<b>■代謝拮抗剤 ◆その他</b>					
ハイドレア <ヒドロキシカルバミド>  略名：HU (ブリストル・マイヤーズ)	500mg/C ¥264.1/C		慢性骨髄性白血病、本態性血小板血症、真性多血症	500~2000mg/日<維持量>500~1000mg/日	
ビダーザ <アザシチジン>  (日本新薬)		100mg/瓶 ¥42460/瓶	骨髄異形成症候群	75mg/m <sup>2</sup> 分1皮下または点静7日間、3週間休薬、これを1ケルとし繰り返す	

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■白金系抗癌薬</b>				
オキサリプラチン 〈オキサリプラチン〉 略名：L-OHP (持田製薬)		50mg(10mL)/瓶 ¥6832/瓶	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化学療法 ③治癒切除不能な膵癌 ④胃癌 ⑤小腸癌	①②A法またはB法 ③⑤A法 ④B法 〈他の抗悪性腫瘍薬と併用〉 A法：85mg/m <sup>2</sup> 、1回/日、2時間で点静、少なくとも13日間休薬 B法：130mg/m <sup>2</sup> 、1回/日、2時間で点静、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
		100mg(20mL)/瓶 ¥12366/瓶		
		200mg(40mL)/瓶 ¥22504/瓶		
カルボプラチン 〈カルボプラチン〉 略名：CBDCA (日医工)		50mg(5mL)/瓶 ¥2340/瓶	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、再発又は難治性のユーンク肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫) ④小児悪性固形腫瘍(網膜芽腫)	①300~400mg/m <sup>2</sup> /日、後4週間休薬、これを繰り返す ②〈他の抗悪性腫瘍薬との併用〉 300~400mg/m <sup>2</sup> /日、後3週間休薬、これを繰り返す ③〈他の抗悪性腫瘍薬との併用〉 635mg/m <sup>2</sup> /日、1日間または400mg/m <sup>2</sup> /日、2日間、後3~4週間休薬、これを繰り返す ④〈他の抗悪性腫瘍薬との併用〉 560mg/m <sup>2</sup> /日、後3~4週間休薬、これを繰り返す 36ヵ月齢以下：18.6mg/kg
		150mg(15mL)/瓶 ¥5565/瓶		
		450mg(45mL)/瓶 ¥9753/瓶		
シスプラチン 〈シスプラチン〉 略名：DDP (ヤクルト)		10mg(20mL)/瓶 ¥895/瓶	睾丸腫瘍、膀胱癌、腎盂・尿路腫瘍、前立腺癌(A, C) 卵巣癌(B, A, C) 頭頸部癌(D, B) 非小細胞肺癌(E, F) 食道癌(B, A) 子宮頸癌(A, E) 神経芽細胞腫、胃癌(E) 小細胞肺癌(E) 尿路上皮癌(H) 骨肉腫(G) 胆道癌(I) 〈他の抗悪性腫瘍薬と併用〉 胚細胞腫瘍(精巣腫瘍、卵巣腫瘍、性腺外腫瘍)(F) 悪性骨腫瘍、子宮体癌、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性悪性腫瘍、髄芽腫等)	〈A〉15~20mg/m <sup>2</sup> ×5日間後、2週間休薬、これを繰り返す 〈B〉50~70mg/m <sup>2</sup> 後、3週間休薬、これを繰り返す 〈C〉25~35mg/m <sup>2</sup> 後、1週間休薬、これを繰り返す 〈D〉10~20mg/m <sup>2</sup> ×5日間後、2週間休薬、これを繰り返す 〈E〉70~90mg/m <sup>2</sup> 後、3週間休薬、これを繰り返す 〈F〉20mg/m <sup>2</sup> ×5日間後、2週間休薬、これを繰り返す 〈G〉100mg/m <sup>2</sup> 後、3週間休薬、これを繰り返す 〈H〉M-VAC療法【M-4参照】 〈I〉25mg/m <sup>2</sup> 、週1回、2週投与1週休薬、これを繰り返す その他は【DI照会参照】
		25mg(50mL)/瓶 ¥2761/瓶		
		50mg(100mL)/瓶 ¥3874/瓶		
ミリプラ 〈ミリプラチン〉 (大日本住友製薬)		70mg/瓶 ¥45430/瓶	肝細胞癌におけるリビトレーション	70mgを懸濁用液3.5mLに懸濁、1日1回肝動脈内に挿入されたカテーテルより投与 【DI照会参照】
ミリプラ懸濁液 〈ヨード化キシ油〉 (大日本住友製薬)		4mL/管 ¥319/管	ミリプラ動注用70mgの懸濁用	ミリプラチン70mgに対し、3.5mLを加えて使用

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■抗癌性抗生物質 ◆アントラサイクリン系製剤				
アクラシノン <アクラルピシン> 略名: ACR (アステラス製薬)		20mg/瓶 【用時購入】 ¥2988/瓶	①急性白血病, 肺癌, 胃癌, 乳癌, 卵巣癌 ②悪性リンパ腫	①20mg/日(0.4mg/kg/日)×10~15日間 ② i) 40~50mg/日(0.8~1mg/kg/日)を2 回/週(1,2日連日又は1,4日目) ii) 20mg/日(0.4mg/kg/日)×7日間, 7日間 休薬
アドリアシン <ドキシソルピシン> 略名: DXR (アスペンジャパン)		10mg/瓶 ¥1567/瓶	①肺癌, 消化器癌(胃 癌, 胆嚢・胆管癌, 膵 臓癌, 肝癌, 直腸癌, 結腸癌等), 乳癌, 骨 肉腫 ②乳癌(手術可能例 における術前, 術後 化学療法), 子宮体癌 (術後化学療法, 転移 ・再発時化学療法), 悪性骨・軟部腫瘍, 悪 性骨腫瘍, 多発性骨 髄腫, 小児悪性固形 腫瘍(ユーンク肉腫ファミ リ腫瘍, 横紋筋肉腫, 神経芽腫, 網膜芽腫, 肝芽腫, 腎芽腫等) ③膀胱腫瘍 ④尿路上皮癌 ⑤悪性リンパ腫(細網 肉腫, リンパ肉腫, 杉キ ン病)	① i) 10mg/日×4~6日, 後7~10日休 薬, 2~3回繰り返す ii) 20mg/日×2~3日, 後7~10日休 薬, 2~3回繰り返す iii) 20~30mg/日×3日, 後18日休薬, 2 ~3回繰り返す 【総投与量500mg/m <sup>2</sup> 以下】 ②【DI照会参照】 ③30~60mg/日, 1回/日連日または2 ~3回/週, 膀胱注 ④<M-VAC療法>30mg/m <sup>2</sup> /回 ⑤①と同じ 他の抗悪性腫瘍剤との併用【DI照会 参照】
	50mg/瓶 ¥6873/瓶			
イダマイシン <イダルピシン> 略名: IDAR (ファイザー)		5mg/瓶 ¥11608/瓶	急性骨髄性白血病 (慢性骨髄性白血病 の急性転化を含む)	12mg/m <sup>2</sup> ×3日間静注後, 骨髄機能回 復迄休薬これを繰り返す
カルセド <アムルピシン> 略名: AMR (日本化薬)		20mg/瓶 ¥6046/瓶 50mg/瓶 ¥13560/瓶	非小細胞肺癌, 小細 胞肺癌	45mg/m <sup>2</sup> , 1回/日, 3日間連続静注, 3~ 4週間休薬
ダウノマイシン <ダウノルピシン> 略名: DRC (Meiji Seika ファルマ)		20mg/瓶 ¥1523/瓶	急性白血病(慢性白 血病の急性転化を含 む)	0.4~1mg/kg/日, 3~5日間(連日又は隔日) <小児>1mg/kg/日, 3~5日間(連日又は隔日)
ドキシル <ドキシソルピシン> 略名: DXR (ヤンセンファーマ)		20mg/瓶 【用時購入】 ¥99428/瓶	①がん化学療法後に 増悪した卵巣癌 ②エイズ関連がん肉 腫	①50mg/m <sup>2</sup> , 1回/1日, 後4週間休薬, こ れを繰り返す ②20mg/m <sup>2</sup> /日, 1回/1日, 後2~3週間 休薬, これを繰り返す
ノバントロン <ミトキサントロン> 略名: MIT (武田薬品工業)		10mg(5mL)/瓶 ¥19846/瓶	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	①2~5mg/m <sup>2</sup> ×5日間/3~4週間毎 ② i) 2~4mg/m <sup>2</sup> ×5日間/3~4週間毎 ii) 8~14mg/m <sup>2</sup> /3~4週間毎 ③6~12mg/m <sup>2</sup> /3~4週間毎
ピノルビン <ピラルピシン> 略名: THP (日本化薬)		10mg/瓶 ¥5377/瓶 20mg/瓶 ¥10606/瓶 30mg/瓶 ¥15973/瓶	頭頸部癌(C, D) 急性白血病(E) 胃癌, 乳癌(A, C) 卵巣癌, 子宮癌(A) 悪性リンパ腫(A, D) 尿路上皮癌(膀胱癌, 腎盂・尿管腫瘍)(A, B)	<A>40~60mg(25~40mg/m <sup>2</sup> )投与後, 3~4週間 休薬, これを繰り返す <B>30~40mg(20~25mg/m <sup>2</sup> )×2日間, 3~4週間 休薬, これを繰り返す <C>20~40mg(14~25mg/m <sup>2</sup> )×1回/週×2~3 回, 3~4週間休薬, これを繰り返す <D>10~20mg(7~14mg/m <sup>2</sup> )×3~5日間, 3~4週 間休薬, これを繰り返す <E>10~30mg(7~20mg/m <sup>2</sup> )×5日間, 骨髄回復 迄休薬, これを繰り返す <F>頭頸部癌, 膀胱癌10~20mg(7~14mg/m <sup>2</sup> )/ 連日・隔日×5~10回動注 <G>膀胱癌15~30mg×3回/週, 1~2時間把持膀 胱内注入

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
エピルピシン <エピルピシン> 略名：EPI (日本化薬)		10mg/瓶 ¥1941/瓶	①急性白血病 ②悪性リンパ腫 ③肝癌 ④表在性膀胱癌 ⑤乳癌, 卵巣癌, 胃癌, 尿路上皮癌(腎盂・尿管腫瘍) <他の抗悪性腫瘍薬と併用> ⑥乳癌(手術可能例における術前あるいは術後)	①15mg/m <sup>2</sup> /日×5~7日間, 後3週間休薬後, これを2~3回繰り返す ②40~60mg/m <sup>2</sup> 後3~4週間休薬後, これを3~4回繰り返す ③60mg/m <sup>2</sup> 肝動注後3~4週間休薬後, これを3~4回繰り返す ④60mg膀胱注後4日間休薬, これを2~4回繰り返す ⑤60mg/m <sup>2</sup> 後3~4週間休薬後, これを3~4回繰り返す ⑥シクロホスファミド, シクロホスファミド・フルオウラシルと併用:100mg/m <sup>2</sup> , 1日1回, 20日間休薬。これを4~6回繰り返す
		50mg/瓶 ¥9195/瓶		

## ■抗癌性抗生物質 ◆マイトマイシン系製剤

マイトマイシン <マイトマイシンC> 略名：MMC (協和発酵キリン)		2mg/瓶 ¥411/瓶	慢性リンパ性白血病, 慢性骨髄性白血病, 頭頸部腫瘍, 肺癌, 胃癌, 膀胱癌, 直腸・結腸癌, 膀胱腫瘍, 乳癌, 子宮頸癌, 子宮体癌, 肝癌	i) 4~6mg×1~2日/週, 静注 ii) 2mg/連日静注 iii) 10~30mg×1回/1~3週間 iv) <他の抗癌性腫瘍剤との併用>2~4mg×1~2/週 v) <その他の投与経路>動注, 髄腔内, 胸・腹腔内2~10mg 膀胱内注入(膀胱腫瘍) <予防>4~10mg/連・隔日 <治療>10~40mg/連日
		10mg/瓶 ¥1882/瓶		

## ■抗癌性抗生物質 ◆ブレオマイシン系製剤

ブレオ <ブレオマイシン> 略名：BLM (日本化薬)		15mg/瓶 ¥4699/瓶	悪性リンパ腫(ホジキン病, リンパ肉腫, 細網肉腫等), 神経膠腫, 頭頸部癌(上顎癌, 舌癌, 口唇癌, 咽頭癌, 喉頭癌, 口口腔癌等) 甲状腺癌, 肺癌特に原発性・転移性扁平上皮癌), 食道癌, 子宮頸癌, 子宮体癌, 肝癌	15~30mg×2回/週皮下, 筋注, 静注 5~15mg×2回/週動注 【総投与量300mg以下】
--------------------------------------	--	-------------------	---	--

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■抗癌性植物成分 ◆植物アルカロイド				
イリノテカン塩酸塩 ＜イリノテカン＞ 略名：CPT-11 (サンファーマ)		40mg(2mL)/瓶 ¥1955/瓶	①小細胞肺癌, 非小細胞肺癌, 乳癌, 有棘細胞癌 ②子宮頸癌, 卵巣癌, 胃癌, 結腸・直腸癌 ③悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫) ④小児悪性固形腫瘍 ⑤治癒切除不能な膀胱癌	①A法:100mg/m <sup>2</sup> /日, 1週間間隔で3~4回点静2週間休薬 ②A法またはB法:150mg/m <sup>2</sup> /日, 2週間間隔で2~3回点静3週間休薬 ③C法:40mg/m <sup>2</sup> /日, 3日間連日, 1週毎2~3回点静, 2週間休薬 ④D法:20mg/m <sup>2</sup> /日, 5日間連日, 1週毎2回点静, 1週間休薬 ⑤E法:180mg/m <sup>2</sup> /日, 2週間休薬
		100mg(5mL)/瓶 ¥4356/瓶		
オニバイド ＜イリノテカン＞ (日本セルヴィエ)		43mg(10mL)/瓶 ¥128131/瓶	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膀胱癌	70mg/m <sup>2</sup> /回, 2週間間隔で点静(フルオロウラシル及びレボホリナートと併用)
エクザール ＜ビンブラスチン＞ 略名：VLB (日本化薬)		10mg/瓶 【用時購入】 ¥2680/瓶	①悪性リンパ腫, 絨毛性疾患(絨毛癌, 破壊胎奇胎, 胎状奇胎) 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 ④尿路上皮癌	①0.1mg/kg/週静注を0.05mg/kgずつ増量し, 0.3mg/kg/週 ②0.11mg/kg/日, 2日間静注, 19~26日間休薬 ③<導入療法>6mg/m <sup>2</sup> /回静注, 週1 <維持療法>6mg/m <sup>2</sup> /回静注, 2~3週毎 ④<M-VAC療法>3mg/m <sup>2</sup> /回静注, 4週毎
オンコビン ＜ビンクリスチン＞ 略名：VCR (日本化薬)		1mg/瓶 ¥2521/瓶	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(ホジキン病, リンパ肉腫, 細網肉腫), 小児腫瘍(神経芽腫, 黄紋筋肉腫, ウイルス腫瘍, 睾丸胎児性癌, 血管肉腫等) <他の抗悪性腫瘍薬と併用> ②多発性骨髄腫 ③悪性星細胞種, 乏突起膠腫成分を有する神経膠腫 ④褐色細胞腫	①0.02~0.05mg/kg/週静注 <小児>0.05~0.1mg/kg/週 【Max: 2mg/回】 ②0.4mg/日, 24時間持続静注, 4日間, 17~24日間休薬, ③1.4mg/m <sup>2</sup> /回静注, 3週後2回目, 【Max: 2mg/回】 ④1.4mg/m <sup>2</sup> /回静注, 3週後2回目 【Max: 2mg/回】
ナベルピン ＜ピノレルピン＞ 略名：NVB (協和発酵キリン)		10mg/瓶(1mL) ¥4164/瓶	①非小細胞肺癌 ②手術不能又は再発乳癌	①20~25mg/m <sup>2</sup> , 1週間間隔で静注 【Max: 25mg/m <sup>2</sup> 】 ②25mg/m <sup>2</sup> , 1週間間隔で2週連続投与, 3週目休薬
		40mg/瓶(4mL) ¥14748/瓶		
ハイカムチン ＜ノギテカン＞ (日本化薬)		1.1mg/瓶 ¥7868/瓶	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	①1.0mg/m <sup>2</sup> /日, 5日間連日点静, 16日間休薬 ②1.5mg/m <sup>2</sup> /日, 5日間連日点静, 16日間休薬 ③<他の抗悪性腫瘍剤との併用>0.75mg/m <sup>2</sup> /日, 5日間連日点静, 16日間休薬 ④<シスプラチンとの併用>0.75mg/m <sup>2</sup> /日, 3日間連日点静, 18日間休薬

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗癌性植物成分 ◆タキサン環類【過誤防止のため、一般名ドセタキセル、又はパクリタキセルで処方のこと】</b>				
ドセタキセル <ドセタキセル> 略名：DOC (ニプロ)		20mg(1mL)/瓶 ¥4790/瓶	①乳癌, 非小細胞肺癌, 胃癌, 頭頸部癌 ②卵巣癌 ③前立腺癌 ④食道癌, 子宮体癌	①60mg/m <sup>2</sup> /日, 3~4週間間隔で点静 【Max:75mg/m <sup>2</sup> 】 ②70mg/m <sup>2</sup> /日, 3~4週間間隔で点静 【Max:75mg/m <sup>2</sup> 】 ③75mg/m <sup>2</sup> /日, 3週間間隔で点静 ④70mg/m <sup>2</sup> /日, 3~4週間間隔で点静
		80mg(4mL)/瓶 ¥16790/瓶		
パクリタキセル <パクリタキセル> 略名：PTX (日本化薬)		30mg(5mL)/瓶 ¥3183/瓶	非小細胞肺癌, 子宮体癌(A) 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)(他の抗悪性腫瘍剤併用A法) 乳癌(A, B) 卵巣癌(Aまたはカヘパリン併用C法) 胃癌(AまたはE法) 再発または遠隔転移を有する頭頸部癌, 食道癌, 血管肉腫(B) 進行または再発の子宮頸癌(シスプラチン併用D法)	<A>1日1回210mg/m <sup>2</sup> , 3時間で点静, 3週間休薬 <B>1日1回100mg/m <sup>2</sup> , 1時間で点静, 週1回, 6週連続2週休薬を1ケル <C>1日1回 80mg/m <sup>2</sup> , 1時間で点静, 週1回, 3週連続を1ケルとする <D>1日1回135mg/m <sup>2</sup> , 24時間で点静, 3週休薬を1ケルとする <E>1日1回80mg/m <sup>2</sup> , 1時間で点静, 週1回, 3週連続2週休薬を1ケル
		100mg(16.7mL)/瓶 ¥9879/瓶		
<b>■抗癌性植物成分 ◆タキサン環類(アルブミン懸濁型)</b>				
アブラキサン <パクリタキセル> 略名：ABI-007 (大鵬薬品工業)		100mg/瓶 ¥49402/瓶	乳癌(A, E), 胃癌(A, D) 非小細胞肺癌(B) 治療切除不能な膀胱癌(C)	<A>1日1回260mg/m <sup>2</sup> , 30分で点静 20日間以上休薬を1ケルとする <B>1日1回100mg/m <sup>2</sup> , 30分で点静 週1回×3週を1ケルとする <C>1日1回125mg/m <sup>2</sup> , 30分で点静 週1回×3週, 4週目休薬を1ケルとする <D>1日1回100mg/m <sup>2</sup> , 30分で点静 週1回×3週, 4週目休薬を1ケルとする <E>アテゾリズマブ併用において, 1日1回100mg/m <sup>2</sup> , 30分で点静 週1回×3週, 4週目休薬を1ケルとする
<b>■抗癌性植物成分 ◆その他</b>				
エトポシド <エトポシド> 略名：VP-16 (サンド)		100mg(5mL)/瓶 ¥2371/瓶	①肺小細胞癌, 悪性リンパ腫, 急性白血病, 膀胱癌, 睾丸腫瘍, 絨毛性疾患 ②胚細胞腫瘍(精巣腫瘍, 卵巣腫瘍, 性腺外腫瘍) <他の抗悪性腫瘍剤との併用> ③小児悪性固形腫瘍(ユイ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	①60~100mg/m <sup>2</sup> /日×5日間後3週間休薬 ②<他の抗悪性腫瘍剤との併用>100mg/m <sup>2</sup> /日, 5日間, 16日間休薬, これを繰り返す ③100~150mg/m <sup>2</sup> /日, 3~5日間3週間休薬, これを繰り返す 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する
ハラヴェン <エリブリン> (エーザイ)		1mg/瓶(2mL) ¥67121/瓶	手術不能又は再発乳癌, 悪性軟部腫瘍	1.4mg/m <sup>2</sup> , 1週間間隔で2週連続投与, 3週目休薬
ベブシド <エトポシド> 略名：VP-16 (プリストル・マイヤース)	25mg/C ¥639.6/C		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	①A法:175~200mg×5日間, 3週間休薬 ②A法またはB法:50mg×21日間, 1~2週間休薬 ③B法 ④50mg/m <sup>2</sup> ×21日, 1週間休薬

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ホルモン製剤</b>				
アリミデックス ＜アナストロゾール＞ 略名：(ARM) (アストラゼネカ)	1mg/錠 ¥363.1/錠		閉経後乳癌	1mg分1
アロマシン ＜エキセメスタン＞ 略名：(EXE) (ファイザー)	25mg/錠 【院外のみ】 ¥342.3/錠			25mg分1
イクスタンジ ＜エンザルタミド＞ (アステラス製薬)	40mg/錠 ¥2397.7/錠 80mg/錠 ¥4648.2/錠		去勢抵抗性前立腺癌, 遠隔転移を有する前立腺癌	160mg分1
オクトレオチド酢酸塩 ＜オクトレオチド＞ 略名：SAS (サンド)		100 $\mu$ g(1mL)/管 ¥1105/管	①消化管ホルモン産生腫瘍(VIP産生腫瘍,加チノイド症候群の特徴を示す加チノイド腫瘍,ガストリン産生腫瘍),先端巨大症・下垂体性巨人症における成長ホルモン,ソマトリン分泌過剰状態 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	①100～300 $\mu$ g分2～3皮下 ②300 $\mu$ g/日を24時間持続皮下 ③5 $\mu$ g/kg/日,分3～4皮下,又は24時間持続皮下【MAX:25 $\mu$ g/kg/日】
オダイン ＜フルタミド＞ 略名：(NK7205) (日本化薬)	125mg/錠 ¥216.8/錠			375mg分3
カソデックスOD ＜ピカルタミド＞ 略名：CAS (アストラゼネカ)	80mg/錠 ¥594.8/錠		前立腺癌	80mg分1
ゴナックス ＜デガレリクス＞ (アステラス製薬)		80mg/瓶 ¥22586/瓶 120mg/瓶 ¥27762/瓶		【初回】240mg(120mgずつ腹部2カ所に)皮下注 【2回目以降】4週毎に投与する場合;80mg皮下注,12週ごとに投与する場合;480mg(240mgずつ腹部2カ所に)皮下注
ゾラデックス ＜ゴセレリン＞ 略名：ZOL (アストラゼネカ)		3.6mg/筒 ¥30872/キット	前立腺癌,閉経前乳癌	3.6mg/4週間毎,前腹部皮下注
ゾラデックスLA ＜ゴセレリン＞ 略名：ZOL (アストラゼネカ)		10.8mg/筒 ¥53668/キット		10.8mg/12～13週毎,前腹部皮下注
ノルバデックス ＜タモキシフェン＞ 略名：TAM (アストラゼネカ)	20mg/錠 ¥198.1/錠		乳癌	20mg分1【MAX:40mg】

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ヒスロンH <メドロキシプロゲステロン> 略名：MPA (協和発酵キリン)	200mg/錠 ¥213.8/錠		①乳癌 ②子宮体癌(内膜癌)	①600~1200mg分3 ②400~600mg分2~3
フェアストン <トレミフェン> 略名：TOR (日本化薬)	40mg/錠 ¥273.5/錠		閉経後乳癌	40~(120)mg分1
フェマーラ <レトロゾール> 略名：RET (ハルティスファーマ)	2.5mg/錠 【院外のみ】 ¥459.1/錠			2.5mg分1
リュープリン <リュープロレリン>  (武田薬品工業)		1.88mg/キット ¥24310/キット	子宮筋腫, 子宮内膜症	1.88mg(又は3.75mg)/4週毎, 皮下注
		3.75mg/キット ¥32288/キット	①子宮筋腫, 子宮内膜症 ②前立腺癌, 閉経前乳癌	①1.88mg(又は3.75mg)/4週毎, 皮下注 ②3.75mg/4週毎, 皮下注
リュープリンSR <リュープロレリン>  (武田薬品工業)		11.25mg/キット ¥57105/キット	前立腺癌, 閉経前乳癌, 球脊髄性筋萎縮症の 進行抑制	11.25mg/12週毎, 皮下注
リュープリンPRO <リュープロレリン>  (武田薬品工業)		22.5mg/キット ¥88144/キット	前立腺癌, 閉経前乳癌	22.5mg/24週毎, 皮下注



## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■分子標的治療薬 ◆チロシンキナーゼ阻害薬</b>				
イレッサ 〈ゲフィチニブ〉 略名：(IRESSA) (アストラゼネカ)	250mg/錠 ¥4982.1/錠		EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌	250mg分1
グリベック 〈イマチニブ〉 略名：(GLI) (ノバルティスファーマ)	100mg/錠 ¥2212.4/錠		①慢性骨髄性白血病 ②KIT(CD117)陽性消化管間質腫瘍 ③フィラリニア染色体陽性急性リンパ性白血病 ④FIP1L1-PDGFR $\alpha$ 陽性の好酸球増多症候群,慢性好酸球性白血病	①慢性期400mg分1【Max:600mg分1】 移行期又は急性期600mg分1【Max:800mg分2】 ②400mg分1 ③600mg分1 ④100mg分1【Max:400mg分1】
ジオトリフ 〈アファチニブ〉  (パーリンガ-インゲルハイム)	20mg/錠 【院外のみ】 ¥5453.8/錠 30mg/錠 【院外のみ】 ¥7975.9/錠 40mg/錠 【院外のみ】 ¥10502.7/錠		EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌	1日1回40mg,空腹時【Max:50mg】
タルセバ 〈エルロチニブ〉  (中外製薬)	150mg/錠 【院外のみ】 ¥10838/錠		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,EGFR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	150mg分1 【食事の1時間以上前又は食後2時間以降】
<b>■分子標的治療薬 ◆キナーゼ阻害薬</b>				
ヴォトリエント 〈バゾパニブ〉  (ノバルティスファーマ)	200mg/錠 【用時購入】 ¥4219/錠		①悪性軟部腫瘍 ②根治切除不能又は転移性の腎細胞癌	800mg分1 【食事の1時間以上前又は食後2時間以降】
スチバーガ 〈レゴラフェニブ〉  (バイエル薬品)	40mg/錠 【院外のみ】 ¥5682.6/錠		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消化管間質腫瘍,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160mg,3週間連日投与後1週間休業
レンビマ 〈レンパチニブ〉  (エーザイ)	4mg/C ¥4029.7/C 10mg/C ¥9527.4/C		①根治切除不能な甲状腺癌 ②切除不能な肝細胞癌 根治切除不能な甲状腺癌	①24mg分1 ②体重60kg以上:12mg分1 体重60kg未満:8mg分1 24mg分1

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■分子標的治療薬 ◆モノクローナル抗体				
アドセトリス ＜ブレンツキシマブ ペドチン＞  (武田薬品工業)		50mg/瓶 ¥474325/瓶	CD30陽性のリンパ腫、末梢性T細胞リンパ腫	＜未治療のCD30陽性のリンパ腫の場合＞ 2週間に1回1.2mg/kg、点静(トキリブシ塩酸塩、ビンブラスチン硫酸塩、ダカルジン併用) 【Max:12回】 ＜未治療のCD30陽性の末梢性T細胞リンパ腫の場合＞ 3週間に1回1.8mg/kg、点静(トキリブシ塩酸塩、ビンブラスチン硫酸塩、ダカルジン併用) 【Max:8回】 ＜再発又は難治性のCD30陽性のリンパ腫及び末梢性T細胞リンパ腫の場合＞ 3週間に1回1.8mg/kg、点静
アバステン ＜ベバシズマブ＞  (中外製薬)		100mg (4mL) /瓶 ¥35877/瓶	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 ⑥ 進行又は再発の子宮頸癌 ⑦ 切除不能な肝細胞癌	① ＜他の抗悪性腫瘍薬と併用＞ 5mg/kgまたは10mg/kg、点静、2週間以上休薬 または7.5mg/kg、点静、3週間以上休薬 ②⑤⑥＜他の抗悪性腫瘍薬と併用＞ 15mg/kg、点静、3週間以上休薬 ③＜パクリタセル併用＞ 10mg/kg、点静、2週間以上休薬 ④10mg/kg、点静、2週間以上休薬 または15mg/kg、点静、3週間以上休薬 ⑦＜テセントリク併用＞ 15mg/kg、点静、3週間以上休薬
		400mg (16mL) /瓶 ¥136293/瓶		
アービタックス ＜セツキシマブ＞  略名：C225 (メルクイファーマ)		100mg (20mL) /瓶 【用時購入】 ¥37045/瓶	① 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 ② 頭頸部癌	＜初回＞400mg/m <sup>2</sup> /回を2時間 ＜2回目以降＞250mg/m <sup>2</sup> /回を1時間 1週間間隔で点静
イミフィンジ ＜デュルバルマブ (遺伝子組換え)＞  (アストラゼネカ)		120mg (2.4mL) /瓶 ¥115029/瓶	① 切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的放射線療法後の維持療法 ② 進展型小細胞肺癌	① 10mg/kg/回、60分以上かけて点静、2週間間隔【投与期間:12ヵ月間まで】 ② ＜白金系抗悪性腫瘍剤及びエトポシドとの併用＞1500mg/回、60分以上かけて点静、3週間間隔で4回、それ以降は4週間間隔(体重30kg以下の場合は20mg/kg/回)
		500mg (10mL) /瓶 ¥458750/瓶		
エンハーツ ＜トラスツズマブ デルクステカン＞  (第一三共)		100mg/瓶 ¥165074/瓶	① 化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能又は再発乳癌(標準的な治療が困難な場合に限る) 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・再発の胃癌	① 1回5.4mg/kg点静、3週間間隔 ② 1回6.4mg/kg点静、3週間間隔

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
オブジーボ <ニボルマブ(遺伝子組換え)>  (小野薬品工業)		240mg(24mL)/瓶 ¥413990/瓶	①悪性黒色腫 ②切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ③根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 ④再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫 ⑤再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌 ⑥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 ⑦がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫 ⑧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 ⑨がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌	①240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔(悪性黒色腫における術後補助療法の場合:投与期間は12ヵ月間まで) (イピリムマブと併用する場合) 80mg/回,3週間間隔,4回 その後240mg/回,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 ②240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 (他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合) 240mg/回,点静,2週間間隔 又は360mg/回,点静,3週間間隔 ③⑧240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 (イピリムマブと併用する場合) 240mg/回,3週間間隔,4回 その後240mg/回,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 ④⑤⑥⑦⑨240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔
カドサイラ <トラスツズマブエムタンシン>  (中外製薬)		100mg/瓶 ¥235820/瓶  160mg/瓶 ¥375077/瓶	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	1回3.6mg/kg点静,3週間間隔(術後薬物療法の場合は14回まで)
キイトルーダ <ペムプロリズマブ(遺伝子組換え)>  (MSD)		100mg(4mL)/瓶 ¥242355/瓶	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再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌 ⑧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	①200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔【投与期間:12ヵ月間まで(術後治療の場合)】 ②③④⑤⑦⑧200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑥アキシチニブとの併用において200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔
サークリサ <イサツキシマブ>  (サノフィ)		100mg(5mL)/瓶 ¥64699/瓶  500mg(25mL)/瓶 ¥285944/瓶	再発難治の多発性骨髄腫	<ポマリドミド及びデキサメタゾン併用> 10mg/kg/回,点静 (1サイクル目)1週間間隔で4回 (2サイクル目以降)2週間間隔で2回, その後2週間休薬

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
サイラムザ ＜ラムシルマブ＞  (日本イライリ-)		100mg (10mL) / 瓶 ¥76659/瓶	① 治癒切除不能な進行・再発の胃癌 ② 治癒切除不能な進行・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	①④ 1回8mg/kg, 2週間に1回点滴静注 ② <リ/リカ塩酸塩水和物, レボ・リナト, フォロキサシと併用> 1回8mg/kg, 2週間に1回点滴静注 ③ <ト・セキセルと併用> 1回10mg/kg, 3週間に1回点滴静注 <エルハイブ>又はゲフィチニブと併用(EGFR遺伝子変異陽性の場合)> 1回10mg/kg, 2週間に1回点滴静注
		500mg (50mL) / 瓶 ¥362032/瓶	① 治癒切除不能な進行・再発の胃癌 ② 治癒切除不能な進行・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	
テセントリク ＜アテゾリズマブ (遺伝子組換え)＞  (中外製薬)		1200mg (20mL) / 瓶 ¥637152/瓶	① 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ② 進展型小細胞肺癌 ③ 切除不能な肝細胞癌	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患者の場合】他の抗悪性腫瘍剤との併用において1200mg/回, 初回60分, 2回目以降30分で点静, 3週間間隔 【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】1200mg/回, 初回60分, 2回目以降30分で点静, 3週間間隔 ② カルボプラチン及びビエトポシドとの併用において1200mg/回, 初回60分, 2回目以降30分で点静, 3週間間隔 ③ ペバシズマブと併用において1200mg/回, 初回60分, 2回目以降30分で点静, 3週間間隔
		840mg (14mL) / 瓶 ¥448853/瓶	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	パクリタキセル(アルブミン懸濁型)との併用において840mg/回, 初回60分, 2回目以降30分で点静, 2週間間隔
パージェタ ＜ペルツズマブ＞  (中外製薬)		420mg / 瓶 ¥206472/瓶	HER2陽性の乳癌	<トラスツマブ>と他の抗悪性腫瘍剤との併用 初回840mg/回, 2回目以降420mg/回, 1回/日, 3週間間隔で点静 【投与期間: 12ヵ月間まで(術前・術後治療の場合)】
ハーセプチン ＜トラスツズマブ＞  (中外製薬)		60mg / 瓶 ¥18307/瓶	① HER2過剰発現が確認された乳癌(AまたはB) ② HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌(B:他の抗悪性腫瘍薬と併用)	<A>初回4mg/kg/回, 2回目以降2mg/kg/回, 1回/日, 1週間間隔で点静 <B>初回8mg/kg/回, 2回目以降6mg/kg/回, 1回/日, 3週間間隔で点静
		150mg / 瓶 ¥42543/瓶		
ベクティビックス ＜パニツムマブ＞  (武田薬品工業)		100mg (5mL) / 瓶 ¥79165/瓶	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	6mg/kg/回を60分以上で点静 2週間間隔

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
リツキサン <リツキシマブ> 略名：RIT (中外製薬)		100mg (10mL)/瓶 ¥30441/瓶	①CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫、免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性リンパ増殖性疾患 ②多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎 ③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) ④ABO血液型不適合腎移植、肝移植における抗体関連型拒絶反応の抑制 ⑤インジウム(111In)イブリティマブ チウキセタン(遺伝子組換え)注射液及びイットリウム(90Y)イブリティマブ チウキセタン(遺伝子組換え)注射液投与前投与 ⑥慢性特発性血小板減少性紫斑病 ⑦CD20陽性の慢性リンパ性白血病 ⑧後天性血栓性血小板性紫斑病	①375mg/m <sup>2</sup> /回、点静、1週間間隔または他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合1サイクルあたり1回【Max:8回】 維持療法:375mg/m <sup>2</sup> /回、点静、8週間間隔を目安【Max:12回】 ②⑥⑧375mg/m <sup>2</sup> /回、点静、1週間間隔、4回 ③375mg/m <sup>2</sup> /回、点静、1週間間隔、4回【Max:1回500mg】 ④375mg/m <sup>2</sup> /回、点静 腎移植:移植術2週間前及び1日前に2回 肝移植:移植術2週間以上前に1回、1回投与で抗体価又はB細胞数の減少が不十分な場合には、さらに1回追加投与 ⑤250mg/m <sup>2</sup> /回、点静 ⑦他の抗悪性腫瘍剤と併用において初回375mg/m <sup>2</sup> /回点静、以降500mg/m <sup>2</sup> /回を併用する抗悪性腫瘍剤のサイクルに合わせて1サイクルあたり1回【Max:6回】
		500mg (50mL)/瓶 ¥148996/瓶		

## ■分子標的治療薬 ◆放射標識モノクローナル抗体

ゼヴァリン イットリウム(90Y) <イットリウム(90Y)イブリティマブ チウキセタン> (富士フィルム)		静注用セット ¥2653108/セット	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	14.8MBq/kg(最大1184MBq)、10分かけて静注 患者状態に応じて11.1MBq/kgに減量
ゼヴァリン インジウム(111In) <インジウム(111In)イブリティマブ チウキセタン> (富士フィルム)		静注用セット ¥1872312/セット	イブリティマブ チウキセタン(遺伝子組換え)の集積部位の確認	130MBq、10分かけて静注

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■分子標的治療薬 ◆CDK4/6阻害薬</b>				
イブランス 〈パルボシクリブ〉  (ファイザー)	25mg/錠 【院外のみ】 ¥5679.7/錠		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	内分泌療法剤と併用, 125mg/回, 分1, 3週間連続経口投与, その後1週間休 薬
	125mg/錠 【院外のみ】 ¥22978.1/錠			
ページニオ 〈アベマシクリブ〉  (日本イライリ-)	50mg/錠 【院外のみ】 ¥3319/錠			内分泌療法剤と併用, 150mg/回, 1日2 回
	100mg/錠 【院外のみ】 ¥6059.4/錠			
	150mg/錠 【院外のみ】 ¥8616.8/錠			
<b>■その他 ◆抗造血器悪性腫瘍剤</b>				
ペラソリン 〈ソブソキサン〉  略名: (MST-16) (全薬工業)	細粒(400mg/ 包) ¥1635/包		悪性リンパ腫, 成人T 細胞白血病リンパ腫	1600mg分1~2×5日間, 後2~3週間休 薬これを繰り返す 【Max:2400mg】
ベルケイド 〈ボルテゾミブ〉  (ヤンセンファーマ)		3mg/瓶 ¥138704/瓶	①未治療の多発性骨 髄腫 ②再発又は難治性の 多発性骨髄腫 ③ mantle細胞リンパ腫 ④原発性マクrogロリン 血症及びリンパ形質細 胞リンパ腫	①<他の抗悪性腫瘍剤との併用> 1. 3mg/m <sup>2</sup> /回静注または皮下注 2回/週×2週間(1・4・8・11日目), 以後10日間休薬, 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, 1回/週×2週間(1・8日目) 以後13日間休薬, 18サイクルまで投与を繰り返す ②1. 3mg/m <sup>2</sup> /回静注または皮下注 2回/週×2週間(1・4・8・11日目), 以後10日間休薬, これを繰り返す または8サイクル以降維持療法として1回/週 ×4週間(1・8・15・22日目), 以後13日間休薬 ③<他の抗悪性腫瘍剤との併用> 1. 3mg/m <sup>2</sup> /回静注または皮下注 ×4回(1・4・8・11日目), 以後10日間休薬×6サイクル ④1. 3mg/m <sup>2</sup> /回静注または皮下注 ×4回(1・4・8・11日目), 以後10日間休薬, これを繰り返す
レナデックス 〈デキサメタゾン〉  (セルジーン)	4mg/錠 ¥172.1/錠		多発性骨髄腫	40mg分1, 4日間
レブラミド 〈レナリドミド〉  (セルジーン)	5mg/C ¥8085.3/C		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	①25mg分1, 21日間連日投与, 7日間休 薬, これを1サイクルとし繰り返す ②10mg分1, 21日間連日投与, 7日間休 薬, これを1サイクルとし繰り返す ③25mg分1, 連日投与 ④リツキシマ <sup>®</sup> との併用において, 20mg分 1, 21日間連日経口投与, 7日間休薬, これを1サイクルとし繰り返す【MAX:12サ イクル】
ロイナーゼ 〈アスパラギナーゼ〉  略名: L-ASP (協和発酵キリン)		5000単位/瓶 【用時購入】 ¥2008/瓶	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	<静脈内投与> 50~200単位/kg/日, 連日・隔日 <筋肉内投与> 10000単位/m <sup>2</sup> /日, 週3回または25000 単位/m <sup>2</sup> /日, 週1回

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■その他 ◆PARP阻害剤</b>				
ゼジューラ <ニラパリブ>  (武田薬品工業) 投与制限：14日△ (2021年11月末まで)	100mg/カプセル 【院外のみ】 ¥10370.2/錠		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	200mg/回, 1日1回(初回投与前の体重が77kg以上かつ血小板数が150000/ $\mu$ L以上の場合: 300mg/回)
リムパーザ <オラパリブ>  (アストラゼネカ)	100mg/錠 【院外のみ】 ¥3492.6/錠  150mg/錠 【院外のみ】 ¥5185.1/錠		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, BRCA遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法の維持療法, 相同組換え修復欠損を有する卵巣癌におけるペバシズマブ(遺伝子組換え)を含む初回化学療法後の維持療法, がん化学療法歴のあるBRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌, BRCA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, BRCA遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膀胱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	300mg/回, 1日2回
<b>■その他 ◆放射性医薬品</b>				
ゾーフィゴ <塩化ラジウム>  (バイエル薬品)		6160kBq(5.6mL)/瓶 ¥697614/管	骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌	1回55kBq/kg静注 4週間間隔【MAX6回】
<b>■その他</b>				
イムノブラダー <乾燥BCG>  (日本ビーシージー)		40mg/瓶 ¥8130.8/瓶	表在性膀胱癌 膀胱上皮内癌	1回80mg/週, 膀胱内注入8週間繰り返す
サビーン <デクスラゾキサン>  (キッセイ薬品工業)		500mg/瓶 ¥46437/瓶	アントラサイクリン系抗悪性腫瘍剤の血管外漏出	1日1回, 3日間連続, 1~2時間かけて静注 1~2日目: 100mg/m <sup>2</sup> 【Max: 2000mg】 3日目: 500mg/m <sup>2</sup> 【Max: 1000mg】 血管外漏出後6時間以内に可能な限り速やかに投与開始, 2日目及び3日目は投与1日目と同時刻に投与を開始
無水エタノール <無水エタノール>  (扶桑薬品工業)		5mL/管	肝細胞癌における経皮的エタノール注入療法	腫瘍体積により決定する。 【Max: 10mL/日】
ラスリテック <ラスブリカーゼ>  (サノフィ)		7.5mg/管(溶解液5mL付) ¥52019/瓶	がん化学療法に伴う高尿酸血症	0.2mg/kg分1, 30分以上かけて点静

## 抗悪性腫瘍薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■免疫療法剤 ◆その他				
ピシバニール ＜ピシバニール＞ 略名：OK-432 (中外製薬)		1KE/瓶(溶解液2 mL付) ¥6762/瓶	①胃癌(手術例)患者・ 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・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), 甲状 腺癌 ④リンパ管腫	①初回0.2~0.5KEで連日・隔日2~3 週間かけて2~5KE維持量2~5KE/回, 1~2回/週, 筋注, 皮下 ②5~10KE/回, 1~2回/週, 漿膜腔内 投与 ③5~10KE/回/連日~数日毎, 腫瘍内 ・腫瘍周辺部注入 ④吸引リンパ管腫液量と同量の0.05~ 0.1KE/mL懸濁溶液を局注 【Max:2KE/回】
		5KE/瓶(溶解液2 mL付) ¥15071/瓶		
ホリナート ＜ホリナートカルシウ ム＞ 略名：LV (大鵬薬品工業)	25mg/錠 ¥753.4/錠		結腸・直腸癌に対す るフル・ウシルの抗 腫瘍効果の増強	75mg分3(約8時間ごと)に28日間連日 投与, その後7日間休薬 ＜ホリナート・フル・ウシル療法＞ 【DI照会参照】
ユニタルク ＜タルク＞ (ノーベルファーマ)		4g/瓶 ¥7236/瓶	悪性胸水の再貯留抑 制	4gを生食50mLで懸濁し胸膜腔内注入
レボホリナート ＜レボホリナート＞ 略名：L-LV (日本化薬)		25mg/瓶 ¥664/瓶	①レボホリナート・フルオウシ ル療法:胃癌, 結腸, 直 腸癌に対するフルオウ シルの抗腫瘍効果の増 強 ②レボホリナート・フルオウシ ル持続静注併用療法: 結腸・直腸癌, 小腸癌 及び治癒切除不能な 腺癌に対するフルオウ シルの抗腫瘍効果の増 強	①250mg/m <sup>2</sup> 2hr点静 開始1hr後5FU600mg/m <sup>2</sup> 静注 1回/1週6週間連続2週間休薬を1クール とする ②【DI照会参照】
		100mg/瓶 ¥2266/瓶		
ロイコボリン ＜ホリナートカルシウ ム＞ 略名：LV (ファイザー)		3mg(1mL)/管 ¥384/管	葉酸代謝拮抗剤の毒 性軽減	＜メトレキサート通常療法・CMF療法・メトレキサ ート慢性関節リウマチ療法, M-VAC療法＞ 24~48mg分4筋注 ＜メトレキサート・ロイコボリン救援療法&メトレキサ ート・フルオウシル交代療法＞ 【DI照会参照】



## 抗癌剤・毒薬など規制医薬品リスト

剤形	医薬品名	規格	抗癌剤	毒薬	備考	
外用	ウブレチド点眼液	0.5% 5ml/本		毒薬	限定	
	ギリアデル脳内留置用剤	7.7mg	抗癌剤		限定	
内用	アイクルシグ錠	15mg	抗癌剤		限定	
	アフィニトール錠	2.5mg	抗癌剤		限定	
		5mg	抗癌剤		限定	
	アフィニトール分散錠	2mg	抗癌剤		限定	
		3mg	抗癌剤		限定	
	アミオダロン錠	50mg			毒薬	
		100mg			毒薬	
	アリミデックス錠	1mg	抗癌剤			
	アルケラン錠	2mg	抗癌剤	毒薬		
	アレセンサカプセル	20mg	抗癌剤		限定	
		40mg	抗癌剤		限定	
		150mg	抗癌剤		限定	
	アロマシン錠	25mg	抗癌剤			
	イクスタンジ錠	40mg	抗癌剤			
		80mg	抗癌剤			
	イブランスカプセル	25mg	抗癌剤			
		125mg	抗癌剤			
	イムブルピカカプセル	140mg	抗癌剤		限定	
	イレッサ錠	250mg	抗癌剤			
	インライタ錠	1mg	抗癌剤		限定	
		5mg	抗癌剤		限定	
	ヴォトリエント錠	200mg	抗癌剤			
	ウブレチド錠	5mg			毒薬	
	エスワンタイハウ配合OD錠	20mg	抗癌剤			
		25mg	抗癌剤			
	エンドキサン錠	50mg	抗癌剤			
	オダイン錠	125mg	抗癌剤			
	カソデックスOD錠	80mg	抗癌剤			
	カペシタビン錠	300mg	抗癌剤			
	グリベック錠	100mg	抗癌剤			
	ザイティガ錠	250mg	抗癌剤		限定	
	ザーコリカプセル	200mg	抗癌剤		限定	
		250mg	抗癌剤		限定	
サレドカ <sup>®</sup> セル	25mg	抗癌剤	毒薬	限定		
	50mg	抗癌剤	毒薬	限定		
	100mg	抗癌剤	毒薬	限定		
ジオトリフ錠	20mg	抗癌剤		限定		
	30mg	抗癌剤		限定		
	40mg	抗癌剤		限定		
	50mg	抗癌剤		限定		
ジャカビ錠	5mg	抗癌剤		限定		
スタラシドカ <sup>®</sup> セル	100mg	抗癌剤				
スチパーガ錠	40mg	抗癌剤				
スーテントカプセル	12.5mg	抗癌剤		限定		
スプリセルカプセル	20mg	抗癌剤		限定		
	50mg	抗癌剤		限定		
ゾスパタ錠	40mg	抗癌剤		限定		
ゾリンザカプセル	100mg	抗癌剤		限定		
タイケルブ錠	250mg	抗癌剤		限定		
タグリッソ錠	40mg	抗癌剤		限定		
	80mg	抗癌剤		限定		

## 抗癌剤・毒薬など規制医薬品リスト

剤形	医薬品名	規格	抗癌剤	毒薬	備考
54	タシグナカプセル	150mg	抗癌剤		限定
55		200mg	抗癌剤		限定
56	タルセバ錠	25mg	抗癌剤		限定
57		100mg	抗癌剤		限定
58		150mg	抗癌剤		
59	ティーエスワン顆粒	20mg	抗癌剤		限定
60		25mg	抗癌剤		限定
61	テクフィデラカプセル	120mg	抗癌剤		限定
62		240mg	抗癌剤		限定
63	テモゾロミド錠	20mg	抗癌剤	毒薬	
64		100mg	抗癌剤	毒薬	
65	ニンラーロカプセル	2. 3mg	抗癌剤	毒薬	限定
66		3mg	抗癌剤	毒薬	限定
67		4mg	抗癌剤	毒薬	限定
68	ネクサバール錠	200mg	抗癌剤		限定
69	ノルバデックス錠	10mg	抗癌剤		
70	ハイドレアカプセル	500mg	抗癌剤		
71	バリキサ錠	450mg		毒薬	限定
72	ヒスロンH錠	200mg	抗癌剤		
73	ファリーダックカプセル	10mg	抗癌剤		限定
74		15mg	抗癌剤		限定
75	フェアストーン錠	40mg	抗癌剤		限定
76	フェマーラ錠	2. 5mg	抗癌剤		
77	フルダラ錠	10mg	抗癌剤		限定
78	フルツロンカ <sup>®</sup> セル	200mg	抗癌剤		限定
79	塩酸プロカルバジンカ <sup>®</sup> セル	50mg	抗癌剤		限定
80	プロスタール錠	25mg	抗癌剤		
81	プラケニル錠	200mg		毒薬	限定
82	ベージニオ錠	50mg	抗癌剤		
83		100mg	抗癌剤		
84		150mg	抗癌剤		
85	ベプシドカ <sup>®</sup> セル	25mg	抗癌剤		
86	ペラゾリン細粒	400mg/包	抗癌剤		
87	ボシュリフ錠	100mg	抗癌剤		限定
88	ポマリストカプセル	1mg	抗癌剤	毒薬	限定
89		2mg	抗癌剤	毒薬	限定
90		4mg	抗癌剤	毒薬	限定
91	マブリン散	1%	抗癌剤		限定
92	ムンデシнкаプセル	100mg	抗癌剤		限定
93	メソトレキセート錠	2. 5mg	抗癌剤		
94	ユーエフティカプセル	100mg	抗癌剤		
95	ユーエフティE顆粒	200mg/包	抗癌剤		
96	リムパーザ錠	100mg	抗癌剤		
97		150mg	抗癌剤		
98	レブラミドカプセル	5mg	抗癌剤	毒薬	
99	レンビマカプセル	4mg	抗癌剤		限定
100		10mg	抗癌剤		限定
101	ロイケリン散	10%	抗癌剤		限定
102	ロンサーフ配合錠	15mg	抗癌剤		
103		20mg	抗癌剤		
104	注射	50mg	抗癌剤	毒薬	限定
105		100mg	抗癌剤	毒薬	限定

## 抗癌剤・毒薬など規制医薬品リスト

剤形	医薬品名	規格	抗癌剤	毒薬	備考
106	アクプラ静注用	50mg	抗癌剤	毒薬	
107		100mg	抗癌剤	毒薬	
108	アクラシノン注射用	20mg	抗癌剤		
109	アーゼラ点滴静注液	100mg	抗癌剤		限定
110		1000mg	抗癌剤		限定
111	アデール点滴静注用	10mg		毒薬	限定
112	アドセトリス点滴静注用	50mg	抗癌剤		
113	アドリアシン注	10mg	抗癌剤		
114		50mg	抗癌剤		
115	アバスチン点滴静注用	100mg	抗癌剤		
116		400mg	抗癌剤		
117	アービタックス注射液	100mg	抗癌剤		
118	アブラキサン点滴静注用	100mg	抗癌剤	毒薬	
119	アムビゾーム点滴静注用	50mg		毒薬	限定
120	アリムタ注射用	100mg	抗癌剤		
121		500mg	抗癌剤		
122	アルケラン静注用	50mg	抗癌剤	毒薬	限定
123	イストダックス点滴静注用	10mg	抗癌剤		限定
124	イダマイシン静注用	5mg	抗癌剤	毒薬	
125	注射用イホマイド注	1g	抗癌剤		
126	イミフィンジ点滴静注	120mg	抗癌剤		
127		500mg	抗癌剤		
128	イムシスト膀胱注用	81mg	抗癌剤		限定
129	イムノブラダー膀胱注用	40mg	抗癌剤		
130	イムノマックス-γ注	100万単位	抗癌剤		限定
131		300万単位	抗癌剤		限定
132	イリノテカン塩酸塩点滴静注液「タイホウ」	100mg	抗癌剤		
133		40mg	抗癌剤		
134	イントロンA注射用	300万単位	抗癌剤		限定
135		600万単位	抗癌剤		限定
136	エクザール注射用	10mg	抗癌剤		
137	エトポシド点滴静注液「サンド」	100mg	抗癌剤		
138	エピルビシン塩酸塩注射用「NK」	10mg	抗癌剤		
139		50mg	抗癌剤		
140	エムプリシティ点滴静注用	300mg	抗癌剤		限定
141		400mg	抗癌剤		限定
142	エンドキサン注	100mg	抗癌剤		
143		500mg	抗癌剤		
144	オキサリプラチン点滴静注液「オスピラ」	50mg	抗癌剤	毒薬	
145		100mg	抗癌剤	毒薬	
146		200mg	抗癌剤	毒薬	
147	オクトレオチド酢酸塩皮下注	100μg	抗癌剤		
148	オブジーボ点滴静注	240mg	抗癌剤		
149	オンコビン注射用	1mg	抗癌剤		
150	カイプロリス点滴静注用	10mg	抗癌剤	毒薬	限定
151		40mg	抗癌剤	毒薬	限定
152	ガザイバ点滴静注	1000mg	抗癌剤		限定
153	カドサイラ点滴静注用	100mg	抗癌剤		
154		160mg	抗癌剤		
155	カルセド注射用	20mg	抗癌剤		
156		50mg	抗癌剤		

## 抗癌剤・毒薬など規制医薬品リスト

剤形	医薬品名	規格	抗癌剤	毒薬	備考
157	カルボプラチン注射液「日医工」	50mg	抗癌剤	毒薬	
158		150mg	抗癌剤	毒薬	
159		450mg	抗癌剤	毒薬	
160	キイトルーダ点滴静注	20mg	抗癌剤		限定
161		100mg	抗癌剤		
162	キロサイド注	20mg	抗癌剤		
163		40mg	抗癌剤		
164		200mg	抗癌剤		
165	キロサイドN注	400mg	抗癌剤		
166		1g	抗癌剤		
167	ゲムシタビン点滴静注用「ヤクルト」	200mg	抗癌剤		
168		1000mg	抗癌剤		
169	コスメゲン静注用	0.5mg	抗癌剤		限定
170	コホリン注用	7.5mg	抗癌剤		限定
171	ゴナックス皮下注用	120mg	抗癌剤		
172		80mg	抗癌剤		
173	注射用サイメリン	50mg	抗癌剤		
174	サイラムザ点滴静注液	100mg	抗癌剤		
175		500mg	抗癌剤		
176	ザルトラップ点滴静注	100mg	抗癌剤		限定
177		200mg	抗癌剤		限定
178	ジェブタナ点滴静注	60mg	抗癌剤	毒薬	限定
179	シスプラチン点滴静注「マルコ」	10mg	抗癌剤	毒薬	
180		25mg	抗癌剤	毒薬	
181		50mg	抗癌剤	毒薬	
182	ジフォルタ注射液	20mg	抗癌剤		限定
183	注射用スキサメトニウム注	100mg		毒薬	
184	スミフェロンDS注	300万単位	抗癌剤		
185		600万単位	抗癌剤		
186	ゾラデックスLAデポ	10.8mg	抗癌剤		限定
187	ゾラデックス・デポ	3.6mg	抗癌剤		
188	ダウノマイシン静注用	20mg	抗癌剤		
189	ダカルバジン注用	100mg	抗癌剤		
190	ダラザレックス点滴静注	100mg	抗癌剤		限定
191		400mg	抗癌剤		限定
192	テセントリク点滴静注	1200mg	抗癌剤		
193		840mg	抗癌剤		
194	デノシン点滴静注用	500mg		毒薬	限定
195	テモダール点滴静注用	100mg	抗癌剤	毒薬	限定
196	ドキシル注	20mg	抗癌剤		
197	ドセタキセル点滴静注「ニプロ」	20mg	抗癌剤	毒薬	
198		80mg	抗癌剤	毒薬	
199	トリセノックス注	10mg	抗癌剤	毒薬	限定
200	トーリセル点滴静注	25mg	抗癌剤		限定
201	トレアキシン点滴静注用	100mg	抗癌剤		限定
202		25mg	抗癌剤		限定
203	ナベルビン注	10mg	抗癌剤	毒薬	
204		40mg	抗癌剤	毒薬	
205	ニトプロ持続静注用	6mg		毒薬	
206	ノバントロン注	10mg	抗癌剤	毒薬	
207	ハイカムチン注射用	1.1mg	抗癌剤		
208	パクリタキセル注「NK」	30mg	抗癌剤	毒薬	
209		100mg	抗癌剤	毒薬	

## 抗癌剤・毒薬など規制医薬品リスト

剤形	医薬品名	規格	抗癌剤	毒薬	備考
210	ハーセプチン注射用	60mg	抗癌剤		
211		150mg	抗癌剤		
212	ハラヴェン静注	1mg	抗癌剤	毒薬	
213	パージェタ点滴静注	420mg	抗癌剤		
214	ピシバニール注射用	1KE	抗癌剤		
215		5KE	抗癌剤		
216	ビダーザ注射用	100mg	抗癌剤		
217	ピノルビン注射用	10mg	抗癌剤		
218		20mg	抗癌剤		
219		30mg	抗癌剤		
220	フェソロデックス筋注	250mg	抗癌剤		限定
221	5-FU注	250mg	抗癌剤		
222		1000mg	抗癌剤		
223	フィルデシン注	1mg	抗癌剤		
224		3mg	抗癌剤		
225	フェロン注射用	100万単位	抗癌剤		限定
226		300万単位	抗癌剤		限定
227		600万単位	抗癌剤		限定
228	ブスルフェクス点滴静注用	60mg	抗癌剤		限定
229	フルダラ静注用	50mg	抗癌剤		
230	ブレオ注射用	15mg	抗癌剤		
231	ベクティビックス点滴静注	100mg	抗癌剤		限定
232	ベクロニウム静注用	4mg		毒薬	
233	ベルケイド注射用	3mg	抗癌剤	毒薬	限定
234	点滴静注用ホスカビル注	6000mg		毒薬	限定
235	ポテリジオ点滴静注	20mg	抗癌剤		限定
236	ボトックス注用	50単位		毒薬	限定
237		100単位		毒薬	限定
238	マイトマイシン注用	2mg	抗癌剤		
239		10mg	抗癌剤	毒薬	
240	マブキャンパス点滴静注	30mg	抗癌剤		限定
241	ミリプラ動注用	70mg	抗癌剤		
242	注射用メソトレキセート	5mg	抗癌剤		
243		50mg	抗癌剤		
244	メソトレキセート点滴静注液	200mg	抗癌剤		
245		1000mg	抗癌剤		
246	ヤーボイ点滴静注液	50mg	抗癌剤		限定
247	リツキサン注	100mg	抗癌剤		
248		500mg	抗癌剤		
249	リツキシマブBS点滴静注「KHK」	100mg	抗癌剤		限定
250		500mg	抗癌剤		限定
251	リュープリン注射用キット	1.88mg	抗癌剤		
252		3.75mg	抗癌剤		
253	リュープリンPRO注射用キット	22.5mg	抗癌剤		
254	リュープリンSR注射用キット	11.25mg	抗癌剤		
255	ロイスタチン注	8mg	抗癌剤		限定
256	ロイナーゼ注用	5000KU	抗癌剤		
257	ロクロニウム臭化物静注液「マルイシ」	50mg		毒薬	

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
■MRSA用薬 ☆初回投与時は、「MRSA治療報告書」を提出して下さい。					
キュピシン <ダプトマイシン>  (MSD)		350mg/瓶 ¥13776/瓶	①6mg/kg, 24時間毎, 30分かけて点静 または緩徐に静注 ②4mg/kg, 24時間毎, 30分かけて点静 または緩徐に静注	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	メチリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)
ザイボックス <リネゾリド>  略名: LZD (ファイザー)		600mg (300mL) /袋 ¥13328/袋	1回600mg1日2回12時間毎 <12歳未満の小児>1回10mg/kg8時間 毎【Max: 1回600mg】	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②各種 感染症	①メチリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) ②ハンコ マイシン耐性エンテロコッカス・フェシウム (VRE)
テイコプラニン <テイコプラニン>  略名: TEIC (ニプロ)		200mg/瓶 ¥1854/瓶	初日400mg又は800mg, 分2点静 以後200mg又は400mg, 分1点静 <乳児・小児>10mg/kgを12時間間隔で 3回 以後6~10mg/kgを24時間毎に30分か けて点静 <新生児>初回16mg/kg, 以後8mg/kgを 24時間毎に30分以上かけて点静	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	メチリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)
ハベカシン <アルベカシン>  略名: ABK (Meiji Seika ファルマ)		100mg (2mL) / 管 ¥4627/管	150~200mg, 分1(分2も可)点静, 筋注 <小児>4~6mg/kg/日, 分1(分2も可) 点静	敗血症, 肺炎	メチリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)
バンコマイシン塩酸塩 <バンコマイシン>  略名: VCM (Meiji Seika ファルマ)		0.5g/瓶 ¥738/瓶	2g, 分2~4点静 <小, 幼児>40mg/kg/日, 分2~4 <新生児>1週迄20~30mg/kg/日, 分2 1ヵ月迄30~45mg/kg/日, 分2 (必ず60分以上かけて点静)	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	①メチリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) ②メチリン耐性コアグラセー陰性ブドウ球菌 (MRC NS) ③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
		1g/瓶 ¥961/瓶			
塩酸バンコマイシン <バンコマイシン>  略名: VCM (塩野義製薬)	500mg/瓶 ¥2002.4/瓶		消化管内殺菌: 2~3g, 分4~6 MRSA・C.テトラソル腸炎: 0.5~2g, 分4	感染性腸炎(偽膜性大腸炎を含む)	メチリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA), クロストリ ウム・テトラソル

# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
■ペニシリン系					
アモキシシリン ＜アモキシシリン＞ 略名：AMPC （東和薬品）	250mg/C ¥10.1/C		750～1000mg, 分3～4 ＜小児＞20～40mg/kg/日, 分3～4 【Max: 90mg/kg】 ヘリコバクター・ピロリ除菌の補助 【D-2 参照】	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, 涙囊炎, 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	ブドウ球菌属, レイネ球菌属, 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, 梅毒トレポネマ
オーグメンチン ＜アモキシシリン, クラバン酸カリウム＞ （グラクソ・スミスクライン）	375mg/錠 ¥45.7/錠		1回1錠, 1日3～4回6～8時間毎	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	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, プレシテラ属(プレシテラ・ヒビアを除く)
スルバシリン ＜アンピシリン, スルバクタム＞ 略名：ABPC/SBT （Meiji Seika ファルマ）		0.75g/瓶 ¥258/瓶 1.5g/瓶 ¥292/瓶	①6g, 分2静注, 点静 【Max: 1回3g1日4回(12g/日)(重症感染症の場合)】 ②3g, 分2静注, 点静 ＜小児＞60～150mg, 分3～4静注, 点静	①肺炎, 肺膿瘍, 腹膜炎 ②膀胱炎	ブドウ球菌属, 大腸菌, プロテウス属, インフルエンザ菌
タゾピペ ＜タゾバクタム, ピペラシリン＞ 略名：TAZ/PIPC （Meiji Seika ファルマ）		2.25g＜タゾバクタム0.25g, ピペラシリン2.0g＞ ¥643/瓶 4.5g＜タゾバクタム0.5g, ピペラシリン4.0g＞ ¥958/瓶	①1回4.5g1日3回点静又は静注 肺炎:1回4.5g1日3～4回 ＜小児＞112.5mg/kg/回, 1日3回点静又は静注 【小児Max: 4.5g/回】 ②1回4.5g1日2～3回点静又は静注 ＜小児＞112.5mg/kg/回, 1日2～3回点静又は静注 【小児Max: 4.5g/回】 ③1回4.5g1日4回点静又は静注 ＜小児＞90mg/kg/回, 1日4回点静又は静注 【小児Max: 4.5g/回】	①敗血症, 肺炎, 腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 胆嚢炎及び胆管炎 ②腎盂腎炎, 複雑性膀胱炎 ③発熱性好中球減少症	ブドウ球菌属, レイネ球菌属, 肺炎球菌, 腸球菌属, モラクセラ(フランシム)・カタールリス, 大腸菌, シロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, セリチア属, プロテウス属, プロピテツシア属, インフルエンザ菌, 緑膿菌, アシトバクター属, ヘク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・デフィシルを除く), バクテロイデス属, プレシテラ属

# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
ビクシリン <アンピシリン>  略名：ABPC (Meiji Seika ファルマ)		0.25g/瓶 ¥154/瓶	250mg～1000mg/回を1日2～4回筋注 1～2g/日,分1～2静注 1～4g/日,分1～2点静 <小児>100～200mg/kg/日,分3～分4 静注,点静【Max:400mg/kg/日】 <新生児>50～200mg/kg/日,分2～4静 注,点静	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	グトウ球菌属,レン球菌属,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,フロウ・ミリス,インフルエン 菌,リステリア・モノサイトゲータ
		0.5g/瓶 ¥223/瓶			
		1g/瓶 ¥360/瓶			
ペニシリンG <ベンジルペニシリン >  略名：PCG (Meiji Seika ファルマ)		100万単位/瓶 ¥323/瓶	①1回30～60万単位,1日2～4回筋注 ②1回400万単位,1日6回点静 ③1回400万単位,1日6回点静 【Max:500単位/回,3000万単位/日】 ④1回300～400万単位,1日6回点静	①敗血症,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,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,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 ②化膿性髄膜炎 ③感染性心内膜炎 ④梅毒	グトウ球菌属,レン球菌属,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,回帰熱ホ レリア,ワイル病プロトスピラ,鼠咬症スピリルム,梅毒ト レボネマ
ペントシリン <ピペラシリン>  略名：PIPC (富士フイルム富山化学)		1g/瓶 ¥381/瓶	2～4g,分2～4静注または筋注 【Max:1回4g,1日4回(難治性または 重症感染症)】 <小児>50～125mg/kg/日,分2～4静注 【Max:300mg/kg,分3(難治性または 重症感染症)】	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, 胆嚢炎,胆管炎,パルチン腺炎,子宮内感染,子宮 付属器炎,子宮旁結合織炎,化膿性髄膜炎	グトウ球菌属,レン球菌属,肺炎球菌,腸球 菌属,大腸菌,シロバクテラ属,肺炎桿菌,インテ ロバクテラ属,セラチア属,フロウ属,モルガネラ・モルガニ ー,プロテリオン属,インフルエン菌,緑膿菌,バク テロイデス属,プロテラ属(プロテラ・ヒビアを除 く)
		2g/瓶 ¥630/瓶			
ユナシン <スルタミシリン>  略名：SBTPC (ファイザー)	375mg/錠  ¥62.7/錠		750～1125mg,分2～3	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	グトウ球菌属,レン球菌属,肺炎球菌,腸球 菌属,淋菌,大腸菌,フロウ・ミリス,インフル ン菌
ワイドシリン <アモキシシリン>  略名：AMPC (Meiji Seika ファルマ)	細粒(200mg/ g)  ¥12.4/g		750～1000mg,分3～4 <小児>20～40mg/kg/日,分3～4 【Max:90mg/kg】 ヘルコバクター・ヒトリの除菌の補助 【D-2 参照】	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 けるヘルコバクター・ヒトリ感染症	グトウ球菌属,レン球菌属,肺炎球菌,腸球 菌属,淋菌,大腸菌,フロウ・ミリス,インフル ン菌,ヘルコバクター・ヒトリ,梅毒トレボネマ



# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
<b>■セフェム系 第1世代</b>					
ケフラール 〈セファクロル〉  略名：CCL (共和薬品工業)	250mg/C ¥54.7/C		750～1500mg, 分3	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, 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, 麦粒腫, 中耳炎, 歯周組織炎, 歯冠周囲炎, 顎炎, 猩紅熱	ブドウ球菌属, レイネ球菌属, 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
	細粒(100mg/g) ¥44.3/g		<小児>20～40mg/kg/日, 分3		
セファゾリン 〈セファゾリン〉  略名：CEZ (日医工)		0.5g/瓶 ¥156/瓶	1～3g, 分2～3筋注, 静注, 点静 <小児>20～40～(100)mg/kg/日 分2～3筋注, 静注, 点静	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, パルチン腺炎, 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	ブドウ球菌属, レイネ球菌属, 肺炎球菌, 大腸菌, 肺炎桿菌, プロテウス・ミラビリス, プロピテソニア属
		1g/瓶 ¥180/瓶			
<b>■セフェム系 第2世代</b>					
セフメタゾールNa 〈セフメタゾール〉  略名：CMZ (日医工)		0.25g/瓶 ¥182/瓶	1～2～(4)g, 分2～4静注, 点静 <小児>25～100～(150)mg/kg/日, 分2～4静注, 点静	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, パルチン腺炎, 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	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, プロピテソニア属, ペプトストレプトコッカス属, ハクテロイテス属, プレオテラ属(プレオテラ・ビビアを除く)
		0.5g/瓶 ¥276/瓶			
		1g/瓶 ¥449/瓶			
フルマリン 〈フロモキシセフ〉  略名：FMOX (塩野義製薬)		1g/瓶 ¥1286/瓶	1～2～(4)g分2～4静注, 点静 <小児>60～80～(150)mg/kg/日分3～4静注, 点静 <未熟児, 新生児> 生後3日まで40～60～(150)mg/kg/日 分2～3～(4)静注, 点静 生後4日以降60～80～(150)mg/kg/日 分3～4静注, 点静	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, 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, 腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 胆嚢炎, 胆管炎, パルチン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎, 中耳炎, 副鼻腔炎	ブドウ球菌属, レイネ球菌属, 肺炎球菌, 淋菌, モラクセラ(プランハダ)・カテラリス, 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, プロピテソニア属, インフルエンザ菌, ペプトストレプトコッカス属, ハクテロイテス属, プレオテラ属(プレオテラ・ビビアを除く)
<b>■セフェム系 第3世代</b>					
クラフォラン 〈セフトキシム〉  略名：CTX (サノフィ)		500mg/瓶 ¥478/瓶	1～2g, 分2静注または筋注 【Max: 4g, 分2～4】 <小児> 50～100mg/kg/日, 分3～4静注 【Max: 150mg/kg】 化膿性髄膜炎300mg/kg/日	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, パルチン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎, 化膿性髄膜炎	レイネ球菌属, 肺炎球菌, 大腸菌, シロハカテラ属, クレブシエラ属, エンテロバクテラ属, セリア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニ, プロピテソニア属, インフルエンザ菌, ペプトストレプトコッカス属, ハクテロイテス属
		1g/瓶 ¥695/瓶			

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
セフカペンピボキシル ＜セフカペンピボキシル＞ 略名：CFPN-PI （東和薬品）	細粒(100mg/g) ¥90/g		300mg,分3【Max:150mg/回】 ＜小児＞9mg/kg/日,分3	＜成人＞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,慢性呼吸器病変の二次感染,膀胱炎,腎盂腎炎,尿道炎,子宮頸管炎,胆嚢炎,胆管炎,バルトリン腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,涙嚢炎,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 ＜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,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	＜成人＞ブドウ球菌属,レンサ球菌属,肺炎球菌,淋菌,モクセラ(ブランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロハクター属,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,プロピテツシア属,インフルエンザ菌,ヘプトストレプトコッカス属,ハクテロイテス属,フレボテラ属(フレボテラ・ビビアを除く),アクネ菌 ＜小児＞ブドウ球菌属,レンサ球菌属,肺炎球菌,モクセラ(ブランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロハクター属,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,プロピテツシア属,インフルエンザ菌,ヘプトストレプトコッカス属,ハクテロイテス属,フレボテラ属(フレボテラ・ビビアを除く),アクネ菌
	100mg/錠 ¥26.2/錠			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,慢性呼吸器病変の二次感染,膀胱炎,腎盂腎炎,尿道炎,子宮頸管炎,胆嚢炎,胆管炎,バルトリン腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,涙嚢炎,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	ブドウ球菌属,レンサ球菌属,肺炎球菌,淋菌,モクセラ(ブランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロハクター属,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,プロピテツシア属,インフルエンザ菌,ヘプトストレプトコッカス属,ハクテロイテス属,フレボテラ属(フレボテラ・ビビアを除く),アクネ菌
セフジトレンピボキシル ＜セフジトレンピボキシル＞ 略名：CDTR-PI （東和薬品）	MS細粒(100mg/g) ¥94.6/g		＜成人＞1回100～200mg,1日3回 ＜小児＞肺炎,中耳炎,副鼻腔炎:1回3～6mg/kg,1日3回 その他の疾患:1回3mg/kg,1日3回【Max:600mg/日】	＜成人＞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 ＜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,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,猩紅熱,百日咳	＜成人＞ブドウ球菌属,レンサ球菌属,肺炎球菌,モクセラ(ブランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロハクター属,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,プロピテツシア属,インフルエンザ菌,ヘプトストレプトコッカス属,ハクテロイテス属,フレボテラ属,アクネ菌 ＜小児＞ブドウ球菌属,レンサ球菌属,肺炎球菌,モクセラ(ブランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロハクター属,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,プロピテツシア属,インフルエンザ菌,百日咳菌,ヘプトストレプトコッカス属,ハクテロイテス属,フレボテラ属,アクネ菌
	100mg/錠 ¥30.4/錠		300～(600)mg,分3 ＜小児＞9mg/kg/日,分3	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	ブドウ球菌属,レンサ球菌属,肺炎球菌,モクセラ(ブランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロハクター属,クレブシエラ属,エンテロバクター属,セラチア属,モルガネラ・モルガニ,プロピテツシア属,インフルエンザ菌,ヘプトストレプトコッカス属,ハクテロイテス属,フレボテラ属,アクネ菌
セフジニル ＜セフジニル＞ 略名：CFDN （沢井製薬）	細粒(100mg/g) ¥53.5/g		300mg,分3 ＜小児＞9～18mg/kg/日,分3	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	ブドウ球菌属,レンサ球菌属,肺炎球菌,モクセラ(ブランハメラ)・カタールリス,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

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
セフトアジジム <セフトアジジム> 略名：CAZ (マイラン製薬)		0.5g/瓶 ¥319/瓶	1~2~(4)g,分2~4静注,点静 <小児>40~100~(150)mg/kg/日 分2~4静注,点静	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,ハルトリン腺炎,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	ブドウ球菌属,レン球菌属,肺炎球菌,大腸菌,シロバクテラ属,クレブシエラ属,エンテロバクテラ属,セラチア属,プロテウス属,モルガネラ・モルガニ,プロビデンスシア属,インフルエンザ菌,シュートモリス属,緑膿菌,パーキルリア・セバシア,ステノトロモナス(ザントモナス)・マルトフィリア,アシネバクテラ属,ヘプトストレプトコッカス属,バクテロイデス属,フレボテラ属(フレボテラ・ヒビアを除く)
		1g/瓶 ¥335/瓶			
セフトリアキソンNa <セフトリアキソン> 略名：CTRX (日医工)		0.5g/瓶 ¥170/瓶	1~2g,分1~2静注,点静【Max:4g】 <小児>20~60mg/kg/日,分1~2静注,点静【Max:120mg/kg】 <未熟児・新生児> 0~3日齢:1回20mg/kg,1日1回 4日齢以降:1回20mg/kg,1日2回静注又は点静 【Max:1回40mg/kg1日2回,生後2週間以内は1日50mg/kgまで】	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(副辜丸炎),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,ハルトリン腺炎,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	ブドウ球菌属,レン球菌属,肺炎球菌,淋菌,大腸菌,シロバクテラ属,クレブシエラ属,エンテロバクテラ属,セラチア属,プロテウス属,モルガネラ・モルガニ,プロビデンスシア属,インフルエンザ菌,ヘプトストレプトコッカス属,バクテロイデス属,フレボテラ属(フレボテラ・ヒビアを除く)
		1g/瓶 ¥258/瓶			
セフポドキシムプロキセチル <セフポドキシムプロキセチル> 略名：CPDX-PR (東和薬品)	100mg/錠 ¥32.9/錠		200~400mg分2	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,尿道炎症,ハルトリン腺炎,中耳炎,副鼻腔炎,歯周組織炎,歯冠周囲炎,顎炎	ブドウ球菌属,レン球菌属,肺炎球菌,淋菌,モラクセラ(プランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロバクテラ属,クレブシエラ属,エンテロバクテラ属,プロテウス属,プロビデンスシア属,インフルエンザ菌,ヘプトストレプトコッカス属
ワイスタール <セフォペラゾン/スルバクタム> 略名：CPZ/SBT (ニプロ)		1g/瓶 ¥288/瓶	1~2~(4)g,分2静注,点静 <小児>40~80~(160)mg/kg/日 分2~4静注,点静	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,ハルトリン腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎	ブドウ球菌属,大腸菌,シロバクテラ属,クレブシエラ属,エンテロバクテラ属,セラチア属,プロテウス属,プロビデンスシア・レットケリ,モルガネラ・モルガニ,インフルエンザ菌,緑膿菌,アシネバクテラ属,バクテロイデス属,フレボテラ属

## ■セフェム系 第4世代

ファーストシン <セフォゾプラン> 略名：CZOP (武田薬品工業)		1g/瓶 ¥1195/瓶	1~2~(4)g,分2~4静注,点静 <小児>40~80~(160)mg/kg/日,分3~4点静 髄膜炎200mg/Kg/日, 【Max:4g/日】	敗血症,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,前立腺炎(急性症,慢性症),腹膜炎,腹腔内膿瘍,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,眼窩感染,角膜炎(角膜潰瘍を含む),眼内炎(全眼球炎を含む),中耳炎,副鼻腔炎,化膿性唾液腺炎	ブドウ球菌属,レン球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,モラクセラ(プランハメラ)・カタールリス,大腸菌,シロバクテラ属,クレブシエラ属,エンテロバクテラ属,セラチア属,プロテウス属,モルガネラ・モルガニ,プロビデンスシア属,インフルエンザ菌,シュートモリス属,緑膿菌,パーキルリア・セバシア,ステノトロモナス(ザントモナス)・マルトフィリア,アシネバクテラ属,ヘプトストレプトコッカス属,バクテロイデス属,フレボテラ属
---	--	-----------------	---	---	---

# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
マキシピーム 〈セフェピム〉  略名：CFPM (ブリストル・マイヤーズ)		1g/瓶  ¥591/瓶	1~2~(4)g, 分2静注, 点静 発熱性好中球減少症: 4g分2静注, 点静	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, 発熱性好中球減少症	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, モラクセラ(ブランチマ)・カタラリス, 大腸菌, シロバクテラ属, クレブシエラ属, エンテロバクテラ属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニ, フロピデンシア属, インフルエンザ菌, シュート・モリス属, 緑膿菌, ハーケルテリア・セハシア, スチプトコッカス(サブトコッカス)・マルティリヤ, アシトバクテラ属, ヘブ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)

■カルバペネム系

カルベニン 〈パニペネム〉  略名：PAPM/BP (第一三共)		0.25g/瓶  ¥945/瓶	1~(2)g, 分2点静 〈小児〉30~60~(100)mg/kg/日, 分3~4点静 【Max: 2g/日】	敗血症, 感染性心内膜炎, 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, 骨髄炎, 関節炎, 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, 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), 精巣上体炎(副睾丸炎), 腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 胆嚢炎, 胆管炎, 肝膿瘍, ハルリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎, 化膿性髄膜炎, 眼窩感染, 眼内炎(全眼球炎を含む), 中耳炎, 副鼻腔炎, 化膿性唾液腺炎, 顎骨周辺の蜂巣炎, 顎炎	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 腸球菌属, モラクセラ(ブランチマ)・カタラリス, 大腸菌, シロバクテラ属, クレブシエラ属, エンテロバクテラ属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニ, フロピデンシア属, インフルエンザ菌, シュート・モリス属, 緑膿菌, ハーケルテリア・セハシア, ヘブ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
		0.5g/瓶  ¥1347/瓶			
チエナム 〈イミペネム〉  略名：IPM/GS (MSD)		0.5g/瓶  ¥1210/瓶	0.5~1~(2)g, 分2~3点静 〈小児〉30~80~(100)mg/kg/日, 分3~4点静	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, ハルリン腺炎, 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)	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 腸球菌属, 大腸菌, シロバクテラ属, クレブシエラ属, エンテロバクテラ属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニ, フロピデンシア属, インフルエンザ菌, シュート・モリス属, 緑膿菌, ハーケルテリア・セハシア, アシトバクテラ属, ヘブ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
フィニバックス 〈ドリペネム〉  略名：DRPM (塩野義製薬)		0.25g/瓶  ¥1056/瓶	1回0.25g, 1日2~3回点静 重症・難治性感染症: 1回0.5~1.0g, 1日3回点静 【Max: 1g/回, 3.0g/日】 〈小児〉1回20mg/kg, 1日3回点静 重症・難治性感染症: 1回40mg/kg, 1日3回点静 【Max: 1g/回, 3.0g/日】	敗血症, 感染性心内膜炎, 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, 骨髄炎, 関節炎, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎(扁桃周囲炎, 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, 前立腺炎(急性症, 慢性症), 精巣上体炎(副睾丸炎), 腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 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, 眼窩感染, 角膜炎(角膜潰瘍を含む), 眼内炎(全眼球炎を含む), 中耳炎, 顎骨周辺の蜂巣炎, 顎炎	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 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(ブランチマ)・カタラリス, 大腸菌, シロバクテラ属, クレブシエラ属, エンテロバクテラ属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニ, フロピデンシア属, インフルエンザ菌, 緑膿菌, アシトバクテラ属, ヘブ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
		0.5g/瓶  ¥1436/瓶			
メロペネム 〈メロペネム〉  略名：MEPM (ファイザー)		0.5g/瓶  ¥519/瓶	①1日0.5~1g, 分2~3回点静 【Max: 1回1g, 1日3g(重症・難治性感染症)】 〈小児〉1日30~60mg/kg, 分3点静 【Max: 1日120mg/kgまたは1日3g(重症・難治性感染症)】 ②1日6g, 分3点静 〈小児〉1日120mg/kg, 分3点静 【Max: 1日6g】 ③1日3g, 分3点静 〈小児〉1日120mg/kg, 分3点静 【Max: 1日3g】	①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, 骨髄炎, 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 ②化膿性髄膜炎 ③発熱性好中球減少症	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 腸球菌属, 髄膜炎菌, モラクセラ(ブランチマ)・カタラリス, 大腸菌, シロバクテラ属, クレブシエラ属, エンテロバクテラ属, セラチア属, プロテウス属, フロピデンシア属, インフルエンザ菌, シュート・モリス属, 緑膿菌, ハーケルテリア・セハシア, バクテロイデス属, プレボテラ属

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
<b>■アミノグリコシド系</b>					
ゲンタシン 〈ゲンタマイシン〉 略名：GM (高田製薬)		10mg(1mL)/管 ¥116/管 60mg(1.5mL)/管 ¥307/管	3mg/kg/日,分3,筋注または点静 【Max:5mg/kg/日,分3~4】 〈小児〉1回2.0~2.5mg/kg,1日2~3回,筋注または点静	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	ブドウ球菌属,大腸菌,クレブシエラ属,インテロバクター属,セラチア属,プロテウス属,モルガネラ・モルガニー,プロピテリウム属,緑膿菌
トブラシン 〈トブラマイシン〉 略名：TOB (ジェイドルフ製薬)		60mg(1.5mL)/管 ¥403/管	120~180mg,分2~3筋注,点静 〈小児〉3mg/kg/日,分2~3筋注,点静	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,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	大腸菌,クレブシエラ属,インテロバクター属,プロテウス属,モルガネラ・モルガニー,プロピテリウム属,緑膿菌
ハベカシン 〈アルベカシン〉 略名：ABK (Meiji Seika 77ルマ)		100mg(2mL)/管 ¥4627/管	150~200mg,分1(分2も可)点静,筋注 〈小児〉4~6mg/kg/日,分1(分2も可)点静	敗血症,肺炎	メチリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)
硫酸アミカシン 〈アミカシン〉 略名：AMK (日医工)		100mg(1mL)/管 ¥347/管	100~400mg,分1~2筋注,点静 〈小児〉4~8mg/kg/日,分1~2筋注,点静	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	大腸菌,シロバクテラ属,クレブシエラ属,インテロバクター属,セラチア属,プロテウス属,モルガネラ・モルガニー,プロピテリウム属,緑膿菌
<b>■ニューキノロン系</b>					
オゼックス小児用 〈トスフロキサシン〉 略名：TFLX (富士フイルム富山化学)	150mg/g ¥425.4/g		〈小児〉6mg/kg/回,分2 【Max:1回180mg,1日360mg,分2】	肺炎,コレラ,中耳炎,炭疽	肺炎球菌(ペニシリン耐性肺炎球菌を含む),モラクセラ(フランシム)・カタールリス,炭疽菌,コレラ菌,インフルエンザ菌(β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)
グレースビット 〈シタフロキサシン水和物〉 略名：STFX (第一三共)	50mg/錠 ¥159.1/錠		100mg分1~2 200mg分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,中耳炎,副鼻腔炎,膀胱炎,腎盂腎炎,尿道炎,子宮頸管炎,歯周組織炎,歯冠周囲炎,顎炎	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(フランシム)・カタールリス,大腸菌,シロバクテラ属,クレブシエラ属,インテロバクター属,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,ヘフトストレプトコッカス属,プロセテラ属,ホドフィロチス属,ゾノバクテリウム属,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)

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
ジェニナック ＜ガレノキサシン＞ 略名：GRNX (アステラス製薬)	200mg/錠 ¥215.7/錠		400mg分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、中耳炎、副鼻腔炎	ブドウ球菌属、レン球菌属、肺炎球菌（ペニシリン耐性肺炎球菌を含む）、モクセラ（ブランハメラ）・カタラリス、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）
シプロキサ ＜シプロフロキサシン＞ 略名：CPFX (バイエル薬品)	200mg/錠 【院外のみ】 ¥52.8/錠		200～600mg、分2～3 炭疽：800mg、分2	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、炭疽	ブドウ球菌属、レン球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、淋菌、炭疽菌、大腸菌、赤痢菌、シロバクター属、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、プロビデンス属、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネバクター属、レジオネラ属、ヘプトストレプトコッカス属
パシル ＜パズフロキサシン＞ 略名：PZFX (富士フイルム富山化学)		500mg (100mL) /袋 ¥1436/袋	600～1000mg分2点静 敗血症、肺炎球菌による肺炎、重症・難治性の呼吸器感染症（肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染に限る）：2000mg分2	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、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、肝膿瘍、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎	パズフロキサシンに感性的なブドウ球菌属、レン球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モクセラ（ブランハメラ）・カタラリス、大腸菌、シロバクター属、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、プロビデンス属、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネバクター属、レジオネラ属、バクテロイデス属、ブレブテラ属
ラスビック ＜ラスクフロキサシン＞ 略名：LSFX (杏林製薬)	75mg/錠 ¥353.4/錠		75mg、分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、中耳炎、副鼻腔炎	ブドウ球菌属、レン球菌属、肺炎球菌、モクセラ（ブランハメラ）・カタラリス、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、ブレブテラ属、肺炎マイコプラズマ（マイコプラズマ・ニューモニエ）

# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
レボフロキサシン 〈レボフロキサシン〉 略名：LVFX (第一三共)	500mg/錠 ¥114.5/錠		500mg, 分1 腸チフス・ハチチフス:500mg, 分1 14日間	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, さ瘡(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, ハチチフス, コレラ, ハルトリン腺炎, 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, プルセラ症, ヘルペス, 野兔病, 肺結核及びその他の結核症, Q熱	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 腸球菌属, 淋菌, モラクセラ(フランハメラ)・カタリス, 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, シロハクテラ属, クレブシエラ属, インテロハクテラ属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガネラ, プロピオンバクテリウム属, ヘリコバクテリウム属, コレラ菌, インフルエンザ菌, 緑膿菌, アシネバクテラ属, レジオネラ属, プルセラ菌, 野兔病菌, カンピロバクテラ属, ヘリコバクテラ属, アクネ菌, Q熱リケッチア(コクシエラ・ブルネイ), トラコマクラミジア(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)
レボフロキサシン 〈レボフロキサシン〉 略名：LVFX (第一三共エスファ)		500mg (100mL) /袋 ¥1854/袋	500mg, 分1点静	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, ハチチフス, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 炭疽, プルセラ症, ヘルペス, 野兔病, Q熱	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 腸球菌属, モラクセラ(フランハメラ)・カタリス, 炭疽菌, 大腸菌, チフス菌, パラチフス菌, シロハクテラ属, クレブシエラ属, インテロハクテラ属, セラチア属, プロテウス属, モルガネラ・モルガネラ, プロピオンバクテリウム属, ヘリコバクテリウム属, コレラ菌, インフルエンザ菌, 緑膿菌, アシネバクテラ属, レジオネラ属, プルセラ菌, 野兔病菌, ヘリコバクテラ属, トラコマクラミジア(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)
■ホスホマイシン系					
ホスミンS 〈ホスホマイシン〉 略名：FOM (Meiji Seika ファルマ)		2g/瓶 ¥863/瓶	2~4g, 分2静注, 点静 〈小児〉100~200mg/kg/日, 分2~4静注, 点静	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, ハルトリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎, 子宮旁結合織炎	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・モルガネラ, プロピオンバクテリウム属, レジオネラ属
ホスミン 〈ホスホマイシン〉 略名：FOM (Meiji Seika ファルマ)	500mg/錠 ¥64.1/錠		2~3g, 分3~4 〈小児〉40~120mg/kg/日, 分3~4	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	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・モルガネラ, プロピオンバクテリウム属, レジオネラ属, カンピロバクテラ属
	D S (400mg/g) ¥86.2/g				

# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
<b>■マクロライド系</b>					
エリスロシン <エリスロマイシン> 略名：EM (マイランEPD)	D SW (200mg/g) ¥21.3/g		800~1200mg, 分4~6 <小児>25~50mg/kg/日, 分4~6	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・熱傷およ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, シンジチウイルス, 百日咳	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 淋菌, 髄膜炎菌, シンジチウイルス, 百日咳菌, 梅毒トレポネーマ, トロコマクラミジア(クラミジア・トロコマティス), マイコプラズマ属
	100mg/錠 ¥7.7/錠			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, シンジチウイルス, 百日咳, 破傷風	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 淋菌, 髄膜炎菌, シンジチウイルス, 軟性下疳菌, 百日咳菌, 破傷風菌, 梅毒トレポネーマ, トロコマクラミジア(クラミジア・トロコマティス), マイコプラズマ属
クラリスロマイシン <クラリスロマイシン> 略名：CAM (沢井製薬)	200mg/錠 ¥26.4/錠		①400mg, 分2 ②800mg, 分2 ③400mg, 分2【Max:800mg, 分2】	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・熱傷およ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) ②MAC症を含む非結核性抗酸菌症 ③ヘルパウイルス感染症【D-2参照】	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, モラクセラ(フランハメラ)・カタールリス, 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, マイコバクテリウム属, マイコバクテリウム属, ヘルパウイルス・ヒト
クラリスロマイシン <クラリスロマイシン> 略名：CAM (東和薬品)	D S (100mg/g) ¥40.1/g		<小児> ①10~15mg/kg/日, 分2~3 レジオネラ菌:15mg/kg/日, 分2~3 ②15mg/kg/日, 分2	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・熱傷およ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) 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・ヒト・ヘルパウイルス(MAC)症	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, モラクセラ(フランハメラ)・カタールリス, インフルエンザ菌, レジオネラ菌, 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, MAC
ジスロマック <アジスロマイシン> 略名：AZM (ファイザー)		500mg/瓶 ¥2366/瓶	1日1回500mg, 点静	肺炎, 骨盤内炎症性疾患	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, 淋菌, モラクセラ(フランハメラ)・カタールリス, 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, プレオテラ属, クラミジア属, マイコプラズマ属
	250mg/錠 ¥216.6/錠		①1日1回500mg, 3日間 ②1000mg1回 ③注射剤による治療後, 1日1回250mg	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	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, モラクセラ(フランハメラ)・カタールリス, 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, プレオテラ属, クラミジア属, マイコプラズマ属, 淋菌
ルリッド <ロキシシロマイシン> 略名：RXM (サノフィ)	150mg/錠 ¥47.7/錠		300mg, 分2	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	ブドウ球菌属, レジオネラ属, 肺炎球菌, モラクセラ(フランハメラ)・カタールリス, アクチ菌, 肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)



# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
<b>■リンコマイシン系</b>					
ダラシンS <クリンダマイシン> 略名：CLDM (ファイザー)		300mg (2mL) / 管 ¥400/管 600mg (4mL) / 管 ¥582/管	600～1200～(2400)mg, 分2～4点静 <小児>15～25～(40)mg/kg/日, 分3～4点静	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	ブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, ペプトストربتコッカ属, バクテロイデス属, フレブテラ属, マイコプラズマ属
<b>■グリシルサイクリン系</b>					
タイガシル <チゲサイクリン> (ファイザー)		50mg/瓶 ¥12768/瓶	初回100mg 以後12時間毎に1回50mg点静	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	大腸菌, シロバクテラ属, クラブシエラ属, エンテロバクテラ属, アシネバクテラ属 (他の抗菌薬に耐性を示した菌株に限る)
<b>■テトラサイクリン系</b>					
ミノサイクリン塩酸塩錠 <ミノサイクリン> 略名：MINO (東和薬品)	50mg/錠 ¥12.7/錠		初回100～200mg, 以後100mg, 分1～2 <小児>2～4mg/kg/日, 分1～2	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, 涙のうみ, 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, オム病	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, シロバクテラ属, クラブシエラ属, エンテロバクテラ属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, フロビデンシア属, 緑膿菌, 梅毒トレポネマ, 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)
ミノサイクリン <ミノサイクリン> 略名：MINO (日医工)		100mg/瓶 ¥148/瓶	初回100～200mg 以後100mg, 分1～2点静	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, オム病	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, クラブシエラ属, エンテロバクテラ属, インフルエンザ菌, シュドモナス・フルオレッセンス, 緑膿菌, バクテロイデス・シエラ, ステノトモナス(サントモナス)・マルトフィリア, アシネバクテラ属, フラホバクテリウム属, 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)
<b>■サルファ剤</b>					
バクタ <スルファメトキサゾール, トリメトプリム> 略名：ST (塩野義製薬)	顆粒(1g/包) ¥78.8/包 錠 ¥69.2/錠		①4錠(g), 分2 ②<治療>9～12錠(g), 分3～4 小児：(トリメトプリムとして)15～20mg/kg/日, 分3～4 <発症抑制>1日1回1～2錠(g), 連日又は週3日 小児：(トリメトプリムとして)4～8mg/kg/日, 分2, 連日又は週3日	①一般感染症(肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染, 複雑性膀胱炎, 腎盂腎炎, 感染性腸炎, 腸チフス, ハチチフス) ②ニューモシス肺炎の治療及び発症抑制	腸球菌属, 大腸菌, 赤痢菌, チフス菌, ハチチフス菌, シロバクテラ属, クラブシエラ属, エンテロバクテラ属, プロテウス属, モルガネラ・モルガニー, フロビデンシア・レットゲリ, インフルエンザ菌, ニューモシス・イロハチ

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
バクタリン <スルファメトキサゾール, トリメトプリム> 略名: ST (太陽ファルマ)		スルファメトキサゾール 400mg, トリメトプリム 80mg/5mL/管 ¥476/管	トリメトプリムとして15~20mg/kg/日, 分3, 1管あたり125mLに溶解し, 1~2hrかけて点静	カリ肺炎	ニューモシス・カリニ

## ■抗結核薬

イスコチン <イソニアジド> 略名: INH (7ルフレサファーマ)	100mg/錠 ¥9.8/錠		200~500mg (4~10mg/kg), 分1~3 【Max: 成人1g, 13才未満20mg/kg】	肺結核およびその他の結核症	結核菌
エサンブトール <エサンブトール> 略名: EB (サンド)	250mg/錠 ¥15.9/錠		①750~1000mg, 分1~2 ②500~750mg, 分1 【Max: 1000mg】	①肺結核およびその他の結核症 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	マイコバクテリウム属
ストレプトマイシン <ストレプトマイシン> 略名: SM (Meiji Seika ファルマ)		1g/瓶 ¥396/瓶	①<他の抗結核薬と併用> 1日1g筋注, 週2~3回, あるいははじめの1~3カ月は毎日, その後週2回 ②1日0.75~1g筋注, 週2~3回 ③1日1~2g, 分1~2, 筋注	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 (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, ワイル病	マイコバクテリウム属, 結核菌, ペスト菌, 野兔病菌, ワイル病レプトスピラ
ピラマイド <ピラジナミド> 略名: PZA (7ルフレサファーマ)	原末 ¥30.7/g		1.5~2.0g/日, 分1~3 他の抗結核薬と併用すること	肺結核およびその他の結核症	結核菌
リファジン <リファンピシン> 略名: RFP (第一三共)	150mg/C ¥24.5/C		①450mg, 分1 ②450mg, 分1 【Max: 600mg/日】 ③600mg/回, 1~2回/月または450mg/回, 分1連日	①肺結核およびその他の結核症 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	マイコバクテリウム属

## ■抗真菌薬

アネメトロ <メトロニダゾール> (ファイザー)		500mg/瓶 ¥1275/瓶	1回500mg 1日3回点静 難治性又は重症感染症: 1回500mg 1日4回	①嫌気性感染症 (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) ②感染性腸炎 ③7歳未満赤痢	①ペプトストレプトコッカス属, バクテロイデス属, フレホテラ属, ホルフィロモナス属, フゾバクテリウム属, クロストリジウム属, ユーバクテリウム属 ②クロストリジウム・デフィシル
--------------------------------	--	--------------------	--	---	---

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
アムピゾーム <アムホテリシンBリ ポゾーム>  (大日本住友製薬)		50mg/瓶  ¥9904/瓶	①2.5mg/kg, 分1点静, 1~2時間以上 かけて 【Max: 5mg/kg, クリプトコッカ髄膜炎は6 mg/kg】 ②2.5mg/kg, 分1点静, 1~2時間以上 かけて ③免疫能正常: 2.5mg/kg, 分1点静, 1 ~2時間以上かけて, 投与1~5日目連 日・14・21日目 免疫不全: 4mg/kg, 分1点静, 1~2時 間以上かけて, 投与1~5日目連日・10 ・17・24・31・38日目	①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リシュマニア症	アスペルギルス, カンジダ, クリプトコッカス, ムーコル, アブシ ジニア, リゾプス, リゾムコル, クラトスベリウム, クラトヒア ロホーラ, ホンセカエア, ヒアロホーラ, エクソフィアラ, コクシオイ ス, ヒストプラズマ, プラストミセス
イトリゾール <イトラコナゾール>  略名: ITGZ (ヤンセンファーマ)	50mg/C  ¥262/C		50~200mg, 分1 爪白癬パル療法: 400mg, 分2×7日, 3 週休薬(3サイクル)	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, スポロトリコシス, クロモコシス, 白 癬, カンジダ症, 癩風, マラセチア毛包炎, 爪白癬	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, クリプトコッカス属, スポロトリコシス属, ホンセカエ 属
	10mg/mL  ¥70.4/mL		①④200mg(20mL)分1, 空腹時 【Max: 400mg(40mL)分2】 ②200mg(20mL)分1, 空腹時 ③<イトラコナゾール注射液から切り替え> 200mg(20mL)分1, 空腹時 【Max: 400mg(40mL)分2】	①真菌感染症(真菌血症, 呼吸器・消化管・尿路真菌 症, 真菌髄膜炎, プラストミセス属, ヒストプラズマ属) ②口腔咽頭カンジダ, 食道カンジダ ③真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症 ④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	アスペルギルス属, カンジダ属, クリプトコッカス属, プラ ストミセス属, ヒストプラズマ属
ノクサフィル <ポサコナゾール>  (MSD)		300mg(16.7m L)/瓶  ¥28508/瓶	初日: 300mg/回1日2回 以後: 300mg/回1日1回, 中心静脈ライ ンから90分間かけて点静	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, 真菌症(フサリウム症, ムーコル症, コ クシオイデス症, クロモプラストミコシ ス, 菌腫)の治療	アスペルギルス属, カンジダ属, フザリウム属, ムーコル属, コクシオイデス属, クロモプラストミコシス・菌種の原因 真菌
ノクサフィル <ポサコナゾール>  (MSD) 投与制限: 14日△ (2021年4月末まで)	100mg/錠  ¥3109.1/錠		初日: 1回300mg, 1日2回 2日目以降: 300mg, 1日1回		
ハリゾン <アムホテリシンB>  略名: AMPH (富士製薬工業)	S Y (100mg/m L, 24mL/瓶)  ¥54.6/mL		100mg/回を1日2~4回 <小児>50~100mg/回	消化管におけるカンジダ異常増殖	カンジダ
ファンガード <ミカファンギン>  略名: MCFG (アステラス製薬)		50mg/瓶  ¥4738/瓶	①アスペルギルス症: 50~150mg分1静注 【Max: 300mg】 カンジダ症: 50mg分1静注 【Max: 300mg】 ②50mg分1静注, 小児: 1mg/kg	①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	アスペルギルス属, カンジダ属

# 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
プイフェンド <ポリコナゾール> 略名：VRCZ (ファイザー)		200mg/瓶 ¥8552/瓶	<成人> 初日：12mg/kg, 分2点静 以後：6~8mg/kg, 分2点静 <小児(2歳以上12歳未満及び12歳以上で体重50kg未満)> 初日：18mg/kg, 分2点静 以後：16mg/kg, 分2点静 効果・忍容性が不十分の場合には1mg/kgずつ増減 <小児(12歳以上で体重50kg以上)> 初日：12mg/kg, 分2点静 以後：8mg/kg, 分2点静	①重症又は難治性真菌感染症 ②造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防	アスペルギルス属, カンジダ属, クリプトコックス属, フザリウム属, ステプトスポリウム属
ポリコナゾール <ポリコナゾール> 略名：VRCZ (第一三共)	50mg/錠 ¥301.4/錠		<成人(体重40kg以上)> 初日：600mg, 分2, 食間 【Max:800mg】 以降：300~400mg, 分2, 食間 【Max:600mg】 <成人(体重40kg未満)> 初日：300mg, 分2, 食間 以降：200mg, 分2, 食間 【Max:300mg】 <小児(2歳以上12歳未満及び12歳以上で体重50kg未満)> ホリコザール注による治療後 18mg/kg, 分2, 食間 効果・忍容性が不十分の場合には1mg/kgずつ増減 【Max:700mg】 <小児(12歳以上で体重50kg以上)> ホチコザール注による治療後 400mg, 分2, 食間 【Max:600mg】	重症又は難治性真菌感染症、造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防	アスペルギルス属, カンジダ属, クリプトコックス属, フザリウム属, ステプトスポリウム属
フラジール <メトロニダゾール> (塩野義製薬)	250mg/錠 ¥36.2/錠		①1回250mg 1日2回, 10日間 ②1回500mg 1日3~4回 ③1回250mg 1日4回または 1回500mg 1日3回, 10~14日間 ④1回250mg 1日3回または 1回500mg 1日2回, 7日間 ⑤1回フラジール:250mg, サリリン:750mg フロントホップインヒター-3剤を1日2回, 7日間 ⑥1回500mg 1日3回, 10日間 ⑦1回250mg 1日3回, 5~7日間	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(真在性皮膚感染症, 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) ③感染性腸炎 ④細菌性陰症 ⑤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, ヘルピコクター・ピロリ感染胃炎におけるヘルピコクター・ピロリ感染症 ⑥アモeba 赤痢 ⑦ランブル鞭毛虫感染症	①腔トリコモナス ②ヘプトストロフトコックス属, バクトロイデス属, フレネテラ属, ホルフィロモナス属, 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クロストリジウム・デファイシル ④ヘプトストロフトコックス属, バクトロイデス・フラジリス, フレネテラ・ピロリ, モビルンカ属, ガートネラ・パジナリス ⑤ヘルピコクター・ピロリ

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
フルコナゾール <フルコナゾール> 略名：FCZ (沢井製薬)	100mg/C ¥260.7/C		①カンジダ：50～100mg, 分1 <小児>3mg/kg, 分1 クリプトコッカス：50～200mg分1 <小児>3～6mg/kg, 分1 <新生児の投与間隔> 生後14日まで：72時間毎 生後15日以降：48時間毎 【Max:400mg, 小児：12mg/kg】 ②400mg, 分1 <小児>12mg/kg, 分1 【Max:400mg】	①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	カンジダ属, クリプトコッカス属
プロジフ <ホスフルコナゾール> 略名：FCZ (ファイザー)		100mg (1.25mL)/瓶 ¥3857/瓶 200mg (2.5mL)/瓶 ¥7117/瓶 400mg (5mL)/瓶 ¥13181/瓶	50～400～(800)mg, 分1静注	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	カンジダ属, クリプトコッカス属
フロリード <ミコナゾール> 略名：MCZ (持田製薬)	2%ゲル経口用 (5g/1本) ¥491/本		200～400mg, 分4	口腔カンジダ症, 食道カンジダ症	カンジダ
ラミシール <テルビナフィン> (田辺三菱製薬)	125mg/錠 【院外のみ】 ¥159.5/錠		125mg, 分1	白癬性肉芽腫, スポトリコシス, 加モココシス, 白癬, カンジダ症	皮膚糸状菌(トリコフィトン属, ミクロスポリム属, エピデルモフィトン属), カンジダ属, スポトリコックス属, ホネカエリ属

## ■抗ウイルス薬

アシクロビル <アシクロビル> 略名：ACV (日本ケミファ)		250mg (10mL)/管 ¥478/管	①髄膜炎, 脳炎, 15mg/kg, 分3点静 【Max:30mg/kg】 その他15mg/kg, 分3点静, 7日間 <小児>15mg/kg, 分3点静 【Max:60mg/kg】 ②30mg/kg, 分3点静, 10日間 【Max:60mg/kg】	①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・帯状疱疹, 脳炎・髄膜炎 ②新生児単純ヘルペスウイルス感染症	単純ヘルペスウイルス, 水痘・帯状疱疹ウイルス
--	--	--------------------------	--	---	-------------------------

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
シナジス <パリピズマブ>  (アッヴィ)		50mg/瓶 ¥59912/瓶	RSウイルス感染 15mg/kg, 月1回, 筋注	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【DI照会参照】	RSウイルス (Respiratory Syncytial Virus)
		100mg/瓶 ¥118064/瓶			
ゾピラックス <アシクロビル>  略名: ACV (グラクソ・スミスクライン)	200mg/錠 ¥62/錠		骨髄移植後の単純疱疹の発症抑制: 1000mg, 分5 帯状疱疹: 4000mg, 分5	単純疱疹, 骨髄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, 帯状疱疹	単純ヘルペスウイルス, 水痘・帯状疱疹ウイルス
バラシクロビル <バラシクロビル>  略名: VACV (日医工)	顆粒(500mg/g) ¥194.2/g		①1000mg, 分2 5日間(初発型性器ヘルペスは最長10日間) ②3000mg, 分3 7日間 ③500mg, 分1 (HIV感染症の成人: 1000mg, 分2) ④小児: 75mg/kg, 分3, 5日間 【Max: 3000mg/日】 成人: 3000mg, 分3 5~7日間 ⑤1000mg, 分2 造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで	①単純疱疹 ②帯状疱疹 ③性器ヘルペスの再発抑制 ④水痘 ⑤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	単純ヘルペスウイルス, 水痘・帯状疱疹ウイルス
	500mg/錠 ¥131.2/錠		①1000mg, 分2 5日間(最長10日間) ②3000mg, 分3 7日間 ③500mg, 分1 (HIV感染症の成人: 1000mg, 分2) ④3000mg, 分3 成人: 5~7日間, 小児: 5日間 ⑤1000mg, 分2 造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで	①単純疱疹 ②帯状疱疹 ③性器ヘルペスの再発抑制 ④水痘(成人と体重40kg以上の小児) ⑤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	
ファミビル <ファミシクロビル>  略名: FGV (マルホ)	250mg/錠 ¥373.9/錠		単純疱疹: 750mg, 分3, 再発性の場合1000mg/回を2回投与も可 帯状疱疹: 1500mg, 分3	単純疱疹, 帯状疱疹	単純ヘルペスウイルス, 水痘・帯状疱疹ウイルス

## ■抗HIV薬

アイセントレス <ラルテグラビルカリウム>  略名: RAL (MSD)	400mg/錠 ¥1553.6/錠		2錠, 分2	HIV感染症	
--	----------------------	--	--------	--------	--

## 1. 感染症治療薬（経口・注射）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	用法・用量	適応症	適応菌種
ツルバダ <配合剤：エムトリシ タビン200mg, フ マル酸テノホビルジソ プロキシル300mg > 略名：FTC/TFV (鳥居薬品)	錠 ¥3864.6/錠		1錠, 分1	HIV感染症	

## 2. 感染症治療薬（外用）

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■鼻腔内MRS A除菌剤</b>				
バクトロバン鼻腔用 〈ムピロシン〉  (ゲラケツ・スミスクライン)		軟膏(3g/本) ¥1622.1/本	鼻腔内のMRSAの除菌	1日3回鼻腔内塗布
<b>■抗真菌薬</b>				
オラビ 〈ミコナゾール〉  (富士フィルム富山化学)	50mg/錠 ¥1173.8/錠		カンジダ属による口腔 咽頭カンジダ症	1回1錠,1日1回,上顎歯肉(犬歯窩)に 付着



## 3. インフルエンザウイルス用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■抗インフルエンザウイルス剤</b>				
イナビル 〈ラニナミビル〉  (第一三共)		(20mg/キット) ¥2179.5/キット	①A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療 ②A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の予防(自費診療)	①10歳以上:2キット/回 10歳未満:1キット/回 ②10歳以上:2キット/回単回投与または1キット/回,2日間 10歳未満:1キット/回
イナビル吸入懸濁用 〈ラニナミビル〉  (第一三共)		(160mg/瓶) ¥4241.5/瓶	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療	160mgを生理食塩液2mLで懸濁し単回吸入(ネブライザ使用)
オセルタミビル 〈オセルタミビル〉  (沢井製薬)	D S (30mg/g)  ¥94.1/g		①A型又はB型インフルエンザウイルス感染症 ②65歳以上または基礎疾患を有する者のA型又はB型インフルエンザウイルス感染症の予防(自費診療)	①<成人>150mg分2,5日間, <幼小児>4mg/kg/日,分2,5日間 <新生児,乳児>6mg/kg/日,分2,5日間 【Max:75mg/回】 ②<成人>75mg分1日,7~10日間 <幼小児>2mg/kg分1,10日間【Max:75mg/回】
	75mg/C ¥128.1/C		①A型又はB型インフルエンザウイルス感染症(成人及び体重37.5kg以上の小児) ②65歳以上または基礎疾患を有する者のA型又はB型インフルエンザウイルス感染症の予防(自費診療)	①150mg分2,5日間, ②75mg分1日,7~10日間(成人),10日間(小児)
シンメトレル 〈アマンタジン〉  (田辺三菱製薬)	50mg/錠 ¥13.6/錠		A型インフルエンザウイルス感染症	①100~200mg分2(~3) 【Max:300mg】 ②100~150mg分2~3 ③100mg分1~2
ゾフルーザ 〈パロキサビル マルボキシル〉  (塩野義製薬)	10mg/錠 ¥1535.4/錠		A型又はB型インフルエンザウイルス感染症	<12歳未満の小児> 10kg以上20kg未満:10mg単回投与
	20mg/錠 ¥2438.8/錠		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	<成人,12歳以上の小児> 80kg以下:40mg単回投与 80kg以上:80mg単回投与 <12歳未満の小児> 40kg以上:40mg単回投与 20kg以上40kg未満:20mg単回投与
ラピアクタ 〈ペラミビル〉  (塩野義製薬)		300mg(60mL)/袋 ¥6331/袋	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症	300mg分1,単回点滴静注 重症化するおそれのある患者には600mg分1,単回点滴静注,連日反復投与可能 <小児>10mg/kg/日 分1【Max:600mg/回】
<b>■ワクチン類</b>				
インフルエンザHAワクチン 〈インフルエンザHAワクチン〉		1mL/瓶	インフルエンザの予防	<アフラス(1mL)> <田辺三菱(0.5mL,1mL)> 2~4週間の間隔をおいて2回皮下, 6ヶ月以上3歳未満0.25mL/回, 3歳以上13歳未満0.5mL/回, 1回又は1~4週間の間隔をおいて2回皮下, 13歳以上0.5mL/回 <第一三共(0.25mL,0.5mL,1mL)> 2~4週間の間隔をおいて2回皮下, 1歳以上3歳未満0.25mL/回, 3歳以上13歳未満0.5mL/回, 1回又は1~4週間の間隔をおいて2回皮下, 13歳以上0.5mL/回
		0.5mL/筒		
		0.25mL/筒		

オーダリング上細菌検査の感受性検査で表示する抗菌薬略号について(\*を表示) (H31.4)  
No.1

系統	報告書略号	一般名	商品名	用法		菌種別の感受性検査対象薬剤					当院採用	使用届制
				注射	内服	腸内細菌群 大腸菌など	緑膿菌	ブドウ球菌 腸球菌	連鎖球菌	ヘモフィ ルス		
P	ABPC	アンピシリン	ピクシリン	○		*		*	*	*	○	
	PCG	ペンシリンG	ペンシリンG	○				*	*		○	
	PIPC	ピペラシリン	ペントシリン	○		*	*				○	
	AMPC	アモキシシリン	アモキシシリン		○						○	
	A/S	アンピシリン/スルバクタム	スルバシリン	○		*	*	*		*	○	
	A/C	アモキシシリン/クラバン酸	オーゲメンチン		○	*		*	*	*	○	
	P/T	ピペラシリン/タゾバクタム	タゾピペ	○		*	*				○	
	MPIPC	オキサシリン						*			×	
C-1	CEZ	セファゾリン	セファゾリン	○		*		*			○	
	CCL	セファクロール	ケフラル		○	*				*	○	
C-2	CTM	セフォチアム	ハンスホリン(T)	○	○	*			*	*	×	
CM	CMZ	セフメタゾール	セフメタゾール	○		*		*			○	
OC	FMOX	フロモキシセフ	フルマリシ	○		*					○	
C-3	CTX	セフトラキソン	クラフォラン	○		*			*	*	○	
	CAZ	セフトアジジム	セフトアジジム	○		*	*				○	
	CTRX	セフトリアキソン	セフトリアキソン	○		*		*	*	*	○	
	S/C	スルバクタム/セフォペラゾン	ワイスタール	○		*	*				○	
	CFDN	セフジニル	セフジニル		○						○	
	CPDX	セフトロキシムプロキシセチル	セフトロキシム		○	*					○	
	CFPN	セフカペンヒホキシル	セフカペンヒホキシル		○						○	
	CDTR	セフトレンヒホキシル	セフトレンヒホキシル		○	*			*	*	○	
	CZOP	セフトゾフラン	ファーストシ	○			*		*	*	○	
C-4	CFPM	セフエピム	マキシピーム	○		*	*	*	*	*	○	
MoB	AZT	アストレオナム	アザクタム	○		*	*				(限定)	
CarP	IPM	イミペネムシラスタチン	チエナム	○		*	*	*			○	○
	MEPM	メロペネム	メロペネム	○		*	*	*	*	*	○	○
	PAPM	パニペネムベタミフロ	カルベニ	○							○	○
	DRPM	ドリペネム	フィニハックス	○			*				○	○
	ETP	エルタペネム		○		*					×	
Pe	FRPM	ファロペネム	ファロム		○						(限定)	

系統記号の意味

P; ペニシリン系 C-1; 第1世代セフェム C-2; 第2世代セフェム C-3; 第3世代セフェム C-4; 第4世代セフェム  
CM; セファマイシン系 OC; オキサセフェム系 MoB; モノバクタム CarP; カルバペネム系 Pe; ペネム系

オーダリング上細菌検査の感受性検査で表示する抗菌薬略号について(\*を表示) (H31.4)  
No.2

系統	報告書略号	一般名	商品名	用法		菌種別の感受性検査対象薬剤					当院採用	使用届制
				注射	内服	腸内細菌群 大腸菌など	緑膿菌	ブドウ球菌 腸球菌	連鎖球菌	ヘモフィルス		
AG	AMK	アミカシン	硫酸アミカシン	○		*	*				○	
	ISP	イセパシン	エクサシン	○							×	
	GM	ゲンタマイシン	ゲンタシン	○		*	*	*			○	
	TOB	トブラマイシン	トブラシン	○			*				○	
	ABK	アルペカシン	ハペカシン	○				*			○	
	KM	カナマイシン	カナマイシン	○	○						×	
M	EM	エリスロマイシン	エリスロシン		○			*	*		○	
	CAM	クラリスロマイシン	クラリスロマイシン		○					*	○	
	AZM	アジスロマイシン	ジスロマック	○	○				*		○	
LM	CLDM	クリンダマイシン	ダラシンS	○	○			*	*		○	
TC	MINO	ミノサイクリン	ミノサイクリン	○	○	*	*	*	*	*	○	
	DMCT	ジメチルクロルテトラサイクリン	レダマイシン		○						○	
	TGC	チケサイクリン	タイガシル	○		*	*				○	
CP	CP	クロラムフェニコール	クロロマイセチン	○	○		*		*	*	×	
Fo	FOM	ホスホマイシン	ホスミン	○	○	*	*	*			○	
NQ	LVFX	レボフロキサシン	クラビット、レボフロキサシン	○	○	*	*	*	*	*	○	
	CPFX	シプロフロキサシン	シプロキサ		○	*	*			*	○	
	PZFX	ハスフロキサシ	ハシル	○							○	
PP	VCM	バンコマイシン	塩酸バンコマイシン	○	○			*	*		○	○
	TEIC	テイコプラニン	タゴシット	○				*			○	○
	CL	コリスチン	オルトレブ、メタコリマイシン	○	○		*				×	
他	LZD	リネゾリド	サイボックス	○	○			*			○	○
	DAP	ダプトマイシン	キュービシン	○				*			○	○
	ST	スルファメキサザールトリメプリム	バクタミン、バクタ	○	○	*	*	*	*	*	○	
	RFP	リファンピシン	リファジン		○			*	*	*	○	
	MUP	ムピロシン	バクトロバン		外用			*			○	

系統記号の意味

AG;アミノ配糖体系 M;マクロライド系 LM;リコマイシン系 TC;テトラサイクリン系 Fo;ホスホマイシン系  
NQ;ニューキノロン系 PP;ポリペプチド系 CP;クロラムフェニコール

## 1. 眼科用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
-----------	-----	-------	-----	-------

## ■縮瞳剤

サンピロ ＜ピロカルピン＞  (参天製薬)		1%液(5mL) ¥122.7/本	緑内障・縮瞳	3～5回点眼/日
		2%液(5mL) ¥144.3/本		

## ■散瞳剤※閉塞隅角緑内障および閉塞隅角緑内障を起こす素因のある患者には禁忌

アトロピン ＜アトロピン＞  (日本点眼薬研究所)		1%液(5mL) ¥296.6/本	散瞳・調節麻痺	1～3回点眼/日
		0.5%液(5mL) 【院内製剤】		
サイプレジン ＜シクロペントラート＞  (参天製薬)		1%液(10mL) ¥816/本		1～2回(1回目5～10分後)点眼
サンドールP ＜トロピカミド・フェニレフリン＞  (日本点眼薬研究所)		液(5mL) ¥105/本	①散瞳 ②調節麻痺	①3～5分おきに1～2回点眼 ②3～5分おきに2～3回点眼
ネオシネジン ＜フェニレフリン＞  (興和)		5%液(10mL) ¥434/本	散瞳	1回点眼
ミドリンM ＜トロピカミド＞  (参天製薬)		0.4%液(5mL) ¥101/本	①散瞳 ②調節麻痺	①1回点眼 ②3～5分おきに2～3回点眼

## ■緑内障眼圧降下薬 ◆副交感神経刺激薬(縮瞳)

サンピロ ＜ピロカルピン＞  (参天製薬)		1%液(5mL) ¥122.7/本	緑内障, 縮瞳	3～5回点眼/日
		2%液(5mL) ¥144.3/本		

## ■緑内障眼圧降下薬 ◆α1遮断薬

デタントール ＜ブナゾシン＞  (参天製薬)		0.01%液(5mL) ¥1254.5/本	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日
---------------------------------	--	--------------------------	-----------	--------

## 1. 眼科用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆β遮断薬</b>				
チモプトール <チモロール>  (参天製薬)		0.5%液(5mL) ¥909/本	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日
チモプトールXE <チモロール>  (参天製薬)		0.5%液(2.5mL) ¥1466/本		1回点眼/日
ミケランLA <カルテオロール>  (大塚製薬)		2%液(2.5mL) ¥1149.25/本		
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆α1β遮断薬</b>				
ハイパジール <ニプラジロール>  (興和)		0.25%液(5mL) ¥1499.5/本	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆α2受容体作動薬</b>				
アイファガン <プリモニジン>  (千寿製薬)		点眼液(5mL) ¥2272.5/本	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆α2作動薬・β遮断薬配合剤</b>				
アイベータ <プリモニジン, チモ ロール>  (千寿製薬)		点眼液(5mL) ¥451.3/本	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆α2作動薬・炭酸脱水素酵素阻害剤配合剤</b>				
アイラミド <プリモニジン酒石酸 塩, プリンゾラミド>  (日本ケミファ)		点眼液(5mL) 【院外のみ】 ¥2461/本	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆プロスタグランジン製剤</b>				
キサラタン <ラタノプロスト>  (ファイザー)		0.005%液(2.5mL) ¥1378.75/本	緑内障, 高眼圧症	1回点眼/日
タプロス <タフルプロスト>  (参天製薬)		0.0015%液(2.5mL) ¥2315.75/本		
トラバタンズ <トラボプロスト>  (ハルシファーマ)		0.004%液(2.5mL) ¥1844/本		

## 1. 眼科用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆選択的EP2受容体作動薬</b>				
エイベリス <オミデネパグ イソ プロピル>  (参天製薬)		0.002%液(2.5mL) ¥2377.5/本	緑内障、高眼圧症	1回点眼/日
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆炭酸脱水酵素阻害薬</b>				
トルソプト <ドルゾラミド>  (参天製薬)		1%液(5mL) ¥1087.5/本	緑内障	3回点眼/日
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆プロスタミド誘導体制剤</b>				
ルミガン <ピマトプロスト>  (千寿製薬)		0.03%液(2.5mL) ¥1860.75/本	緑内障, 高眼圧症	1回点眼/日
<b>■緑内障眼圧降下薬 ◆炭酸脱水酵素阻害薬</b>				
エイゾプト <プリンゾラミド>  (ハルシファーマ)		1%液(5mL) ¥1647/本	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日 【Max: 3回まで】
ダイアモックス <アセタゾラミド>  (三和化学研究所)	250mg/錠 ¥23/錠	500mg/瓶 ¥562/瓶	緑内障	250~1000mg  250~1000mg 静注, 筋注
<b>■白内障治療薬</b>				
カリーユニ <ピレノキシニン>  (参天製薬)		0.005%液(5mL) ¥64.9/本	初期老人性白内障	3~5回点眼/日
<b>■角膜保護剤</b>				
ヒアレイン <ヒアルロン酸ナトリ ウム>  (参天製薬)		0.1%液(5mL) ¥345.4/本	角結膜上皮障害	5~6回点眼/日
ムコスタUD <レバミピド>  (大塚製薬)		2%液(0.35mL) ¥27.4/本	ドライアイ	4回点眼/日

## 1. 眼科用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ステロイド系抗炎症薬</b>				
ネオメドロールE E ＜配合剤：メチルプレドニゾロン・フラジオマイシン＞  (ファイザー)		軟膏(3g) ¥139.8/本	外眼部・前眼部の炎症性疾患, 外耳の湿疹・皮膚炎・耳鼻咽喉科領域における術後処置	1～数回点眼・塗布/日
フルメトロン ＜フルオロメトロン＞  (参天製薬)		0.1%液(5mL) ¥215/本	外眼部, 前眼部の炎症性疾患	2～4回点眼/日
プレドニン ＜プレドニゾロン＞  (塩野義製薬)		眼軟膏(5g) ¥218.5/本	外眼部・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, 前眼部ブドウ膜炎, 術後炎症)	1～数回塗布
リンデロン ＜ベタメタゾン＞  (塩野義製薬)		0.1%液(5mL) 点 眼点耳用 ¥318/本	外眼部・前眼部の炎症性疾患, 外耳・中耳(耳管含む), 上気道の炎症・アレルギー性疾患, 術後処置	3～4回点眼/日, 1～数回点耳・点鼻・耳浴/日, 水ライザ ー, タンポン
<b>■非ステロイド抗炎症薬</b>				
ジクロフェナクNa ＜ジクロフェナク＞  (日本ジェネリック)		0.1%液(5mL) ¥168/本	白内障手術時の術後の炎症症状, 術中・術後合併症	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3回点眼/日
ネバナック ＜ネパフェナク＞  (ハルシスファーマ)		0.1%液(5mL) ¥880/本	内眼部手術における術後炎症	眼手術前日より1滴/回, 3回/日点眼 眼手術当日は術前3回, 術後1回点眼
プロナック ＜プロムフェナク＞  (千寿製薬)		0.1%液(5mL) ¥471.5/本	外眼部・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)	2回点眼/日
<b>■抗アレルギー薬</b>				
アレジオンLX ＜エピナスチン＞  (参天製薬)		0.1%液(5mL) ¥3518/本	アレルギー性結膜炎	2回点眼/日
パタノール ＜オロパタジン＞  (協和発酵キリン)		0.1%液(5mL) ¥881.5/本		4回点眼/日
リザベン ＜トラニラスト＞  (キッセイ薬品工業)		0.5%液(5mL) ¥533.3/本		

## 1. 眼科用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■手術用・検査用薬</b>				
アイリーア ＜アフリベルセプト＞  (参天製薬)		2mg/0.05mL/筒 ¥137292/筒	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	①2mg(0.05mL)/回、硝子体内投与 導入期:1ヵ月毎に連続3ヵ月間 維持期:2ヵ月毎に1回 1ヵ月以上間隔をあけて ②③2mg(0.05mL)/回、硝子体内投与 1ヵ月以上間隔をあけて ④2mg(0.05mL)/回、硝子体内投与 導入期:1ヵ月毎に連続5回 維持期:2ヵ月毎に1回 1ヵ月以上間隔をあけて ⑤2mg(0.05mL)/回、硝子体内投与 1ヵ月以上の間隔をあければ再投与可能
オペガードネオキット ＜オキシグルタチオン＞  (武田薬品工業)		液(500mL/袋) 【用時購入】 ¥3891/袋	手術(白内障、硝子体、緑内障)時の眼灌流・洗浄	用時、オプシグルタチオン液と希釈液を混合し用いる。用量は症例により一定でない。
オペガン ＜ヒアルロン酸ナトリウム＞  (参天製薬)		1%液(1.1mL) ¥6317/筒	①白内障手術・眼内レンズ挿入術を連続施行時	①0.4～1.0mL前房内注入、眼内レンズのコーティング約0.1mL ②0.1～0.6mL前房内注入 ③0.1～0.5mL前房内注入、眼内レンズのコーティング約0.1mL ④0.1～0.5mL前房内注入、提供眼の移植片角膜コーティング約0.1mL
オペガンハイ ＜ヒアルロン酸ナトリウム＞  (参天製薬)		1%液(0.85mL) ¥5419/筒	②白内障手術 ③眼内レンズ挿入術 ④全層角膜移植術	①0.2～0.75mL前房内注入、眼内レンズのコーティング約0.1mL ②0.1～0.4mL前房内注入 ③0.1～0.5mL前房内注入、眼内レンズのコーティング約0.1mL ④0.1～0.6mL前房内注入、提供眼の移植片角膜コーティング約0.1mL
オペリード ＜ヒアルロン酸ナトリウム＞  (武田薬品工業)		1%液(1.1mL) ¥6019.2/筒	①白内障手術・眼内レンズ挿入術を連続して施行する場合 ②白内障手術 ③眼内レンズ挿入術 ④全層角膜移植術	①0.4～1.0mL前房内注入、眼内レンズのコーティング約0.1mL ②0.1～0.6mL前房内注入 ③0.1～0.5mL前房内注入、眼内レンズのコーティング約0.1mL ④0.1～0.5mL前房内注入、提供眼の移植片角膜コーティング約0.1mL
シェルガン ＜ヒアルロン酸ナトリウム、コンドロイチン硫酸ナトリウム＞  (参天製薬)		液(0.5mL) ¥4838.8/筒	①超音波乳化吸引法による白内障摘出術 ②眼内レンズ挿入術	①0.1～0.4mL前房内注入 ②0.1～0.3mL前房内注入、眼内レンズのコーティング約0.1mL
スコピゾル15 ＜配合剤＞  (武田薬品工業)		液(15mL/本)	眼科診断の際・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・密にする	レンズ凹面1～2滴滴下し角膜に装着
ディスコビスク ＜ヒアルロン酸ナトリウム、コンドロイチン硫酸ナトリウム＞  (日本アルコン)		1mL/筒 ¥9083.6/筒	水晶体再建術の手術補助	白内障摘出時・眼内レンズ挿入時:0.1～0.4mL前房内注入 眼内レンズコーティング:約0.1mL
ビーエスエスプラス ＜オキシグルタチオン＞  (日本アルコン)		液(500mL) ¥3352/本	手術(白内障、硝子体、緑内障)時の眼灌流・洗浄	【症例により一定でない】
ビスダイン ＜ベルテポルフィン＞  (クリニジェン)		15mg/瓶 ¥148018/瓶	中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症	6mg/m <sup>2</sup> (体表面積)を静注し、投与開始から15分後にレーザー光を治療スポットに照射



## 1. 眼科用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ヒーロン ＜ヒアルロン酸ナトリウム＞  (アイムオー・ジャパン)		1%液(0.4mL) ¥3875.6/筒	①白内障手術・眼内レンズ挿入術を連続して施行する場合 ②白内障手術 ③眼内レンズ挿入術 ④全層角膜移植術	①0.2～0.75mL前房内注入, 眼内レンズのコーティング約0.1mL ②0.1～0.4mL前房内注入 ③0.1～0.5mL前房内注入, 眼内レンズのコーティング約0.1mL ④0.1～0.6mL前房内注入, 提供眼の移植片角膜コーティング約0.1mL
ヒーロンV ＜ヒアルロン酸ナトリウム＞  (アイムオー・ジャパン)		2.3%液(0.6mL) ¥8705.1/本	①白内障手術・眼内レンズ挿入術を連続して施行する場合 ②白内障手術 ③眼内レンズ挿入術	①0.3～0.6mL前房内注入, 眼内レンズのコーティング約0.1mL ②0.1～0.3mL前房内注入 ③0.1～0.4mL前房内注入, 眼内レンズのコーティング約0.1mL
ベオビュ ＜プロルシズマブ＞  (パルティスファーマ)		6mg/0.05mL/筒 ¥142784/筒	中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性	＜導入期＞6mg(0.05mL)/回, 4週毎に連続3回硝子体内投与 ＜維持期＞6mg(0.05mL)/回, 8～12週毎硝子体内投与
マキュエイド ＜トリアムシノロンアセトニド＞  (わかもと製薬)		40mg/瓶 ¥8209/瓶	【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糖尿病黄斑浮腫, 網膜静脈閉塞症, 非感染性ぶどう膜炎に伴う黄斑浮腫の軽減	①10mg/mlに用時懸濁後, 0.5mg/0.05ml～4mg/0.4ml硝子体内注入 ②40mg/mlに用時懸濁後, 4mg/0.1ml硝子体内注入 ③40mg/mlに用時懸濁後, 20mg/0.5mlテノン嚢下投与
ルセンチス ＜ラニビズマブ＞  (パルティスファーマ)		0.5mg/0.05mL/筒 ¥160698/筒	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	①＜導入期＞0.5mg(0.05mL)/回, 1ヵ月毎に連続3ヵ月間硝子体内投与 ＜維持期＞0.5mg(0.05mL)/回, 1ヵ月以上の間隔で適宜調節 ②③④0.5mg(0.05mL)/回, 1ヵ月以上の間で硝子体内投与 ⑤0.2mg(0.02mL)/回, 1ヵ月以上の間で硝子体内投与

## ■表面麻酔薬

ベノキシール ＜オキシブプロカイン＞  (参天製薬)		0.4%点眼液(10mL) ¥136/本	表面麻酔	1～4滴点眼/日
-------------------------------------	--	-------------------------	------	----------

## ■その他

アダプチノール ＜ヘレニエン＞  (バイエル薬品)	5mg/錠 【院外のみ】 ¥41.3/錠		網膜色素変性症における一時的な視野・暗順応の改善	10～20mg分2～4
サンコバ ＜シアノコバラミン＞  (参天製薬)		0.02%液(5mL) ¥88.8/本	調節性眼精疲労における微動調節の改善	3～5回点眼/日
PA・ヨード ＜ヨウ素, ポリビニルアルコール＞  (日本点眼薬研究所)		点眼・洗眼液0.2%液(20mL) ¥450/瓶	角膜ヘルペス, 洗眼殺菌	原液(有効ヨウ素濃度0.2%)を通常, 生理食塩液で4～8倍に希釈して用いる

## 2. 抗生物質・抗菌剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アジマイシン ＜アジスロマイシン＞  (千寿製薬)		1%液(2.5mL) ¥766/本	①結膜炎 ②眼瞼炎、麦粒腫、 涙囊炎	①成人及び7歳以上の小児:1滴/回,1日2回2日間,その後1日1回5日間②1滴/回,1日2回2日間,その後1日1回12日間点眼
エコリシン ＜コリスチン・エリスロマイシン＞  (参天製薬)		眼軟膏(3.5g) ¥245.35/本	眼瞼炎,涙囊炎,麦粒腫,結膜炎,角膜炎(角膜潰瘍を含む)	数回塗布
ガチフロ ＜ガチフロキサシン＞  (千寿製薬)		0.3%液(5mL) ¥471/本	眼瞼炎,涙囊炎,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	3回点眼/日 手術前5回点眼
タリビッド ＜オフロキサシン＞  (参天製薬)		眼軟膏(3.5g) ¥397.25/本	眼瞼炎,麦粒腫,涙のう炎,結膜炎,瞼板腺炎,角膜炎,角膜潰瘍,術後感染症	3回塗布
トスフロ ＜トスフロキサシン＞  (日東メディック)		0.3%液(5mL) ¥498/本	眼瞼炎,涙囊炎,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	3回点眼/日
トブラシン ＜トブラマイシン＞  (日東メディック)		0.3%液(5mL) ¥182/本	眼瞼炎,涙のう炎,麦粒腫,結膜炎,角膜炎(角膜潰瘍を含む)	1日4～5回点眼/日,1～2滴/回
ベガモックス ＜モキシフロキサシン＞  (ノバルティスファーマ)		0.5%液(5mL) ¥602/本		3回点眼/日 手術前5回点眼/日,術後3回点眼/日
ベストロン ＜セフメノキシム＞  (千寿製薬)		0.5%液(5mL) ¥274/本	眼瞼炎,涙囊炎,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	4回点眼/日
レボフロキサシン ＜レボフロキサシン＞  (ニプロ)		1.5%液(5mL) ¥119/本		3回点眼/日

## 3. 抗ウイルス剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ゾビラックス <アシクロビル>  (日東メディック)		眼軟膏 (5g) ¥2757.5/本	単純ヘルペスに起因する 角膜炎	5回塗布

## 4. 抗真菌剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ジフルカン <フルコナゾール>  (ファイザー)		0.2%液 (5mL) 【院内製剤】	真菌性角膜炎	6回点眼/日
ピマリシン <ピマリシン>  (千寿製薬)		眼軟膏 (5g) ¥3024/本	角膜真菌症	4~5回/日 塗布
		5%点眼液 (5mL) ¥3141.5/本		1~2滴/回, 6~8回/日
フロリード <ミコナゾール>		0.1%液 (5mL) 【院内製剤】	真菌性角膜炎	6回点眼/日

## 1. 耳鼻用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■鎮暈薬</b>				
イソバイド <イソソルピド>  (興和)	70%液20mL/包 ¥89.4/包 70%液30mL/包 ¥131.6/包		①メニエル病 ②脳腫瘍, 頭部外傷時の脳圧亢進, 腎・尿管結石(利尿), 緑内障(眼圧降下)	①90~120mL(1.5~2.0mL/kg)分3 ②70~140mL分2~3
セファドール <ジフェニドール>  (日本新薬)	25mg/錠 ¥10.9/錠		内耳障害に基づくめまい	3~6錠分3
トラベルミン <ジフェンヒドラミン(40mg) ジプロフイリン(26mg)>  (エーザイ)	錠 ¥5.9/錠		動揺病, メニエル症候群に伴う悪心・嘔吐・めまい	1回1錠, 1日3~4回
ベタヒスチン <ベタヒスチン>  (東和薬品)	6mg/錠 ¥6.1/錠		メニエル病, メニエル症候群, 眩暈症	3~6錠分3
<b>■耳鳴緩和剤</b>				
ストミンA <ニコチン酸アミド, 塩酸パパベリン>  (ゾンネボード製薬)	錠 【用時購入】 ¥5.7/錠		内耳及び中枢障害による耳鳴	6錠分3
<b>■ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体</b>				
デュピクセント <デュピルマブ>  (サノフィ)		300mg(2mL)/キット ¥66562/キット	①既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎 ②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) ③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)	①②初回: 600mg, その後300mg/回, 2週間隔 ③300mg/回2週間隔, 症状安定後は300mg/回4週間隔
<b>■外用薬 &lt;ステロイド系抗炎症薬&gt;</b>				
ネオメドロールEE <配合剤: メチルプレドニゾロン・フラジオマイシン>  (ファイザー)		軟膏(3g) ¥139.8/本	外耳の湿疹・皮膚炎・術後処置, 外眼部・前眼部の細菌感染症	1~数回点眼/日, 塗布
リンデロン <ベタメタゾン>  (塩野義製薬)		0.1%液(5mL)点眼点耳用 ¥318/本	①外眼部・前眼部の炎症性疾患 ②外耳・中耳(耳管含む), 上気道の炎症・アレルギー性疾患, 術後処置	①3~4回点眼/日 ②1~数回点耳・点鼻・耳浴/日, フライザー, タンポン

## 1. 耳鼻用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■外用薬 &lt;点耳用&gt;</b>				
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>  (武田薬品工業)		5%液(10mL) 耳科用  ¥5100/本	耳垢の除去	外耳へ塗布 除去困難時、数滴点耳後5~29分後に微温湯で洗浄 高度耳垢栓塞時、3回/日、1~2日連続点耳後微温湯で洗浄
タリビッド <オフロキサシン>  (第一三共)		0.3%液(5mL) 耳科用  ¥556/本	外耳炎、中耳炎	6~10滴/回、2回/日点耳 点耳後約10分間耳浴
<b>■外用薬 &lt;点鼻用&gt;</b>				
アラミスト <フルチカゾン>  (ゲラック・ミズライ)		点鼻液(27.5 $\mu$ g/噴霧, 56回分)  ¥1836.5/瓶	アレルギー性鼻炎	1日1回両鼻腔に各2噴霧 <小児>1日1回両鼻腔に各1噴霧
エリザス <デキサメタゾン>  (日本新薬)		点鼻粉末(200 $\mu$ g/噴霧, 28回分)  ¥1573.3/瓶		1日1回両鼻腔に各1噴霧
ナゾネックス <モメタゾン>  (MSD)		点鼻液(5mg/10g/瓶, 56回分)  ¥1373.5/瓶		1日1回両鼻腔に各2噴霧 <小児> 12歳未満には1日1回両鼻腔に各1噴霧 12歳以上には1日1回両鼻腔に各2噴霧
プリピナ耳科用 <ナファゾリン>  (日新製薬)		0.05%液(5mL)  ¥20.5/本	①上気道の諸疾患の充血・うっ血 ②上気道粘膜の表面麻酔時	①鼻腔内2~4滴/回、咽頭・喉頭1~2mL/回、数回/日、塗布・噴霧 ②局麻剤1mLあたり2~4滴添加
<b>■鼓膜穿孔治療剤</b>				
リティンパ <トラフェルミン>  (ノーベルファーマ)		耳科用250 $\mu$ g/セット(溶解液2.5mL付[鼓膜用ゼラチンポンジ1個])  ¥32628.8/セット	鼓膜穿孔	鼓膜用ゼラチンポンジに100 $\mu$ g/mLトラフェルミン溶液全量を浸潤させて成形、鼓膜穿孔縁の新鮮創化後、鼓膜穿孔部を隙間なく塞ぐ

## 2. 口腔用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■含嗽薬</b>				
アズノール ＜アズレン＞  (日新製薬)		液(5mL) ¥188.5/本	咽頭炎,扁桃炎,口内炎,急性歯肉炎,舌炎,口腔創傷	1回押し切り分、又は5～7滴/回、数回/日、約100mLに溶解後含嗽
ポビドンヨードガール ＜ポビドンヨード＞  (Meiji Seika ファルマ)		液(30mL) ¥66/本	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	15～30倍に希釈し1日数回含嗽
<b>■口腔用薬</b>				
アフタシールS ＜トリウムシノロンアセトニド＞  (大正製薬)		0.025mg/枚(付着フィルム) ¥37.9/枚	777性口内炎	1患部に1枚/回、1～2回/日
オラドール ＜ドミフェン＞  (武田薬品工業)	0.5mg/錠 ¥5.9/錠		咽頭炎,扁桃炎,口内炎,抜歯創を含む口腔創傷感染予防	0.5mg/回、3～6回/日、口中で溶解
サラジェン ＜ピロカルピン＞  (キッセイ薬品工業)	5mg/錠 ¥122.3/錠		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	15mg分3
サリベート ＜人工唾液＞  (帝人ファーマ)		50g/本 ¥543.6/本	シェーグレン症候群による口腔乾燥症,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	1～2秒間噴霧/回、4～5回/日 口腔内噴霧
デキサメタゾン口腔用軟膏 ＜デキサメタゾン＞  (日本化薬)		軟膏(5g) ¥250/本	糜爛・潰瘍を伴う難治性口内炎,舌炎	1～数回患部に塗布

## 1. 肛門用薬・泌尿器用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■痔疾用剤</b>				
ネリプロクト ＜ジフルコルトロン： リドカイン（0.2mg： 40mg）＞  （LTLファーマ）		坐剤 ¥32.2/個	痔核の症状の緩解	2個分2肛門内挿入
		軟膏（2g） ¥58.8/本		1日2回適量を肛門内に注入
強力ポステリザン ＜大腸菌死菌浮遊液・ ヒドロコルチゾン＞  （マルホ）		軟膏（2g） ¥41.8/本	内痔核、肛門周囲の 湿疹・皮膚炎、軽度な 直腸炎の症状の緩解	1日1～3回適量を患部に塗布、注入
<b>■泌尿器用薬 ◆植物・アミノ酸製剤</b>				
ウロカルン ＜ウラジロガシ＞  （日本新薬）	225mg/錠 ¥8.1/錠		腎結石・尿管結石の 排出促進	1350mg分3
エビプロスタット配合錠DB ＜配合剤：オオウメガ サソウエキス、 ハコヤナギエキス、 セイヨウオキナグサエ キス、 スギナエキス、 コムギ胚芽油＞  （日本新薬）	錠 ¥37.9/錠		前立腺肥大に伴う排 尿障害、残尿（感）、頻 尿	3錠分3
<b>■泌尿器用薬 ◆α1遮断薬</b>				
エブランチル ＜ウラピジル＞  （科研製薬）	15mg/C ¥15.9/C		①前立腺肥大症に伴 う排尿障害 ②神経因性膀胱に伴 う排尿困難	①30mg～（90mg）分2 ②30mg～60mg分2【Max:90mg】
シロドシンOD ＜シロドシン＞  （第一三共エスファ）	4mg/錠 ¥23.9/錠		前立腺肥大症に伴う 排尿障害	8mg分2
タムスロシンOD ＜タムスロシン＞  （東和薬品）	0.2mg/錠 ¥35.2/錠			0.2mg分1
フリバスOD ＜ナフトピジル＞  （旭化成ファーマ）	50mg/錠 ¥74.7/錠			50～75mg分1
<b>■泌尿器用薬 ◆ホスホジエステラーゼ5阻害薬</b>				
ザルティア ＜タダラフィル＞  （日本イライリ）	5mg/錠 ¥206.6/錠		前立腺肥大症に伴う 排尿障害	5mg分1



## 1. 肛門用薬・泌尿器用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■泌尿器官用薬 ◆頻尿治療薬</b>				
ネオキシテープ 〈オキシブチニン〉  (久光製薬)		73.5mg/枚(6cm ×6cm)  ¥180.4/枚	過活動膀胱における 尿意切迫感、頻尿及 び切迫性尿失禁	1枚/日、下腹部・腰部又は大腿部に 貼付
バップフォー 〈プロピペリン〉  (大鵬薬品工業)	20mg/錠  ¥85.8/錠		神経因性膀胱、神経 性頻尿、不安定膀胱、 膀胱刺激状態におけ る頻尿、尿失禁 過活動膀胱における 尿意切迫感、頻尿及 び切迫性尿失禁	20mg分1 【Max:40mg】
ブラダロン 〈フラボキサート〉  (日本新薬)	200mg/錠  ¥15.8/錠		神経性頻尿、慢性前 立腺炎、慢性膀胱炎 に伴う頻尿・残尿感	600mg分3
ベオーバ 〈ピベグロン〉  (キッセイ薬品工業)	50mg/錠  ¥184.1/錠		過活動膀胱における 尿意切迫感、頻尿及 び切迫性尿失禁	50mg分1、食後
ベシケアOD 〈ソリフェナシン〉  (アステラス製薬)	5mg/錠  ¥176.8/錠			5mg分1 【Max:10mg】
<b>■泌尿器官用薬 ◆その他</b>				
ウプレド 〈ジステグミン〉  (鳥居薬品)	5mg/錠  ¥17.8/錠		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	①5mg/日 ②5~20mg分1~4
<b>■勃起不全治療薬</b>				
パイアグラ 〈シルデナフィル〉  (ファイザー)		50mg/錠 【院外のみ】	勃起不全	25mg~50mg分1

## 2. 生殖器用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■生殖器官用薬</b>				
エストリール ＜エストリオール＞  (持田製薬)		0.5mg錠 ¥18.6/錠	膣炎(老人,小児,非特異性),子宮頸管炎,子宮腔部びらん	0.5~1mg分1腔内挿入
オキナゾール ＜オキシコナゾール＞  (田辺三菱製薬)		600mg錠 ¥301.3/錠	カンジダに起因する膣炎・外陰膣炎	1錠(600mg)週1回,腔内挿入
フラジール ＜メトロニダゾール＞  (富士製薬工業)		250mg錠 ¥36.7/錠	①トリコモナス膣炎 ②細菌性膣症	①1日1回250mg,10~14日間腔内挿入 ②1日1回250mg,7~10日間腔内挿入
<b>■子宮収縮剤</b>				
メチルエルゴメトリン ＜メチルエルゴメトリン＞  (富士製薬)		0.2mg/管(1mL) ¥59/管	①子宮収縮の促進,子宮出血の予防・治療,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 ②【適応外】冠攣縮の誘発	①0.2mg/回,皮下,筋注,静注 ②【DI照会参照】
メチルエルゴメトリン ＜メチルエルゴメトリン＞  (あすか製薬)	0.125mg/錠 ¥10.1/錠		子宮収縮の促進,子宮出血の予防・治療	0.25~1.0mg分2~4
<b>■切迫早産治療薬</b>				
ウテメリン ＜リトドリン＞  (キッセイ薬品工業)	5mg/錠 ¥60.3/錠		切迫早産	15mg分3
マグセント ＜硫酸マグネシウム, ブドウ糖＞  (東亜薬品工業)		各10g/100mL/本 ¥2454/本	切迫早産における子宮収縮の抑制,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	初回量40mLを20分以上かけて静注後10mL/hrで持続静注【Max:20mL/hr】
リトドリン ＜リトドリン＞  (日医工)		50mg/管(5mL) ¥212/管	緊急に治療を必要とする切迫流・早産	50~150 $\mu$ g/min,点静【Max:200 $\mu$ g/min】
<b>■プロラクチン分泌抑制薬</b>				
カバサル ＜カベルゴリン＞  (ファイザー)	0.25mg/錠 【院外のみ】 ¥61.5/錠  1.0mg/錠 ¥201.6/錠		①乳汁漏出症,高 $\beta$ プロラクチン血症性排卵障害,高 $\beta$ プロラクチン血症性下垂体腺腫(外科処置不要な場合のみ) ②産褥性乳汁分泌抑制	①初回0.25mg/分1就寝前/週1回,漸増投与,維持量0.25mg~0.75mg【Max:1.0mg】 ②1.0mg/1回のみ,胎児娩出後,食後投与

## 1. 皮膚科用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■免疫抑制剤</b>				
ネオーラル <シクロスポリン>  (パルファマ)	25mg/C  ¥181.7/C		①尋常性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性紅皮症, 関節症性乾癬 ②アトピー性皮膚炎	①5mg/kg/日分2, 以後1ヵ月毎に1mg/kg/日減量 維持量3mg/kg/日 ②3mg/kg/日分2 【Max:5mg/kg/日】
<b>■ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体</b>				
デュピクセント <デュピルマブ>  (サノフィ)		300mg (2ml)/キット  ¥66562/キット	①既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎 ②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) ③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)	①②初回: 600mg, その後300mg/回, 2週間隔 ③300mg/回2週間隔, 症状安定後は300mg/回4週間隔
<b>■その他</b>				
チガソン <エトレチナート>  (太陽ファルマ)	10mg/C 【院外のみ】  ¥286.7/C		難治性皮膚疾患, 口腔乳頭腫・口腔扁平苔癬	【同意書要】 導入: 40~50mg分2~3を2~4週間 【Max: 75mg/日】 <小児>1mg/kg分1~3 維持量: 10~30mg分1~3 <小児>0.6~0.8mg/kg分1~3
プロペシア <フィナステリド>  (MSD)	1mg/錠 【院外のみ】		男性における男性型脱毛症の進行遅延	0.2mg分1 【Max: 1mg】

## 2. 外皮用薬 [褥瘡・潰瘍治療剤]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アクトシン <ブクラデシンナトリウム>  (ニプロ)		軟膏(30g) ¥1302/本	褥瘡, 皮膚潰瘍	1~2回貼布, 塗布
アズノール <アズレン>  (日本新薬)		0.033%軟膏(500g) ¥2.7/g	湿疹, 熱傷, びらん・潰瘍	数回塗布
フィブラストスプレー <トラフェルミン(遺伝子組み換え)>  (科研製薬)		500 $\mu$ g/瓶(溶解液5mL付) ¥8875.1/瓶	褥瘡, 皮膚潰瘍	1Vを添付溶解液に溶かし潰瘍面から約5cm離して5噴霧
プロスタンディン <アルプロスタジル>  (小野薬品工業)		軟膏(10g) ¥479/本		2回貼付, 塗布
メイスパン <ポピドンヨード, 白糖>  (Meiji Seika ファルマ)		軟膏(100gチューブ) ¥1030/本	褥瘡、皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)	1~2回貼付, 塗布

## 3. 外皮用薬 [乾癬・皮膚軟化・腐蝕用]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
アセチロールクリーム <尿素>  (サンファーマ)		20%クリーム(25g) ¥115/本	魚鱗癬, 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), 足趾部皸裂性皮膚炎, 掌趾角化症, 毛孔性苔癬	1~数回塗擦
ウレパール <尿素>  (大塚製薬工場)		10%クリーム(20g) ¥114/本	アトピー性皮膚, 老人性乾皮症	2~3回塗布
オキサロール <マキサカルシトール>  (マルホ)		軟膏(10g) ¥962/本	尋常性乾癬, 魚鱗癬, 掌趾角化症, 掌趾膿疱症	1日2回塗布 【Max:10g/日】
		ローション(10g) 【院外のみ】 ¥962/本		1日2回塗擦 【Max:10g/日】
サリチル酸ワセリン <サリチル酸>  (東豊薬品)		軟膏(10%, 500g) ¥3.08/g	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, 紅色皸糠疹, 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), ダリエ病, 遠山連環状皸糠疹)湿疹(角化を伴う), 口囲皮膚炎, 掌趾膿疱症, ヘルペス皸糠疹, アトピー性皮膚炎, さ瘡, せつ, 腋臭症, 多汗症, その他角化性の皮膚炎	1~2回塗布
硝酸銀 <硝酸銀>  (ファイザー)		5%液 【院内製剤】	口内炎, 潰瘍面の不良肉芽	用時適用
スピール膏M <サリチル酸>  (ニチバン)	絆創膏 ¥84.8/枚		疣贅, 鶏眼, 胼胝腫の角質剥離	患部に貼付
ドボネックス <カルシポトリオール>  (鳥居薬品)		軟膏(10g) ¥974/本	尋常性乾癬	1日2回塗布 【Max:90g/週】
ドボベット <カルシポトリオール, ベタメタゾン>  (協和発酵キリン)		軟膏(15g) ¥3534/本		1日1回塗布 【Max:90g/週】

## 4. 外皮用薬 [鎮痛・鎮痒・収斂・消炎]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
オイラックス <クロタミトン>  (日新製薬)		クリーム(500g) ¥3.91/g	湿疹,じん麻疹,神経 皮膚炎,皮膚掻痒症, 小児スチロム	1日数回塗布,塗擦
グリメサゾン <デキサメタゾン,グ リテール>  (第一三共)		軟膏(5g) ¥180.5/本	湿疹・皮膚炎群(進行 性指掌角皮症,ヒター ル苔癬,放射線皮膚 炎,日光皮膚炎を含 む),皮膚掻痒症,尋 常性乾癬,虫さされ	1日1~数回塗布,塗擦,貼付
サトウザルベ <亜鉛華軟膏>  (佐藤製薬)		10%軟膏(500g) ¥2.03/g	皮膚疾患の収斂・消 炎・保護・防腐	1日1~数回塗擦,貼付
フェノール亜鉛華リニ メント(カチリ) <配合剤>  (健栄製薬)		リメント ¥1.7/g	皮膚掻痒症,汗疹,蕁 麻疹,小児スチロム,虫 さされ	1日1~数回塗布
レスタミン <ジフェンヒドラミン >  (興和)		クリーム(1kg) ¥2.88/g	蕁麻疹,湿疹,小児ス チロム,皮膚掻痒症,虫 さされ	数回患部に塗布

## 5. 外皮用薬 [副腎皮質ホルモン剤]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>【mild】</b>				
アルメタ ＜アルクロメタゾン＞  (塩野義製薬)		軟膏(5g) ¥157.5/本	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 虫さされ, 乾癬, 掌蹠膿胞症, 薬疹・中毒疹, 慢性円板状エリマトーシス, その他	<b>【DI照会参照】</b>
キンダベート ＜クロベタゾン＞  (ゲラケル・スミスクライン)		軟膏(5g) ¥104/本	湿疹・皮膚炎群	
リドメックス ＜プレドニゾン＞  (興和)		軟膏(5g) ¥78/本 ローション(10g) ¥156/本	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 虫さされ, 乾癬, 掌蹠膿胞症	
ロコイド ＜ヒドロコルチゾン＞  (鳥居薬品)		クリーム(5g) ¥64.5/本	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 乾癬, 掌蹠膿胞症	
<b>【strong】</b>				
ドレニゾン ＜フルドロキシコルチド＞  (大日本住友製薬)		テープ(7.5cm×10cm/枚) ¥72.7/枚	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 乾癬, 掌蹠膿胞症, 慢性円板状エリマトーシス, 皮膚アモイトーシス, その他	<b>【DI照会参照】</b>
リンデロンV ＜ベタメタゾン＞  (塩野義製薬)		軟膏(5g) ¥122/本	湿疹・皮膚炎群, 乾癬, 掌蹠膿胞症, その他	
リンデロンVG ＜ベタメタゾン, ゲンタマイシン＞  (塩野義製薬)		ローション(10mL) ¥277/本		

## 5. 外皮用薬 [副腎皮質ホルモン剤]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>【very strong】</b>				
ネリゾナ ＜ジフルコルトロン＞  (LTLファーマ)		ソリューション(10mL) ¥243/本	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 乾癬, 掌蹠膿胞症, 慢性円板状エリマトーシス, 皮膚アロイドーシス, その他	【DI照会参照】
		軟膏(5g) ¥121.5/本		
		ユニハールクリーム(5g) ¥121.5/本		
ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル ＜ベタメタゾン＞  (日医工)		クリーム(5g) ¥59.5/本	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 虫さされ, 乾癬, 掌蹠膿胞症, 薬疹・中毒疹, 慢性円板状エリマトーシス, 皮膚アロイドーシス, 天疱瘡・類天然痘, その他	
		軟膏(5g) ¥59.5/本		
		ローション(10g) ¥119/本		
マイザー ＜ジフルプレドナート＞  (田辺三菱製薬)		クリーム(5g) ¥82.5/本	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 虫さされ, 乾癬, 掌蹠膿胞症, 薬疹・中毒疹, 慢性円板状エリマトーシス, 皮膚アロイドーシス, その他	
		軟膏(5g) ¥82.5/本		
<b>【strongest】</b>				
デルモベート ＜クロベタゾール＞  (ガラクシ・スミスクライン)		スカルプ(10g) 【院外のみ】 ¥219/本	湿疹・皮膚炎群, 乾癬	
		軟膏(5g) ¥109/本	湿疹・皮膚炎群, 痒疹群, 虫さされ, 乾癬, 掌蹠膿胞症, 薬疹・中毒疹, 慢性円板状エリマトーシス, 皮膚アロイドーシス, 天疱瘡・類天然痘, その他	



## 6. 外皮用薬 [化膿性疾患用剤]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■細菌性</b>				
アクアチム ＜ナジフロキサシン＞  (大塚製薬)		クリーム(10g) ¥320/本	①表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症, ②ざ瘡(化膿性炎症 を伴うもの)	①1日2回塗布 ②1日2回洗顔後塗布
		軟膏(10g) ¥320/本	表在性皮膚感染症, 深在性皮膚感染症	1日2回塗布
クロマイP ＜配合剤：プレドニゾ ロン・クロラムフェニ コール・フラジオマイ シン＞  (アムルサファーマ)		軟膏(25g) ¥810/本	湿疹・糜爛・結痂, 二 次感染を伴う湿疹・ 皮膚炎群, 熱傷	1日1～数回塗布, 塗擦
ゲーベン ＜スルファジアジン銀 ＞  (田辺三菱製薬)		クリーム(100g) ¥12.8/g	熱傷, 皮膚潰瘍	1日1回塗布, 貼付
ゼビアックス ＜オゼノキサシン＞  (マルホ)		ロション2%(10g) ¥740/本	①表在性皮膚感染症 ②ざ瘡(化膿性炎症 を伴うもの)	①1日1回塗布 ②1日1回洗顔後塗布
ソフラチュール ＜フラジオマイシン＞  (テイカ製薬)		ガーゼ(10×10cm /枚) ¥54.5/枚	外傷・熱傷・その他の 二次感染	1～数枚貼付
バラマイシン ＜バシトラシン, フラ ジオマイシン＞  (小野薬品工業)		軟膏(10g) ¥65/本	膿痂疹, 毛のう炎, 尋 常性毛瘡, せつ, よ う, その他の膿皮症, 外傷・熱傷・その他の 疾患によるびらん・ 潰瘍及び術後の二次 感染, 感染予防, 腋臭 症	1日1～数回塗布, 貼付
フシジンレオ ＜フシジン酸ナトリウ ム＞  (第一三共)		軟膏(10g) ¥179/本	膿皮症, 外傷・熱傷・ 縫合創・植皮創にお ける二次感染	1日数回適量を患部に塗布, 貼付
ロゼックスゲル ＜メトロニダゾール＞  (マルホ)		ゲル0.75%(50g) ¥5135/本	がん性皮膚潰瘍部位 の殺菌・臭気の軽減	1日1～2回潰瘍面を清拭後塗布
<b>■ウイルス性</b>				
アラセナA ＜ピダラビン＞  (持田製薬)		軟膏(5g) ¥1142/本	帯状疱疹, 単純疱疹	1日1～4回塗布, 貼付
ベセルナ ＜イミキモド＞  (持田製薬)		クリーム(250mg/包) ¥1177/包	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)	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 ①疣贅部位に塗布 ②治療部位に塗布, 4週間塗布後4週間休業し, 効果不十分の場合はさらに4週間塗布

## 7. 外皮用薬 [寄生性皮膚疾患用薬]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>【白癬用】</b>				
サリチル酸ワセリン ＜サリチル酸＞  (東豊薬品)		軟膏(10%, 500g) ¥3.08/g	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	1~2回塗布
<b>【白癬・カンジダ用】 イミダゾール系</b>				
アスタット ＜ラノコナゾール＞  (マルホ)		軟膏(1%, 10g) ¥315/本	足部白癬, 股部白癬, 体部白癬, 癬風, 間擦疹・指間びらん症, 爪囲炎	1日1回
ニゾラール ＜ケトコナゾール＞  (ヤンセンファーマ)		クリーム(2%, 10g) ¥304/本	足部白癬, 股部白癬, 体部白癬, 癬風, 間擦疹・指間びらん症, 乳児寄生菌性紅斑, 脂漏性皮膚炎	
		ロション(2%, 10g) ¥304/本	足部白癬, 股部白癬, 体部白癬, 癬風, 間擦疹・指間びらん症, 乳児寄生菌性紅斑	
ルリコン ＜ルリコナゾール＞  (ポーラファルマ)		液(1%, 10mL) ¥506/本	足部白癬, 股部白癬, 体部白癬, 癬風, 皮膚カンジダ症, 間擦疹・指間びらん症	
		クリーム(1%, 10g) ¥506/本		
クレナフィン ＜エフィナコナゾール＞  (科研製薬)		爪外用液(10%, 3.56g(4mL)) ¥5618.748/本	爪白癬	1日1回罹患爪全体に塗布
<b>【白癬・カンジダ用】 その他</b>				
ゼフナート ＜リラナフタート＞  (鳥居薬品)		クリーム(2%, 10g) ¥370/本	足白癬, 体部白癬, 股部白癬	1日1回
ラミシール ＜テルピナフィン＞  (田辺三菱製薬)		クリーム(1%, 10g) ¥303/本	足部白癬, 股部白癬, 体部白癬, 癬風, 皮膚カンジダ症, 間擦疹・指間びらん症, 乳児寄生菌性紅斑	

## 8. 外皮用薬 [その他]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■アトピー性皮膚炎治療剤				
プロトピック小児用 ＜タクロリムス＞  (マルホ)		軟膏(0.03%, 5g) 【院外のみ】  ¥512/本	アトピー性皮膚炎	1～2回塗布 【Max:5g/回】
プロトピック ＜タクロリムス＞  (マルホ)		軟膏(0.1%, 5g)  ¥499.5/本		

## 8. 外皮用薬 [その他]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■その他				
イオウ・カンフルローション <イオウ・カンフル>  (丸石製薬)		液(100mL) ¥237/本	ざ瘡, 酒さ	1日2回塗布 朝は上澄み液, 夜は混濁液を使用
エキザルベ <ヒドロコルチゾン配合剤>  (マルホ)		0.25%軟膏(5g) ¥128/本	湿疹・皮膚炎群, 熱傷, 術創, 湿疹様変化を伴う膿皮症	1~数回患部に塗布塗擦, 貼付
		0.25%軟膏(100g) 【院外のみ】 ¥25.6/g		
ザーネ <ビタミンA油>  (エーザイ)		軟膏(0.5%, 500g) ¥3/g	角化性皮膚疾患	2~3回塗擦
ディフェリン <アダパレン>  (マルホ)		ゲル(15g) 【院外のみ】 ¥1344/本	尋常性ざ瘡	1日1回洗顔後塗布
ヒルドイドソフト <ヘパリン類似物質>  (マルホ)		軟膏(25g) ¥540/本	皮脂欠乏症, 進行性指掌角皮症, 凍瘡, 肥厚性瘢痕・加齢, 血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患, 血栓性静脈炎(痔核を含む), 外傷後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎, 筋性斜頸	1~数回塗擦, 貼付
ヒルドイドローション <ヘパリン類似物質>  (マルホ)		(25g) ¥540/本		
フロジン <カルプロニウム>  (第一三共)		5%液(30mL) 【院外のみ】 ¥810/本	脱毛防止・発毛促進, 乾性脂漏, 尋常性白斑	2~3回塗布
ベピオ <過酸化ベンゾイル>  (マルホ)		ゲル(15g) 【院外のみ】 ¥1666.5/本	尋常性ざ瘡	1日1回洗顔後塗布
ヘマンジオール <プロプラノロール塩酸塩>  (マルホ)	S Y (3.75mg/mL, 120mL/瓶) ¥264.5/mL		乳児血管腫	1mg~3mg/kg分2、空腹時を避けて経口投与 1mg/kg/日から開始、2日以上の間隔をあげ1mg/kgずつ増量、3mg/kg/日で維持
ペルニオ軟膏 <配合剤>		軟膏 【院内製剤】	凍瘡	塗布

## 9. 外皮用薬 [製剤原料]

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
オリブ油 ＜オリブ油＞  (健栄製薬)		(25mL) ¥2.8/mL	軟膏剤, 硬膏剤, リント剤などの基剤, 皮膚粘膜の保護	乳剤, 軟膏, 基剤, また塗擦剤として脱脂綿, ガーゼ等に浸して用いる
親水クリーム ＜親水クリーム＞  (健栄製薬)		クリーム(500g) ¥2.24/g	軟膏剤の基剤, 皮膚の保護剤	
水酸化カリウム ＜水酸化カリウム＞  (エビス)		5%液 【院内製剤】		
白色ワセリン ＜白色ワセリン＞  (健栄製薬)		(500g) ¥2.38/g	軟膏剤の基剤, 皮膚の保護剤	
プラスチベース ＜ポリエチレン樹脂・流動パラフィン軟膏＞  (大正製薬)		(500g) ¥0/g	軟膏剤の基剤	

## 10. 殺菌消毒薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■アルコール系</b>				
アルウエッティBOX E <エタノール>  (材料メディカル)		4cm×4cm, 50枚/ 個	【消毒剤指針参照のこと】	
アルウエッティone2エ タノール <エタノール>  (材料メディカル)		4cm×4cm, 2枚/ 包, 200包/箱		
エタノール <エタノール>  (健栄製薬)		95%液(500mL)  ¥2.22/mL		
消毒用エタプロコール <エタノール: 76. 9~81.4vol %, 及び添加物として イソプロパノール>  (丸石製薬)		76.9~81.4%液 (500mL)  ¥0.64/mL		
ハイポエタノール <チオ硫酸ナトリウ ム, グラニオール変性 アルコール>  (丸石製薬)		2%液(500mL)  ¥0.66/mL		
無水エタノール <エタノール>  (丸石製薬)		99.5%液(500mL)  ¥2.28/mL		
<b>■アルデヒド系</b>				
ディスオーパ <フタラール>  (ジ・ヨンソク・イント・ジ・ヨンソ ク)		0.55%液(3.8L)	【消毒剤指針参照のこと】	
パラホルムアルデヒド <ホルムアルデヒド>  (和光純薬)		顆粒(くん蒸用)		
ホルマリン <ホルムアルデヒド>		5%ホルマリンアルコール 【院内製剤】		
ホルマリン <ホルムアルデヒド>  (健栄製薬)		液(500mL)  ¥0.9/mL		

## 10. 殺菌消毒薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ヨウ素系</b>				
希ヨードチンキ ＜ヨードチンキ, エタノール＞  (丸石製薬)		チンキ(500mL) ¥1.43/mL	【消毒剤指針参照のこと】	
複方ヨードグリセリン ＜ヨードグリセリン＞  (丸石製薬)		液(500mL) ¥1.69/mL		
ポビドンヨード ＜ポビドンヨード＞  (Meiji Seika ファルマ)		10%液(250mL) ¥282.5/本		
		10%ゲル(4g) ¥15.8/本		
ポビドンヨードスクラブ ＜ポビドンヨード＞  (Meiji Seika ファルマ)		7.5%液(500mL) ¥1010/本		
ヨードホルムガーゼ ＜ヨードホルム＞  (ハクゾウ)		ガーゼ(30cm×8m)		
<b>■塩素系</b>				
ニューアロマ ＜次亜塩素酸ナトリウム＞  (丹平)		5%液(1.8L)	【消毒剤指針参照のこと】	
<b>■陽性界面活性剤</b>				
ウエルパス ＜ベンザルコニウム, エタノール＞  (丸石製薬)		0.2%液(300mL)	【消毒剤指針参照のこと】	
		0.2%液(1L)		
デアミトール水 ＜ベンザルコニウム＞  (丸石製薬)		0.025%液(500mL) ¥285/本		
		0.025%液(5L) ¥2850/本		
デアミトール ＜ベンザルコニウム＞  (丸石製薬)		10%液(500mL) ¥325/本		
<b>■両性界面活性剤</b>				
エルエイジー10 ＜アルキルジアミノエチルグリシン＞  (吉田製薬)		10%液(500mL) ¥330/本	【消毒剤指針参照のこと】	

## 10. 殺菌消毒薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ビグアナイド系</b>				
ウエルアップハンドロ ーション1% ＜クロルヘキシジン グルコン酸塩＞  (丸石製薬)		1%液(1L)	【消毒剤指針参照の こと】	
ヒビスクラブ ＜クロルヘキシジン＞  (大日本住友)		4%液(500mL)		
ヒビスコール液A(噴射 ポンプ付) ＜クロルヘキシジン, エタノール＞  (サラヤ)		0.2%, 83%液(1L)		
ヒビテン ＜クロルヘキシジン＞  (大日本住友製薬)		5%液(500mL) ¥970/本		
ヒビテングルコネート ＜クロルヘキシジン＞  (大日本住友製薬)		20%液(100mL) ¥4970/本		
マスクンR・エタノール ＜クロルヘキシジン, エタノール＞  (丸石製薬)		0.5%液(500mL) ¥320/本		
マスクン水 ＜クロルヘキシジン＞  (丸石製薬)		0.05%液(500mL) ¥290/本		
<b>■過酸化物系</b>				
アセサイド ＜過酢酸＞  (サラヤ)		第一液:750mL(6% 過酢酸液), 第二液:750mL (pH調整及び安定化)	【消毒剤指針参照の こと】	
オキシドール ＜オキシドール＞  (丸石製薬)		液(500mL) ¥390/本		
<b>■フェノール系</b>				
液状フェノール ＜フェノール＞  (丸石製薬)		液(500mL/本) ¥655/瓶	【消毒剤指針参照の こと】	



## 10. 殺菌消毒薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■石鹼</b>				
カリ石鹼 <カリ石鹼>  (エビス)		10%液 【院内製剤】	【消毒剤指針参照のこと】	
<b>■その他</b>				
イオウ・サリチル酸・ チアントール <イオウ配合剤>  (丸石製薬)		軟膏(500g)	【消毒剤指針参照のこと】	
BBオイラックス <クロタミトン, 安息 香酸>		軟膏 【院内製剤】		

## 診断用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■ X線造影剤 ◆イオン (ヨド系)				
ウログラフィン60% <アミドトリゾ酸>  (バイエル薬品)		20mL/管 ¥440/管	逆行性尿路撮影, 内視鏡的逆行性膵胆管撮影, 経皮経肝胆道撮影, 関節撮影	【DI照会参照】
ピリスコピン <イオトロクス酸メグルミン>  (バイエル薬品)		100mL/瓶 ¥2228/瓶	胆のう・胆管撮影	1回100mL, 30~60分点滴静注

## 診断用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
■ X線造影剤 ◆非イオン(3-D系)				
イオパミロン300シリンジ <イオパミドール>  (バイエル薬品)		100mL/筒 ¥4898/筒	脳血管撮影, 大動脈撮影, 選択的血管撮影, 四肢血管撮影, デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピュータ断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影, 逆行性尿路撮影	【DI照会参照】
イオパミロン370シリンジ <イオパミドール>  (バイエル薬品)		100mL/筒 ¥5582/筒	血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む), 大動脈撮影, 選択的血管撮影, 四肢血管撮影, デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピュータ断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影	
イオプロミド300注シリンジ「FRI」 <イオプロミド>  (富士フイルム富山化学)		100mL/筒 ¥5003/筒	脳血管撮影, 胸部血管撮影, 腹部血管撮影, 四肢血管撮影, デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピュータ断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影	
イオプロミド370注シリンジ「FRI」 <イオプロミド>  (富士フイルム富山化学)		100mL/筒 ¥5652/筒	脳血管撮影, 胸部血管撮影, 腹部血管撮影, 四肢血管撮影, デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピュータ断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影	
イソピスト240 <イオトロラン>  (バイエル薬品)		10mL/瓶 ¥5624/瓶	脊髓撮影, 脊髓造影, コンピュータ断層撮影における脳室, 脳槽, 脊髓造影	
オイパロミン300 <イオパミドール>  (富士製薬工業)		20mL/瓶 ¥895/瓶	脳血管撮影, 大動脈撮影, 選択的血管撮影, 四肢血管撮影, デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピュータ断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影, 逆行性尿路撮影	
		50mL/瓶 ¥1819/瓶		
		100mL/瓶 ¥3503/瓶		
オイパロミン300シリンジ <イオパミドール>  (富士製薬工業)		50mL/筒 ¥2453/筒	脳血管撮影, 大動脈撮影, 選択的血管撮影, 四肢血管撮影, デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピュータ断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影, 逆行性尿路撮影	
		100mL/筒 ¥3646/筒		
オイパロミン370 <イオパミドール>  (富士製薬工業)		20mL/瓶 ¥949/瓶	血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む), 大動脈撮影, 選択的血管撮影, 四肢血管撮影, デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピュータ断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影	
		50mL/瓶 ¥1865/瓶		
		100mL/瓶 ¥3402/瓶		

## 診断用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
オイパロミン370シ リンジ <イオパミドール>  (富士製薬工業)		100mL/筒 ¥4107/筒	血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む)、大動脈撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタル線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル線撮影法による動脈性血管撮影、コンピューター断層撮影における造影、静脈性尿路撮影	【DI照会参照】
オムニパーク240 <イオヘキソール>  (第一三共)		10mL/瓶 ¥599/瓶	コンピューター断層撮影による脳槽造影、コンピューター断層撮影による脊椎造影、頸部脊椎撮影、胸部脊椎撮影、腰部脊椎撮影	
オムニパーク300 <イオヘキソール>  (第一三共)		100mL/瓶 ¥5027/瓶	脳血管撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタル線撮影法による動脈性血管撮影、ディジタル線撮影法による静脈性血管撮影、コンピューター断層撮影における造影、静脈性尿路撮影	
オムニパーク300シ リンジ <イオヘキソール>  (第一三共)		50mL/筒 ¥2865/筒	脳血管撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタル線撮影法による動脈性血管撮影、ディジタル線撮影法による静脈性血管撮影、コンピューター断層撮影における造影、静脈性尿路撮影	
		100mL/筒 ¥4663/筒		
		150mL/筒 ¥7369/筒		
オムニパーク350シ リンジ <イオヘキソール>  (第一三共)		100mL/筒 ¥5398/筒	血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む)、大動脈撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタル線撮影法による静脈性血管撮影、コンピューター断層撮影における造影、静脈性尿路撮影、小児血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む)	
ビジパーク270 <イオジキサノール>  (第一三共)		20mL/瓶 ¥1774/瓶	脳血管撮影、四肢血管撮影、逆行性尿路撮影、内視鏡的逆行性膵胆管撮影	

■ X線造影剤 ◆油性(ヨト<sup>\*</sup>系)

リピオドールウルトラ フルイド <ヨード化ケシ油>  (ゲルベ・ジャパン)		10mL/管 ¥16550/管	リンパ系撮影、子宮卵管撮影、医薬品又は医療機器の調製	【DI照会参照】
---	--	--------------------	----------------------------	----------

■ X線造影剤 ◆経口(ヨト<sup>\*</sup>系)

ガストログラフィン <アミドトリゾ酸>  (バイエル薬品)	100mL ¥13.9/mL		消化管撮影、コンピューター断層撮影における上部消化管造影	【DI照会参照】
--	-------------------	--	------------------------------	----------

## 診断用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ X線造影剤 ◆経口 (非ヨード系)</b>				
エネマスター注腸 ＜硫酸バリウム＞  (伏見製薬所)	散(98.1%/400g) 【用時購入】 ¥592/g		消化管(大腸)撮影	検査部位及び検査方法に応じ、本剤の適量に適量の水(200mL～2000mL)を加えて適当な濃度(20～130w/v%)とし、その適量を注腸する。 【DI照会参照】
コロンフォート ＜硫酸バリウム＞  (伏見製薬所)	液(25%32mL/瓶) ¥501/瓶		腸内容物の標識による大腸コンピュータ断層撮像の補助	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回経口投与。
バリテスターA ＜硫酸バリウム＞  (伏見製薬所)	散(98.5%/350g) 【用時購入】 ¥476/本		食道・胃・十二指腸二重造影撮影	100gに対し水18～26mLを加えて200w/v%～240w/v%の濃度の懸濁液とし、経口投与。 【DI照会参照】
	散(98.5%/1.2kg/本) 【用時購入】 ¥1632/本			
	散(98.5%/3.6kg/本) 【用時購入】 ¥4896/本			
<b>■ MRI用造影剤</b>				
EOB・プリモビスト ＜ガドキセト酸ナトリウム＞  (バイエル薬品)		5mL/筒 ¥14302/筒	磁気共鳴コンピュータ断層撮影における肝腫瘍の造影	0.1mL/kg静注
		10mL/筒 ¥21304/筒		
ガドビストシリンジ ＜ガドブトロール＞  (バイエル薬品)		5mL/筒 ¥4954/筒	磁気共鳴コンピュータ断層撮影における脳・脊髄造影、躯幹部・四肢造影	
		7.5mL/筒 ¥7189/筒		
		10mL/筒 ¥9353/筒		
ボースデル ＜塩化マンガン＞  (協和発酵キリン)	10mg/250mL/袋 ¥1087.9/袋		磁気共鳴胆道膵管撮影における消化管陰性造影	
マグネスコープシリンジ ＜ガドテル酸メグルミン＞  (ゲルベ・ジャパン)		10mL/筒 ¥4657/筒	磁気共鳴コンピュータ断層撮影における脳・脊髄造影、躯幹部・四肢造影	0.2mL/kg静注、(腎臓の場合0.1mL/kg)
		15mL/筒 ¥6256/筒		
		20mL/筒 ¥8127/筒		

## 診断用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■超音波診断用造影剤</b>				
ソナゾイド ＜ペルフルブタンマイ クロバブル＞  (第一三共)		16μL/瓶 ¥13617/瓶	超音波検査における 肝腫瘍性病変の造影	0.015mL/kgを静脈内投与
レボピスト ＜ガラクトース・パル ミチン酸混合物＞  (バイエル薬品)		2.5g/瓶 ¥8202/瓶	①心エコー図検査にお ける造影 ②ドプラー検査におけ る造影 ③子宮卵管エコー図検 査における造影	①濃度300mg/mLで5mL静注 ②心臓血管：濃度200mg/mLで4～8mL、 頭・頸部、躯幹部・四肢：300mg/mLで5mL 静注 ③濃度200mg/mLで5～18mL子宮腔内投与
<b>■造影補助剤 ◆経口</b>				
ニフレック ＜配合剤＞  (E Aファーマ)	137.155g/包 (2L分) ¥948.9/袋		大腸内視鏡検査、ハリ ム注腸X線造影検査 及び大腸手術時の前 処置における腸管内 内容物の排除	1袋を水に溶解2Lとし、約1L/時間で 経口、排泄液が透明になった時点で 投与終了【Max:4L/2袋】
バリエース発泡顆粒 ＜炭酸水素ナトリウ ム、酒石酸＞  (伏見製薬所)	5g/本 ¥69/本		胃・十二指腸の透視・ 撮影の造影補助	100～400mLの炭酸ガスの発生量に相 当する量を経口
マグコロールP ＜クエン酸マグネシウ ム＞  (堀井薬品工業)	50g/包 ¥385/包		大腸検査(X線・内視 鏡)前処置における 腸管内容物の排除、 腹部外科手術時にお ける前処置用下剤	＜高張液投与＞ 40～50g(水120～150mLに溶解)を検査予定時1 0～15時間前に経口 ＜等張液投与＞ 100gを水に溶解し全量1800mLとし検査予定時 間の4時間以上前に200mLずつ約1時間かけて 経口
モビブレップ ＜配合剤＞  (E Aファーマ)	244.212g/袋 (2L分) ¥2055.2/袋		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	1袋を水に溶解して約2Lの溶解液とし、約1L/ 時間で経口投与 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 する。【Max:2L/1袋】
<b>■造影補助剤 ◆注射</b>				
コアベータ ＜ランジオロール＞  (小野薬品工業)		12.5mg/瓶 ¥2759/瓶	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	0.125mg/kg/回、1分間で静注

## 診断用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■機能診断用薬</b>				
アルギニン ＜アルギニン＞  (陽進堂)		300mL/袋 ¥2063/袋	下垂体機能検査	5mL/kg, 点静
アンチレクス ＜エドロホニウム＞  (杏林製薬)		10mg(1mL)/管 ¥112/管	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	①10mg/回静注 (2mgを15～30秒かけて注射, 45秒後反応をみて必要に応じて8mg注射) ＜乳児＞0.5～1mg静注 ＜小児＞体重35kg未満1mg(追加5mg迄) ②5～10mg/回30～40秒静注 (判定:改善されれば非脱分極性ブロック, 増強されれば脱分極性ブロック) 必要あれば5～10分以内に同量を反復投与
インジゴカルミン ＜インジゴカルミン＞  (アルフレサファーマ)		20mg/管(5mL) ¥245/管	①腎機能検査(分腎機能測定による) ②乳癌, 悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定	①20～40mg静注後, 膀胱鏡で初排泄時間調べる ②乳癌:20mg以下を皮下投与 悪性黒色腫:4～12mgを皮内投与
LH-RH ＜ゴナドレリン＞  (ニプロ)		0.1mg/管 ¥3719/管	下垂体LH分泌機能検査	0.1mg/回, 皮下・筋注・静注
グルカゴン ＜グルカゴン＞  (カイゲンファーマ)		1単位/瓶(溶解液1mL付) ¥1671/瓶	①成長ホルモン分泌機能検査 ②インスリンの診断 ③肝糖原検査 ④低血糖時の救急処置 ⑤消化管X線・内視鏡検査の前処置	①1単位又は0.03単位/kg, 皮下・筋注 ②1単位, 静注 ③1単位, 3分で静注 ＜小児＞0.03単位/kg, 筋注 ④1単位, 筋注・静注 ⑤0.5～1単位, 筋注・静注
ジアグノグリーン ＜インドシアニングリーン＞  (第一三共)		25mg/瓶 ¥569/瓶	①肝機能検査 ②循環機能検査 ③血管及び組織の血流評価 ④乳癌, 悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定	①0.5mg/kg, 静注 ②【DI照会参照】 ③5～10mLの注射用水で溶解後, 0.04～0.3mg/kg静注 脳神経外科手術時における脳血管の造影: 5mLの注射用水で溶解後, 0.1～0.3mg/kg静注 ④5mLの注射用水で溶解後, 乳癌:5mL以下, 皮下投与 悪性黒色腫:1mL, 皮内投与
CRH ＜コルチコレリン＞  (田辺三菱製薬)		100 $\mu$ g/瓶(溶解液1mL付) 【用時購入】 ¥18458/瓶	視床下部・下垂体・副腎皮質系ホルモン分泌機能検査	100 $\mu$ g静注 ＜小児＞1.5 $\mu$ g/kg
注射用GHRP科研 ＜プラルモレリン＞  (科研製薬)		100 $\mu$ g/瓶 ¥6923/瓶	成長ホルモン分泌不全症の診断	4歳以上18歳未満では2 $\mu$ g/kg(但し、体重が50kgを超える場合は100 $\mu$ g)を、18歳以上では100 $\mu$ gを空腹時、静脈内に緩徐に注射
ヒルトニン ＜プロチレリン＞  (武田テバ薬品)		0.5mg(1mL)/管 ¥981/管	①下垂体TSH分泌機能検査 ②頭部外傷・くも膜下出血(意識障害固定期間3週間以内)に伴う昏睡・半昏睡を除く遷延性意識障害 ③脊髄小脳変性症における運動失調の改善	①0.5mg分1静注・皮下 ②＜頭部外傷＞0.5～2mg分1静注・点静10日間 ＜くも膜下出血＞2mg分1静注・点静10日間 ③0.5～2mg分1, 筋注・静注, 2～3週間投与後2～3週間休薬, 以後反復投与又は週2～3回
メチルエルゴメトリン ＜メチルエルゴメトリン＞  (富士製薬)		0.2mg/管(1mL) ¥59/管	【適応外】冠拳縮の誘発	【DI照会参照】

## 診断用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■その他の診断用薬</b>				
ゴナスティックW (持田製薬)		20テスト/箱	妊娠診断の補助	尿に3秒間浸し、3~4分後判定
精製ツベルクリン1人用 <精製ツベルクリン> (日本ビーズ社製造)		0.25 $\mu$ g/瓶 ¥1215/瓶	結核の診断	0.1mL皮内注
トレランG <デンプン部分加水分解物> (陽進堂)		75g/瓶(225mL) ¥206.7/瓶	糖尿病診断時の糖負荷試験	75g/回, 経口 <小児>1.75g/kg/回
フルオレサイト <フルオレセイン> (ハルシスファーマ)		500mg/瓶 ¥1137/瓶	葡萄膜・網膜・視神経等の疾患の診断	200~500mg肘静注
プロナーゼMS <プロナーゼ> (科研製薬)	散(2万単位/ 0.5g/包) ¥128.7/包		色素散布法による胃内視鏡検査における胃内粘液の溶解除去	2万単位/回, 検査15~30分前, 炭酸水素ナトリウム1gと共に50~80mLの水に溶かし経口
ミンクリア <1-メントール> (日本製薬)		20mL/筒 ¥858.4/筒	上部消化管内視鏡時の胃蠕動運動の抑制	20mLを内視鏡の鉗子口より胃幽門前庭部に散布
ユービット <尿素(13C)> (大塚製薬)	100mg/錠 ¥2724.3/錠		ヘリコバクター・ピロリの感染診断 (13C-尿素呼吸試験法薬)	100mg(1錠)を空腹時に100mLの水で, 経口投与
アラベル <アミノレブリン酸塩酸塩> (ノーベルファーマ)	1.5g/瓶 ¥92051.5/瓶		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	20mg/kgを手術時の麻酔導入前3時間(範囲:2~4時間)に水に溶解して経口投与



## 1. 生物学的製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■ワクチン類</b>				
アクトヒブ ＜乾燥ヘモフィルスb 型ワクチン＞  (第一三共)		10 $\mu$ g/瓶(溶解 液0.5mL付)	インフルエンザ菌b型によ る感染症の予防	添付溶剤0.5mLで溶解し、その全量 を使用 初回免疫：4～8週間の間隔で3回皮 下(必要時3週間隔も可) 追加免疫：初回免疫後の1年の間隔 を以て1回皮下
イモバックスポリオ皮 下注 ＜不活化ポリオワクチ ン＞  (サノフィ)		0.5mL/シリンジ*	急性灰白髄炎の予防	＜初回免疫＞0.5mL/回皮下、生後3ヶ月 から初回接種開始し、3週間以上間隔 を以て3回接種 ＜追加免疫＞初回免疫から6ヶ月以上 の間隔で0.5mL、1回皮下
インフルエンザHAワ クチン ＜インフルエンザHA ワクチン＞		0.25mL/筒	インフルエンザ*の予防	＜アフラス(1mL)＞ ＜田辺三菱(0.5mL、1mL)＞ 2～4週間の間隔を以て2回皮下、 6ヶ月以上3歳未満0.25mL/回、 3歳以上13歳未満0.5mL/回、 1回又は1～4週間の間隔を以て2回皮下、 13歳以上0.5mL/回 ＜第一三共(0.25mL、0.5mL、1mL)＞ 2～4週間の間隔を以て2回皮下、 1歳以上3歳未満0.25mL/回、 3歳以上13歳未満0.5mL/回、 1回又は1～4週間の間隔を以て2回皮下、 13歳以上0.5mL/回
		0.5mL/筒		
		1mL/瓶		
乾燥弱毒生おたふくか ぜワクチン ＜乾燥弱毒生おたふく かぜワクチン＞  (武田薬品工業)		0.7mL/瓶	おたふくかぜの予防	0.5mL、1回皮下 1歳以上(24～60ヵ月)
ガーダシル ＜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＞  (MSD)		0.5mL/シリンジ*	ヒトパピローウイルス(HPV) 6、11、16、18型の感染 に起因する 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(GIN)1、2及び3並 びに上皮内腺癌(AI S)) ②外陰上皮内腫瘍(V IN)、2及び3並びに陰 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	9歳以上の女性に1回0.5mLを0、2、6ヶ 月後、筋注
クアトロバック皮下注 シリンジ ＜沈降精製百日せきジ フテリア破傷風不活化 ポリオ(セービン株) 混合ワクチン＞  (Meiji Seika ファルマ)		0.5mL/シリンジ*	百日せき、ジフテリア、破 傷風及び急性灰白髄 炎の予防	＜初回免疫＞小児に0.5mL/回皮下、3週 間以上の間隔で3回 ＜追加免疫＞初回免疫から6ヶ月以上 の間隔で0.5mL、1回皮下
ジェービックV ＜乾燥細胞培養日本脳 炎ワクチン＞  (田辺三菱製薬)		0.7mL/瓶	日本脳炎の予防	＜初回免疫＞0.5mL/回皮下、1～4週間 間隔で2回 3歳未満0.25mL/回 ＜追加免疫＞初回免疫から約1年後に 0.5mL、1回皮下 3歳未満0.25mL/回

## 1. 生物学的製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
乾燥弱毒生水痘ワクチン ＜乾燥弱毒生水痘ワクチン＞  (田辺三菱製薬)		0.7mL/瓶	水痘及び50歳以上の者に対する帯状疱疹の予防	0.5mL, 1回皮下
DTビック ＜沈降ジフテリア破傷風混合ワクチン＞  (田辺三菱製薬)		0.1mL/瓶	ジフテリア, 破傷風の予防	＜初回免疫＞0.5mL/回皮下, 3～8週毎2回 10歳以上0.1mL/回 ＜追加免疫＞初回免疫後12～18ヵ月間に0.5mL, 1回, 10歳以上0.1mL以下/回
ニューモバックスNP ＜肺炎球菌ワクチン＞  (MSD)		0.5mL/瓶 【用時購入】 ¥4706/瓶	2歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険性が高い次のような患者・個人, i. 脾摘患者における肺炎球菌による感染症の発症予防, ii. 肺炎球菌による感染症の予防(保険適応外)	0.5mL/回皮下, 筋注
ビームゲン ＜B型肝炎ワクチン＞  (Meiji Seika ファルマ)		0.25mL/瓶 ¥2178/瓶  0.5mL/瓶 ¥2424/瓶	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)	①0.5mLずつ4週間間隔で2回, 20～24週経過後1回皮下, 筋注 ＜10歳未満＞0.25mL/回 ②生後2～3ヶ月後, 及び初回注射後1ヶ月後, 3ヶ月後に0.25mL/回皮下 ③事故発生後7日以内及び初回注射後1ヶ月後, 3ヶ月後0.5mL/回皮下, 筋注 ＜10歳未満＞0.25mL/回
乾燥弱毒生風疹ワクチン ＜乾燥弱毒生風疹ワクチン＞  (武田薬品工業)		0.7mL/瓶	風疹の予防	0.5mL, 1回皮下
プレベナー ＜沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン＞  (ファイザー)		0.5mL/シリンジ	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	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:0.5mL/回筋注 ②小児:＜初回免疫＞0.5mL/回皮下, 27日間以上の間隔で3回 ＜追加免疫＞初回免疫後60日以上の間隔をおいて0.5mL/回皮下, 1回
ミールビック ＜乾燥弱毒生麻疹風疹混合ワクチン＞  (田辺三菱製薬)		0.7mL/瓶	麻疹・風疹の予防	0.5mL, 1回皮下
ロタリックス内用液 ＜弱毒性ヒトロタウイルスワクチン＞  (第一三共)	液(1.5mL/本)		ロタウイルスによる胃腸炎の予防	1.5mL/回経口接種, 生後6週から初回接種開始し, 少なくとも4週間の間隔をおいて2回目を接種

## 1. 生物学的製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■トキソイド類</b>				
沈降破傷風トキソイド キット 〈沈降破傷風トキソイ ド〉  (武田薬品工業)		0.5mL/筒 ¥644/筒	破傷風の予防	〈初回免疫〉筋注, 皮下0.5mL/回, 3~8 週間間隔で2回 〈追加免疫〉筋注, 皮下0.5mL/回, 初回 免疫後12~18ヶ月の間に
<b>■抗毒素類</b>				
乾燥まむし抗毒素 〈乾燥蝮ウマ抗毒素〉  (KMバイオロジクス)		6000単位/瓶 ¥43375/瓶	蝮咬傷の治療	早期に約6000単位, 症状軽減しない時, 2~3時間後3000 ~6000単位追加筋注(皮下), 静注

## 2. 血液製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■グロブリン製剤</b>				
ガンマグロブリン <人免疫グロブリン>  (日本製薬)		450mg/瓶 ¥1581/瓶	①低・無ガンマグロブリン血症 ②麻疹・A型肝炎・ホリオの予防・症状の軽減	①100~300mg/kg1回/月筋注 ②15~50mg/kg/回筋注
献血ヴェノグロブリン IH <人免疫グロブリンG>  (日本血液製剤機構)		0.5g(5mL)/瓶 ¥4540/瓶	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 ③ITP 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)	①200~600mg(2~6mL)/kg/回, 3~4週間隔, 点静または静注 ②2500~5000mg(25~50mL)/回, 点静または静注 <小児>100~150mg(1~1.5mL)/kg/回 ③200~400mg(2~4mL)/kg/回, 点静または静注 ④400mg(4mL)/kg/日, 5日間, 点静または静注 または2000mg(20mL)/kg/回, 点静 ⑤400mg(4mL)/kg/日, 5日間, 点静 ⑥400mg(4mL)/kg/日, 5日間, 点静または静注 ⑦1000mg(10mL)/kg/日, 1日間または500mg(5mL)/kg/日, 2日間, 点静, 3週間間隔 ⑧⑨400mg(4mL)/kg/日, 5日間, 点静 ⑩初回300mg(3mL)/kg, 2回目以降200mg(2mL)/kg, 4週間間隔 ⑪⑫400mg(4mL)/kg/日, 5日間, 点静 ⑬1000mg(10mL)/kg/日, 点静(総投与量は4000mg(40mL)/kgを超えないこと)
		2.5g(25mL)/瓶 ¥20165/瓶	⑥慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロンを含む)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ンを含む)の運動機能低下の進行抑制 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)	
		5g(50mL)/瓶 ¥37871/瓶	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)	
		10g(100mL)/瓶 ¥76469/瓶	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	
		20g(200mL)/瓶 ¥152778/瓶		

## 2. 血液製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
献血ベニロン I <乾燥スルホ化人免疫グロブリン>  (KMバイオロジクス)		500mg/瓶 ¥4319/瓶	①低・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 ③ITP ④川崎病の急性期(重症・冠動脈障害の発生危険がある場合) ⑤ギラン・バレー症候群, 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 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)	①200~600mg/kg/回静注, 点静3~4週間隔 ②2.5~5g/回静注, 点静【総量10g迄】 <小児>50~150mg/kg/回 ③200~400mg/kg/日 ④200mg/kg/日【5日間】 ⑤⑥⑦⑧400mg/kg/日【5日間】
		2500mg/瓶 ¥19691/瓶		
		5000mg/瓶 ¥37908/瓶		

## ■抗HBsグロブリン製剤

乾燥HBグロブリン <抗HBs人免疫グロブリン>  (日本製薬)		1000単位/瓶 ¥36939/瓶	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(沈降B型肝炎ワクチンとの併用)	①5~10mL/回筋注 <小児>0.16~0.24mL/kg, 事故発生48時間(~7日)以内 ②初回:0.5~1.0mL/回筋注 生後12時間(~5日)以内 追加:0.16~0.24mL/kg
---	--	----------------------	--	--

## ■抗D(Rho)グロブリン製剤

抗Dグロブリン <乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン>  (日本製薬)		1000倍/2mL/瓶 ¥20155/瓶	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する, D(Rho)因子投与による感作抑制 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	①72時間以内に1瓶筋注 ②1瓶筋注
--	--	-------------------------	--	-----------------------

## ■抗破傷風グロブリン製剤

テタノブリンIH <抗破傷風人免疫グロブリン>  (田辺三菱製薬)		250単位/瓶 ¥3971/瓶	①破傷風の発症予防 ②発症後の症状軽減のための治療	①250単位静注, 点静 重症外傷例1500単位 ②軽~中等症:1500~3000単位 重症例:3000~4500単位
--	--	--------------------	------------------------------	--

## ■ハプトグロビン製剤

ハプトグロビン <人ハプトグロビン>  (田辺三菱製薬)		2000単位/瓶 ¥44376/瓶	熱傷・火傷, 輸血, 体外循環下開心術等の溶血反応を伴うヘモリチン血症, ヘモリン尿症の治療	4000単位/回 点静, 灌流液注入
---------------------------------------	--	----------------------	--	--------------------

## 2. 血液製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■組織接着剤</b>				
タコシール <配合剤>  (CSLベーリング)		9.5cm×4.8cm/ 枚  ¥56758.3/枚	組織の接着・閉鎖： (肝臓外科、肺外科、 心臓血管外科、産婦 人科、泌尿器外科領 域)	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、通常3～5分圧迫する。
ベリプラスPコンビ セット <配合剤>  (CSLベーリング)		5mL/セット  ¥53957.4/セット	組織の接着・閉鎖	組織に対し各1mL/10cm <sup>2</sup> を滴下・噴 霧、混合して患部に使用
ボルヒール <配合剤>  (KMバイオロジクス)		0.5mL/セット  ¥6499.8/セット		
		3mL/セット  ¥31383.8/セット		

## 麻薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
-----------	-----	-------	-----	-------

## 【注】中毒時の処置

- ①ベンゾジアゼピン系拮抗薬（アネキセート）：初回0.2mg静注，4分以内に覚醒状態が得られない場合1～2回追加  
 ②麻薬拮抗薬（塩酸ナロキソン）：0.2mg/回，効果不十分な場合2～3分間隔で1～2回静注。小児の場合0.01mg/kg

## ■アヘンアルカロイド系

アンペック ＜モルヒネ＞  (大日本住友製薬) 投与制限：30日		10mg/坐剤 ¥320.1/個		20～120mg分2～4
MSコンチン 【徐放性】 ＜モルヒネ＞  (塩野義製薬) 投与制限：30日	10mg/錠 ¥245.6/錠		激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛	20～120mg分2
塩酸モルヒネ 【速効性】 ＜モルヒネ＞  (塩野義製薬) 投与制限：30日	10倍散(100mg/g) 【院内製剤】  原末 ¥2203/g		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等の腸管蠕動運動の抑制	5～10mg/回，15mg/日
塩酸モルヒネ 【速効性】 ＜モルヒネ＞  (大日本住友製薬) 投与制限：30日	10mg/錠 ¥128.1/錠		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および手術後等の腸管蠕動運動の抑制	
塩酸モルヒネ ＜モルヒネ＞  (第一三共)		10mg(1mL)/管 ¥305/管  50mg(5mL)/管 ¥1371/管  200mg(5mL)/管 ¥5065/管	＜皮下及び静脈内投与＞ 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等の腸管蠕動運動の抑制，麻酔前投薬，麻酔の補助，中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛 ＜硬膜外及びくも膜下投与＞ 激しい疼痛時における鎮痛，中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛	＜皮下及び静脈内投与＞ 5～10～(50～200)mg/回皮下，静注 ＜硬膜外投与＞ 2～6mg/回，硬膜外腔注入，2～10mg/回，硬膜外腔持続注入 ＜くも膜下投与＞ 0.1～0.5mg/回，くも膜下腔注入
オブソ内服液 【速効性】 ＜モルヒネ＞  (大日本住友製薬) 投与制限：30日	5mg(2.5mL)/包 ¥115.6/包		中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛	30～120mg分6
モルペス 【徐放性】 ＜モルヒネ＞  (藤本製薬) 投与制限：30日	2%細粒(10mg/0.5g/包) ¥200.9/包		激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛	20～120mg分2

## 麻薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■合成麻薬</b>				
レミフェンタニル 〈レミフェンタニル〉  (第一三共)		2mg/瓶 ¥1064/瓶	全身麻酔の導入及び維持における鎮痛	【DI照会参照】
アブストラル 〈フェンタニル〉  (協和発酵キリン) 投与制限：14日	100μg/錠 ¥560.8/錠 200μg/錠 ¥789.5/錠		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	1回100～800μg、舌下投与 1日4回まで【MAX:800μg/回】
アルチバ 〈レミフェンタニル〉  (ヤンセンファーマ)		2mg/瓶 ¥2111/瓶	〈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	【DI照会参照】
ケタラール 〈ケタミン〉  (第一三共)		200mg(20mL)/瓶 ¥718/瓶	麻酔導入・維持	
タペンタ 〈タペンタドール〉  (ヤンセンファーマ) 投与期限：30日	25mg/錠 ¥110.7/錠 50mg/錠 ¥210.1/錠		中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛	50～400mg分2
ペチジン 〈ペチジン〉  (武田薬品工業)		35mg(1mL)/管 ¥341/管	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	①35～50mg/回、必要時3～4時間毎皮下、筋注 ②50～100mg、麻酔前30～90分前 ③10～15～(50)mg静注 ④【DI照会参照】
メサペイン 〈メサドン〉  (テルモ) 投与制限：14日	5mg/錠 ¥185.4/錠 10mg/錠 ¥352.1/錠		他の強オピオイド鎮痛剤で治療困難な中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛	1回5～15mg、1日3回 (他の強オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用)
フェンタニル 〈フェンタニル〉  (第一三共)		0.1mg(2mL)/管 ¥276/管	全身麻酔、全身麻酔における鎮痛 局所麻酔における鎮痛の補助 激しい疼痛(術後疼痛、癌性疼痛など)に対する鎮痛	【DI照会参照】
フェントステープ 【徐放性】 〈フェンタニル〉  (協和発酵キリン) 投与制限：30日		0.5mg/枚 ¥278.8/枚 1mg/枚 ¥518.9/枚 2mg/枚 ¥964.7/枚 4mg/枚 ¥1801.3/枚 8mg/枚 ¥3361.1/枚	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	【がん疼痛】1枚/1日毎(オピオイド鎮痛剤を初めて使用する場合は0.5mgより開始) 【慢性疼痛】1枚/1日毎(他剤から切り替えて投与)



## 麻薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ペチロルファン ＜配合剤：ペチジン50mg・レバロルファン0.625mg＞  (武田薬品工業)		1mL/管 ¥353/管	①鎮痛・鎮静・鎮痙 ②麻酔前投薬 ③麻酔の補助 ④無痛分娩	①35～50mg/回必要時3～4時間毎皮下,筋注,静注 ②50～100mg,麻酔前30～90分前 ③10～15～(50)mg静注 ④70～100mg/回皮下,筋注

## ■その他のアヘンアルカロイド系

オキシコドン 【徐放性・ナロキソン配合】 ＜オキシコドン＞  (第一三共) 投与制限：30日	5mg/錠 ¥97/錠		中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛	10～80mg分2
	10mg/錠 ¥179.8/錠			
	20mg/錠 ¥327/錠			
	40mg/錠 ¥598/錠			
	散2.5mg(0.5g/包) ¥56.8/包			
オキノーム 【速効性】 ＜オキシコドン＞  (塩野義製薬) 投与制限：30日	散5mg(1.0g/包) ¥114.2/包			10～80mg分4
	散10mg(2.0g/包) ¥226.8/包			
	オキシコドン ＜オキシコドン＞  (第一三共)	10mg(1mL)/管 ¥162/管		
	50mg(5mL)/管 ¥733/管			
ナルサス 【徐放性】 ＜ヒドロモルフォン＞  (第一三共) 投与制限：30日	2mg/錠 ¥206.6/錠			4～24mg分1
	6mg/錠 ¥540/錠			
ナルベイン ＜ヒドロモルフォン＞  (第一三共)		2mg(1mL)/管 ¥738/管	0.5～25mg/日,持続静脈内又は持続皮下投与	
		20mg(2mL)/管 ¥6457/管		
ナルラピド 【速効性】 ＜ヒドロモルフォン＞  (第一三共) 投与制限：30日	1mg/錠 ¥112.6/錠		4～24mg分4～6	
	2mg/錠 ¥206.6/錠			

## 麻薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
<b>■癌性疼痛治療剤（非麻薬性鎮痛剤）</b>				
トラマールOD <トラマドール>  (日本新薬)	25mg/錠 ¥34.7/錠		非オピオイド鎮痛剤 で治療困難な各種癌 における鎮痛, 慢性 疼痛	100~300mg分4【Max: 100mg/回, 400mg/日】
ワントラム <トラマドール>  (日本新薬)	100mg/錠 ¥107.7/錠			100~300mg分1【Max: 400mg/日】
ソセゴン <ペンタゾシン>  (丸石製薬)		15mg(1mL)/管 ¥61/管	①各種癌等における 鎮痛 ②麻酔前投薬および 麻酔補助	①15mg/回, 筋注, 皮下, 必要に応じて3~4時間毎反復注射 ②30~60mg/回, 筋注, 皮下, 静注

当院採用のオピオイド換算表

分類	医療用麻薬											非麻薬性がん性疼痛治療薬			
	モルヒネ			オキシコドン			ヒドロモルフォン		フェンタニル			タベンタドール	メサドン	トラマドール	リン酸コデイン
成分名							経口徐放剤	注射剤	貼付剤	貼付剤	注射剤	経口徐放剤	経口剤	経口剤	経口剤
剤形	経口徐放製剤	注射剤	坐剤	経口徐放製剤	注射剤		経口徐放剤	注射剤	貼付剤	貼付剤	注射剤	経口徐放剤	経口剤	経口剤	経口剤
当院採用品目	MSコンテン錠10mg モルベス細粒10mg	塩酸モルヒネ注 10・50・200mg	アンベック坐剤 10mg	オキシコドン徐放錠 5・10・20・40mg	オキファスト注 10・50mg		ナルサス錠 2・6mg	ナルベイン注 2・20mg	デュロテップMT/パッチ 2.1・4.2mg (3日毎貼り替え)	フェントステープ 0.5・1.2・4.8mg (1日毎貼り替え)	フェンタニル注 0.1mg	タベンタ錠 25・50mg	メサベイン錠 5・10mg	トラマールカプセル 25mg ワントラム錠100mg	リン酸コデイン散1%
					経口オピオイド/ ファンタール貼付・注射剤※8 より切り替え時	モルヒネ注射 より切り替え時									
投与量	∫	∫	∫	∫	∫	∫	2mg	0.4mg							
	15mg	7.5mg	∫	10mg	7.5mg	5mg	∫	∫		0.5mg	0.15mg	50mg	推奨されない	75mg	
	∫	∫	∫	∫	∫	∫	4mg	0.8mg		∫	∫	∫		∫	
	30mg	15mg	20mg	20mg	15mg	25mg	6mg	1.2mg	2.1mg	1mg	0.3mg	100mg		150mg	通常用量: 60~160mg/日 (120mg=経口モルヒネ20mg相当) 天井効果があるため、 鎮痛効果不十分となった場合は 他のオピオイドへ切り替える。
	∫	20mg	∫	∫	∫	∫	∫	∫	∫	∫	∫	∫		∫	
	60mg	30mg	40mg	40mg	30mg	∫	12mg	2.4mg	4.2mg	2mg	0.6mg	200mg	15mg	300mg	
	∫	40mg	∫	∫	∫	50mg	∫	∫	∫	∫	∫	∫		∫	
	120mg	60mg	80mg	80mg	60mg	75mg	24mg	4.8mg	8.4mg	4mg	1.2mg		∫		
	∫	80mg	∫	∫	∫	100mg	∫	∫	∫	∫	∫				
	180mg	90mg	120mg	120mg	90mg	∫	36mg	7.2mg	12.6mg	6mg	1.8mg				
∫	100mg	∫	∫	∫	125mg	∫	∫	∫	∫	∫					
240mg	120mg	160mg	160mg	120mg	150mg	48mg	9.6mg	16.8mg ※6	8mg ※6	2.4mg					
換算比 ※経口モルヒネを 1とする	1	1/2	2/3	2/3	1/2	—	1/5	1/25	1/150	1/100	1/100	3.3	—	5	

- ※1 変更したオピオイドの使用量は、計算した等鎮痛量の70%の量を目安とする。
- ※2 ローテーションの方法として、変更する日に全て新しいオピオイドに変更する方法と、2~3日かけて1/2~1/3くらいずつ変更していく方法がある。特に高容量オピオイド使用時は、2~3日かけて徐々に変更していく方法が適している。
- ※3 ローテーション後も鎮痛の程度を細かく確認し、可能であれば日中に行う方が安全である。
- ※4 傾眠や呼吸抑制が出現する等オピオイドが過量である場合は、20~30%減量する。
- ※5 腎機能が低下している患者では、オキシコドンやフェンタニルからモルヒネ類に変更すると、モルヒネが排泄されず過度の鎮静や呼吸抑制が起きる危険性がある。
- ※6 フェンタニル貼付剤は他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する。また、切り替え後の初回貼付用量として、高容量のフェンタニル貼付剤は推奨されない。
- ※7 他のオピオイド鎮痛剤からフェンタニル貼付剤への切り替え時は、フェンタニルの血中濃度が徐々に上昇するため、少なくとも2日間は増量を行わない。また、鎮痛効果が得られるまで時間を要するため、下記を参考に切り替え前に使用していたオピオイド鎮痛剤の投与を行うことが望ましい。

使用していたオピオイド鎮痛剤の投与回数	オピオイド鎮痛剤の使用法
1日1回投与	投与12時間後にフェンタニル貼付を開始する。
1日2~3回投与	フェンタニル貼付開始と同時に1回量を投与する。
1日4~6回投与	フェンタニル貼付開始と同時に4~6時間後に1回量を投与する。
持続投与	フェンタニル貼付開始後6時間まで継続して持続投与する。

※8 フェンタニル貼付剤からオキシコドン注射剤に切り替える場合は、剥離後にフェンタニルの血中濃度が適切な濃度に低下するまで時間をあけるとともに、オキシコドン注射剤は低用量から開始する。

(参考文献)  
各薬剤添付文書  
がんの痛みケア・ノート(2007年、照林社)  
フェントステープポケット換算表(協和発酵キリン株式会社)  
オキファスト注投与量換算の目安(シオノギ製薬)

## 1. 寄生動物用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
コンバントリン <ピランテル>  (佐藤製薬)	10% D S (100mg/1g/包) 【院外のみ】  ¥79.8/包		蟻虫・回虫・鉤虫・東洋毛様線虫の駆除	10mg/kg分1, 1回のみ投与 50kg以上: 500mg/日【Max】
ストロメクトール <イベルメクチン>  (マルホ)	3mg/錠  ¥671/錠		①腸管糞線虫症 ②疥癬	①200μg/kgを2週間間隔で2回 ②200μg/kgを1回
フラジール <メトロニダゾール>  (塩野義製薬)	250mg/錠  ¥36.2/錠		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(真在性皮膚感染症, 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染, 骨髓炎, 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) ③感染性腸炎 ④細菌性膣症 ⑤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, ヘルピコクター・ピロリ感染胃炎におけるヘルピコクター・ピロリ感染症 ⑥アモeba赤痢 ⑦ランブル鞭毛虫感染症	①1回250mg1日2回, 10日間 ②1回500mg1日3~4回 ③1回250mg1日4回または1回500mg1日3回, 10~14日間 ④1回250mg1日3回または1回500mg1日2回, 7日間 ⑤1回フラジール: 250mg, サリリン: 750mg, フロムソドン・インヒターの3剤を1日2回, 7日間 ⑥1回500mg1日3回, 10日間 ⑦1回250mg1日3回, 5~7日間

## 2. 公衆衛生用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
安息香チンキ <アンソッコウ>  (司生堂製薬)		200%液(500mL) ¥2.21/mL	創傷の防腐, 製剤の 乳化, 製剤原料	適量を水剤等に混和し外用

## 3. 調剤用薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
塩化ナトリウム ＜塩化ナトリウム＞  (大塚製薬工場)	末 ¥0.66/g		食塩喪失時の補給, 皮膚・創傷・粘膜面の 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, 医療用器具 の洗浄	【DI照会参照】
オリブ油 ＜オリブ油＞  (健栄製薬)		液(500mL) ¥2.8/mL	皮膚・粘膜の保護, 製 剤原料	
グリセリンBC ＜グリセリン＞  (吉田製薬)		液(500mL)	浣腸液の調整, 溶剤・ 軟膏基材・湿潤・粘滑 剤として調剤に使用	
蒸留水 ＜蒸留水＞  (大塚製薬工場)		20mL/管 ¥62/管 100mL/本 ¥125/本 500mL/本 ¥166/本 1000mL/本 ¥220/本	粉末注射剤の溶解剤	
単シロップ ＜単シロップ＞  (健栄製薬)	液(500mL) ¥0.75/mL		矯味目的	【DI照会参照】
乳糖 ＜乳糖＞  (マイラン製薬)	末 ¥1.82/g		賦形剤として製剤に 使用	
白色ワセリン ＜白色ワセリン＞  (健栄製薬)		(500g) ¥2.38/g	軟膏剤の基剤	
バレイショデンプン ＜バレイショデンプン＞  (健栄製薬)	末 ¥0.75/g		賦形剤として製剤に 使用	
プラスチック ＜ポリエチレン樹脂・ 流動パラフィン軟膏＞  (大正製薬)		(500g) ¥0/g	軟膏剤の基剤	

## 4. 治療を目的としない医薬品

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ACD-A液 <クエン酸ナトリウム, クエン酸, ブドウ糖>  (テルモ)		500mL/本	血液保存	血液量100mLにつき, 本品15mLの割合で使用する.
チャンピックス <バレニクリン>  (ファイザー)	0.5mg/錠 【院外のみ】 ¥138.9/錠  1mg/錠 【院外のみ】 ¥248.5/錠			第1~3日目は0.5mg分1, 第4~7日目は1mg分2, 第8日目以降2mg分2 12週間まで
ニコチネルTTS <ニコチン>  (アムレツサファーマ)		10:17.5mg/枚 ¥349.7/枚  20:35mg/枚 ¥369.1/枚  30:52.5mg/枚 ¥394.4/枚	禁煙の補助	1日1枚24時間貼付 最初の4週間ニコチルTTS30を貼付, 次の2週間ニコチルTTS20を貼付, 最後の2週間ニコチルTTS10を貼付

# 医薬品集＜付録＞

改訂第16版

## I. 薬剤投与期間の改訂

## II. 医薬品情報特別版

### 1. 休薬の目安

1-1: 抗血液凝固薬の休薬の目安（後発医薬品を含む）

1-2: 新規経口抗凝固薬 (NOAC) の腎機能に応じた休薬の目安

1-3: 手術前に注意が必要な薬剤

1-4: 創傷治癒遅延がある分子標的薬の休薬の目安

2. 医薬品とグレープフルーツジュースとの相互作用

3. 各種輸液製剤の予備用量について

4. 感染症治療薬の点滴速度

5. バイアル入り注射剤および消毒剤等の開封後の安定性について

6. 透析患者禁忌の薬剤について

7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

8. ヨード系造影剤との併用に注意が必要な経口血糖降下剤

## III. 処方せんの書き方（発行）等

## IV. 静注・点滴静注薬リスト：投与方法による分類

## V. 中毒110番電話番号

## VI. 保険診療の注意事項

独立行政法人 地域医療機能推進機構

九州病院



投与期間の制限が設けられている院内採用医薬品（2020年4月1日現在）

【14日分を限度とされる内服薬および外用薬】

(1) 麻薬  
アブストラル舌下錠100・200 $\mu$ g  
メサペイン5mg  
メサペイン10mg

(2) 向精神薬  
ダイアップ坐剤4mg  
ダイアップ坐剤6mg  
ダイアップ坐剤10mg  
ルピアール坐剤50mg  
ノルスパンテープ5mg  
ノルスパンテープ10mg  
ラボナ錠50mg【限定】

(3) 新採用医薬品  
2020年10月末まで  
アジマイシン点眼液1%【院外のみ】  
ゾルトファイ配合注フレックスタッチ

2020年12月末まで  
コラン錠2.5mg・5mg  
フィアスプフレックスタッチ  
フィアスプ注 100単位/mL【院外のみ】

【30日分を限度とされる内服薬および外用薬】

(1) 麻薬  
アンベック坐薬10mg  
MSコンチン錠10mg  
塩酸モルヒネ末  
塩酸モルヒネ散10%《院内製剤》  
塩酸モルヒネ錠10mg  
オプソ内服液5mg  
モルベス細粒10mg  
オキシコドン錠5mg  
オキシコドン錠10mg  
オキシコドン錠20mg  
オキシコドン錠40mg  
オキノーム散2.5mg  
オキノーム散5mg  
オキノーム散10mg  
タペンタ錠25mg  
タペンタ錠50mg  
タペンタ錠100mg【限定】  
フェントステープ1mg  
フェントステープ2mg  
フェントステープ4mg  
フェントステープ8mg  
ナルサス錠2mg  
ナルサス錠6mg  
ナルサス錠24mg【限定】  
ナルラピド錠1mg  
ナルラピド錠2mg  
ナルラピド錠4mg【限定】

(2) 向精神薬  
a) 催眠鎮静薬  
エチゾラム錠0.5・1mg  
エバミール錠1mg  
コントロール散10%【限定・院外のみ】  
ゾルピデム酒石酸塩OD錠5mg  
トリアゾラム錠0.25mg  
フルニトラゼパム錠1mg  
プロチゾラムOD錠0.25mg  
ユーロジン錠2mg  
b) 抗不安薬  
アルプラゾラム錠0.4mg  
セパゾン錠1mg  
メイラックス錠1mg  
リーゼ錠5mg  
レキソタン錠2mg  
ロラゼパム錠0.5mg  
c) その他  
コンサータ錠18・27・36mg【限定】  
リタリン錠10mg

【90日分を限度とされる内服薬】

セルシン錠2mg  
セルシン錠5mg  
セルシン散1%  
フェノバルビタール散10%  
フェノバルエリキシル0.4%  
フェノバル錠30mg  
ベンザリン錠2mg  
ベンザリン錠5mg  
ベンザリン細粒1%  
マイスタン細粒1%【限定】  
マイスタン錠10mg  
リボトリール錠0.5mg  
リボトリール細粒0.1%  
リボトリール錠2mg【院外のみ】

《注意》  
①催眠鎮静薬のリスミー錠2mgやルネスタ錠2mgは、向精神薬の指定をうけていません。したがって、投与期間の制限はありません。  
②添付文書等に投与日数の制限のある場合は、その投与日数に限定されます。  
例：ジスロマック錠250mg 3日間  
タミフルカプセル・ドライシロップ 5日間  
など

1. 血液凝固作用薬の作用発現時間、休薬の目安

	薬品名	休薬の目安	作用持続時間	作用の可逆性	Tmax(hr)	半減期(hr)	効果発現(hr)	主な作用機構
抗凝固薬	ワーファリン	3～4日前	2～3日	非可逆的	3～9	36	12～24で発現、36～48時間後に十分な効果が得られる	ビタミンK代謝サイクルの中のビタミンK依存性エポキシドレダクターゼとビタミンKキノンレダクターゼを阻害
	プラザキサ	別紙参照	—	可逆的	0.5～2.0	13～27 ※腎機能低下により延長	2	直接トロンビン阻害
	イグザレルト		24時間	可逆的	4	5.8	0.5～4	第Xa因子阻害
	エリキュース		24～48時間で作用消失	可逆的	3～3.5	8～10	3～3.5	第Xa因子阻害
	リクシアナ	24時間以上前	24時間で作用消失	可逆的	1～2	9～11	PT、APTTは1時間で最大延長、24時間後には前値に回復	第Xa因子阻害
抗血小板薬	アスピリン	7日前	7～10日	不可逆的	0.39	0.4	24	血小板のシクロオキシゲナーゼの阻害
	クロピドグレル		8～10日	不可逆的	1.9	6.9		血小板膜上のADP受容体に結合し、PI3キナーゼの活性化を抑制、GP II b/III aの活性化を阻害。さらに、各種血小板凝集因子による凝集反応を抑制
	パナルジン		8～10日	不可逆的	2	1.6	24	血小板のアデニレートシクラーゼ活性増強、血小板のGP II b/III a受容体へのフィブリノーゲンの結合を抑制
	エフィエント		8～10日	不可逆的	0.6 ※活性代謝物	20mg単回: 4.9 3.75mg反復: 0.9 ※活性代謝物	20mg負荷投与時: 1時間 3.75mg連日投与時: 5日間	血小板膜上のADP受容体P2Y <sub>12</sub> を選択的かつ非可逆的に阻害
	ブリリント	5日前	2～8時間	可逆的	2～2.5	8.7～10	0.5	P2Y <sub>12</sub> 受容体阻害
	シロスタゾール	2日前	0.5～1日	可逆的	3	18	3	血小板のホスホジエステラーゼ活性阻害
	ペラプロスト	1日前	6時間	可逆的	1.42	1.11	1	プロスタグランジン受容体への結合からアデニレートシクラーゼ活性化
	リマプロストアルファデクス	1日前	3時間	可逆的	1	7	1	プロスタグランジン受容体への結合からアデニレートシクラーゼ活性化
	サルボグレラート	1日前	12時間	可逆的	0.92	0.69	1.5	血小板の5-HT <sub>2</sub> レセプター阻害
	イコサペント酸エチル	7～10日前	7～10日	不可逆的(EPAが血小板膜に取り込まれる)	6	1～2週間後		血小板膜リン脂質中のEPA含量を増加させ、血小板膜からのアラキドン酸代謝を競合的に阻害する
	ロトリガ			不可逆的(EPAが血小板膜に取り込まれる。DHAの抗血小板作用はEPAより弱い。)	6			
	ロコルナール	2日前	24時間	可逆的	1	1.35	4～6時間	ホスホジエステラーゼ活性阻害、トロンボキサンA <sub>2</sub> 合成阻害
	コメリアン	2日前	不明	可逆的	0.5～1.0	4	1～2	血小板のホスホリパーゼ活性阻害
	ペルサンテン	2日前	不明	可逆的	1.22	1.7	不明	血小板のホスホジエステラーゼ活性阻害
	ジピリダモール							
	ケタス	3日前	不明	不明	4	12	不明	血小板のホスホジエステラーゼ活性阻害
イフェンプロジル	2日前	不明	可逆的	0.74～1.77	1.33～1.4	1～3	血小板のα <sub>2</sub> -レセプターを介する作用	

## 腎機能別にみた手術/侵襲的手技前における投与中止期間

腎機能 (CCr、 mL/min)	プラザキサ		イグザレルト エリキュース		リクシアナ	
	出血リスク (Standard)	出血リスク (High)	出血リスク (Standard)	出血リスク (High)	出血リスク (Standard)	出血リスク (High)
≥80	≥24時間	≥48時間	≥24時間	≥48時間	≥24時間	≥24時間
50～80	≥36時間	≥72時間	≥24時間	≥48時間	≥24時間	≥24時間
30～50	≥48時間	≥96時間	≥24時間	≥48時間	≥24時間	≥24時間
15～30	禁忌		≥36時間	≥48時間	≥24時間	≥24時間
<15	禁忌					

参考資料:各医薬品インタビューフォーム  
Eur Heart J 2013 34:2094-2106

### 1-3. 手術前に注意が必要な薬剤

\* 一般的な目安です。詳しくは主治医および麻酔科医師の指示に従って下さい。

術前内服評価のタイミング	薬効分類	主な薬剤名	継続または中断により増加する主なリスク	継続または中止の目安	備考
数週間前	喫煙		術後肺合併症	術前4週間以上前からの禁煙が理想 2~4週間前からの短期禁煙でも合併症は増加しないとの報告あり	
	経口避妊薬 (低用量ピル)	トリキュラー、プラノバル、ルナベル、ヤーズ、ジェミーナ	深部静脈血栓・肺塞栓症	添付文書を参照。薬剤により、術前4週間~術後2週間 (大手術または下肢の手術において)	腹腔鏡下手術など小手術に関しては、 血栓症のリスクを伴わなければ休薬の 必要はない
	ホルモン補充療法	プレマリン、エストリール、エストラーナテープ、 ル・エストロジェル、ディビゲル、メノエイド、ヒスロンH			
	免疫抑制剤 (メトトレキサート)	リウマトレックス	創部感染	MTX12.5mg/週以上の高用量では個々の合併症を勘案し1週間前から 中止を考慮する	
	免疫抑制剤 (TNF阻害剤)	レミケード、ヒュミラ、エンブレル	創部感染	レミケード、ヒュミラは最終投与の4週間後から、 エンブレルは1~2週間後から全身麻酔による手術可能	
	パーキンソン病治療薬 (MAO阻害剤)	エフビー、アジレクト	術中の交感神経刺激薬投与による 高血圧、高体温、けいれん	ペチジン、トラマドール、タベンタドール等併用禁忌薬を避ければ休薬 の必要なし	
	ハーブ、サプリメント	イチョウ葉エキス、朝鮮人参、ニンニク、 アロエ、魚油、ノコギリヤシ、ビタミンE	出血	魚油は1週間前、他は2~3週間前から中止	
		カバ、バレリアン、セントジョーンズワート	麻酔作用増強		
抗血小板薬	(付録 抗血液凝固薬休薬の目安 参照)	出血	(付録 抗血液凝固薬休薬の目安 参照)		
数日前	骨粗鬆症治療薬 (ホルモン剤)	エビスタ、ピビアント	深部静脈血栓・肺塞栓症	手術3日前から完全に歩行可能になるまで中止	
	NSAIDs	オステラック、イブプロフェン セレコックス、ボルタレン、ジクロフェナク、ポンタール、 モービック、ロキソプロフェン	出血	通常は継続して問題なし。中止をするならば48時間前	
	ジギタリス製剤	ジゴシン、メチルジゴキシン	不整脈、虚血性心疾患・高血圧	心臓手術では48時間前、非心臓手術では24時間前に中止 ※上室性頻拍の抑制に使用している場合は手術当日まで継続する	
	ワルファリン	ワールファリン	出血	(別紙参照)	
	ED治療薬 (PDE5阻害剤)	シアリス、バイアグラ	-	手術前36時間から中止	
	ステロイド (長期投与)	コートリル、デカドロン、プレドニゾン、 フロリネフ、リンデロン、ベタメタゾン、レナデックス	中断後の手術侵襲による急性副腎不全 (副腎クレーゼ)	当日朝まで内服することが望ましい 必要に応じてステロイドカバーを行う	

### 1-3. 手術前に注意が必要な薬剤

\* 一般的な目安です。詳しくは主治医および麻酔科医師の指示に従って下さい。

術前内服評価のタイミング	薬効分類	主な薬剤名	継続または中断により増加する主なリスク	継続または中止の目安	備考
手術当日朝	インスリン	(K. 代謝性医薬品 3. 糖尿病用薬 参照)	-	絶食時または術当日より、スライディングスケールによる管理を行う	※長時間作用のSU剤(オイグルコン、グリメロン)などは効果が2~3日継続することを考慮し、術前2~3日前よりインスリンに切り替える
	経口血糖降下薬	アクトス、グリメピリド、ジャヌビア、エクア、エクメット、グリミクロン、グルファスト、グルベス、シュアポスト、ミグリトール、ファステック、ボグリボース、トホルミン、トラゼンタ、オングリザ、テネリア、スーグラ、スージャヌ、フオンーガ、カナグル、ジャディアンズ、カナリア、オルメサルタン、タナトリル、アジルバ	低血糖		
	降圧薬 (ACE阻害薬・ARB)	バルサルタン、カンデサルタン、ロサルタン、テルミサルタン、エナラプリル 【配合剤】エックスフォージ、エカード、プレミネント、ミカムロ、レザルタス、ユニシア	血圧低下、腎機能低下	当日朝の内服は中止	
	パーキンソン病治療薬 (レボドパ製剤)	ネオドパストン、マドパー	不整脈、虚血性心疾患・高血圧	当日朝まで内服することが望ましい、経口摂取開始とともに速やかに再開	
	利尿薬	スピロノラクトン、サムスカ、アゾセミド、ダイアモックス、ナトリックス、フルイトラン、フロセミド、トラセミド 【配合剤】プレミネント	脱水、低カリウム血症		
	降圧薬 (β遮断薬)	カルベジローール、インデラル、セレクトール、テノーミン、ロブレゾール、ミケラン、ピソプロロール、ナディック、ピソノテープ	中断による心拍数増加、反跳性高血圧		
	降圧薬 (カルシウム拮抗薬)	ニフェジピン、セバミット、アムロジピン、シルニジピン、アゼルニジピン、ベニジピン、ジルチアゼム、ワソラン 【配合剤】エックスフォージ、ミカムロ、レザルタス	中断による高血圧性臓器障害		
	降圧薬 (Kチャンネル開口薬)	ニコランジル	-		
	脂質異常症治療薬 (スタチン系)	ロスバスタチン、プラバスタチン、ピタバスタチン、アトルバスタチン、ローコール	術中術後の心筋梗塞、脳梗塞	当日朝まで内服することが望ましい	
	甲状腺薬 (T4製剤、抗甲状腺薬)	チラーゼン、メルカゾール、チウラジール	代謝異常、循環不全		
	向精神薬	(A. 神経系 5. 抗精神病薬 参照)	中断による術中異常高血圧等		血圧低下、心電図異常、電解質異常、肝機能異常、抗コリン作用等に注意が必要
	抗けいれん薬	アレビアチン、イーケブラ、エクセグラ、エピレオプチマル、ガバペン、サプリル、セルシン、セレニカ、テグレート、デパケン、トピナ、バレリン、ビムバット、フィコンバ、フェノバル、プリミドン、マイスタン、ラミクタール、リボトリール	術中術後のてんかん発作		
呼吸器系吸入薬	アドエア、クロモグリク酸Na、エンクラッセ、レルベア、キューバル、サルタノール、シープリ、ウルティプロ、シムビコート、スピリーバ、ナルミコート、ピソルボン、プロムヘキシシ、フルタイド、ベネトリン、メプチン、フルティフォーム、アノーロエリプタ、テリルジー、オンプレス	術中術後の喘息発作、肺合併症	当日朝まで継続が望ましい		

<参考文献> 周術期管理チームテキスト(日本麻酔科学会)、周術期管理の薬学管理(南山堂)、周術期禁煙ガイドライン(日本麻酔科学会)、HRTに用いられるおもな女性ホルモン製剤(日本産婦人科医会)、関節リウマチ(RA)に対するTNF阻害薬使用の手引き(日本リウマチ学会)

2013年2月作成/2020年4月改訂 薬剤部

1-4. 創傷治癒遅延がある分子標的薬の休薬の目安

医薬品名	一般名	内用薬	注射薬	適応症	半減期	術前中止の記載	備考
アバステン	ベバシズマブ		○	結腸・直腸癌、非小細胞肺癌 乳癌、悪性神経腫瘍 卵巣癌、子宮頸癌	9.94～16.22日	○	手術6～8週間前から休薬 術後4週経過後再開
インライタ	アキシチニブ	○		腎細胞癌	4.8～5.9 時間	○	手術前日までに休薬 術後2～3週後に再開(小手術では1週間後)
サイラムザ	ラムシルマブ		○	胃癌、結腸・直腸癌 非小細胞肺癌、肝細胞癌	6～10日	○	手術4週間前から休薬 術後4週経過後再開
ザルトラップ	アフリベルセプト		○	結腸・直腸癌	4.8～5.5日	○	手術4週間前から休薬 術後4週経過後再開(大手術は6週間後)
スーテント	スニチニブ	○		腎細胞癌、隣神経内分泌腫瘍	未変化体: 49.5時間 活性代謝物: 75.3時間	○	手術7～10日前から休薬 術後4週経過後再開
スチパーガ	レゴラフェニブ	○		結腸・直腸癌 消化管間質腫瘍、肝細胞癌	27時間	○	手術2週間前から休薬 術後4週経過後再開
トーリセル	テムシロリムス		○	腎細胞癌	未変化体: 15時間 活性代謝物: 60時間	○	手術1週間前から休薬 術後の投与再開は患者の状態に応じて
ネクサパール	ソラフェニブ	○		腎細胞癌、肝細胞癌、甲状腺癌	25.5時間	○	明確な記載はないが手術1週間前から休薬 術後4週経過後再開
アフィニトール	エベロリムス	○		腎細胞癌、神経内分泌腫瘍 乳癌、結節性硬化症	46～78時間		手術7～10日前から休薬 術後10日間後から再開 (心移植後の外科処置のガイダンス)
ヴォトリエント	パゾパニブ	○		悪性軟部腫瘍、腎細胞癌	37.8～42.5時間		米国では1週間前から休薬を推奨
レンビマ	レンパチニブ	○		甲状腺癌、肝細胞癌	19.1～46.5時間		手術1週間前から休薬(軽度の場合は2日前) 術後の投与再開は患者の状態に応じて (大手術から3週間以内の患者は臨床試験から除外されている)

## 2. 医薬品とグレープフルーツジュースとの相互作用

グレープフルーツジュースの飲用により、種々の医薬品（Ca拮抗薬、HMG-CoA還元酵素阻害薬、免疫抑制剤など）の血中濃度が上昇して効果が増強されるとともに、時に副作用が増加するとの報告が数多くなされています。

### ①発現機序

グレープフルーツジュースに含まれる成分（フラノクマリン）による消化管粘膜のチトクローム P450 (CYP) 3A4（薬物の解毒代謝酵素）やP-糖蛋白質に対する抑制効果に基づくバイオアベイラビリティの上昇が考えられます。

### ②相互作用の程度

バイオアベイラビリティの違いにより同効医薬品でも異なります。例えば、Ca拮抗薬では、最大血中濃度が約4倍に上昇するニソルジピン（当院未採用）からほとんど変化のないアムロジンまで様々です。

### ③グレープフルーツの果肉との相互作用

代謝阻害物質（フラノクマリン）は、グレープフルーツの果肉の部分にも存在しているためグレープフルーツジュースと同様に注意が必要です。

### ④グレープフルーツの近縁種との相互作用

スイーティ、ポメロ（ブンタンなどを含む）、サワーオレンジ（ダイダイなどを含む）はフラノクマリンを含有し、チトクローム P450 (CYP) 3A4 の活性を阻害します。

一方、バレンシアオレンジ、レモン、カボス、温州ミカンには、フラノクマリンはほとんど含まれていません。

### ⑤患者への服薬指導

グレープフルーツジュースと薬物との併用で重篤な相互作用の報告はありませんが、グレープフルーツジュースをコップ1杯程度飲用してもバイオアベイラビリティに影響を及ぼすこと、あるいはその効果が10時間程度持続するなどの報告があります。

そのため、特にチトクローム P450 (CYP) 3A4 で代謝される医薬品を服薬している患者に対しては、グレープフルーツジュースの飲用について説明し、その多量の摂取を控えさせるなどの服薬指導が必要です。

添付文書にグレープフルーツジュース併用注意の記載のある医薬品（当院採用薬）

分類	医薬品名	分類	医薬品名
Ca拮抗薬	アゼルニジピン	肺高血圧症用薬	アドシルカ(限定)
	アムロジピン OD		トラクリア(限定)
	エックスフォージ OD 配合錠	高脂血症用薬	アトルバスタチン OD
	カルスロット(限定)	抗血小板薬	シロスタゾール OD
	シルニジピン	免疫抑制薬	グラセプター(限定)
	セパミット R		サンディミュン注(限定)
	ニフェジピン CR		ネオーラル(限定)
	ベニジピン		プログラフ(限定)
	ミカムロ配合錠	精神神経用薬	テグレートール
	ユニシア配合錠	麻薬	アブストラル舌下錠
	レザルタス配合錠	その他	コラン
	ワソラン		サーティカン(限定)
抗癌剤	アイクルシグ(限定)		サムスカ OD
	アフィニール(限定)		ザルティア
	イブランス		シアリス(限定)
	イムブルビカ(限定)		ゼルヤンツ
	イリノテカン注		ゼンタコート
	イレッサ		テムセル HS(限定)
	インライタ(限定)		メチルエルゴメトリン
	ヴォトリエント		メファキン(限定)
	グリベック		ルパフィン
	スーテント(限定)		レクタブル注腸フォーム
	スプリセル(限定)		レグパラ(限定)
	タイケルブ(限定)		レスピア静注・経口服液
	タシグナ(限定)		レミッチ(限定)
	タルセバ(限定)		レミニール OD(限定)
	トーリセル注(限定)	レルパックス(限定)	
	ベージニオ	ロナセン(限定)	
	ボシュリフ(限定)		
	リムパーサ		

(医薬品情報2004年2月号より抜粋・改訂)  
(2020年2月改訂 薬剤部)



### 3. 各種輸液製剤の予備容量について

輸液剤は他の注射薬を混合して使用されることが多くあり、混合可能な注射薬容量を予備容量といえます。輸液剤の処方や、外来・病棟等での注射剤混合の際は、下記の予備容量一覧を参考にしてください。

各種輸液製剤の予備容量(混合可能容量)

輸液剤名	予備用量	輸液剤名	予備用量
アミノレバン(500 mL)	215 mL	ネオアミュー(200 mL)	250 mL
ヴィーンD(500 mL)	280 mL	ハイカリック1号(700 mL)	670 mL
エルネオパNF1号(1500mL)	2050 mL	ハイカリック2号(700 mL)	670 mL
エルネオパNF2号(1500mL)	2050 mL	ハイカリックRF(500 mL)	750 mL
エルネオパNF2号(2000mL)	2800 mL	ビーフリード(500 mL)	1400 mL
蒸留水(100mL)	70 mL	ビカーボン(500 mL)	220 mL
生食(50 mL)	30 mL	フィジオ140(500mL)	215 mL
生食(100 mL)	70 mL	5%ブドウ糖(50 mL)	30 mL
生食(250 mL)	245 mL	5%ブドウ糖(100 mL)	70 mL
生食(500 mL)	215 mL	5%ブドウ糖(250 mL)	165 mL
生食キットH(100 mL)	20 mL	5%ブドウ糖(500 mL)	215 mL
生食(1000 mL)	850 mL	10%ブドウ糖(500 mL)	215 mL
ソルデム1(200 mL)	100 mL	50%ブドウ糖(200 mL)	505 mL
ソルデム1(500 mL)	160 mL	フルカリック1号(903 mL)	total 2200 mL
ソルデム2(500 mL)	160 mL	フルカリック2号(1003 mL)	total 2300 mL
ソルデム3A(200 mL)	100 mL	フルカリック3号(1103 mL)	total 2300 mL
ソルデム3A(500 mL)	160 mL	プロテアミン12(200 mL)	110 mL
ソルデム3AG(200 mL)	100 mL	ヘスパンダー(500 mL)	250 mL
ソルデム3AG(500 mL)	160 mL	ハイカリックIVHバッグ(2000 mL)	400 mL
ソラクト(500 mL)	160 mL	ハイカリックIVHバッグ(3000 mL)	500 mL
低分子デキストラン(250 mL)	245 mL	ボルベン輸液6%(500mL)	215 mL
デノサリン(500 mL)	160 mL	メイロン静注7%(250mL)	245 mL

(2020年3月改訂)  
(2008年4月21日作成)  
(医薬品情報2007年4月号抜粋)

#### 4. 感染症治療薬の点滴速度（当院採用薬）

	分類	医薬品名	一般名	点滴速度	理由	溶解後の安定性(室温)	溶解後の安定性(冷所)	
1	MRSA用薬	キュビシン	ダブトマイシ	30分かけて、または緩徐に静注		12時間(生食・リンゲル液)	48時間(生食・リンゲル液)	
2		ザイボックス	リネゾリド	30分～2時間かけて (10mL/kg/hr以下)	ブドウ糖水和物5%を含有するため			
3		テイコプラニン	テイコプラニン	30分以上かけて	ショック及びレッドマン症候群が報告されているため			
4		塩酸バンコマイシン	バンコマイシン	1時間以上	ヒスタミンが遊離されてredneck症候群、 血圧低下などを起こす	24時間(希釈後)	24時間(希釈後)	
5	ペニシリン系	スルバシリン	アンピシリン、スルバクタム	出来るだけ遅くする	血管痛、血栓又は静脈炎を起こすことがある			
6		タゾピペ	タゾピラム、ピペラシリン	できるだけ遅く				
7		ピクシリン	アンピシリン	1～2時間かけて				
8		ペニシリンG	ベンジルペンシリン	できるだけ遅く			9時間	48時間
9		ペントシリン	ピペラシリン	1～2時間かけて				24時間
10	セフェム系	クラフォラン	セフトキシム	およそ1時間かけて	静脈内大量投与により血管痛、血栓性静脈炎等を起こすことがある			
11		セファゾリン	セファゾリン	できるだけ遅く			48時間(遮光)	48時間(遮光)
12		セフトアジジム	セフトアジジム	30分～2時間かけて			6時間	72時間
13		セフトリアキソン	セフトリアキソン	30分以上かけて				
14		セフメタゾール	セフメタゾール	できるだけ遅く			24時間	
15		ファーストシン	セフトロファン	30分～2時間かけて			12時間	12時間
16		フルマリン	フロモセフ	できるだけ遅く			6時間	24時間
17		マキシピーム	セフェピム	30分～1時間かけて				
18		ワイスタール	セフトラゾラム、スルバクタム	できるだけ遅く			6時間	48時間
19	アミノグリコシド系	アミカシン	アミカシン	30分～1時間かけて	眩暈、耳鳴り、難聴などの第8脳神経障害を起こす恐れあり			
20		ゲンタシン	ゲンタマイシン	30分～2時間かけて				
21		トブラシン	トブラマイシン	30分～2時間かけて 1回90mgの場合は1時間以上かけて				
22		ハベカシン	アルベカシン	成人:30分～2時間、小児:30分				
23		パニマイシン(限定)	ジベカシン	30分～1時間		静脈内投与により、ときに血管痛を起こすことがある		
24	カルバペネム系	オメガシン(限定)	ピニアム	30分～1時間かけて		6時間以内に投与終了	24時間以内に投与終了	
25		カルベニン	パニアム	30分以上かけて 1回1gのときは60分以上かけて	痙攣、意識障害などの中枢神経症状があらわれることがある	6時間		
26		チエナム	イミナム	30分以上かけて		4時間		
27		フィニバックス	ドリナム	30分以上かけて		8時間	24時間	

	分類	医薬品名	一般名	点滴速度	理由	溶解後の安定性(室温)	溶解後の安定性(冷所)
28	カルバペネム系	メロペネム	メロペム	30分以上かけて	5%ブドウ糖液との配合は力価がより早く低下する	6時間(生食)	24時間(生食)
29	ホスホマイシン系	ホスミシンS	ホスマイシン	1~2時間かけて	血管痛、血栓又は静脈炎を起こすことがある		
30	マクロライド系	ジスロマック	ジスロマイシン	2時間かけて	注射部位疼痛が発現する可能性がある(注射溶液濃度は1.0mg/mLを超えない)	24時間	
31	リンコマイシン系	ダラシンS	クリンダマイシン	30分~1時間	急速静注では心停止をきたす恐れあり		
32	グリシルサイクリン系	タイガシル	チゲサイクリン	30~60分かけて		18時間	
33	テトラサイクリン系	ミノサイクリン	ミノサイクリン	30分~2時間かけて	血管痛・血栓性静脈炎をおこすことがある	12時間以内に投与終了	12時間以内に投与終了
34	ニューキノロン系	クラビット	レボフロキサシ	およそ1時間かけて			
35		シプロキサ	シプロキサシ	30分以上かけて	静脈内急速投与により、血管痛、静脈炎を起こすことがある		
36		パシル	パズフロキサシ	30分~1時間かけて 1回1000mgの場合は1時間以上かけて			
37	サルファ剤	バクトラミン	スルファメトキサゾール、トリメトプリム	1~2時間かけて			
38	モノバクタム系	アザクタム(限定)	アズトレオナム	出来るだけ遅くする	静脈内大量投与により血管痛、静脈炎、灼熱感を起こすことがある	24時間	48時間
39	抗結核薬	ストレプトマイシン	ストレプトマイシン	筋注のみ	眩暈、耳鳴り、難聴などの第8脳神経障害を起こす恐れあり		
40	抗ウイルス薬	アシクロビル	アシクロビル	1時間以上かけて	血管痛、血管の脆弱化があらわれることがある 1アンプルあたり100mL以上の補液で希釈する(用時調製)。		冷所保管不可(結晶析出)
41		シナジス	パリビズマブ	筋注のみ		6時間	6時間
42		デノシン(限定)	ガンシクロビル	1時間以上かけて	強アルカリ性を呈することから、血管痛・静脈炎があらわれることがある(希釈10mg/mL以下)	24時間	冷所保管不可(結晶析出)
43		ホスカビル(限定)	ホスカネット	60mg/kg/回:1時間以上 90~120mg/kg/回:2時間以上	中心静脈投与:希釈不要 末梢静脈投与:血管への刺激を軽減するため5%ブドウ糖注射液又は生理食塩液にて2倍希釈(12mg/mL)	24時間	
44	抗真菌薬	アムビゾーム	アムトリシンB	1~2時間以上かけて	投与時間関連反応(発熱、悪寒、悪心、嘔吐、頭痛、背部痛、骨痛等)が発現した場合は、点滴を一時中断し、患者の様子をみながら点滴速度を遅らせて投与を再開するなどの措置をとること。		24時間(注射用水で溶解) 6時間(5%TZに希釈)
45		カンサイダス(限定)	カスファンギン	約1時間かけて緩徐に	点滴速度とヒスタミン遊離作用に相関が認められるため(発疹・血管浮腫・アレルギー症状などが予測される)		

	分類	医薬品名	一般名	点滴速度	理由	溶解後の安定性(室温)	溶解後の安定性(冷所)
46	抗真菌薬	ファンガード	ミカファンギン	75mg以下：30分以上かけて 75mgを超える：1時間以上かけて	調整後6時間以降は遮光	24時間(遮光)	
47		ブイフェンド	ホリコゾール	3mg/kg/時間を超えない速度で	添加物の血漿中濃度の上昇に伴い、アナフィラキシー様反応を起こす恐れあり	溶解または希釈後25℃以下で24時間以内	溶解または希釈後25℃以下で48時間以内
48		プロジフ	ホスルコゾール	10mL/分を超えない速度で静注			
49	ポリペプチド系	オールドレブ(限定)	コリスチン	30分以上かけて		24時間	24時間
50	嫌気性菌感染症治療剤	アネメトロ	メロニダゾール	20分以上かけて			
51	抗インフルエンザウイルス剤	ラピアクタ	ペラミビル	15分以上			

(医薬品情報2004年8月号抜粋・改訂)  
(2019年3月改訂 薬剤部)

## 5. バイアル入り注射剤および消毒剤等の開封後の安定性について

2009年度医療監視の際、バイアル入り注射剤等の開封後の使用期限について指摘がありましたので、再度徹底をお願いいたします。

当院におけるバイアル入り注射剤および消毒剤・軟膏剤・点眼剤の容器開封後の使用期限に関する取り決めは、以下の通りとなっています。

### 1. 注射剤

#### 1) 保存剤を含まないバイアル入り注射剤（抗生剤等）

開封（溶解）後速やかに使用すること。

※原則として、1回あるいは1日以内の使用

#### 2) 保存剤を含むバイアル入り注射剤

（ヘパリンCa(2万単位瓶)、ヘパリンNa(5千単位瓶)、キシロカインエピレナミン含有、インスリン等）

開封後30日以内に使用すること。

#### 【バイアル入り注射剤使用の手順と注意】

- ・手順① 開封した日付をバイアルに記入（確認）
- ② ゴム栓部分のアルコール綿での清拭
- ③ ゴム栓部分の同一箇所を避けて穿刺すること
- ④ 汚染の無い場所での保管
- ・細菌汚染・異物混入を避ける操作を行う。
- ・保存剤を含むバイアルは、開封後は約30日間の使用が可能であるが、頻回に穿刺する場合は、速やかに使い切るようにする。

### 2. 消毒剤

#### 1) 希釈滅菌消毒剤

（0.05%マスキン水、0.025%チアミトール水、0.02%アクリノール液等）

原則として容器に記載されている使用期限まで有効とする。

#### 2) 消毒剤原液

（消毒用エタプロコール、ポビドンヨード外用液、エルエイジー10液、チアミトール10%、0.1%アクリノール液等）

原則として容器に記載されている使用期限まで有効とする。

#### 【消毒剤使用時の注意】

- ・いずれについても室温保存の下、清潔かつ適切に取り扱うことを前提とする。
- ・容器の注ぎ口やキャップの内側に手指が触れた場合（特に希釈消毒剤）には、廃棄処分 にすること。

### 3. 軟膏剤

原則として容器開封後 3 ヶ月まで有効とする。

#### 【軟膏剤使用時の注意】

- ・薬剤毎に定められた保存方法(冷所、室温等)に従い、清潔かつ適切に取り扱うことを前提とする。
- ・小分けや混合した軟膏については、なるべく速やかに使用し、変色・分離・敗油臭があるときは廃棄処分すること。

### 4. 点眼剤

開封後 30 日以内に使用すること。

#### 【点眼剤使用時の注意】

- ・点眼剤は、薬剤毎に定められた条件下で保存し(冷所、室温等)、開封後は清潔かつ適切に取り扱うことを前提とする。
- ・開封後の保存方法について、必ず冷所で保存するもの(キサラタン点眼、ベストロン点眼等)や冷所保存を避けるもの(リザベン点眼)があるため、薬剤毎に確認すること。
- ・用時溶解する点眼剤で使用期限が限定されているもの(ベストロン点眼)は、溶解した日付を書き込み、期限をすぎた時点で廃棄処分とする。
- ・検査用点眼剤など不特定多数の患者に対して使用する場合、点眼瓶のノズルが患者の睫毛や皮膚に接した時には廃棄処分とする。
- ・院内製剤品は使用期限を遵守すること。

#### 参考文献

- 1) 第14改正 日本薬局方(2001)
- 2) 注射剤—その基礎と調剤と運用—, 南山堂(1995)
- 3) 改訂版 消毒剤の選び方と使用上の留意点, 薬業時報社(1998)
- 4) 増補 消毒と滅菌のガイドライン, へるす出版(2002)
- 5) 第11改訂 調剤指針, 薬事日報社(2002)
- 6) 臨眼, Vol. 50, No. 3, p411-414(1996)
- 7) シチュエーションに応じた消毒薬の選び方・使い方, じほう(2016)

(2009年11月作成 薬剤部)

(2018年11月改定 薬剤部)

## 6. 透析患者への投与禁忌薬剤について

### 1. 抗血液凝固薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
イグザレルト錠	リバーロキサバン	CCr15mL/min未満の患者における使用経験がない。
プラザキサカプセル	ダビガトラン	本剤は主に腎臓を介して排泄されるため、血中濃度が上昇し出血の危険性が増大するおそれがある。
リクシアナ錠	エドキサバントシル酸塩	<循環器適応>CCr15mL/min未満のある患者では、使用経験がない。また、ベネフィットを上回る出血のリスクが生じるおそれがある。 <整形適応>CCr30mL/min未満の患者では、使用経験が少ない。また、静脈血栓塞栓症発症抑制効果を上回る出血のリスクを生じるおそれがある。
アリクストラ皮下注【限定】	フォンダパリヌクス	重篤な腎障害(Ccr<20mL/min)のある患者の場合、本剤は腎臓を介して排泄されるので、血中濃度が上昇し、出血の危険性が増大するおそれがある。
クレキサン注	エノキサパリンナトリウム	重度の腎障害(CCr30mL/min未満)のある患者では、血中濃度が上昇し、出血の危険性が増大するおそれがある。
エリキュース錠	アピキサバン	<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>CCr15mL/min未満の患者における使用経験がない。 <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)の患者における使用経験が少ない。

### 2. 循環器用薬

#### ① 不整脈薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
リスモダンR錠	ジソピラミド	本剤は主に腎臓で排泄されるため、血中半減期が延長することがあるので、徐放性製剤の投与は適さない。
シベンゾリン錠 シベノール注	コハク酸シベンゾリン	本剤は透析ではほとんど除去されない。 急激な血中濃度上昇により意識障害を伴う低血糖などの重篤な副作用を起こしやすい。
ソタコール錠【限定】	塩酸ソタロール	重篤な腎障害(Ccr<10mL/min)のある患者の場合、本剤は腎臓から排泄されるため、血中濃度が高くなることにより、重篤な副作用が発現するおそれがある。

②ACE阻害薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
タナトリル錠	塩酸イミダプリル	
エナラプリル錠	マレイン酸エナラプリル	①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ーシスを施行中の患者:ブラジキニンの蓄積により血圧低下、潮紅、嘔気、嘔吐、腹痛、しびれ、熱感、呼吸困難、頻脈等のショック症状を起こすことがある。 ②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の患者:ブラジキニンの代謝が妨げられ蓄積することによるアナフィラキシー様症状を発現することがある。 ※なお、「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ーシス」および「アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜(AN69)による血液透析」は、当院では行われておりません。
カプトリル錠【限定】	カプトプリル	
ロンゲス錠【限定】	リシノプリル	

③持続性ARB/利尿薬合剤

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
エカード配合錠LD【限定】 エカード配合錠HD【限定】	カンデサルタン/ ヒドロクロロチアジド	無尿の患者又は血液透析中の患者にはヒドロクロロチアジドの効果が期待できない。血清クレアチニン値が2.0mg/dLを超える腎機能障害患者においては、治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること。

④高脂血症用薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
ベザトールSR錠	ベザフィブラート	本剤投与中、急激な腎機能の悪化を伴う横紋筋融解症があらわれることがある。この症状は透析患者、腎不全などの重篤な腎機能障害を有する患者であらわれやすいため、これらの患者には投与しないこと。
リピディル錠【限定】	フェノフィブラート	腎機能障害を有する患者においては、AUCの増加、Cmaxの上昇、及びT1/2の延長傾向がみられる。また、他のフィブラート系薬剤において、横紋筋融解症発現症例の多くが腎機能障害を有する患者であったことが報告されているため、目安としてSCr2.5mg/dL以上の患者には投与しないこと。
パルモディア錠	ペマフィブラート	中等度以上の腎機能障害のある患者(目安として血清クレアチニン値が2.5mg/dL以上)は横紋筋融解症があらわれることがある。

⑤利尿薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
フルイトラン錠	トリクロールメチアジド	GFRが30mL/min以下では無効である(ただし、ループ利尿剤と併用すると相乗効果が認められる)。無尿患者には禁忌。



商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
スピロラクトン錠	スピロラクトン	腎機能を更に悪化させるおそれがある。また、腎からのカリウム排泄が低下しているため高カリウム血症を誘発又は増悪させるおそれがある。無尿患者には無効である。
ソルダクトン注	カンレノ酸カリウム	
フロセミド錠 フロセミド注	フロセミド	無尿患者には効果がないため投与しない。
トラセミド錠	トラセミド	
サムスカOD錠 サムスカ顆粒	トルバプタン	
アゾセミド錠	アゾセミド	
ナトリックス錠	インダパミド	GFRが30mL/min以下では無効である。

#### ⑥抗アルドステロン薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
セララ錠	エプレレノン	中等度以上の腎機能障害(クレアチニンクリアランス50mL/分未満のある患者)は、高カリウム血症を誘発させるおそれがある。

#### ⑦硝酸薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
ニトプロ注	ニトロプルシドナトリウム	腎循環が抑制されるため尿量のある患者では禁忌であるが、無尿の患者では減量の必要はない。

#### ⑧肺高血圧症治療薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
アドシルカ錠	タダラフィル	重度の腎障害のある患者では本剤の血漿中濃度が上昇すること、使用経験が限られていること及び透析によるクリアランスの促進は期待されないため。
アデムパス錠【限定】	リオシグアト	使用経験がなく、本剤の血中濃度が著しく上昇するおそれがある。

### 3.消化器管用薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
スクラルファート内用液	スクラルファート水和物	長期投与によりアルミニウム脳症、アルミニウム骨症があらわれることがある。
アルサルミン細粒		
FK散	メタケイ酸アルミン酸Mg等	
アシドレス液	水酸化Alゲル等	
アドソルビン【限定】	天然ケイ酸Al等	
ポノサップパック	ピロリ菌除菌セット	アモキシシリン水和物、クラリスロマイシンの血中濃度が上昇することがあり、本製品では各製剤の投与量を調節できないため、本製品の使用を避けること。

### 4.糖尿病治療薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
メトホルミン塩酸塩錠	メトホルミン塩酸塩	高い血中濃度が持続するおそれがあり、乳酸アシドーシスを起こしやすい。
エクメット配合錠LD【限定】 エクメット配合錠HD【限定】	メトホルミン/ ビルダクリプチン	
アクトス錠	ピオグリタゾン	重篤な腎機能障害(CCr<10mL/min)のある患者には投与禁忌。
グリメピリドOD錠	グリメピリド	重篤な腎機能障害のある患者では、未変化体や活性代謝物の蓄積により低血糖を起こすおそれがある。
グリミクロン錠	グリクラジド	重篤な腎機能障害のある患者では、未変化体や活性代謝物の蓄積により低血糖を起こすおそれがある。

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
カナグル錠【限定】	カナグリフロジン水和物	高度腎機能障害患者又は透析中の末期腎不全患者では本剤の効果が期待できないため、投与しないこと。
ジャディアンス錠【限定】	エンパグリフロジン	
パイエッタ皮下注【限定】	エキセナチド	本剤の消化器系副作用により忍容性が認められていない。

## 5.抗パーキンソン薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
ドプスOD錠	ドロキシドパ	症状が悪化するおそれがある。用法(透析開始30分から1時間前に経口投与)・用量を遵守し、透析後の追加など過剰投与(過度の昇圧反応が見られることがある)にならないように注意すること。
シンメレル錠	アマンタジン塩酸塩	本剤は大部分が未変化体として尿中に排泄されるので、蓄積により、意識障害、精神症状、痙攣、ミオクロヌス等の副作用が発現することがある。また、本剤は血液透析によって少量しか除去されない。
ミラベックスLA錠【限定】	プラミベキソール塩酸塩水和物	主に尿中に未変化体として排泄されるため、腎機能障害患者では副作用が発現しやすくなるおそれがある。高度な機能障害患者(CCr<30mLmin)に対しては状態を観察しながら速放錠であるピ・シフロール錠を慎重に投与すること。

## 6.泌尿生殖器用薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
ザルティア錠	タダラフィル	重度の腎障害のある患者では本剤の血漿中濃度が上昇すること及び使用経験が限られているため。
レビトラ錠【限定】	バルデナフィル	本剤は血漿蛋白結合率が高く、尿中排泄率が低いいため腎透析によるクリアランスの促進は期待できない。
ユリノーム錠	ベンズブロマロン	尿中排泄促進剤であり、尿量が減少した患者では無効のため投与しない。
ボンゾール錠【限定】	ダナゾール	重篤な腎疾患では浮腫等の症状が強くなる可能性がある。

## 7.抗ウイルス薬/抗真菌薬

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
シンメレル錠	アマンタジン塩酸塩	本剤は大部分が未変化体として尿中に排泄されるので、蓄積により、意識障害、精神症状、痙攣、ミオクロヌス等の副作用が発現することがある。また、本剤は血液透析によって少量しか除去されない。
ホスカビル注【限定】	ホスカルネットナトリウム	本剤の投与により重度の腎障害を起こすことがあり、また、腎機能の低下により本剤の排泄遅延が起こるためCCr0.4mL/min/kg(体重50kgの場合20mL/min)以下では使用を避ける。
ブイフェンド注	ポリコナゾール	腎排泄である注射剤の添加物スルホブチルエーテルβ-シクロデキストリンナトリウム(SBECOD)の蓄積により腎機能障害が悪化するおそれがあるので、重度の腎機能障害のある患者(CCr<30mL/min)には経口剤の投与を考慮すること。
ハーボニー配合錠【限定】	レジパスビル/ ソホスブビル	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の患者には禁忌。重度腎機能障害の被験者では、ソホスブビルおよび代謝物のAUCがそれぞれ171%、451%高かった。
エプクルーサ配合錠	ベルパタスビル/ ソホスブビル	

## 8.ビタミン剤(ビタミンAおよび誘導体)

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
チガソンカプセル【限定】	エトレチナート	腎障害のある患者では本剤の代謝・排泄が遅れ、作用が増強するおそれがある。
ベサノイドカプセル	トレチノイン	腎障害のある患者では重篤な腎障害を起こすおそれがあり、透析患者ではビタミンA過剰症が増悪するおそれがある。

## 9.骨粗鬆症治療剤

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
アクトネル錠	リセドロン酸ナトリウム	クレアチニンクリアランス値が約30mL/分未満の患者では排泄が遅延するおそれがある。
リクラスト注	ゾレドロン酸水和物	クレアチニンクリアランス値が35mL/分未満のある患者では急性腎不全を起こすことがある。

## 10.その他

商品名	一般名	理由(添付文書等記載事項)
抗アレルギー薬 ザイザル錠 ザイザルシロップ	レボセチリジン	重度の腎障害(CCr<10mL/min)のある患者では、高い血中濃度が持続するおそれがあるため、投与禁忌。
抗うつ薬(SNRI) イフェクサーSRカプセル	ベンラファキシン塩酸塩	クリアランスが低下し、血中濃度が上昇するおそれがある。また、透析ではほとんど除去されないため禁忌。
抗うつ薬(SNRI) サインバルタカプセル	デュロキセチン	高度(CCr<30mL/min)の腎機能障害のある患者では、血中濃度が上昇するため投与禁忌。
慢性疼痛治療剤 トアラセット配合錠	トラマドール/ アセトアミノフェン	腎機能障害患者では、トラマドールおよびアセトアミノフェンのt1/2、AUCがともに増大する。また非ステロイド性消炎鎮痛剤の投与により腎障害が悪化することがあり、アセトアミノフェンの腎障害を悪化させる可能性がある。高度腎機能障害患者(CCr<30mL/min)における、本剤の薬物動態について検討はされていない。
片頭痛治療剤 マクサルトルPD錠【限定】	リザトリプタン	透析患者におけるAUCが健康成人に比べ増加するため投与禁忌。
抗利尿ホルモン用剤 ミニリンメルトOD錠	デスマプレシン	中等度以上(CCr<50mL/min)の腎機能障害のある患者では、血中半減期の延長、血中濃度の増加が認められ、水分貯留を引きおこし低ナトリウム血症発現のリスクを高める可能性がある。
脳保護薬 エダラボン注	エダラボン	腎機能障害が悪化するおそれがあるため、重篤な腎機能障害のある患者には禁忌。
関節リウマチ治療薬 リウマトレックスカプセル	メトトレキサート	腎障害のある患者では排泄が遅延し、副作用が強くあらわれるおそれがある。
骨代謝改善剤 ダイドロネール錠	エチドロネ酸二ナトリウム	腎障害のある患者では排泄が遅延し、副作用が強くあらわれるおそれがある。
炭酸脱水酵素阻害剤/ $\beta$ 遮断薬配合 アズルガ配合懸濁性点眼液	緑内障・高眼圧症治療剤 プリンゾラミド/ チモロールマレイン酸塩	プリンゾラミド及びその代謝物は、主に腎より排泄されるため、排泄遅延により副作用があらわれるおそれがあり、使用経験がないため重篤な腎障害には禁忌

参考文献：[改訂2版]腎機能別薬剤使用マニュアル(株)じほう, [改訂2版]透析患者への投薬ガイドブック(株)じほう, 各種添付文書  
(医薬品情報2010年12月号抜粋)  
(2020年2月改訂)

7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分薬 類効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
1	中枢 神経 用薬	PL配合顆粒	配合剤	眠気
2		SG配合顆粒	配合剤	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
3		アーテン錠	トリヘキソフェニジル	ねむけ、眼の調節障害及び注意力・集中力・反射機能等の低下
4		アキネトン錠	ピペリデン	眠気、調節障害および注意力・集中力・反射機能等の低下
5		アジレクト錠	ラキリン	傾眠、前兆のない突発的睡眠又は睡眠発作
6		アタラックスPカプセル	ヒドロキシジン	眠気
7		アモキサシカプセル	アモキサシ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
8		アルプラゾラム錠	アルプラゾラム	
9		アレビアチン錠・散	フェニトイン	
10		イーケプラ錠・ドライシロップ	レベチラセタム	
11		イフェクサーSRカプセル	ペラファンギン	眠気、めまい
12		インチュニブ錠	グアンファシン	眠気、鎮静
13		インフリーSカプセル	イントメタシン	眠気、めまい
14		エクセグラン錠・散	ゾニサミド	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
15		エチゾラム錠	エチゾラム	
16		エバミール錠	ロルメタセパム	
17		エビリファイOD錠・内用液	アリピプラゾール	
18		エフピーOD錠	セキリン	めまい、注意力・集中力・反射機能等の低下
19		カバサール錠	カベルゴリン	前兆のない突発的睡眠、傾眠、起立性低血圧
20		ガバペン錠	ガバペンチン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
21		クエチアピン錠	クエチアピン	
22		クリアミン配合錠A	エルゴタミン他	めまい等
23		グラマリール錠	チアフリド	眠気、めまい・ふらつき等
24		グランダキシン錠	トフィパム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
25		コンサータ錠	メチルフェネレート	めまい、眠気、視覚障害等
26		コントロール散	クロルシアゼホキシド	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
27		コントミン錠	クロルプロマジン	
28		サインバルタカプセル	デュロキセチン	眠気、めまい等
29		シンメトレル錠	アマタジン	めまい、ふらつき、立ちくらみ、霧視等
30		ジェイゾロフト錠	セルトラリン	眠気、めまい等
31		ジプレキサザイデイス錠	オランザピン	傾眠、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
32		スタレボ配合錠	レボトハ/カルビトハ/エンタカホーン	突発的睡眠、傾眠、起立性低血圧
33		ストラテラカプセル	アトモキセチン	眠気、めまい等
34		ストラテラ内用液	アトモキセチン	
35		スルピリド錠	スルピリド	
36		セパゾン錠	クロキサゾラム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
37		セルシン錠・散	ジアセパム	
38		セレニカR顆粒	バルプロ酸ナトリウム	
39		セレネース錠	ハロペリドール	
40		ゾルピデム酒石酸塩OD錠	ゾルピデム	翌朝以後に、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがある
41		タリージェ錠	ミカハリン	めまい、傾眠、意識消失等
42		テグレート錠・細粒	カルバマゼピン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
43		テトラミド錠	ミアンセリン	
44		ディアコミットドライシロップ	スチリハントール	
45		デパケン錠・R錠・細粒	バルプロ酸ナトリウム	
46		トピナ錠・細粒	トピラマート	
47		トラゾドン塩酸塩錠	トラゾドン	
48		トリアゾラム錠	トリアゾラム	翌朝以後に、眠気、注意力・集中力・反射運動能力

7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分薬類効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
48				等の低下が起こることがある
49		トリクロロールシロップ	トリクロホスナトリウム	傾眠、頭痛、めまい、ふらつき等
50		トリプタノール錠	アミトリプチン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
51		トレドミン錠	ミルナシプラン	眠気、めまい等
52		トレリーフOD錠	ゾニサミド	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
53		ドネペジルOD錠	ドネペジル	アルツハイマー型認知症による機械操作能力の低下、意識障害、めまい、眠気等
54		ドパストン静注	レボドパ	前兆のない突発的睡眠、傾眠、調節障害及び注意力・集中力・反射機能等の低下
55		ネオドパストン配合錠L	レボドパ・カルビドパ	
56		ノウリアスト錠	イストラテフィリン	前兆のない突発的睡眠、睡眠発作、起立性低血圧、傾眠、めまい、意識消失、失神等
57		ノバミン錠	プロクロルヘラジン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
58		バレリンシロップ	バルプロ酸ナトリウム	
59		パキシル錠・GR錠	パロキセチン	眠気、めまい等
60		ビ・シフロール錠	フラミペキソール	【警告】前兆のない突発的睡眠及び傾眠等（自動車事故に到った例も報告されている）
61		ビムパット錠・ドライシロップ	ラコサミド	浮動性めまい、霧視、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
62		ビムパット点滴静注	ラコサミド	
63		フィコンパ錠	ペランパネ	めまい、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
64		フェノバルビタール散10%	フェノバルビタール	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
65		フルニトラゼパム錠	フルニトラゼパム	翌朝以後に、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがある
66		プロチゾラムOD錠	プロチゾラム	
67		ブリミドン細粒99.5%	フリミドン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
68		プロチアデン錠	トスレピン	
69		ベルソムラ錠	スボレキサント	翌朝以後に、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがある
70		ベンザリン錠	ニトラゼパム	
71		マイスタン錠	クロキサム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
72		マドパー配合錠	レボドパ・ベンゼラジド	前兆のない突発的睡眠、傾眠、調節障害及び注意力・集中力・反射機能等の低下
73		ミラペックスLA錠	フラミペキソール	【警告】前兆のない突発的睡眠及び傾眠等（自動車事故に到った例も報告されている）
74		メイラックス錠	ロフラゼプロ酸エチル	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
75		メマリーOD錠	メマンチン	アルツハイマー型認知症による機械操作能力の低下、めまい及び傾眠
76		ユーロジン錠	エストゾラム	翌朝以後に、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがある
77		ラボナ錠	ペントバルビタール	眠気、めまい
78		ラミクタール錠小児用	ラモトリギン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
79		リーゼ錠	クロチアゼパム	
80		リーマス錠	炭酸リチウム	めまい、むくみ等
81		リスペリドンOD錠・内用液	リスペリドン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
82		リスミー錠	リルマサホン	翌朝以後に、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがある
83		リタリン錠	メチルフェニデート	めまい、眠気、視覚障害等
84		リフレックス錠	ミルサピン	眠気、めまい等
85		リボトリール錠	クロチアゼパム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
86		リリカOD錠	フレガバリン	めまい、傾眠、意識消失等（自動車事故に到った例も報告されている）
87		リルゾール錠	リルゾール	めまい又は眠気
88		ルーラン錠	ペロシピロン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
89		ルネスタ錠	エソピクロン	翌朝以降に、眠気、注意力、集中力、反射運動能力等の低下が起こることがある
90		ルボックス錠	フルキサミン	眠気、意識レベルの低下・意識消失等の意識障害
91		レキソタン錠	プロマゼパム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下

中枢神経用薬

内服

7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分薬類効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用	
92	内服	レキップCR錠	ロピニロール	【警告】前兆のない突発的睡眠及び傾眠等 (自動車事故に到った例も報告されている)	
93		レキップ錠	ロピニロール		
94		レクサプロ錠	エシタロプラム	眠気、めまい等	
95		レミニールOD錠	ガラタミン	アルツハイマー型認知症による機械操作能力の低下、めまい、眠気	
96		ロゼレム錠	ラメルテオン	翌朝以後に、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがある	
97		ロナセン錠	フロピドン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下	
98		ロラゼパム錠	ロラゼパム		
99		臭化カリウム	臭化カリウム		
100		注射	アキネトン注射液	ビペリデン	眠気、調節障害および注意力・集中力・反射機能等の低下
101	アタラックス-P注射液		ヒドロキシジン	眠気	
102	アナフラニール点滴静注液		クロミプラミン	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下	
103	イーケプラ点滴静注		イーケプラ		
104	コントミン筋注		クロルプロマジン		
105	セルシン注射液		ジアゼパム		
106	セレネース注		ハロペリドール		
107	ディプリバン注		フロピドン		本剤の影響が完全に消失するまでは、自動車の運転、危険を伴う機械の操作等に従事しないこと
108	デクスメトミジン静注液		デクスメトミジン	鎮静の影響が完全に消失するまでは自動車の運転、危険を伴う機械の操作等に従事しないこと	
109	ノーベルバル静注用		フェノバルビタールナトリウム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下	
110	ノバミン筋注		フロクロルプロラジン		
111	フェノバル注射液		フェノバルビタール		
112	プレセデックス静注液		デクスメトミジン	鎮静の影響が完全に消失するまでは自動車の運転、危険を伴う機械の操作等に従事しないこと	
113	プロポフォール注		フロピドン	本剤の影響が完全に消失するまでは、自動車の運転、危険を伴う機械の操作等に従事しないこと	
114	ホストイン静注		ホスフェニトインナトリウム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下	
115	リスパダールコンスタ筋注		リスパリドン		
116	外用	イクセロンパッチ	リバスチガミン	アルツハイマー型認知症による機械操作能力の低下、めまい及び傾眠	
117		インテバンSP	イントメタジン	眠気、めまい、ふらつき感等	
118		スープレン吸入麻酔液	デスフルラン	麻酔の影響が完全に消失するまでは、自動車の運転や危険を伴う機械の操作等に従事しないこと	
119		ニュープロパッチ	ロピニロン	【警告】前兆のない突発的睡眠及び傾眠等 (自動車事故に到った例も報告されている)	
120	末梢神経用薬	内服	エペリゾン錠	エペリゾン	脱力感、ふらつき、眠気等
121			ギャバロン錠	バクロフェン	眠気等
122			ダントリウムカプセル	ダントロンナトリウム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
123			チザニジン錠・顆粒	チザニジン	反射運動能力の低下、眠気、めまい及び低血圧等
124			ブスコパン錠	ブチルスコポラミン	眼の調節障害等
125			リンラキサー錠	クロルフェニジン	ねむけ、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
126			硫酸アトロピン散	硫酸アトロピン	視調節障害、散瞳等
127			アトロピン注0.05%シリンジ	アトロピン硫酸塩	視調節障害、散瞳等
128		注射	ギャバロン髄注	バクロフェン	眠気
129			ハイスコ皮下注	スコポラミン	眼の調節障害、眠気、めまい等
130	ブチルスコポラミン注		ブチルスコポラミン		
131	ボトックス注用		A型ボツリヌス毒素	脱力感、筋力低下、めまい、視力低下	
132	循環器用薬	内服	アジルバ錠	アジルサルタン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
133			アスペノンカプセル	アフリンジン	手指振戦、めまい、ふらつき等
134			アゼルニジピン錠	アゼルニジピン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
135			アデムパス錠	リオンゲート	めまい等



7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分薬 類効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
136	循環器 官 用 薬	アドシルカ錠	タダラフィル	めまいや視覚障害
137		アバプロ錠	イルベサルタン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
138		アマージ錠	ナトリフトン	眠気
139		アムロジピンOD錠	アムロジピン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
140		アルドメット錠	メチルトパ	眠気、脱力感等（投与初期、増量時）
141		インデラル錠	プロプラノロール	めまい、ふらつき
142		ウプトラビ錠	セレキシパゲ	意識障害
143		エカード配合錠	カンテサルタン/ヒドロクロチアジド	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
144		エックスフォージオD配合錠	バルサルタン/アムロジピン	
145		エナラプリル錠	エナラプリル	
146		エブランチルカプセル	ウレシジル	起立性低血圧に基づくめまい、立ちくらみ等（投与初期、増量時）
147		オルメテック錠	オルメサルタン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
148		カタプレス錠	クロニジン	静作用により反射運動等
149		カプトリル錠	カプトプリル	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
150		カルベジロール錠	カルベジロール	めまい・ふらつき
151		カンデサルタンOD錠	カンテサルタン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
152		サムスカOD錠・顆粒	トルバプタン	めまい等
153		シベンゾリン錠	シベンゾリン	めまい、ふらつき、低血糖
154		シルニジピン錠	シルニジピン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
155		ジルチアゼム錠・Rカプセル	ジルチアゼム	
156		スピロノラクトン錠	スピロノラクトン	
157		セパミット-R細粒	ニフェジピン	
158		セララ錠	エフレノン	
159		セレクトール錠	セリプロロール	めまい、ふらつき
160		タナトリル錠	イミダプリル	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
161		ダイアモックス錠	アセチラミド	
162		テノーミン錠	アテノロール	めまい、ふらつき
163		テルミサルタンOD錠	テルミサルタン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
164		トラセミドOD錠	トラセミド	
165		トランデート錠	ラベタロール	めまい、ふらつき
166		ドキサゾシン錠	ドキサゾシン	起立性低血圧に基づくめまい、立ちくらみ等（投与初期、増量時）
167		ナディック錠	ナドロール	めまい、ふらつき
168	ナトリックス錠	インタハミド	血圧低下に基づくめまい、ふらつき	
169	ニトロペン舌下錠	ニトログリセリン	血管拡張作用による頭痛等の副作用のために注意力、集中力、反射運動能力等の低下が起こることがある	
170	ニフェジピンCR錠	ニフェジピン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき	
171	バルサルタン錠	バルサルタン		
172	ビソプロロールフマル酸塩錠	ビソプロロール	めまい、ふらつき	
173	フルイトラン錠	トリコルメチアジド	血圧低下に基づくめまい、ふらつき	
174	フロセミド細粒	フロセミド		
175	フロセミド錠	フロセミド		
176	ベニジピン錠	ベニジピン	眠気	
177	マクサルトリPD錠	リザトリフトン		
178	ミカムロ配合錠	テルミサルタン/アムロジピン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき	
179	ミケラン錠・細粒	カルテオロール	めまい・ふらつき	
180	ミニプレス錠	アラゾシン	起立性低血圧に基づくめまい、立ちくらみ等（投与初期、増量時）	
181	ミリステープ	ニトログリセリン	血管拡張作用による頭痛等の副作用のために注意力、集中力、反射運動能力等の低下が起こることがある	
182	メキシチールカプセル	メキシチン	頭がボーとする、めまい、しびれ等の精神神経系症状	

7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分薬類効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用	
183	循環器官用薬	ユニシア配合錠	カンテサルタン/アムロジピン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき	
184		リスモダンカプセル・R錠	ジソピラミド	めまい、低血糖等	
185		レザルタス配合錠	オルメサルタン/アゼルニジピン	血圧低下に基づくめまい、ふらつき	
186		レバチオ錠	シルテナフィル	めまいや視覚障害、色視症、霧視等	
187		レルパックス錠	エトリプタン	片頭痛あるいは本剤投与により眠気	
188		ロプレソール錠	メフロロール	めまい、ふらつき	
189		ロングス錠	リシノプリル	血圧低下に基づくめまい、ふらつき	
190		一硝酸イソソルビド錠	一硝酸イソソルビド	血管拡張作用による頭痛等の副作用のために注意力、集中力、反射運動能力等の低下が起こることがある	
191		注射	インデラル注射液	プロプラノロール	めまい、ふらつき
192			ダイアモックス注射用	アセチラミド	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
193	フロセミド注		フロセミド		
194	外用	ピソノテープ	ビソプロロール	めまい、ふらつき	
195		フランドルテープ	硝酸イソソルビド	血管拡張作用による頭痛等の副作用のために注意力、集中力、反射運動能力等の低下が起こることがある	
196		ミオコールスプレー	ニトログリセリン		
197	呼吸器官用薬	コデインリン酸塩散	コデインリン酸塩	眠気、めまい	
198		メジコン錠	デキストロメトルファン	眠気	
199	注射	ゾレア皮下注	オマリスマブ	めまい、疲労、失神、傾眠	
200		フルマゼニル注射液	フルマゼニル	本剤投与により患者が覚醒した後もベンゾジアゼピン系薬剤の作用が再出現する可能性がある	
201	消化器官用薬	サラジェン錠	ヒロカルピン	縮瞳（夜間の自動車の運転及び暗所での危険を伴う機械の操作に注意）	
202		サリグレンカプセル	セビメリン		
203		スルピリド錠50mg	スルピリド	眠気、めまい等	
204		ドンペリドン錠	ドンペリドン	眠気、めまい・ふらつき	
205		プリンペランシロップ	メクローラミド	眠気、めまい	
206		メクロープラミド錠	メクローラミド		
207		ロペラミド錠・細粒	ロペラミド		
208		注射	プリンペラン注射液	メクローラミド	眠気、めまい
209	外用	ナウゼリン坐剤	ドンペリドン	眠気、めまい・ふらつき	
210	的生製物学	注射	ペガシス皮下注	ペガシス皮下注	めまい、錯乱、傾眠、疲労
211	解熱鎮痛抗炎症薬	ジクロフェナク錠・SRカプセル	ジクロフェナクナトリウム	眠気、めまい、霧視	
212		セレコックス錠	セレコキシブ	浮動性めまい、回転性めまい、傾眠等	
213		ゾーミッグRM錠	ゾルミトリプタン	片頭痛あるいは本剤投与により眠気	
214		トアラセット配合錠	トラマトール/アセアミノフェン	眠気、めまい、意識消失（自動車事故に到った例も報告されている）	
215		ポントールシロップ・カプセル	メフェナム酸	めまい、眠気	
216		注射	イミグラン注	スマトリプタン	片頭痛あるいは本剤投与により眠気
217			イミグラン点鼻液	スマトリプタン	片頭痛あるいは本剤投与により眠気
218		外用	ボルタレンサボ	ジクロフェナクナトリウム	眠気、めまい、霧視
219	アレルギー用薬	アレジオン錠・DS	エビナスタチン	眠気	
220		アレロック顆粒	オロパタジン		
221		エバステル錠	エバスタチン		
222		オロパタジン塩酸塩OD錠	オロパタジン		
223		ザイザル錠・シロップ	レボセチリジン		
224		ザジテンドライシロップ0.1%	ケチフェン		
225		タリオンOD錠	ベホタスタチン		
226		ペリアクチン錠	シプロヘパタジン		
227		ルパフィン錠	ルパタジン		

7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分類	薬効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
228	アレルギ ー用薬	内服	レスタミンコーワ錠	ジフェンヒドラミン	眠気
229		注射	クロール・トリメトン注	クロルフェニラミン	眠気
230		外用	アレサガテープ	エタメスチンフマル酸塩	眠気
231	ホルモ ン剤	内服	クロミッド錠	クロミフェン	霧視等の視覚症状
232			セレスタミン配合錠	ベタメタゾン・d-クロルフェニラミン	眠気
233		注射	テリボン皮下注	テリパラチド	一過性の血圧低下に基づくめまいや立ちくらみ、意識消失等
234	血液・体 液用薬	内服	ベラプロストNa錠	ベラプロストナトリウム	意識障害等
235	その他代謝性 医薬品	内服	アクトス錠	ピオグリタゾン	低血糖症状
236			エクア錠	ビルダグリプチン	低血糖及び低血糖症状
237			エクジェイド懸濁用錠	デフェラシロクス	めまい、視覚・聴覚障害
238			エクメット配合錠	ビルダグリプチン/メホルミン	低血糖及び低血糖症状
239			エメダスチンフマル酸塩	テネリグリプチン/カナグリロジン	低血糖症状
240			オングリザ錠	サキサグリプチン	低血糖症状、めまい等
241			カナグル錠	カナグリロジン	低血糖症状
242			カナリア配合錠	テネリグリプチン/カナグリロジン	低血糖
243			グリミクロン錠	グリクラジド	重篤かつ遷延性の低血糖
244			グリメピリドOD錠	グリメピリド	
245			グルベス配合錠	ミチグリトド/ホグリボース	低血糖症状
246			シアナマイド内用液1%「タナベ」	シアナミド	注意力・集中力・反射運動能力等の低下
247			シュアポスト錠	レバグリニド	低血糖症状
248			ジャディアンス錠	エンバグリロジン	
249			ジャドニユ顆粒	デフェラシロクス	めまい、視覚・聴力障害
250			ジャヌビア錠	シタグリプチン	低血糖症状
251			ジレニアカプセル	フィンコリド	めまい、ふらつき（投与初期）
252			スージャヌ配合錠	シタグリプチン/イフラグリロジン	低血糖症状
253			テネリア錠	テネリグリプチン	
254			トラゼンタ錠	リナグリプチン	
255			トルリシティ皮下注	デュラグルチド	低血糖
256			ノックピン原末	ジスルフィラム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
257			ピレスパ錠	ピルフェドン	眠気、めまい、ふらつき
258			ファスティック錠	ナテグリニド	本剤の服用後、低血糖及び低血糖症状
259			フォシーガ錠	ダバグリロジン	低血糖症状
260			ボグリボースOD錠	ホグリボース	
261			ミグリトールOD錠	ミグリトール	
262	メトピロンカプセル	メチラホン	めまい、眠気		
263	メトホルミン塩酸塩錠	メホルミン	低血糖症状		
264	注射	デスフェラル注射用	デフェロキサミン	めまい、視覚・聴覚障害	
265		パミドロン酸2Na点滴静注用	パミドロン酸二ナトリウム	眠気、めまい、注意力の低下等	
266		フォルテオ皮下注キット	テリパラチド	起立性低血圧、めまい	
267	腫瘍用薬	内服	アロマシン錠	エキセメスタン	嗜眠、傾眠、無力症及びめまい
268			イクスタンジカプセル	エンサルトミド	痙攣発作
269			イレッサ錠	ケフィチニブ	無力症
270			グリベック錠	イマチニブ	めまい、眠気、霧視等
271			サレドカプセル	サリトマイド	傾眠、眠気、めまい、徐脈、起立性低血圧
272			ザーコリカプセル	クリゾチニブ	視覚障害（視力障害、光視症、霧視、硝子体浮遊）

7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分薬類効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
272				物、複視、視野欠損、羞明、視力低下等)
273		スーテントカプセル	スチニブ	めまい、傾眠、意識消失等
274		タシグナカプセル	ニチニブ	めまい、霧視・視力低下等の視力障害等
275		フェマーラ錠	レトゾール	疲労、めまい、まれに傾眠
276	内服	ボシュリフ錠	ボスチニブ	浮動性めまい、疲労、視力障害等
277		ポマリストカプセル	ポマリトミド	傾眠、錯乱、疲労、意識レベルの低下、めまい
278		レブラミドカプセル	レナリトミド	疲労、めまい、傾眠、霧視
279		レンビマカプセル	レンパチニブ	疲労、無力症、めまい、筋痙縮等
280		アラノンジー静注用	ネラビン	傾眠
281		ゲムシタピン注射用	ゲムシタピン	傾眠
282	注射	トリーセル点滴静注液	テムシロリス	無水エタノールを含有するため、前投薬で投与される抗ヒスタミン剤とアルコールの相互作用による中枢神経抑制作用の増強の可能性がある
283		ハイカムチン注射用	ノギテカン	易疲労感
284		パクリタキセル注射液	パクリタキセル	無水エタノールを含有するため、前投薬で投与される抗ヒスタミン剤とアルコールの相互作用による中枢神経抑制作用の増強の可能性がある
285		ベルケイド注射用	ホルテゾミド	疲労、浮動性めまい、失神、起立性低血圧、霧視
286	内服	ジスロマック錠・SRドライトップ	アジスロマイシン	意識障害等
287		ミノサイクリン塩酸塩錠	ミノサイクリン	めまい感
288	注射	ジスロマック点滴静注用	アジスロマイシン	意識障害等
289		ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用	ミノサイクリン	めまい感
290	内服	アベロックス錠	モキシフロキサシ	失神、意識消失、めまい等
291		ジェニナック錠	ガレノキサシ	
292		ゾビラックス錠	アシクロビル	意識障害等
293		バラシクロビル錠・顆粒	バラシクロビル	
294		バリキサ錠	バルガンシクロビル	痙攣、鎮静、めまい、運動失調、錯乱
295		ファムビル錠	ファミシクロビル	意識障害等
296		ポリコナゾール錠	ポリコナゾール	【警告】羞明、霧視、視覚障害等 (投与中止後も持続することがある)
297		ラミシール錠	テルビナフィン	眠気、めまい・ふらつき等
298		レボフロキサシ	レボフロキサシ	意識障害等
299	注射	アシクロビル点滴静注	アシクロビル	
300		クラビット点滴静注バッグ500mg	レボフロキサシ	意識障害等
301		ゾビラックス点滴静注用250	アシクロビル	
302		デノシン点滴静注用	ガンシクロビル	痙攣、鎮静、めまい、運動失調、錯乱
303		ブイフェンド静注用	ポリコナゾール	【警告】羞明、霧視、視覚障害等 (投与中止後も持続することがある)
304	内服	ビルトリシド錠	フラジカンテル	眠気
305		メファキン錠	メフロキン	めまい、平衡感覚障害、精神神経障害
306	内服	トラベルミン配合錠	ジフェンヒドラミン他	眠気
307	注射	ビスダイ	ベルテポルフィン	視覚異常、視力低下又は視野欠損等の視覚障害
308		マキューエイド眼注用	トリアムシノロンアセトニド	霧視、飛蚊症等
309		マクジェン硝子体内注射用	ヘキサフルオロトリアリウム	注射後の一時的な霧視
310	外用	アイファガン点眼液	プリモニジン	
311		アイベータ配合点眼液	プリモニジン/チモールマレイン酸塩	眠気、めまい、霧視等
312		アイリーア硝子体内注射液	アフリバールセプト	注射後の一時的な霧視



7. 運転等に注意が必要な医薬品リスト

分類	薬効	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
357	アルカロイド系麻薬	注射	モルヒネ塩酸塩注射液	モルヒネ塩酸塩	眠気、めまい
358		外用	アンペック坐剤	モルヒネ塩酸塩	眠気、眩暈
359	非アルカロイド系麻薬	内服	アブストラル舌下錠	フェンタニル	眠気、めまい
360			タペンタ錠	タペンタール	
361			メサペイン錠	メサドン	
362		注射	アルチバ静注用	レミフェンタニル塩酸塩	麻酔の影響が完全に消失するまでは、自動車の運転や危険を伴う機械の操作等に従事しないこと
363			フェンタニル注射液	フェンタニル	本剤の影響が完全に消失するまでは、自動車の運転、危険を伴う機械の操作等に従事しないこと
364			ペチロルファン注射液	ペチジン塩酸塩 ・ペチロルファン酒石酸塩	眠気、めまい
365		レミフェンタニル静注用	レミフェンタニル塩酸塩	麻酔の影響が完全に消失するまでは、自動車の運転や危険を伴う機械の操作等に従事しないこと	
366	外用	フェントステープ	フェンタニル	眠気、めまい	
367	非麻薬性鎮痛剤	内服	トラマールOD錠	トラマール	眠気、めまい、意識消失 (自動車事故に到った例も報告されている)
368			ワントラム錠	トラマール	眠気、めまい、意識消失
369		注射	ソセゴン注射液	ペンタゾシン	眠気、めまい、ふらつき感等
370		外用	ノルspanテープ	ブプロフェン	眠気、めまい、ふらつき
371	その他	内服	チャンピックス錠	バレクリン	めまい、傾眠、意識障害等 (自動車事故に到った例も報告されている)

(2015年2月作成 薬剤部)

(2020年3月改訂)

## 8. ヨード系造影剤との併用に注意が必要な経口血糖降下剤

ビグアナイド系経口血糖降下剤は、ヨード造影剤と併用した場合、乳酸アシドーシスを起こすことがあります。そのため、添付文書にはヨード造影剤を用いて検査を行う患者において、検査前は本剤の投与を一時的に中止すること（ただし、緊急に検査を行う必要がある場合を除く）、ヨード造影剤投与後48時間は本剤の投与を再開しないこと、と記載されています。

### ヨード造影剤との併用に注意が必要な経口血糖降下剤

分類	成分名	薬剤名
ビグアナイド系薬	メトホルミン塩酸塩	グリコラン錠250mg
		メトグルコ錠250mg/500mg
		メトホルミン塩酸塩錠250mg
		メトホルミン塩酸塩錠250mgMT/500mgMT
	ブホルミン塩酸塩	ジベトス錠50mg
		ジベトンS腸溶錠50mg
選択的DPP-4阻害薬・ ビグアナイド系薬配合剤	アログリプチン安息香酸塩・ メトホルミン塩酸塩配合剤	イニシク配合錠
	ビルダグリプチン・ メトホルミン塩酸塩配合剤	エクメット配合錠LD/HD
	アナグリプチン・ メトホルミン塩酸塩配合剤	メトアナ配合錠LD/HD
チアゾリジン系薬・ ビグアナイド系薬配合剤	ピオグリタゾン塩酸塩・ メトホルミン塩酸塩配合剤	メタクト配合錠LD/HD

## ピジクリア錠使用における確認表

1. ムーベンと異なって、残渣(薬包)が若干残りやすいので、大腸内視鏡検査前処置としてはムーベンを第一選択としてください。本剤はどうしてもムーベンがのめない患者様に投与してください。
2. ムーベンと異なって、前日のラキソベロン投与は通常不要です。
3. ムーベンと異なって、同日に胃および大腸内視鏡検査を行なうことはできません。

ピジクリア錠のご使用の際には以下の表をご活用下さい。

項目	疾患及び疾病等	担当医記入欄		添付文書対応			
				警告	禁忌	慎重投与	重要な基本的注意
心臓	心疾患を疑わせる所見	有	無				
	うっ血性心不全または不安定狭心症	有	無				
	急性心筋梗塞、心臓手術(冠動脈バイパス手術等)の既往	有	無				
	基礎心疾患(弁膜症、心筋症の既往も含む、不整脈等)がある、QT延長又は不整脈のコントロールができなかったことのある、またはできない患者	有	無				
	QT延長症候群、重篤な心室性不整脈	有	無				
腎臓	腎疾患を疑わせる所見	有	無				
	生検により急性リン酸腎症	有	無				
	腎機能障害	有	無				
	急性リン酸腎症の高リスク(循環血液量減少、腎疾患、高齢、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阻害薬、NSAIDsなど)の使用)又は既往	有	無				
電解質	電解質異常(脱水、また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	有	無				
	電解質濃度	異常	正常				
痙攣	痙攣発作の既往	有	無				
	痙攣発作のリスクが高い患者(三環系抗うつ薬など発作の閾値を低下させる薬剤を使用している患者、アルコールやベンゾジアゼピンの退薬症状(禁断症状)がある患者)	有	無				
胃腸	腹水を伴う疾患を合併	有	無				
	胃腸管閉塞症または胃腸管閉塞症の疑い	有	無				
	腸管穿孔又は腸管穿孔の疑い	有	無				
	中毒性巨大結腸症	有	無				
	慢性炎症性腸疾患の急性増悪	有	無				
	高度な便秘	有	無				
	腹部手術歴	有	無				
アレルギー	過去に検査により腸管狭窄や腸管憩室を認められ、臨床症状を呈している	有	無				
	今まで本剤を服用して、アレルギー症状等がみられた	有	無				
服薬	本剤以外で、薬物過敏症の既往歴	有	無				
	インスリン、糖尿病のお薬の服用	有	無				
	電解質濃度に影響を及ぼし得る薬剤の服薬 ・低カリウム血症を誘発する薬剤(インスリン、刺激薬、副腎皮質ホルモン、ループ利尿剤、チアジド系利尿剤等) ・低ナトリウム血症を誘発する薬剤(血糖降下剤、向精神薬、抗けいれん薬、ループ利尿剤、チアジド系利尿剤等) ・高リン血症を誘発する薬剤(緩下剤(リン酸ナトリウム含有製剤)、輸液(リン含有製剤)、ビスホスホネート系製剤、成長ホルモン、甲状腺ホルモン等)	有	無				
QT延長をきたすおそれのある薬剤の服薬 抗不整脈薬、三環系抗うつ薬、向精神薬等	有	無					
年齢	高齢者(65歳以上)	該当	非該当				



■ J C H O九州病院における  
処方せん（発行）と注意点

目 次		ページ
<b>A. 処方箋の書き方（発行）について</b>		
1. 処方箋の種類	.....	3
2. 入力（記載）必須事項	.....	3
3. 標準的書き方	.....	3
4. 書き方の留意点（複数の医薬品が処方されることが多い）	.....	4
5. 特殊例の書き方	.....	5
6. 1日分量表示の約束	.....	7
<b>B. 注射処方箋の書き方（発行）について</b>		
1. システム運用と紙運用の範囲について	.....	8
2. 注射処方区分について	.....	9
3. 処方入力について	.....	9
4. 注射薬の中止・返品のしかた	.....	10
5. 疑義問い合わせについて	.....	11
【資料1】院内共通の救急カート・注射薬配置図	.....	12
【資料2】特定生物由来製品を使用する際の説明および同意書の取得について	.....	13
<b>C. 麻薬の取り扱い</b>		
1. 麻薬取扱者（施用者・管理者）	.....	14
2. 麻薬の施用	.....	14
3. 麻薬処方箋	.....	14
4. 麻薬入院患者持参連絡票	.....	14
5. 注射用麻薬施用の手順（注射オーダーリングの場合）	.....	14
6. 麻薬注射処方箋（手書き・4枚複写）の様式と保管	.....	15
7. 注射用麻薬施用の手順（手書き・4枚複写）	.....	15
8. 麻薬注射施用票記入についての注意事項	.....	16
9. 診療録（カルテ）への麻薬施用記録	.....	17
10. 麻薬の事故処理	.....	17
11. 麻薬中毒者の届出	.....	17
【資料3】採用している麻薬一覧表	.....	18
<b>D. 処方オーダーリングシステム利用上の注意点</b>		
1. 処方オーダーリングの全般的注意ならびに適応範囲	.....	19
2. 使用する伝票	.....	21
3. 処方箋の修正・削除	.....	22
4. Q & A	.....	23
5. オーダリング時の誤入力防止対策について	.....	24
6. 入院処方入力時の注意点	.....	24

## E. 注射オーダリングシステム利用上の注意点

1. システム運用と紙運用の範囲について . . . . .	2 5
2. 注射処方区分および締め切り時間について . . . . .	2 6
3. 出力される帳票類について . . . . .	2 7
4. 注射運用フロー . . . . .	2 8
5. 修正・削除について . . . . .	3 4
6. 注射処方箋の修正・削除・実績・発行権限一覧 . . . . .	3 5
7. 医事伝達について . . . . .	3 6
8. 抗がん剤の処方について . . . . .	3 6
9. よくある問い合わせ . . . . .	3 6

## A. 処方箋の書き方（発行）について

### 1. 処方箋の種類

処方箋にはつぎの種類がある

投薬用（処方オーダーリング）	注射薬用（注射オーダーリング※）
外来処方箋 入院処方箋（通常、臨時、必要時、 退院） 麻薬処方箋	外来注射処方箋 注射処方箋（通常、臨時、必要時） 麻薬注射処方箋 ※一部手書き部署あり
< 処方箋以外の伝票・指示箋（手書き） > 医療材料等払い出し伝票：外来、入院 院内製剤等指示箋：外来、入院 検査・処置用薬請求伝票：外来	

### 2. 入力（記載）必須事項

だれのために……………患者氏名、年齢

なにをどれだけ……………医薬品名・剤形・規格、用量

どのように……………用法、投与日数（回数）

いつだれが……………処方せん発行年月日、医師の署名または記名・押印。  
 訂正の場合には訂正印が必要（処方オーダーリングでは、手書きでの追加・訂正は認めていない）

麻薬ではさらに……………麻薬施用者免許番号、外来投薬では患者住所

### 3. 標準的書き方

医薬品名などを正確に入力（記載）する。

- 1) 内用薬……………医薬品名・剤形・規格と1日服用量（分量）、服用（分服）回数と服用法、投与日数を入力（記載）する。

例 1

R p. レバミピド／ムコスタ錠 100mg	3 T
1日3回：朝昼夕食後	
	7日分

例 2

R p. エチゾラム／デパス錠 1mg	1 T
1日1回：寝る前	
	7日分

0. 5mg錠もあるため規格も正確に入力（記載）する。

例 3

R p. カロナール錠 200mg	2 T
頓用 疼痛時	
	3回分



## 5. 特殊例の書き方

- 1) 1日のうちで、用量の異なる（不均等用法）場合、  
例えば、プレドニゾン錠5mg 6錠 分2 朝4 T 昼2 Tの場合は、
  - ① «内服不均等画面»を選択
  - ② 「1日2回朝昼食後：朝\_\_\_\_、昼\_\_\_\_」を選択し、「朝4、昼2」と入力（記載）する。  
また、錠数の割り切れない場合にも、同様に入力（記載）する。

例8 R p. プレドニゾン錠5mg 6 T  
(処方用法) 1日2回：朝昼食後：朝4, 昼2  
7日分

### 2) 隔日投与の場合

- ・ «内服隔日投与画面»から任意の用法を選択し、実際に服用する日数（実日数）を入力（記載）する。

例9 R p. プレドニゾン錠5mg 2 T  
1日1回：朝 隔日  
4日分（実日数）

- ・ 隔日の服用個数が異なる場合：その旨を具体的に明示する

例10 R p. ①デカドロン錠0.5mg 2 T  
1日1回：朝食後 隔日（奇数日）  
4日分  
②デカドロン錠0.5mg 0.5 T  
1日1回：朝食後 隔日（偶数日）  
3日分

### 3) 曜日指定を行う場合

- ・ 用法選択画面右下の「曜日指定」を選択し、任意の曜日を指定する

例11 R p. ボナロン錠35mg 1 T  
1日1回 起床時 [木] 1日分



## 6. 1日分量表示の約束

- 1) 散薬の1日分量は、原則として分量で入力（記載）する。特に、テグレート細粒などの50%散の場合、製剤量で入力（記載）せず、〈分量〉として）と括弧書きし、分量で入力（記載）する。

例13 R p. テグレート細粒(500mg / g) 〈分量〉 400mg  
1日3回：朝昼夕食後 14日分

【注】散薬の1日分量は、“分量”で入力（記載）する。しかしながら、保険医療においては、“製剤量”での入力（記載）が求められていることもあり、処方箋には分量と製剤量を併せて表示している。

以上  
(2020年3月改訂)

## B. 注射処方箋の書き方（発行）について

### 1 システム運用と紙運用の範囲について

1) 注射薬オーダーリングは、注射処方箋にて運用されているものを原則として対象にする。したがって、処置で使用される造影剤、手術室で使用される薬剤などはその対象としない。

- ・ 対象外の部門 : 手術室
- ・ システムと紙運用が混在の部署 : ICU、救急外来
- ・ その他 : 原則システム運用

※ 麻薬の注射についても上記と同様に運用

2) 院内特殊製剤・試薬等および自己血糖測定関連器具・ペン型注入器等は従来通り、それぞれ、『院内製剤指示箋』又は『医療材料等払い出し伝票』に手書きで記載する。

インスリン、吸入については下記の通り運用

[インスリン]

	物 品	コスト
スライディングスケール	製剤伝票	専用伝票
ヒューマリンR(複数患者分割使用)	製剤伝票	注射オーダー
個人使用ペン型インスリン	処方オーダー	注射オーダー

- ・ 定期打ちインスリンは注射オーダーを使用する（払い出しなし）。
- ・ インスリン量の変更があった場合は、医師に新しい処方を出し直してもらい、変更前の処方実績中止する。
- ・ 当院未採用の持参定期打ちインスリンは、紙運用とする。

[吸入]

	物 品	コスト
吸入液	製剤伝票	汎用オーダー
生食	製剤伝票	汎用オーダー

注射オーダーでは、注射用生食と処置用の生食が医事課で区別できないため、運用の統一、コストの重複回避のため上記運用とした。



## 2. 注射処方区分について

### [処方区分]

処方区分		内容説明
外来		・ 外来患者に対し、登録方法「予定入力」を選択した際に「外来」と登録される。
入院 処方	通常	・ 入院患者に対し、登録方法「予定入力」を選択し、かつ締め切り時間前であった場合に「通常」として登録される。
	臨時	・ 入院患者に対し、登録方法「予定入力」を選択し、かつ締め切り時間後であった場合に「臨時」として登録される。
	事後	・ 入院・外来ともに、登録方法「事後入力」を選択した際に「事後」と登録される。（処方箋は発行されない、医事システム連動なし）
	必要時	・ 入院患者に対し、医師が前もって指示・登録しておいた「必要時」処方について、看護師が発行した場合「必要時」と登録される。

### [締め切り時間]

実施予定日	4北・5北・6北病棟	その他の病棟
火～金曜日実施予定分	前日の13時	前日の10時
土・日曜日実施予定分	前々日の13時	前々日の10時
月曜日実施予定分	直前の平日の13時	直前の平日の10時

無菌調製：16時までに処方入力されたもの

（但し、ICU・NICU・4北-GCUは、平日の実施日朝8時30分）

化学療法：原則、薬剤部にて調製するため、締め切り時間なし。

## 3. 処方入力について

注射薬の処方オーダーリングは、1施用毎にラベルが出力されるため、入力に際しては以下の注意が必要である。

- ・ 使用量は1回の使用量を入力する。

(誤)

薬剤名	使用量	単位
ソルデム3A 500mL/袋	3	袋
点滴静注(div) (予定入力)	04/20~04/22 (1) (1) (1)	

(正)

薬剤名	使用量	単位
ソルデム3A 500mL/袋	1	袋
点滴静注(div) (予定入力)	04/20~04/22 (3) (3) (3)	

- ・ 施用毎にRpを分けて入力する。

(誤)

薬剤名	使用量	単位
ソルデム3 A 500mL/袋	1	袋
ヴィーンD 500mL/本	1	本
点滴静注(div) (予定入力)	04/20~04/22(2) (2) (2)	

(正)

薬剤名	使用量	単位
ソルデム3 A 500mL/袋	1	袋
点滴静注(div) (予定入力)	04/20~04/22(2) (2) (2)	

薬剤名	使用量	単位
ヴィーンD 500mL/本	1	本
点滴静注(div) (予定入力)	04/20~04/22(2) (2) (2)	

- ・ 処方箋番号は処方登録時に発行され、同じ処方箋番号のRp. が1枚の処方箋に印字される。処方を分けたい場合は、登録のタイミングをずらして入力する。

#### 4. 注射薬の中止・返品のみかた

##### 1) 外来

事前入力した発行前の処方…医師が修正・削除

- ①発行後の処方は、修正・削除出来ない。医師または看護師は、薬剤部にオーダ削除(=中止)の連絡をし、当該処方箋を破棄する。薬剤師は、実施カレンダーにて実績中止をする。
- ②修正処方は新規にオーダする。
- ③薬剤受領後の中止・変更は、その内容を注射処方箋「②(カルテ)」に記載し、コピーを医事課に送る。返品薬剤とともに薬剤部に提出する。
- ④薬剤師は、「②(カルテ)」の変更内容を当該注射処方箋「①(薬剤部)」に、赤字にて転記(返品薬剤を囲み、返品の旨記載)する。

##### 2) 入院

オーダの進捗状況によって対応が異なる。

###### ①未実施の場合

→ 医師は修正・削除・実績中止できる

###### ②実施待、実施済(未会計)の場合

→ 医師は修正・削除できないので、中止がある場合、看護師へ伝達する。

病棟看護師は、「②(カルテ)」のコピーに、赤字にて返品薬剤を囲み、返品の旨と確認者名を記載。ラベル剥離・マジック消去は病棟で行い、返品薬剤とともに薬剤部に提出する。

看護師が実績入力にて実績中止を行う。

###### ③実施済(会計済)の場合

→ 中止がある場合、看護師は医事課へ中止の内容を連絡、薬剤部へ実績中止の依頼を行う。「②(カルテ)」にて返品処理を行う。

## 5. 疑義問い合わせについて

処方箋の投与量、投与経路その他、内容に疑問がある場合、薬剤師は主治医に問い合わせを行う。訂正が必要となった場合には、修正を行い、薬剤と新たな処方指示票を払い出す。なお、修正内容は指示票の変更部分に朱書きで○をつけ、病棟に伝達する。

### 1) 抗がん剤及び毒薬(一部を除く)\*の問い合わせ

研修医・レジデントが処方した抗がん剤及び毒薬(一部を除く)の疑義問い合わせは、①主治医②指導医③担当診療部長の順に疑義の理由を説明し確認を行うこと。

確認前、あるいは後も疑義が完全に解けない場合、薬剤の払い出しをしてはならない。

\*抗がん剤、毒薬その他の類似医薬品の処方、研修医・レジデントのサインだけでは無効で、必ず指導医又は担当診療科部長のサインを必要とする。(院長通知/2003.3.12)。

### 2) 疑義問い合わせ後の処理、変更について

問い合わせの結果、訂正が必要となった場合には、薬剤師は一旦処方中止とし、オーダ削除を行い、医師に新たにオーダ入力してもらう。

それが困難な場合は、薬剤師がオーダの修正操作を行い、修正された処方指示票の変更部分に朱書きで○をつけ、新たに発行された「②カルテ」と薬剤とともに病棟へ搬送する。ただし、処方指示票は、変更されたRp.にのみ発行されるため、処方の一部を削除した場合は、処方指示票は発行されない。

修正済み処方箋は、修正内容を記載した修正前処方箋とホッチキスでとめ保管する。

### 3) 注射処方の修正について医師の確認を不要とするもの

- ① 薬剤の規格を変更し、薬価の安い組み合わせにする。
- ② 薬剤の溶解に注射用水等が必要であるが、処方されていない場合に溶解液(注射用水等)を追加する。
- ③ アンプルの抗生剤に生食キットHが処方されている場合、生食100mL 1本に変更する。
- ④ プレセデックスシリンジに生食50mLを併用している場合、生食を削除する。

## 【資料 1】

### 院内共通の【救急カート・注射薬配置図】

#### 1) 新型救急カート (6段)

1段目	ドミン	3	硝酸イソソルビド	3	メイロン(20mL)	5
	プロタノールL	3	硫酸マグネシウム補正液	1	アドレナリンシリンジ	5
	ノルアドリナリン	3	アデホス-L10(冷)	2		
	リドカインシリンジ	3	ニカルジピン硫酸塩	1		
	ヘルベッサ-50	1	アトロピンシリンジ	4		

2段目	ネオフィリン	3	セルシン	2	カルチコール	3
	ソル・コーテフ500	2	ミダゾラム	2	生理食塩液(20mL)	10

輸液： ソルラクト(500mL)、生理食塩液(500mL)、メイロン(250mL) 各1袋

#### 2) 旧型救急カート (5段)

アトピン シリンジ <4本>	ドミン <3A>	リドカイン シリンジ <3本>	ニカルジピン 硫酸塩 <1A>	ノルアドリナリン <3A>	プロタノールL <3A>	アドレナリン シリンジ <5本>	ヘルベッサ-50 <1V>
硫酸マグネシウム補正液 <1A>		ソル・コーテフ500 <2V>		アデホス-L10 <2A>(冷所)		硝酸イソソルビド <3A>	
ネオフィリン <3A>	セルシン <2A>	ミダゾラム <2A>		メイロン(20) <5A>	カルチコール <3A>	生理食塩液(20) <10A>	

輸液： ソルラクト(500mL)、生理食塩液(500mL)、メイロン(250mL) 各1袋

## 【資料2】

### 患者さんへの説明および同意書の取得をお願いします

生物由来製品（ワクチン、抗毒素、ヘパリンなど）・特定生物由来製品（血液製剤、血漿分画製剤など）に関する改正薬事法が平成15年5月15日に公布され、平成15年7月30日より施行されました。

このうち特定生物由来製品の使用にあたっては、「製品の便益と感染リスクを患者へ説明」することが必要となります（改正薬事法68条の7）。

また、このことについて、「同意書を取得する」ことが病院の方針です。

#### 特定生物由来製品

一般名	商品名（等）
人血漿由来 乾燥血液凝固第Ⅷ因子	フィブロガミンP 静注用
フィブリノゲン加第Ⅷ因子	ペリプラストP コンビセット 組織接着用
フィブリノゲン配合剤	ボルヒール 組織接着用
乾燥濃縮人プロトロンビン複合体	タコシール 組織接着用シート
乾燥濃縮アンチトロンビンⅢ	ケイセントラ
アンチトロンビンガンマ静注用	献血ノンスロン
乾燥ポリエチレングリコール処理 人免疫グロブリン	アコアラン
乾燥スルホ化 人免疫グロブリン	献血グロベニン-Ⅰ 静注用
ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン	献血ベニロン-Ⅰ 静注用
pH4 処理酸性人免疫グロブリン	献血ヴェノグロブリンⅠH 静注
人免疫グロブリン	献血ポリグロビンN 静注
抗HBs 人免疫グロブリン	ガンマグロブリン筋注
乾燥抗HBs 人免疫グロブリン	ヘパトセーラ筋注
乾燥抗D(Rho) 人免疫グロブリン	乾燥HBグロブリン筋注用
乾燥ポリフィリノグリン処理 抗破傷風人免疫グロブリン	抗Dグロブリン筋注用
乾燥ポリフィリノグリン処理 抗HBs 人免疫グロブリン	テタノブリン-ⅠH 静注
皮下注用免疫グロブリン	ヘブスブリン-ⅠH 静注
人ハプトグロビン	ハイゼントラ20%皮下注
遺伝子組換え型インターフェロン-β-1b 製剤	ハプトグロビン静注
人血清アルブミン含有抗悪性腫瘍剤	ベタフェロン皮下注用
乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤	アブラキサン点滴静注用
活性化プロテインC	ベリナートP 静注用
ヒトトロンビン含有ゼラチン使用吸収性局所止血剤	注射用アナクトC
ヒト(同種) 骨髄由来間葉系幹細胞	フロシール(OP室管理医療機器)
	テムセルHS

【2018年12月現在】

本件の問い合わせ先：薬剤部 注射薬調剤室（内線：2721）

## C. 麻薬の取り扱い

### 1. 麻薬取扱者（施用者・管理者）

#### 1) 麻薬施用者

麻薬を施用または施用のため交付（麻薬処方箋）する医師は、本院における麻薬施用者免許証を有しなければならない。

なお、本院の医師は全員麻薬施用者免許を申請し免許を受ける。

#### 2) 麻薬管理者

施用のため交付される麻薬を業務上管理する者で、薬剤部長を麻薬管理者とする。

#### 3) 麻薬取扱者（施用者・管理者）の免許の申請および更新

免許は本院事務局職員課を経て福岡県知事に申請する。県内で2カ所以上の診療施設において麻薬を施用する医師は一方を従たる業務所として申請する。

免許の有効期間は免許された日から翌々年の12月31日までであり、3年毎に免許を更新する。

### 2. 麻薬の施用

1) 調剤用麻薬（オキシコドン徐放錠、フェントステープなど）は、処方オーダーリングによる。オーダーリング端末近傍のプリンターに麻薬処方箋（外来患者は『処方箋』）が出力されるので、署名（フルネーム）または押印をして薬剤部へ届ける（患者に渡す）。

2) 注射用麻薬（塩酸モルヒネ注、フェンタニル注など）は、注射オーダーリングによる。オーダーリング端末近傍のプリンターに麻薬注射箋・麻薬注射施用票と麻薬注射箋（控え）・注射箋（麻薬あり）控えが出力されるので、押印または署名（フルネーム）をして薬剤部へ届ける。

手術室は麻薬注射処方箋（手書き）による。

### 3. 麻薬処方箋

麻薬処方箋は、通常の処方箋に比して①麻薬施用者免許番号、②記名押印または署名（フルネーム）の記載が必要とされる。

### 4. 麻薬入院患者持参連絡票

入院患者が麻薬を持参したときには、「麻薬入院患者持参連絡票」（ピンクの用紙）に記入のうえ、薬剤部へ連絡する。薬剤部では、麻薬を持参した患者の氏名と受け入れた品名及び数量を薬剤部の麻薬帳簿に記載する。

以下は、注射用麻薬の取扱いについて記載する。

### 5. 注射用麻薬施用の手順（注射オーダーリングの場合）

1) 麻薬施用者は麻薬注射箋・麻薬注射施用票に記名押印または署名（フルネーム）する。

☆ 処方箋は1処方箋に1品目とする。

☆ 1回請求本数は1日分以内として処方する。

2) 麻薬注射処方箋を薬剤部に提出し、受領者はサインまたは押印する。

処方箋（控え）は、薬剤部麻薬係で保管する。

- 3) 患者に施用し、診療録に記録する。

麻薬注射施用票には施用月日、施用量、残量を記載する。

- 4) 施用票等の返納処理を行う。

麻薬注射施用票、返納薬袋、空アンプル、残液または未使用アンプルを薬剤部麻薬係に提出する。返納者は返品残量返納者欄にサインまたは押印する。

#### 注射オーダーリングによる麻薬注射施用票

薬剤名	施用本数	返品本数
[麻]塩酸モルヒネ注 10mg (1.0mL)	1 A (V)	0 A (V)

#### 施用記録

施用薬剤名	施用月日	施用量	残量
[麻]塩酸モルヒネ注 10mg (1.0mL)	4 / 1	0.5 mL	0.5 mL

#### 6. 麻薬注射処方箋（手書き・4枚複写）の様式と保管

- |     |     |           |       |
|-----|-----|-----------|-------|
| 1枚目 | 薬剤部 | 麻薬注射処方箋   | 薬剤部保管 |
| 2枚目 | 薬剤部 | 麻薬注射施用票   | 〃     |
| 3枚目 | 医事課 | 麻薬注射納付通知書 | 医事課保管 |
| 4枚目 | 病棟  | 麻薬注射施用票   | 病棟保管  |

#### 7. 注射用麻薬施用の手順（手書き・4枚複写）

- 麻薬施用者は麻薬注射処方箋（4枚複写）に所定事項を記入する。  
☆処方箋は1処方箋に1品目とする。  
☆1回請求本数は1日分以内として処方する。
- 麻薬注射処方箋を薬剤部に提出し、受領者はサインまたは押印する。  
処方箋1枚目（薬剤部）は、薬剤部麻薬係で保管する。
- 患者に施用し、診療録に記録する。  
麻薬注射施用票（薬剤部）（注射薬とともに戻った3枚複写分）には施用月日、施用時刻、施用量、残量を記載する。
- 施用票等の返納処理を行う。  
麻薬注射施用票（必要事項を記載した3枚複写分）、返納薬袋、空アンプル、残液または未使用アンプルを薬剤部麻薬係に提出する。返納者は返品残量返納者欄にサインまたは押印する。

## 8. 麻薬注射施用票記入についての注意事項

1) 施用欄・残量欄は1回ごとに施用量 (mL)、残量 (mL) を記入する。

麻薬品名	施用月日	時刻	施用量mL	残量mL
塩酸モルヒネ注 10mg (1.0mL)	9/1	9:00	0.5	0.5
	/			
	/			
	/			
受領本数	施用本数		返品本数	
1 Amp	1 Amp		0 Amp	

2) 1アンプルを分割して施用する場合は、アンプルごとの施用を明確にするため施用数量 (mL) を括弧でくくる。

麻薬品名	施用月日	時刻	施用量mL	残量mL
フェンタニル注 (2.0mL)	9/1	9:00	1.0	0
	9/1	9:30	1.0	
	/			
	/			
受領本数	施用本数		返品本数	
1 Amp	1 Amp		0 Amp	

3) 施用本数欄には施用したアンプルの合計数を、返品本数欄には未開封アンプルの合計数を記入する。

麻薬品名	施用月日	時刻	施用量mL	残量mL
塩酸モルヒネ注 10mg (1.0mL)	9/1	9:00	0.5	0.5
	9/1	9:30	1.5	0
	/			
	/			
受領本数	施用本数		返品本数	
3 Amp	2 Amp		1 Amp	

4) 特殊な事例について

★麻薬注射液の施用を中止した場合

返品本数を記入した麻薬注射施用表 (3枚複写) と一緒に、麻薬アンプルを薬剤部麻薬係に提出する。



★麻薬アンプルをカットしたが施用しなかった場合  
施用数、残量、施用本数、返品本数およびアンプルをカットしたが施用しなかった理由を記載し、アンプルとともに薬剤部に提出する（内容液が流出しないように注意し、注射筒にはいった液はそのまま提出する）。

## 9. 診療録（カルテ）への麻薬施用記録

麻薬施用者は、施用後直ちに電子カルテにて施用年月日、赤字で表示されている麻薬品名、数量（mg、g、ml）を確認しPDAを用いて実績入力を行う。  
また、処方箋などの記入事項を訂正した場合は必ず訂正印を押印する。

## 10. 麻薬の事故処理

麻薬を誤って破損、内容液が流出した場合、「麻薬事故届（院内用）」に必要な事項を記載し、破損した容器（アンプル、注射筒など）を添付して薬剤部麻薬係へ提出する。

麻薬についての滅失、破損、盗難などの事故が生じた時は、現場を保存し、すみやかに麻薬管理者に報告し、その指示を受ける。

## 11. 麻薬中毒者の届出

麻薬を長期にわたり施用している患者について、麻薬中毒と認められたとき、「医療用麻薬中毒者診断届」を提出する。

また、これに関わる患者が死亡、転院などした時は、すみやかに「転届」を提出する。

「麻薬事故届（院内用）」などの用紙は、薬剤部麻薬係に請求する。

### 【資料3】採用している麻薬一覧表

	内用・外用薬（規格）		注射薬（規格）
1	MSコンチン錠(10mg)	31	モルヒネ塩酸塩注(10mg/1mL)
2	モルヒネ塩酸塩末	32	モルヒネ塩酸塩注(50mg/5mL)
3	モルヒネ塩酸塩散(10%)《院内》	33	モルヒネ塩酸塩注(200mg/5mL)
4	オキシコドン徐放錠(5mg)	34	フェンタニル注(0.1mg/2mL)
5	オキシコドン徐放錠(10mg)	35	ペチロルファン注(50mg/1mL)
6	オキシコドン徐放錠(20mg)	36	ペチジン注(35mg/1mL)
7	オキシコドン徐放錠(40mg)	37	ケタラール注(200mg/20mL)
8	オキノーム散(2.5mg)	38	ケタラール注(500mg/10mL)
9	オキノーム散(5mg)	39	アルチバ注(2mg)
10	オキノーム散(10mg)	40	レミフェンタニル注(2mg)
11	オプソ内服液(5mg/2.5mL)	41	オキファスト注(10mg/1mL)
12	モルペス細粒(2%0.5g)(10mg/包)	42	オキファスト注(10mg/1mL)
13	アンペック坐薬(10mg)	43	ナルベイン注(2mg)
14	塩酸モルヒネ錠(10mg)	44	ナルベイン注(20mg)
15	フェントステープ(0.5mg)		
16	フェントステープ(1mg)		
17	フェントステープ(2mg)		
18	フェントステープ(4mg)		
19	フェントステープ(8mg)		
20	アブトラル舌下錠(100 $\mu$ g)		
21	アブストラル舌下錠(200 $\mu$ g)		
22	メサペイン錠(5mg)		
23	メサペイン錠(10mg)		
24	タペンタ錠(25mg)		
25	タペンタ錠(50mg)		
26	タペンタ錠(100mg)		
27	ナルサス錠(2mg)		
28	ナルサス錠(6mg)		
29	ナルラピド錠(1mg)		
30	ナルラピド錠(2mg)		

## D. 処方オーダーリングシステム利用上の注意点

処方オーダーリングシステムに関して、端末操作方法を除く利用上の注意点を以下にまとめています。

### 1. 処方オーダーリングの全般的注意ならびに適応範囲

- 内用薬・外用薬（麻薬、治験薬を含む）は全て処方オーダーリングの対象です。
- 入院期間中の個人使用ペン型注入器（使い捨てタイプ）の物品は処方オーダーリングで受け、コストは注射オーダーリングでおとしてください。退院時処方は、針も含め処方オーダーリングです。（針は、『医療材料等払い出し伝票』でも可）
- 院内特殊製剤・試薬等および自己血糖測定関連器具・ペン型注入器（カートリッジタイプ）等は従来通り、それぞれ、『院内製剤等指示箋』又は『医療材料等払い出し伝票』に手書きで記載してください。
- 外来診療において処方箋は医師の手元のプリンターに打ち出されます。処方内容を確認したのち押印して患者さんに渡してください。
- 入院患者の処方箋は薬剤部に直接プリントアウトされます。ただし薬剤師が処方箋をプリントアウトしてチェックする時間は緊急度によって違います。例外として、麻薬処方せんは医師の手元のプリンターに出力されますので、署名（フルネーム）または押印して薬剤部に搬送してください。
- 健康保険と自賠、自費など保険種別に処方箋を打ち分けることが必要です。
- 外来患者に至急使用したい薬剤を処方する場合は、「検査・処置用薬請求伝票」に手書きで記載し、薬剤部まで提出して下さい（同一日に処方オーダーリングで、院外処方と院内処方をオーダーすることはできません）。ただし、麻薬が必要な場合は院内処方を入力して下さい。

分類	外来患者	入院患者	備考
内用・外用薬 (麻薬を含む)	○	○	【退院確認】が入力されれば院外処方箋も発行可能
治験薬 (内用・外用)	○	○	
在宅注射薬 (注射針を含む)	○	×	退院時は処方オーダーリングシステムで処方 【退院確認】が入力されれば院外処方箋も発行可能
注射薬	×	×	注射オーダーリングシステムで処方 (入院患者の個人使用ペン型注入器 (使い捨てタイプ) の物品は処方オーダーリングで)
院内製剤	×	×	外来・入院とも『院内製剤等指示箋』に手書き
検査・処置の医薬品	×	×	外来・入院とも処置伝票を用いて常備の医薬品を使用
医療材料等 (自己血糖測定関連器具 ・ペン型注入器等)	×	×	外来・入院とも『医療材料等払い出し伝票』に手書き あるいはSPDで請求して使用

(○：処方オーダー、×：オーダー外)

注

入院処方箋控え (青用紙) は処方箋と同時に薬剤部で発行されます。調剤済み薬剤と一緒に病棟に届きます。

## 2. 使用する伝票

処方区分		内容説明
外来処方	院外調剤	・原則、外来患者全員（職員及びその家族も含む）
	院内調剤	・治験薬投与期間中、適用保険が未確定、時間外、及び院長が特に指定した患者
入院処方	通常処方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急を要さない場合の処方（他科受診も含む）</li> <li>・原則として7日分処方（他科受診についてはこの限りでない。但し、16:45まで）</li> <li>・開始日当日に入力された処方は医師の処方入力と同時に薬剤部プリンターより発行されるが、それ以外は薬剤師の指示で発行する</li> </ul>
	臨時処方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急を要する場合及び時間外（夜間、土日・祝日）の処方</li> <li>・3日分までの処方。医師の処方入力と同時に薬剤部プリンターより発行される</li> </ul>
	必要時処方	・緊急を要する場合に、予め医師が指示・登録しておいた必要時処方について看護師が発行する
	麻薬を含む処方	・麻薬を含む処方せんは医師の署名もしくは押印を必要とするため、入力側のプリンターで処方箋を発行し薬剤部へ搬送する
	退院処方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院時の処方</li> <li>・医師の処方入力と同時に薬剤部プリンターより発行される</li> <li>・【退院確認】を入力すれば院外処方箋の発行も可能</li> <li>・【退院予定】をして入力することが望ましい</li> <li>・投与開始日は退院予定日までとする</li> </ul>
	事後処方	・手書き処方箋の薬歴入力（医事へ反映されない）

（2020年3月改訂）

### 3. 処方箋の修正・削除

<外来>

区分	担当者	院内				院外			
		未実施		実施済		未実施		実施済	
		未会計	会計済	未会計	会計済	未会計	会計済	未会計	会計済
*1 修正	医師	○	×	×	×	○	○	○	○
	薬剤師	△	○	○	○	△	○	○	○
*4 削除	医師	○	×	×	×	○	○	×	×
	薬剤師	△	○	○	○	△	○	○	○

<入院>

区分	担当者	未実施		実施待・実施済	
		未会計	会計済	未会計	会計済
*1 修正	医師	○	×	×	×
	薬剤師	△	○	○	○
*2 削除	医師	○	×	×	×
	薬剤師	△	○	○	○
補足		1) 会計済となった処方箋への修正は、医師は行えないため、薬剤部へ連絡し、薬剤師が修正を行う 2) 未会計・会計済に関わらず発行された処方箋の変更を薬剤師に依頼する場合は、処方医が直接薬剤部へ電話連絡する 3) 保険調剤薬局からの疑義照会があったときは、薬剤師が電話で処方医に確認をし、処方医の指示により薬剤師が修正を行う		1) 既に薬剤部プリンターに出力された処方箋への修正につき直接医師が行う場合は、薬剤部へ連絡し処方画面が変更可能な状態「未実施」へ移ったことを確認ののち行う 2) 発行・出力された処方箋の追加や訂正を薬剤師に依頼する場合は、処方医が直接薬剤部へ電話連絡する 3) 退院時処方のみ実施済処方箋でも修正・削除が可能	

\*1 修正：処方薬又は用法・用量の変更や、Rpの追加や削除

\*2 削除：処方全体の取り消し

(2020年3月 改訂)

## 4. Q & A

Q 1 : 手書きの処方箋（内用・外用）を使うことは出来ますか？

A 1 : 信頼性の確保と改ざんの防止のため、システムダウン時（Q 8）を除き手書き処方箋は使用出来ません。

Q 2 : プリントアウトした処方箋を手書きで修正してもいいですか？

A 2 : Q 1 と同様の理由から原則として認められません。例外として、処方医による「処方箋の使用期間」の修正、および医事課職員による「保険者番号」の修正については認められます。この場合、訂正のうえ訂正印を押して下さい。（Q 9 も参照のこと）

Q 3 : 再来患者の処方箋を患者が受診する前にあらかじめ出力しておくことは出来ますか？（例えば薬のみの再来など）

A 3 : 処方箋の発行は受診した患者に対してのみ行なうことが出来ます。外来受診時に主治医が診察、処方箋発行をすることができない場合（たとえば午前受診の予定が午後に来院した場合など）は、同じ診療科の別の医師が処方箋を発行する必要があります。なお薬のみでも基本診療料が算定されますので基本カードが必要となります。

Q 4 : 採用薬以外の内服薬・外用薬を使用したいのですが？

A 4 : 原則として出来ません。非採用薬品の処方については限定採用の手続きが必要となりますので、医薬品情報管理室の担当薬剤師（内線2725）までご相談下さい。

Q 5 : 院外処方と院内処方を同時に発行できますか？

A 5 : 原則として認められていません。詳しくは医事課までお問い合わせ下さい。

Q 6 : 在宅指導算定患者への消毒薬などはどのように処方すればいいのですか？

A 6 : これまで通り「医療材料等払い出し伝票」の空欄に手書きで記載してください。

Q 7 : 自己注射の針のみを出すことは出来ますか？

A 7 : 基本的には処方オーダーリングでは出来ませんが、医療材料払い出し伝票での払い出しが可能です。

Q 8 : システムがダウンしたときはどうすればいいのですか？

A 8 : 手書き処方箋で対応します。

Q 9 : 外来処方箋を発行したあとでまちがいに気づいたとき誰が訂正をするのですか？

A 9 : 患者さんが外来にいる場合、外来以外の院内にいる場合、会計が終了し院外の処方箋薬局にいる場合で異なります。簡単な変更は薬剤師が処方箋発行医師に電話で確認をとり変更をしますが、薬剤の変更など大きな訂正については当該医師があらためて処方し直す必要があります。詳細は「3. 処方箋の修正・削除」をご覧ください。

Q 10 : 入院処方箋発行後の変更・訂正はどのようにすればいいのですか？

A 10 : 原則的には医師が画面からおこないます。処方箋が既に発行されている場合（例えば「臨時処方」の場合）には画面からの訂正が出来ないので、薬剤部に電話で連絡してください。

## 5. オーダリング時の誤入力防止対策について

近年、オーダリング時に別の医薬品を選択したり（例：ノルバスクと入力するところノルバデックスを選択）、用量入力を間違っただめに起こった医療事故が報道されています。

今回のシステムでは、できる限りこれらの間違いを起こさないようにマスタを作成しています。

- 1) 毒薬、麻薬入力時の確認メッセージ
- 2) 抗癌剤[腫]、毒薬[毒]、糖尿病用薬[糖]などを医薬品名の頭に表示  
例：[腫・毒]アルケラン錠 2mg、 [糖]グリメピリドOD錠 1mg
- 3) 麻薬は赤文字表示
- 4) 頭3文字以上の入力
- 5) 併用禁忌薬チェック
- 6) 妊婦、授乳婦への投与禁忌チェック
- 7) 投与量の誤入力チェック(最大投与量設定)  
原則成人の通常投与量の最大値の2倍を越える量で警告（入力可能）、5倍を越える量では入力不可となります。  
それ以上の処方が必要な場合には、薬剤部まで連絡下さい。  
注射薬、外用薬および小児用量には対応していないのでご注意ください。  
例：レボフロキサシン錠 500mg（通常1錠）では3錠で警告、6錠で入力不可
- 8) アレルギーを起こす恐れがある医薬品のチェック  
ピリン、キシロカイン、ヨード、抗生剤（ペニシリン、セフェム、ニューキノロン、ペネム系）、NSAIDs（アスピリン、その他）等についてアレルギー歴にチェックをつけた患者に対し、対象成分が含まれる医薬品を処方した場合には警告が表示されます。
- 9) 透析患者への投与禁忌チェック
- 10) 最大投与日数の規定がある医薬品のチェック

## 6. 入院処方入力時の注意点

### 入院中他科受診時の処方入力方法

入院患者に対して『通常』処方で入力した場合、診療科名に関係なく処方日数は7日までとなります。

もし、他科受診で7日以上処方が必要な場合は、長期投与コメントから『入院中他科受診』を選択することで、7日以上入力が可能となります。但し、16:45以降の入力は、『臨時』処方になり、3日分までの入力となります。

以上



## E. 注射オーダーリングシステム利用上の注意点

注射オーダーリングシステムに関して、端末操作方法を除く利用上の注意点を以下にまとめています。

### 1. システム運用と紙運用の範囲について

- 注射オーダーリングは、注射処方箋にて運用されているものを原則として対象にします。したがって、処置で使用される造影剤、手術室で使用される薬剤などはその対象としません。
- 院内特殊製剤・試薬等および自己血糖測定関連器具等は従来通り、それぞれ、『院内製剤等指示箋』又は『医療材料等払い出し伝票』に手書きで記載してください。
- 麻薬処方箋は医師の手元のプリンターに出力されますので、署名（フルネーム）または捺印して薬剤部に搬送してください。

現在、注射処方箋にて運用しているものを注射オーダーリングの範囲とする。

対象外の部門 : 手術室  
システムと紙運用が混在の部署 : ICU、救急外来  
その他 : 原則システム運用  
麻薬の注射についても上記と同様に運用

- インスリン、吸入については下記の通り運用

[インスリン]	物 品	コスト
スライディングスケール	製剤伝票	専用伝票
ヒューマリンR(複数患者分割使用)	製剤伝票	注射オーダー
個人使用ペン型インスリン	処方オーダー	注射オーダー

- ・ 定期打ちインスリンは注射オーダーを使用する（払い出しなし）。
- ・ インスリン量の変更があった場合は、医師に新しい処方を出し直してもらい、変更前の処方 は看護師が実績中止する。
- ・ 当院未採用の持参定期打ちインスリンは、紙運用とする。

[吸入]

	物 品	コスト
吸入液	製剤伝票	汎用オーダー
生食	製剤伝票	汎用オーダー

注射オーダーでは、注射用生食と処置用の生食が医事課で区別できないため、運用の統一、コストの重複回避のため上記運用とした。

## 2. 注射処方区分および締め切り時間について

[処方区分]

処方区分	内容説明
外来	・ 外来患者に対し、登録方法「予定入力」を選択した際に「外来」と登録される。
入院 処方	通常 ・ 入院患者に対し、登録方法「予定入力」を選択し、かつ締め切り時間前であった場合に「通常」として登録される。
	臨時 ・ 入院患者に対し、登録方法「予定入力」を選択し、かつ締め切り時間後であった場合に「臨時」として登録される。
	事後 ・ 入院・外来ともに、登録方法「事後入力」を選択した際に「事後」と登録される。
	必要時 ・ 入院患者に対し、医師が前もって指示・登録しておいた「必要時」処方について、看護師が発行した場合「必要時」と登録される。

[締め切り時間]

実施予定日	4北・5北・6北病棟	その他の病棟
火～金曜日実施予定分	前日の13時	前日の10時
土・日曜日実施予定分	前々日の13時	前々日の10時
月曜日実施予定分	直前の平日の13時	直前の平日の10時

無菌調製：16時までに処方入力されたもの

(但し、ICU・NICU・4北-GCUは、平日の実施日朝8時30分)

化学療法：原則、薬剤部にて調製するため、締め切り時間なし。

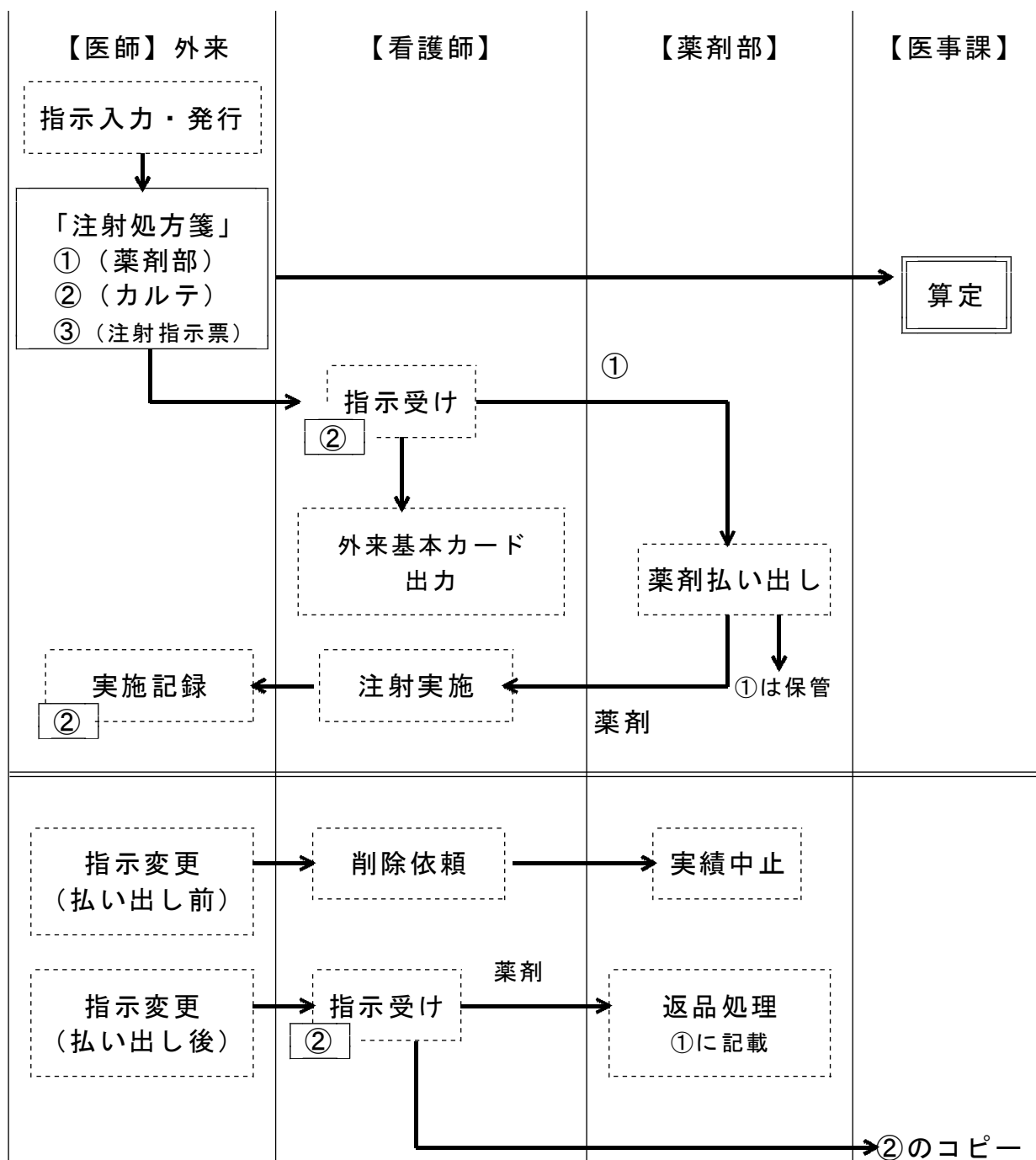


## 4. 注射運用フロー

### (1) 外来注射処方箋の流れ

#### 【払い出し】

- 1) 医師がオーダー指示入力を行い、看護師は「②(カルテ)」にて指示受けを行う。
- 2) 外来看護師(又はクラーク)は、外来注射処方箋「①(薬剤部)」をもって、薬剤部へ出向く。
- 3) 外来看護師(又はクラーク)は、「①(薬剤部)」を薬剤部に提出し、注射薬を受け取り外来へ運ぶ。
- 4) 外来看護師は、注射薬と「②(カルテ)」の内容を再度確認し、注射を施行する。



### 【中止・返品】

- 5) 外来看護師は、指示変更内容を「②(カルテ)」に記載し、そのコピーを医事課へまわす。
- 6) 返品薬剤とともに薬剤部へ提出する。
- 7) 薬剤師は、「②(カルテ)」の変更内容を当該注射処方箋「①(薬剤部)」に、赤字にて転記（返品薬剤を囲み、返品の旨記載）、受取印を押す。

※外来患者を対象とした癌化学療法については、「抗癌剤調製マニュアル」を参照。

### (2) 入院注射処方箋の流れ

#### 【払い出し】

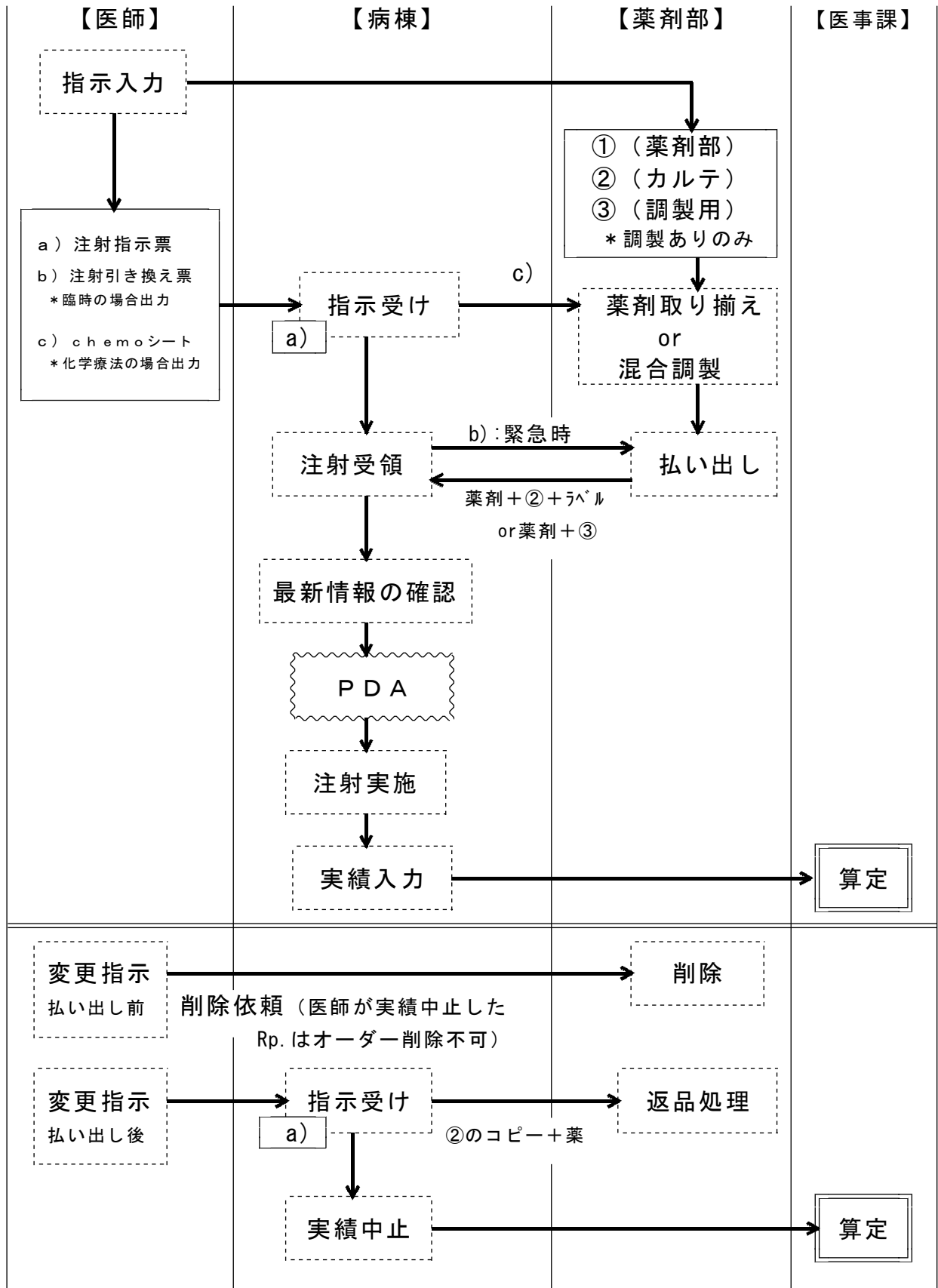
- 1) 医師がオーダー指示入力を行い、看護師は「a)注射指示票」にて指示受けを行う。
- 2) 薬剤師は、「①(処方箋)」「②(カルテ)」に調剤印を押し、「①(処方箋)」に従って注射薬を取り揃え、注射薬監査システムを用いて監査終了後、「②(カルテ)」と注射薬・注射ラベルを病棟に払い出す。  
原則として、下記の締め切り時間までの処方を『通常』、それ以降は『臨時』として取り扱う。

※月～水曜日：翌日分まで調剤する。  
木曜日：土曜日の分まで（『通常』：金・土曜日の2日分）調剤。  
金曜日：月曜日の分まで（『通常』：日・月曜日の2日分）調剤。

なお、急ぎの場合や夜勤時は、薬剤部へ電話連絡の上、「b)注射薬引き換え票」を持って注射薬を受領に来る。

#### 【中止・返品】

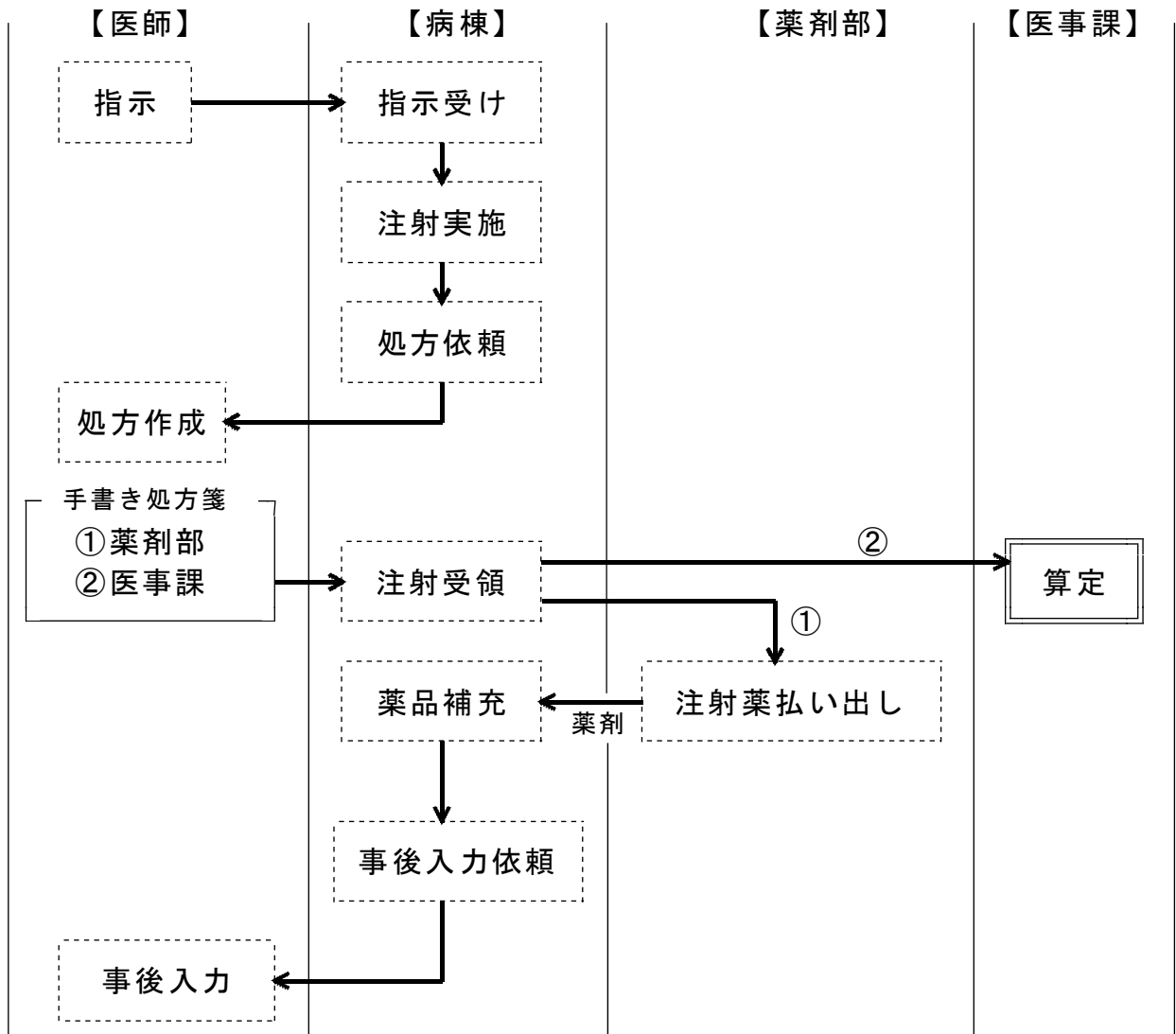
- 3) 病棟看護師は、「②(カルテ)」のコピーに赤字にて返品薬剤を囲み、返品の旨と確認者名を記載し、返品薬剤と共に薬剤部へ提出する。通常、朝の返却カート内(施錠)か、日勤帯は薬剤部窓口横のトレイ内へ返却する。毒薬・向精神薬・特定生物製剤を含む処方箋は、窓口にて返却する。10:00から11:00は薬剤部内業務混雑のため、返却は原則受け付けない。  
なお、抗がん剤・無菌調製依頼分の中止薬は薬剤部内で処理し、すでに病棟へ上がっている前投薬等は、病棟より返却するものとする。
- 4) 返品された注射薬は、平日は助手が返品内容や不備(ラベル貼付や開封シールの剥離など)を確認・整理し、薬剤を薬剤棚に返却する。不備がある場合は、薬剤師より病棟へ連絡、不備の確認を依頼し、場合によっては返却する。土日祝日は日勤薬剤師が確認・整理・返却を行う。



(3) 緊急時・事後処方箋の流れ（手書きの注射処方箋を使用する）

【払い出し】

- 1) システムダウンなどの緊急時等のみ、医師が手書き処方箋に指示を書き、看護師または看護助手が手書き処方箋を持って薬剤部へ注射薬を受領に来る。
- 2) 薬剤師は処方箋に従って薬剤を払い出す。
- 3) 医師（または薬剤師）は、手書きされた処方箋の内容を、オーダーにて事後入力を行う。



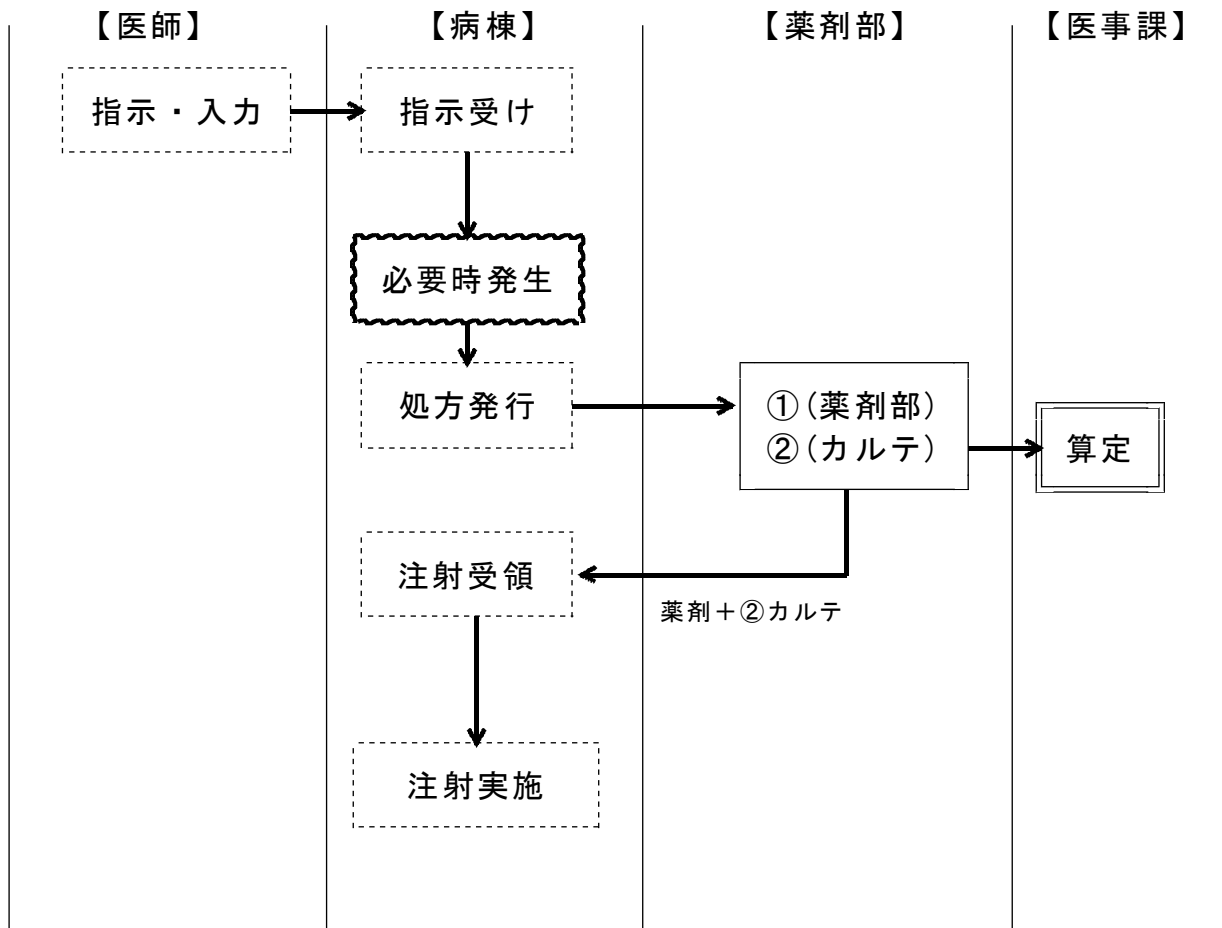
#### 4) 必要時処方箋の流れ

##### 【払い出し】

- 1) 医師は、あらかじめ必要になると予想される処方がある場合、前もって『必要時』オーダを入力し、指示しておく。
- 2) 看護師は、必要になった時、指示及び指示を出した医師の確認を行い、『必要時』処方を発行する（過去日選択不可）。
- 3) 薬剤師は、処方箋に従って薬剤を払い出す。

##### 【中止・返品】

- 4) 病棟看護師は、「②(カルテ)」のコピーに、赤字にて返品薬剤を囲み、返品の旨と確認者名を記載し、返品手順に沿って薬剤部に返品する。  
看護師が実績カレンダーにて実績中止を行う。

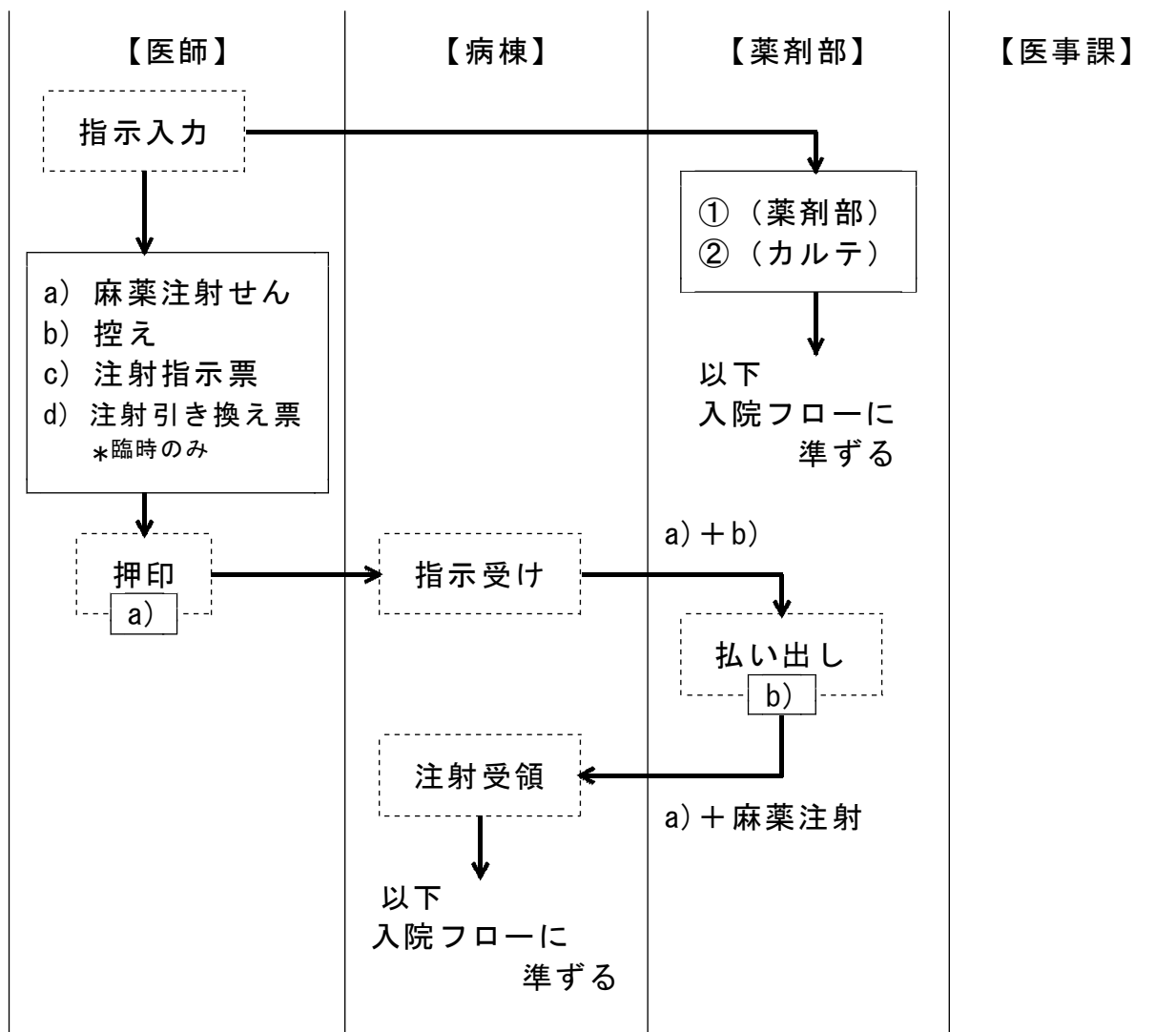




5) 麻薬処方箋の流れ

麻薬処方せんは医師の近傍プリンターに出力されるので、署名（フルネーム）または押印して薬剤部に搬送、受領する。

麻薬施用者免許番号が登録されていない医師は、処方入力が出来ない。同じ科で登録されている医師に処方入力を依頼する。



## 5. 修正・削除について

### 1) 外来

事前入力した発行前の処方…医師が修正・削除

- ①発行後の処方は、修正・削除出来ない。医師または看護師は、薬剤部にオーダ削除（＝中止）の連絡をし、当該処方箋を破棄する。薬剤師は、実施カレンダーにて実績中止をする。
- ②修正処方新規にオーダする。
- ③薬剤受領後の中止・変更は、その内容を注射処方箋「②(カルテ)」に記載し、コピーを医事課に送る。返品薬剤とともに薬剤部に提出する。
- ④薬剤師は、「②(カルテ)」の変更内容を当該注射処方箋「①(薬剤部)」に、赤字にて転記（返品薬剤を囲み、返品の旨記載）する。

### 2) 入院

オーダの進捗状況によって対応が異なる。

#### ①未実施の場合

→ 医師が修正・削除・実績中止

#### ②実施待、実施済（未会計）の場合

→ 医師は修正・削除できないので、中止がある場合、看護師へ伝達する。

病棟看護師は、「②(カルテ)」のコピーに、赤字にて返品薬剤を囲み、返品の旨と確認者名を記載。ラベル剥離・マジック消去は病棟で行い、返品薬剤とともに薬剤部に提出する。

看護師が実績入力にて実績中止を行う。

#### ③実施済（会計済）の場合

→ 中止がある場合、看護師は医事課へ中止の内容を連絡、薬剤部へ実績中止の依頼を行う。「②(カルテ)」にて返品処理を行う。

#### ④必要時

→ 処方修正・削除が出来ない。中止の場合は実績中止とし、修正がある場合は一旦実績中止として、正しい内容で登録し直してもらう。

## 6. 注射処方箋の修正・削除・実績・発行権限一覧

【医師】 Δ→ 実施カレンダーから操作

		修正			削除			実績入力			実績中止			再発行
		未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	
入院	通常	○	×	×	○	×	×	△	-	-	△	△	×	×
	事後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	×	-
	臨時	-	×	×	-	×	×	△	-	-	△	△	×	×
	必要時	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	×	×
外来	外来	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	△	×	○
	事後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	-

【看護師】 Δ→ 実施カレンダーから操作

		修正			削除			実績入力			実績中止		
		未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済
入院	通常	×	×	×	×	×	×	△	-	-	△	△	×
	事後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	×
	臨時	-	×	×	-	×	×	△	-	-	△	△	×
	必要時	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	×
外来	外来	×	-	-	×	-	-	-	-	-	-	×	×
	事後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×

【薬剤師・管理者】 Δ→ 実施カレンダーから操作

		修正			削除			実績入力			実績中止			再発行
		未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	未実施 ・未会計	実施待 ・未会計	実施済 ・会計済	
入院	通常	○	○	△	○	○	△	△	-	-	△	△	△	○
	事後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	△	-
	臨時	-	○	△	-	○	△	△	-	-	△	△	△	○
	必要時	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	△	○
外来	外来	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	△	△	○
	事後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	-

(NECより提示)

## 7. 医事伝達について

コスト送信時の医事進捗は「未会計」、医事課処理が終了したら「会計済」となる。

### 1) 外来

注射箋発行時に医事にコストが送信される。

外来化学療法加算、無菌製剤処理料、規格違いについては、薬剤部にて該当処方箋に押印・記載することで、医事に伝達する。

### 2) 入院

実績入力を行った時点で医事にコストが送信される。

### 3) 必要時

処方箋発行と同時に医事にコストが送信される。

### 4) 事後

外来、入院ともにオーダーでの医事コストは送信されない。手書きの伝票にてコスト伝達する。

## 8. 抗がん剤の処方について

入院抗がん剤をオーダーした場合、近傍プリンターにchemoシートが2部出力される。このchemoシートに処方医とは別の確認医がフルネームでサインし、1部を薬剤部に提出する。

\* 確認医：抗がん剤、毒薬その他の類似医薬品の処方は研修医・レジデントのサインだけでは無効で、必ず指導医又は担当診療科部長のサインを必要とする(院長通知/2003.3.12)。

外来抗がん剤は、処方箋に主治医の確認印もしくはサインをし、薬剤部にFAX送信する。処方医がレジデントの場合は、指導医も確認印を押す。

## 9. よくある問い合わせ

Q 1：採用薬以外の注射薬を使用したいのですが？

A 1：原則として出来ません。非採用薬品の処方については限定採用の手続きが必要となりますので、医薬品情報管理室の担当薬剤師（内線2725）までご相談下さい。

Q 2：在宅指導算定患者への消毒薬などはどのように処方すればいいのですか？

A 2：これまで通り「医療材料等払い出し伝票」に記載してください。

Q 3：自己注射の針のみを出すことは出来ますか？

A 3：処方箋としての交付は原則として出来ません。（厚労省保険局より通知：平20保医発0305001）

「医療材料等払い出し伝票」にて院内で交付することは可能です。

Q 4：システムがダウンしたときはどうすればいいのですか？

A 4：手書き処方箋で対応します。（各部署へ配置済み。請求は用度へ）  
ただし、注射ラベルは発行できません。

## 静注・点滴静注薬リスト：投与法による分類

### A：医師が実施すべき薬剤

- ① 当院指定のハイリスク医薬品  
(麻酔・鎮静薬、筋弛緩薬、静注用抗不整脈薬、静注用抗がん剤など)
- ② 呼吸抑制作用が強い薬剤
- ③ 配合薬による結晶化など特異な薬剤
- ④ 毒薬指定
- ⑤ 治験薬
- ⑥ 造影剤・診断用薬剤（医師の立ち会いで実施する検査用薬剤）

### B：一定の制限のもと看護師が実施してもよい薬剤

初回投与は、医師が実施して一定時間効果及び副作用を観察する必要があるが、継続する場合は、医師の指示に従い、看護師が実施してもよい薬剤である。

- ① 当院指定のハイリスク医薬品  
(点滴静注用カテコラミン製剤、点滴静注用血管拡張薬、インスリン注射薬など)
- ② 点滴静注・皮下注射用抗がん剤
- ③ 抗生剤（抗菌薬、抗ウイルス用薬含む）
- ④ 血液製剤
- ⑤ 生物学的製剤
- ⑥ 副腎皮質ホルモン
- ⑦ 精神神経用剤

### C：看護師が実施してもよい薬剤

- ① 輸液
- ② その他

註：この投与法分類は、各部署（外来；一般病棟、ICU、緩和病棟；画像センター、検査室等）で注射用医薬品の標準的投与実施法を確立するために、診療・看護チームが協議する際の基礎となるものである。

JCHO九州病院医療安全管理室  
(2008年10月作成)  
(2013年3月作成)

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
麻酔用薬	イソゾール注射用0.5g	A	○	○		○		○
	1%ディプリバン注	A			○	○		○
	1%ディプリバン注－キット	A			○	○		○
	ドロレプタン注射液25mg	A	○	○				
	2%プロポフォール注	A	○		○	○		○
骨格筋弛緩薬	スキサメニウム注射液100mg	A	○	○	○	○		○
	ダントリウム静注用20mg	A		○	○	○		
	ベクロニウム静注用4mg	A	○	○	○			○
	ロクロニウム臭化物静注液50mg	A	○	○	○			○
筋弛緩回復剤	ブリディオ静注200mg	A		○	○			
催眠鎮静薬	ミダゾラム注10mg	B						
	プレセデックス静注液200μg	A	○					
	デクスメトミジン静注液200μg	A	○					
抗てんかん薬	ミダフレッサ静注0.1%【限定】	A	○		○	○		○
	イーケブラ点滴静注500mg	A	○					
	ノーベルバル静注用250mg	A	○					
	ホストイン静注750mg	A	○	○		○		
	ビムパット点滴静注200mg	A						
抗精神病薬	セレネース注5mg	B						
抗うつ薬	アナフラニール点滴静注液25mg	B	○	○		○		
抗不安薬	アタラックス-P注射液25mg	B		○	○	○		
抗パーキンソン剤	セルシン注射液10mg	B	○	○		○		
	アキネトン注射液5mg	B						
	ドパストン注射液50mg【限定】	C		○				
脳循環代謝薬	エリル点滴静注液30mg	B	○	○				
	エダラボン点滴静注液30mgバッグ	C		○	○			
	オザグレールNa点滴静注80mgバッグ	C		○	○			
副交感神経興奮薬	アトワゴリバース静注シリンジ	A		○	○			
	ワゴスチグミン注0.5mg	A						
強心薬	アデホス-Lコーワ注40mg	A		○				
	アデホス-Lコーワ注10mg	A		○				
	アデル注10mg【限定】	A						
	イノバン注0.3%シリンジ	B				○		○
	コアテック注5mg	B						
	ジゴシン注0.25mg	B						
	ドブタミン塩酸塩点滴静注液100mg	B				○		○
	ドパミン点滴静注100mg	B				○		○
	ハンプ注射用1000μg	B		○				
	プロタノール-L注0.2mg	B						○

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
血管収縮薬	アドレナリン注0.1%シリンジ	A				○		○
	エホチール注射液10mg	B				○		○
	ネオシネジンコーワ注5mg	A				○		○
	ノルアドリナリン注1mg	B				○		○
	ボスミン注1mg	B				○		○
抗不整脈剤	アスペノン静注用100mg	A						○
	アミサリン注100mg	A						○
	アミオダロン塩酸塩静注150mg	A			○		○	○
	静注用キシロカイン2%100mg	B		○	○			○
	サンリズム注射液50mg【限定】	A		○				○
	シベノール注射液70mg	A		○	○			○
	シンビット静注用50mg	A				○		○
	タンボコール静注50mg【限定】	A						○
	リスモダンP静注50mg	A		○				○
	リドカイン静注用2%シリンジ	A		○	○			○
	ワソラン静注5mg	A						○
冠血管拡張薬	シグマート注48mg	B						
	硝酸イソソルビド注5mg	B		○				○
	ニトプロ持続静注液6mg	A	○					
	ニトログリセリン注5mg	B						○
利尿薬	ソルダクトン静注用100mg	C		○				
	ダイアモックス注射用500mg	C		○	○			
	フロセミド注射液20mg	C		○	○			
β遮断剤	インデラル注射液2mg	A						○
	オノアクト点滴静注用50mg	A		○				○
	コアベータ静注用12.5mg	A		○		○		
Ca拮抗薬	ニカルジピン塩酸塩注射液10mg	B				○		○
	ヘルベッサー注射用50mg	A				○		○
末梢血管拡張薬	アルプロスタジル注5μg	B		○	○			
	アルプロスタジル注10μg	B		○	○			
	アルプロスタジリアルファデクス注射用20μg	B		○	○	○		
	プロスタディン点滴静注用500μg	A	○	○	○	○		
肺血管拡張剤	エポプロステノール静注用0.5mg	B		○		○		○
	エポプロステノール静注用1.5mg	B		○		○		○

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
血栓溶解剤	ウロナーゼ静注用6万単位	C		○	○			
	ウロナーゼ静注用12万単位	A		○	○			
	クリアクター静注用40万	A		○	○			
	グルトバ注 1200万	A		○	○			
動脈開存症治療剤	インダシン静注用1mg	B		○			○	
呼吸促進剤	注射用エラスポール100mg	B				○		
	塩酸ナロキソン注射液0.2mg	C						
	ドブラム注射液400mg	C				○		
	フルマゼニル静注液0.2mg	C		○	○			
鎮咳去痰剤	ブロムヘキシン塩酸塩注射液4mg	C		○	○			
気管支拡張薬	アブニシオン静注15mg	C		○	○			
	ネオフィリン注250mg	C		○	○			
	レスピア静注・経口液60mg	C						
消化性潰瘍治療薬	エンタビオ点滴静注用300mg	B			○			
	タケブロン静注用30mg	C		○	○			
	ファモチジン注射用10mg	C		○	○			
	ファモチジン注射用20mg	C		○	○			
肝・胆・膵疾患治療薬	アデラビン9号	C		○				
	ガベキサートメシル酸塩注射用100mg	B		○	○	○		
	強カネオミノファーゲンシーP20mL	C		○	○			
	強カネオミノファーゲンシー静注シリンジ40mL	C		○	○			
	コアヒビター注射用10mg	A		○	○	○		
	ミラクリッド注射液5万単位	B		○	○			
	ミラクリッド注射液10万単位	B		○	○			
消化管運動調整薬・制吐薬	アロキシ静注0.75mg	C		○	○	○		
	カイトリル注1mg	C		○	○			
	グラニセトロン点滴静注液3mgバッグ	C		○	○			
	ナゼア注射液0.3mg	C		○	○			
	プリンペラン注射液10mg	C		○	○			
	プロイメンド点滴静注用150mg	C		○	○	○		
消化器官用薬	レミケード点滴静注用100mg	B		○	○		○	○
鎮痙剤	アトロピン注0.05%シリンジ	A		○	○			
	パパペリン塩酸塩注40mg	A	○					
	ブチルスコポラミン臭化物注20mg	C		○	○			
解熱・鎮痛・消炎剤	アセリオ静注液1000mgバッグ	C		○	○			
	ソセゴン注射液15mg	B	○	○	○			
	ロピオン静注50mg	C		○	○			
	トラマール注100	C	○	○	○			



静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
抗アレルギー薬	ボララミン注5mg	C		○				
脳下垂体後葉ホルモン剤	アトニン-O注5単位	B		○	○		○	
	コートロシン注射用【限定】	A		○				
	ピトレシン注射液20単位	B		○				
	ソル・コーテフ静注用100mg	B		○	○	○		
副腎皮質ホルモン剤	ソル・コーテフ静注用500mg	B		○	○	○		
	注射用ソル・メルコート40mg	B		○	○	○		
	注射用ソル・メルコート125mg	B		○	○	○		
	注射用ソル・メルコート500mg	B		○	○	○		
	注射用ソル・メルコート1000mg	B		○	○	○		
	デキサート注射液1.65mg	B		○	○	○		
	デキサート注射液6.6mg	B		○	○	○		
	ハイドロコートン注射液100mg	B		○	○	○		
	プレドニン20mg	B		○	○	○		
	リメタゾン静注2.5mg【限定】	B		○	○	○		
	リンデロン注2mg	B		○	○	○		
	その他のホルモン剤	アルギU点滴静注20g【限定】	B					
プロスタルモン・F注射液1000μg		B		○		○		
ビタミンB12製剤	メチコバル注射液500μg	C			○			
ビタミンB複合剤	ビタメジン静注用	C		○	○			
ビタミンC製剤	アスコルビン酸注射液500mg	C						
ビタミンD製剤	オキサロール注5μg	C						
ビタミンK製剤	ケイツーN静注10mg	C		○				
その他のビタミン	パントール注射液100mg	C						
レボカルニチン製剤	エルカルチンFF静注1000mgシリンジ【限定】	C						
総合ビタミン剤	ビタジェクト注キット	C		○	○			
鉄剤	フェジン静注40mg	C		○		○		
セレン製剤	アセレンド注100μg【限定】	C						
その他のミネラル	エレメンミック注	C						
高カロリー輸液	エルネオパNF1号輸液(1500mL)	C		○	○			
	エルネオパNF2号輸液(1500mL)	C		○	○			
	エルネオパNF2号輸液(2000mL)【限定】	C		○	○			
	ハイカリック液1号(700mL)	C						
	ハイカリック液2号(700mL)	C						
	ハイカリックRF輸液(500mL)	C						
	フルカリック1号輸液(903mL)	C		○	○			
	フルカリック2号輸液(1003mL)	C		○	○			
	フルカリック3号輸液(1103mL)	C		○	○			

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
アミノ酸輸液	アミノレバン点滴静注(500mL)	C						
	ネオアミュー(200mL)	C						
	ビーフリード輸液(500mL)	C		○		○		
	プレアミン-P注射液(200mL)	C						
	プロテアミン12注射液(200mL)	C				○		
糖質輸液	5%ブドウ糖(20mL)	C						
	5%ブドウ糖(50mL)	C						
	5%ブドウ糖(100mL)	C						
	5%ブドウ糖(250mL)	C						
	5%ブドウ糖(500mL)	C						
	10%ブドウ糖(500mL)	C						
	20%ブドウ糖(20mL)	C				○		
	ブドウ糖注50%シリンジ(20mL)	C				○		
50%ブドウ糖(200mL)	C				○			
脂肪輸液	イントラリポス輸液10%(250mL)	C		○	○	○		
電解質輸液	ヴィーンD注(500mL)	C						
	大塚生食注(20mL)	C						
	大塚生食注(50mL)	C						
	大塚生食注(100mL)	C						
	生食溶解液キットH(100mL)	C						
	大塚生食注(250mL)	C						
	大塚生食注(500mL)	C						
	大塚生食注(1000mL)	C						
	大塚生食注(1000mL)	C						
	生食注シリンジ20mL	C						
	生食注シリンジ10mL	C						
	ソルデム1輸液(200mL)	C						
	ソルデム1輸液(500mL)	C						
	ソルデム2輸液(500mL)	C						
	ソルデム3A輸液(200mL)	C						
	ソルデム3A輸液(500mL)	C						
	ソルデム3AG輸液(200mL)	C						
	ソルデム3AG輸液(500mL)	C						
	ソルラクト輸液(500mL)	C						
	デノサリン1輸液(500mL)	C						
	ピカーボン輸液(500mL)	C						
	フィジオ140輸液(500mL)	C						

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
電解質補正液	大塚食塩注10%(20mL)【限定】	C						
	カルチコール注射液8.5%(5mL)	C						
	KCL注10mEqキット(10mL)	C						○
	補正用塩化ナトリウム液(10mL)	C						
	メイロン静注7%(20mL)	C				○		
	メイロン静注7%(250mL)	C				○		
	補正用硫酸マグネシウム液(20mL)	C						
	リン酸ナトリウム補正液(20mL)	C						
その他の輸液	グリセオール注(200mL)	C						
	大塚蒸留水(20mL)	C						
	大塚蒸留水(100mL)	C						
	大塚蒸留水(500mL)	C						
	低分子デキストランL注(250mL)	C			○	○		
	ヘスパンダー(500mL)	C			○	○		
	ボルベン(500mL)	C			○	○		
	20%マンニトール注射液(300mL)	C						
止血剤	アドナ注(静脈用)50mg	C		○	○			
	デスマプレシン注4協和【限定】	C						
	トランサミン注5% 250mg	C		○				
	トランサミン注10% 1000mg	C		○				
	プロタミン硫酸塩静注100mg	B		○	○			
	プリズバインド静注液2.5g【限定】	B		○	○			

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
血液凝固阻止剤	フィブログミンP	B		○			○	
	ケイセントラ静注用1000単位	B		○	○		○	
	アコアラン静注用600単位	B		○	○			
	アコアラン静注用1800単位	B		○	○			
	オルガラン静注1250単位【限定】	C		○	○			
	ガベキサートメシル酸塩注射用500mg	B		○	○	○		
	コアヒビター注射用10mg	A		○	○	○		
	コアヒビター注射用50mg	A		○	○	○		
	コアヒビター注射用150mg	A		○	○	○		
	ダルテパリンNa静注5000単位シリンジ	C		○	○			
	ノバスタンHI注10mg	C		○	○	○		
	献血ノンスロン500注射用	B		○	○		○	
	献血ノンスロン1500注射用	B		○	○		○	
	フラグミン静注5000単位	C		○	○			
	ヘパフラッシュ100単位シリンジ	C		○	○			
	ヘパリンナトリウム注N5千単位	C		○	○			
	ヘパリンNa注5千単位	C		○	○			
	ヘパリンNa透析用250単位シリンジ	C		○	○			
	注射用アナクトC2500単位【限定】	B			○		○	
	リコモジュリン点滴静注用12800単位	C		○	○			
その他の血液用薬	フィルグラスチムBS注75 μgシリンジ	C		○	○			
	グランシリンジ150	C		○	○			
	グラン注射液M300	C		○	○			
	セファランチン注10mg	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注10 μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注20 μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注30 μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注40 μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注60 μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注120 μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注180 μgシリンジ	C		○	○			
	ノイトロジン注250 μg	C		○	○			
	ミルセラ注シリンジ200 μg【限定】	C		○	○			
	解毒剤	ウロミテキサン注100mg	C					
ウロミテキサン注400mg		C						
デスフェール注射用500mg		C		○	○			
デトキソール静注液2g		C						
パム静注500mg		C						

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
痛風・高尿酸血症治療薬	ラスリテック点滴静注用7.5mg	C		○	○			
免疫抑制剤	サンディミュン点滴静注用250mg【限定】	C		○				
	プログラフ注射液2mg【限定】	C		○	○			
インスリン製剤	ヒューマリンR注100単位	B			○			○
高カルシウム血症用薬	エルシトニン注40単位	C		○	○			
	ゾレドロン酸点滴静注4mg	C						
	パミドロン酸二Na点滴静注用15mg	C		○	○	○		
自律神経作用薬	タイサブリン点滴静注300mg【限定】	C			○			
骨粗鬆症用薬	リクラスト点滴静注液5mg	C			○			
抗悪性腫瘍薬(アルキル化剤)	アルケラン静注用50mg【限定】	B		○	○	○	○	○
	注射用イホマイド1g	B				○	○	○
	注射用エンドキサン100mg	B		○	○	○	○	○
	注射用エンドキサン500mg	B		○	○	○	○	○
	注射用サイメリン50mg	B				○	○	○
	ダカルバジン注用100mg	B			○	○	○	○
	テモダール点滴静注用100mg【限定】	B			○		○	○
	トレアキシ点点滴静注用25mg【限定】	B		○	○	○	○	○
	トレアキシ点点滴静注用100mg【限定】	B		○	○	○	○	○
ブスルフェクス点滴静注用60mg【限定】	B		○	○	○	○	○	
抗悪性腫瘍薬(代謝拮抗剤)	アラノジー静注用250mg【限定】	B					○	○
	アリムタ注射用100mg	B		○	○		○	○
	アリムタ注射用500mg	B		○	○		○	○
	キロサイド注20mg	B		○	○		○	○
	キロサイド注40mg	B		○	○		○	○
	キロサイド注200mg	B		○	○		○	○
	キロサイドN注400mg	B		○	○		○	○
	キロサイドN注1g	B		○	○		○	○
	ゲムシタビン点滴静注用200mg	B			○	○	○	○
	ゲムシタビン点滴静注用1g	B			○	○	○	○
	ジフォルタ注射液20mg【限定】	B					○	○
	ビダーザ注射用100mg	B		○	○		○	○
	5-FU注250mg	B		○	○	○	○	○
	5-FU注1000mg	B		○	○	○	○	○
	フルダラ静注用50mg	B				◎	○	○
	注射用メソトレキセート5mg	B		○	○		○	○
	注射用メソトレキセート50mg	B		○	○		○	○
	メソトレキセート点滴静注液200mg	B		○	○		○	○
	メソトレキセート点滴静注液1000mg	B		○	○		○	○

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
抗悪性腫瘍薬(白金系抗癌薬)	アクブラ静注用50mg	B		○	○	○	○	○
	アクブラ静注用100mg	B		○	○	○	○	○
	オキサリプラチン点滴静注液50mg	B		○	○	○	○	○
	オキサリプラチン点滴静注液100mg	B		○	○	○	○	○
	オキサリプラチン点滴静注液200mg	B		○	○	○	○	○
	カルボプラチン注射液50mg	B		○	○	○	○	○
	カルボプラチン注射液150mg	B		○	○	○	○	○
	カルボプラチン注射液450mg	B		○	○	○	○	○
	シスプラチン点滴静注10mg	B		○	○	○	○	○
	シスプラチン点滴静注25mg	B		○	○	○	○	○
	シスプラチン点滴静注50mg	B		○	○	○	○	○
抗悪性腫瘍薬(抗癌性抗生物質)	アクラシノン注射用20mg	B		○		○	○	○
	アドリアシン注用10mg	B		○		◎	○	○
	アドリアシン注用50mg	B		○		◎	○	○
	イダマイシン注5mg	B		○		◎	○	○
	エピルビシン塩酸塩注射用10mg	B		○	○	◎	○	○
	エピルビシン塩酸塩注射用50mg	B		○	○	◎	○	○
	カルセド注射用20mg	B				◎	○	○
	カルセド注射用50mg	B				◎	○	○
	コスメゲン静注用0.5mg【限定】	B			○	◎	○	○
	ダウノマイシン静注用20mg	B		○		◎	○	○
	ドキシル注20mg	B			○	○	○	○
	ノバントロン注10mg	B		○	○	◎	○	○
	ピノルビン注射用10mg	A		○		○	○	○
	ピノルビン注射用20mg	A		○		○	○	○
	ピノルビン注射用30mg	A		○		○	○	○
	ブレオ注射用15mg	B		○		○	○	○
	マイトマイシン注用2mg	B		○	○	◎	○	○
	マイトマイシン注用10mg【限定】	B		○	○	◎	○	○

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定	
抗悪性腫瘍薬(抗癌性植物成分)	アブラキサン点滴静注用100mg	B		○	○	○	○	○	
	イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg	B		○	○	○	○	○	
	イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg	B		○	○	○	○	○	
	エクザール注射用10mg	B			○	◎	○	○	
	エトポシド点滴静注液100mg	B		○	○	○	○	○	
	オンコビン注射用1mg	A			○	◎	○	○	
	ジェブタナ点滴静注60mg	B			○	○	○	○	
	ドセタキセル点滴静注20mg	B		○	○	○	○	○	
	ドセタキセル点滴静注80mg	B		○	○	○	○	○	
	ナベルピン注10mg	B		○	○	◎	○	○	
	ナベルピン注40mg	B		○	○	◎	○	○	
	ハイカムチン注射用1.1mg	B				○	○	○	
	パクリタキセル注30mg	B		○	◎	◎	○	○	
	パクリタキセル注100mg	B		○	◎	◎	○	○	
	ハラヴェン静注1mg	B					○	○	
	注射用フィルデシン1mg【限定】	B				○	◎	○	○
	注射用フィルデシン3mg【限定】	B				○	◎	○	○

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
抗悪性腫瘍薬(分子標的治療薬)	アーゼラ点滴静注液100mg	B			○		○	○
	アーゼラ点滴静注液1000mg	B			○		○	○
	アドセトリス点滴静注用50mg	B			○		○	○
	アバスチン点滴静注用100mg	B		○	○		○	○
	アバスチン点滴静注用400mg	B		○	○		○	○
	アービタックス注射液100mg	B		○	○		○	○
	エムプリシティ点滴静注用300mg【限定】	B					○	○
	エムプリシティ点滴静注用400mg【限定】	B					○	○
	イミフィンジ点滴静注120mg	B						
	イミフィンジ点滴静注500mg	B						
	オブジーボ点滴静注240mg	B				○	○	○
	カドサイラ点滴静注用100mg	B				○		○
	カドサイラ点滴静注用160mg	B				○		○
	キイトルーダ点滴静注20mg【限定】	B						○
	キイトルーダ点滴静注100mg	B						○
	サイラムザ点滴静注液100mg	B				○		○
	サイラムザ点滴静注液500mg	B				○		○
	ステラーラ点滴静注130mg【限定】	B				○		○
	ダラザレックス点滴静注100mg【限定】	B				○		○
	ダラザレックス点滴静注400mg【限定】	B				○		○
	テセントリク点滴静注840mg	B						○
	テセントリク点滴静注1200mg	B						○
	パージェタ点滴静注420mg	B				○	○	○
	ハーセプチン注射用60mg	B			○	○		○
	ハーセプチン注射用150mg	B			○	○		○
	トラスツズマブBS点滴静注用60mg	B			○	○		○
	トラスツズマブBS点滴静注用150mg	B			○	○		○
	ベクティビックス点滴静注100mg	B					○	○
	マイロターグ点滴静注用5mg【限定】	B				○		○
	マブキャンパス点滴静注30mg【限定】	B						○
	ヤーボイ点滴静注液50mg【限定】	B					○	○
	リツキシサン点滴静注100mg	B			○	○		○
	リツキシサン点滴静注500mg	B			○	○		○
	カイプロリス点滴静注用10mg【限定】	B					○	○
	カイプロリス点滴静注用40mg【限定】	B					○	○
	トーリセル点滴静注液25mg【限定】	B					○	○
	ベルケイド注射用3mg	B			○		○	○
	ポテリジオ点滴静注20mg【限定】	B						○
	ガザイバ点滴静注1000mg【限定】	B				○	○	○
	ザルトラップ点滴静注100mg【限定】	B				○	○	○
ザルトラップ点滴静注200mg【限定】	B				○	○	○	



静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
抗悪性腫瘍薬 (分子標的治療薬:放射性同位元素標識抗体)	ゼヴァリン イットリウム(90Y)静注用セット	A					○	○
	ゼヴァリン インジウム(111In)静注用セット	A					○	○
抗悪性腫瘍薬(ヒストン脱アセチル化酵素阻害薬)	イストダックス点滴静注用10mg【限定】	B				○	○	○
抗悪性腫瘍薬(代謝拮抗薬)	コホリン静注用7.5mg【限定】	B					○	○
	ロイナーゼ注用5000K単位	B		○	○		○	○
	ロイスタチン注8mg【限定】	B					○	○
抗悪性腫瘍薬(その他)	トリセノックス注10mg【限定】	B				○	○	○
	サビーン500mg	C				○		
免疫療法剤	レボホリナート点滴静注用100mg	C		○	○	○		
	レボホリナート点滴静注用25mg	C		○	○	○		
	ロイコボリン注3mg	C		○	○			
感染症治療薬(MRSA用薬)	キュビシン静注用350mg	B		○	○			
	ザイボックス注射液600mg	B		○	○	○		
	テイコプラニン点滴静注用200mg	B		○	○	○		
	ハベカシン注射液100mg	B	○	○	○			
	バンコマイシン塩酸塩点滴静注用0.5g	B		○	○	○		
	バンコマイシン塩酸塩点滴静注用1.0g	B		○	○	○		
感染症治療薬(ペニシリン系)	スルバシリン静注用0.75g	B		○	○	○		
	スルバシリン静注用1.5g	B		○	○	○		
	タゾピペ配合静注用2.25g	B		○	○	○		
	タゾピペ配合静注用4.5g	B		○	○	○		
	ビクシリン注射用250mg	B		○	○	○		
	ビクシリン注射用500mg	B		○	○	○		
	ビクシリン注射用1g	B		○	○	○		
	ペニシリンG100万単位	B		○	○	○		
	ペントシリン注射用1g	B		○	○	○		
	ペントシリン注射用2g	B		○	○	○		
感染症治療薬(セフェム系)	クラフォラン注射用0.5g	B		○	○	○		
	クラフォラン注射用1g	B		○	○	○		
	セファゾリン注射用0.5g	B		○	○	○		
	セファゾリン注射用1g	B		○	○	○		
	セフトアジジム静注用0.5g	B		○	○	○		
	セフトアジジム静注用1g	B		○	○	○		
	セフトリアキソンナトリウム静注用0.5g	B		○	○	○		
	セフトリアキソンナトリウム静注用1g	B		○	○	○		
	セフメタゾールナトリウム静注用0.25g	B		○	○			
	セフメタゾールナトリウム静注用0.5g	B		○	○			
	セフメタゾールナトリウム静注用1g	B		○	○			
	ファーストシン静注用1g	B		○	○	○		
	フルマリン静注用1g	B		○	○	○		
	注射用マキシベーム 1g	B		○	○	○		
	ワイスタール静注用1g	B		○	○	○		

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
感染症治療薬(カルバペネム系)	カルベニン点滴用0.25g	B		○	○			
	カルベニン点滴用0.5g	B		○	○			
	チエナム点滴静注用0.5g	B	○	○	○	○		
	フィニバックス点滴用0.25g	B		○	○			
	フィニバックス点滴用0.5g	B		○	○			
	メロペネム点滴静注用0.5g	B		○	○	○		
	フィニバックス点滴用0.5g	B		○	○			
感染症治療薬(アミノグリコシド系)	ゲンタシン注10	B		○				
	ゲンタシン注60	B		○				
	トブラシン注60mg	B		○				
	パニマイシン注100mg【限定】	B	○	○	○			
	硫酸アミカシン注射液100mg	B	○	○	○			
感染症治療薬(ニューキノロン系)	クラビット点滴静注バッグ500mg	B		○	○	○		
	シプロキササン注400mg【限定】	B		○	○	○		
	パシル点滴静注液500mg	B		○	○	○		
感染症治療薬(ホスホマイシン系)	ホスミンS静注用0.5g	B		○	○	○		
	ホスミンS静注用2g	B		○	○	○		
感染症治療薬(マクロライド系)	ジスロマック点滴静注用500mg	B		○	○	○		
感染症治療薬(リンコマイシン系)	ダラシンS注射液300mg	B		○	○	○		
	ダラシンS注射液600mg	B		○	○	○		
感染症治療薬(グリシルサイクリン系)	タイガシル点滴静注用50mg	B		○	○	○		
感染症治療薬(テトラサイクリン系)	ミノサイクリン点滴静注用100mg	B		○	○	○		
感染症治療薬(モノバクタム系)	アザクタム注射用1g	B		○	○	○		
感染症治療薬(ポリペプチド系)	オールドレブ点滴静注用150mg	B		○	○			
サルファ剤	バクトラミン注	B		○	○	○		
抗結核剤	イスコチン注100mg【限定】	B	○					
抗真菌剤	アネメトロ点滴静注用500mg	B		○	○			
	アムビゾーム点滴静注用50mg	A		○	○	○		
	カンサイダス点滴静注用50mg	B			○	○		
	カンサイダス点滴静注用70mg	B			○	○		
	ファンガード点滴用50mg	B		○	○	○		
	ブイフェンド静注用200mg	B		○	○	○		
	プロジフ静注液100mg	B		○	○	○		
	プロジフ静注液200mg	B		○	○	○		
	プロジフ静注液400mg	B		○	○	○		
	フロリードF注200mg【限定】	B		○	○	○		

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
抗ウイルス剤	アシクロビル点滴静注液250mg	B	○		○	○		
	アラセナーA点滴静注用300mg【限定】	B		○	○			
	デノシン点滴静注用500mg【限定】	A				○	○	
	プレバミス点滴静注240mg【限定】	B						
	ホスカビル点滴静注用6000mg【限定】	A	○	○		○		
抗インフルエンザウイルス剤	ラビアクタ点滴用バイアル150mg	B		○	○			
	ラビアクタ点滴用バッグ300mg	B		○	○			
眼科用薬	ビスダイン静注用15mg	A			○			
子宮収縮剤	エルゴメトリンマレイン酸塩注0.2mg	B						
切迫早産治療薬	マグセント注	C				○		
	リトドリン塩酸塩点滴静注液50mg	C		○		○		
X線造影剤(イオン・ヨード系)	ウログラフィン60%	A		○	○	○		
	ビリスコピン点滴静注	A		○	○			
X線造影剤(非イオン・ヨード系)	イオパミロン注300シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	イオパミロン注370シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	イオプロミド300注シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	イオプロミド370注シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	イソピスト注240	A		○	○			
	オイパロミン300注(20mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン300注(50mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン300注(100mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン300注シリンジ(50mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン300注シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン370注(20mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン370注(50mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン370注(100mL)	A		○	○	○		
	オイパロミン370注シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	オムニパーク240注(10mL)	A		○	○	○		
	オムニパーク300注(100mL)	A		○	○	○		
	オムニパーク300注シリンジ(50mL)	A		○	○	○		
	オムニパーク300注シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	オムニパーク300注シリンジ(150mL)	A		○	○	○		
	オムニパーク350注シリンジ(100mL)	A		○	○	○		
	ビジパーク270注(20mL)	A		○	○	○		
	ビジパーク320注(100mL)【限定】	A		○	○	○		

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
MRI用造影剤	EOB・プリモビスト注シリンジ(10mL)	A		○	○	○		
	EOB・プリモビスト注シリンジ(5mL)	A		○	○	○		
	ガドビスト静注シリンジ(5mL)	A		○	○	○		
	ガドビスト静注シリンジ(7.5mL)	A		○	○	○		
	ガドビスト静注シリンジ(10mL)	A		○	○	○		
	マグネスコープ静注38%シリンジ(10mL)	A		○	○	○		
	マグネスコープ静注38%シリンジ(15mL)	A		○	○	○		
	マグネスコープ静注38%シリンジ(20mL)	A		○	○	○		
	リゾビスト注【限定】	A		○	○	○		
超音波診断用造影剤	ソナゾイド注射用	A		○	○			
	レボビスト注射用	A						
機能診断用薬	アルギニン注	A				○		
	アンチレクス静注10mg	A						
	インジゴカルミン静注20mg	A		○				
	LH-RH0.1mg	A		○				
	グルカゴン注射用1単位	A		○	○			
	ジアグノグリーン注射用25mg	A		○	○			
	CRH100μg	A		○	○			
	注射用GHRP科研100μg	A						
	ヒルトニン0.5mg注射液	A		○				
その他の診断用薬	フルオレサイト静注500mg	A		○	○	○		
生物学的製剤(抗毒素類)	乾燥まむし抗毒素	B		○	○			
生物学的製剤(抗リウマチ薬)	アクテムラ点滴静注用400mg【限定】	B		○	○	○	○	
	オレンシア点滴静注用250mg【限定】	B		○	○		○	
造血薬	ユルトミス点滴静注300mg【限定】	C		○	○		○	
	サイモグロブリン点滴静注用25mg【限定】	B		○	○	○	○	
血液製剤(グロブリン製剤)	献血ヴェノグロブリンIH10%静注0.5g	B		○	○	○	○	
	献血ヴェノグロブリンIH10%静注2.5g	B		○	○	○	○	
	献血ヴェノグロブリンIH10%静注5g	B		○	○	○	○	
	献血ヴェノグロブリンIH10%静注10g	B		○	○	○	○	
	献血ヴェノグロブリンIH10%静注20g	B		○	○	○	○	
	献血グロベニン-I静注用500mg	B		○	○	○	○	
	献血グロベニン-I静注用2500mg	B		○	○	○	○	
	献血ベニロン-I静注用5000mg	B		○	○		○	
	献血ベニロン-I静注用2500mg	B		○	○		○	
	献血ベニロン-I静注用5000mg	B		○	○		○	
血液製剤(抗HBsグロブリン製剤)	ヘブスブリンIH静注1000単位【限定】	B		○			○	
血液製剤(抗破傷風グロブリン製剤)	テタノブリン-IH静注250単位	B		○			○	
	テタノブリン-IH静注1500単位	B		○			○	
血液製剤(ハプトグロビン製剤)	ハプトグロビン静注2000単位	B		○	○		○	
血液製剤(血液凝固第Ⅶ因子)	ノボセブリンHI静注用5mg シリンジ	B				○		

静注・点滴静注薬リスト2020

薬効	薬品名	ランク	呼吸抑制	ショック	アナフィラキシー	静脈炎・壊死	同意書	ハイリスク指定
血液製剤(CI-インアクチベーター)	ベリナートP静注用500【限定】	B		○	○		○	
麻薬	アルチバ静注用2mg	B	○	○	○			○
	オキファスト10mg	B	○	○	○			○
	オキファスト50mg	B	○	○	○			○
	ケタラール静注用200mg	B	○					○
	ケタラール静注用500mg	B	○					○
	ナルベイン2mg	B	○					○
	ナルベイン20mg	B	○					○
	モルヒネ塩酸塩注射液10mg	B	○					○
	モルヒネ塩酸塩注射液50mg	B	○					○
	モルヒネ塩酸塩注射液200mg	B	○					○
	フェンタニル注射液0.1mg	B	○	○	○			○
	ペチジン塩酸塩注射液35mg	B	○	○	○	○		○
	ペチロルフアン注射液	B	○	○	○	○		○
レミフェンタニル静注用2mg	B	○	○	○			○	

(2018年9月作成)  
(2020年2月改訂)

参考資料

- 九州厚生年金病院 診療マニュアル  
医薬品添付文書に「同意を得る」ことが明記されている医薬品  
院内ハイリスク医薬品(危険医薬品)
- 薬剤の血管炎・血管外漏出対策 九州厚生年金病院 第1版2007.4.18
- 各社添付文書

夜間・休日に中毒事故の急患が運ばれてきたとき

### 中毒110番電話番号

日本中毒情報センターが開設している中毒110番の電話番号を示した。応答は訓練を受けた薬剤師が行っている。

---

#### ・大阪中毒110番

- ・医療機関専用有料電話：072-726-9923  
1件 2,000円 24時間 365日
- ・一般市民向け：072-727-2499  
相談料無料 24時間 365日
- ・タバコ専用電話：072-726-9922（テープによる一般市民向け）  
相談料無料 24時間 365日

#### ・つくば中毒110番

- ・医療機関専用有料電話：029-851-9999  
1件 2,000円 9時～21時
- ・一般市民向け：029-852-9999  
相談料無料 9時～21時

## 〈 中毒110番の取扱う対象 〉

化学物質（タバコ、家庭用品など）医薬品、動植物の毒などによって起こる急性中毒について、実際に事故が発生している場合に限定して情報提供している。

### 中毒110番へ問い合わせ時の確認項目

- 1．医療機関名とその電話番号
  - 2．連絡者（問い合わせ者）の氏名とその所属・職種
  - 3．患者の年齢・体重・性別
  - 4．中毒起因物質（正確な商品名、会社名、用途）
  - 5．中毒事故の発生状況（摂取量、摂取経路、発生時刻）
  - 6．受診時刻
  - 7．患者の状態（来院時の症状、現在の症状）
  - 8．問い合わせまでに行われた処置
  - 9．特に問い合わせたい事柄
- \* 患者が来院していない場合も含め、できる限り詳しい情報を確認の上お電話下さい**

# 保険診療の注意事項（査定を避けるため）

## 内科の薬剤関係

平成 30 年 4 月

内科 山本英雄

# 薬剤査定について

2018年3月時点

薬剤査定では、ほぼ毎年同じ内容で査定を受けています。  
そこで、当院で査定された主たる薬剤と高額薬剤に関して、審査員の注目する点を含めて注意事項をまとめました。日々の診療に役立ててください。

## 一般的なこと

### 1. 薬剤査定の主な理由

#### ①DPC 入院後、出来高になってからの病名付け忘れ

→出来高以降は病名なければ全て査定

DPC 病名で4つの併存病名がない場合

→ 退院処方で、主病名、最病名、併存病名に対して適応のある薬剤以外  
全て査定

#### ②正確な病名を付けていない

「再発性（難治性）」が抜けているため A 査定・・・高額薬品に多い

「疑い病名」で処方すると A 査定・・・疑いでの治療は認められない

#### ③併用禁忌の薬が処方されている

#### ④禁忌病名の存在

#### ⑤転院時の退院処方は査定される

再入院が決まっている時に、再入院までの期日以上のは査定

転院では退院処方は出来ないので、全て査定される。

#### ⑥処方日数が不適切

- ・新薬は14日処方しかできない
- ・新薬でなくとも14日までしか使用できない薬剤がある  
一部の抗生剤（メロペンなど）
- ・感染症を外来で治療するときは通常4日～7日処方して再来で追加を検討する・・・一度に7日以上のは査定
- ・30日以内しか認められない薬剤がある  
サムスカ、麻薬類、抗がん剤など  
サムスカ等は必ず、1ヶ月毎に血液検査などをする必要がある。
- ・長期処方は90日まで  
(1日でも超えれば査定される・・・高額薬品が査定されると被害が大きい)

### 2. 「疑い病名」での治療は不可。



例：「MRSA 肺炎疑い」で、VCM 投与は A 査定。

「インフルエンザ疑い」で、タミフル投与は A 査定。

「不整脈疑い」、「VPC 疑い」で 2%キシロカイン使用し A 査定。

### 3. 長期処方は 90 日まで。

90 日を超えた処方は全て査定される。

120 日分、180 日分処方している患者が時々あり、全て 90 日分までに査定されている、1 人の患者で 3000 円から 1 万円の査定になる。毎月 5 名程度あり。

例外：遠洋航海等（保険証が船舶保険であることが条件）

単なる海外勤務は認められない!!

対策：

患者と他のクリニックに話を通し、当院で 90 日分処方して、他のクリニックで 90 日分処方してもらう

### 4. 薬剤と処方日数などについて

①原則、薬剤の種類に応じて 14 日、30 日、90 日までがある。これ以上は査定される。

②以外の方は 90 日までに厳格に査定される。

ただし落ち着いている甲状腺機能低下症でのチラジン S 投与は 180 日まで認める

②船員の場合は長期の航海に限り 180 日まで処方ができる

・・・船員保険であること。

③制癌剤について

1) 経口制癌剤は最長 1 月以内 (x 30、x 31)

2) 抗癌性ホルモン剤（乳癌、甲状腺癌）については、90 日まで

3) 1 月の総投与量が赤本で認められた総投与量規定内であれば投与方法は問わない

4) 臓器別の適応症に従うこと

5) 制癌剤投与の際の条件(ハーセプチン投与では HER2 蛋白 3+の記載)、検査必要

6) 体重あたり、体表面積当たりの記載をレセプトにすること

7) 結腸癌に認められた制癌剤は直腸がんにも認める

### 5. 退院時処方は在宅に帰るときのみ。転院では退院処方は出せない (査定の対象)。

・転院の場合・・・転院までの期間までは処方可

・再入院することが決まっている場合・・・再入院の期間までは処方可。

上記以外で転院の場合、退院処方すると、原則すべて査定される。

参考：

以前は、転院先の医療機関の利便を考えて数日分を処方していたが、2017年以降は全て原則禁止とした。

- ・他の公的病院も転院時の退院処方はしていないことを確認した。
- ・2017年10月に各診療機関に転院時は残薬を持たせるが、退院処方はしないことを通達した（一部の医療機関から要望が出されたが却下した）。

2017年前半まで、薬剤査定の半分以上は転院時の処方の査定。25%は長期処方の査定。

2017年後半以降は、1) 非常に高価な薬剤の病名不足、2) 併用禁忌薬の処方、3) 禁忌薬の使用（腎不全、肝機能障害、肝硬変などに対して）が多数を占める。

## 6. 適応のない抗生剤の使用で査定されることが多い

- 1) 感染症の病名がない
- 2) 感染症で（急性気管支炎など）7日以上処方している。  
外来では数日分処方して、その後、必要なら抗生剤変更などを考えなければならない。
- 3) クラリスロマイシンなどのマクロライド系抗生剤の長期処方  
一部の呼吸器疾患のみに適応
  - ・・・汎細気管支炎、気管支拡張症、閉塞性細気管支炎など（COPD、慢性気管支炎に適応なし）
- 4) 過去の病名で使用し査定：過去の病名で高価な薬を使用する場合に多い  
ベナンボックス注：適応はカリニ肺炎
  - ・・・カリニ肺炎の病名が古い時に査定される
- 5) 正確な病名でないために査定されるときがある  
ベナンボックスを「ニューモシスティス肺炎」の病名で使用してA査定  
エイズ治療のザルシタビンとの併用は不可
- 6) 特別な抗生剤の適応外使用で査定
  - ①手術時のパニマイシンなどの局所注入：エビデンスがないため。  
腹腔内投与などは認めないが、脳外科領域の洗浄液に混入するのは認める。
  - ②骨セメントにVCMを混ぜて使用

社保はMRSAの感染が確認されていれば認める。国保は原則認めない。

③PDの透析液にVCMを混注・・・下記に注意して査定されたら再審査請求のこと。

PDではPD液に抗生剤を入れるのは静脈投与と同じ効果があり認める。

また、CAPD腹膜炎の病名ではMRSAの病名がなくともVCMを認める

・・・ガイドラインでも認められている・・・但し国保では査定する可能性あり。

④骨髄炎の治療にVCMとRFPを併用した場合

病名にMRSAとTBCがあれば認めるが、なければ適応外使用で査定の対象。

## 7. 鎮痛剤

1) ロキソニンは偏頭痛、緊張性頭痛にも算定可

2) 片頭痛薬投与の取り扱い基準

(1) 病名：緊張性頭痛、緊張型頭痛、頭痛は適応外  
脳血管性頭痛は認める

(2) 原則頓服薬とする

(3) 投与量

頓服薬：原則、1処方10単位、1月20単位が限度

効果不十分の場合

1処方20単位、1月40単位を限度

錠形が異なる薬剤（イミグラン点鼻注）は1本を1単位とする  
内服薬としての請求では、頓服の最高投与量の上限と同様とする

(4) 薬剤

イミグラン、イミグラン点鼻液、イミグラン注、ゾーミッグ、  
レルパックス、マルサルト、アマージン

3) セレコックス 1錠100mgと200mg錠の2種類がある

セレコックス200mg錠の適応は、関節リウマチ、術後・抜歯後の疼痛のみが適応で、術後などの投与期間は7日間まで

・・・セレコックス200mg錠を単なる腰痛症に使用すると減量査定または全査定になる。必ず100mg錠を使用すること。

4) モーラスパップとファルケンテープは腰痛症に適応なし

モーラステープは腰痛症に適応あり

#### 5) トラムセット配合錠

適応は非癌性慢性疼痛または抜歯後の疼痛

例：大腸癌術後で98日分処方してA査定（5万5千円）

#### 6) オキシコンチン

「癌性疼痛」の病名必要

30日分までしか処方できない

#### 8. 眠剤

- ・ マイスリーは統合失調病、うつ病に伴う不眠症には使用できない
- ・ アモバンの投与量は7,5mg~10mgまで（10mgを越えてはならない）  
・・・アモバンは7.5mg 1Tに査定することとなった。

#### 9. リコモジュリン点滴

原則、造血器悪性腫瘍か感染症によるDICが適応

通常の悪性腫瘍によるDICは査定される

予後の改善が期待できない患者には使用不可

6日までの投与しか認められない。

#### 10. イントラリポス点滴

1) 高脂血症は禁忌のため、査定。

対策：高脂血症の診断名を消すか、高脂血症は内服薬でコントロールされているとのコメントを書くこと

2) DIC患者、血液凝固異常の病名が現在だけでなく過去にも記載があれば（中止されていない限り）禁忌で、自動的に査定される。

病名の付け方に注意が必要

①DICが治癒していれば中止の日付を病名に入れる

②またはDICは○月○日に治癒したので、以後イントラリポスを使用した

などの詳記を記載する。

#### 11. ビーフリード点滴

①適応病名がない、②禁忌病名があるため救外などでよく査定を受ける。

①適応：経口摂取不良、低栄養状態・・・この状態が推測できる病名が必要  
国保では入院中に食事が出ている時、救外での使用で査定する傾向あり。

②禁忌：高度の肝障害の病名があるとき（肝硬変、C型肝炎+肝不全など）  
腎不全、心不全、糖尿病、アシドーシスの病名があると原則査定

12. アルブミンの1か月の投与量・・・12.5g x6本まで

13. 2%プロポフォール注やディプリパンの適応について

ICUでの人工呼吸器管理での使用は7日以内

14. エラスポールの適応

SIRSに伴う急性肺障害の改善であり、投与できるのは1) SIRSの基準で2項目以上該当すること、並びに2) 急性肺障害の基準は全項目の該当すること、3) 投与期間は14日以内と定められている。よって以上の詳記が必要。

SIRSの以下の該当項目2つ以上

- ①体温>38度、または体温<36度
- ②心拍数>90/分
- ③呼吸数>20回/分、またはPaCO<sub>2</sub><32 mmHg
- ④WBC>12000、または<4000、またはStab>10%

急性肺障害は下記にすべて該当すること

- ①肺機能低下（人工呼吸器管理下でPaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub><300mmHg）を確認
- ②胸写で両側性の浸潤影があること
- ③肺動脈きつ入圧<18mmHg、測定がない場合は左房圧上昇の臨床所見がないこと

15. 点眼剤

点眼剤の処方には上限はないが、連月の大量投与、緑内障治療薬・抗生剤の大量投与は査定の対象になる。

発売1年以内の新薬は14日以内の投与で両眼の場合上限は

- 1回点眼；5 mL、
- 2回点眼；10 mL、
- 3回点眼；15 mL、
- 4回点眼；20 mL

1回使い捨てタイプでは、1日4回点眼すると14日分で56本になる

## A 項査定（適応なしでの査定）

### 1. ノルバデックス

非ステロイド性の抗女性ホルモン薬（抗エストロゲン薬）で乳癌の治療薬  
・・家族性大腸腺腫症に投与して全て査定、乳癌の病名不足か

### 2. 病名をよく付け忘れる薬

1) アーチスト 2.5 mg ・ ・ 心不全の病名不足

2) ラクツロース：

肝性脳症＋高アンモニア血症＋原因病名（例 C 型肝炎）の 3 つが必要

3) 各種鎮痛剤

セレコックス

4) サムスカ

慢性心不全、肝不全＋肝性腹水、遺伝性多発性腎嚢胞症

30 日分しか出せない

毎月、外来ごとに肝腎機能、電解質、CBC のチェックが必要

例：C 型肝炎や肝細胞癌の病名だけでは A 査定

5) イコサペント酸エチル粒錠カプセル

高脂血症、高中性脂肪などの病名必要

通常 2 包（1800 mg まで）まで

3 包（2700 mg）は高中性脂肪血症の病名が必要

6) 各種 PPI（タケプロンなど）の静注薬

出血性胃潰瘍等が必要、3 日までしか認められない

7) ヒルドイドソフト軟膏、ローション・・・現在特に査定されやすい薬

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)

などが適応

8) 点眼薬・・・眼科以外の科で出すときに病名不足が多い

・クラビット点眼：病名なし

・リザベン点眼薬（アレルギー性結膜炎）：アレルギー性鼻炎で処方して A 査定

9) リリカ

適応：末梢神経障害性疼痛

査定例：「顔面神経麻痺」の病名で A 査定

10) ペルジピン注

静脈注射で治療が必要とわかる病名が必要

- ・ 高血圧性緊急症
- ・ 急性大動脈解離
- ・ 脳出血

1 1) **ゾメタ** 薬価：32254 円と非常に高価

高カルシウム血症+骨転移などの病名必要

高カルシウム血症の病名なく、ゾメタ、エルシトニン注射をして査定  
ゾメタについて

適応：悪性腫瘍による高カルシウム血症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

## 縦覧でよく査定される薬剤

### ●縦覧対象の薬剤一覧

薬剤名	薬効	最大投与日数	コメント
アサコール	潰瘍性大腸炎	1 日 3600 mgを 8 週間を超えて投与した際の有効性は確立していない	一概に8週間では切れないので返戻する
ペンタサ	潰瘍性大腸炎、クローン病	4000 mgを、8 週間を超えて投与した際の有効性は不明	UC への 4000 mg 投与は中等症以上のこと
テラビック	抗ウイルス剤	84 日まで	
ソブリアート CP	C 型肝炎への抗ウイルス剤	84 日まで	

## 消化器関係

### 1. PPI の注射薬

出血性胃潰瘍や急性ストレス性胃潰瘍などの病名が必要。

PPI 静注薬は出血性胃潰瘍の発症日から 3～7 日以内（通常は 3 日以内）。

この間に内視鏡治療などをして経口剤に切り替える。

長期投与が必要（経口不能の場合、挿管中でも胃管から投与可能）な場合は、  
ガスターIV にするか必要理由の詳記を書くこと。ただし詳記しても査定の

可能性高い。

注意点

①食事ありの場合

PPI の注射薬は認められない。経口が可能なら経口薬を使用するのが原則。

②食事なしの場合

おおむね PPI 注射薬を 7 日間、その後は H2 ブロッカー（注射）とする。

食事が開始されれば経口剤とする（H2 ブロッカーも認められない）。

よって食事がなければ日数に関係なく認める。長期はだめ。

2. パリエット（タケプロン、ネキシウムなど）などの PPI は以下の保険適応に注意

1) 胃潰瘍、十二指腸潰瘍 10～20 mg を 1 日 1 回投与

胃潰瘍 8 週間まで投与可

十二指腸潰瘍 6 週間まで投与可

例：9 週間目以降も投与していれば全て査定される（これまで 10 か月分全て査定されたことが何度もあります・・・金額にして 7 万円）。

査定されないためには 10 mg に減量して難治性再発性の逆流性食道炎の維持療法とするしかない。

2) 逆流性食道炎 10～20 mg を 1 日 1 回投与、8 週間まで投与可

効果不十分と内視鏡検査で確認された場合、さらに 8 週間投与可。

ただし、内視鏡検査をしていなければ後半の 8 週間分は査定される。

3) 難治性再発性逆流性食道炎の維持療法 10 mg を 1 日 1 回投与

したがって、20 mg を投与していれば、10 mg に減量査定される。

4) 低用量アスピリン投与時の胃潰瘍、十二指腸潰瘍の再発抑制

10 mg を 1 日 1 回投与

胃潰瘍か十二指腸潰瘍（の既往）の病名が必要、且つアスピリンの内服があること、

できれば胃潰瘍再発抑制のため内服というコメントがあれば完璧。

5) 胃全摘患者に PPI の適応はない

3. サイトテックについて

胃潰瘍、十二指腸潰瘍では非ステロイド性消炎鎮痛剤は禁忌だがサイトテックが処方されていれば投与可・・・ただし発症の予防での投与は不可

NSAIDs 胃潰瘍の患者に PPI、H2 ブロッカーは投与可。ただし、PPI は胃潰瘍に対しては 8 週間まで。H2 ブロッカーは 8 週間以上の投与可。

4. 胃潰瘍の患者にロキソニン、ニフラン、ボルタレンなどの投与は禁忌

ただし急性期の潰瘍でなければ H2 ブロッカー、PPI の併用があれば投与可  
・・・当月発症の胃潰瘍でなければ、H2 ブロッカーなどの併用で NSAIDs 投



与可

・胃潰瘍の病名がついて3か月以上経過していれば通常胃潰瘍は治癒しているの処

方は可能

5. ガスモチンの適応は慢性胃炎の消化器症状、Ba注腸X線造影検査前処置の補助

・胃潰瘍には適応なし

6. レバミピド：胃潰瘍、急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪

7. セルパス：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪

8. ネリプロクト座薬：痔に対して

軟膏は1回2g、1日2回まで、7日間のみ・・・1回の処方量は28gまで

座薬は1回1個、1日2個まで、7日間のみ・・・1回の処方量は14個まで

9. 強力ポステリザン軟膏

特に制限はない。

10. 胃潰瘍の患者にロキソニン、ニフラン、ボルタレンなどの投与は禁忌

例：胃潰瘍患者のロキソニンなどは全て査定されています。

ただし急性期の潰瘍でなければH2ブロッカー、PPI、サイトテックの併用があれば投与可

・・・当月発症の胃潰瘍でなければ、H2ブロッカーなどの併用でNSAIDs投与可。

ただし胃潰瘍でのPPIは8週間までしか認められない。

胃潰瘍病名でのNSAIDsの投与について

胃潰瘍の発症から3か月が経過していれば認めると言われているが査定あり得る

11. アサコール

潰瘍性大腸炎に対して、活動期1日3600mg、維持期1日2400mg

例：非活動期に3600mg投与して2400mgに減額査定

12. ペンタサ

潰瘍性大腸炎に対して、活動期4000mgを1日2回に分けて投与、維持期1日1500mg（年齢・症状で適宜増減、ただし1日2250mg上限）

また漫然と4000mgを投与し続けると3000mgなどの減額される。

例：維持期に3000mg投与して2250mgに減額査定

13. メラサジン

大腸クローン病に対して、1日1500～3000mg、年齢・症状で適宜増減。

例：大腸クローン病患者にメラサジン4000mg、ペンタサ1000mg投与してメラサジンは3000mgに減額、ペンタサは全て査定されている。

#### 14. 非代償性肝硬変に対するリーバクト顆粒の適応

「非代償性肝硬変」と「低アルブミン血症=3.5 g/dL 以下」の 2 つの病名が必要。低蛋白血症は不可。単なる肝硬変の病名では不可。

肝不全=非代償性肝硬変を示す病名（肝性浮腫、腹水、肝性脳症）があれば認める

・ ただし黄疸があると不可（病名に閉塞性黄疸などと書いてあるとダメ）。

黄疸がステント治療で回復した場合は回復してからなら投与・算定可

・ 腹水・浮腫または肝性脳症を現有するか既往のある非代償性肝硬変をいう  
※投与前の血清アルブミン測定値の記載が必要（査定されてから書いてもダメ）

#### 15. アミノレバン

適応：

1) 慢性肝不全の肝性脳症の改善

2) 肝性脳症を伴う重症慢性肝不全において、栄養状態の改善を目的に投与  
・・・したがって慢性肝不全+肝性脳症+その原因病名が必要

禁忌：急性腎不全には禁忌で査定の対象。腎不全が既に軽快していれば病名を中止する。

#### 16. モニラック（ラクツロース）

適応

高アンモニア血症による脳波の異常、手指振戦、精神神経障害に対して使用  
・・・したがって、高アンモニア血症+肝性脳症の 2 つの病名とその原因病名（例えば、C 型肝炎、肝硬変）が必要

例：肝細胞癌、C 型肝炎の病名はあるが高アンモニア血症と肝性脳症の病名がなく A 査定

#### 17. ウルソ

病名によって投与量が異なる

適応病名と投与量の 2 つがポイントになる

1) 利胆（胆道系疾患、胆汁うっ滞を伴う肝疾患）、慢性肝疾患の肝機能改善、消化不良（小腸切除後後遺症、炎症性小腸疾患）： 50mgx 3 = 150mg  
・・・単に『慢性肝炎』では 300mg/日までです。

2) 外郭石灰化のないコレステロール系胆石： 200mgx 3 = 600mg・・・  
最大 900mg

単なる「胆石」という病名では 300mg に減額される

3) PBC における肝機能改善： 200mgx 3 = 600mg・・・最大 900mg

4) C 型慢性肝炎における肝機能の改善： 200mgx 3 = 600mg  
・・・最大 900mg

禁忌による査定の可能性があるのは：

- 1) 利胆作用があるので、胆道閉塞の可能性がある場合  
(総胆管結石性胆管炎、胆管内結石、胆道がん)  
・・ ERCP などで総胆管結石を解除したとわかるように詳記を書く
- 2) PBC で肝硬変が高度で黄疸が出ているときなどは査定の可能性あり

18. 肝硬変患者への高脂血症治療剤；

スタチンのクレストール投与は禁忌であり、査定される。

19. リバクレオン

リバクレオンは、非代償期の慢性膵炎、膵切除、膵嚢胞繊維症などに伴う膵外分泌機能不全 (P E I) に対する膵酵素補充療法で使用される薬剤。

例：膵頭部癌で処方し D 査定・・おそらく膵癌術後ではなく、膵外分泌機能不全の病名もないため

20. 強ミノ C 静脈注射について

40~60mL まで、最大で 100mL まで・・・したがって 40mL アンプルなら 2A まで

21. ラエンネック

慢性肝疾患の肝機能障害が適応なので、肝機能障害の病名だけでは査定の対象。慢性肝炎などの慢性疾患病名が必要。

22. インターフェロン投与

C 型慢性肝炎に伴う次の合併症に対してインターフェロン投与を認めるかどうか

肝癌	原則認めない ただし、局所療法（肝切除、ラジオ波など）で完治している場合は認める
肝硬変	認めない 「C 型代償性肝硬変」に天然型インターフェロン（フェロン、スミフェロン）は保険適応がある 肝硬変に至らない初期の PBC は認める 原則、核酸アナログを用いる。
自己免疫性肝炎	認めない
肝不全	認めない
アルコール性肝炎	認めない アルコール性脂肪肝、アルコール性肝障害のような肝予備能が十分に保たれている場合は認める

肝移植例	認める ただし詳細なコメントを必要とする
------	-------------------------

① ⑤で認めない場合は原則返戻扱いにする

### 23. 肝炎に対する抗ウイルス剤について

1) レベトール CP(リバビリン) : C 型非代償性肝硬変に使用して査定  
リバビリンと IFN $\alpha$ -2b との併用投与により、ウイルス排除効果及び ALT 改善効果の持続性に優れている

適応は C 型慢性肝炎と C 型代償性肝硬変

2) テラビック

HCV RNA 量が高値の未治療患者、インターフェロン単独またはリバビリンの併用療法で無効または再燃の患者・・・投与期間は 12 週間まで、ペグインターフェロンとリバビリンと併用すること（単独投与は不可）

3) C 型肝炎に対するダクルインザ、スンベプラ

①治療中に肝癌発症した場合はそのまま治療継続もやむなし

②副作用のため治療を中止した場合、再度 24 週間の再治療を認めることはできない。

他の薬剤を用いるべき。

24. 肝硬変、高アンモニア血症へのカナマイシン投与は 14 日以内なら認められる。14 日を超えるものは医学的判断。

ポリミキシン B も同様。

25. B 型肝炎 + 肝硬変ではゼフィックス投与を認める。肝癌病名がある場合は認められないが、B 型肝炎に対してゼフィックスが投与された後に肝癌発症の場合は認める。

26. フオイパンの適応は慢性膵炎の急性症状の寛解だが、慢性膵炎のみでも認められる。

## 循環器関係

### 27. 新しい抗凝固剤 (NOAC) :

- ・適応病名は、非弁膜症性心房細動のみ・・・正確な病名が必要
- ・循環器学会は AR、MR は非弁膜症性と定義したので、もしも MR などの病名があるために査定されたと思われる場合は再審査のこと。
- ・腎機能、年齢、体重により投与量が異なる。

併存病名に腎不全、糖尿病性腎症などがあるにもかかわらず、通常量が出ていると減量査定されるか (B 査定)、下手をすると全査定される (D 査

定)。

28. アーチスト・・・アーチストには以下の種類がありそれぞれ適応が異なる。  
特に 2.5 mg錠は心不全の病名がないと査定、高血圧に対する適応はない。

頻脈性心房細動は後発医薬品には適応がない。

アーチスト	心不全	高血圧	頻脈性心房細動
1.25 mg	○	x	x
2.5 mg	○	x	○
10 mg	○	○	○
20 mg	x	○	○

29. メインテート

0.625m g 錠剤は心不全のみが適応。

高血圧の病名のみで心不全の病名なく 0.625m g 錠剤を使用すると A 査定になる。

2.5m g、5m g 錠剤は心不全、高血圧、心房細動性頻脈などの適応がある。

30. セララ

適応は高血圧のみ、心不全に適応なし。

腎機能障害（腎不全、CKD3b～4 よりも高度の場合）、高カリウム血症、早期糖尿病症性腎症があると禁忌で査定。ケーキサレート、カリメートなどと併用されている時（併用禁忌）も査定の対象。

31. リピディル（フィブラート剤）

スタチンと併用禁忌（横紋筋融解症が起こりやすい）

リピディルとゼチーア併用は胆石が生じやすいので慎重投与～禁忌。

胆嚢疾患があると胆石ができやすいので禁忌。

軽度でも肝障害があると肝障害悪化があるので禁忌。

32. クレストール

肝硬変で禁忌・・・高脂血症＋肝硬変という組み合わせ病名になっていると査定される。

33. 抗血小板剤

新しい抗血小板剤は適応が限られているので注意

プラビックス：冠動脈ステント留置術後、脳梗塞、頸動脈狭窄症、  
閉塞性動脈硬化症が適応

心原性脳梗塞には適応がない!!

・・・脳梗塞と心房細動の病名があると査定の可能性大

エフィエント：冠動脈ステント留置術後にしか適応はない

## 単なる狭心症などで使用すると当然 A 査定

プラビックスもエフィエントも P C I 予定も患者には 14 日までを限度に前もって処方できるが、P C I 予定というコメントと予定日を記載する必要がある。

(検査入院も可・・・狭心症で CAG+PCI 予定とコメントする)。

### 34. シベンゾリン

不整脈（頻脈性不整脈とか発作性心房細動）の病名なく、慢性うっ血性心不全急性増悪で処方

心不全でも処方することはあるが急性心不全で処方する場合はコメントが必要。

通常、急性心不全で外来処方することはない・・・これは急性心不全の病名の消し忘れ!!

### 35. サムスカ

利尿剤の併用が必要

30 日まで、1 ヶ月毎に肝腎機能、電解質のチェックが必要

## 呼吸器関係

### 36. キプレス

気管支喘息、アレルギー性鼻炎などの病名が必要。

### 37. シムジコートタービュヘイラー（ステロイド+β刺激剤）

気管支喘息、COPD（肺気腫、慢性気管支炎）が適応

例：慢性咳嗽で処方して A 査定

### 38. 咳喘息での治療は段階を踏むこと

症状とβ刺激剤が有効であることから診断し、その後炎症を抑えるために気管支喘息と同じような治療に移行する。

したがって、最初から吸入ステロイド剤などが出されると、診断過程を踏んでいないということで査定される。他院ですでに診断されているときはそのことを詳記に書く必要がある。

### 39. ベナンバックス注

適応：カリニ肺炎

### 40. 結核に対する生物学的製剤について

①活動性結核に対しては生物学的製剤は禁忌で査定

②潜在性結核の病名があれば I N H, R F P の予防学的投与ができる。

## 糖尿病関係

### 41. DM の薬について

グリミクロン、メルビン（メデット）、アクトスは腎不全、心不全がある場合は原則不可

アマリールは CKD 4 期以上で禁忌、詳記あってもおそらく査定される。急性心不全でアクトスが出ている場合は必ず査定、慢性心不全でも原則査定される。

メルビンはどんなことがあっても 3T まで。

メルビンは軽度の腎機能障害でも、あれば必ず査定される（禁忌のため）

・・・心不全がないのだが BNP をするため保険病名で心不全をつけていたり、保険病名で腎機能障害とか DM 早期腎機能障害、蛋白尿とつけていると、思わず査定される（DM 早期腎機能障害程度であれば査定はされない・・・再審査のこと）。

メトグルコは軽度腎機能障害、軽度心不全であれば原則査定されない。

審査員は処方の内容から心不全、腎不全が高度か否かを判定している

・・・詳記を書けばいいかもしれない

	腎機能障害	心機能障害
アクトス	重篤な腎機能障害で不可 以下の病名は重篤と判断 ・慢性腎不全+腎性貧血 ・ネフローゼ症候群 ・腎性貧血 ・腎不全 4 期以降 ARB 投与は Cr<2 として重篤な腎機能障害ではないと判断	軽症でも既往でも不可 主査は心不全の病名ですべて原則査定する 投与薬剤で個別に判断は審査員に任せる ・利尿剤が出ていれば不可 ・心不全の薬が何も出ていなければ算定
メデット	軽症腎機能障害でも不可	高度の心機能障害は不可
メトグルコ	中等症腎機能障害まで可	中等症心機能障害まで可
ジャヌビア	重篤な腎機能障害は不可	
グリクラシド	重篤な腎機能障害は不可	

中等度腎機能障害とは、eGFR<50ml / 分以下と思われる。したがって CKD III b 以降を言うことになる。

慢性腎不全も本来は腎機能障害が少しでもあれば腎不全だが、保険的には中等度腎機能障害以上の機能低下をいうと考えられる・・・誰もこのことを支持している者はいないが、色々な添付文書や書類を呼んでいると私的にはこ

ういう結論になった。

## 腎臓関係

### 42. クレメジン

・・・CRFの進行抑制に使用、StageⅢ以上で使用できるがHD患者には使用不可（使用してもしょうがない）。

早期糖尿病性腎症の診断名があり、使用して査定されることがあるので注意。

### 43. 腎不全患者に「ビーフリード」輸液は禁忌

・・・ほかに腎不全専用のアミノ酸液があるのでそちらを使用すること。

保険病名的に腎不全と記載して、ビーフリードが査定されることがあるので注意。

### 44. ウリトス・・・過剰活動性膀胱での頻尿の薬、

よって、前立腺がん、前立腺肥大にはすぐには使用できない

### 45. カリメート、アーガイメイトゼリーなど：高K血症と慢性腎不全（または急性腎不全）の病名が併記されていないと査定される。

カリメート、アーガイメイトゼリーは腎不全、高K血症、急性腎不全、慢性腎不全のいずれかの病名があれば本来は認められるが、保険上上記のようになっている。

対策：薬剤性高K血症などではコメントを書けば腎不全+高K血症の病名でなくとも認められる。

### 46. ベタニス

適応：過活動膀胱による切迫頻尿

## 抗菌剤、抗ウイルス剤 関係

### 47. 帯状疱疹へのバルトレックス（500mg）は6T/日を7日間使用して、効果があればさらに7日間程度使用する・・・一度に21日分出すことはない経口剤と外用剤を併用すると外用剤はB査定・・・平成29年から併用が認められた可能性あり。

注射薬は免疫不全などの基礎疾患がある場合のみ。

### 48. ブイフェンド（ポリコナゾール）：3420円/1錠



効能は、重症、難治性真菌感染症

侵襲性アスペルギルス、肺アスペルギルス、カンジダ、クリプトコッカス  
など

カンジダ感染では他の抗真菌剤が無効などの場合に使用（詳記が必要）

事例1、真菌症の病名なしでの査定（21日分で47880円）

入院時、前医の薬をそのまま継続しているが薬の内容を確認していない。よって薬に対応する病名をつけていない。入院時の薬剤師管理でも前医からずっと飲んでいるということのみ確認して、病名との対応をしていないと思われる。

病名は胃癌術後、総胆管結石疑い、非定型的抗酸菌症

事例2、口腔カンジダ症、ALLの病名で査定

カンジダ感染ではブイフェンドの必要性の詳記が必要

#### 49. 抗生剤使用の一般的注意

##### 1) 投与期間 14日以内と明示されているもの

###### (1) 抗生剤

マキシピーム、メロペン、ファーストシン

硫酸アルベカシン（ハベカシン、ブルバトシン）

パシル

###### (2) MRSA薬

確定診断が必要

感染部位（臓器）の明記必要・・・MRSA肺炎、MRSA敗血症など

原則14日以内：膿瘍形成例、難治例（人工弁）で14日以上  
の投与が必要な場合は詳記を書くこと。

###### (3) 抗真菌剤

$\beta$ -Dグルカン1回のみ検査ではジフルカンは14日以内の投与のみ

詳記のないジフルカンは200mg/日まで

ファンガードは2～3週間以内まで

###### (4) 抗ウイルス剤

ヘルペス脳炎へのゾビラックスは6V/日を14日まで

単なる脳炎へのゾビラックス投与は不可

##### 2) ユナシンS静注用の適応

肺炎、肺膿瘍、膀胱炎、腹膜炎

急性気管支炎などの上気道炎には適応なし

・・・ただし扁桃周囲膿瘍、咽頭膿瘍、虫垂炎には認める

- 3) タミフルの予防投与：  
薬事法の適応としては認められているが、保険給付としては治療の目的で使用している場合になっているので算定はできない。費用は自費のこと。算定するならインフルエンザと保険病名をつけて、治療としての量を処方して予防としての内服方法を患者に指導すること。
- 4) 平成22年11月29日から RFP、EB が非結核性抗酸菌症に保険適用となる。
50. 造血幹細胞移植後の単純疱疹、帯状疱疹予防に対する抗ウイルス剤投与について
- ①アシクロビル  
35日までは、200 mgを1日5回  
36日～180日までは、200 mg 1日1回・・・ただし免疫抑制薬使用中のみ
- ②バラシクロビル  
35日までは、500 mg 1日2回  
36日～180日までは、500 mg 1日1回・・・ただし免疫抑制薬使用中のみ
51. 爪白癬へのイトリゾール内服は通常6か月まで。パルス療法で3か月まで。

## 血液関係

### JCHO 病院での血液査定内容（注意事項）

1. 難治性悪性リンパ腫、再発性悪性リンパ腫 が適応だったが単に「悪性リンパ腫」の病名で高額査定
2. 溶血性貧血患者に対しイントラリポス 250mL (670 円) を毎日 DIV してすべて査定。溶血性貧血は禁忌のため？
3. M.Myeloma に対してベナンボックス注 300mg を連月投与、漫然と予防投与していると判断されたのか？  
然るべき理由があるのなら復活の可能性があるので再審を。
4. HBV 核酸定量  
B型肝炎疑い、Denovo 肝炎、白血病で検査し全て査定、9件あり  
1月に2回検査をしていることもある。  
あまり多いと傾向的と判断され機械的に査定される。
5. 自己免疫性溶血性貧血に対してハプトグロビン (1500 円) を連月、毎月測定し査定  
本当に必要なら詳記を書くこと
6. エリスロポイエチン  
赤血球関係の病名がない

## 新規採用医薬品添付文書情報

■DICS未登録の新薬について、当院採用品目の添付文書を掲載しています。

### 【特例承認薬】

ベクルリ一点滴静注用100mg ⇒ 添付文書

### 【2020年12月採用】

エクロックゲル5% ⇒ 添付文書

ゼジューラカプセル100mg ⇒ 添付文書

デュピクセント皮下注300mgペン ⇒ 添付文書

ブコラム口腔用液5mg、7.5mg、10mg ⇒ 添付文書

貯法：点滴静注液：2～8℃で保存  
点滴静注用：室温保存  
有効期間：点滴静注液：24ヵ月  
点滴静注用：36ヵ月

	点滴静注液	点滴静注用
承認番号	30200AMX00454000	30200AMX00455000
販売開始	2020年5月	

抗ウイルス剤

レムデシビル・水性注射液、注射用凍結乾燥製剤

処方箋医薬品<sup>注1)</sup>

# ベクルリー® 点滴静注液 100mg ベクルリー® 点滴静注用 100mg VEKLURY® for Intravenous Injection

本剤は、本邦で特例承認されたものであり、承認時において有効性、安全性、品質に係る情報は極めて限られていたため、引き続き情報を収集中である。そのため本剤の使用に当たっては、本剤の投与が適切と判断される症例のみを対象に、あらかじめ患者又は代諾者に、その旨並びに有効性及び安全性に関する情報を十分に説明し、文書による同意を得てから投与すること。また、本剤投与中のいかなる有害事象も早期に確認するため、本剤投与中は適切な検査等により注意深く患者をモニタリングするとともに、必要な場合には医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に基づき報告すること。



注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

## 2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

## 3. 組成・性状

### 3.1 組成

販売名	ベクルリー点滴静注液 100mg	ベクルリー点滴静注用 100mg
有効成分	レムデシビル	
含量 <sup>注1)</sup> (1バイアル中)	100mg/20mL	100mg
添加物 <sup>注2)</sup>	スルホブチルエーテル β-シクロデキストリン ナトリウム6360mg、注 射用水、pH調節剤	スルホブチルエーテル β-シクロデキストリン ナトリウム3146mg、 pH調節剤

注1) 本品は注射液吸引時の損失を考慮して、各々6%、5%過量充填されているので、実充填量は点滴静注液(水性注射液)で106mg/21.2mL、点滴静注用(凍結乾燥製剤)で105mgである。

注2) 実充填量を示す。

### 3.2 製剤の性状

販売名	ベクルリー点滴静注液 100mg	ベクルリー点滴静注用 100mg
性状・剤形	無色～黄色澄明の液	白色～微黄白色～黄色 の塊
pH	3.0～4.0	3.0～4.0 <sup>注1)</sup>
浸透圧比 <sup>注2)</sup>	約1.2～1.3(日局生理 食塩液に対する比)	約1.1(日局生理食塩液 に対する比)

注1) 本品1バイアルに19mLの注射用水を加えて溶かした液

注2) 100mg又は200mgのレムデシビルを生理食塩液(250mL)に溶かした液

## 4. 効能又は効果

SARS-CoV-2による感染症

### \*\*5. 効能又は効果に関連する注意

臨床試験等における主な投与経験を踏まえ、SARS-CoV-2による肺炎を有する患者を対象に投与を行うこと。[17.1.1 参照]

## 6. 用法及び用量

通常、成人及び体重40kg以上の小児にはレムデシビルとして、投与初日に200mgを、投与2日目以降は100mgを1日1回点滴静注する。

通常、体重3.5kg以上40kg未満の小児にはレムデシビルとして、投与初日に5mg/kgを、投与2日目以降は2.5mg/kgを1日1回点滴静注する。

なお、総投与期間は10日までとする。

## 7. 用法及び用量に関連する注意

\*\*7.1 生理食塩液に添加し、30分から120分かけて点滴静注すること。[8.3、14.1、14.2 参照]

\*\*7.2 目安として、5日目まで投与し、症状の改善が認められない場合には10日目まで投与する。

7.3 体重3.5kg以上40kg未満の小児には、点滴静注液は推奨されない。

7.4 小児患者における薬物動態は不明である。小児患者における国内承認用法・用量は、生理学的薬物動態モデルによるシミュレーションに基づいて決定されたものであることに留意すること。[9.7、16.6.1 参照]

## 8. 重要な基本的注意

\*\*8.1 急性腎障害があらわれることがあるので、投与前及び投与中は定期的に腎機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。[9.2、11.1.1 参照]

\*\*8.2 肝機能障害があらわれることがあるので、投与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。[9.3.1、11.1.2 参照]

\*\*8.3 Infusion Reaction、アナフィラキシーを含む過敏症があらわれることがあるので、患者の状態を十分に観察するとともに、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、これらの発現を回避できる可能性があるため、本剤の緩徐な投与を考慮すること。[7.1、11.1.3 参照]

## 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

### \*\*9.2 腎機能障害患者

添加物スルホブチルエーテルβ-シクロデキストリンナトリウムの尿細管への蓄積により、腎機能障害が悪化するおそれがある。非臨床試験でレムデシビルに腎尿細管への影響が認められている。腎機能障害を有する患者を対象とした臨床試験は実施していない。[8.1、11.1.1、15.2、16.6.2 参照]

9.2.1 重度の腎機能障害(成人、乳児、幼児及び小児はeGFRが30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満、正期産新生児(7日～28日)では血清クレアチニン1mg/dL以上)の患者  
投与は推奨しない。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を考慮すること。[9.7、17.1.1 参照]

### 9.3 肝機能障害患者

#### \*\*9.3.1 ALTが基準範囲上限の5倍以上の患者

投与しないことが望ましい。肝機能障害が悪化するおそれがある。肝機能障害を有する患者を対象とした臨床試験は実施していない。[8.2、11.1.2、16.6.3、17.1 参照]

## 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。妊娠ラット及びウサギを用いた胚・胎児への影響に関する試験で、レムデシビル20mg/kgまでを静脈内投与した場合(主要血中代謝物(ヌクレオシド類似体)の全身曝露量(AUC)が国内承認用量投与時曝露量の4倍に相当)、胚・胎児発生に対する影響は認められなかった。雌ラットを用いた受胎能及び初期胚発生

への影響に関する試験において、レムデシビル10mg/kgを静脈内投与した場合（主要血中代謝物（ヌクレオシド類似体）の全身曝露量（AUC）が国内承認用量投与時曝露量の1.3倍に相当）、黄体数・胚着床数・生存胚数の減少が認められている。

## 9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。動物実験（ラット）において、レムデシビル及びその代謝物が乳汁中へ移行することが認められている。

## 9.7 小児等

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。小児等を対象とした臨床試験は実施していない。添加剤スルホブチルエーテルβ-シクロデキストリンナトリウムは腎尿管に対して毒性を有し、腎臓が発育段階にある2歳未満の小児に対する影響は不明である。[9.2 参照]  
小児患者における薬物動態は不明である。小児患者における国内承認用法・用量は、生理学的薬物動態モデルによるシミュレーションに基づいて決定された。[7.4、16.6.1 参照]

## 9.8 高齢者

患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。一般に生理機能が低下しており、既往歴や合併症を伴っていることが多くみられる。

## 10. 相互作用

臨床薬物相互作用試験は実施していない。[16.7.1、16.7.2 参照]

### \*10.2 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ヒドロキシクロロキン硫酸塩	レムデシビルの抗ウイルス活性が低下する可能性がある。	<i>In vitro</i> において、レムデシビルの活性代謝物の生成及び抗ウイルス活性をクロロキンが阻害することが示されている。
クロロキン（国内未承認）		

## \*\*11. 副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

### 11.1 重大な副作用

#### \*\*11.1.1 急性腎障害

[8.1、9.2 参照]

#### \*\*11.1.2 肝機能障害

ALT上昇に加えて、肝機能障害の徴候又は検査値異常（抱合型ビリルビン、ALP又はINRの異常）が認められた場合には、投与を中止すること。[8.2、9.3.1 参照]

#### \*\*11.1.3 過敏症（Infusion Reaction、アナフィラキシーを含む）

低血圧、血圧上昇、頻脈、徐脈、低酸素症、発熱、呼吸困難、喘鳴、血管性浮腫、発疹、悪心、嘔吐、発汗、寒寒等があらわれることがある。[8.3 参照]

### \*\*11.2 その他の副作用

	1%以上3%未満	0.2%以上1%未満
血液およびリンパ系障害		貧血
胃腸障害	悪心	嘔吐、便秘、下痢
一般・全身障害および投与部位の状態		注入部位疼痛、疲労、発熱
肝胆道系障害		高トランスアミナーゼ血症
傷害、中毒および処置合併症		注入に伴う反応
臨床検査	ALT増加、AST増加、トランスアミナーゼ上昇	プロトロンビン時間延長、肝酵素上昇、肝機能検査値上昇、糸球体濾過率減少、血中クレアチニン増加、血中ビリルビン増加
代謝および栄養障害		高トリグリセリド血症
神経系障害		頭痛、浮動性めまい
精神障害		不眠症
皮膚および皮下組織障害		発疹、そう痒症
血管障害		静脈炎

## 14. 適用上の注意

### 14.1 薬剤調製時の注意

#### <点滴静注液>

14.1.1 必要なバイアル数を20～25℃に戻す。ただし、20～25℃で12時間を超えて保存しないこと。

14.1.2 容器施栓系に欠陥がなく、溶液中に微粒子がないことを目視で確認する。欠陥や微粒子がみられた場合は使用しないこと。

14.1.3 成人及び体重40kg以上の小児については、初日の投与（レムデシビルとして200mg）の場合は、2バイアルを用い、各バイアルから20mLずつ（合計40mL）を、2日目以降（レムデシビルとして100mg）の場合は、1バイアルから20mLをとり、生理食塩液に添加して全量を250mLとする。

14.1.4 静かに20回を目安に反転させて混和させるが、振とうは避けること。

14.1.5 生理食塩液に添加後、20～25℃で4時間又は2～8℃で24時間を超えた溶液は使用せず廃棄すること。

#### <点滴静注用>

14.1.6 バイアルに19mLの注射用水を加え、直ちに30秒間攪拌し、2～3分間静置した後、澄明な溶液であることを確認する（濃度5mg/mL）。内容物が溶解しきれない場合は、攪拌及び静置を繰り返す。

14.1.7 容器施栓系に欠陥・変色がなく、溶液中に微粒子がないことを目視で確認する。欠陥・変色や微粒子がみられた場合は使用しないこと。

14.1.8 注射用水に溶解後、20～25℃で4時間又は2～8℃で24時間以内に使用すること。

14.1.9 成人及び体重40kg以上の小児については、初日の投与（レムデシビルとして200mg）の場合は、2バイアルを用い、各バイアルから20mLずつ（合計40mL）を、2日目以降（レムデシビルとして100mg）の投与の場合は、1バイアルから20mLをとり、生理食塩液に添加して全量を100mL又は250mLとする。体重3.5kg以上40kg未満の小児については、表1及び表2を参考に調製する。

14.1.10 静かに20回を目安に反転させて混和させるが、振とうは避けること。

14.1.11 生理食塩液に添加後、注射用水で溶解してからの時間を含めて、20～25℃で4時間又は2～8℃で24時間を超えた溶液は使用せず廃棄すること。

表1 初日の投与（体重3.5kg以上40kg未満の小児）

体重(kg)	初日の投与量(mg)	バイアル数	希釈後のバイアルから抜き取る量(mL)	生理食塩液に添加後の全量(mL)
3.5	17.5	1	3.5	25
4	20	1	4	
5	25	1	5	
7.5	37.5	1	7.5	50
10	50	1	10	
15	75	1	15	
20	100	1	20	100
25	125	2	25 (20+5)	
30	150	2	30 (20+10)	
35	175	2	35 (20+15)	250

表2 2日目以降の投与（体重3.5kg以上40kg未満の小児）

体重(kg)	体重40kg未満の小児における維持用量(mg)	バイアル数	希釈後のバイアルから抜き取る量(mL)	生理食塩液に添加後の全量(mL)
3.5	8.8	1	1.8	25
4	10	1	2	
5	12.5	1	2.5	
7.5	18.8	1	3.8	50
10	25	1	5	
15	37.5	1	7.5	
20	50	1	10	100
25	62.5	1	12.5	
30	75	1	15	
35	87.5	1	17.5	

## 14.2 薬剤投与時の注意

14.2.1 他の薬剤と同時に投与しないこと。生理食塩液以外との適合性は不明である。

14.2.2 本剤は保存剤を含有しないため、調製後の未使用の希釈液及び使用後の残液は廃棄すること。

## 15. その他の注意

### \*\*15.1 臨床使用に基づく情報

SARS-CoV-2による感染症患者を対象とした臨床試験（NIAID ACTT-1）では、プロトロンビン時間延長又は国際標準化比（INR）増加の発現割合はプラセボ群と比較して本剤投与群で高かった。なお、両投与群間で出血イベントの発現に差は認められなかった。



## 15.2 非臨床試験に基づく情報

アカゲザルを用いた7日間静脈内投与試験の20mg/kg/日群で腎毒性に伴う死亡、5mg/kg/日以上群で血中尿素窒素・クレアチニンの増加等の腎機能障害、腎尿細管の組織傷害性、ラットを用いた14又は28日間静脈内投与試験において、臨床暴露量未満(10mg/kg/日以上)で血中腎機能マーカー異常・尿素窒素及びクレアチニンの増加、並びに尿中電解質・タンパク異常、腎尿細管の組織傷害性が認められた。なお、カニクイザルを用いた28日間静脈内投与試験で、最高用量10mg/kg群で腎毒性は認められていない。

## 16. 薬物動態

### 16.1 血中濃度

#### 16.1.1 健康成人における薬物動態

外国人健康成人被験者に3mgから225mgの用量範囲でレムデシビルを2時間かけて単回静脈内投与したとき<sup>(a)</sup>、レムデシビルは線形の薬物動態プロファイルを示した。

外国人健康成人被験者に、レムデシビルを投与初日は200mg、2~5日目は100mgを1日1回30分間かけて反復静脈内投与したときのレムデシビル及び代謝物であるヌクレオシド類似体の薬物動態パラメータは以下のとおりであった(予備的データ)。

注) 国内承認用法・用量は、投与初日に200mgを、投与2日目以降は100mgを1日1回点滴静注である。

健康成人にレムデシビルを反復静脈内投与したときの

血漿中のレムデシビル及びヌクレオシド類似体の薬物動態パラメータ

用量 (mg)	例数	測定対象	測定日	C <sub>max</sub> (ng/mL)	AUC <sup>a)</sup> (ng·h/mL)	t <sub>1/2</sub> <sup>b)</sup> (h)
200	8	レムデシビル	1日目	5440 (20.3)	2920 (20.6)	0.98
100	7		5日目	2610 (12.7)	1560 (13.9)	0.89
200	8	ヌクレオシド類似体	1日目	152 (25.9)	2240 (29.1)	—
100	7		5日目	142 (30.3)	2230 (30.0)	25.3

平均値 (CV%)、—: 該当なし

a) 1日目: AUC<sub>0-24h</sub>、5日目: AUC<sub>tau</sub>

b) 中央値

### 16.3 分布

*In vitro*試験において、レムデシビルのヒト血漿蛋白に対する結合率は87.9%であった。

### 16.4 代謝

レムデシビルは主に加水分解を介して代謝される。

### 16.5 排泄

外国人健康成人被験者に<sup>14</sup>C標識レムデシビル150mgを単回静脈内投与したとき<sup>(a)</sup>、投与量の平均総回収率は92%を超え、尿中及び糞中排泄率はそれぞれ約74%及び約18%であった。尿中に回収された大部分は、代謝物であるヌクレオシド類似体(49%)であり、10%がレムデシビルであった。

注) 国内承認用法・用量は、投与初日に200mgを、投与2日目以降は100mgを1日1回点滴静注である。

### 16.6 特定の背景を有する患者

#### 16.6.1 小児患者

小児における薬物動態の検討は実施していない。

小児における国内承認用法・用量は、生理学的薬物動態モデルによるシミュレーションに基づいて決定された。体重40kg以上の小児では、成人における国内承認用法・用量で本剤を投与したとき、定常状態におけるレムデシビル及び代謝物であるヌクレオシド類似体の曝露量は、成人とおおむね同程度であると予測された。一方で、体重40kg未満の小児では、体重換算された国内承認用法・用量で投与したとき、定常状態におけるレムデシビルの曝露量は成人と同程度と予測されたが、ヌクレオシド類似体の曝露量は成人と比較して、低年齢小児で低値傾向であると予測された。

#### \*\*16.6.2 腎機能障害

腎機能障害者における薬物動態の検討は実施していない。[9.2 参照]

#### \*\*16.6.3 肝機能障害

肝機能障害者における薬物動態の検討は実施していない。[9.3.1 参照]

### 16.7 薬物相互作用

#### 16.7.1 *In vitro*試験成績

*In vitro*試験でレムデシビルはCYP2C8、CYP2D6及びCYP3A4、並びにOATP1B1及びP-gpの基質であり、またCYP3A4、OATP1B1、OATP1B3、BSEP、MRP4及びNTCPの阻害剤であることが示された。

#### 16.7.2 臨床における薬物相互作用試験

臨床薬物相互作用試験は実施していない。

## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

#### \*\*17.1.1 SARS-CoV-2による感染症患者対象の国際共同第Ⅲ相試験

##### (1) NIAID ACTT-1試験 (NCT04280705)

18歳以上のSARS-CoV-2による感染症患者(1,062例、うち15例は国内試験実施施設において登録された)を対象としたプラセボ対照無作為化二重盲検並行群間比較試験において、投与初日に本剤200mgを、2~10日目に本剤100mgを1日1回、又はプラセボを静脈内投与した<sup>3)</sup>。なお、退院した場合は治験薬投与を中止することとされた。治験薬投与に加えて各国のSARS-CoV-2による感染症治療に関するガイドライン等に従った標準療法の実施が可能とされた。主要評価項目は、無作為化後28日目までにおける回復(8点順序尺度<sup>(注1)</sup>)のスコア1~3に該当)までの時間であった。その結果、回復までの時間(中央値)について、本剤投与群で10日、プラセボ群で15日であり、本剤群とプラセボ群との対比較において統計学的に有意な差が認められた(ハザード比: 1.29、95%信頼区間: 1.12~1.49、 $p < 0.001$ 、層別ログランク検定)。

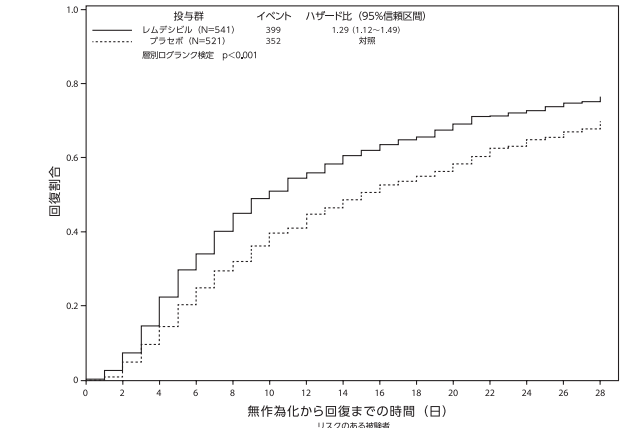


図1 無作為化から回復までの時間のイベント発現割合

なお、本試験の主な選択・除外基準は下表のとおりであった。

#### 主な選択・除外基準

選択基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>SARS-CoV-2による感染症が示唆される症状で入院中</li> <li>以下のいずれかに該当しており、PCR等によりSARS-CoV-2感染が確認されている <ul style="list-style-type: none"> <li>無作為化前72時間未満に採取された検体においてPCR陽性</li> <li>無作為化前72時間以前に採取された検体においてPCR陽性で、追加の検体採取が困難であることが記録されている、かつSARS-CoV-2による感染によると思われる症状が進行している</li> </ul> </li> <li>少なくとも以下のいずれか1つが認められる患者 <ul style="list-style-type: none"> <li>肺炎画像所見(胸部X線、CTスキャン等)</li> <li>SpO<sub>2</sub>が94%(室内気)以下</li> <li>酸素吸入を要する</li> <li>人工呼吸器管理</li> </ul> </li> </ol>
除外基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>AST又はALTが基準範囲上限の5倍超</li> <li>推定糸球体ろ過量(eGFR)が30mL/min未満(血液透析又は血液ろ過を受けている患者を含む)</li> <li>妊婦又は授乳婦</li> <li>72時間以内に退院又は転院予定</li> </ol>

副作用<sup>(注2)</sup>が認められた被験者の割合は、本剤投与群で8%(41/532例)であり、主な副作用はプロトロンビン時間延長2%(9/532例)であった。

注1) 8点順序尺度[スコア1: 退院かつ活動に制限なし、スコア2: 退院かつ活動が制限及び/又は在宅酸素吸入が必要、スコア3: 入院しており酸素吸入を要しない-治療の継続が不要、スコア4: 入院、酸素吸入を要しない-治療の継続が必要(COVID-19関連又はそれ以外)、スコア5: 入院かつ、酸素吸入を要する、スコア6: 入院かつ非侵襲的人工呼吸器又は高流量酸素による管理、スコア7: 入院かつECMO又は侵襲的人工呼吸器による管理、スコア8: 死亡]

注2) 本試験では、Grade3以上の有害事象が収集され、治験薬との因果関係が評価された。加えて、過敏症反応についてはGrade2の治験薬との因果関係が否定できない事象も収集された。

##### (2) GS-US-540-5773試験 (NCT04292899)

12歳以上18歳未満かつ体重40kg以上、及び18歳以上の重症のSARS-CoV-2による感染症患者(397例、なお、日本人被験者は組み入れられなかった)を対象とした無作為化非盲検並行群間比較パートにおいて、5日間投与群では、投与初日に本剤200mgを、2~5日目に100mgを1日1回静脈内投与、10日間投与群では、投与初日に本剤200mgを、2~10日目に100mgを1日1回静脈内投与した<sup>4)、5)</sup>。なお、退院した場合は治験薬投与を中止することとされた。いずれの投与群も標準療法の併用を受けた。主要評価項目は、無作為化後13日目に7点順序尺度<sup>(注3)</sup>で評価した臨床状

態とされた。臨床状態の改善について、5日間投与群に対する10日間投与群の比例オッズ比は0.75 [95%信頼区間0.51, 1.12] であった。

表1 無作為化後13日目における臨床状態 (7点順序尺度)

スコア	5日間投与群 (200例)	10日間投与群 (197例)
1	16 (8.0)	21 (10.7)
2	17 (8.5)	33 (16.8)
3	8 (4.0)	10 (5.1)
4	19 (9.5)	15 (7.6)
5	12 (6.0)	12 (6.1)
6	8 (4.0)	3 (1.5)
7	120 (60.0)	103 (52.3)
比例オッズ比 [95%信頼区間] a)	0.75 [0.51, 1.12]	

例数 (%)

a) 投与群、ベースライン時の臨床状態を共変量とした比例オッズモデル

なお、本試験の主な選択・除外基準は下表のとおりであった。

主な選択・除外基準

選択基準	除外基準
1. 無作為化前4日以内に実施したPCR検査においてSARS-CoV-2感染が確認されている 2. 入院中 3. スクリーニング時に、SpO <sub>2</sub> が94%以下 (室内気) 又は酸素吸入を要する 4. 画像上、肺浸潤影が認められる	1. 多臓器不全 2. 人工呼吸器 (V-V ECMOを含む) を5日間以上使用、又はV-A ECMOを使用 (使用期間を問わない) 3. ALT又はASTが基準範囲上限の5倍超 4. クレアチニン・クリアランスが50mL/min未満 (18歳以上の場合はCockcroft-Gault式、18歳未満の場合はSchwartz式を用いて算出) 5. 妊娠検査陽性 6. 授乳中

副作用が認められた被験者の割合は、5日間投与群及び10日間投与群でそれぞれ17% (33/200例) 及び20% (40/197例) であった。主な副作用は、ALT増加 (5日間投与群で2% (4/200例)、10日間投与群で7% (14/197例))、AST増加 (5日間投与群で3% (5/200例)、10日間投与群で6% (11/197例)) 及び悪心 (5日間投与群で5% (9/200例)、10日間投与群で3% (5/197例)) であった。

(3) GS-US-540-5774試験 (NCT04292730)

12歳以上18歳未満かつ体重40kg以上、及び18歳以上の中等症のSARS-CoV-2による感染症患者 (584例、なお、日本人被験者は組み入れられなかった) を対象とした無作為化非盲検並行群比較パートにおいて、5日間投与群では、投与初日に本剤200mgを、2~5日目に100mgを1日1回静脈内投与、10日間投与群では、投与初日に本剤200mgを、2~10日目に100mgを1日1回静脈内投与し、標準療法群と比較した<sup>6), 7)</sup>。なお、退院した場合は治験薬投与を中止することとされた。いずれの本剤投与群も標準療法の併用を受けた。主要評価項目は、無作為化後10日目に7点順序尺度<sup>8)</sup> で評価した臨床状態とされた。臨床状態の改善について、比例オッズモデルに基づく標準療法群に対する各本剤投与群の比例オッズ比 [95%信頼区間] は、5日間投与群で1.65 [1.09, 2.48, p=0.017]、10日間投与群では1.31 [0.88, 1.95, p=0.18] であった。

表2 無作為化後10日目における臨床状態 (7点順序尺度)

スコア	5日間投与群 (191例)	10日間投与群 (193例)	SOC群 (200例)
1	0	2 (1.0)	4 (2.0)
2	0	1 (0.5)	4 (2.0)
3	5 (2.6)	0	7 (3.5)
4	7 (3.7)	12 (6.2)	11 (5.5)
5	38 (19.9)	44 (22.8)	46 (23.0)
6	7 (3.7)	9 (4.7)	8 (4.0)
7	134 (70.2)	125 (64.8)	120 (60.0)
SOC群に対する比例オッズ比 [95%信頼区間] a)	1.65 [1.092, 2.483]	1.31 [0.880, 1.952]	—
p値 <sup>b)</sup>	0.0174	0.1826	

例数 (%), —: 該当なし

a) 投与群を共変量とした比例オッズモデル

b) 試験全体の有意水準を両側5%、仮説検定の多重性を調整する方法としてBonferroniの方法を用いて各比較における有意水準を両側2.5%とした。

なお、本試験の主な選択・除外基準は下表のとおりであった。

主な選択・除外基準

選択基準	除外基準
1. 無作為化前4日以内に実施したPCR検査においてSARS-CoV-2感染が確認されている 2. 入院中であり、COVID-19に対する治療を要する 3. スクリーニング時に、SpO <sub>2</sub> が94%超 (室内気) 4. 画像上、肺浸潤影が認められる	1. スクリーニング時に人工呼吸器の使用を要する 2. ALT又はASTが基準範囲上限の5倍超 3. クレアチニン・クリアランスが50mL/min未満 (18歳以上の場合はCockcroft-Gault式、18歳未満の場合はSchwartz式を用いて算出) 4. 妊娠検査陽性 5. 授乳中

副作用が認められた被験者の割合は、5日間投与群及び10日間投与群でそれぞれ19% (36/191例) 及び13% (25/193例) であった。主な副作用は、悪心 (5日間投与群で7% (13/191例)、10日間投与群で4% (7/193例)) であった。

注3) 7点順序尺度 [スコア1: 死亡、2: 入院かつECMO又は侵襲的人工呼吸器による管理、3: 入院かつ非侵襲的換気又は高流量酸素による管理、4: 入院かつ低流量酸素による管理、5: 入院しており、酸素吸入を要しないがSARS-CoV-2による感染症に関わらず継続的な治療を要する、6: 入院しており、酸素吸入及び継続的な治療は要しない (ただし、プロトコルに従った本剤の投与は除く)、7: 退院]

17.1.2 健康成人対象の臨床試験

(1) 単回投与試験 (GS-US-399-1812試験)

外国人健康被験者を対象に、本薬を単回静脈内投与した臨床試験において、本薬投与時に以下の有害事象<sup>9)</sup> が認められた。

便秘、浮動性めまい、全身性そう痒症、注入部位血管外漏出、医療機器使用部位皮膚炎、斑状出血、失神寸前の状態、医療機器使用部位刺激感、リパーゼ増加、アミラーゼ高値、総コレステロール増加、LDLコレステロール増加
---

(2) 単回投与試験 (GS-US-399-4231試験)

外国人健康被験者を対象に、本薬の<sup>14</sup>C標識体を単回静脈内投与した臨床試験において、本薬投与時に有害事象<sup>9)</sup> として下痢、紅斑、鼻漏、血清カルシウム及びカリウム増加が認められた。

(3) 反復投与試験 (GS-US-399-1954試験)

外国人健康被験者を対象に、本薬を反復静脈内投与した臨床試験において、本薬投与時に以下の有害事象<sup>9)</sup> が認められた。

便秘、消化不良、四肢痛、頭痛、悪心、嘔吐、振戦、食欲減退、接触皮膚炎、そう痒症、斑状出血、注入部位血管外漏出、注入部位出血、注入部位疼痛、PT延長、高血糖、ALT増加、AST増加、トランスアミナーゼ上昇、心電図T波逆転、浮動性めまい
--

注) 本薬との因果関係は評価されていない。

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

レムデシビルはアデノシンスクレオシドのプロドラッグであり、加水分解等による代謝を経て、ヌクレオシド類似体の一リン酸体となった後、細胞内に分布し、代謝されてヌクレオシド三リン酸型の活性代謝物を生成する。活性代謝物はアデノシン三リン酸 (ATP) の類似体として、SARS-CoV-2 RNA依存性RNAポリメラーゼによって新たに合成されるRNA鎖に天然基質ATPと競合して取り込まれ、ウイルスの複製におけるRNA鎖の伸長反応を取り込みから少し遅れて停止させる。活性代謝物は、ヒト由来のDNAポリメラーゼα、β及びRNAポリメラーゼII、並びにミトコンドリアDNAポリメラーゼγ及びミトコンドリアRNAポリメラーゼに対する阻害作用 (IC<sub>50</sub>値) はいずれも>200 μMであった。

18.2 In vitro抗ウイルス活性

レムデシビルは、SARS-CoV-2の臨床分離株に対して、薬剤添加48時間後におけるヒト初代培養気道上皮細胞での50%有効濃度 (EC<sub>50</sub>) は9.9nMであった。Vero細胞でのEC<sub>50</sub>は、薬剤添加24時間後及び48時間後でそれぞれ137nM及び750nMであった。

18.3 薬剤耐性

レムデシビル耐性のSARS-CoV-2出現に関する臨床データは得られていない。現在までに、in vitroでのSARS-CoV-2のレムデシビル耐性発現は検討されていない。げっ歯類CoVのマウス肝炎ウイルスを用いたレムデシビルのin vitro耐性解析では、RNA依存性RNAポリメラーゼで全てのCoVに保存された残基において、2カ所の変異 (F476L及びV553L) が確認され、レムデシビルに対して5.6倍の感受性の低下を示した。この変異体はin vitroでウイルス複製能が低下した。同様の変異 (F480L及びV557L) をSARS-CoVに導入したとき、培養細胞内でレムデシビルに対して6倍の感受性低下を示し、SARS-CoV感染マウスモデルにおいてウイルスの病原性が減弱した。

#### 18.4 動物モデルにおける治療効果

現時点では、SARS-CoV-2感染の動物モデルで認められたレムデシビル  
の抗ウイルス活性と患者における本剤の臨床的有効性の関係は不明である。  
SARS-CoV-2接種12時間後のアカゲザルSARS-CoV-2感染モデルに、  
投与初日はレムデシビル10mg/kgで1日1回、その後は5mg/kgで1日1回  
を静脈内ボラス投与したところ、溶媒対照と比較して、呼吸器系疾患  
の臨床徴候が改善し、肺病理像及び肺炎変所見並びに肺ウイルスRNA量  
が減少した。

#### 19. 有効成分に関する理化学的知見

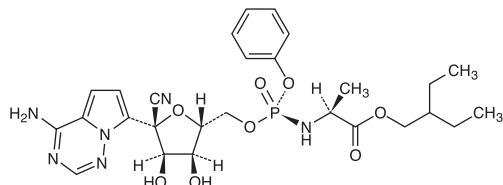
一般的名称：レムデシビル (Remdesivir)

化学名：2-Ethylbutyl N-((S)-[2-C-(4-aminopyrrolo[2,1-f][1,2,4]  
triazin-7-yl)-2,5-anhydro-D-altrnonitril-6-O-yl]  
phenoxyphosphoryl)-L-alaninate

分子式：C<sub>27</sub>H<sub>35</sub>N<sub>6</sub>O<sub>8</sub>P

分子量：602.58

化学構造式：



性状：白色～微黄白色又は黄色の固体

溶解性：メタノール、テトラヒドロフランに溶けやすく、エタノールに  
やや溶けやすく、酢酸イソプロピルに溶けにくい。

融点：138℃

分配係数：log P=3.2

#### 21. 承認条件

21.1 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

21.2 本剤は、医薬品医療機器等法第14条の3第1項の規定に基づき承認され  
た特例承認品目であり、現時点での使用経験が極めて限られていること  
から、製造販売後、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間は、  
可能な限り本剤が投与された全症例について副作用情報等の本剤の安全  
性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本剤の適正使用に必要な  
措置を講じること。また、得られた情報を定期的に報告すること。

21.3 本剤の安全性に関する追加的に実施された評価に基づき、本剤の適正  
使用に必要な措置を講じること。

21.4 本剤の有効性及び安全性に係る最新の情報を、医療従事者が容易に入  
手可能となるよう必要な措置を講じること。

21.5 本剤の投与が適切と判断される症例のみを対象に、あらかじめ患者又  
は代諾者に有効性及び安全性に関する情報が文書をもって説明され、文  
書による同意を得てから初めて投与されるよう、医師に対して要請する  
こと。

21.6 医薬品医療機器等法施行規則（昭和36年厚生省令第1号）第41条に基  
づく資料の提出の猶予期間は、承認取得から起算して9カ月とする。なお、  
現在実施中の臨床試験の成績が得られた際には速やかに当該成績を提出  
することとし、その他の資料についても遅くとも承認取得後9カ月まで  
には独立行政法人医薬品医療機器総合機構に提出すること。また、提出さ  
れた資料等により、承認事項を変更する必要が認められた場合には、薬  
機法第74条の2第3項に基づき承認事項の変更を命ずることがあること。

#### 22. 包装

〈[ベクルリー点滴静注液100mg]〉

1バイアル（20mL）

〈[ベクルリー点滴静注用100mg]〉

1バイアル

#### \*\* 23. 主要文献

- 1) FACT SHEET FOR HEALTH CARE PROVIDERS EMERGENCY  
USE AUTHORIZATION (EUA) OF REMDESIVIR (GS-5734™)
- 2) 社内資料（レムデシビル治験薬概要書）
- 3) 社内資料（NIAID ACTT-1試験）
- 4) 社内資料（GS-US-540-5773試験）
- 5) Jason D. Goldman et al. N Engl J Med. 2020 May 27 ;  
NEJMoa2015301
- 6) 社内資料（GS-US-540-5774試験）
- 7) Christoph D. Spinner et al. JAMA 2020 Sep 15 ; 324 (11) : 1048-  
1057

#### 24. 文献請求先及び問い合わせ先

ギリアド・サイエンシズ株式会社

メディカルサポートセンター

〒100-6616 東京都千代田区丸の内一丁目9番2号

グラントウキョウサウスタワー

フリーダイヤル 0120-506-295

FAX 03-5958-2959

受付時間：9：00～17：30（土・日・祝日及び会社休日を除く）

#### 26. 製造販売業者等

26.1 製造販売元

**ギリアド・サイエンシズ株式会社**

東京都千代田区丸の内1-9-2

グラントウキョウサウスタワー



貯法：室温保存  
有効期間：製造後36箇月

## 原発性腋窩多汗症治療剤

ソフピロニウム臭化物ゲル

処方箋医薬品<sup>注)</sup>

# エクロック<sup>®</sup>ゲル5% ECCLOCK<sup>®</sup> gel

承認番号	30200AMX00928000
販売開始	2020年11月

注)注意—医師等の処方箋により使用すること

### 2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

- 閉塞隅角緑内障の患者[抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。]
- 前立腺肥大による排尿障害がある患者[抗コリン作用により、尿閉を誘発することがある。][9.1.1 参照]
- 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 3. 組成・性状

#### 3.1 組成

有効成分	1g中ソフピロニウム臭化物50mg
添加剤	ヒドロキシプロピルセルロース、ヘキシレングリコール、ミリスチン酸イソプロピル、無水クエン酸、無水エタノール

#### 3.2 製剤の性状

性状	無色～微黄色の澄明なゲル又は半透明なゲルである
----	-------------------------

### 4. 効能又は効果

原発性腋窩多汗症

### 6. 用法及び用量

1日1回、適量を腋窩に塗布する。

### 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

#### 9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 前立腺肥大症(排尿障害がある場合を除く)の患者  
抗コリン作用により排尿障害が発現する可能性がある。当該患者は臨床試験では除外されている。[2.2 参照]

9.1.2 塗布部位に創傷や湿疹・皮膚炎等がみられる患者  
使用しないことが望ましい。体内移行量が増加し、抗コリン作用に基づく副作用(散瞳、口渇等)があらわれやすくなる可能性がある。

#### 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。動物実験(ラット：皮下投与)で胎盤通過性が報告されている<sup>1)</sup>。

#### 9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。動物実験(ラット：皮下投与)において、乳汁中に移行することが報告されている<sup>1)</sup>。

#### 9.7 小児等

12歳未満の小児等を対象とした国内臨床試験は実施していない。

### 11. 副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

### 11.2 その他の副作用

	1%以上	1%未満
適用部位	皮膚炎(6.4%)、紅斑(5.7%)、そう痒感、湿疹	汗疹
眼		散瞳、霧視 <sup>注)</sup>
消化器	口渇	
その他		ALT増加、AST増加、 $\gamma$ -GTP増加、好酸球百分率増加

注)長期投与試験で認められた副作用

### 14. 適用上の注意

#### 14.1 薬剤交付時の注意

14.1.1 本剤が眼に入った場合、抗コリン作用による散瞳等が発現することがある。また、刺激を感じることもあるので、万一、眼に入った場合は、直ちに水で洗い流すこと。

#### 14.2 薬剤投与時の注意

14.2.1 ボトルに充填された本剤を、ポンプで塗布具(アプリケーター)に吐出させ、塗布具を使用して腋窩に塗布すること。手に直接吐出させて塗布しないこと。手に付着した場合は直ちに手を洗うこと。

14.2.2 各腋窩あたりポンプ1押し分とすること。

### 16. 薬物動態

#### 16.1 血中濃度

##### 16.1.1 反復投与

原発性腋窩多汗症患者(20歳以上)に本剤を左右の腋窩にポンプ1押し分(ソフピロニウム臭化物として約27mg)ずつ1日1回、6週間塗布した臨床試験における薬物動態パラメータは以下のとおりであった<sup>2)</sup>。

	C <sub>max</sub> (ng/mL)	T <sub>max</sub> (h)	AUC <sub>0-24</sub> (ng・h/mL)
投与 2週目	0.17±0.27 (n=25)	3.6±2.2 (n=12)	2.2±3.7 (n=25)
投与 4週目	0.14±0.30 (n=25)	2.7±1.8 (n=11)	1.6±4.0 (n=25)
投与 6週目	0.098±0.17 (n=25)	2.6±2.0 (n=11)	0.87±1.8 (n=25)

Mean±SD

#### 16.3 分布

*In vitro*試験において、ソフピロニウム臭化物のヒト血漿タンパク結合率は20～2000ng/mL(フリー体換算)の濃度範囲で34.8～37.8%であった<sup>1)</sup>。

#### 16.4 代謝

*In vitro*代謝試験より、ソフピロニウム臭化物の主な代謝経路は非酵素的加水分解反応による脱エチル化であり、CYP2D6及びCYP3A4による酸化代謝も関与することが示されている。原発性腋窩多汗症患者を対象とする28日間反復投与試験にて検出された代謝物は、加水分解による脱エチル体及びシクロペンチルマンデル酸の生成、CYPによる水酸化、水酸化体の脱水による不飽和化及びグリシン抱合の5種類の反応の組み合わせで生成すると推定された。また、本試験における未変化体、脱エチル体及びその他の代謝物の割合を検討した結果、血漿及び尿中の主代謝物は脱エチル体であると推定された<sup>1)</sup>。

## 16.5 排泄

<sup>14</sup>C標識体をラットに単回皮下投与したとき、標識体由来の放射能の大部分は投与後48時間までに尿及び糞の両経路から排泄された(投与後168時間の排泄率 尿中：約54%、糞中：約45%)<sup>1)</sup>。

原発性腋窩多汗症患者を対象として28日間腋窩に反復塗布したときの未変化体尿中排泄率は、0.5%未満であった<sup>3)</sup>。

## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

#### 17.1.1 第Ⅲ相比較試験

HDSS<sup>注)</sup>が3以上かつ各腋窩の発汗重量がともに50mg以上の原発性腋窩多汗症患者(13歳~72歳)を対象に、本剤又は基剤を1日1回左右の腋窩にポンプ押し分ずつ6週間塗布した。主要評価項目(治療終了時のHDSSが1又は2であり、治療終了時の両腋窩合計発汗重量のベースラインとの比が0.5以下の被験者の割合)は本剤群で53.9%(76/141例)、基剤群で36.4%(51/140例)であり、本剤で有意(p=0.003)に高値であった。

副作用発現頻度は本剤群で16.3%(23/141例)であった。主な副作用は、適用部位皮膚炎6.4%(9/141例)、適用部位紅斑5.7%(8/141例)及び適用部位そう痒感2.1%(3/141例)であった<sup>4)</sup>。

注)HDSS：Hyperhidrosis disease severity scale(多汗症疾患重症度評価尺度)

#### 17.1.2 第Ⅲ相長期投与試験

第Ⅲ相比較試験を完了した原発性腋窩多汗症患者(13歳~72歳)を対象に、本剤を1日1回、左右の腋窩にポンプ押し分ずつ52週間塗布した。治療終了時のHDSSが1又は2であり、治療終了時の両腋窩合計発汗重量のベースラインとの比が0.5以下の被験者の割合は本剤群で57.8%(107/185例)であった。

副作用発現頻度は42.2%(78/185例)であった。主な副作用は、適用部位皮膚炎27.6%(51/185例)、適用部位湿疹7.0%(13/185例)、適用部位紅斑5.9%(11/185例)、適用部位そう痒感3.2%(6/185例)、散瞳1.6%(3/185例)及び霧視0.5%(1/185例)であった<sup>5)</sup>。

## 18. 薬効薬理

### 18.1 作用機序

エクリン汗腺に発現するムスカリン受容体サブタイプ中のM3を介したコリン作動性反応を阻害し、発汗を抑制する<sup>6)</sup>。

### 18.2 ムスカリン受容体拮抗作用

18.2.1 M1からM5のいずれのムスカリン受容体サブタイプに対しても高い結合親和性を示し、M3に対する結合親和性が最も強かった<sup>6)</sup> (*in vitro*)。

18.2.2 ムスカリン受容体アゴニストであるカルバミルコリンにより誘発されるモルモット摘出回腸標本の収縮反応に対して、濃度依存的な阻害作用を示した<sup>6)</sup> (*in vitro*)。

### 18.3 ラット発汗抑制作用

ラット足趾に塗布することで、ピロカルピン(ムスカリン受容体アゴニスト)投与により誘発されるラット足趾の発汗に対し抑制作用を示した<sup>6)</sup> (*in vivo*)。

## 19. 有効成分に関する理化学的知見

一般的名称：ソフピロニウム臭化物(Sofpironium Bromide)

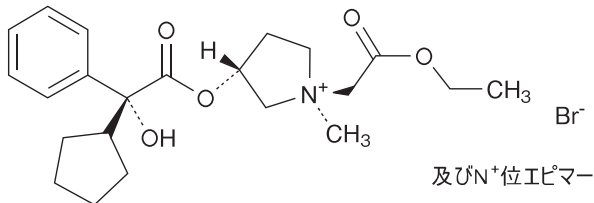
化学名：1-*ambo*-(3*R*)-3-[(*R*)-(cyclopentyl)hydroxy(phenyl)acetyl]oxy]-1-(2-ethoxy-2-oxoethyl)-1-methylpyrrolidinium bromide

分子式：C<sub>22</sub>H<sub>32</sub>BrNO<sub>5</sub>

分子量：470.40

性状：白色~帯黄白色の粉末又は塊である。クロロホルムに極めて溶けやすく、水、アセトニトリル、メタノール又はエタノール(99.5)に溶けやすい。

化学構造式：



## 20. 取扱い上の注意

本剤は可燃性であるため、保存及び使用の際には火気を避けること。

(第一石油類 危険等級Ⅱ 水溶性 火気厳禁)

## 21. 承認条件

医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

## 22. 包装

20g入りボトル×1本

## 23. 主要文献

- 1) 薬物動態試験(2020年9月25日承認、CTD2.6.4)
- 2) BBI-4000-08試験(2020年9月25日承認、CTD2.7.6.4)
- 3) BBI-4000-03試験(2020年9月25日承認、CTD2.7.6.2)
- 4) BBI-4000-06試験(2020年9月25日承認、CTD2.7.6.9)
- 5) BBI-4000-07試験(2020年9月25日承認、CTD2.7.6.10)
- 6) 薬理試験(2020年9月25日承認、CTD2.6.2)

## 24. 文献請求先及び問い合わせ先

科研製薬株式会社 医薬品情報サービス室  
〒113-8650 東京都文京区本駒込2丁目28-8  
フリーダイヤル 0120-519-874

## \*25. 保険給付上の注意

25.1 本製剤の効能又は効果は「原発性腋窩多汗症」であることから、原発性腋窩多汗症の確定診断が行われた場合のみ投与すること。

また、本製剤の投与開始に当たっては、多汗症疾患重症度評価尺度(HDSS)を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

25.2 本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示に基づき、令和3年(2021年)11月末日までは、投薬は1回14日分を限度とされている。

## 26. 製造販売業者等

### 26.1 製造販売元



科研製薬株式会社

東京都文京区本駒込2丁目28-8



\*2020年11月改訂(第2版)  
2020年9月作成

抗悪性腫瘍剤／

ポリアデノシン5'ニリン酸リボースポリメラーゼ (PARP) 阻害剤

日本標準商品分類番号  
874291

貯法：2～8℃  
有効期間：24ヵ月

ニラパリプトシル酸塩水和物カプセル

# ゼジューラ<sup>®</sup>カプセル100mg

## Zejula<sup>®</sup> capsules 100mg

規制区分：劇薬、処方箋医薬品<sup>注</sup>

注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

承認番号	30200AMX00941
販売開始	2020年11月

### 1. 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。

### 2. 禁忌 (次の患者には投与しないこと)

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 3. 組成・性状

#### 3.1 組成

販売名	ゼジューラカプセル100mg
有効成分	1カプセル中ニラパリプトシル酸塩水和物として159.4mg (ニラパリブとして100mg)
添加剤	乳糖水和物、ステアリン酸マグネシウム (カプセル本体) ゼラチン、酸化チタン、赤色3号、青色1号、黄色4号、ラウリル硫酸ナトリウム

#### 3.2 製剤の性状

販売名	ゼジューラカプセル100mg
剤形	硬カプセル剤
色調	キャップ：紫色 ボディ：白色
製剤表示	キャップ：Niraparib ボディ：100mg
形状・号数	 0号
長径 (mm)	約22
短径 (mm)	約8
質量 (mg)	約512

### 4. 効能又は効果

- 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

### 5. 効能又は効果に関連する注意

(卵巣癌における初回化学療法後の維持療法)

- 国際産婦人科連合 (FIGO) 進行期分類Ⅲ期又はⅣ期の卵巣癌と診断され、白金系抗悪性腫瘍剤を含む初回化学療法で奏効が維持されている患者を対象とすること。
- 臨床試験に組み入れられた患者の前治療歴等について、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分理解した上で、適応患者の選択を行うこと。  
(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)
- 再発時の白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法で、奏効が維持されている患者を対象とすること。
- 臨床試験に組み入れられた患者における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法終了後から疾患進行までの期間 (PFI)、前治療歴等について、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分理解した上で、適応患者の選択を行うこと。

(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)

- 3つ以上の化学療法歴のある患者を対象とすること。
- 承認された体外診断用医薬品又は医療機器を用いた検査により、相同組換え修復欠損を有することが確認された患者に投与すること。なお、承認された体外診断用医薬品又は医療機器に関する情報については、以下のウェブサイトから入手可能である：<https://www.pmda.go.jp/review-services/drug-reviews/review-information/cd/0001.html>
- 臨床試験に組み入れられた患者における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法終了後から疾患進行までの期間 (PFI)、前治療歴等について、「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分理解した上で、本剤以外の治療の実施についても慎重に検討し、適応患者の選択を行うこと。

### 6. 用法及び用量

通常、成人にはニラパリブとして1日1回200mgを経口投与する。ただし、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以上の成人にはニラパリブとして1日1回300mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

### 7. 用法及び用量に関連する注意

(効能共通)

- 本剤投与により副作用が発現した場合には、以下の基準を参考に、本剤を休薬、減量、中止すること。[8.1、11.1.1参照]  
減量・中止する場合の投与量

初回投与量	200mg	300mg
1段階減量	100mg	200mg
2段階減量	投与中止	100mg
3段階減量		投与中止

副作用発現時の休薬・減量・中止基準

副作用	程度 <sup>注1)</sup>	処置	再開時の投与量
血小板減少	血小板数 100,000/ $\mu$ L 未満	初回発現時 ・血小板数100,000/ $\mu$ L以上に回復するまで最大28日間休薬する。 ・28日間休薬しても回復しない場合は投与を中止する。	・同量又は1段階減量 ・血小板数75,000/ $\mu$ L未満に低下した場合には1段階減量
		2回目の発現時 ・血小板数100,000/ $\mu$ L以上に回復するまで最大28日間休薬する。 ・28日間休薬しても回復しない場合は投与を中止する。	1段階減量
好中球減少	好中球数 1,000/ $\mu$ L未満	・好中球数1,500/ $\mu$ L以上に回復するまで最大28日間休薬する。 ・28日間休薬しても回復しない場合は投与を中止する。	1段階減量



副作用	程度 <sup>注1)</sup>	処置	再開時の投与量
貧血	ヘモグロビン値 8g/dL未満	・ヘモグロビン値 9g/dL以上に回復 するまで最大28日 間休薬する。 ・28日間休薬しても 回復しない場合は 投与を中止する。	1段階減量
上記以 外の副 作用 <sup>注2)</sup>	Grade3以 上	・ベースライン又は Grade1以下に回復 するまで最大28日 間休薬する。 ・28日間休薬しても 回復しない場合は 投与を中止する。	1段階減量

注1) GradeはNCI-CTCAE ver.4.03に準じる。

注2) 副作用の予防又は治療を行っても副作用が継続する場合。

7.2 他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。

〈卵巣癌における初回化学療法後の維持療法〉

7.3 本剤を3年を超えて投与した場合の有効性及び安全性は確立していない。

## 8. 重要な基本的注意

8.1 骨髄抑制があらわれることがあるので、本剤投与開始前及び投与中は定期的に血液学的検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。[7.1、11.1.1参照]

8.2 高血圧があらわれることがあるので、本剤投与開始前に血圧が適切に管理されていることを確認すること。本剤投与中は定期的に血圧を測定すること。[9.1.1、11.1.2参照]

## 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

### 9.1 合併症・既往歴等のある患者

#### 9.1.1 高血圧の患者

高血圧が悪化するおそれがある。[8.2、11.1.2参照]

#### 9.3 肝機能障害患者

#### 9.3.1 中等度以上の肝機能障害のある患者（総ビリルビン値が基準値上限の1.5倍超）

減量を考慮するとともに、患者の状態をより慎重に観察し、有害事象の発現に十分注意すること。血中濃度が上昇し、副作用が強くあらわれるおそれがある。重度の肝機能障害のある患者（総ビリルビン値が基準値上限の3倍超）を対象とした臨床試験は実施していない。[16.6.1参照]

### 9.4 生殖能を有する者

妊娠可能な女性に対しては、本剤投与中及び投与終了後一定期間は適切な避妊を行うよう指導すること。[9.5参照]

### 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性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にのみ投与すること。本剤を用いた生殖発生毒性試験は実施されていない。PARP-1/2の両方を欠損するマウスにおいて、胚死亡が起こることが報告されており<sup>1)</sup>、本剤の作用機序から、本剤が投与された場合、胚・胎児死亡及び催奇形性が誘発される可能性がある。[9.4、9.6参照]

### 9.6 授乳婦

授乳しないことが望ましい。本剤が乳汁に移行する可能性があり、乳児が乳汁を介して本剤を摂取した場合、乳児に重篤な副作用が発現するおそれがある。[9.5、15.2参照]

### 9.7 小児等

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

## 11. 副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。

### 11.1 重大な副作用

#### 11.1.1 骨髄抑制（78.8%）

血小板減少（62.0%）、貧血（55.1%）、白血球減少（8.5%）、好中球減少（21.2%）、発熱性好中球減少症（0.4%）、好中球減少性敗血症（0.1%）、好中球減少性感染（頻度不明）、汎血球減少症（0.3%）等があらわれることがある。[7.1、8.1参照]

#### 11.1.2 高血圧（9.8%）

高血圧クリーゼ（0.2%）があらわれることがある。[8.2、9.1.1参照]

#### 11.1.3 可逆性後白質脳症症候群（頻度不明）

可逆性後白質脳症症候群（症状：痙攣発作、頭痛、精神状態変化、視覚障害、皮質盲等）があらわれることがあり、高血圧を伴う症例も報告されている。観察を十分に行い、可逆性後白質脳症症候群が疑われた場合は、頭部MRI検査等の画像診断を行うとともに、本剤の投与を中止し、血圧のコントロール等の適切な処置を行うこと。

#### 11.1.4 間質性肺疾患（0.6%）

肺臓炎（0.5%）、間質性肺疾患（0.1%）等があらわれることがある。

## 11.2 その他の副作用

	10%以上	5～10%未満	5%未満	頻度不明
感染			尿路感染、 気管支炎、 結膜炎、上 咽頭炎	
免疫障 害			過敏症	アナフィラ キシー
精神神 経系	頭痛、不眠症	浮動性めま い	不安、うつ 病、幻覚、 認知障害、 集中力障 害、記憶障 害、錯乱状 態	失見当識
循環器		動悸	頻脈	塞栓症
呼吸器		呼吸困難	鼻出血、咳 嗽	
消化器	悪心（59.1%）、 便秘（24.2%）、 嘔吐（20.0%）、 食欲減退、下 痢	口内乾燥、 味覚異常、 消化不良、 腹痛	口内炎	
皮膚		光線過敏性 反応	発疹	
筋・骨 格系			関節痛、筋 肉痛、背部 痛	
全身	疲労（33.2%）、 無力症		粘膜の炎症、末梢性 浮腫	
その他		血中クレア チニン増加	AST増加、 ALT増加、 血中ALP増 加、 $\gamma$ -GTP 増加、体重 減少、低カ リウム血症	

## 14. 適用上の注意

### 14.1 薬剤交付時の注意

PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔をおこして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することがある。

## 15. その他の注意

### 15.1 臨床使用に基づく情報

海外の臨床試験等において、骨髄異形成症候群、急性骨髄性白血病等の二次性悪性腫瘍が発生したとの報告がある。

### 15.2 非臨床試験に基づく情報

チャイニーズハムスター卵巣細胞を用いた*in vitro*染色体異常試験及びラット骨髄における*in vivo*小核試験では、染色体異常誘発性が認められた<sup>2)</sup>。[9.6参照]

## 16. 薬物動態

### 16.1 血中濃度

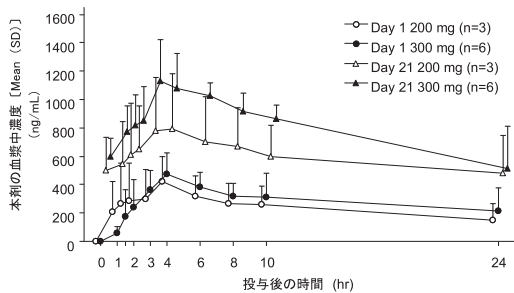
#### 16.1.1 単回投与及び反復投与

日本人固形癌患者に本剤200mg及び300mgを1日1回反復経口投与したときのニラパリブの薬物動態パラメータ及び血漿中濃度推移は以下のとおりであった。また、本剤200mg及び300mgを1日1回反復経口投与した際の投与21日目におけるニラパリブの蓄積率は、それぞれ2.64及び3.65であった<sup>3)</sup>。

薬物動態パラメータ

用量 (mg)	Day	N	T <sub>max</sub> (時間)	C <sub>max</sub> (ng/mL)	AUC <sub>24</sub> (h*ng/mL)
200	1	3	4.000 (1.52, 4.07)	476.0 (195.09)	5500 (2905.0)
	21	3	3.950 (3.83, 4.03)	791.7 (387.50)	14080 (6493.3)
300	1	6	4.035 (2.05, 10.2)	550.2 (149.22)	6660 (2631.2)
	21	4	2.890 (2.88, 6.00)	1180.0 (194.94)	19750 (3117.2)

平均 (標準偏差) [T<sub>max</sub>は中央値 (最小値, 最大値)]



血漿中濃度-時間プロファイル

### 16.2 吸収

#### 16.2.1 食事の影響

卵巣癌患者16例に本剤300mgを単回経口投与したとき、空腹時投与に対する高脂肪食後投与におけるニラパリブのC<sub>max</sub>及びAUC<sub>inf</sub>の最小二乗平均値の比は、それぞれ0.785及び1.10であった<sup>4)</sup> (外国人データ)。

### 16.3 分布

#### 16.3.1 蛋白結合率

ニラパリブのヒト血漿中蛋白結合率は約83%であった<sup>5)</sup> (*in vitro*)。

### 16.4 代謝

#### 16.4.1 薬物代謝

ニラパリブは、主に薬物代謝酵素カルボキシエステラーゼで代謝される (*in vitro*)。

固形癌患者6例に<sup>14</sup>C標識した本剤300mgを単回経口投与したとき、投与7日後までの血漿中において、主にM1 (カルボン酸体)、M10 (M1のグルクロン酸抱合体)、M1のメチル化体及び未変化体が認められた (主要代謝物及び未変化体由来の総放射能のAUC<sub>168h</sub>に対する割合は、それぞれ9.3、55.7、2.5及び2.4%)<sup>6)</sup> (外国人データ)。

### 16.5 排泄

#### 16.5.1 排泄率

固形癌患者6例に<sup>14</sup>C標識した本剤300mgを単回経口投与したとき、投与後21日間の採取期間において、総投与放射能の約86.2%が尿糞中に回収された (尿中47.5%、糞中38.8%)。投与6日後までの尿中未変化体排泄率は10.5%であった<sup>7)</sup> (外国人データ)。

### 16.6 特定の背景を有する患者

#### 16.6.1 肝機能障害患者

本剤300mgを単回経口投与したとき、肝機能正常患者 (9例) に対する中等度 (総ビリルビン値が基準値上限の1.5倍超3倍以下) の肝機能障害患者 (8例) のニラパリブのC<sub>max</sub>及びAUC<sub>inf</sub>の最小二乗幾何平均値の比は、それぞれ0.931及び1.56であった<sup>8)</sup> (外国人データ)。 [9.3.1参照]

### 16.7 薬物相互作用

#### 16.7.1 その他

*in vitro*試験において、ニラパリブはP-糖タンパク (P-gp)、乳癌耐性タンパク (BCRP)、有機カチオントランスポーター (OCT) 1、多剤・毒性化合物排出タンパク (MATE) 1及びMATE2-Kに対する阻害作用を示した<sup>9)</sup> (IC<sub>50</sub>は、それぞれ161、5.80、34.1、0.179及び0.140 μmol/L未満)。

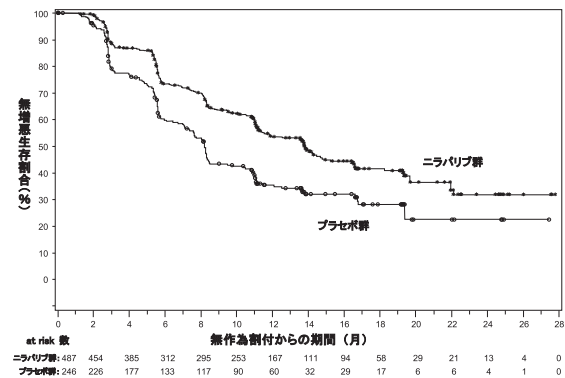
## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

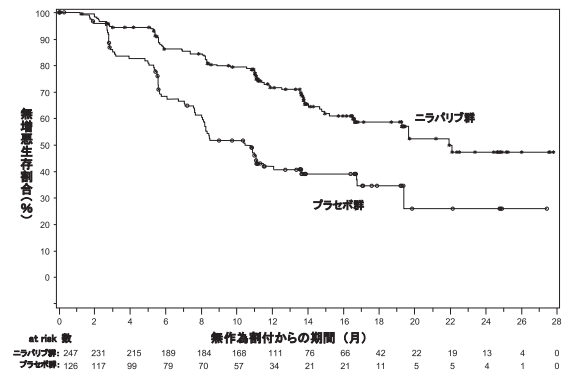
#### <卵巣癌における初回化学療法後の維持療法>

##### 17.1.1 海外第Ⅲ相試験 (PRIMA試験)

白金系抗悪性腫瘍剤を含む初回化学療法<sup>注1)</sup> による奏効 (完全奏効又は部分奏効) が維持されている高悪性度の漿液性又は類内膜性が優位を占める卵巣癌 (原発性腹膜癌及び卵管癌を含む) 患者 (FIGO進行期分類Ⅲ期又はⅣ期) [733例 (相同組換え修復欠損を有する集団373例を含む)] を対象として、本剤200mg又は300mg (487例)<sup>注2)</sup> とプラセボ (246例) を1日1回経口投与した無作為化比較試験の結果<sup>注3)</sup>、主要評価項目である盲検下中央判定による無増悪生存期間 (PFS) の中央値は、全体集団では、本剤群で13.8ヵ月、プラセボ群で8.2ヵ月 [ハザード比 (HR) : 0.62 [95%信頼区間 (CI) : 0.502~0.755]、片側p<0.0001、層別ログランク検定]、相同組換え修復欠損を有する集団では、本剤群で21.9ヵ月、プラセボ群で10.4ヵ月 [HR : 0.43 [95%CI : 0.310~0.588、片側p<0.0001、層別ログランク検定]] であった。なお、探索的に解析された相同組換え修復欠損を有しない集団におけるPFSの中央値は、本剤群で8.1ヵ月、プラセボ群で5.4ヵ月 [HR : 0.68 [95%CI : 0.492~0.944]] であった<sup>10)</sup>。



全体集団におけるKaplan-Meier無増悪生存曲線 (盲検下中央独立判定、ITT集団)



相同組換え修復欠損を有する集団におけるKaplan-Meier無増悪生存曲線 (盲検下中央独立判定、ITT集団)

本剤投与群で安全性評価対象484例のうち、466例 (96%) に副作用が認められた。本剤群の主な副作用は、貧血61% (293例)、悪心51% (245例)、血小板減少症45% (219例)、疲労30% (144例)、血小板数減少27% (130例) 及び好中球減少症、便秘26% (それぞれ126例、125例) であった。

注1) 以下のいずれかに該当する患者が対象とされた。

①初回化学療法後の維持療法としてベバシズマブ (遺伝子組換え) の投与を受けていない患者

②初回化学療法としてベバシズマブ (遺伝子組換え) を含む化学療法を受けた患者のうち、有害事象等の理由で維持療法としてのベバシズマブ (遺伝子組換え) 投与が受けられなかった患者で、ベバシズマブ (遺伝子組換え) の最終投与後28日以上経過している患者

注2) 試験開始時には、初回投与前の体重及び血小板に関わらず本剤300mg又はプラセボを1日1回経口投与することとされたが、試験開始後に、初回投与前で体重77kg未満又は血小板数150,000/μL未満の場合は200mg1日1回経口投与、初回投与前で体重77kg以上かつ血小板数150,000/μL以上の場合は300mg1日1回経口投与と設定された。

注3) データカットオフ日: 2019年5月17日



## 〈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〉

### 17.1.2 国内第Ⅱ相試験 (Niraparib-2001試験)

白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法による2つ以上の治療歴<sup>注4)</sup>があり、白金系抗悪性腫瘍剤感受性<sup>注5)</sup>かつ直近の白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法による奏効(完全奏効又は部分奏効)が維持されている、生殖細胞系列のBRCA遺伝子変異(gBRCA遺伝子変異)陽性、又は高悪性度の漿液性若しくは高悪性度の漿液性組織型が優位を占める再発卵巣癌(原発性腹膜癌及び卵管癌を含む)患者(19例)を対象として、本剤300mg<sup>注6)</sup>を1日1回経口投与した結果<sup>注7)</sup>、本剤投与開始後30日以内にGrade3又はGrade4の血小板減少症が認められた被験者の例数は6例(31.6%)であった<sup>注11)</sup>。

本剤の投与を受けた安全性評価対象19例のうち、19例(100%)に副作用が認められた。主な副作用は、悪心68%(13例)、血小板数減少63%(12例)、好中球数減少42%(8例)、嘔吐、食欲減退〔以上37%(それぞれ7例)〕、白血球数減少32%(6例)及び頭痛21%(4例)であった。

注4) PARP阻害剤による前治療歴のない患者が対象とされた。

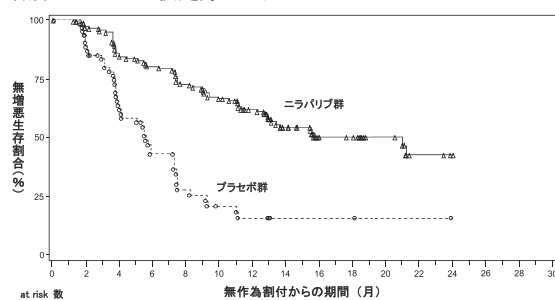
注5) PFI (platinum free interval) が6ヵ月以上であること。

注6) 本剤の承認された用法及び用量は、下記のとおりである。通常、成人にはニラパリブとして1日1回200mgを経口投与する。ただし、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以上の成人にはニラパリブとして1日1回300mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

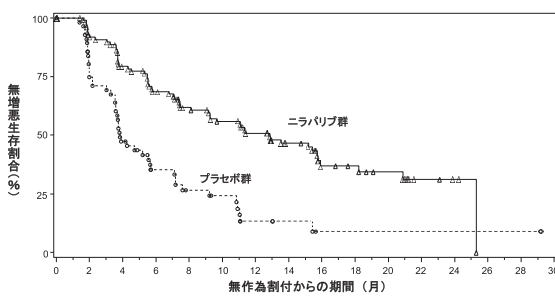
注7) データカットオフ日：2019年3月17日

### 17.1.3 海外第Ⅲ相試験 (NOVA試験)

白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法による2つ以上の治療歴<sup>注8)</sup>があり、白金系抗悪性腫瘍剤感受性<sup>注9)</sup>かつ直近の白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法による奏効(完全奏効又は部分奏効)が維持されている、gBRCA遺伝子変異陽性<sup>注10)</sup>、又は高悪性度の漿液性若しくは高悪性度の漿液性組織型が優位を占める再発卵巣癌(原発性腹膜癌及び卵管癌を含む)患者[553例(gBRCA変異陽性コホート203例及びgBRCA変異陰性コホート350例(gBRCA変異陰性コホートのうち、相同組換え修復欠損を有する集団は162例))]を対象として、本剤300mg(372例)<sup>注11)</sup>とプラセボ(181例)を1日1回経口投与した無作為化比較試験の結果<sup>注12)</sup>、主要評価項目である盲検下独立中央判定による無増悪生存期間(PFS)の中央値は、gBRCA変異陽性コホートでは、本剤群で21.0ヵ月、プラセボ群で5.5ヵ月[HR:0.27(95%CI:0.173~0.410、片側p<0.0001、層別ログランク検定)]、gBRCA変異陰性コホートの相同組換え修復欠損を有する集団では、本剤群で12.9ヵ月、プラセボ群で3.8ヵ月[HR:0.38(95%CI:0.243~0.586、片側p<0.0001、層別ログランク検定)]、gBRCA変異陰性コホートの全体集団では、本剤群で9.3ヵ月、プラセボ群で3.9ヵ月[HR:0.45(95%CI:0.338~0.607、片側p<0.0001、層別ログランク検定)]であった<sup>注12)</sup>。

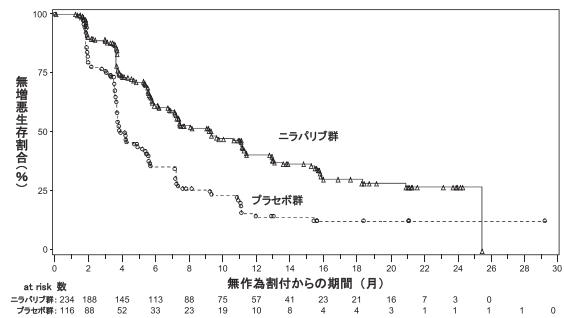


gBRCA変異陽性コホートにおけるKaplan-Meier無増悪生存曲線(独立画像評価委員会判定、ITT集団)



gBRCA変異陰性コホートの相同組換え修復欠損を有する集団に

おけるKaplan-Meier無増悪生存曲線(独立画像評価委員会判定、ITT集団)



gBRCA変異陰性コホートにおけるKaplan-Meier無増悪生存曲線(独立画像評価委員会判定、ITT集団)

本剤投与群で安全性評価対象367例のうち、358例(98%)に副作用が認められた。本剤群の主な副作用は、悪心69%(253例)、貧血46%(170例)、血小板減少症45%(164例)、疲労37%(137例)、嘔吐25%(90例)、便秘22%(82例)、食欲減退20%(74例)及び血小板数減少20%(73例)であった。

注8) PARP阻害剤による前治療歴のない患者が対象とされた。

注9) PFI (platinum free interval) が6ヵ月以上であること。

注10) gBRCA遺伝子に病的変異を有する、又は病的変異が疑われる場合。

注11) 本剤の承認された用法及び用量は、下記のとおりである。通常、成人にはニラパリブとして1日1回200mgを経口投与する。ただし、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以上の成人にはニラパリブとして1日1回300mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

注12) データカットオフ日：2016年5月30日

## 〈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〉

### 17.1.4 国内第Ⅱ相試験 (Niraparib-2002試験)

3又は4つの化学療法歴があり、相同組換え修復欠損を有する、直近の白金系抗悪性腫瘍剤に感受性<sup>注13)</sup>を示す高悪性度漿液性の再発卵巣癌(原発性腹膜癌及び卵管癌を含む)患者(PARP阻害剤の治療歴のある患者は除く)(20例)を対象として、本剤300mg<sup>注14)</sup>を1日1回経口投与した結果<sup>注15)</sup>、奏効率(完全奏効又は部分奏効)は35.0%(90%CI:17.7~55.8)(7例)であった<sup>注13)</sup>。本剤の投与を受けた安全性評価対象20例のうち、20例(100%)に副作用が認められた。主な副作用は、貧血70%(14例)、悪心60%(12例)、血小板数減少55%(11例)、好中球数減少、嘔吐〔以上30%(それぞれ6例)〕、便秘、倦怠感、頭痛〔以上25%(それぞれ5例)〕及び動悸、血中クレアチニン増加、白血球数減少、食欲減退〔以上20%(それぞれ4例)〕であった。

注13) PFI (platinum free interval) が6ヵ月以上であること。

注14) 本剤の承認された用法及び用量は、下記のとおりである。通常、成人にはニラパリブとして1日1回200mgを経口投与する。ただし、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以上の成人にはニラパリブとして1日1回300mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

注15) データカットオフ日：2019年7月1日

### 17.1.5 海外第Ⅱ相試験 (QUADRA試験)

3つ以上の化学療法歴がある高悪性度漿液性の再発卵巣癌(原発性腹膜癌及び卵管癌を含む)患者(463例)を対象として、本剤300mg<sup>注16)</sup>を1日1回経口投与した結果<sup>注17)</sup>、主要解析対象とされた3又は4つの化学療法歴があり、相同組換え修復欠損を有する、直近の白金系抗悪性腫瘍剤に感受性<sup>注18)</sup>を示す患者(PARP阻害剤の治療歴のある患者は除く)47例における奏効率(完全奏効又は部分奏効)は27.7%(95%CI:15.6~42.6)(13例)であった<sup>注14)</sup>。主要解析対象47例のうち、46例(98%)に副作用が認められた。主な副作用は、悪心68%(32例)、疲労53%(25例)、貧血51%(24例)、血小板減少症32%(15例)及び嘔吐28%(13例)であった。

注16) 本剤の承認された用法及び用量は、下記のとおりである。通常、成人にはニラパリブとして1日1回200mgを経口投与する。ただし、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以上の成人にはニラパリブとして1日1回300mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

注17) データカットオフ日：2018年4月11日

注18) PFI (platinum free interval) が6ヵ月以上であること。

## 18. 薬効薬理

### 18.1 作用機序

#### 18.1.1 PARP阻害活性

ニラパリブは、ヒトPARP-1及びPARP-2の酵素活性を阻害した<sup>15)</sup>。

### 18.2 抗腫瘍効果

ニラパリブは、相同組換え修復欠損を有するヒト卵巣癌患者由来腫瘍組織片を同所移植した重症複合型免疫不全マウスにおいて、腫瘍増殖抑制作用を示した<sup>15)</sup>。

## 19. 有効成分に関する理化学的知見

一般名：ニラパリプトシル酸塩水和物

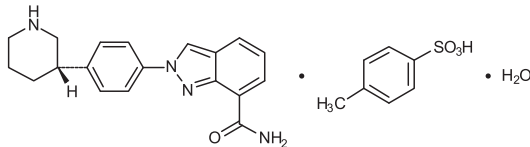
(Niraparib Tosilate Hydrate) [JAN]

化学名：2-[4-[(3S)-Piperidin-3-yl]phenyl]-2H-indazole-7-carboxamide mono(4-methylbenzenesulfonate) monohydrate

分子式：C<sub>19</sub>H<sub>20</sub>N<sub>4</sub>O · C<sub>7</sub>H<sub>8</sub>O<sub>3</sub>S · H<sub>2</sub>O

分子量：510.61

化学構造式：



性状：ニラパリプトシル酸塩水和物は吸湿性のない白色～オフホワイトの粉末である。水における溶解度は0.718mg/mLである。

## 20. 取扱い上の注意

PTP包装から薬剤を取り出した後は、速やかに服用し、残りのPTPシートは冷蔵（2～8℃）かつ遮光下で保管すること。

## 21. 承認条件

医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

## 22. 包装

PTP 14カプセル（14カプセル×1）

## \* 23. 主要文献

- 1) Murcia JM de et al. : EMBO J. 2003 ; 22 (9) : 2255-2263.
- 2) ニラパリプトシル酸塩水和物の非臨床毒性試験成績（2020年9月25日承認、CTD 2.6.6.4）
- 3) ニラパリプトシル酸塩水和物の国内第Ⅰ相試験成績（2020年9月25日承認、CTD 2.7.2.2）
- 4) ニラパリプトシル酸塩水和物の薬物動態特性成績（2020年9月25日承認、CTD 2.7.1.2）
- 5) ニラパリプトシル酸塩水和物の非臨床薬物動態試験成績（血漿蛋白結合率）（2020年9月25日承認、CTD 2.6.4.4）
- 6) ニラパリプトシル酸塩水和物の非臨床薬物動態試験成績（薬物代謝）（2020年9月25日承認、CTD 2.6.4.5）
- 7) ニラパリプトシル酸塩水和物の薬物動態試験成績（排泄）（2020年9月25日承認、CTD 2.7.2.2）
- 8) ニラパリプトシル酸塩水和物の肝機能障害患者における薬物動態試験成績（2020年9月25日承認、CTD 2.5.3.1、2.7.2.3）
- 9) ニラパリプトシル酸塩水和物の非臨床薬物動態試験成績（薬物相互作用）（2020年9月25日承認、CTD 2.6.4.7、2.6.5.13）
- 10) ニラパリプトシル酸塩水和物の海外第Ⅲ相試験成績①〔2020年9月25日承認、CTD 2.7.3.3（卵巣癌維持療法）、2.7.4.1、2.7.4.2、2.7.6.13〕
- 11) ニラパリプトシル酸塩水和物の国内第Ⅱ相試験成績①〔2020年9月25日承認、CTD 2.7.3.3（卵巣癌維持療法）、2.7.4.1、2.7.4.2、2.7.6.7〕
- 12) ニラパリプトシル酸塩水和物の海外第Ⅲ相試験成績②〔2020年9月25日承認、CTD 2.7.3.3（卵巣癌維持療法）、2.7.4.1、2.7.4.2、2.7.6.4〕
- 13) ニラパリプトシル酸塩水和物の国内第Ⅱ相試験成績②〔2020年9月25日承認、CTD 2.7.3.3（進行又は再発卵巣癌）、2.7.4.1、2.7.4.2、2.7.6.12〕
- 14) ニラパリプトシル酸塩水和物の海外第Ⅱ相試験成績〔2020年9月25日承認、CTD 2.7.3.3（進行又は再発卵巣癌）、2.7.4.1、2.7.4.2、2.7.6.11〕
- 15) ニラパリプトシル酸塩水和物の薬効薬理試験成績（2020年9月25日承認、CTD 2.6.2.2）

## 24. 文献請求先及び問い合わせ先

武田薬品工業株式会社 くすり相談室

〒103-8668 東京都中央区日本橋本町二丁目1番1号

フリーダイヤル 0120-566-587

受付時間 9：00～17：30（土日祝日・弊社休業日を除く）

## \* 25. 保険給付上の注意

本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示第107号（平成18年3月6日付）に基づき、2021年11月末日までは、1回14日分を限度とした投薬しか認められない。

## 26. 製造販売業者等

### 26.1 製造販売元

# 武田薬品工業株式会社

〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号



\*2020年11月改訂（第2版）  
2020年9月作成（第1版）

貯 法：凍結を避け、2～8℃にて保存  
有効期間：36箇月

## ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体 デュピルマブ（遺伝子組換え）製剤

生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること

# デュピクセント® 皮下注300mgペン

## DUPIXENT® S.C. Injection

最適使用推進ガイドライン対象品目

日本標準商品分類番号
87449

承認番号	30200AMX00926
販売開始	2020年11月

D0408802

**DUPIXENT®**  
**SANOFI REGENERON**

### 1. 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。

### 2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 3. 組成・性状

#### 3.1 組成

成 分	1 製剤（2 mL） 中の分量	
有効成分	デュピルマブ（遺伝子組換え） <sup>(注1)</sup>	
添 加 剤	L-ヒスチジン	5.4mg
	L-ヒスチジン塩酸塩水和物	1.0mg
	L-アルギニン塩酸塩	10.5mg
	酢酸ナトリウム水和物	2.6mg
	水酢酸	0.3mg
	精製白糖	100mg
	ポリソルベート80	4 mg

注1) 本剤は遺伝子組換え技術によりチャイニーズハムスター卵巣細胞を用いて製造される。

#### 3.2 製剤の性状

性状・剤形	無色～微黄色の澄明又はわずかに乳白光を呈する液（注射剤）
pH	5.6～6.2
浸透圧比	約1.0（生理食塩液に対する比）

### 4. 効能又は効果

- 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎
- 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）
- 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）

### 5. 効能又は効果に関連する注意

#### 〈アトピー性皮膚炎〉

- ステロイド外用剤やタクロリムス外用剤等の抗炎症外用剤による適切な治療を一定期間施行しても、十分な効果が得られず、強い炎症を伴う皮疹が広範囲に及ぶ患者に用いること。[17.1.1、17.1.2 参照]
- 原則として、本剤投与時にはアトピー性皮膚炎の病変部位の状態に応じて抗炎症外用剤を併用すること。
- 本剤投与時も保湿外用剤を継続使用すること。  
〈気管支喘息〉
- 最新のガイドライン等を参考に、中用量又は高用量の吸入ステロイド薬とその他の長期管理薬を併用しても、全身性ステロイド薬の投与等が必要な喘息増悪をきたす患者に本剤を追加して投与すること。
- 本剤はIL-4及びIL-13シグナル伝達を阻害することにより、喘息の病態に関与する2型炎症反応を抑制することから、臨床試験で認められた本剤投与前の2型炎症に関連するバイオ

マーカー（血中好酸球数、FeNO、IgE等）の値と有効性の関係を十分に理解し、患者の当該バイオマーカーの値を考慮した上で、適応患者の選択を行うこと。[17.1.3 参照]

- 本剤は既に起きている気管支喘息の発作や症状を速やかに軽減する薬剤ではないので、急性の発作に対しては使用しないこと。

#### 〈鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎〉

- 本剤は全身性ステロイド薬、手術等ではコントロールが不十分な患者に用いること。

### 6. 用法及び用量

#### 〈アトピー性皮膚炎〉

通常、成人にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として初回に600mgを皮下投与し、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与する。

#### 〈気管支喘息〉

通常、成人及び12歳以上の小児にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として初回に600mgを皮下投与し、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与する。

#### 〈鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎〉

通常、成人にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として1回300mgを2週間隔で皮下投与する。なお、症状安定後には、1回300mgを4週間隔で皮下投与できる。

### 7. 用法及び用量に関連する注意

#### 〈アトピー性皮膚炎〉

- 本剤による治療反応は、通常投与開始から16週までには得られる。16週までに治療反応が得られない場合は、投与中止を考慮すること。

### 8. 重要な基本的注意

#### 〈効能共通〉

- 本剤の投与によって合併する他のアレルギー性疾患の症状が変化する可能性があり、当該アレルギー性疾患に対する適切な治療を怠った場合、症状が急激に悪化し、喘息等では死亡に至るおそれもある。本剤の投与間隔変更後及び投与中止後の疾患管理も含めて、本剤投与前から、合併するアレルギー性疾患を担当する医師と適切に連携すること。患者に対して、医師の指示なく、それらの疾患に対する治療内容を変更しないよう指導すること。
- ショック、アナフィラキシーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、適切に対処できるようにしておくこと。[11.1.1 参照]
- 長期ステロイド療法を受けている患者において、本剤投与開始後にステロイド薬を急に中止しないこと。ステロイド薬の減量が必要な場合には、医師の管理下で徐々に行うこと。
- 本剤の臨床試験において、好酸球性肺炎及び好酸球性多発血管炎性肉芽腫症の発現が認められている。本剤投与前は、好酸球数の推移、並びに血管炎性皮疹、肺症状の悪化、心臓合併症及びニューロパチー等に注意すること。
- 本剤はIL-4及びIL-13の阻害作用により2型免疫応答を抑制する。2型免疫応答は寄生虫感染に対する生体防御機能に関



与している可能性がある。患者が本剤投与中に寄生虫感染を起こし、抗寄生虫薬による治療が無効な場合には、寄生虫感染が治癒するまで本剤の投与を一時中止すること。[9.1.1 参照]

- 8.6 本剤投与中の生ワクチンの接種は、安全性が確認されていないので避けること。
- 8.7 本剤の投与開始にあたっては、医療施設において、必ず医師によるか、医師の直接の監督のもとで投与を行うこと。自己投与の適用については、医師がその妥当性を慎重に検討し、十分な教育訓練を実施した後、本剤投与による危険性と対処法について患者が理解し、患者自ら確実に投与できることを確認した上で、医師の管理指導のもとで実施すること。また、適用後、本剤による副作用が疑われる場合や自己投与の継続が困難な状況となる可能性がある場合には、直ちに自己投与を中止させ、医師の管理下で慎重に観察するなど適切な処置を行うこと。また、本剤投与後に副作用の発現が疑われる場合は、医療機関へ連絡するよう患者に指導を行うこと。使用済みの注射器を再使用しないよう患者に注意を促し、すべての器具の安全な廃棄方法に関する指導の徹底を行うとともに、使用済みの注射器を廃棄する容器を提供すること。

#### 〈アトピー性皮膚炎〉

- 8.8 本剤が疾病を完治させる薬剤でなく、本剤投与中も保湿外用剤等を併用する必要があることを患者に対して説明し、患者が理解したことを確認したうえで投与すること。

#### 〈気管支喘息〉

- 8.9 本剤の投与開始後に喘息症状がコントロール不良であったり、悪化した場合には、医師の診療を受けるよう患者に指導すること。

### 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

#### 9.1 合併症・既往歴等のある患者

##### 9.1.1 寄生虫感染患者

本剤を投与する前に寄生虫感染の治療を行うこと。[8.5 参照]

#### 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。本剤はヒトIgG4モノクローナル抗体であり、ヒトIgGは胎盤関門を通過することが知られている。また、本剤のサル相同抗体を妊娠カニクイザルへ投与した場合、胎盤を通過して胎児に移行することが確認されている。

#### 9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。本剤のヒト乳汁への移行は不明であるが、本剤はヒトIgG4モノクローナル抗体であり、ヒトIgGは乳汁中に移行することが知られている。

#### 9.7 小児等

##### 〈アトピー性皮膚炎〉

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

##### 〈気管支喘息〉

12歳未満の小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

##### 〈鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎〉

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

#### 9.8 高齢者

一般的に生理機能（免疫機能等）が低下している。

### 11. 副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

#### 11.1 重大な副作用

##### \*11.1.1 重篤な過敏症

アナフィラキシー（0.1%未満）が報告されている。血圧低下、呼吸困難、意識消失、めまい、嘔気、嘔吐、そう痒感、潮紅、血管性浮腫等があらわれる可能性がある。[8.2 参照]

#### 11.2 その他の副作用

	5%以上	5%未満	頻度不明
感染症および寄生虫症		結膜炎、細菌性結膜炎、口腔ヘルペス、単純ヘルペス	
眼 障 害		アレルギー性結膜炎、眼瞼炎、眼乾燥	眼そう痒症
血液およびリンパ系障害		好酸球増加症	
注 射 部 位	注射部位紅斑	注射部位反応、注射部位そう痒感、注射部位浮腫	
神経系障害		頭痛	
* そ の 他		発熱	血清病、血清病様反応、関節痛

### 14. 適用上の注意

#### 14.1 薬剤投与前の注意

14.1.1 投与前に45分以上かけて室温に戻しておくことが望ましい。

14.1.2 溶液が白濁したり、着色したり、微粒子がみられた場合及びシリンジに損傷がみられた場合には本剤は使用しないこと。

14.1.3 投与直前まで本剤のキャップを外さないこと。キャップを外したら直ちに投与すること。

#### 14.2 薬剤投与時の注意

14.2.1 皮下注射は腹部、大腿部又は上腕部に行うこと。腹部へ投与する場合は、へその周り5cmを外して投与すること。注射部位反応が報告されているので、同一箇所へ繰り返し注射することは避けること。

14.2.2 正常な皮膚の部位に注射すること。皮膚が敏感な部位、皮膚に損傷、打撲や傷のある部位、アトピー性皮膚炎の強い炎症を伴う部位には注射しないこと。

14.2.3 他の薬剤と混合しないこと。

14.2.4 本剤は1回使用の製剤であり、再使用しないこと。

### 15. その他の注意

#### 15.1 臨床使用に基づく情報

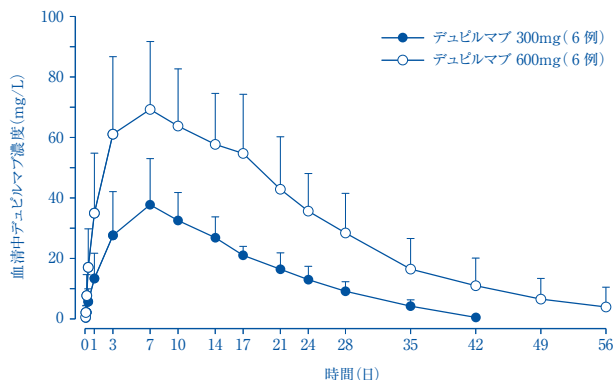
デュピルマブ300mg隔週投与の52週間投与後のアトピー性皮膚炎患者、気管支喘息患者又は鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者の約5%が抗薬物抗体（ADA）陽性反応を示し、約2%が持続するADA陽性反応を示し、約2%が中和抗体陽性であった。プラセボ群では約4%がADA陽性反応を示し、約2%が持続するADA陽性反応を示し、約1%が中和抗体陽性であった。高抗体価（10,000超）のADAの発現例（発現頻度0.6%未満）では、本剤の薬物動態及び有効性への影響が示唆された。加えて、高抗体価のADAに関連した血清病及び血清病様反応が認められた。

### 16. 薬物動態

#### 16.1 血中濃度

##### 16.1.1 単回投与

日本人健康成人に本剤300mg又は600mgを単回皮下投与したときのデュピルマブの血中濃度推移及び薬物動態パラメータは以下のとおりであった<sup>1)</sup>。



本剤300mg又は600mgを単回皮下投与したときの血清中濃度推移

本剤300mg又は600mgを単回皮下投与したときの薬物動態パラメータ

投与量 (mg)	C <sub>max</sub> (mg/L)	t <sub>max</sub> <sup>注1)</sup> (day)	AUC <sub>last</sub> (mg·day/L)	t <sub>1/2z</sub> <sup>注2)</sup> (day)
300 (6例)	38.3±15.3	7.01 (6.99-10.00)	700±234	5.13±1.42
600 (6例)	70.1±24.1	7.00 (3.00-7.02)	1780±699	8.77±5.18

(平均値±標準偏差)

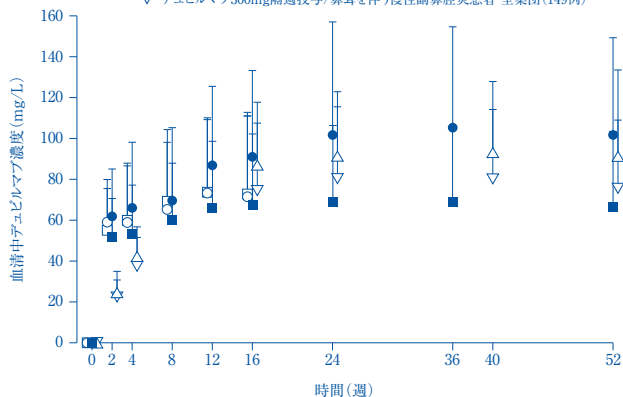
注1) 中央値 (最小値-最大値)

注2) 血清中薬物濃度の経時的推移を片対数プロットしたときの最終消失相の回帰直線の傾きから算出

### 16.1.2 反復投与

アトピー性皮膚炎患者を対象とし本剤 (初回600mg、以降300mg隔週投与) を16週間反復皮下投与したとき、並びに気管支喘息患者では本剤 (初回600mg、以降300mg隔週投与) を、鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者では本剤 (300mg隔週投与) を52週間反復皮下投与したときの日本人部分集団と全患者集団でデュピルマブの曝露量は以下に示すとおりであった<sup>2, 5, 6)</sup>。

- デュピルマブ300mg隔週投与/アトピー性皮膚炎患者 日本人集団 (36例)
- デュピルマブ300mg隔週投与/アトピー性皮膚炎患者 全集団 (220例)
- デュピルマブ300mg隔週投与/気管支喘息患者 日本人集団 (38例)
- デュピルマブ300mg隔週投与/気管支喘息患者 全集団 (597例)
- △ デュピルマブ300mg隔週投与/鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者 日本人集団 (16例)
- ▽ デュピルマブ300mg隔週投与/鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者 全集団 (149例)



16週間又は52週間反復皮下投与したときの血清中濃度推移

### 16.1.3 母集団薬物動態解析

本剤は主に血管内のコンパートメントに分布し、母集団薬物動態解析により推定される分布容積は約4.6Lであった。母集団薬物動態解析により、定常状態時の最終投与から本剤の血清中濃度が定量下限未満に低下する時間の中央値は、300mg隔週投与で10~12週間と推定された。

### 16.2 吸収

母集団薬物動態解析により推定される皮下投与時の絶対バイオアベイラビリティは、アトピー性皮膚炎、気管支喘息及び鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者の間で類似しており、61~64%であった。

## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

#### (アトピー性皮膚炎)

#### 17.1.1 国際共同第Ⅲ相併用療法試験

日本の分類でストロングクラス以上に相当するステロイド外用薬で効果不十分な、18歳以上の中等症から重症<sup>注1)</sup>のアトピー性皮膚炎 (AD) 患者740例 (日本人患者117例を含む) を対象に、ステロイド外用剤に上乗せして本剤300mgを2週に1回 (Q2W) 又は毎週1回 (QW)、若しくはプラセボを52週間投与した。本剤群では投与1日目に初回用量として本剤600mgの投与を行った<sup>注2)</sup>。ベースラインの医師による全般評価 (IGA) スコアは3.5±0.5、Eczema Area and Severity Index (EASI) スコアは32.5±12.9であった。主要有効性評価項目とした投与後16週時点のIGA≤1達成率<sup>注3)</sup>及びEASI-75達成率<sup>注4)</sup>において、本剤群はプラセボ群に比べ統計的に有意な (P<0.0001) 改善効果を示した<sup>3)</sup>。

注1) IGAスコアが3以上、EASIスコアが16以上、及び体表面積に占めるAD病変の割合が10%以上、そう痒NRSスコアの日内最大値の週平均が3点以上

注2) 投与期間中は保湿剤の併用を必須とし、経口シクロスポリン、経口ステロイド等の全身療法及び光線療法の併用を禁止した

注3) IGAスコアが0 (消失) 又は1 (ほぼ消失) かつベースラインから2点以上減少 (改善) を達成した患者の割合

注4) EASIスコアがベースラインから75%以上改善した患者の割合

アトピー性皮膚炎・国際共同第Ⅲ相併用療法試験の成績

全体集団		Q2W群	プラセボ群	プラセボ群との差 [95%信頼区間] p値 <sup>注5)</sup> , <sup>注6)</sup>
16週	IGA≤1達成率	38.7 (41/106)	12.4 (39/315)	26.3 [16.3, 36.3] <0.0001
	EASI-75達成率	68.9 (73/106)	23.2 (73/315)	45.7 [35.7, 55.7] <0.0001
	そう痒NRS≥4点改善達成率 <sup>注7)</sup>	58.8 (60/102)	19.7 (59/299)	39.1 [28.5, 49.7]
52週	IGA≤1達成率	34.9 (37/106)	12.4 (39/264)	22.5 [12.8, 32.3]
	EASI-75達成率	62.3 (66/106)	21.9 (69/315)	40.4 [30.1, 50.7]
	そう痒NRS≥4点改善達成率 <sup>注7)</sup>	48.0 (49/102)	13.4 (40/299)	34.7 [24.2, 45.1]
日本人部分集団		Q2W群	プラセボ群	プラセボ群との差 [95%信頼区間]
16週	IGA≤1達成率	18.8 (3/16)	3.7 (2/54)	15.0 [-13.2, 41.7]
	EASI-75達成率	62.5 (10/16)	22.2 (12/54)	40.3 [12.5, 65.0]
	そう痒NRS≥4点改善達成率 <sup>注7)</sup>	40.0 (6/15)	18.9 (10/53)	21.1 [-7.82, 48.5]
52週	IGA≤1達成率	31.3 (5/16)	11.1 (6/54)	20.1 [-7.78, 46.5]
	EASI-75達成率	50.0 (8/16)	24.1 (13/54)	25.9 [-2.15, 52.3]
	そう痒NRS≥4点改善達成率 <sup>注7)</sup>	33.3 (5/15)	17.0 (9/53)	16.4 [-12.5, 44.0]

承認用法・用量である300mg Q2Wのみ提示

% (例数)

中止例又は救済治療例はNon-responderとした

注5) 地域及びベースライン時の重症度 (IGAスコア3又は4) を層としたCochran-Mantel-Haenszel検定 (主要有効性評価項目についてのみ表中に表示)

注6) プラセボ群と各本剤群の比較における有意水準をそれぞれ両側2.5%と設定することで、検定の多重性を調整

注7) そう痒NRSスコアの日内最大値の週平均がベースラインから4点以上改善した患者の割合 (スコアの最大は10)

本剤Q2W投与群での副作用は33.6% (37/110例) に、プラセボ群の副作用は28.6% (90/315例) に認められ、主な副作用は本剤Q2W群で注射部位反応10.9%、アレルギー性結膜炎4.5%、眼瞼炎3.6%、アトピー性皮膚炎3.6%、頭痛3.6%であった。[5.1 参照]

### 17.1.2 国際共同第Ⅲ相単独療法試験

日本の分類でストロングクラス以上に相当するステロイド外用薬で効果不十分な、又は安全性上の理由等<sup>注8)</sup> からステロイド外用薬が推奨されない、18歳以上の中等症から重症<sup>注9)</sup> のAD患者671例 (日本人患者106例を含む) を対象に、本剤300mgをQ2W又はQW、若しくはプラセボを16週間投与した<sup>注10)</sup>。本剤群では投与1日目に初回用量として本剤600mgの投与を行った。ベースラインのIGAスコアは3.5±0.5、EASIスコアは33.6±14.0であった。主要有効性評価項目とした投与後16週時点のIGA≤1達成率<sup>注11)</sup>及びEASI-75達成率<sup>注12)</sup>において、本剤群はプラセボ群に比べ統計的に有意な (P<0.0001) 改善効果を示した<sup>4)</sup>。

注8) ステロイド外用薬治療により副作用 (治療不耐容、過敏症反応、顕著な皮膚萎縮、全身性の影響など) を認めた患者

注9) IGAスコアが3以上、EASIスコアが16以上、及び体表面積に占めるAD病変の割合が10%以上、そう痒NRSスコアの日内最大値の週平均が3点以上

注10) 投与期間中は保湿剤の併用を必須とし、経口シクロスポリン、経口ステロイド等の全身療法及び光線療法の併用を禁止した

注11) IGAスコアが0 (消失) 又は1 (ほぼ消失) かつベースラインから2点以上減少 (改善) を達成した患者の割合

注12) EASIスコアがベースラインから75%以上改善した患者の割合

アトピー性皮膚炎・国際共同第Ⅲ相単独療法試験の成績

全体集団	Q2W群	プラセボ群	プラセボ群との差 [95%信頼区間] p値 <sup>注13), 注14)</sup>
IGA≤1達成率	37.9 (85/224)	10.3 (23/224)	27.7 [20.2, 35.2] <0.0001
EASI-75達成率	51.3 (115/224)	14.7 (33/224)	36.6 [28.6, 44.6] <0.0001
そう痒NRS≥4点改善達成率 <sup>注15)</sup>	40.8 (87/213)	12.3 (26/212)	28.6 [20.7, 36.5]
日本人部分集団	Q2W群	プラセボ群	プラセボ群との差 [95%信頼区間]
IGA≤1達成率	19.4 (7/36)	2.9 (1/35)	16.6 [-6.36, 38.8]
EASI-75達成率	25.0 (9/36)	0.0 (0/35)	25.0 [2.16, 46.5]
そう痒NRS≥4点改善達成率 <sup>注15)</sup>	25.0 (8/32)	0.0 (0/34)	25.0 [1.35, 47.6]

承認用法・用量である300mg Q2Wのみ提示  
% (例数)

中止例又は救済治療例はNon-responderとした

注13) 地域及びベースライン時の重症度 (IGAスコア3又は4) を層としたCochran-Mantel-Haenszel検定 (主要有効性評価項目についてのみ)

注14) プラセボ群と各本剤群の比較における有意水準をそれぞれ両側2.5%と設定することで、検定の多重性を調整

注15) そう痒NRSスコアの日内最大値の週平均がベースラインから4点以上改善した患者の割合 (スコアの最大は10)

本剤Q2W投与群での副作用は28.8% (66/229例) に、プラセボ群に18.0% (40/222例) に認められ、主な副作用は本剤Q2W群に注射部位反応7.4%、アトピー性皮膚炎3.5%、頭痛3.1%であった。[5.1 参照]

## 〈気管支喘息〉

### 17.1.3 国際共同第Ⅲ相試験

中用量又は高用量の吸入ステロイド薬及び他の長期管理薬で治療しても喘息増悪をきたす12歳以上の気管支喘息患者1902例<sup>注16)</sup> (日本人患者114例を含む) を対象に、既存治療の併用下で、本剤200mg<sup>注17)</sup>又は300mg<sup>注17)</sup>、もしくはそれぞれに対応するプラセボを52週間Q2W投与した。主要有効性評価項目とした喘息増悪 (全身ステロイド薬による3日間以上の治療、又は全身ステロイド薬による治療が必要な喘息による入院若しくは救急外来の受診) の発生率<sup>注18)</sup>及び12週時点のFEV<sub>1</sub>の変化量<sup>注19)</sup>で、本剤300mg群はプラセボ群と比べて統計的に有意な効果を示した<sup>5)</sup>。

注16) ベースライン時の血中好酸球数が1,500/μL超の患者は除外した

注17) 投与開始時には初回用量としてそれぞれ400mg又は600mgを投与

注18) 52週間の治験薬投与期間中における重度喘息増悪の年換算発生率

注19) 投与開始後12週時点における気管支拡張薬投与前のFEV<sub>1</sub>のベースラインからの変化量

投与52週後までの年間重度喘息増悪発生率 (ITT集団)

全体集団	300mg群 (633例)	プラセボ群 (321例)
総観察期間 (人・年)	612.5	313.2
喘息増悪発件数(回)	343	342
年間増悪発生率 (回/人・年)	0.560	1.092
年間増悪発生率 <sup>注20)</sup> (回/人・年) [95%信頼区間]	0.524 [0.450, 0.611]	0.970 [0.810, 1.160]
プラセボ群との比 <sup>注20)</sup> [95%信頼区間] p値 <sup>注20)</sup>	0.540 [0.430, 0.680] <0.0001	
日本人部分集団	300mg群 (41例)	プラセボ群 (17例)
総観察期間 (人・年)	40.2	17.0
喘息増悪発件数(回)	17	21
年間増悪発生率 (回/人・年)	0.423	1.238
年間増悪発生率 <sup>注20)</sup> (回/人・年) [95%信頼区間]	0.309 [0.139, 0.687]	1.232 [0.502, 3.025]
プラセボ群との比 <sup>注20)</sup> [95%信頼区間]	0.251 [0.072, 0.874]	

注20) 投与群、年齢、地域、ベースライン時の血中好酸球数区分、ベースライン時のICS用量、1年以内の重度喘息増悪の発生回数を説明変数とし、観察期間の対数変換値をオフセット変数とした負の二項回帰モデル

投与12週後の気管支拡張薬投与前FEV<sub>1</sub> (L) の変化量 (ITT集団)

全体集団	300mg群	プラセボ群
ベースライン	1.78±0.60 (633)	1.75±0.57 (321)
投与12週後	2.09±0.70 (610)	1.93±0.68 (313)
ベースラインからの 変化量	0.31±0.43 (610)	0.18±0.39 (313)
プラセボ群との差 <sup>注21)</sup> [95%信頼区間] p値 <sup>注21)</sup>	0.13 [0.08, 0.18] <0.0001	
日本人部分集団	300mg群	プラセボ群
ベースライン	1.75±0.64 (41)	1.76±0.43 (17)
投与12週後	2.02±0.63 (41)	1.88±0.55 (17)
ベースラインからの 変化量	0.28±0.43 (41)	0.12±0.32 (17)
プラセボ群との差 <sup>注21)</sup> [95%信頼区間]	0.17 [-0.04, 0.37]	

平均値±標準偏差 (例数)

注21) 投与群、年齢、性別、身長、地域、ベースライン時の血中好酸



球数区分、ベースライン時のICS用量、評価時点、投与群と評価時点の交互作用、ベースライン値、ベースライン値と評価時点の交互作用を説明変数としたMMRM法、相関構造にはunstructuredを仮定した。

バイオマーカーの区分別の投与52週後までの年間重度喘息増悪発生率 (ITT集団)

マーカー	区分 (ベースライン時)	重度喘息増悪の年間発生率		プラセボ群との差 <sup>注22)</sup> [95%信頼区間]
		300mg群	プラセボ群	
血中好酸球数	150/ $\mu$ L未満	0.805 (181)	0.779 (83)	1.149 [0.747, 1.767]
	150/ $\mu$ L以上 300/ $\mu$ L未満	0.475 (175)	0.845 (95)	0.557 [0.350, 0.888]
	300/ $\mu$ L以上 500/ $\mu$ L未満	0.496 (136)	1.393 (68)	0.366 [0.225, 0.596]
	500/ $\mu$ L以上	0.413 (141)	1.486 (74)	0.287 [0.184, 0.449]
FeNO	25ppb未満	0.639 (317)	0.863 (144)	0.792 [0.572, 1.098]
	25ppb以上 50ppb未満	0.489 (186)	1.183 (97)	0.442 [0.282, 0.693]
	50ppb以上	0.485 (124)	1.444 (75)	0.305 [0.188, 0.494]
総IgE濃度	61IU/mL未満	0.681 (149)	0.792 (83)	0.817 [0.511, 1.307]
	61IU/mL以上 167IU/mL未満	0.535 (156)	1.344 (74)	0.420 [0.275, 0.641]
	167IU/mL以上 449IU/mL未満	0.616 (164)	1.008 (84)	0.685 [0.424, 1.106]
	449IU/mL以上	0.402 (157)	1.291 (77)	0.375 [0.232, 0.606]

回/人・年 (例数)

注22) 投与群、年齢、地域、ベースライン時の血中好酸球数区分、ベースライン時のICS用量、1年以内の重度喘息増悪の発生回数を説明変数とし、観察期間の対数変換値をオフセット変数とした負の二項帰帰モデル

バイオマーカーの区分別の投与12週後の気管支拡張薬投与前FEV<sub>1</sub> (L) の変化量 (ITT集団)

マーカー	区分 (ベースライン時)	ベースラインからの変化量		プラセボ群との差 <sup>注23)</sup> [95%信頼区間]
		300mg群	プラセボ群	
血中好酸球数	150/ $\mu$ L未満	0.19±0.37 (176)	0.11±0.41 (83)	0.09 [-0.01, 0.18]
	150/ $\mu$ L以上 300/ $\mu$ L未満	0.22±0.45 (168)	0.22±0.36 (90)	-0.00 [-0.10, 0.10]
	300/ $\mu$ L以上 500/ $\mu$ L未満	0.36±0.39 (131)	0.17±0.39 (66)	0.18 [0.07, 0.30]
	500/ $\mu$ L以上	0.50±0.45 (135)	0.22±0.41 (73)	0.30 [0.19, 0.42]
FeNO	25ppb未満	0.20±0.37 (309)	0.17±0.36 (141)	0.03 [-0.04, 0.10]
	25ppb以上 50ppb未満	0.32±0.40 (182)	0.18±0.37 (94)	0.12 [0.03, 0.21]
	50ppb以上	0.59±0.51 (113)	0.20±0.48 (73)	0.39 [0.26, 0.52]
総IgE濃度	61IU/mL未満	0.21±0.36 (143)	0.19±0.39 (78)	0.05 [-0.04, 0.14]
	61IU/mL以上 167IU/mL未満	0.28±0.38 (151)	0.23±0.40 (73)	0.05 [-0.05, 0.15]
	167IU/mL以上 449IU/mL未満	0.34±0.47 (156)	0.08±0.31 (83)	0.26 [0.15, 0.36]
	449IU/mL以上	0.39±0.49 (154)	0.24±0.46 (76)	0.13 [0.01, 0.25]

平均値±標準偏差 (例数)

注23) 投与群、年齢、性別、身長、地域、ベースライン時の血中好酸球数区分、ベースライン時のICS用量、評価時点、投与群と評価時点の交互作用、ベースライン時のFEV<sub>1</sub>値、ベースラインと評価時点の交互作用を説明変数としたMMRM法、相関構造にはunstructuredを仮定した。

本剤300mg投与群での副作用は22.6% (143/632例) に、プラセボ群では14.0% (45/321例) に認められ、主な副作用は本剤

300mgに注射部位紅斑14.9%、注射部位浮腫5.9%、注射部位そう痒症4.7%であった。[5.5 参照]

## 〈鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎〉

### 17.1.4 国際共同第Ⅲ相試験

手術や全身ステロイド薬 (推奨されない場合を除く) によっても効果不十分<sup>注24)</sup> な、18歳以上の鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者448例 (日本人患者49例を含む) を対象に、鼻噴霧用ステロイド薬に追加して本剤300mgを52週間2週に1回 (Q2W) (Q2W群) 又は最初の24週間はQ2Wその後52週まで4週に1回 (Q4W) 投与 (Q2W-Q4W群)、若しくはプラセボを52週間投与した。3つの主要有効性評価項目である投与後24週時点の鼻茸スコア、鼻閉重症度スコア、Lund-Mackay (LMK) スコアのベースラインからの変化量において、本剤併合群 (Q2W群及びQ2W-Q4W群) はプラセボ群に比べ統計的に有意な改善を示した (全てp<0.0001)<sup>6)</sup>。

ベースラインからの変化量の調整平均及び群間差 (ITT集団)

評価項目		本剤併合群 <sup>注25)</sup> (295例)	プラセボ群 (153例)
鼻茸スコア <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	6.18	5.96
	変化量 <sup>注27)</sup>	-1.71	0.10
	プラセボ群との差 [95%信頼区間] <sup>注28)</sup>	-1.80 [-2.10, -1.51]	
鼻閉重症度 <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	2.46	2.38
	変化量 <sup>注27)</sup>	-1.25	-0.38
	プラセボ群との差 [95%信頼区間] <sup>注28)</sup>	-0.87 [-1.03, -0.71]	
LMKスコア <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	18.12	17.65
	変化量 <sup>注27)</sup>	-5.21	-0.09
	プラセボ群との差 [95%信頼区間] <sup>注28)</sup>	-5.13 [-5.80, -4.46]	
UPSIT <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	13.53	13.78
	変化量 <sup>注27)</sup>	9.71	-0.81
	プラセボ群との差 [95%信頼区間] <sup>注28)</sup>	10.52 [8.98, 12.07]	

評価項目		本剤 Q2W群 (150例)	本剤 Q2W-Q4W群 (145例)	プラセ ボ群 (153例)
鼻茸スコア <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	6.07	6.29	5.96
	変化量 <sup>注27)</sup>	-2.24	-2.06	0.15
	プラセボ群 との差 [95%信頼区 間] <sup>注28)</sup>	-2.40 [-2.77, -2.02]	-2.21 [-2.59, -1.83]	
鼻閉重症度 <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	2.48	2.44	2.38
	変化量 <sup>注27)</sup>	-1.35	-1.48	-0.37
	プラセボ群 との差 [95%信頼区 間] <sup>注28)</sup>	-0.98 [-1.17, -0.79]	-1.10 [-1.29, -0.91]	
LMKスコア <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	18.42	17.81	17.65
	変化量 <sup>注27)</sup>	-6.83	-5.60	0.11
	プラセボ群 との差 [95%信頼区 間] <sup>注28)</sup>	-6.94 [-7.87, -6.01]	-5.71 [-6.64, -4.77]	
UPSIT <sup>注25)</sup>	投与前 <sup>注26)</sup>	13.46	13.60	13.78
	変化量 <sup>注27)</sup>	9.53	9.99	-0.77
	プラセボ群 との差 [95%信頼区 間] <sup>注28)</sup>	10.30 [8.50, 12.10]	10.76 [8.95, 12.57]	

注24) 両側鼻茸スコアが5以上 (各鼻孔スコアは2以上)、鼻閉重症度スコアが2以上で週平均が1を超える、嗅覚障害や鼻漏 (前鼻漏/後鼻漏) といったその他の症状を有する患者

注25) 鼻茸スコア (0-8点); 鼻閉重症度 (0-3点); LMK (sinus opacification on the Lund-MacKay total CT) スコア (0-24点); UPSIT (University of Pennsylvania smell identification test) (0-40点)

鼻茸スコア、鼻閉重症度スコア、LMKスコアはスコアの減少が、UPSITはスコアの増加が改善を意味する。

注26) 平均値

注27) 調整平均

注28) WOCF法及び多重代入法を合わせた混成手法により、投与群、喘息の状態、手術歴及び地域を要因とし、ベースライン値を共変量とした共分散分析で解析した。

注29) Q2W群とQ2W-Q4W群の併合

本剤Q2W投与群での副作用は24.2% (36/149例)、Q2W-Q4W群では27.7% (41/148例)、プラセボ群では22.0% (33/150例)に認められ、本剤Q2W投与群及びQ2W-Q4W群の主な副作用は注射部位紅斑7.4%及び6.8%、及び注射部位反応3.4%及び5.4%であった。

## 18. 薬効薬理

### 18.1 作用機序

デュピルマブは、ヒトインターロイキン4及びインターロイキン-13受容体の複合体が共有しているIL-4受容体 $\alpha$ サブユニットに特異的に結合することにより、IL-4及びIL-13の両シグナル伝達を阻害する遺伝子組換えヒトIgG4モノクローナル抗体である。IL-4及びIL-13はアトピー性皮膚炎、気管支喘息及び鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎の病態において重要な役割を担うType 2サイトカインである<sup>7)</sup>。

### 18.2 IL-4及びIL-13シグナル伝達に対する作用

デュピルマブは高親和性にヒトIL-4R $\alpha$ に結合し、IL-4及びIL-13を介したシグナル伝達を*in vitro*及び*in vivo*で抑制した<sup>7)</sup>。

### 18.3 2型炎症モデルにおける炎症抑制作用

内因性マウスIL-4及びIL-4R $\alpha$ の外部領域の両方を、相当するヒト配列で置換した遺伝子改変マウスを用いたチリダニアレゲン誘発性Type 2炎症モデルにおいて、デュピルマブは、血清中IgE濃度、アレルゲン特異的IgG1濃度等を低下させるとともに、肺好酸球浸潤、杯細胞化生並びに肺機能障害を抑制した<sup>7)</sup>。

## 19. 有効成分に関する理化学的知見

一般的名称：デュピルマブ（遺伝子組換え）

Dupilumab (Genetical Recombination)

本質：デュピルマブは、ヒトインターロイキン4受容体の $\alpha$ サブユニットに対する遺伝子組換えヒトIgG4モノクローナル抗体であり、H鎖233番目のアミノ酸残基がProに置換されている。デュピルマブは、チャイニーズハムスター卵巣細胞により産生される。デュピルマブは、452個のアミノ酸残基からなるH鎖 ( $\gamma$ 4鎖) 2本及び219個のアミノ酸残基からなるL鎖 ( $\kappa$ 鎖) 2本で構成される糖タンパク質 (分子量：約152,000) である。

## 20. 取扱い上の注意

20.1 外箱開封後は遮光して保存すること。

20.2 本剤を温めたり、直射日光に晒さないこと。また、本剤を振とうしないこと。

## 21. 承認条件

21.1 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

21.2 鼻噴霧用ステロイド薬非併用下における本剤の有効性及び安全性を確認するための臨床試験を製造販売後に実施すること。

## 22. 包装

2 mL×1本

## 23. 主要文献

1) 社内資料：国内第I相単回投与試験 (2018年1月19日承認、CTD2.7.2.2)

2) 社内資料：アトピー性皮膚炎患者を対象とした国際共同第III相単独療法試験 (2018年1月19日承認、CTD2.7.2.2)

3) 社内資料：アトピー性皮膚炎患者を対象とした国際共同第III相併用療法試験 (2018年1月19日承認、審査報告書p.33-34)

4) Simpson, E.L., et al.: N. Engl. J. Med. 2016; 375(24), 2335-2348

5) 社内資料：気管支喘息患者を対象とした国際共同第III相試験 (2019年3月26日承認、審査報告書p.15)

6) Bachert, C., et al.: Lancet 2019; 394(10209), 1638-1650

7) 社内資料：非臨床薬効薬理試験 (2018年1月19日承認、CTD2.6.2.1)

## 24. 文献請求先及び問い合わせ先

サノフィ株式会社

コールセンター くすり相談室

〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

フリーダイヤル 0120-109-905 FAX (03) 6301-3010

## 26. 製造販売業者等

### 26.1 製造販売元

**サノフィ株式会社**

〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

### 26.2 提携先

リジェネロン社

抗けいれん剤  
ミダゾラム口腔用液

ブコラム® 口腔用液 2.5mg  
ブコラム® 口腔用液 5mg  
ブコラム® 口腔用液 7.5mg  
ブコラム® 口腔用液 10mg

BUCCOLAM® OROMUCOSAL SOLUTION

規制区分：向精神薬（第三種向精神薬）、  
習慣性医薬品<sup>注1)</sup>、処方箋医薬品<sup>注2)</sup>

注1) 注意－習慣性あり

注2) 注意－医師等の処方箋により使用すること

	ブコラム口腔用液2.5mg	ブコラム口腔用液5mg	ブコラム口腔用液7.5mg	ブコラム口腔用液10mg
承認番号	30200AMX00935	30200AMX00936	30200AMX00937	30200AMX00938
販売開始	2020年12月	2020年12月	2020年12月	2020年12月

### 1. 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]

### 2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

- 2.1 重症筋無力症を有する患者〔重症筋無力症の症状を悪化させるおそれがある。〕
- 2.2 本剤の成分に対し過敏症の既往を有する患者
- 2.3 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）、エファビレンツ及びコビスタットを含有する製剤を投与中の患者 [10.1参照]
- 2.4 急性閉塞隅角緑内障の患者〔抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。〕
- 2.5 ショックの患者、昏睡の患者、バイタルサインの抑制がみられる急性アルコール中毒の患者〔呼吸抑制や血圧低下等の症状を悪化させるおそれがある。〕

### 3. 組成・性状

#### 3.1 組成

販売名	ブコラム口腔用液2.5mg	ブコラム口腔用液5mg	ブコラム口腔用液7.5mg	ブコラム口腔用液10mg
有効成分	1 シリンジ (0.5mL) 中 ミダゾラム 2.5mg	1 シリンジ (1.0mL) 中 ミダゾラム 5mg	1 シリンジ (1.5mL) 中 ミダゾラム 7.5mg	1 シリンジ (2.0mL) 中 ミダゾラム 10mg
添加剤	pH調節剤			

#### 3.2 製剤の性状

販売名	ブコラム口腔用液2.5mg	ブコラム口腔用液5mg	ブコラム口腔用液7.5mg	ブコラム口腔用液10mg
性状	無色澄明の液			
pH	2.9～3.7			

### 4. 効能又は効果

てんかん重積状態

### 5. 効能又は効果に関連する注意

- 5.1 18歳以上の患者に対する有効性及び安全性は確立していない。 [17.1.1参照]
- 5.2 非けいれん性てんかん重積状態に対して、保護者又はそれに代わる適切な者が本剤を投与する場合は、重症度や患者の包括的な医療環境を考慮して、投与可能であると医師が適切に判断した患者にのみ投与すること。

### 6. 用法及び用量

通常、修正在胎52週（在胎週数+出生後週数）以上1歳未満の患者には、ミダゾラムとして1回2.5mg、1歳以上5歳未満の患者には、ミダゾラムとして1回5mg、5歳以上10歳未満の患者には、ミダゾラムとして1回7.5mg、10歳以上18歳未満の患者には、ミダゾラムとして1回10mgを頬粘膜投与する。

### 7. 用法及び用量に関連する注意

- 7.1 本剤のシリンジ液剤の全量を片側の頬粘膜に緩徐に投与すること。体格の小さい患者や用量が多い場合は、必要に応じて両側の頬粘膜に半量ずつ投与すること。
- 7.2 保護者又はそれに代わる適切な者が本剤を投与する場合は、1回分（シリンジ1本）のみの投与とするよう指導すること。 [8.4.4参照]
- 7.3 本剤は頬粘膜より吸収されるため、投与時に可能な限り本剤を飲み込まないように注意すること。

### 8. 重要な基本的注意

- 8.1 無呼吸、呼吸抑制、舌根沈下、血圧低下等があらわれるおそれがあるため、医療機関で投与する場合は、本剤投与前に救急蘇生のための医療機器、薬剤等を準備しておくとともに、本剤投与中は、パルスオキシメーターや血圧計等を用いて、患者の呼吸及び循環動態を継続的に観察すること。 [11.1.1参照]
- 8.2 3～6ヶ月の乳幼児に本剤を投与する場合は、患者の状態を観察することができ、必要時に救急蘇生のための医療機器、薬剤等の使用が可能な医師の監督下においてのみ行うこと。 [9.7.2、11.1.1参照]
- 8.3 本剤を追加投与（シリンジ2本目を投与）することにより、本剤の曝露量が増加する可能性がある。やむを得ず追加投与する際には、呼吸抑制及び血圧低下等のおそれがあるため、患者の



状態を十分に観察し追加投与の可否を慎重に判断し、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。

8.4 保護者又はそれに代わる適切な者が本剤を投与する場合は、その適用開始にあたり、医師は保護者又はそれに代わる適切な者に対して、以下の点について指導すること。また、保護者又はそれに代わる適切な者が、以下の投与方法及び使用方法並びに副作用及びその対処方法等について理解し、事前に医師と十分に連携し、救急搬送の必要性を保護者又はそれに代わる適切な者が判断できることを確認した上で本剤を交付すること。[1.参照]

8.4.1 本剤に関する患者向けの説明文書等を熟読し、日頃から本剤の使用方法について理解しておくこと。

8.4.2 医師と保護者又はそれに代わる適切な者が、本剤の投与が必要となるてんかん重積状態の症状について認識を共有した上で、本剤投与前に本剤投与の必要性について確認すること。

8.4.3 原則として本剤投与後は救急搬送の手配を行い、10分以内に発作が停止しない場合や薬剤を全量投与できなかった場合、浅表性呼吸や意識消失等が認められた場合は、医療機関に救急搬送すること。その際、本剤投与状況の確認のため、使用済みのシリンジを医療従事者に提示すること。

8.4.4 本剤投与後に発作が再発した場合でも、本剤を追加投与しないこと。[7.2参照]

8.4.5 呼吸抑制及び徐脈等があらわれるおそれがあるため、患者の呼吸数及び脈拍数を確認し、無呼吸、呼吸抑制、脈拍数低下がないか等、患者の状態を注意深く観察するとともに、救急搬送の手配等の緊急事態の対応に備えること。[11.1.1参照]

8.5 眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、危険を伴う機械の操作等に從事させないよう注意すること。

## 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

### 9.1 合併症・既往歴等のある患者

#### 9.1.1 呼吸不全を有する患者

本剤投与前に酸素吸入器、吸引器具、挿管器具等の人工呼吸のできる器具及び昇圧剤等の救急蘇生剤を手もとに準備し、救急蘇生の対応が可能な状況下でのみ、本剤を投与すること。本剤投与により呼吸のさらなる抑制や急激な血圧低下等を引き起こすおそれがある。[11.1.1参照]

#### 9.1.2 呼吸機能障害（呼吸不全を除く）、睡眠時無呼吸症候群を有する患者

必要時に救急蘇生のための医療機器等の使用が可能な状況下でのみ本剤を投与すること。本剤投与により呼吸状態が悪化することおそれがある。[11.1.1参照]

#### 9.1.3 心不全を有する患者

本剤投与前に酸素吸入器、吸引器具、挿管器具等の人工呼吸のできる器具及び昇圧剤等の救急蘇生剤を手もとに準備し、救急蘇生の対応が可能な状況下でのみ、本剤を投与すること。本剤投与により呼吸のさらなる抑制や急激な血圧低下等を引き起こすおそれがある。[16.6.1参照]

#### 9.1.4 心疾患を有する患者（心不全を有する患者を除く）

本剤のクリアランスが低下し、中枢神経系への作用が増強又は遷延することおそれがある。[16.6.1参照]

#### 9.1.5 衰弱患者

低用量の投与を考慮すること。中枢神経系への作用が増強又は遷延することおそれがある。

#### 9.1.6 アルコール又は薬物乱用の既往を有する患者

#### 9.1.7 重症の水分又は電解質障害のある急性期患者

十分な補液・輸液が行われるまで本剤の投与を行わないこと。脱水等により体液が不足している患者では、血圧低下を来すおそれがある。

#### 9.1.8 脳に器質的障害のある患者

作用が強くあらわれるおそれがある。

## 9.2 腎機能障害患者

### 9.2.1 慢性腎不全を有する患者

本剤の排泄が遅延し、中枢神経系への作用が増強又は遷延することおそれがある。

## 9.3 肝機能障害患者

### 9.3.1 重度の肝機能障害患者（Child-Pugh分類C）

本剤投与前に酸素吸入器、吸引器具、挿管器具等の人工呼吸のできる器具及び昇圧剤等の救急蘇生剤を手もとに準備し、救急蘇生の対応が可能な状況下でのみ、本剤を投与すること。本剤の代謝が遅延し、中枢神経系への作用が増強又は遷延して呼吸の抑制や急激な血圧低下等を引き起こすおそれがある。[16.6.3参照]

### 9.3.2 中等度又は軽度の肝機能障害患者

本剤の代謝が遅延し、中枢神経系への作用が増強又は遷延することおそれがある。

## 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。[11.1.1参照]

(1) 妊娠中に他のベンゾジアゼピン系薬剤の投与を受け、出生した新生児に口唇裂（口蓋裂を伴うものを含む）等が対照群と比較して有意に多いとの疫学的調査報告がある。

(2) 妊娠末期の妊婦へ投与又は分娩中の患者に高用量を投与したとき、胎児に心拍数の不整、新生児に低血圧、哺乳困難、低体温、呼吸抑制があらわれたとの報告がある。なお、ベンゾジアゼピン系薬剤で新生児に哺乳困難、嘔吐、活動低下、筋緊張低下、過緊張、嗜眠、傾眠、呼吸抑制・無呼吸、チアノーゼ、易刺激性、神経過敏、振戦、低体温、頻脈等を起こすことが報告されており、これらの症状は、離脱症状あるいは新生児仮死として報告される場合もある。また、ベンゾジアゼピン系薬剤で新生児に黄疸の増強を起こすことが報告されている。

(3) 分娩前に連用した場合、出産後新生児に離脱症状があらわれることが、ベンゾジアゼピン系薬剤で報告されている。

## 9.6 授乳婦

授乳しないことが望ましい。ヒト乳汁中への移行が報告されている。また、新生児に嗜眠、体重減少等を起こすことが他のベンゾジアゼピン系化合物で報告されており、黄疸を増強する可能性がある。

## 9.7 小児等

9.7.1 0～3ヵ月の乳幼児を対象とした試験は実施していない。

9.7.2 3～6ヵ月の乳幼児に本剤を投与した場合に遅発性の呼吸抑制があらわれるおそれがある。[8.2、11.1.1参照]

9.7.3 小児等において、激越、不随意運動（強直性／間代性痙攣、筋振戦を含む）、運動亢進、敵意、激しい怒り、攻撃性、発作性興奮、暴行などの逆説反応が起こりやすいとの報告がある。

## 10. 相互作用

本剤は主に肝薬物代謝酵素CYP3A4で代謝される。[16.4参照]

### 10.1 併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
HIVプロテアーゼ阻害剤 リトナビルを含有する製剤 ノービア、カレトラ ネルフィナビルメシル酸塩 ビラセプト アタザナビル硫酸塩 レイアタツ ホスアンブレナビルカルシウム水和物 レクシヴァ ダルナビルを含有する製剤 ブリジスタ、ブリジスタナイーブ、プレジコビックス、シムツォザ エファビレンツ ストックリン コビススタットを含有する製剤 スタリビルド、ゲンボイヤ、プレジコビックス、シムツォザ [2.3参照]	過度の鎮静や呼吸抑制を起すおそれがある。	これらの薬剤のCYP3A4に対する阻害作用により、本剤の血中濃度が上昇する。

### 10.2 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
中枢神経抑制剤 フェノチアジン誘導体、バルビツール酸誘導体、ベンゾジアゼピン系薬剤、麻薬性鎮痛剤、麻酔剤等 モノアミン酸化酵素阻害剤 アルコール（飲酒） <sup>1)</sup>	鎮静・麻酔作用が増強されたり、呼吸数、収縮期血圧、拡張期血圧、平均動脈圧及び心拍出量が低下するおそれがある。	これらの薬剤の中枢神経抑制作用により、本剤の中枢神経抑制作用（鎮静・麻酔作用、呼吸及び循環動態への作用）が増強される可能性がある。
主にCYP3A4で代謝される薬剤 カルバマゼピン クロバザム トピラマート等	本剤又はこれらの薬剤の作用が増強されるおそれがある。	これらの薬剤との併用により、代謝が競合的に阻害され、本剤及びこれらの薬剤の血中濃度が上昇することが考えられている。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
CYP3A4を阻害する薬剤 <sup>1)</sup> アゾール系抗菌剤 ケトコナゾール、フルコナゾール、イトラコナゾール マクロライド系抗生物質 エリスロマイシン、クラリスロマイシン カルシウム拮抗剤 ベラパミル塩酸塩、ジルチアゼム塩酸塩 シメチジン アトルバスタチンカルシウム水和物 等	鎮静や呼吸抑制があらわれるおそれがある。	これらの薬剤のCYP3A4に対する阻害作用により、本剤の血中濃度が上昇する。
抗悪性腫瘍剤 ビノレルビン酒石酸塩 パクリタキセル等	骨髄抑制等の副作用が増強するおそれがある。	本剤がチトクロームP450を阻害し、これらの薬剤の代謝を阻害し血中濃度が上昇することが考えられている。
グレープフルーツジュース <sup>1)</sup>	鎮静や呼吸抑制があらわれるおそれがある。	グレープフルーツジュースのCYP3A4に対する阻害作用により、本剤の血中濃度が上昇する。
CYP3A4を誘導する薬剤 <sup>1)</sup> カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、リファンピシン等	本剤の作用が減弱するおそれがある。	これらの薬剤のCYP3A4の誘導作用により、本剤の血中濃度が減少する。
ドパミン作動薬 レボドパ等	ドパミン作動薬の作用に影響を及ぼすおそれがある。	本剤がドパミン作動性神経系に影響を及ぼす可能性がある。
キサンチン製剤 テオフィリン等	本剤の作用が減弱するおそれがある。	キサンチンにより本剤の作用が阻害される可能性がある。

## 11. 副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

### 11.1 重大な副作用

#### 11.1.1 呼吸抑制（4.0%）

無呼吸、呼吸困難、呼吸停止等があらわれるおそれがある。  
[8.1、8.2、8.4.5、9.1.1、9.1.2、9.5、9.7.2、13.1参照]



## 11.2 その他の副作用

	1～10%	頻度不明
神経系障害	鎮静、傾眠	意識レベルの低下
胃腸障害	悪心、嘔吐	
皮膚及び皮下組織障害		そう痒症、発疹、じん麻疹、血管浮腫

## 13. 過量投与

### 13.1 症状

本剤の過量投与により、傾眠、錯乱状態、嗜眠、運動失調、筋緊張低下、低血圧又は呼吸抑制があらわれるおそれがあり、まれに昏睡、ごくまれに死亡に至るおそれがある。[11.1.1参照]

### 13.2 処置

本剤の過量投与が明白又は疑われた場合の処置としてフルマゼニル（ベンゾジアゼピン受容体拮抗剤）を投与することも考慮すること。

## 14. 適用上の注意

### 14.1 薬剤投与時の注意

14.1.1 本剤は1回投与分の規定量を充填した頬粘膜投与用のプレフィールドシリンジであり、その他の投与経路には用いないこと。

14.1.2 本剤は注射剤ではないため、針、静脈内投与用チューブ又はその他の非経口投与用器具をシリンジに装着しないこと。

14.1.3 本剤の偶発的な吸引を避けるため、咽頭気管へ挿入しないこと。

14.1.4 誤飲・誤嚥を避けるため、本剤投与前にシリンジキャップを外し、確実に2つのキャップ（赤色キャップとその内側の白色キャップ）が外れていることを確認すること。

14.1.5 使用済みのシリンジは再使用せず、安全に廃棄すること。

### 14.2 薬剤交付時の注意

シリンジはプラスチックチューブに封入された状態でプラスチックチューブのふた側を上向きにして立てて保管するよう指導すること。[20.参照]

## 16. 薬物動態

### 16.1 血中濃度

けいれん性てんかん重積状態の日本人小児患者（16例）に本剤25～10mg（年齢区分別用量）を単回で頬粘膜投与したときの母集団薬物動態解析の結果、血漿中ミダゾラムの個別推定値の最高血漿中濃度（ $C_{max}$ ）の平均値（標準偏差）は78.0（16.4）ng/mL、 $AUC_{\infty}$ の平均値（標準偏差）は5847（2599）ng・min/mLであった<sup>2)</sup>。

### 16.2 吸収

健康成人（8例）にミダゾラム5mgを頬粘膜投与した試験<sup>3)</sup>及び小児マラリア重症患者（8例）にミダゾラム0.3mg/kgを頬粘膜投与した試験<sup>4)</sup>では、ミダゾラムは速やかに吸収され、小児患者では30分以内に最高血漿中濃度に達した。健康成人にミダゾラム5mgを頬粘膜投与時の絶対的バイオアベイラビリティは、74.5%であった<sup>3)</sup>。小児マラリア重症患者にミダゾラム0.3mg/kgを頬粘膜投与（8例）したときの $AUC_{\infty}$ の平均値は、静脈内投与（12例）の87%であった<sup>4)</sup>（外国人データ）。

### 16.3 分布

#### 16.3.1 分布容積

小児患者（50例）にミダゾラム約0.2mg/kgを頬粘膜投与したとき、母集団薬物動態解析によるミダゾラムの中央コンパートメント分布容積の母集団平均値は49.0L/5歳と推定された<sup>5)</sup>。

#### 16.3.2 血漿蛋白結合率

ミダゾラムの血漿蛋白結合率は約96%であった<sup>6)</sup>（外国人データ）。

## 16.4 代謝

ミダゾラムはCYP3A4/5（新生児ではCYP3A7）によって水酸化され<sup>7-9)</sup>、グルクロン酸抱合を経て尿中に排泄される。1-OH-ミダゾラムは薬理活性物質であり、ミダゾラムの代謝物の50～70%を占める<sup>8,10,11)</sup>。小児患者（50例）にミダゾラム約0.2mg/kgを頬粘膜投与したときの1-OH-ミダゾラム/ミダゾラムの $AUC_{\infty}$ 比の平均値は、年齢区分別（3ヵ月齢以上1歳未満、1歳以上5歳未満、5歳以上10歳未満、10歳以上18歳未満）で0.40～0.85であった<sup>5)</sup>（外国人データ）。[10.参照]

## 16.5 排泄

小児患者（50例）にミダゾラム約0.2mg/kgを頬粘膜投与したときの薬物動態データを用いて構築した母集団薬物動態モデルにおいて、血漿中ミダゾラムの消失半減期（ $t_{1/2}$ ）の平均値は、年齢区分別（3ヵ月齢以上1歳未満、1歳以上5歳未満、5歳以上10歳未満、10歳以上18歳未満）で2.42～4.08時間であった<sup>5)</sup>。未変化体として尿中への排泄は1%未満であった<sup>9)</sup>（外国人データ）。

## 16.6 特定の背景を有する患者

### 16.6.1 心不全患者

成人のうっ血性心不全患者（6例）にミダゾラム3.75mgを静脈内投与及び7.5mgを経口投与したとき、 $t_{1/2}$ は健康成人よりも延長し（4～4.5時間 vs 3時間未満）、全身クリアランスは低下した（376 vs 551mL/分）。経口投与後の $C_{max}$ は高かったが（76 vs 42ng/mL）、 $t_{max}$ に変化はみられなかった<sup>12)</sup>（外国人データ）。[9.1.3, 9.1.4参照]

### 16.6.2 腎機能障害患者

成人の慢性腎不全患者（15例）にミダゾラム0.2mg/kgを静脈内ボラス投与したとき、慢性腎不全患者の非結合型薬物の総クリアランス及び分布容積には健康成人との差がみられなかった<sup>13)</sup>（外国人データ）。

### 16.6.3 肝機能障害患者

成人の慢性肝疾患（肝硬変）患者（7名）にミダゾラム7.5mgを静脈内投与したとき、健康成人と比較して、血漿中ミダゾラムのクリアランスは低下し（3.34 vs 5.63mL/分/kg）、 $t_{1/2}$ は延長した（7.36 vs 3.80時間）<sup>14)</sup>（外国人データ）。[9.3.1参照]

## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

#### 17.1.1 国内第Ⅲ相臨床試験（医療機関内投与）

けいれん性てんかん重積状態を有する修正在胎52週以上18歳未満かつ体重5kg超の日本人小児患者（25例、体重範囲6.2～28.4kg）を対象に、本剤2.5～10mg（年齢区分別用量）を単回で頬粘膜投与したとき、主要有効性評価項目である奏効率〔目に見える発作が本剤単回投与後10分以内に消失し、かつ目に見える発作が単回投与後30分間認められなかった被験者の割合（%）〕は、80.0%（20/25例、95%信頼区間：[64.3, 95.7] %）であり、Wald検定を用いて奏効率と事前に設定した閾値奏効率30%を比較したときの差は有意であった（ $p<0.001$ ）<sup>2)</sup>。副作用発現頻度は12.0%（3/25例）であり、下痢4.0%（1/25例）、鎮静4.0%（1/25例）及び呼吸抑制4.0%（1/25例）であった<sup>2)</sup>。[5.1参照]

#### 17.1.2 国内第Ⅲ相臨床試験（医療機関外投与）

国内第Ⅲ相臨床試験（医療機関内投与）を完了した患者のうち、2例（年齢5.6歳及び6.3歳、体重14.8kg及び19.2kg）を対象に、保護者又はそれに代わる適切な者により本剤7.5mgを頬粘膜投与したとき、いずれも治療は奏効した<sup>15)</sup>。副作用は傾眠1例、悪心及び嘔吐1例であった（データカットオフ日：2019年8月31日）<sup>15)</sup>。

## 18. 薬効薬理

### 18.1 作用機序

脳内における重要な抑制性神経伝達物質であるγ-アミノ酪酸（GABA）は、神経細胞のシナプス後膜上のGABA<sub>A</sub>受容体に結合すると、クロロイオンチャンネルが開き、神経細胞の興奮性が低下する。ミダゾラムはGABA<sub>A</sub>受容体のベンゾジアゼピン結合部位に結合し、GABA<sub>A</sub>受容体とGABAの親和性を増加させ、GABAの抑制性神経伝達物質としての作用を亢進すると考えられている<sup>16-19)</sup>。

### 18.2 抗けいれん作用

マウスの扁桃核内カイニン酸誘発てんかん重積発作モデルにミダゾラムを腹腔内投与した結果、脳波のてんかん波形様活動低下が認められた<sup>20)</sup>。ラットのベンチレンテトラゾール誘発性発作モデルにおいて、ミダゾラムの静脈内投与は血漿中濃度依存的な発作抑制作用を示した<sup>21)</sup>。ラットの直接電気皮質刺激発作モデルにおいて、ミダゾラムの静脈内投与により抗けいれん活性の増加が示された<sup>22)</sup>。

## 19. 有効成分に関する理化学的知見

一般名：ミダゾラム（Midazolam）（JAN）

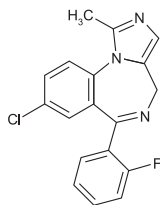
化学名：8-Chloro-6-(2-fluorophenyl)-1-methyl-4H-imidazo

[1,5-a][1,4]benzodiazepine

分子式：C<sub>18</sub>H<sub>13</sub>ClFN<sub>3</sub>

分子量：325.77

化学構造式：



性状：白色又は黄色みを帯びた結晶性粉末である。

## 20. 取扱い上の注意

シリンジはプラスチックチューブに封入された状態でプラスチックチューブのふた側を上向きにして立てて保管すること。プラスチックチューブのふた側を下向き又は水平方向に保管した場合、シリンジの構成部品に有効成分が吸収され、含量が低下するおそれがある。[14.2参照]

## 21. 承認条件

医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

## 22. 包装

〈ブコラム口腔用液2.5mg〉

0.5mL×4シリンジ

〈ブコラム口腔用液5mg〉

1.0mL×4シリンジ

〈ブコラム口腔用液7.5mg〉

1.5mL×4シリンジ

〈ブコラム口腔用液10mg〉

2.0mL×4シリンジ

## 23. 主要文献

- \*1) ミダゾラムの薬物間相互作用に関する検討（2020年9月25日承認、CTD2.7.2.3）
- \*2) ミダゾラムの臨床試験成績①（2020年9月25日承認、CTD 2.7.6.11）
- 3) Schwagmeier R et al. : Br J Clin Pharmacol. 1998 ; 46 (3) : 203-206.
- 4) Muchohi SN et al. : Br J Clin Pharmacol. 2008 ; 66(4) : 529-538.

- \*5) ミダゾラムの臨床試験成績②（2020年9月25日承認、CTD 2.7.2.3）
- 6) Greenbalatt DJ et al. : Anesthesiology. 1984 ; 61(1) : 27-35.
- 7) de Wildt SN et al. : Br J Clin Pharmacol. 2002 ; 53(4) : 390-392.
- 8) Johnson TN et al. : Br J Anaesth. 2002 ; 89(3) : 428-437.
- 9) Blumer JL. : Clin Pharmacokinet. 1998 ; 35(1) : 37-47.
- 10) Mandema JW et al. : Clin Pharmacol Ther. 1992 ; 51(6) : 715-728.
- 11) Ziegler WH et al. : Br J Clin Pharmacol. 1983 ; 16 Suppl 1 : 63S-69S.
- 12) Patel IH et al. : Br J Clin Pharmacol. 1990 ; 29(5) : 565-569.
- 13) Vinik HR et al. : Anesthesiology. 1983 ; 59(5) : 390-394.
- 14) Pentikainen PJ et al. : J Clin Pharmacol. 1989 ; 29(3) : 272-277.
- \*15) ミダゾラムの臨床試験成績③（2020年9月25日承認、CTD 2.7.6.12）
- 16) Bialer M et al. : Nat Rev Drug Discov. 2010 ; 9(1) : 68-82.
- 17) Hanson SM et al. : J Neurosci. 2008 ; 28(13) : 3490-3499.
- 18) Campo-Soria C et al. : Br J Pharmacol. 2006 ; 148(7) : 984-990.
- 19) Yu OF et al. : Brain Res. 1988 ; 451(1-2) : 376-380.
- 20) Diviney M et al. : Epilepsy Behav. 2015 ; 51 : 191-198.
- 21) Mandema JW et al. : J Pharmacol Exp Ther. 1991 ; 257 (1) : 472-478.
- 22) Hoogerkamp A et al. : J Pharmacol Exp Ther. 1996 ; 279 (2) : 803-812.

## 24. 文献請求先及び問い合わせ先

武田薬品工業株式会社 くすり相談室

〒103-8668 東京都中央区日本橋本町二丁目1番1号

フリーダイヤル 0120-566-587

受付時間 9 : 00 ~ 17 : 30（土日祝日・弊社休業日を除く）

## \*25. 保険給付上の注意

本剤は向精神薬であるため、厚生労働省告示第107号（平成18年3月6日付）に基づき、1回14日分を限度とした投薬しか認められない。

## 26. 製造販売業者等

### 26.1 製造販売元

**武田薬品工業株式会社**

〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号