医薬品集２０２６

改訂第２２版

独立行政法人 地域医療機能推進機構

九 州 病 院

２０２６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：〇日のように示した。
　△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
■全身麻酔薬				
アネレム <レミマゾラム> （ムンディファーマ）		50mg/瓶	全身麻酔の導入及び維持	【DI照会参照】
イソゾール <チアミラール> （日医工）		500mg/管	麻酔導入・維持,痙攣	
スープレン <デスフルラン> （バクスター）		液(240mL)	全身麻酔の維持	
セボフルラン <セボフルラン> （丸石製薬）		液(250mL)	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	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		
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	ﾌｪﾝﾀ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	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
■局所麻酔薬				
アナペイン <ロピバカイン> (アスペンジャパン)		0.2%(10mL/管)	術後鎮痛	12mg/h硬膜外腔持続
		0.2%(100mL/袋)		
		0.75%(20mL/管)	硬膜外麻酔,伝達麻酔	【Max:150mg/回】
		1%(20mL/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)	①皮膚ﾚｰｻﾞ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> (サンド)		1%(10mL/管)	硬膜外麻酔,伝達麻酔,浸潤麻酔	【Max:500mg/回】
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)	眼科領域における表面麻酔	1～4滴点眼/日
ポプスカイン <レボブピバカイン> (丸石製薬)		0.25%(10mL/筒)	①術後鎮痛 ②伝達麻酔	①15mg/h硬膜外腔持続 ②100mg/回まで(複数の神経ブロックを必要とする場合,総量として150mgまで)
		0.25%(100mL/袋)	術後鎮痛	15mg/h硬膜外腔持続
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)	脊椎麻酔(腰椎麻酔)	10～20mg/回 【Max:20mg/回】
		0.5%等比重(4mL/管)		
リドカインテープ <リドカイン> (メディキット)		18mg/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プ <リドカイン> (サンド)		0.5%(10mL/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)	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	
		2%(10mL/管)	硬膜外麻酔,伝達麻酔（指趾神経遮断）,浸潤麻酔,表面麻酔	
キシロカイン <リドカイン> (サンド)		4%液(100mL)	表面麻酔	80～200mg/回
		2%ｾﾞﾘｰ(30mL)		
		8%ﾎﾟﾝﾌﾟｽﾌﾟﾚｰ(80g) 【用時購入】		
		2%ﾋﾞｽｶｽ(100mL)		

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E <リドカイン・エピネフリン> （サンド）		1%(20mL/瓶)	硬膜外麻酔,伝達麻酔,浸潤麻酔	【Max:50mL/回】
		2%(20mL/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
■末梢性筋弛緩薬				
スキサメトニウム <スキサメトニウム> (丸石製薬)		100mg(5mL)/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> (ｵｰﾌｧﾝﾊﾞｼﾌｨｯｸ)	25mg/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	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)
ロクロニウム <ロクロニウム> (丸石製薬)		50mg(5mL)/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)
■中枢性筋弛緩薬				
エペリゾン <エペリゾン> (東和薬品)	50mg/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		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
クロルフェネシン <クロルフェネシン> (沢井製薬)	125mg/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,頚肩腕症候群)	750mg分3
チザニジン <チザニジン> (日医工)	1mg/錠		①筋緊張状態の改善 ②痙性麻痺	①3mg分3 ②3～9mg分3
テルネリン <チザニジン> (サンファーマ)	顆粒(2mg/g)			
■筋弛緩回復剤				
スガマデクス <スガマデクス> (丸石製薬)		200mg(2mL)/筒	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
■バルビツレート系				
フェノバール <フェノバルビタール> （藤永製薬） 投与制限：90日	30mg/錠 【院外のみ】		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)			
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	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
■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】 ＜超短時間作用型＞				
ゾルピデムＯＤ ＜ゾルピデム＞ （東和薬品） 投与制限：30日	5mg/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		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
エスゾピクロン ＜エスゾピクロン＞ （第一三共エスファ）	2mg/錠		不眠症	2mg分1【Max:3mg】 <高齢者>1mg分1【MAX:2mg】
■ベンゾジアゼピン系等　＜短時間作用型＞				
ブロチゾラムＯＤ ＜ブロチゾラム＞ （沢井製薬） 投与制限：30日	0.25mg/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
■ベンゾジアゼピン系等 ＜中間作用型＞				
ニトラゼパム ＜ニトラゼパム＞ （日本ジェネリック） 投与制限：90日	5mg/錠		不眠症,麻酔前投薬 【抗てんかん薬(A-8)参照】	5～10mg分1
エスタゾラム ＜エスタゾラム＞ （共和薬品工業） 投与制限：30日	2mg/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)		不眠症,麻酔前投薬 【抗てんかん薬(A-8)参照】	5～10mg分1
	2mg/錠 【院外のみ】			
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		不眠症,麻酔前投薬	0.5～2mg分1
■メラトニン受容体アゴニスト				
ラメルテオン ＜ラメルテオン＞ （武田薬品工業）	8mg/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）	顆粒(2mg/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】
■オレキシン受容体拮抗薬				
デエビゴ ＜レンボレキサント＞ （エーザイ）	5mg/錠		不眠症	5mg分1【MAX 10mg分1】
ベルソムラ ＜スボレキサント＞ （第一三共）	15mg/錠			20mg分1,高齢者は15mg分1
	20mg/錠			

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
■その他				
エスクレ <抱水クロラール> （久光製薬）		250mg/坐剤	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		
エスクレ注腸用キット <抱水クロラール> （久光製薬）		500mg/筒		
トリクロリール <トリクロホスナトリウム> （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）	ＳＹ(100mg/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】
ドルミカム <ミダゾラム> （丸石製薬）	ＳＹ(2mg/mL)		麻酔前投薬	<小児>0.25～1.0mg/kg/回麻酔開始前【MAX:20mg/回】
ブコラム口腔用液 <ミダゾラム> （クリニジェン） 投与制限：14日	5mg(1mL)/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			
	10mg(2mL)/筒			
ミダゾラム <ミダゾラム> （日医工）		10mg(2mL)/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	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成人の局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静 ③小児の非挿管での非侵襲的な処置及び検査時の鎮静	①成人: 初期負荷投与;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: 開始量;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: 開始量;0.2μg/kg/時,持続静注 維持投与;0.2～1.0μg/kg/時,持続静注 ②初期負荷投与;6μg/kg/時,10分間持続静注 維持投与;0.2～0.7μg/kg/時,持続静注 ③1ヶ月以上2歳未満の小児: 初期負荷投与;9μg/kg/時,10分間持続静注 維持投与;1.5μg/kg/時,持続静注 2歳以上の小児: 初期負荷投与;12μg/kg/時,10分間持続静注 維持投与;1.5μg/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	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】	初期負荷投与；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
■大発作用				
アレビアチン <フェニトイン> (住友ファーマ)	散(100mg/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(ｼﾞ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			
フェノバール <フェノバルビタール> (藤永製薬) 投与制限：90日	30mg/錠 【院外のみ】		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(ｼﾞ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
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)			
ホストイン <ホスフェニトイン> (エーザイ)		750mg(10mL)/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	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
■小発作				
ニトラゼパム <ニトラゼパム> (日本ジェネリック) 投与制限：90日	5mg/錠		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
ベンザリン <ニトラゼパム>	細粒(10mg/g)			
(共和薬品工業) 投与制限：90日	2mg/錠 【院外のみ】			

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)		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
	100mg/錠			
セレニカR <バルプロ酸> (興和)	顆粒(400mg/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> (協和キリン)	200mg/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> (協和キリン)	細粒(400mg/g)			①400～1200mg分2～3 <小児>10～50mg/kg/日 ②400～800mg分2～3【Max:1000mg】
	100mg/錠			
	200mg/錠			
バルプロ酸ナトリウム <バルプロ酸> (大日本住友製薬)	ＳＹ(50mg/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ＤＳ <レベチラセタム> （大塚製薬）	500mg/g		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	①<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(生後6ヶ月以上)> 20mg/kg分2 2週間以上の間隔で増量 【Max:60mg/kg】 <小児(生後1ヶ月以上6ヶ月未満)> 14mg/kg分2 2週間以上の間隔で増量 【Max：42mg/kg】 ②<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】
レベチラセタム <レベチラセタム> （東和薬品）	250mg/錠			<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】
レベチラセタム <レベチラセタム> （Meiji Seika ファルマ）		500mg(5mL)/管		<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1日用量として1000mg以下ずつ増量 【Max:3000mg】 <小児(4歳以上)> 20mg/kg/日,分2 2週間以上の間隔で1日用量として20mg/kg以下ずつ増量 【Max:60mg/kg/日】
ガバペン <ガバペンチン> （ファイザー）	200mg/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】
ジアゼパム <ジアゼパム> （日医工）		10mg(2mL)/管	てんかん様重積状態・有機リン中毒・カーバメート中毒における痙攣の抑制	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	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		
		10mg/坐剤		
テグレトール <カルバマゼピン> （田辺三菱製薬）	細粒(500mg/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			
トピラマート <トピラマート> （共和薬品工業）	50mg/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】

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
ノーベルバール <フェノバルビタールナトリウム> （ノーベルファーマ）		250mg/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
ビムパット <ラコサミド> （第一三共）		100mg(10mL)/瓶	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	<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		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】
		2mg/瓶	一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するペランパネル経口製剤の代替療法 ・てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む） ・他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法	
ブリィビアクト <ブリーバラセタム> （ユーシービージャパン）	25mg/錠		てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）	50mg分2【MAX：200mg/日】
	50mg/錠			
		25mg(2.5mL)/瓶	一時的に経口投与ができない患者における,てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)の治療に対するブリーバラセタム経口製剤の代替療法	<経口投与から本剤に切り替える場合>経口投与と同じ1日用量及び投与回数にて,1回量を2～15分かけて静注【MAX：200mg/日】 <経口投与に先立ち本剤を投与する場合>50mgを1日2回に分け,1回量を2分～15分かけて静注【MAX：200mg/日】
プリミドン <プリミドン> （日医工）	細粒99.5%		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(ｼﾞ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> （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ） 投与制限：90日	10mg/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,ﾐｵｸﾛﾆｰ発作,脱力発作>	10～30mg分1～3 【Max:40mg/日】 <小児>0.2～0.8mg/kg 【Max:1.0mg/kg】

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
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		小型(運動)発作,ミオクロニー発作,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
	2mg/錠 【院外のみ】			
	細粒(1mg/g)			

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
■フェノチアジン系				
コントミン <クロルプロマジン> （田辺三菱製薬）		25mg(5mL)/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		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
ノバミン <プロクロルペラジン> （塩野義製薬）	5mg/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）	500g/袋		統合失調症,躁病･うつ病における不安･緊張	25～200mg
■ブチロフェノン系				
セレネース <ハロペリドール> （住友ファーマ）		5mg(1mL)/管	統合失調症,躁病	5mg/回,1～2回/日筋注
ハロペリドール <ハロペリドール> （共和薬品工業）	0.75mg/錠			0.75～6mg

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
■非定型抗精神病薬				
エビリファイ <アリピプラゾール> （大塚製薬）	6mg/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)
オランザピンＯＤ <オランザピン> （東和薬品）	5mg/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(ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ等)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】
クエチアピン <クエチアピン> （東和薬品）	25mg/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】
ペロスピロン <ペロスピロン> （共和薬品工業）	4mg/錠			4mg/回, 3回/日より開始徐々に増量 12～48mg/日,3回/日 【Max:48mg/日】
リスペリドンＯＤ <リスペリドン> （東和薬品）	1mg/錠			2～6mg分2 【Max:12mg】
■その他				
テグレトール <カルバマゼピン> （田辺三菱製薬）	細粒(500mg/g)		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】
	200mg/錠			

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
■三環系　【第一世代】 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,ﾘｽｸとﾍﾞ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		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】
■その他　【第二世代】				
スルピリド ＜スルピリド＞ （沢井製薬）	50mg/錠		①統合失調症 ②うつ病･うつ状態	①300～600mg【Max:1200mg】 ②150～300mg【Max:600mg】
■その他　【第二世代】 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,ﾘｽｸとﾍﾞ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		うつ病･うつ状態	75～100～(200)mg分1～数回
■ＳＳＲＩ(選択的セロトニン再取り込み阻害剤)　【第三世代】 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,ﾘｽｸとﾍﾞﾈﾌｨｯﾄを考慮すること。				
パロキセチン ＜パロキセチン＞ （東和薬品）	10mg/錠		①うつ病･うつ状態 ②ﾊﾟﾆｯｸ障害 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】
ルボックス ＜フルボキサミン＞ （アッヴィ）	25mg/錠		うつ病･うつ状態,強迫性障害,社会不安障害	50～150mg分2
■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】 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,ﾘｽｸとﾍﾞﾈﾌｨｯﾄを考慮すること。				
デュロキセチンＯＤ ＜デュロキセチン＞ （ニプロ）	20mg/錠		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
■ＮａＳＳＡ(ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤) 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,ﾘｽｸとﾍﾞﾈﾌｨｯﾄを考慮すること。				
ミルタザピン ＜ミルタザピン＞ （沢井製薬）	15mg/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
セレニカR <バルプロ酸> (興和)	顆粒(400mg/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)		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			
デパケンR <バルプロ酸> (協和キリン)	200mg/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> (協和キリン)	細粒(400mg/g)			①400～1200mg分2～3 <小児>10～50mg/kg/日 ②400～800mg分2～3【Max:1000mg】
	100mg/錠			
	200mg/錠			
バルプロ酸ナトリウム <バルプロ酸> (住友ファーマ)	ＳＹ(50mg/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
■弱作用				
リーゼ <クロチアゼパム> (田辺三菱製薬) 投与制限：30日	5mg/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
■中等度作用				
アタラックスP <ヒドロキシジン> (ファイザー)	25mg/C 【院外のみ】		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	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		心身症	1.2～2.4mg分3～4
ジアゼパム <ジアゼパム> (日医工)		10mg(2mL)/管	不安・興奮・抑うつの軽減	10mg筋注,静注, 必要に応じて3～4hr毎 <小児>0.3～0.5mg/kg静注
セルシン <ジアゼパム> (武田薬品工業) 投与制限：90日	散(10mg/g)		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
	2mg/錠			
	5mg/錠			
ロフラゼプ <ロフラゼプ酸エチル> (東和薬品) 投与制限：30日	1mg/錠		神経症における不安･緊張･抑うつ･睡眠障害 心身症(胃･十二指腸潰瘍,慢性胃炎,過敏性腸症候群,自律神経失調症)における不安･緊張･抑うつ･睡眠障害	2mg分1～2
■強作用				
エチゾラム <エチゾラム> (日医工) 投与制限：30日	0.5mg/錠		①神経症･うつ病における不安･緊張･睡眠障害 ②心身症,頚椎症･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
	1mg/錠			
ブロマゼパム <ブロマゼパム> (サンド) 投与制限：30日	2mg/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		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
アジレクト <ラサギリン> （武田薬品工業）	1mg/錠		パーキンソン病	1mg分1
アマンタジン <アマンタジン> （沢井製薬）	50mg/錠 【院外のみ】		①パーキンソン症候群 ②脳梗塞後遺症に伴う意欲・自発性低下の改善 ③A型インフルエンザウイルス感染症	①100～200mg分2(～3) 【Max:300mg】 ②100～150mg分2～3 ③100mg分1～2
エフピーＯＤ <セレギリン> （エフピー）	2.5mg/錠		ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病 （ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ含有製剤を併用する場合：Yahr 重症度ｽﾃｰｼﾞⅠ～Ⅳ、ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ含有製剤を併用しない場合：Yahr 重症度ｽﾃｰｼﾞⅠ～ⅢⅠ）	<ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ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】 <ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ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】
オンジェンティス <オピカポン> （小野薬品工業）	25mg/錠		レボドパ･カルビドパ又はレボドパ･ベンセラジドとの併用によるパーキンソン病における症状の日内変動(wearing-off現象)の改善	<ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ･ｶﾙﾋﾞﾄﾞﾊﾟ又はﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ･ﾍﾞﾝｾﾗｼﾞﾄﾞと併用> ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ･ｶﾙﾋﾞﾄﾞﾊﾟ又はﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ･ﾍﾞﾝｾﾗｼﾞﾄﾞの投与前後及び食事の前後1時間以上あけて25mg分1
カバサール <カベルゴリン> （ファイザー）	0.25mg/錠 【院外のみ】		①ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病 ②乳汁漏出症,高ﾌﾟﾛﾗｸﾁﾝ血性排卵障害,高ﾌﾟ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 ④生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症抑制	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 ④0.5mg分1就寝前を最終的な卵胞成熟の誘発日又は採卵日から7～8日間
	1.0mg/錠		①ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病 ②乳汁漏出症,高ﾌﾟﾛﾗｸﾁﾝ血性排卵障害,高ﾌﾟ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
ゾニサミドＯＤ <ゾニサミド> （住友ファーマ）	25mg/錠		①ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病(ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ含有製剤に他の抗ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病薬を使用しても十分に効果が得られなかった場合) ②ﾚﾋﾞｰ小体型認知症に伴うﾊﾟｰｷﾝｿﾆｽﾞﾑ(ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ含有製剤を使用してもﾊﾟｰｷﾝｿﾆｽﾞﾑが残存する場合)	①25mg分1(ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ含有製剤と併用) <ﾊﾟｰ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
ドプスＯＤ <ドロキシドパ> （住友ファーマ）	100mg/錠		①ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病のすくみ足,立ちくらみの改善 ②ｼｬｲﾄﾞﾚｰｶﾞｰ症候群,家族性ｱﾐﾛｲﾄﾞﾎﾟﾘﾆｭｰﾛﾊﾟﾁｰにおける起立性低血圧	①600mg分3 ②300～600mg分3【Max:900mg】

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
ネオドパストン <レボドパ，カルビドパ> （大原薬品工業）	100mg/錠		ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病,ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ症候群	<レボドパ未服用>100～125mg/回,100～300mg/日より開始,徐々に増量し1回200～250mgを1日3回（増量幅は100～125mg/日）【MAX:1500mg/日】 <レボドパ既服用>レボドパ単味製剤の服用後,8時間の間隔をおき,維持量の約1/5量を初回量の目安とし,1日3回に分けて経口投与,以後適宜増減して1回200～250mgを1日3回【MAX:1500mg/日】
ハルロピテープ <ロピニロール塩酸塩> （協和キリン）		24mg/枚	ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病	1日1回8mg/日から開始,1週間毎に8mg/日ずつ増量 【Max:64mg】
		24mg/枚		
ビ・シフロール <プラミペキソール> （ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ）	0.5mg/錠		①ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病 ②中等度から高度の特発性ﾚｽﾄﾚｽﾚｯｸﾞｽ症候群	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）	L100mg/錠		ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病,ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ症候群	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

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
■脳血管拡張剤				
ケタス <イブジラスト> （杏林製薬）	10mg/C 【院外のみ】		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		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
■脳代謝賦活剤				
アデホス <アデノシン三リン酸> （興和）	顆粒(1g/包) 【院外のみ】		①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 ②ﾒﾆｴｰﾙ病･内耳障害に基づくめまい	①120～180mg分3 ②300mg分3
	20mg/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Ｌ <アデノシン三リン酸> （興和）		10mg(2mL)/管	頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善,心不全,筋ｼﾞ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		
グラマリール <チアプリド> （日医工）	25mg/錠		脳梗塞後遺症に伴う攻撃的行為,精神興奮,徘徊,せん妄の改善,特発性ｼﾞｽｷﾈｼﾞｱ･ﾊﾟｰｷﾝｿﾆｽﾞﾑに伴うｼﾞｽｷﾈｼﾞｱ	75～150mg分3
■脳保護剤(ﾌﾘｰﾗｼﾞｶﾙｽｶﾍﾞﾝｼﾞｬｰ)				
エダラボン <エダラボン> （ニプロ）		バッグ30mg(100mL)/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】
■エンドセリン受容体拮抗薬				
ピヴラッツ <クラゾセンタン> （ネクセラファーマジャパン）		瓶150mg(6mL)/瓶	脳動脈瘤によるくも膜下出血術後の脳血管攣縮,及びこれに伴う脳梗塞及び脳虚血症状の発症抑制	300mgを生食500mLに加え17mL/時で持続静注,くも膜下出血発症15日目まで投与

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
■その他				
エリル ＜ファスジル＞ （旭化成ファーマ）		30mg(2mL)/管	ｸﾓ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＞ （日医工）		40mg(4mL)/管	①ｸﾓ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		脊髄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	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脊髄小脳変性症における運動失調の改善 ③下垂体TSH分泌機能検査	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
■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				
ドネペジルＯＤ ＜ドネペジル＞ （東和薬品）	3mg/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】
	5mg/錠			
■アルツハイマー型認知症治療薬 ◆ＮＭＤＡ受容体拮抗薬				
メマンチンＯＤ ＜メマンチン＞ （第一三共エスファ）	5mg/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

１１．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	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		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 <アンベノニウム> （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）	10mg/錠 【院外のみ】		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			180mg分3

１２．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
■注意欠陥／多動性障害治療剤				
アトモキセチン <アトモキセチン> （東和薬品）	10mg/錠		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/錠			
■神経障害性疼痛治療薬				
タリージェＯＤ <ミロガバリンベシル酸塩> （第一三共）	5mg/錠		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			
プレガバリンＯＤ <プレガバリン> （三和化学研究所）	25mg/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			
■トランスサイレチン型アミロイドーシス治療薬				
ビンマック <タファミジス> （ファイザー）	61mg/錠		トランスサイレチン型心アミロイドーシス（野生型及び変異型）	61mg分1
■ALS治療薬				
ロゼバラミン <メコバラミン> （エーザイ）	25mg/瓶		筋萎縮性側索硬化症（ALS）における機能障害の進行抑制	50mgを1日1回,週2回,筋注
■その他				
リタリン <メチルフェニデート> （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ） 投与制限：30日	10mg/錠 【院外のみ】		ﾅﾙｺﾚﾌﾟｼｰ	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（μg/mL）	半減期（時間）		主な副作用
			成人（mg）	小児（mg/kg）		成人	小児	
ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ	PB	ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ ﾌｪﾉﾊﾞｰﾙ	30～200	2～10	15～40	70～130	30～75	皮疹、肝障害、眠気、認知機能低下
ﾌﾟﾘﾐﾄﾞﾝ	PRM	ﾌﾟﾘﾐﾄﾞﾝ	750～2000	10～25	5～12	10～20	4.5～11	皮疹、肝障害、眠気
ｶﾙﾊﾞﾏｾﾞﾋﾟﾝ	CBZ	ﾃｸﾞﾚﾄｰﾙ	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	ｱﾚﾋﾞｱﾁﾝ	200～300	3～12	7～20	血中濃度5μg/mL前後 7～42 血中濃度10μg/mL以上 20～70	2～16 8～30	皮疹、肝障害、汎血球減少、眠気、複視、小脳萎縮、歯肉増殖、多毛
ｿﾞﾆｻﾐﾄﾞ	ZNS	ｴｸｾｸﾞﾗﾝ	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
ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸	VPA	ﾃﾞﾊﾞｹﾝ ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸	400～1200	15～50	50～100	11～20	6～15	膵炎、肝障害、血小板減少、脱毛、体重増加
ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸徐放剤	VPA-R	ﾃﾞﾊﾞｹﾝR ｾﾚﾆｶR	400～1200	15～40		12～26	6～12	
ｴﾄｽｸｼﾐﾄﾞ	ESM	ｴﾋﾟﾚｵﾌﾟﾁﾏﾙ	450～1000	15～40	40～100	40～60	30～40	皮疹、汎血球減少、眠気、行動異常
ｸﾛﾅｾﾞﾊﾟﾑ	CZP	ﾘﾎﾞﾄﾘｰﾙ	2～6	0.025～0.2	0.02～0.07	17～56	22～33	眠気、失調、行動障害、流涎
ﾆﾄﾗｾﾞﾊﾟﾑ	NZP	ﾍﾞﾝｻﾞﾘﾝ	5～15	0.2～0.5	0.02～0.1	21～40	-	眠気、流涎、筋緊張低下
ｸﾛﾊﾞｻﾞﾑ	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
ｶﾞﾊﾞﾍﾟﾝﾁﾝ	GBP	ｶﾞﾊﾞﾍﾟﾝ	600～2400	5～45	2～20	5～9	-	眠気、眩暈、運動失調、痙攣、体重増加
ﾄﾋﾟﾗﾏｰﾄ	TPM	ﾄﾋﾟﾅ	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
ﾗﾓﾄﾘｷﾞﾝ	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	
ﾚﾍﾞﾁﾗｾﾀﾑ	LEV	ﾚﾍﾞﾁﾗｾﾀﾑ ｲｰｹﾌﾟﾗ	1000～3000	20～60	12～46	6～8	5～6	眠気、行動異常、不機嫌
ﾙﾌｨﾅﾐﾄﾞ	RFN	ｲﾉﾍﾞﾛﾝ	体重別	体重別	30～40	8～12	-	薬剤性過敏症症候群、QT短縮、眠気
ｽﾁﾘﾍﾟﾝﾄｰﾙ	STP	ﾃﾞｨｱｺﾐｯﾄ	1000～2500	20～50	4～22	4～13	-	攻撃性、QT延長、眠気、食欲減退
ﾋﾞｶﾞﾊﾞﾄﾘﾝ	VGB	ｻﾌﾞﾘﾙ	-	50～150	2～36	5～8	-	不可逆的な視野障害、眠気、激越、食欲減退
ﾍﾟﾗﾝﾊﾟﾈﾙ	PER	ﾌｨｺﾝﾊﾟ	8～12	8～12（mg/日）	0.05～0.4	53～136	-	皮疹、眠気、眩暈、易刺激性
ﾗｺｻﾐﾄﾞ	LCM	ﾋﾞﾑﾊﾟｯﾄ	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

インタビューフォーム,てんかんガイドライン2018より
（2023年4月改訂）

【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α1、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)

【当院採用ベンゾジアゼピン受容体作動薬の睡眠薬・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・非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（エスゾピクロン）	5	−	−
短時間型	エチゾラム（エチゾラム）	6	++	+
	ブロチゾラム（ブロチゾラム）	7	+	±
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	+	±

本当にわかる精神科の薬はじめの一歩 改訂版より抜粋
（2023年4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
	ブロマゼパム（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	ロフラゼプ酸エチル（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	抗不安作用は弱いが、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
（2023年4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
■強心配糖体				
ジゴシン <ジゴキシン> （太陽ファルマ）	散0.1mg/g【院内製剤】		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			
	0.25mg/錠			
		0.25mg(1mL)/管		
メチルジゴキシン <メチルジゴキシン> （日医工）	0.1mg/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)
■カテコールアミン類				
イノバンＯ．３% <ドパミン> （協和キリン）		150mg(50mL)/ｼﾘﾝｼﾞ	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> （日医工）		100mg(5mL)/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		
ドブタミン <ドブタミン> （テルモ）		150mg(50mL)/筒		
プロタノールＬ <Ｌ－イソプロテレノール> （興和）		0.2mg(1mL)/管	ｱﾀﾞﾑｽ･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
■キサンチン類				
ネオフィリン <アミノフィリン> （エーザイ）		250mg(10mL)/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
■心筋代謝性				
アデホス <アデノシン三リン酸> (興和)	顆粒(1g/包) 【院外のみ】		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ﾒﾆｴｰﾙ病･内耳障害に基づくめまい	①120～180mg分3 ②300mg分3
	20mg/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Ｌ <アデノシン三リン酸> (興和)		10mg(2mL)/管	頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善,心不全,筋ｼﾞ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		
■ホスホジエステラーゼ阻害薬				
コアテック <オルプリノン> (エーザイ)		5mg(5mL)/管	急性心不全	10μg/kgを5分かけて緩徐に静注後,0.1～0.3μg/kg/分,点静 【Max：0.4μg/kg/分】
ピモベンダン <ピモベンダン> (トーアエイヨー)	1.25mg/錠		急性･慢性心不全(軽症～中等症)	5mg分2
■心房性ナトリウム利尿ペプチド				
ハンプ <カルペリチド> (第一三共)		1000μg/瓶	急性心不全(急性憎悪期を含む)	0.1～(0.2)μg/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	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
アメジニウム <アメジニウム> （東和薬品）	10mg/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
エホチール <エチレフリン> （サノフィ）		10mg(1mL)/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）		1mg(1mL)/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 <ｄｌ－ノルエピネフリン> （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）		1mg(1mL)/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	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		本態性低血圧,起立性低血圧	4～8mg分2 <小児>4～6mg分2

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	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
ジソピラミド <ジソピラミド> (沢井製薬)	徐放錠150mg/錠		頻脈性不整脈	300mg分2
シベノール <シベンゾリン> (トーアエイヨー)		70mg(5mL)/管		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			300mg分3【Max:450mg】
リスモダン <ジソピラミド> (チェプラファーム)	50mg/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
アプリンジン <アプリンジン> (ニプロ)	10mg/C		頻脈性不整脈(他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合)	40～60mg分2～3 <小児>1～1.5mg/kg/日,分2～3
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%)	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> (ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ)	50mg/C 100mg/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	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】
タンボコール <フレカイニド> (エーザイ)	細粒(100mg/g)		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/㎡分2～3, <6ヵ月未満>50mg/㎡分2～3 【Max:200mg/㎡/日】
ピルシカイニド <ピルシカイニド> (第一三共エスファ)	50mg/C		頻脈性不整脈(他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合)	150mg分3 【Max:225mg/日】

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
フレカイニド <フレカイニド> （ヴィアトリス）	50mg/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/㎡分2～3, <6ヵ月未満>50mg/㎡分2～3 【Max:200mg/㎡/日】
インデラル （アストラゼネカ）				【Ｂ-10参照】
アミオダロン <アミオダロン> （トーアエイヨー）	50mg/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			
		150mg(3mL)/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 <ニフェカラント> （アステラス製薬）		50mg/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
ベプリジル <ベプリジル> （トーアエイヨー）	50mg/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	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> （ヴィアトリス製薬）	40mg/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】
ワソラン <ベラパミル> （エーザイ）		5mg(2mL)/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】
アデホスーＬ <アデノシン三リン酸> （興和）		10mg(2mL)/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
■亜硝酸製剤				
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		狭心症	40mg分2【Max:80mg/日】
硝酸イソソルビドテープ <硝酸イソソルビド（二硝酸塩）> （沢井製薬）		40mg/枚（58mm×87mm）	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
ニトプロ <ニトロプルシドＮａ> （丸石製薬）		6mg(2mL)/管 【用時購入】	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 ③急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む） ④高血圧性緊急症	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2.0μg/kg/分 ③④<小児>0.5μg/kg/分で開始,通常3.0μg/kg/分以下で調節【最高投与速度は10μg/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	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)		狭心症,心筋梗塞,心臓喘息ｱｶﾗｼﾞｱの一時的緩解	0.3～0.6mg/回
ニトロール <硝酸イソソルビド（二硝酸塩）> （エーザイ）		5mg(10mL)/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ﾊﾞﾙｻﾙﾊﾞ洞内注入
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	狭心症発作の寛解	1噴霧/回
ミニトロテープ <ニトログリセリン> （キョーリンリメディオ）		27mg(3.2cm×4.5cm)/枚	狭心症	1日1回1枚,胸部・腰部・上腕部のいずれかに貼付（効果不十分の場合は2枚に増量可）
■その他				
シグマート <ニコランジル> （中外製薬）		48mg/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】		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		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
■チアジド系				
フルイトラン <トリクロルメチアジド> （塩野義製薬）	2mg/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
■ループ利尿薬				
アゾセミド <アゾセミド> （日本ジェネリック）	60mg/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		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)		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
	20mg/錠			
フロセミド <フロセミド> （ニプロ）	40mg/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	高血圧症(本態性,腎性等),悪性高血圧,心性浮腫(うっ血性心不全),腎性浮腫,肝性浮腫,脳浮腫,尿路結石排出促進	20mg/回静注,筋注
■抗アルドステロン薬				
アルダクトンＡ <スピロノラクトン> （ファイザー）	細粒(100mg/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 原発性ｱﾙﾄﾞ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
スピロノラクトン <スピロノラクトン> （日医工）	25mg/錠			
ソルダクトン <カンレノ酸カリウム> （ファイザー）		100mg/管	原発性ｱﾙﾄﾞｽﾃﾛﾝ症,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】
■炭酸脱水素酵素阻害薬				
ダイアモックス <アセタゾラミド> （三和化学研究所）	250mg/錠		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ﾄﾞｰｼｽの改善	①250～1000mg ②250～750mg <小児>5mg/kg/日,分1 ③250～500mg
		500mg/瓶		
■非チアジド系				
ナトリックス <インダパミド> （住友ファーマ）	1mg/錠		本態性高血圧症	2mg分1　朝食後

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
■V2-受容体拮抗剤				
サムタス <トルバプタン> （大塚製薬）			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	1回16mgを1日1回1時間かけて点静(経口水分摂取が困難な患者に投与する場合8mgから開始し,効果不十分な場合には翌日以降に16mgに増量可,ただし投与後24時間以内に血清ナトリウム濃度が10mEq/Lを超えて上昇した翌日には増量しない)
トルバプタン <トルバプタン> （沢井製薬）	顆粒(10mg/g)		①ﾙｰﾌﾟ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ﾙｰﾌﾟ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	①1日1回15mg ②1日1回7.5mg
トルバプタンOD <トルバプタン> （大塚製薬）	7.5mg/錠			
	15mg/錠		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	1日1回15mg

６．β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
■非選択性				
インデラル <プロプラノロール> （アストラゼネカ）	10mg/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	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)		ﾌｧﾛｰに伴うﾁｱﾉｰｾﾞ発作	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		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．β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
■β1選択性				
アテノロール <アテノロール> （沢井製薬）	25mg/錠 【院外のみ】		本態性高血圧症(軽症-中等症) 狭心症 頻脈性不整脈(洞性頻脈、期外収縮)	50～100mg分1
オノアクト <ランジオロール> （小野薬品工業）		50mg/瓶	<成人> 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 <小児> ⑥心機能低下例における上室頻拍,心房細動,心房粗動の頻脈性不整脈	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 ③⑥1μg/kg/minの速度で静脈内持続投与開始後,1～10μg/kg/minの速度で適宜調節する ④1μg/kg/minの速度で静脈内持続投与開始後,1～10μg/kg/minの速度で適宜調節する 【MAX:40μg/kg/min】 ⑤1μg/kg/minの速度で静脈内持続投与開始し適宜調節する 【MAX:20μg/kg/min】
コアベータ <ランジオロール> （小野薬品工業）		12.5mg/瓶	ｺﾝﾋﾟ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
ビソノテープ <ビソプロロール> （トーアエイヨー）		2mg/枚(3cm×3cm)	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)	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】
ビソプロロールフマル酸塩 <ビソプロロールフマル酸塩> （東和薬品）	0.625mg/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,ｼﾞｷﾞ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		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,ｼﾞｷﾞ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】
メトプロロール <メトプロロール> （東和薬品）	20mg/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．β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
■α，β遮断薬				
カルベジロール <カルベジロール> （沢井製薬）	2.5mg/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,ｼﾞｷﾞﾀﾘｽ製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
カルベジロール <カルベジロール> （東和薬品）	10mg/錠		①本態性高血圧症 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,ｼﾞｷﾞﾀﾘｽ製剤等の基礎治療を受けている患者】 ⑤頻脈性心房細動	①②10～20mg分1 ③20mg分1 ④2.5mg分2開始,以後漸増 維持量5～20mg分2 ⑤5mg分1開始,以後漸増 【Max:20mg分1】
トランデート <ラベタロール塩酸塩> （サンド）	50mg/錠		本態性高血圧症, 褐色細胞腫による高血圧症	150mg分3【Max:450mg】

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		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		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
	5mg/錠			
シルニジピン <シルニジピン> （沢井製薬）	10mg/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)		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	①手術時異常高血圧 ②高血圧性緊急症 ③急性心不全	①2～10μg/kg/minで開始以後血圧をﾓﾆﾀｰして投与量を調節 ②0.5～6μg/kg/min ③0.5～2μg/kg/min
ニフェジピンＣＲ <ニフェジピン> （東和薬品）	20mg/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		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
■心抑制型				
ジルチアゼム ＜ジルチアゼム＞ （沢井製薬）	30mg/錠 【院外のみ】		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			①100～200mg分1 ②100mg分1【Max:200mg】
ヘルベッサー ＜ジルチアゼム＞ （田辺三菱製薬）		50mg/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,5～15μg/kg/min,点静 ③5～15μg/kg/min,点静 ④1～(5)μg/kg/min,点静
ワソラン ＜ベラパミル＞ （ヴィアトリス製薬）	40mg/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】
ワソラン ＜ベラパミル＞ （エーザイ）		5mg(2mL)/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・ｱﾝｼﾞｵﾃﾝｼﾝ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
■ＡＣＥ阻害薬				
イミダプリル <イミダプリル> （第一三共エスファ）	5mg/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
エナラプリル <エナラプリル> （ヴィアトリス製薬）	2.5mg/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
	5mg/錠			
■アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬				
アジルサルタンＯＤ <アジルサルタン> （第一三共）	20mg/錠		高血圧症	20mg分1【Max：40mg】
	40mg/錠 【院外のみ】			
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			5～20mg分1【Max：40mg】
カンデサルタンＯＤ <カンデサルタン> （沢井製薬）	4mg/錠		①高血圧症 ②腎実質性高血圧症 ③慢性心不全(軽症～中等症)〈アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合〉	〈成人〉 ①4～8mg分1【Max：12mg】 ②2mg分1【Max：8mg】 ③4mg分1【Max：8mg】(アンジオテンシン変換酵素阻害剤以外による基礎治療は継続すること) 〈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		高血圧症	20～40mg分1【Max：80mg】
バルサルタン <バルサルタン> （第一三共エスファ）	40mg/錠			40～80mg分1【Max：160mg】 <小児：6歳以上> 35kg以上：40mg分1 35kg未満：20mg分1【Max：40mg】
ロサルタンＫ <ロサルタンカリウム> （ヴィアトリス製薬）	50mg/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．ＡＲＢ･Ｃａ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
アムバロ配合錠 <バルサルタン，アムロジピン> （サンド）	80mg,5mg/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 【院外のみ】			
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			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		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】
	5mg/錠			

１１．ｱﾝｼﾞｵﾃﾝｼﾝ受容体ﾈﾌﾟﾘﾗｲｼﾝ阻害薬

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 <サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物> (ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ)	50mg/錠		標準的な治療を受けている慢性心不全	＜成人＞ 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50mg,100mg,200mg） 【MAX：200mg/回】 ＜１歳以上の小児＞ 下記の通り体重に応じた開始用量を1日2回,2～4週間の間隔で段階的に目標用量まで増量可 40kg未満:開始用量0.8mg/kg,第1漸増用量1.6mg/kg,第2漸増用量2.3mg/kg,目標用量3.1mg/kg 40kg以上50kg未満:開始用量0.8mg/kg,第1漸増用量50mg,第2漸増用量100mg,目標用量150mg 50kg以上:開始用量50mg,第1漸増用量100mg,第2漸増用量150mg,目標用量200mg
	100mg/錠		①標準的な治療を受けている慢性心不全 ②高血圧症	①＜成人＞ 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50mg,100mg,200mg） 【MAX：200mg/回】 ＜１歳以上の小児＞ 下記の通り体重に応じた開始用量を1日2回,2～4週間の間隔で段階的に目標用量まで増量可 40kg未満:開始用量0.8mg/kg,第1漸増用量1.6mg/kg,第2漸増用量2.3mg/kg,目標用量3.1mg/kg 40kg以上50kg未満:開始用量0.8mg/kg,第1漸増用量50mg,第2漸増用量100mg,目標用量150mg ②200mg/回,1日1回【MAX：400mg/回】
	200mg/錠			
	粒状錠 12.5mg/個		慢性心不全	1歳以上の小児に対し,下記開始用量を1日2回経口投与(2～4週間の間隔で段階的に目標用量まで増量) 【40kg未満】 開始:0.8mg/kg/回 第1漸増用量:1.6mg/kg/回 第2漸増用量:2.3mg/kg/回 目標用量:3.1mg/kg/回 【40kg以上50kg未満】 開始:0.8mg/kg/回 第1漸増用量:50mg/回 第2漸増用量:100mg/回 目標用量:150mg/回 【50kg以上】 開始:50mg/回 第1漸増用量:100mgmg/回 第2漸増用量:150mg/回 目標用量:200mg/回
	粒状錠 31.25mg/個			

１２．可溶性グアニル酸シクラーゼ刺激薬

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
ベリキューボ <ベルイシグアト> （バイエル薬品）	2.5mg/錠		標準的な治療を受けている慢性心不全	1回2.5mgを1日1回食後から開始し,2週間間隔で1回投与量を5mg及び10mgに段階的に増量(血圧等患者の状態に応じて適宜減量)
	5mg/錠 【院外のみ】			
	10mg/錠 【院外のみ】			

１３．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
■ヒドララジン類				
アプレゾリン <ヒドララジン> （田辺三菱製薬）	10mg/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
■α1遮断薬				
エブランチル <ウラピジル> （科研製薬）	15mg/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> （ヴィアトリス製薬）	2mg/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)】
■α2刺激薬				
アルドメット <メチルドパ> （ﾐﾉﾌｧｰｹﾞﾝ製薬）	250mg/錠		高血圧症	250～750mg～(2000mg)分1～3
■選択的抗アルドステロン薬				
エプレレノン <エプレレノン> （キョーリンリメディオ）	25mg/錠		①高血圧症 ②慢性心不全で、ｱﾝｼﾞｵﾃﾝｼﾝ変換酵素阻害薬又はｱﾝｼﾞｵﾃﾝｼﾝII受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者	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】
■選択的ミネラルコルチコイド受容体遮断薬				
ミネブロ <エサキセレノン> （第一三共）	2.5mg/錠 【院外のみ】		高血圧症	2.5mg分1【Max:5mg】

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
■プロスタグランジン類				
アルプロスタジル <アルプロスタジル> （日本ケミファ）		10μg(2mL)/管	①慢性動脈閉塞症,進行性全身性硬化症･全身性ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ･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> （高田製薬）		20μg/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.10～15μg持続動注 (0.1～0.15ng/kg/min) 0.05～0.2ng/kg/minの間で適宜増減 Ⅱ.①-③40～60μg点静 (5～10ng/kg/min) ④50～100ng/kg/min持続静注 Ⅲ.20μg/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）		500μg/瓶	手術時の低血圧維持 手術時の異常高血圧の救急処置	5～10μg/kg/min点静 (0.1～0.2μg/kg/min)
ベラサスＬＡ <ベラプロスト> （科研製薬）	60μg/錠 【院外のみ】		肺動脈性肺高血圧症	120μg分2から開始し,漸次増量 【Max:360μg/日】
ベラプロストＮａ <ベラプロスト> （東和薬品）	20μg/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	①120μg分3 ②60～180μg分3～4
■ニコチン酸類				
ユベラＮ <ニコチン酸トコフェロール> （エーザイ）	100mg/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
■プロスタグランジン類				
エポプロステノール <エポプロステノールナトリウム> （ヤンセンファーマ）		0.5mg(溶解液なし)/瓶	肺動脈性肺高血圧症	<精密持続点滴装置(ｼﾘﾝｼﾞﾎﾟﾝﾌﾟ又は輸液ﾎﾟﾝﾌﾟ)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		
エポプロステノール専用溶解液 <生理食塩液> （ヤンセンファーマ）		50ml/瓶　専用溶解液	エポプロステノール静注用の溶解	
■ホスホジエステラーゼ5阻害剤				
レバチオ <シルデナフィル> （ファイザー）	20mg/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
■選択的プロスタサイクリン受容体作動薬				
ウプトラビ <セレキシパグ> （日本新薬）	0.2mg/錠		①肺動脈性肺高血圧症， ②外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓塞栓性肺高血圧症	①2歳以上の幼児又は小児:添付文書参照 成人: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】 ②成人: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】
■エンドセリン受容体拮抗薬				
オプスミット <マシテンタン> （アクテリオン）	10mg/錠		肺動脈性肺高血圧症	<成人及び体重50kg以上の小児> 10mg分1
トラクリア小児用 <ボセンタン> （アクテリオン）	32mg/錠			2mg/kg/回,1日2回朝夕 【Max:120mg/回,240mg/日】
■エンドセリン受容体拮抗薬・ホスホジエステラーゼ5阻害剤配合剤				
ユバンシ <マシテンタン/タダラフィル> （ヤンセンファーマ）	10mg/40mg/錠		肺動脈性肺高血圧症	1錠分1

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
■循環系ホルモン				
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		高血圧症･メニエール症候群･閉塞性血栓血管炎(ビュルガー病)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
■血栓溶解剤				
ウロナーゼ <ウロキナーゼ> （持田製薬）		6万単位/瓶	①脳血栓症 ②末梢動･静脈閉塞症	①6万単位/日,静注7日間 ②6～24万単位/日,静注,7日間
		12万単位/瓶	急性心筋梗塞	48～96万単位,冠動脈内注入
クリアクター <モンテプラーゼ> （エーザイ）		40万単位/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】
■動脈開存症治療剤				
インダシン <インドメタシン> （ノーベルファーマ）		1mg/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
■高カリウム血症用薬				
カリメート <ポリスチレンスルホン酸カルシウム> （興和）	経口液20%(25g/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 <ポリスチレンスルホン酸ナトリウム> （鳥居薬品）	DS76%(3.27g/包)			39.24g(12包),分2～3
ポリスチレンスルホン酸Na <ポリスチレンスルホン酸ナトリウム> （扶桑薬品工業）	末(5g/包)		高ｶﾘｳﾑ血症	<経口>30g,分2～3 <注腸>30g/回

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
■高リン血症治療剤				
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		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
フォゼベル <テナパノル> （協和キリン）	5mg/錠		透析中の慢性腎臓病患者における高リン血症の改善	開始用量：10mg分2,食直前 【MAX：30mg/回】
	10mg/錠			
ホスレノール <ランタン> （バイエル薬品）	250mg/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】
リオナ <クエン酸第二鉄水和物> （日本たばこ産業）	250mg/錠		①慢性腎臓病患者における高ﾘﾝ血症の改善 ②鉄欠乏性貧血	①1500mg分3,食直後より開始【Max:6000mg】 ②500mg分1,食直後より開始【Max:1000mg分2】
■選択的ＳＧＬＴ２阻害剤				
ジャディアンス <エンパグリフロジン> （日本ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ）	10mg/錠		①2型糖尿病 ②慢性心不全 ③慢性腎臓病(末期腎不全又は透析施行中の患者を除く)	①1日1回10mg,朝食前又は朝食後【Max:25mg】 ②1日1回10mg,朝食前又は朝食後【Max:10mg】 ③1日1回10mg,朝食前又は朝食後【Max:10mg】
フォシーガ <ダパグリフロジン> （小野薬品工業）	10mg/錠		①2型糖尿病,1型糖尿病 ②慢性心不全 ③慢性腎臓病	①5mg分1(1型の場合はインスリン製剤と併用)【Max:10mg】 ②③10mg分1
■選択的心筋ミオシン阻害剤				
カムザイオス <マバカムテン> （ﾌﾞﾘｽﾄﾙ･ﾏｲﾔｰｽﾞ）	1mg/C		閉塞性肥大型心筋症	2.5mg分1【Max:15mg】
	2.5mg/C			
	5mg/C			
■非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬				
ケレンディア <フィネレノン> （バイエル薬品）	10mg/錠		①2型糖尿病を合併する慢性腎臓病ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く ②慢性心不全(慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る)	①<eGFRが60mL/min/1.73㎡以上> 20mg分1 <eGFRが60mL/min/1.73㎡未満> 10mg分1で開始(血清カリウム値,eGFRに応じて投与開始から4週間後を目安に20mgへ増量可) ②<eGFRが60mL/min/1.73㎡以上> 20mg分1で開始(血清カリウム値,eGFRに応じて投与開始から4週間後を目安に40mgへ増量可) <eGFRが25mL/min/1.73㎡以上,60mL/min/1.73㎡未満> 10mg分1で開始(血清カリウム値,eGFRに応じて投与開始から4週間後を目安に20mgへ増量可)
	20mg/錠			
■その他				
オビソート <アセチルコリン> （アルフレッサファーマ）		100mg/管(溶解液2mL付)	【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
■呼吸刺激薬				
フルマゼニル <フルマゼニル> （ニプロ）		0.5mg(5mL)/管	ﾍﾞﾝｿﾞｼﾞｱｾﾞﾋﾟ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】
■その他				
エラスポール <シベレスタットナトリウム> （丸石製薬）		100mg/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> （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）		0.2mg(1mL)/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
■中枢性麻薬性鎮咳薬				
リン酸コデイン <コデイン> (ヴィアトリス製薬)	散(10mg/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
■中枢性非麻薬性鎮咳薬				
アスベリン <チペピジン> (ニプロ)	散(100mg/g)		急性･慢性気管支炎,感冒,上気道炎(咽喉頭炎,鼻ｶﾀﾙ),肺炎,肺結核,気管支拡張症に伴う咳嗽･喀痰喀出困難	60～120mg分3 <小児>1歳未満:5～20mg, 1歳～2歳:10～25mg,分3
メジコン <デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物> (塩野義製薬)	15mg/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
■去痰剤				
アンブロキソール <アンブロキソール> (東和薬品)	15mg/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,手術後の喀痰喀出困難,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		上気道炎(咽頭炎,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	1500mg分3 <小児>30mg/kg/日,分3
カルボシステイン <カルボシステイン> (高田製薬)	ＤＳ(500mg/1g)		<成人>上気道炎(咽頭炎,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(咽頭炎,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	
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	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)	ＤＳ(15mg/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
■β2刺激剤　◆第３世代				
ツロブテロールテープ <ツロブテロール> （久光製薬）		0.5mg/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		
		2mg/枚		
ホクナリン <ツロブテロール> （ヴィアトリス製薬）	ＤＳ(1mg/g)		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
■キサンチン系				
アプニション <アミノフィリン> （エーザイ）		15mg(3mL)/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】		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		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			400～800mg分2
ネオフィリン <アミノフィリン> （エーザイ）		250mg(10mL)/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	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】
■α，β刺激剤				
エフェドリン <エフェドリン> （日医工）		40mg(1mL)/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
■抗アレルギー剤				
【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
■ロイコトリエン拮抗薬				
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】		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		①気管支喘息 ②ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎	①10mg分１就寝前 ②5～10mg分１就寝前
プランルカスト <プランルカスト> （東和薬品）	112.5mg/C 【院外のみ】		気管支喘息 ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎	450mg分2,朝夕食後
	ＤＳ(100mg/g)		気管支喘息	<小児>7mg/kg/日,分2朝夕食後 【Max:10mg/kg/日,450mg/日】
■ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体				
デュピクセント <デュピルマブ> （サノフィ）	300mg/ｷｯﾄ	300mg(2ml)/ｷｯﾄ	①アトピー性皮膚炎 ②結節性痒疹 ③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） ④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特発性の慢性蕁麻疹 ⑥慢性閉塞性肺疾患（既存治療で効果不十分な患者に限る） ⑦中等症から重症の水疱性類天疱瘡	①<成人> 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 <生後6ヶ月以上の小児> 5kg以上15kg未満：1回200mgを4週間隔で皮下注 15kg以上30kg未満：1回300mgを4週間隔で皮下注 30kg以上60kg未満：初回に400mg,その後200mg/回,2週間隔で皮下注 60kg以上：初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ②⑦初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ③＜成人及び12歳以上の小児＞ 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ＜6歳以上12歳未満の小児＞ 15kg以上30kg未満：300mg/回,4週間隔で皮下注 30kg以上:200mg/回,2週間隔で皮下注 ④300mg/回2週間隔,症状安定後は300mg/回,4週間隔で皮下注 ⑤＜成人＞ 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ＜12歳以上の小児＞ 30kg以上60kg未満：初回に400mg,その後200mg/回,2週間隔で皮下注 60kg以上:初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ⑥300mg/回,2週間隔で皮下注
■ヒト化抗IL-5受容体αモノクローナル抗体				
ファセンラ <ベンラリズマブ> （アストラゼネカ）		30mg(1mL)/ｷｯﾄ	①気管支喘息（既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る）②既存治療で効果不十分な好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	①＜成人,12歳以上の小児,体重35kg以上の6歳以上12歳未満の小児＞30mg/回,初回,4週後,8週後,以降8週間毎に皮下注②成人に対し,30mg/回,4週間隔で皮下注

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
■呼吸促進剤				
サーファクテン <サーファクタント> （富士製薬）		120mg/瓶	呼吸窮迫症候群	120mg/kg気管内注入
■去痰薬				
ブロムヘキシン塩酸塩 <ブロムヘキシン> （武田薬品工業）		吸入液(2mg/mL，45mL/本)	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
ムコフィリン <アセチルシステイン> （エーザイ）		吸入液(176.2mg/mL，2mL/包)	慢性気管支炎,肺気腫,肺化膿症,肺炎,気管支拡張症,肺結核,のう胞性線維症,気管支喘息,上気道炎(咽頭炎,喉頭炎),術後肺合併症の去痰気管支造影,気管支鏡検査,肺癌細胞診,気管切開術における前後処置	1/2包～2包/回を単独又は他の薬剤を混じて気管内に直接注入,若しくは噴霧吸入
■気管支拡張薬（β刺激薬）　◆第２世代				
サルタノールインヘラー <サルブタモール> （ｸﾞﾗｸｿ･ｽﾐｽｸﾗｲﾝ）		(24mg/13.5mL(18g)/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> （ｸﾞﾗｸｿ･ｽﾐｽｸﾗｲﾝ）		吸入液(5mg/mL,30mL/本)		0.3～0.5mL/回 <小児>0.1～0.3mL/回
■気管支拡張薬（β刺激薬）　◆第３世代				
メプチンエアー <プロカテロール> （大塚製薬）		ｴｱｿﾞｰﾙ(0.143mg/g,5mL/瓶)	気管支喘息,慢性気管支炎,肺気腫	発作時のみ使用 2吸入/回 <小児>1吸入/回
メプ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)		0.3～0.5mL/回 <小児>0.1～0.3mL/回
		吸入液(0.1mg/mL,0.5mL/管)		
■気管支拡張薬（β刺激薬）　◆長時間作動型				
オンブレス <インダカテロール> （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ）		吸入用ｶﾌﾟｾﾙ(150μg/1C)	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
■ステロイド薬				
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）		ﾄﾞﾗｲﾊﾟｳﾀﾞｰ(200μg/吸入,22.4mg/本)	気管支喘息	100～400μg/回,2回/日 【Max:1600μg/日】 <小児>100～200μg/回,2回/日 【Max:800μg/日】
ブデソニド吸入液 <ブデソニド> （武田テバファーマ）		吸入液(0.25mg/2mL/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> （ｸﾞﾗｸｿ･ｽﾐｽｸﾗｲﾝ）		ｴｱｿﾞｰﾙ(50μg/噴霧)		100μg/回,2回/日 【Max:800μg/日】 <小児>50μg/回,2回/日 【Max:200μg/日】
■β刺激薬･ステロイド薬 合剤				
シムビ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）		ﾄﾞﾗｲﾊﾟｳﾀﾞｰ(ﾎﾙﾓﾃﾛｰﾙ:4.5μg,ﾌﾞﾃﾞｿﾆﾄﾞ:160μg/ﾌﾞﾘｽﾀｰ)	吸入ｽﾃﾛｲﾄﾞ剤及び長時間作動型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合の 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）		ｴｱｿﾞｰﾙ(ﾎﾙﾓﾃﾛｰﾙ:5μg,ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝ:125μg/1噴霧)	気管支喘息（吸入ｽﾃﾛｲﾄﾞ剤及び長時間作動型吸入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> （ｸﾞﾗｸｿ･ｽﾐｽｸﾗｲﾝ）		ﾄﾞﾗｲﾊﾟｳﾀﾞｰ(ﾋﾞﾗﾝﾃﾛｰﾙ:25μg,ﾌﾙﾁｶﾞｿﾝ:100μg/ﾌﾞﾘｽﾀｰ)	気管支喘息(吸入ｽﾃﾛｲﾄﾞ剤及び長時間作動型吸入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動型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合）	<成人,12歳以上の小児> 1吸入/回,1回/日
		ﾄﾞﾗｲﾊﾟｳﾀﾞｰ(ﾋﾞﾗﾝﾃﾛｰﾙ:25μg,ﾌﾙﾁｶﾞｿﾝ:200μg/ﾌﾞﾘｽﾀｰ)	気管支喘息(吸入ｽﾃﾛｲﾄﾞ剤及び長時間作動型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	<成人>1吸入/回,1回/日
■抗コリン薬　【長期間作用型】				
スピリーバレスピマット <チオトロピウム> （ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ）		ﾚｽﾋﾟﾏｯﾄ(2.5μg/吸入,150μg/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

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
■抗コリン薬　(長期間作用型) ・β刺激薬　合剤				
アノーロエリプタ <ウメクリジニウム, ビランテロール> (ｸﾞﾗｸｿ・ｽﾐｽｸﾗｲﾝ)		ﾄﾞﾗｲﾊﾟｳﾀﾞｰ(ﾋﾞﾗﾝﾃﾛｰﾙ:25μg,ｳﾒｸﾘｼﾞﾆｳﾑ:62.5μg/ﾌﾞﾘｽﾀｰ)	慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎,肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗ｺﾘﾝ剤及び長時間作用性吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	1日1回1吸入
ウルティブロ <グリコピロニウム, インダカテロール> (ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ)		吸入用ｶﾌﾟｾﾙ(ｲﾝﾀﾞｶﾃﾛｰﾙ:110μg,ｸﾞﾘｺﾋﾟﾛﾆｳﾑ:50μg/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(長時間作用性抗ｺﾘﾝ剤及び長時間作用性吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	1C/回,1回/日 【Max:1C/日】
■抗コリン薬　(長期間作用型) ・β刺激薬・ステロイド薬　合剤				
テリルジー <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> (ｸﾞﾗｸｿ・ｽﾐｽｸﾗｲﾝ)		ﾄﾞﾗｲﾊﾟｳﾀﾞｰ(ﾋﾞﾗﾝﾃﾛｰﾙ:25μg,ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝ:100μg,ｳﾒｸﾘｼﾞﾆｳﾑ:62.5μg/ﾌﾞﾘｽﾀｰ)	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β2刺激剤の併用が必要な場合)	1吸入/回,1回/日
		ﾄﾞﾗｲﾊﾟｳﾀﾞｰ(ﾋﾞﾗﾝﾃﾛｰﾙ:25μg,ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝ:200μg,ｳﾒｸﾘｼﾞﾆｳﾑ:62.5μg/ﾌﾞﾘｽﾀｰ)	気管支喘息（吸入ステロイド剤,長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β2刺激剤の併用が必要な場合)	
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)		ｴｱｿﾞｰﾙ(ﾎﾙﾓﾃﾛｰﾙ:4.8μg,ﾌﾞﾃﾞｿﾆﾄﾞ:160μg,ｸﾞﾘｺﾋﾟﾛﾆｳﾑ:7.2μg/1噴霧) 【院外のみ】	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β2刺激剤の併用が必要な場合)	2吸入/回,2回/日
■その他　【遅効性に使用】				
インタール吸入液 <クロモグリク酸ナトリウム> (サノフィ)		吸入液(10mg/mL,2mL/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
■抗線維化剤				
オフェブ <ニンテダニブ> (ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ)	100mg/C 【院外のみ】		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 【院外のみ】			

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
■プロトンポンプ阻害剤				
タケキャブＯＤ <ボノプラザン> （武田薬品工業）	10mg/錠		①胃潰瘍，十二指腸潰瘍 ②逆流性食道炎 ③低用量ｱｽﾋﾟﾘﾝ投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ④非ｽﾃﾛｲﾄﾞ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ﾘﾝﾊﾟ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎におけるﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘの除菌の補助	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回にﾎﾞﾉﾌﾟﾗｻﾞﾝ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回にﾎﾞﾉﾌﾟﾗｻﾞﾝ20mg ｱﾓｷｼｼﾘﾝ750mg，ﾒﾄﾛﾆﾀﾞｿﾞｰﾙ250mg の3剤を1日2回，7日間
	20mg/錠			
タケプロン <ランソプラゾール> （武田薬品工業）		30mg/瓶	出血を伴う胃潰瘍，十二指腸潰瘍，急性ｽﾄﾚｽ潰瘍及び急性胃粘膜病変	60mg分2点静，静注
エソメプラゾール <エソメプラゾール> （ニプロ）	20mg/C		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非ｽﾃﾛｲﾄﾞ性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ⑤低用量ｱｽﾋﾟﾘﾝ投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ⑥胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胃MALTﾘﾝﾊﾟ腫，特発性血小板減少性紫斑病，早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃，ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎におけるﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ除菌の補助	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回にｴｿﾒﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ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回にｴｿﾒﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ20mg ｱﾓｷｼｼﾘﾝ750mg，ﾒﾄﾛﾆﾀﾞｿﾞｰﾙ250mg の3剤を1日2回，7日間
ネキシウム <エソメプラゾール> （アストラゼネカ）	10mg/包			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 さらに再発･再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法：1日1回10mg(体重20kg以上では症状に応じて1回20mgまで増量可) ③成人：1日1回10mg 小児(1歳以上)：1日1回10mg 4週間まで ④⑤成人：1日1回20mg 小児(1歳以上)：1日1回10mg ⑥1回にｴｿﾒﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ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回にｴｿﾒﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ20mg ｱﾓｷｼｼﾘﾝ750mg，ﾒﾄﾛﾆﾀﾞｿﾞｰﾙ250mg の3剤を1日2回，7日間
	20mg/包			

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
ラベプラゾールＮａ <ラベプラゾール> （東和薬品）	10mg/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ﾘﾝﾊﾟ腫,特発性血小板減少性紫斑病,早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎におけるﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ除菌の補助	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回にﾗﾍﾞﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ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回にﾗﾍﾞﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ10mg ｱﾓｷｼｼﾘﾝ750mg,ﾒﾄﾛﾆﾀﾞｿﾞｰﾙ250mg の3剤を1日2回,7日間
ランソプラゾールＯＤ <ランソプラゾール> （東和薬品）	15mg/錠 30mg/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低用量ｱｽﾋﾟ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,非ｽﾃﾛｲﾄﾞ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ﾘﾝﾊﾟ腫,特発性血小板減少性紫斑病,早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎におけるﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ除菌の補助	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回にﾗﾝｿﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ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回にﾗﾝｿﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ30mg ｱﾓｷｼｼﾘﾝ750mg,ﾒﾄﾛﾆﾀﾞｿﾞｰﾙ250mg の3剤を1日2回,7日間

■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）	ﾀｹｷｬﾌﾞ(20)2錠,ｱﾓﾘﾝ(250)6錠,ｸﾗﾘｽ(200)2錠/ｼｰﾄ 【院外のみ】		胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTﾘﾝﾊﾟ腫・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ﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染症、ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎	1回にﾎﾞﾉﾌﾟﾗｻﾞﾝ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

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
■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		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			
ファモチジン <ファモチジン> (沢井製薬)		10mg(10mL)/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(20mL)/管		
プロテカジンOD <ラフチジン> (大鵬薬品工業)	10mg/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)		胃･十二指腸潰瘍,胃炎	30mL分3
■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
スルピリド <スルピリド> (沢井製薬)	50mg/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		胃潰瘍,胃炎	
	細粒(50mg/0.5g/包)			
ポラプレジンクOD <ポラプレジンク> (沢井製薬)	75mg/錠		胃潰瘍	150mg分2
レバミピド <レバミピド> (日医工)	100mg/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
■吸収性				
炭酸水素ナトリウム ＜炭酸水素ナトリウム＞ （ヴィアトリス製薬）	末		〈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,ｱｼﾄﾞｰｼｽの改善,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・ＡｌＩ化合物				
酸化マグネシウム ＜酸化マグネシウム＞ （吉田製薬）	0.4g/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			
	0.8g/包			
酸化マグネシウム ＜酸化マグネシウム＞ （健栄製薬）	錠(330mg/錠)			
ディクアノン ＜配合剤＞ （日新製薬）	1.2g/包		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	1日1.6～4.8gを数回に分割,1gに対し用時約10mLの水に懸濁,またはそのまま経口投与

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
■膵消化酵素補充剤				
リパクレオン <パンクレリパーゼ> （ヴィアトリス製薬）	150mg/C		膵外分泌機能不全における膵消化酵素の補充	1800mg分3,食直後
■健胃消化製剤				
つくしA・M配合散 <配合剤> （富士フイルム富山化学）	末(1.3g/包)		食欲不振,胃部不快感,胃もたれ,嘔気・嘔吐の改善	3.0～3.9g分3
■総合消化酵素製剤				
ベリチーム <配合剤> （共和薬品工業）	顆粒(1g/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
■タンニン酸系				
タンニン酸アルブミン <タンニン酸アルブミン> （日興製薬）	末		下痢症	3～4g分3～4
■乳酸菌製剤				
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		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)			
	錠			3錠分3
ビオフェルミン配合散 <乳酸菌製剤> （ビオフェルミン製薬）	散		腸内菌叢の異常による諸症状の改善	3～9g分3
	散(1g/包)			
ビオフェルミン <ビフィズス菌製剤> （ビオフェルミン製薬）	錠			3～6錠分3
■酪酸菌製剤				
ミヤBM <酪酸菌製剤> （ミヤリサン製薬）	散(1g/包)		腸内菌叢の異常による諸症状の改善	1.5～3g分3
	錠			3～6錠分3
■その他				
ロペラミド <ロペラミド> （日医工）	1mg/C		下痢症	1～2mg分1～2 <小児>0.02～0.04mg/kg,分2～3
	小児用細粒(0.5mg/g)		急性下痢症	

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
■塩類性下剤				
酸化マグネシウム <酸化マグネシウム> （吉田製薬）	0.4g/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			
	0.8g/包			
酸化マグネシウム <酸化マグネシウム> （健栄製薬）	錠(330mg/錠)			
マグコロール散68% <クエン酸マグネシウム> （堀井薬品工業）	50g/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
■大腸刺激性下剤				
アローゼン <センナ・センナ実> （ポーラファルマ）	末(0.5g/包)		便秘(痙れん性便秘除く)	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		便秘症	12～24～(48)mg分1
テレミンソフト <ビサコジル> （ジェイドルフ製薬）		2mg/坐剤	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		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> （東和薬品）	液(7.5mg/g,10mL/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ヵ月以下2滴(0.13mL), 7～12ヵ月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
■クロライドチャネル活性化下剤				
アミティーザ <ルビプロストン> （マイランＥＰＤ）	24μg/C 【院外のみ】		慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く）	2錠,分2
■胆汁酸トランスポーター阻害剤				
グーフィス <エロビキシバット> （ＥＡファーマ）	5mg/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】
■経口末梢性μオピオイド受容体拮抗薬				
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		オピオイド誘発性便秘症	1錠,分1

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
■慢性便秘症治療薬				
モビコール ＜配合剤＞ （持田製薬）	6.8523g/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】
■浣腸剤				
グリセリン ＜グリセリン＞ （健栄製薬）		25%液 【院内製剤】	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	便秘,腸疾患時の排便	10～150mL/回
		60mL/本		
■経口洗腸液				
ニフレック ＜配合剤＞ （ＥＡファーマ）	137.155g/包 (2L分)		大腸内視鏡検査,ﾊﾞﾘｳﾑ注腸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)		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
■肝臓用薬				
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	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,小児ｽﾄﾛﾌﾙｽ,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/ｼﾘﾝｼﾞ		
グリチロン <グリチルリチン配合剤> （ＥＡファーマ）	錠剤		慢性肝疾患,脱毛症	6～9錠分3 <小児>3錠分3
■高アンモニア血症用薬				
ラクツロース <ラクツロース> （日本化薬）	ＳＹ(650mg/mL)		①高ｱﾝﾓﾆｱ血症 ②産婦人科術後の排ｶﾞｽ,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包あたりｼﾛｯﾌﾟ10mLに相当】		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		肝性脳症における高アンモニア血症の改善	＜成人及び小児＞ 1200mg/日,分3,食後
■抗ウイルス化学療法剤 ◆Ｂ型肝炎治療剤				
エンテカビル <エンテカビル水和物> （東和薬品）	0.5mg/錠		Ｂ型肝炎ｳｨ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型肝炎ｳｨﾙｽの増殖抑制	0.5mg分1,空腹時 (ﾗﾐﾌﾞｼﾞﾝ不応患者には)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> （ｷﾞﾘｱﾄﾞ･ｻｲｴﾝｼｽﾞ）	25mg/錠 【院外のみ】		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
■抗ウイルス化学療法剤　◆C型肝炎治療剤				
エプクルーサ配合錠 <ベルパタスビル，ソホスブビル> (ｷﾞﾘｱﾄﾞ・ｻｲｴﾝｼｽﾞ)	錠 【院外のみ】		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 ②未治療又は前治療歴のないC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善 ③C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(ﾘﾊﾞﾋﾞﾘﾝ併用) ②③1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】		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歳以上の小児及び3歳以上12歳未満かつ体重45kg以上の小児において,1回1回3錠食後,12週間(ただし,ｾﾛｸﾞﾙｰﾌﾟ1(ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ1)又はｾﾛｸﾞﾙｰﾌﾟ2(ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ2)のC型慢性肝炎の場合8週,前治療歴に応じて12週)
■利胆薬				
ウルソ <ウルソデオキシコール酸> (田辺三菱製薬)	顆粒(50mg/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		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
■膵酵素阻害薬				
ガベキサートメシル酸塩 <ガベキサート> （高田製薬）		100mg/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
カモスタットメシル酸塩 <カモスタット> （東和薬品）	100mg/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
ナファモスタット <ナファモスタット> （陽進堂）		10mg/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	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	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		

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
■消化管運動調整薬				
オビソート <アセチルコリン> (アルフレッサファーマ)		100mg/管(溶解液2mL付)	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
トリメブチンマレイン酸塩 <トリメブチン> (東和薬品)	100mg/錠		①慢性胃炎 ②過敏性腸症候群	①300mg分3 ②300～600mg分3
プリンペラン <メトクロプラミド> (アステラス製薬)	ＳＹ(1mg/mL)		消化器機能異常,X線検査時のﾊﾞﾘｳﾑの通過促進	<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		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> (東和薬品)	5mg/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		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
ドンペリドン <ドンペリドン> (東和薬品)	10mg/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ﾎﾞﾄﾞﾊﾟ製剤投与時 <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】
ドンペリドン <ドンペリドン> (高田製薬)		10mg坐剤	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
		30mg坐剤		
ナウゼリン <ドンペリドン> (協和キリン)		60mg坐剤		

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
■制吐薬 ◆５-ＨＴ３拮抗薬				
オンダンセトロン <オンダンセトロン> （丸石製薬）		4mg(2mL)/筒	①抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心・嘔吐) ②術後の消化器症状(悪心・嘔吐)	①<成人>1回4mg,1日1回緩徐に静注 (効果不十分な場合,同用量を追加投与可) <小児>1回2.5mg/㎡,1日1回緩徐に静注 (効果不十分な場合,同用量を追加投与可) ②<成人>1回4mgを緩徐に静注 <小児>1回0.05～0.1mg/kgを緩徐に静注 【MAX：4mg】
カイトリル <グラニセトロン> （太陽ファルマ）	1mg/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
グラニセトロン <グラニセトロン> （光製薬）		バッグ3mg(100mL)/袋	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) ③術後の消化器症状(悪心・嘔吐)	①40μg/kg静注,点静 症状改善ない場合同量追加 <小児>40μg/kg点静 症状改善ない場合同量追加 ②40μg/kg点静【Max:1日2回】 ③1mg/回点静【Max:1日3mg】
ナゼア <ラモセトロン> （ＬＴＬファーマ）		0.3mg(2mL)/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		抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状（悪心・嘔吐）	0.1mg分1
パロノセトロン <パロノセトロン> （大鵬薬品工業）		0.75mg(5mL)/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
■制吐薬 ◆選択的ＮＫ１拮抗薬				
アプレピタント <アプレピタント> （沢井製薬）	80mg/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			
アロカリス <ホスネツピタント> （大鵬薬品工業）		235mg(10mL)/瓶		他の制吐剤と併用し,抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回235mg,点静
■制吐薬 ◆その他				
ノバミン <プロクロルペラジン> （塩野義製薬）	5mg/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	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･尿管の疝痛,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
ブスコパン <ブチルスコポラミン> （サノフィ）		20mg(1mL)/管	胃･十二指腸潰瘍,食道痙攣,幽門痙攣,胃炎,腸炎,腸疝痛,痙攣性便秘,機能性下痢,胆のう・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選及び内視鏡検査の前処置	10～20mg皮下,筋注,静注
	10mg/錠		胃･十二指腸潰瘍,食道痙攣,幽門痙攣,胃炎,腸炎,腸疝痛,痙攣性便秘,機能性下痢,胆道疾患,尿路結石,膀胱炎,月経困難症	30～100mg分3～5

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
■炎症性腸疾患用薬				
アサコール <メサラジン> （協和キリン）	400mg/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依存型放出調整製剤 主に回腸末端から大腸全域に薬剤放出
コレチメント <ブデソニド> （持田製薬）	9mg/錠 【院外のみ】			9mg分1 朝
サラゾピリン <サラゾスルファピリジン> （ファイザー）	500mg/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
ゼポジア <オザニモド> （ﾌﾞﾘｽﾄﾙ･ﾏｲﾔｰｽﾞ）	0.23mg:4ｶﾌﾟｾﾙ,0.46mg:3ｶﾌﾟｾﾙ/ｽﾀｰﾀｰﾊﾟｯｸ		中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る）	1～4日目:0.23mg,5～7日目:0.46mg,8日目以降:0.92mg分1
	0.92mg/C			
ゼンタコート <ブテソニド> （ゼリア新薬工業）	3mg/C		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 【院外のみ】	潰瘍性大腸炎,限局性腸炎	１個/回,直腸内注入
ベルスピティ <エトラシモド> （ファイザー）	2mg/錠		中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る）	2mg分1
ペンタサ <メサラジン> （杏林製薬）		1g/坐剤	潰瘍性大腸炎（重症を除く）	1日1個,直腸内挿入
		注腸用 【院外のみ】		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ｸﾛｰﾝ病	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】			
ペンタサ <ﾒｻﾗｼﾞﾝ> （杏林）	500mg/錠		①潰瘍性大腸炎(重症を除く) ②ｸﾛｰﾝ病	①1500mg分3 活動期は、4000mg分2 <小児>30～60mg/kg/日,分3 【Max:2250mg/日】 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		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 【院外のみ】	潰瘍性大腸炎(直腸炎型)	0.5～2mg分1～2,直腸内挿入

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
レクタブル <ブデソニド> （キッセイ薬品工業）		注腸用 【院外のみ】	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

■過敏性腸症候群治療剤

イリボー <ラモセトロン> （アステラス製薬）	2.5μg/錠 【院外のみ】		下痢型過敏性腸症候群	男性:5μg分1【Max:10μg/日】 女性:2.5μg分1【Max:5μg/日】
	5μg/錠 【院外のみ】			
ポリフル <ポリカルボフィルカルシウム> （ヴィアトリス製薬）	500mg/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		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

■ヒト化抗ヒトα4β7インテグリンモノクローナル抗体製剤

エンタイビオ <ベドリズマブ> （武田薬品工業）		300mg/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る)	300mg/回,点静 初回投与後,2週,6週,以後8週間隔
		108mg(0.68mL)/ｷｯﾄ	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維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)	108mgを2週間隔で皮下注

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
■ヒト化抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤				
オンボー ＜ミリキズマブ＞ （持田製薬）		300mg(15mL)/瓶	①中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ②中等症から重症の活動期クローン病の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る）	①300mgを4週間隔で3回点静(12週時に効果不十分な場合はさらに1回300mgを4週間隔で3回追加投与することができる) また,ミリキズマブ皮下投与用製剤による維持療法中に効果が減弱した場合,1回300mgを4週間隔で3回点静することができる ②900mgを4週間隔で3回（初回、4週、8週）点静 また、ミリキズマブ皮下投与用製剤による治療中に効果が減弱した場合,1回900mgを4週間隔で3回点静することができる
		皮下注ｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ100mg(1mL)/ｷｯﾄ	①中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ②中等症から重症の活動期クローン病の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る）	①ミリキズマブ点滴静注製剤による導入療法終了4週後から,1回200mgを4週間隔で皮下注 ②ミリキズマブ点滴静注製剤による治療終了4週後から,1回300mgを4週間隔で皮下注
スキリージ ＜リサンキズマブ＞ （アッヴィ）		600mg(10mL)/瓶	①中等症から重症の活動期クローン病の寛解導入療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）	①600mg/回,4週間隔で3回点静 ※リサンキズマブの皮下投与用製剤による維持療法開始16週以降に効果が減弱した場合,1200mgを単回点滴静注することができる ②1200mg/回,4週間隔で3回点静 ※リサンキズマブの皮下投与用製剤による維持療法開始16週以降に効果が減弱した場合,1200mgを単回点滴静注することができる
		360mg(2.4mL)/ｷｯﾄ	①中等症から重症の活動期クローン病の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）	リサンキズマブの点滴静注製剤による導入療法終了4週後から ①360mg/回,8週間隔で皮下注 ②180～360mg/回,8週間隔で皮下注

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
■ヤヌスキナーゼ(ＪＡＫ)阻害剤				
ジセレカ ＜フィルゴチニブ＞ （ギリアド・サイエンシズ）	100mg/錠		①既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む） ②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）	①100～200mg分1 ②200mg分1，維持療法は100mg分1
	200mg/錠			
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】		①既存治療で効果不十分な関節リウマチ ②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）	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
リンヴォック ＜ウパダシチニブ＞ （アッヴィ）	15mg/錠		①関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む) ②関節症性乾癬 ③X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎 ④アトピー性皮膚炎 ⑤強直性脊椎炎 ⑥中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ⑦中等症から重症の活動期クローン病の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ⑧巨細胞性動脈炎	①15mg分1(状態に応じて7.5mg分1も可能) ②③⑤⑧15mg分1 ④<成人および12歳以上かつ体重30kg以上の小児>15mg分1(状態に応じて30mg分1も可能) ⑥<導入>45mg分1，8週間(効果不十分な場合さらに8週間追加投与可) <維持>15mg分1(状態に応じて30mg分1も可能) ⑦<導入>45mg分1，12週間 <維持>15mg分1(状態に応じて30mg分1も可能)
	30mg/錠			
	45mg/錠			

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
■抗ヒトTNFαモノクロナール抗体				
シンポニー <ゴリムマブ> （ヤンセンファーマ）		50mg(0.5mL)/ｷｯﾄ	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> （アッヴィ）		40mg(0.4mL)/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腸管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病 ⑥非感染性の中間部,後部又は汎ぶどう膜炎 ⑦中等症又は重症の活動期にあるｸﾛｰﾝ病の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 ⑪X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎	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 ⑤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 ⑧<成人> 初回160mg,2週後80mg,4週後以降40mg/2週皮下注,4週後以降40mg/週又は80mg/2週も可 <小児> (BW40kg以上)初回160mg,1週・2週後80mg,4週後以降40mg/週又は80mg/2週皮下注 (BW25kg～40kg)初回80mg,1週・2週後40mg,4週後以降20mg/週又は40mg/2週皮下注 (BW15kg～25kg)初回40mg,1週・2週後20mg,4週後以降20mg/2週皮下注 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 ⑪40mg/2週皮下注
		80mg(0.8mL)/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腸管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病 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ｸﾛｰﾝ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】 ④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 ⑦<成人> 初回160mg,2週後80mg,4週後以降40mg/2週皮下注,4週後以降40mg/週,又は80mg/2週も可 <小児> (BW40kg以上)初回160mg,1週・2週後80mg,4週後以降40mg/週又は80mg/2週皮下注 (BW25kg～40kg)初回80mg,1週・2週後40mg,4週後以降20mg/週又は40mg/2週皮下注 (BW15kg～25kg)初回40mg,1週・2週後20mg,4週後以降20mg/2週皮下注 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	①関節ﾘｳﾏﾁ ②ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病による難治性網膜ぶどう膜炎 ③尋常性乾癬,関節症性乾癬,膿疱性乾癬,乾癬性紅皮症 ④強直性脊椎炎 ⑤腸管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病,神経型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病,血管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病 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】 ②⑧5mg/kg分1,点静 初回投与後,2週,6週,以後8週間隔 ③5mg/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		①胃腸内消泡剤 ②胃腸管内のｶﾞ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
	ﾄﾞﾛｯﾌﾟ(20mg/mL)			
サリベート <人工唾液> （帝人ファーマ）		50g/本	ｼｪｰｸﾞ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
■非麻薬性鎮痛剤　【麻薬についてはU参照】				
トラマドールＯＤ <トラマドール> （寿製薬）	25mg/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			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		<非ｵﾋﾟｵｲﾄﾞ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	非ｵﾋﾟｵｲﾄﾞ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
		10mg/枚		
ソセゴン <ペンタゾシン> （丸石製薬）		15mg(1mL)/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
■感冒用薬				
ＰＬ <サリチルアミド配合剤> （塩野義製薬）	顆粒(1g/包)		感冒,上気道炎	4g分4 【禁忌：2歳未満の乳幼児】
■頭痛用薬 ◆5-ＨＴ1B/1D選択的作用薬				
ゾーミッグＲＭ <ゾルミトリプタン> （沢井製薬）	2.5mg/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】
■頭痛用薬 ◆5-ＨＴ1F選択的作用薬				
レイボー <ラスミジタン> （日本イーライリリー）	100mg/錠		片頭痛	1回50～200mgを片頭痛発作時(24時間あたりの総投与量が200mgを超えない範囲で再投与可)
■解熱・鎮痛剤 ◆アスピリン				
アスピリン <アスピリン> （吉田製薬）	末		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
■解熱・鎮痛剤 ◆ピリン系				
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２５０ｍｇ 無水カフェイン５０ｍｇ> （塩野義製薬）	顆粒(1g/包)		鎮痛,解熱	3～4g分3～4
■解熱・鎮痛剤 ◆アニリン系				
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		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	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		
アセリオ <アセトアミノフェン> （テルモ）		1000mg(100mL)/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		①各種疾患及び症状における鎮痛 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			
	ＳＹ(20mg/mL)		小児科領域における解熱・鎮痛	10～15mg/kg/回,4～6時間毎 【Max:60mg/kg/日】 5kg:2.5～3.75mL/回 10kg:5.0～7.5mL/回 20kg:10～15mL/回 30kg:15～22.5mL/回
■非ステロイド系抗炎症剤 ◆アントラニル酸系				
ポンタール <メフェナム酸> （第一三共）	ＳＹ(32.5mg/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				
ジクロフェナク ＜ジクロフェナク＞ （日本臓器）		ｹﾞﾙ(50g) 【院外のみ】	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 ＜ジクロフェナク＞ （東和薬品）	25mg/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
ジクトルテープ ＜ジクロフェナク＞ （久光製薬）		75mg/枚	①各種がんにおける鎮痛 ②腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群及び腱鞘炎における鎮痛・消炎	①1日1回2枚を胸部･腹部･上腕部･背部･腰部又は大腿部に貼付し,1日毎に貼り替える 【MAX：3枚/日】 ②1日1回1～2枚を胸部･腹部･上腕部･背部･腰部又は大腿部に貼付し,1日毎に貼り替える
ジクロフェナク ＜ジクロフェナク＞ （日医工）		25mg/坐剤	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
		50mg/坐剤		

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)		ﾊﾟｯﾌﾟ40mg(7枚/包) 【院外のみ】	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
ケトプロフェン <ケトプロフェン> (日新製薬)		50mg(2.5mL)/管	①術後,外傷,各種癌,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)		ﾃｰﾌﾟ40mg(7枚/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)		ﾊﾟｯﾌﾟ30mg(7枚/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
ナイキサン <ナプロキセン> (ニプロ)	100mg/錠		①関節ﾘｳﾏﾁ,変形性関節症,痛風発作,強直性脊椎炎,腰痛症,肩関節周囲炎,頸肩腕症候群,腱・腱鞘炎,月経困難症,帯状疱疹の消炎,鎮痛,解熱 ②外傷後並びに手術後の消炎,鎮痛 ③歯科・口腔外科領域における抜歯並びに小手術後の消炎,鎮痛	300～600mg(3～6錠)分2～3 痛風発作：初回400～600mg(4～6錠) 頓用及び外傷後並びに術後初回：300mg(3錠)
モーラス <ケトプロフェン> (久光製薬)		ﾊﾟｯﾌﾟXR120mg(7枚/包) 【院外のみ】	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
		ﾊﾟｯﾌﾟXR240mg(7枚/包) 【院外のみ】		
		ﾃｰﾌﾟL40mg(7枚/包) 【院外のみ】		
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		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
		ﾃｰﾌﾟ50mg(7枚/包) 【院外のみ】	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
		ﾃｰﾌﾟ100mg(7枚/包)		
		ﾊﾟｯﾌﾟ100mg(7枚/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 <エスフルルビプロフェン・ハッカ油> （帝人ファーマ）		ﾃｰﾌﾟ剤(7枚/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 <フルルビプロフェンアキセチル> （科研製薬）		50mg(5mL)/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		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,健・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回朝夕食後 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
■非ステロイド系抗炎症剤 ◆インドール酢酸系				
ラクティオン <インドメタシン> （三笠製薬）		ﾊﾟｯﾌﾟ70mg(7枚/包,微温感ﾀｲﾌﾟ)	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
■神経障害性疼痛治療薬				
タリージェＯＤ <ミロガバリンベシル酸塩> （第一三共）	5mg/錠 10mg/錠		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】
プレガバリンＯＤ <プレガバリン> （三和化学研究所）	25mg/錠 75mg/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	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兎炎症皮膚抽出液> （日本臓器製薬）	4単位/錠		腰痛症,頚肩腕症候群,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 <コンドリアーゼ> （科研製薬）	1.25単位/瓶	1.25単位/瓶	保存療法で十分な改善が得られない後縦靱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
■免疫調節薬				
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		関節ﾘｳﾏﾁ	1000mg分２
■免疫抑制薬				
リウマトレックス <メトトレキサート> （ファイザー）	2mg/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日間休薬 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日間休薬 【Max:16mg/週】

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
■抗ヒトTNFαモノクロナール抗体				
シンポニー <ゴリムマブ> （ヤンセンファーマ）		50mg(0.5mL)/ｷｯﾄ	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> （アッヴィ）		40mg(0.4mL)/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腸管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病 ⑥非感染性の中間部,後部又は汎ぶどう膜炎 ⑦中等症又は重症の活動期にあるｸﾛｰﾝ病の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 ⑪X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎	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 ⑤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 ⑧<成人> 初回160mg,2週後80mg,4週後以降40mg/2週皮下注,4週後以降40mg/週又は80mg/2週も可 <小児> (BW40kg以上)初回160mg,1週・2週後80mg,4週後以降40mg/週又は80mg/2週皮下注 (BW25kg～40kg)初回80mg,1週・2週後40mg,4週後以降20mg/週又は40mg/2週皮下注 (BW15kg～25kg)初回40mg,1週・2週後20mg,4週後以降20mg/2週皮下注 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 ⑪40mg/2週皮下注
		80mg(0.8mL)/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腸管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病 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ｸﾛｰﾝ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】 ④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 ⑦<成人> 初回160mg,2週後80mg,4週後以降40mg/2週皮下注,4週後以降40mg/週,又は80mg/2週も可 <小児> (BW40kg以上)初回160mg,1週・2週後80mg,4週後以降40mg/週又は80mg/2週皮下注 (BW25kg～40kg)初回80mg,1週・2週後40mg,4週後以降20mg/週又は40mg/2週皮下注 (BW15kg～25kg)初回40mg,1週・2週後20mg,4週後以降20mg/2週皮下注 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

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
レミケード <インフリキシマブ> （田辺三菱製薬）		100mg/瓶	①関節ﾘｳﾏﾁ ②ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病による難治性網膜ぶどう膜炎 ③尋常性乾癬,関節症性乾癬,膿疱性乾癬,乾癬性紅皮症 ④強直性脊椎炎 ⑤腸管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病,神経型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病,血管型ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病 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】 ②⑧5mg/kg分1,点静 初回投与後,2週,6週,以後8週間隔 ③5mg/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

■ヤヌスキナーゼ(ＪＡＫ)阻害剤

ジセレカ <フィルゴチニブ> （ギリアド・サイエンシズ）	100mg/錠 200mg/錠		①既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む） ②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）	①100～200mg分1 ②200mg分1,維持療法は100mg分1
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】		①既存治療で効果不十分な関節リウマチ ②中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）	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

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
■抗ヒスタミン薬				
アタラックスP <ヒドロキシジン> （ファイザー）	25mg/C 【院外のみ】		①神経症 ②蕁麻疹,皮膚疾患に伴う掻痒	①75～150mg分3～4 ②50～75mg分2～3
		25mg(1mL)/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
ベタセレミン <配合剤： ベタメタゾン０．２５ｍｇ, ｄ－クロルフェニラミン２ｍｇ> （東和薬品）	錠		蕁麻疹,湿疹･皮膚炎群,薬疹,ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎	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	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),ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,血管運動性鼻炎	1日1回5mg,皮下･筋注又は静注
■抗アレルギー薬　【抗ヒスタミン作用なし】				
リザベン <トラニラスト> （キッセイ薬品工業）	100mg/C 【院外のみ】		気管支喘息,ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎,ｹﾛｲﾄﾞ肥厚性瘢痕	300mg分3 <小児>5mg/kg/日,分3
	細粒(100mg/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
■抗アレルギー薬　【抗ヒスタミン作用あり】				
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) 【院外のみ】	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】
アレロック顆粒 <オロパタジン> （協和キリン）	顆粒(0.5g/包) 【院外のみ】		<成人>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,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>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,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
エピナスチン <エピナスチン> （日医工）	20mg/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ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎	①20mg分1 ②10～20mg分1
オロパタジンＯＤ <オロパタジン> （東和薬品）	5mg/錠		<成人>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,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>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,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
ケトチフェン <ケトチフェン> （沢井製薬）	ＤＳ(1mg/g)		気管支喘息,ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,湿疹･皮膚炎,蕁麻疹,皮膚掻痒症	<小児>0.06mg/kg/日,分2
ビラノア <ビラスチン> （大鵬薬品工業）	20mg/錠 【院外のみ】		ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎、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> （東和薬品）	60mg/錠		ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,蕁麻疹,皮膚湿疹に伴う掻痒(湿疹･皮膚炎,皮膚掻痒症,ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎)	＜成人及び12歳以上＞120mg分2 ＜7歳以上12歳未満＞60mg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		<成人>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,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>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,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
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】		ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎、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】

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
レボセチリジン <レボセチリジン> （ニプロ）	ＳＹ(0.5mg/mL)		<成人>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,蕁麻疹,痒疹,湿疹･皮膚炎,皮膚掻痒症 <小児>ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,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/日】 <6ヵ月以上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
レボセチリジン <レボセチリジン> （キョーリンリメディオ）	2.5mg/錠			5mg分1就寝前【Max:10mg】 <7歳以上の小児>5mg分2,朝食後就寝前
■ロイコトリエン受容体拮抗薬				
プランルカスト <プランルカスト> （東和薬品）	112.5mg/C【院外のみ】		気管支喘息 ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎	450mg分2,朝夕食後
	ＤＳ(100mg/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		腰痛症,頚肩腕症候群,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				
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	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,小児ｽﾄﾛﾌﾙｽ,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		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/ｼﾘﾝｼﾞ	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,小児ｽﾄﾛﾌﾙｽ,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
■下垂体後葉ホルモン剤				
アトニンO <オキシトシン> (あすか製薬)		5単位(1mL)/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
ピトレシン <バソプレシン> (第一三共)		20単位(1mL)/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腸内ｶﾞｽの除去	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
デスモプレシン <デスモプレシン> (キッセイ薬品工業)		ｽﾌﾟﾚｰ(125μg/5mL/本)(１噴霧=2.5μg)	中枢性尿崩症	1日1～2回,1回5～10μg鼻腔内投与 <小児>1日1～2回,1回2.5～5μg鼻腔内投与
ミニリンメルトOD <デスモプレシン> (キッセイ薬品工業)	120μg/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120～240μg,1日1回就寝前 ②1回60～120μg,1日1～3回 【Max:240μg/回,720μg/日】
■副腎髄質ホルモン剤				
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	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 <ｄｌ－ノルエピネフリン> (ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ)		1mg(1mL)/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)	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】
■甲状腺ホルモン剤				
チラーヂンS <レボチロキシン> (あすか製薬)	散(100μg/g)		乳幼児甲状腺機能低下症	乳幼児：10μg/kg/日,分1 未熟児：5μg/kg/日,分1より開始, 8日目より10μg/kg/日,分1
	25μg/錠 【院外のみ】		甲状腺機能低下症,甲状腺腫,粘液水腫,ｸﾚﾁﾝ病	25～400μg分1 (開始量25～100μg,維持量100～400μg)
	50μg/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
■抗甲状腺剤				
チウラジール ＜プロピルチオウラシル＞ （ニプロＥＳファーマ）	50mg/錠 【院外のみ】		甲状腺機能亢進症	初期量：300～600mg分3～4 維持量：50～100mg分1～2 〈小児〉 初期量：5～10歳未満:100～200mg,10～15歳:200～300mg,分2～4, 維持量：50～100mg分1～2 〈妊婦〉 初期量：150～300mg分3～4 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			初期量：30～60mg分3～4 維持量：5～10mg分1～2 〈小児〉 初期量：5～10歳:10～20mg,10～15歳:20～30mg,分2～4 維持量：5～10mg分1～2 〈妊婦〉 初期量：15～30mg分3～4 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
■副腎皮質ホルモン剤				
ケナコルトA <トリアムシノロンアセトニド> (ﾌﾞﾘｽﾄﾙ･ﾏｲﾔｰｽﾞ)		40mg(1mL)/瓶	【DI照会参照】	【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			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		【DI照会参照】
		500mg(4mL)/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・メドロール <メチルプレドニゾロン> (ファイザー)		40mg/瓶(溶解液1mL付)	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ﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群 ⑥多発性硬化症の急性増悪 ⑦治療抵抗性のリウマチ性疾患 ⑧川崎病の急性期(重傷であり,冠動脈障害の発生の危険がある場合) ⑨気管支喘息(40mg,125mg) <他の抗悪性腫瘍薬との併用> ⑩再発又は難治性の悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(40mg,125mg,500mg)	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分間休薬後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】 ⑥500～1000mg/日静注,点静 ⑦500～1000mg/日静注,点静 <小児>30mg/kg/日静注,点静【Max:1000mg/日】 ⑧30mg/kg/日点静【Max:1000mg/日】1～3日間点静 ⑨40mg～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 ⑩250～500mg/日,5日間静注,点静 3～4週ごとに繰り返す
		125mg/瓶(溶解液2mL付)		
		500mg/瓶(溶解液8mL付)		
		1000mg/瓶(溶解液16mL付)		
デカドロン <デキサメタゾン> (日医工)	0.5mg/錠		【DI照会参照】	0.5～8mg分1～4
	4.0mg/錠			
デキサート <デキサメタゾン> (富士製薬工業)		1.65mg(2mg/0.5mL)/管	【DI照会,添付文書参照】	【DI照会参照】
		6.6mg(8mg/2mL)/瓶		
デキサメタゾン <デキサメタゾン> (日新製薬)	0.1mg/mL		【DI照会参照】	0.5～8mg分1～4 <小児>0.15～4mg分1～4
ハイドロコートン <ヒドロコルチゾン> (日医工)		100mg(2mL)/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
プレドニゾロン <プレドニゾロン> （武田薬品工業）	散(10mg/g)		【DI照会参照】	5～60mg分1～4
	5mg/錠			
プレドニン <プレドニゾロン> （塩野義製薬）		20mg/管		【DI照会参照】
ベタメタゾン <ベタメタゾン> （沢井製薬）	0.5mg/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		
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		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(ｱｼﾞｿﾝ病)	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 <プレドニゾロン> （杏林製薬）		注腸用 【院外のみ】	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 【院外のみ】	潰瘍性大腸炎（重症を除く）	1ﾌﾟｯｼｭ/回,1日2回直腸内噴射

■男性ホルモン剤

テスチノンデポー <テストステロン> （富士製薬工業）		125mg(1mL)/管 【用時購入】	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		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
■卵胞ホルモン剤				
エストラーナテープ <エストラジオール> (久光製薬)		ﾃｰﾌﾟ(0.09mg/枚) 【院外のみ】	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ｹﾞﾝ症	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
		ﾃｰﾌﾟ(0.18mg/枚) 【院外のみ】		
		ﾃｰﾌﾟ(0.36mg/枚) 【院外のみ】	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ｹﾞﾝ症 ④凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期	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 ④1回0.72～5.76mg,下腹部・臀部のいずれかに貼付,2日毎に貼り替え 子宮内膜の十分な肥厚が得られた時点で黄体ホルモン剤の併用を開始 妊娠8週まで本剤を継続
		ﾃｰﾌﾟ(0.72mg/枚) 【院外のみ】	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ｹﾞﾝ症 ④生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整 ⑤凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期	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 ④1回1枚(0.72mg),下腹部・臀部のいずれかに貼付,21～28日間,2日毎貼り替え 投与期間の後半に黄体ホルモン剤を併用 ⑤1回0.72～5.76mg,下腹部・臀部のいずれかに貼付,2日毎に貼り替え 子宮内膜の十分な肥厚が得られた時点で黄体ホルモン剤の併用を開始 妊娠8週まで本剤を継続
エストリール <エストリオール> (持田製薬)	1mg/錠		①更年期障害,膣炎,子宮頚管炎,子宮膣部びらん 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】		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

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
■黄体ホルモン剤				
エフメノ <プロゲステロン> （富士製薬工業）	100mg/C 【院外のみ】		更年期障害及び卵巣欠落症状に対する卵胞ホルモン剤投与時の子宮内膜増殖症の発症抑制	(卵胞ホルモン剤と併用し①②いずれかの用法で投与) ①卵胞ホルモン剤の投与開始日から100mg分1就寝前 ②卵胞ホルモン剤の投与15日目から28日目まで200mg分1就寝前,以後この周期を繰り返す
デュファストン <ジドロゲステロン> （マイランＥＰＤ）	5mg/錠 【院外のみ】		①切迫流早産,習慣性流早産,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,生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整 ②子宮内膜症 ③調節卵巣刺激下における早発排卵の防止 ④生殖補助医療における黄体補充	①5～15mg分1～3 ②5～20mg ③月経周期2～5日目より20mg分1～2,卵胞成熟の誘発当日まで継続 ④30mg分3
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】		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,切迫流早産,習慣性流早産	2.5～15mg分1～3
メドロキシプロゲステロン <メドロキシプロゲステロン> （富士製薬工業）	200mg/錠		①乳癌 ②子宮体癌(内膜癌)	①600～1200mg分3 ②400～600mg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
■混合ホルモン剤				
アリッサ <配合剤： エステトロール１５ｍｇ, ドロスピレノン３ｍｇ> （富士製薬工業）	錠 【院外のみ】		月経困難症	1日1錠を毎日一定の時刻に定められた順に従って（ピンク色錠から開始する）28日間連続経口投与.以上28日間を投与1周期とし,出血が終わっているか続いているかにかかわらず,29日目から次の周期の錠剤を投与し,以後同様に繰り返す.
プラノバール <配合剤： ノルゲストレル０．５ｍｇ, エチニルエストラジオール０．０５ｍｇ> （あすか製薬）	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),生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整,過多月経,子宮内膜症,卵巣機能不全	①1錠/日,7～10日間 ②1錠/日,月経周期第5日より約3週間
ヤーズフレックス <配合剤： ドロスピレノン３ｍｇ, エチニルエストラジオール０．０２ｍｇ> （バイエル薬品）	錠 【院外のみ】		①子宮内膜症に伴う疼痛の改善 ②月経困難症 ③生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整	①②1T 分1 ※用法の詳細は添付文書参照 ③1T 分1（14～28日間連続経口投与）
ルナベルＬＤ <配合剤： ノルエチステロン１ｍｇ, エチニルエストラジオール０．０３５ｍｇ> （日本新薬）	錠 【院外のみ】		①月経困難症 ②生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整	①1錠/日,21日間投与,7日間休薬 ②1錠/日,14～21日間
ルナベルＵＬＤ <配合剤： ノルエチステロン１ｍｇ, エチニルエストラジオール０．０２ｍｇ> （日本新薬）	錠 【院外のみ】			
ジェミーナ <配合剤, レボノルゲストレル0.09mg, 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】			①1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 ②1錠/日,14～21日間
■経口避妊剤				
ノルレボ <レボノルゲストレル> （武田）	1.5mg/錠		緊急避妊	性交後72時間以内に1.5mgを1回経口投与

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
■子宮内黄体ホルモン放出システム				
ミレーナ <レボノルゲストレル> （バイエル薬品）		52mg/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）		100μg(1mL)/管	①消化管ﾎﾙﾓﾝ産生腫瘍(VIP産生腫瘍,ｶﾙｼﾉｲﾄﾞ症候群の特徴を示すｶﾙｼﾉｲﾄﾞ腫瘍,ｶﾞｽﾄﾘﾝ産生腫瘍),先端巨大症･下垂体性巨人症における成長ﾎﾙﾓﾝ,ｿﾏﾄﾒｼﾞﾝC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	①100～300μg分2～3皮下 ②300μg/日を24時間持続皮下 ③5μg/kg/日,分3～4皮下,又は24時間持続皮下【MAX：25μg/kg/日】
ジエノゲスト <ジエノゲスト> （持田製薬）	0.5mg/錠 【院外のみ】		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】		子宮内膜症, 子宮腺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)
ディナゲスト <ジエノゲスト> （持田製薬）	0.5mg/錠 【院外のみ】		月経困難症	1mg分2 (月経周期2～5日目より経口投与)
プレグランディン <ゲメプロスト> （小野薬品工業）		膣坐剤(1mg/個)	妊娠中期における治療的流産	1個/回/3時間毎, 後膣円蓋部挿入 【1日に5個まで】
プロウペス <ジノプロストン> （富士製薬工業）	10mg/個	膣坐剤(10mg/個)	妊娠37週以降の子宮頸管熟化不全における熟化の促進	1個/回 後膣円蓋に挿入し、最長12時間膣内に留置する
プロスタグランジンＥ２ <ジノプロストン> （科研製薬）	0.5mg/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ｸｰﾙ
プロスタルモンＦ <ジノプロスト> （丸石製薬）		1mg(1mL)/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(0.1μg/kg/min) 静注,点静,持続注入 ②1～2mg(10～20μg/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	前立腺癌	【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か所に)皮下注
		120mg/瓶		
リューブリンＰＲＯ <リュープロレリン> （武田薬品工業）		22.5mg/ｷｯﾄ	前立腺癌, 閉経前乳癌	22.5mg/24週毎,皮下注
リュープロレリン <リュープロレリン> （ニプロ）		3.75mg/ｷｯﾄ	①子宮筋腫,子宮内膜症 ②前立腺癌,閉経前乳癌 ③中枢性思春期早発症	①1.88mg(又は3.75mg)/回/4週皮下 ②3.75mg/回/4週皮下 ③30μg/kg/4週皮下【MAX:180μg/kg】

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
リュープロレリンＳＲ ＜リュープロレリン＞ （ニプロ）		11.25mg/ｷｯﾄ	前立腺癌, 閉経前乳癌	11.25mg/回/12週皮下
レルミナ ＜レルゴリクス＞ （あすか製薬）	40mg/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,子宮内膜症に基づく疼痛の改善	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	プレドニゾロン	プレドニゾロン錠	5mg	5	4	0.8	2.75	18～36	7.5
		プレドニゾロン散	10mg/g						
		プレドニン注	20mg						
	メチルプレドニゾロン	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						
	トリアムシノロン	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-Pituitary-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＞プレドニン錠5mg　インタビューフォーム
2023年3月改定

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
■ビタミンB1製剤				
アリナミンF <フルスルチアミン> (武田テバ薬品)	25mg/錠		ﾋﾞﾀﾐﾝB1欠乏症の予防･治療	25～100mg分1～3
■ビタミンB6製剤				
ビタミンＢ６ <ピリドキシン> (丸石製薬)	散(100mg/g) 【院外のみ】		ﾋﾞﾀﾐﾝB6欠乏症の予防及び治療,ﾋﾞﾀﾐﾝ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),ﾋﾞﾀﾐﾝB6依存症(ﾋﾞﾀﾐﾝ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)のうちﾋﾞﾀﾐﾝ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 <ピリドキサール> (太陽ファルマ)	10mg/錠		ﾋﾞﾀﾐﾝB6欠乏症の予防･治療 末梢神経炎	10～60mg分1～3
■ビタミンB12製剤				
メチコバール <メコバラミン> (エーザイ)	500μg/錠		末梢性神経障害	1500μg分3
		500μg(1mL)/管	末梢性神経障害 巨赤芽球性貧血	500μg/日,3回/週,筋注,静注
■ビタミンB複合剤				
ビタメジン <配合剤> (第一三共)	ｶﾌﾟｾﾙ		ﾋﾞﾀﾐﾝ類の欠乏	3～4ｶﾌﾟｾﾙ/日
		ﾊﾞｲｱﾙ		1瓶/日,静注,点静
■ビタミンC製剤				
アスコルビン酸 <アスコルビン酸> (東和薬品)		500mg(2mL)/管	ﾋﾞﾀﾐﾝ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		ﾋﾞﾀﾐﾝ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)		ﾋﾞﾀﾐﾝC欠乏症の予防･治療	50～2000mg分1～数回

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
■ビタミンD製剤				
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		①慢性腎不全,骨粗鬆症 ②副甲状腺機能低下症,ﾋﾞﾀﾐﾝD抵抗性ｸﾙ病･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)			
エディロール <エルデカルシトール> （東和薬品）	0.75μg/錠		骨粗鬆症	0.5～0.75μg分1
オキサロール <マキサカルシトール> （中外製薬）		5μg(1mL)/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）
カルシトリオール <カルシトリオール> （沢井製薬）	0.25μg/C		①骨粗鬆症 ②慢性腎不全 ③副甲状腺機能低下症,ﾋﾞﾀﾐﾝD代謝異常に伴うｸﾙ病･骨軟化症	①0.5μg分2 ②0.25～0.75μg分1 ③0.5～2.0μg分1
■ビタミンE製剤				
ユベラ <トコフェロール> （エーザイ）	50mg/錠		ﾋﾞﾀﾐﾝE欠乏症の予防･治療, 末梢循環障害	100～300mg分2～3
■ビタミンK製剤				
ケイツーN <メナテトレノン> （エーザイ）		10mg(2mL)/管	①ﾋﾞﾀﾐﾝK欠乏による低ﾌﾟﾛﾄﾛﾝﾋﾞﾝ血症(胆道閉鎖･胆汁分泌不全,ｸﾏﾘﾝ系抗凝血薬投与中)分娩時出血 ②新生児低ﾌﾟﾛﾄﾛﾝﾋﾞﾝ血症 ③ｸﾏﾘﾝ系殺鼠剤中毒時における低ﾌﾟﾛﾄﾛﾝﾋﾞﾝ血症	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）	ＳＹ(2mg/mL/包)		①新生児出血･新生児低ﾌﾟﾛﾄﾛﾝﾋﾞﾝ血症の治療 ②新生児･乳児ﾋﾞﾀﾐﾝ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
メナテトレノン <メナテトレノン> （陽進堂）	15mg/C		骨粗鬆症における骨量・疼痛の改善	45mg分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
■その他のビタミン				
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) 【院外のみ】		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	①ﾊﾟ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		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
■総合ビタミン剤				
パンビタン末 <ビタミン類> (武田テバ薬品)	末		本剤に含まれるﾋﾞ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)	経口,経腸管栄養補給が不能又は不十分で高ｶﾛﾘｰ静脈栄養に頼らざるを得ない場合のﾋﾞﾀﾐﾝ補給	1ｷｯﾄ/日点静
■レボカルニチン製剤				
レボカルニチンFF <レボカルニチン> (東和薬品)	内用液 (100mg/mL)		カルニチン欠乏症	1日1.5～3g分3 <小児>25～100mg/kg/日,分3

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
■リン酸製剤				
ホスリボン <リン酸二水素ナトリウム一水和物/無水リン酸水素二ナトリウム> (ゼリア新薬工業)	配合顆粒【P:100mg/包】		低リン血症	20～40mg/kg(リンとして)を数回に分割【Max:3000mg/日】
■セレン剤				
アセレンド <亜セレン酸ナトリウム> (藤本製薬)		2mL/瓶【Se:100μg】	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100μg) 維持:1～4μg/kg(体重50kgの場合は50～200μg)
■カルシウム剤				
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】		低ｶﾙｼｳﾑ血症に起因するﾃﾀﾆｰ・ﾃﾀﾆｰ関連症状,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	【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)	水和物原末(1g/包)		低ｶﾙｼｳﾑ血症に起因するﾃﾀﾆｰ,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
■カリウム剤				
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】		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> (山善製薬)	散【13.4mEq/g】		ｶﾘｳﾑ補給,低ｸﾛｰﾙ性ｱﾙｶﾛｰｼｽ	1日2～10g　数回に分割
ＫＣＬ <塩化カリウム> (テルモ)		10mEq/ｷｯﾄ(10mL)	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
■鉄剤【含量はＦｅとしての量を表示】　＜内服剤＞				
インクレミン ＜溶性ピロリン酸第二鉄＞ （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）	ＳＹ【Fe:6mg/mL】		鉄欠乏性貧血	<小児>0.6mL(4mg)/kg/日,分2～3,6～15歳10～15mL
クエン酸第一鉄ナトリウム ＜クエン酸第一鉄ナトリウム＞ （鶴原製薬）	顆粒【Fe:50mg/0.6g】			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			
リオナ ＜クエン酸第二鉄水和物＞ （日本たばこ産業）	250mg/錠【Fe:62mg/錠】		①慢性腎臓病患者における高ﾘﾝ血症の改善 ②鉄欠乏性貧血	①1500mg分3,食直後より開始【Max:6000mg】 ②500mg分1,食直後より開始【Max:1000mg分2】
■鉄剤【含量はＦｅとしての量を表示】　＜注射剤＞				
フェジン ＜含糖酸化鉄＞ （日医工）		2mL/管【Fe:40mg】	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/管【Fe:500mg】		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】
モノヴァー ＜デルイソマルトース第二鉄＞ （日本新薬）		10mL/瓶【Fe:1000mg】		体重50kg以上:1000mgを上限として週1回点静,又は500mgを上限として最大週2回緩徐に静注 体重50kg未満:20mg/kgを上限として週1回点静,又は500mgを上限として最大週2回緩徐に静注 【総投与量上限：鉄として2000mg(体重50kg未満の成人は1000mg)】
■その他				
エレメンミック ＜配合剤＞ （陽進堂）		2mL/管	高ｶﾛﾘｰ静脈栄養時の亜鉛･鉄･銅･ﾏﾝｶﾞﾝ･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	適応症	用法・用量
■半消化態栄養剤			
イノソリッド半固形 <略> （大塚製薬）	300g/袋(300kcal)	経口的食事摂取困難な場合の経腸栄養補給	成人標準量として1日900～1500g（900～1500kcal）を胃瘻より胃内に1日数回に分けて投与,投与時間は100g当たり2～4分（300g当たり6～12分）【MAX：600g/日】
イノラス <略> （大塚製薬工場）	187.5mL/袋(300kcal) ﾌﾚｰﾊﾞｰ :ﾘﾝｺﾞ :ｲﾁｺﾞ【院外のみ】 :ｺｰﾋｰ【院外のみ】 :ﾖｰｸﾞﾙﾄ【院外のみ】		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)		1000～1667mL/日 経管投与：62.5～104mL/時間
エンシュア・H 【用時購入】 <略> （アボットジャパン）	250mL/缶(375kcal) ﾌﾚｰﾊﾞｰ:ｺｰﾋｰ :ﾊﾞﾅﾅ :ﾊﾞﾆﾗ :ﾒﾛﾝ		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/ｱﾙﾐﾊﾟｳﾁ(200kcal) ﾌﾚｰﾊﾞｰ: :ｺｰﾋｰ【院外のみ】 :ﾐﾙｸ		1200～2000mL/日を経鼻ﾁｭｰﾌﾞ,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
■成分栄養剤			
エレンタール <略> （ＥＡファーマ）	80g/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	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
■肝不全用成分栄養剤			
ヘパンＥＤ <略> （ＥＡファーマ）	80g/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
■分岐鎖アミノ酸製剤			
リーバクト <略> （ＥＡファーマ）	顆粒(4.15g/包)	低ｱﾙﾌﾞﾐﾝ血症	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	ﾌﾞﾄﾞｳ糖g/袋	アミノ酸g/袋	N含量g/袋
						Na+	K+	Ca2+	Mg2+	Cl-	SO4 2-	Ace-	Glu-	Pmg	ZnμM				
■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	約5.2	約4	840	75	33	6	6	75	6	58		235	45	ﾋﾞﾀﾐﾝ 微量元素	180	30	4.7
エルネオパＮＦ２号		1500mL/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	4.5～5.5	約4	560	50	30	8.5	10	49		11.9	8.5	250	20	ﾋﾞﾀﾐﾝ	120	20	3.12
フルカリック２号		1003mL/袋	4.8～5.8	約5	820												175	30	4.68
フルカリック３号		1103mL/袋	4.9～5.9	約6	1160												250	40	6.24
ハイカリック１号		700mL/袋	3.5～4.5	約4	480						10	25		150	10		120		
ハイカリック２号		700mL/袋		約6	700												175		
ハイカリックＲＦ		500mL/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-	PmM	ZnμM					
■アミノ酸輸液　（　Ace-：Acetate-、Glu-：Gluconate-、Lac-:Lactate-、Cit-:Citrate3-　）																				
アミパレン （大塚製薬工場）	200mL/袋	6.5～7.5	約3	400	約2						約120						10	15.65	1.79	30
アミノレバン （大塚製薬）	500mL/袋	約5.9		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	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	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	約6.7	約3	420	35	10	5	5	35	5	16	20	6	10	5	ﾌﾞﾄﾞｳ糖：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＋	Ca2+	Cl−	Lac−	Ace−	その他
■糖質輸液											
５％ブドウ糖 （大塚製薬工場）	20mL/管	3.5～6.5	約1	200							
	50mL/本										
	100mL/本										
	250mL/袋										
	500mL/袋										
１０％ブドウ糖 （大塚製薬工場）	500mL/袋		約2	400							
２０％ブドウ糖 （扶桑薬品工業）	20mL/管		約5	800							
５０％ブドウ糖 （大塚製薬工場）	200mL/袋		約12	2000							
ブドウ糖注５０％シリンジ （テルモ）	20mL/筒										
■脂肪輸液											
イントラリポス （大塚製薬工場）	250mL/袋	6.5～8.5	約1	1100							ﾀﾞｲｽﾞ油：100g/L 卵黄ﾚｼﾁﾝ：12g/L ｸﾞﾘｾﾘﾝ：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＋	Ca2+	Cl-	Lac-	Ace-	その他
■電解質輸液　（　Lac-：Lactate-、Ace-：Acetate-、Cit：Citrate3-　）											
ヴィーンＤ （扶桑薬品工業）	500mL/本	4.0～6.5	約2	200	130	4	3	109		28	ﾌﾞﾄﾞｳ糖:50g/L
生食注シリンジ （大塚製薬工場）	10mL/筒	4.5～8.0	約1		154			154			
生食注シリンジ （ニプロ）	20mL/筒 50mL/筒										
生理食塩液 （大塚製薬工場）	20mL/管 100mL/本	4.5～7.0									
生理食塩液キットＨ （ニプロ）	100mL/本										
生理食塩液ソフトバック （大塚製薬工場）	50mL/袋 250mL/袋 500mL/袋 1000mL/袋										
生理食塩液プラボトル （大塚製薬工場）	1000mL/本										
生理食塩液ＰＬ （扶桑薬品工業）	2000mL/袋	4.5～8.0									
ソルデム１ （テルモ）	200mL/袋 500mL/袋	4.5～7.0		104	90			70	20		ﾌﾞﾄﾞｳ糖:26g/L
ソルデム２ （テルモ）	500mL/袋			58	77.5	30		59	48.5		ﾌﾞﾄﾞｳ糖:14.5g/L
ソルデム３Ａ （テルモ）	200mL/袋 500mL/袋	5.0～6.5		172	35	20		35	20		ﾌﾞﾄﾞｳ糖:43g/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＋	Ca2+	Cl-	Lac-	Ace-	その他
ソルデム３ＡＧ （テルモ）	200mL/袋 500mL/袋	5.0～6.5	約2	300	35	20		35	20		ﾌﾞﾄﾞｳ糖:75g/L
ソルラクト（乳酸リンゲル） （テルモ）	500mL/袋	6.0～7.5	約0.9		131	4	3	110	28		
デノサリン１ （テルモ）	500mL/袋	3.5～6.0	約1	100	77			77			ﾌﾞﾄﾞｳ糖:25g/L
ビカーボン （陽進堂）	500mL/袋	6.8～7.8	0.9～1.0		135	4	3	113			Mg2+:1 HCO3-:25
フィジオ１４０ （大塚製薬工場）	500mL/袋	5.9～6.2	約1	40	140			115		25	Mg2+:2 ﾌﾞﾄﾞｳ糖: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＋	Ca2+	Cl-	Lac-	Ace-	その他
■電解質補正液＜注射剤＞　（　Asp-：Aspartate-、Glu-：Gluconate-　）											
カルチコール＜グルコン酸カルシウム＞（日医工）	5mL/管	6.0～8.2	約0.9				390				Glu-:390
ＫＣＬ＜塩化カリウム＞（テルモ）	10mEq/ｷｯﾄ(10mL)	5.0～6.5	約6			1000		1000			
補正用塩化ナトリウム（大塚製薬工場）	20mL/管	5.0～7.5	約7		1000						
補正用硫酸マグネシウム（大塚製薬工場）	20mL/管	5.5～7.5	約2								Mg2+:1000 SO4 2-:1000
リン酸Ｎａ補正液（大塚製薬工場）	20mL/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 250mL/袋	7.6～8.6	約5		833						HCO3-:833
■電解質補正液＜経口＞〈電解質濃度mEq/L（１包を水100mlに溶解した時）〉											
ソリタＴ顆粒３号（陽進堂）	4g/包			13/包	35	20		30			Mg2+:3 Po4:5mmol/L Citrate3-: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＋	Ca2+	Cl-	Lac-	Ace-	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	約7.3	約1		145	2.8	2.3	129			HCO3-: 23.1 ﾌﾞﾄﾞｳ糖: 0.61g/L
グリセオール （太陽ファルマ）	200mL/袋	3.0～6.0	約7	637	154			154			濃ｸﾞﾘｾﾘﾝ:100g/L
蒸留水（注射用水） （大塚製薬工場）	20mL/管 100mL/本 500mL/本 1000mL/本										
低分子デキストランＬ （大塚製薬工場）	250mL/袋	5.0～7.5	約1		130	4	3	109			ｺﾛｲﾄﾞ浸透圧89.5mmHg 平均分子量４万
ボルベン （大塚製薬）	500mL/袋	4.0～5.5			154			154			ﾋﾄﾞﾛｷｼｴﾁﾙﾃﾞﾝﾌﾟﾝ（平均分子量13万） 30.0g/袋
マンニットールＳ （陽進堂）	300mL/本	5.0～7.0	約5								Dﾏﾝﾆﾄｰﾙ:150g/L Dｿﾙﾋﾞﾄｰﾙ：50g/L
ミオテクター冠血管注 （持田製薬）	500mL(A液495mL,B液5mL)/袋	7.6～8.0	約1		120	16	2.4	160.4			HCO3-: 10.0
■人工透析用剤　（　Lac-：Lactate-、Ace-：Acetate-　）											
キンダリー液ＡＦ３号 （扶桑薬品工業）	A液6L,B液7.56L	4.5～4.9	0.7～0.8		140	2	2.5	114.5		8	Mg2+:1.0 HCO3-: 25 ﾌﾞﾄﾞｳ糖:1.5g/L
Ｄドライ２．５Ｓ （日機装）	A剤2670.4g,B剤661.6g							112.5			Mg2+:1.0 HCO3-: 25 ﾌﾞﾄﾞｳ糖:1.0g/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＋	Ca2+	Cl-	Lac-	Ace-	その他
■腹膜透析液											
エクストラニール （ヴァンティブ）	UVﾂｲﾝﾊﾞｯｸ 1.5L/袋	5.0～5.7	0.9～1.1		132		3.5	96	40		Mg2+:0.5 ｲｺﾃﾞｷｽﾄﾘﾝ:75g/L
	ｼﾝｸﾞﾙﾊﾞｯｸﾞ・機器専用 2L/袋										
レギュニール　Ｌ Ｃａ　１．５ （ヴァンティブ）	UVﾂｲﾝﾊﾞｯｸ1 L/袋	6.8～7.8	1.1～1.2				2.5	100	10		Mg2+:0.5 HCO3-: 25 ﾌﾞﾄﾞｳ糖:13.6g/L
	UVﾂｲﾝﾊﾞｯｸ 1.5L/袋										
	UVﾂｲﾝﾊﾞｯｸ 2.0L/袋										
	ｼﾝｸﾞﾙﾊﾞｯｸ・機器専用2.5L/袋										
	ｼﾝｸﾞﾙﾊﾞｯｸ・機器専用5.0L/袋										
レギュニール　Ｌ Ｃａ　２．５ （ヴァンティブ）	UVﾂｲﾝﾊﾞｯｸ 1.0L/袋		1.3～1.4								Mg2+:0.5 HCO3-: 25 ﾌﾞﾄﾞｳ糖:22.7g/L
	UVﾂｲﾝﾊﾞｯｸ 1.5L/袋										
	UVﾂｲﾝﾊﾞｯｸ 2.0L/袋										
	ｼﾝｸﾞﾙﾊﾞｯｸ・機器専用2.5L/袋										
	ｼﾝｸﾞﾙﾊﾞｯｸ・機器専用5.0L/袋										
レギュニール　Ｌ Ｃａ　４．２５ （ヴァンティブ）	ｼﾝｸﾞﾙﾊﾞｯｸ・機器専用2.0L/袋		1.6～1.8								Mg2+:0.5 HCO3-: 25 ﾌﾞﾄﾞｳ糖:38.6g/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
■対血管性止血剤				
アドナ <カルバゾクロム> （ニプロ）	30mg/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		25～100mg/日静注,点静
■抗プラスミン剤				
トランサミン <トラネキサム酸> （第一三共）	250mg/Ｃ		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】	750～2000mg分3～4回経口投与
トランサミン５％ <トラネキサム酸> （第一三共）		250mg(5mL)/管		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		
■食道静脈瘤硬化剤				
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)	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	①食道静脈瘤の止血・硬化退縮 ②胃静脈瘤の退縮 ③静脈奇形の硬化退縮	①食道静脈瘤1条あたり1～5mLを注入 【Max:20mL】 ②1治療あたり0.4mL/kg以内を胃静脈瘤内に注入 【Max:30mL】 ③1治療あたり0.4mL/kg以内を静脈奇形病変内に注入 【Max:30mL】
■凝固因子製剤				
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	【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)	毛細管出血	希釈して噴霧,散布,経口投与 【注射厳禁】
フィブロガミン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】	【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,血清ｱﾙﾌﾞ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】

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
■直接作用型第Xa因子阻害剤中和剤				
オンデキサ ＜アンデキサネット アルファ＞ （アストラゼネカ）		200mg/瓶 【用時購入】	直接作用型第Xa因子阻害剤(アピキサバン,リバーロキサバン又はエドキサバントシル酸塩水和物)投与中の患者における,生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時の抗凝固作用の中和	直接作用型第Xa因子阻害剤の種類･用量･最終投与からの経過時間により【A法】もしくは【B法】を選択(【ＤＩ照会参照】) 【A法】 400mgを30mg/分で静注,続いて480mgを4mg/分で静注 【B法】 800mgを30mg/分で静注,続いて960mgを8mg/分で静注
■その他の製剤				
プロタミン ＜プロタミン＞ （持田製薬）		10mL/瓶	ﾍﾊﾟﾘﾝの中和	ﾍﾊﾟﾘﾝ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%ﾌﾞﾄﾞｳ糖注射液100～200mLに希釈し,10分間以上をかけて静注

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
■ヘパリン製剤				
クレキサン <エノキサパリンナトリウム> （科研製薬）		2000単位/筒 （0.2mL）	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/ｼﾘﾝｼﾞ （5mL）	①潅流血液の凝固防止 ②DIC	①【DI照会参照】 ②75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ｼﾘﾝｼﾞ（10mL）	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Ｎａ <ヘパリンナトリウム> （陽進堂）		5000単位/瓶（5mL）	①DIC,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	①APTT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）	①DIC 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 ②5000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）		①5000～10000単位/回,1日2回皮下 ②5000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) /ｼﾘﾝｼﾞ	血液透析の体外循環装置使用時の血液凝固の防止	全身ﾍﾊﾟﾘﾝ化法: 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。 局所ﾍﾊﾟﾘﾝ化法: 1時間当り1500～2500単位持続注入し,体外灌流時に硫酸ﾌﾟﾛﾀﾐﾝで中和。

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
■Ｘa阻害剤				
イグザレルト ＜リバーロキサバン＞ （バイエル薬品）	2.5mg/錠		①下肢血行再建術施行後の末梢動脈疾患患者における血栓・塞栓形成の抑制(成人) ②Fontan手術施行後における血栓･塞栓形成の抑制(小児)	①5mg分2 ②体重20kg以上30kg未満：5mg分2 体重30kg以上50kg未満:7.5mg分1
イグザレルトＯＤ ＜リバーロキサバン＞ （バイエル薬品）	10mg/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塞栓症の治療及び再発抑制 ③小児に対する静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制 ④小児に対するFontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制	①15mg分1 ②発症後の初期3週間:30mg分2,その後15mg分1 ③15mg分1（体重30kg以上） ④10mg分1（体重50kg以上）
	15mg/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塞栓症の治療及び再発抑制 ③小児に対する静脈血栓塞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 ③15mg分1（体重30kg以上）
エリキュース ＜アピキサバン＞ （ファイザー）	2.5mg/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	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			
リクシアナＯＤ ＜エドキサバン＞ （第一三共）	15mg/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静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症)の治療及び再発抑制 ③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塞栓症の発症抑制 ④慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者における血栓・塞栓形成の抑制	①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30mg/回） 出血リスクが高い高齢者では,年齢・患者の状態に応じ15mg/回に減量可 ②④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30mg/回） ③1日1回30mg(腎機能に応じて1日1回15mg)
	30mg/錠			

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
リクシアナＯＤ <エドキサバン> （第一三共）	60mg/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静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症)の治療及び再発抑制 ③慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者における血栓・塞栓形成の抑制	①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30mg/回) 出血リスクが高い高齢者では,年齢・患者の状態に応じ15mg/回に減量可 ②③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30mg/回)

■経口抗凝固剤

ワーファリン <ワルファリン> （エーザイ）	顆粒(2mg/g)		血栓塞栓の治療及び予防	<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			

■直接トロンビン阻害剤

プラザキサ <ダビガトラン> (ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ)	75mg/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			

■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)	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)		
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)	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【ﾍﾊﾟﾘﾝと併用】 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)		
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	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
■血小板凝集抑制剤				
アルガトロバンＨＩ <アルガトロバン> （シオノケミカル）		10mg(2mL)/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,ﾗｸﾈ除く) ③先天性ATⅢ欠乏患者,ATⅢ低下患者,ﾍﾊﾟ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ﾍﾊﾟﾘﾝ起因性血小板減少症(HIT)Ⅱにおける経皮的冠ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ施行時の血液の凝固防止 ⑤ﾍﾊﾟ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時間持続点適,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6μg/kg/min持続静注,以後継続が必要な場合0.7μg/kg/min持続静注 ⑤0.7μg/kg/minより点静開始し,持続点静
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		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 <プラスグレル> （第一三共）	2.5mg/錠		①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 ②虚血性脳血管障害(大血管アテローム硬化又は小血管の閉塞に伴う)後の再発抑制(脳梗塞発症リスクが高い場合に限る)	①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】 ②1日1回3.75mg
	3.75mg/錠			
クロピドグレル <クロピドグレル> （東和薬品）	25mg/錠		①虚血性脳血管障害(心原性脳塞栓症を除く)後の再発抑制 ②経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される急性冠症候群(不安定狭心症,非ST上昇心筋梗塞,ST上昇心筋梗塞),安定狭心症,陳旧性心筋梗塞 ③末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制	①1日1回75mg ②投与開始日1回300mg, 以後1日1回75mg ③1日1回75mg
	75mg/錠			
シロスタゾールＯＤ <シロスタゾール> （沢井製薬）	100mg/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

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		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，冠動脈ﾊﾞｲﾊﾟｽ術(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
バッサミン ＜アスピリン（８１ｍｇ）・ダイアルミネート＞ （日医工）	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 ②冠動脈ﾊﾞｲﾊﾟｽ術(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③川崎病(川崎病による心血管後遺症を含む)	①②1錠分1 【Max:4錠】 ③<急性期>30～50mg/kg分3 <回復期～慢性期>3～5mg/kg分1
プラスグレルＯＤ ＜プラスグレル＞ （第一三共エスファ）	20mg/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】
ブリリンタ ＜チカグレロル＞ （アストラゼネカ）	60mg/錠 【院外のみ】		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）	60μg/錠 【院外のみ】		肺動脈性肺高血圧症	120μg分2から開始し,漸次増量 【Max:360μg/日】
ベラプロストＮａ ＜ベラプロスト＞ （東和薬品）	20μg/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	①120μg分3 ②60～180μg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）	5μg/錠		①閉塞性血栓血管炎 ②腰部脊柱管狭窄症	①30μg分3 ②15μg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
■エリスロポエチン製剤				
エポエチンアルファBS <エポエチンアルファ> （JCRファーマ）		750単位(0.5mL)/筒	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 ②【投与対象：Hb10g/dL未満を目安】 1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】
■ダルベポエチン製剤				
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）		10μg(0.5mL)/ｼﾘﾝｼﾞ	①腎性貧血 ②骨髄異形成症候群に伴う貧血 ③ベルズチファン投与に伴う貧血	①≪血液透析患者≫ 【初回用量】下記を週1回静注 20μg/回 EPO製剤からの切替え時:15～60μg/回 <小児>0.33μg/kg/回 【維持用量】下記を週1回静注 15～60μg/回 <小児>5～60μg/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,30～120μg/回(小児:10～120μg),2週に1回静注も可【Max:180μg/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 30μg/回 EPO製剤からの切替え時:30～120μg/回 <小児>0.5μg/kg(Max:30μg)/回 EPO製剤からの切替え時:10～60μg/回 【維持用量】下記を2週に1回皮下又は静注 30～120μg/回 <小児>5～120μg/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,60～180μg(小児:10～180μg)/回,4週に1回皮下注または静注も可【Max:180μg/回】 ②240μg/回,週1回皮下注 ③360μg/回,3週間以上の間隔をあけて皮下注
		20μg(0.5mL)/ｼﾘﾝｼﾞ		
		30μg(0.5mL)/ｼﾘﾝｼﾞ		
		40μg(0.5mL)/ｼﾘﾝｼﾞ		
		60μg(0.5mL)/ｼﾘﾝｼﾞ		
		120μg(0.5mL)/ｼﾘﾝｼﾞ		
		180μg(0.5mL)/ｼﾘﾝｼﾞ		
■HIF-PH阻害薬				
エベレンゾ <ロキサデュスタット> （アステラス製薬）	50mg/錠		腎性貧血	≪赤血球造血刺激因子製剤で未治療≫ 開始用量:50mg/回週3回【MAX:3.0mg/kg/回】 ≪赤血球造血刺激因子製剤からの切り替え≫ 開始用量:70mg又は100mg/回週3回【MAX:3.0mg/kg/回】
	100mg/錠			
ダーブロック <ダプロデュスタット> （協和キリン）	2mg/錠			≪赤血球造血刺激因子製剤で未治療≫ 開始用量:2mg又は4mg/回分1【MAX:24mg/回分1】 ≪赤血球造血刺激因子製剤からの切り替え・透析患者≫ 開始用量:4mg/回分1【MAX:24mg/回分1】
	4mg/錠			

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
■Ｇ－ＣＳＦ製剤				
フィルグラスチム <フィルグラスチム> （富士製薬工業）		75μg(0.3mL)/ｼﾘﾝｼﾞ	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急性白血病【癌化学療法による好中球減少症】 ⑦悪性ﾘﾝﾊﾟ腫･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ｸﾞﾗｽﾁ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ｸﾞﾗｽﾁﾑ投与による動員【造血幹細胞の末梢血中への動員】	①300μg/㎡,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/μl以上 ②200μg/㎡,分1点静<小児>同量 投与開始：好中球数1000/μl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/μl以上になれば減量あるいは投与中止 ③100μg/㎡,分1点静 投与開始：好中球数1000/μl未満の時 投与中止：好中球数5000/μl以上になれば減量あるいは投与中止 ④400μg/㎡,分1点静<小児>同量 投与開始：好中球数1000/μl未満の時 投与中止：好中球数5000/μl以上になれば減量あるいは投与中止 ⑤50μg/㎡,分1皮下<小児>同量 投与開始：好中球数1000/μl未満の時 投与中止：好中球数5000/μl以上になれば減量あるいは投与中止 ⑥200μg/㎡,分1点静, 100μg/㎡,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、末梢血中に骨髄芽球が認められない時 投与中止：好中球数5000/μｌ以上 ⑦50μg/㎡,分1皮下 100μg/㎡,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/μl以上 ⑧50μg/㎡,分1皮下 100μg/㎡,分1点静<小児>同量 投与開始：好中球数1000/μl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/μl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1000μl未満 投与中止：好中球数5000/μl以上 ⑨400μg/㎡,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/μl(白血球数3000/μl)未満 投与中止：好中球数5000/μl以上になれば減量あるいは投与中止 ⑩400μg/㎡,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/μl(白血球数2000/μl)未満 <小児>好中球数500/μl(白血球数1000/μl)未満 投与中止：好中球数5000/μl以上 【詳しくはＤＩ照会参照】
フィルグラスチムＢＳ <フィルグラスチム> （日本化薬）		150μg(0.6mL)/ｼﾘﾝｼﾞ	①造血幹細胞の末梢血中への動員 ②造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 ③がん化学療法による好中球減少症 ④ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染症の治療に支障を来す好中球減少症 ⑤骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症 ⑥再生不良性貧血に伴う好中球減少症 ⑦先天性・特発性好中球減少症 ⑧再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法	添付文書参照
		300μg(0.7mL)/管		
ジーラスタ <ペグフィルグラスチム> （協和キリン）		3.6mg(0.36mL)/ｼﾘﾝｼﾞ	①がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制 ②造血幹細胞の末梢血中への動員	①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3.6mg/回,皮下 ②7.2mg/回,皮下

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
ペグフィルグラスチムＢＳ<ペグフィルグラスチム> (持田製薬)		3.6mg(0.36mL)/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3.6mg/回,皮下

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
■分子標的治療薬 ◆モノクローナル抗体				
リツキサン ＜リツキシマブ＞ 略名：RIT （中外製薬）		100mg(10mL)/瓶	①CD20陽性のB細胞性非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫，免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性ﾘﾝﾊﾟ増殖性疾患 ②多発血管炎性肉芽腫症，顕微鏡的多発血管炎 ③難治性のﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群(頻回再発型，ｽﾃﾛｲﾄﾞ依存性あるいはｽﾃﾛｲﾄﾞ抵抗性を示す場合) ④腎移植，肝移植，心移植，肺移植，膵移植，小腸移植における抗体関連型拒絶反応の抑制 ⑤ｲﾝｼﾞｳﾑ(111In)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液及びｲｯﾄﾘｳﾑ(90Y)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液投与の前投与 ⑥慢性特発性血小板減少性紫斑病 ⑦CD20陽性の慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病 ⑧後天性血栓性血小板性紫斑病 ⑨全身性強皮症 ⑩難治性の尋常性天疱瘡，落葉状天疱瘡 ⑪視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防 ⑫腎移植，肝移植，心移植，肺移植，膵移植，小腸移植における抗体関連型拒絶反応の治療 ⑬既存治療で効果不十分なループス腎炎 ⑭頻回再発型あるいはステロイド依存性のネフローゼ症候群 ⑮自己免疫性溶血性貧血	①375mg/㎡/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/㎡/回，点静，8週間間隔を目安【Max:12回】 ②⑥⑧⑨⑬⑮375mg/㎡/回，点静，1週間間隔，4回 ③375mg/㎡/回，点静，1週間間隔，4回【Max:1回500mg】 ④⑫375mg/㎡/回，点静 ⑤250mg/㎡/回，点静 ⑦他の抗悪性腫瘍剤と併用において初回375mg/㎡/回点静，以降500mg/㎡/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】 ⑩1000mg/回，点静，2週間間隔，2回 ⑪375mg/㎡/回を1週間間隔で4回点静，その後初回投与から6ヵ月毎に1000mg/回を2週間間隔で2回点静 ⑭375mg/㎡/回を1週間間隔で2回点静【Max:1回500mg】
		500mg(50mL)/瓶		

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
リツキシマブＢＳ ＜リツキシマブ＞ 略名：RIT （協和キリン）		100mg(10mL)/瓶	①CD20陽性のB細胞性非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫 ②免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性ﾘﾝﾊﾟ増殖性疾患 ③多発血管炎性肉芽腫症,顕微鏡的多発血管炎 ④難治性のﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群(頻回再発型あるいはｽﾃﾛｲﾄﾞ依存性を示す場合) ⑤ｲﾝｼﾞｳﾑ(111In)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液及びｲｯﾄﾘｳﾑ(90Y)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液投与の前投与 ⑥慢性特発性血小板減少性紫斑病 ⑦後天性血栓性血小板性紫斑病 ⑧既存治療で効果不十分なループス腎炎	①375mg/㎡/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/㎡/回,点静,8週間間隔を目安【Max:12回】 ②375mg/㎡/回,点静,1週間間隔【Max:8回】 ③⑥⑦⑧375mg/㎡/回,点静,1週間間隔,4回 ④375mg/㎡/回,点静,1週間間隔,4回【Max:1回500mg】 ⑤250mg/㎡/回,点静
		500mg(50mL)/瓶		
カブリビ ＜カプラシズマブ＞ （サノフィ）		10mg/瓶	後天性血栓性血小板減少性紫斑病	成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には,本剤の投与初日は,血漿交換前に10mgを静脈内投与し,血漿交換終了後に10mgを皮下投与.その後の血漿交換期間中は,血漿交換終了後に1日1回10mgを皮下投与.血漿交換期間後は,1日1回10mgを30日間皮下投与

■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】		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
■出血性膀胱炎防止薬				
ウロミテキサン ＜メスナ＞ (塩野義製薬)		100mg(1mL)/管	①ｲﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ投与又は②ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ(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(ｲﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ1日量の20%相当量)を1日3回(ｲﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ投与時,4時間後,8時間後)静注,【Max:ｲﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ1日量の最大100%相当量】 ②ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ1日量の40%相当量を1回量とし,1日3回(ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ投与時,4時間後,8時間後)30分かけて点静
		400mg(4mL)/管		
■メトトレキサート解毒剤				
メグルダーゼ ＜グルカルピダーゼ＞ (大原薬品工業)		1000単位/瓶 【用事購入】	メトトレキサート・ロイコボリン救援療法によるメトトレキサート排泄遅延時の解毒	50U/kgを5分間かけて静注（初回投与48時間後の血中メトトレキサート濃度が1μmol/L以上の場合は初回と同じ用法及び用量で追加投与）
■その他				
球形吸着炭 ＜球形吸着炭＞ (扶桑薬品工業)	2g/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
酢酸亜鉛 ＜酢酸亜鉛水和物＞ (沢井製薬)	50mg/錠		①ｳｨﾙｿﾝ病(肝ﾚﾝｽﾞ核変性症) 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10kg以上30kg未満の小児>1～1.5mg/kg分2【Max:75mg(1回25mg1日3回)】 <体重10kg未満の小児>1～1.5mg/kg分2【Max:25mg(1回12.5mg1日2回または1回25mg1日1回)】 食後に投与
デトキソール ＜チオ硫酸ナトリウム＞ (日医工)		2g(20mL)/管	①ｼｱﾝ・ｼ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
パム ＜プラリドキシムヨウ化メチル＞ (住友ファーマ)		500mg(20mL)/管	有機ﾘﾝ剤の中毒	1g/回静注
バル ＜ジメルカプロール＞ (ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ)		100mg(1mL)/管	ﾋ素・水銀・鉛・銅・金・ﾋﾞｽﾏｽ・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		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		痛風,高尿酸血症	200～300mg分2～3
フェブキソスタット <フェブキソスタット> （第一三共エスファ）	10mg/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
	20mg/錠			
	24mg/錠			
ユリノーム <ベンズブロマロン> （鳥居薬品）	50mg/錠 【院外のみ】		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
■インスリン製剤 ◆超速効性				
インスリン アスパルト ＢＳ <インスリンアスパルト> （サノフィ）		100単位/mL【3mL】	糖尿病	【DI照会参照】
ヒューマログ注ミリオペン <インスリンリスプロ> （日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ）		100単位/mL【3mL】		
フィアスプ注 フレックスタッチ <インスリンアスパルト> （ﾉﾎﾞ ﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）		100単位/mL【3mL】【院外のみ】		
フィアスプ注 100単位/mL <インスリンアスパルト> （ﾉﾎﾞ ﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）		100単位/mL【10mL】【院外のみ】		
ルムジェブ注ミリオペンHD <インスリンリスプロ> （日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ）		100単位/mL【3mL】		
■インスリン製剤 ◆速効性				
ノボリンＲフレックスペン <ヒトインスリン> （ﾉﾎﾞ ﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）		100単位/mL【3mL】	糖尿病	【DI照会参照】
ヒューマリンＲ <ヒトインスリン> （日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ）		100単位/mL【10mL】		
■インスリン製剤 ◆二相性製剤				
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> （ﾉﾎﾞ ﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）		100単位/mL【3mL】	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
■インスリン製剤 ◆持効型製剤				
インスリン グラルギンＢＳ <インスリングラルギン> （日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ）		100単位/mL【3mL】	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）			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> （ﾉﾎﾞ ﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）		100単位/mL【3mL】	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】		
レベミル注300フレックスペン <インスリンデテミル> （ﾉﾎﾞ ﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）		300単位/mL【3mL】		
■ＳＵ剤				
グリミクロン <グリクラジド> （大日本住友製薬）	40mg/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		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			
■ビグアナイド剤				
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		①2型糖尿病 ②多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激(ただし、肥満、耐糖能異常、又はインスリン抵抗性のいずれかを呈する患者に限る)	①1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】 ②＜他の排卵誘発薬または卵巣刺激薬との併用＞ 500mg分1より開始し排卵までに中止する 500～1500mg分2～3
	500mg/錠			

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
■インスリン抵抗性改善剤				
ピオグリタゾン ＜ピオグリタゾン＞ （第一三共エスファ）	15mg/錠		2型糖尿病	＜SU剤又はα-ｸﾞﾙｺｼﾀﾞｰｾﾞ阻害剤若しくはﾋﾞｸﾞｱﾅｲﾄﾞ系薬剤を使用する場合＞ 30mg分1朝食前又はは食後【Max:45mg】 ＜ｲﾝｽﾘﾝ製剤を使用する場合＞ 15mg分1朝食前又はは食後【Max:30mg】
■αグルコシダーゼ阻害剤				
ボグリボースＯＤ ＜ボグリボース＞ （東和薬品）	0.3mg/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			150mg分3食直前 【Max:225mg】
■アルドース還元酵素阻害剤				
キネダック ＜エパルレスタット＞ （アルフレッサファーマ）	50mg/錠 【院外のみ】		糖尿病性末梢神経障害 【HbA1c:7.5%以上の時】	150mg分3食前
■ＤＰＰ－４阻害剤				
ジャヌビア ＜シタグリプチン＞ （ＭＳＤ）	25mg/錠		2型糖尿病	50～100mg分1
	50mg/錠			
テネリアＯＤ ＜テネリグリプチン＞ （第一三共）	20mg/錠			20～40mg分1
トラゼンタ ＜リナグリプチン＞ （日本ベーリンガーインゲルハイム）	5mg/錠			5mg分1
ビルダグリプチン ＜ビルダグリプチン＞ （東和薬品）	50mg/錠			50mg～100mg分1～2
■ＧＬＰ－１受容体作動薬				
トルリシティ ＜デュラグルチド＞ （日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ）		0.75mg(0.5mL)/ｷｯﾄ	2型糖尿病	週1回0.75mg皮下注,患者の状態に応じて週1回1.5mg皮下注に増量可
ビクトーザ ＜リラグルチド＞ （ﾉﾎﾞﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）		18mg(3mL)/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,朝又はタ 【MAX:1.8mg】
リベルサス ＜セマグルチド＞ （ﾉﾎﾞﾉﾙﾃﾞｨｽｸﾌｧｰﾏ）	3mg/錠			1日1回3mgから開始,4週間以上投与した後,維持量として1日1回7mgに増量する(1日1回7mgを4週間以上投与しても効果不十分な場合,1日1回14mgに増量可能)
	7mg/錠			
	14g/錠 【院外のみ】			

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
■持続性ＧＩＰ/ＧＬＰ－１受容体作動薬				
マンジャロ <チルゼパチド> (日本イーライリリー)	2.5mg/ｷｯﾄ		2型糖尿病	週1回2.5mgから開始し,4週間投与後に維持量の週1回5mgへ増量(効果不十分な場合は4週間以上の間隔で2.5mgずつ増量可)【MAX：週1回15mg】
	5mg/ｷｯﾄ			
■選択的ＳＧＬＴ２阻害剤				
ジャディアンス <エンパグリフロジン> (日本ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ)	10mg/錠		①2型糖尿病 ②慢性心不全 ③慢性腎臓病(末期腎不全又は透析施行中の患者を除く)	①1日1回10mg,朝食前又は朝食後【Max:25mg】 ②1日1回10mg,朝食前又は朝食後【Max:10mg】 ③1日1回10mg,朝食前又は朝食後【Max:10mg】
	25mg/錠		2型糖尿病	1日1回10mg,朝食前又は朝食後【Max:25mg】
フォシーガ <ダパグリフロジン> (小野薬品工業)	5mg/錠		2型糖尿病,1型糖尿病	5mg分1(1型の場合はインスリン製剤と併用)【Max:10mg】
	10mg/錠		①2型糖尿病,1型糖尿病 ②慢性心不全 ③慢性腎臓病	①5mg分1(1型の場合はインスリン製剤と併用)【Max:10mg】 ②③10mg分1
■DPP-4阻害剤・SGLT2阻害剤配合剤				
カナリア配合錠 <テネリグリプチン/カナグリフロジン> (第一三共)	20mg/100mg/錠 【院外のみ】		2型糖尿病	1錠分1,朝食前又は朝食後
スージャヌ <シタグリプチン/イプラグリフロジン> (アステラス製薬)	50mg/50mg/錠 【院外のみ】			
■ミトコンドリア機能改善薬				
ツイミーグ <イメグリミン> (住友ファーマ)	500mg/錠		2型糖尿病	2000mg分2
■低血糖時救急治療剤				
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)	①成長ﾎﾙﾓﾝ分泌機能検査 ②ｲﾝｽﾘﾉｰﾏの診断 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
バクスミー <グルカゴン> (日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ)		点鼻液(3mg/本)	低血糖時の救急処置	1回3mg鼻腔内投与

４．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
■ＨＭＧ-ＣｏＡ還元酵素阻害薬				
アトルバスタチンＯＤ <アトルバスタチン> （東和薬品）	10mg/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】
ピタバスタチンＣａ・ＯＤ <ピタバスタチン> （東和薬品）	2mg/錠			①1～2mg分1【Max:4mg】 ②成人：1～2mg分1【Max:4mg】 10歳以上の小児：1mg分1【Max:2mg】
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		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】
	5mg/錠			
■ＰＣＳＫ９阻害薬				
レパーサ <エボロクマブ> （アステラス製薬）		140mg(1mL)/ｷｯﾄ	家族性高ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ血症(①ﾍﾃﾛ接合体,②ﾎﾓ接合体),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 <LDLｱﾌｪﾚｰｼｽ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
■フィブラート系薬				
パルモディアＸＲ <ペマフィブラート> （興和）	0.2mg/錠		高脂血症	0.2mg分1 【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			400mg分2
■イオン交換樹脂				
コレバインミニ８３％ <コレスチミド> （富士製薬工業）	1.81g/包 【院外のみ】		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】
■ニコチン酸類				
ユベラＮ <ニコチン酸トコフェロール> （エーザイ）	100mg/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
■小腸コレステロールトランスポーター阻害剤				
エゼチミブOD <エゼチミブ> （東和薬品）	10mg/錠		高ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ血症 家族性高ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ血症 ﾎﾓ接合体性ｼﾄｽﾃﾛｰﾙ血症	10mg分1食後

４．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
■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				
エゼロスＨＤ <エゼチミブ／ロスバスタチンカルシウム> （沢井製薬）	10mg/5mg/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
リバゼブＨＤ <エゼチミブ／ピタバスタチンカルシウム> （興和）	10mg/2mg/錠			
■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		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】

５．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
■免疫抑制剤				
アザニン <アザチオプリン> （富士製薬工業）	50mg/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ｽﾃﾛｲﾄﾞ依存性のｸﾛｰﾝ病の寛解導入及び寛解維持並びにｽﾃﾛｲﾄﾞ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,ｳﾞｪｹﾞﾅ肉芽腫症,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ﾃﾞｽ(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】
アトガム <抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン> （ファイザー）		250mg(5mL)/管 【用事購入】	中等症以上の再生不良性貧血	1日1回体重1kgあたり40mgを緩徐に点滴静注.投与期間は4日間.
ジレニア <フィンゴリモド> （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ）	0.5mg/C 【院外のみ】		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
ネオーラル <シクロスポリン> （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ）	25mg/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・膵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ﾍﾞｰﾁｪｯﾄ病(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ﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群(頻回再発型) ⑩ﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群(ｽﾃﾛｲﾄﾞ抵抗性) ⑪全身型重症筋無力症 ⑫ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎 ⑬細胞移植に伴う免疫反応の抑制	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】 ⑬再生医療等製品の用法･用量,使用方法に基づき使用

５．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
ブレディニンＯＤ <ミゾリビン> （旭化成ファーマ）	50mg/錠 【院外のみ】		①腎移植における拒否反応の抑制 ②原発性糸球体疾患を原因とするﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群 ③ﾙｰﾌﾟｽ腎炎 ④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 ②③④150mg分3
■高カルシウム血症用薬　◆ビスホスホネート製剤				
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	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
■高カルシウム血症用薬　◆その他				
エルシトニン <エルカトニン> （旭化成ファーマ）		40単位/管(1mL)	①高ｶﾙｼｳﾑ血症 ②骨ﾍﾟｰｼﾞｪｯﾄ病	①80単位/日分2筋注,点静(1～2hrかけて) ②40単位/日分1筋注
■骨粗鬆症用薬　◆ビタミンＤ製剤				
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		①慢性腎不全,骨粗鬆症 ②副甲状腺機能低下症,ﾋﾞﾀﾐﾝD抵抗性ｸﾙ病・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)			
エディロール <エルデカルシトール> （東和薬品）	0.75μg/錠		骨粗鬆症	0.5～0.75μg分1
カルシトリオール <カルシトリオール> （沢井製薬）	0.25μg/C		①骨粗鬆症 ②慢性腎不全 ③副甲状腺機能低下症,ﾋﾞﾀﾐﾝD代謝異常に伴うｸﾙ病・骨軟化症	①0.5μg分2 ②0.25～0.75μg分1 ③0.5～2.0μg分1
■骨粗鬆症用薬　◆ビスホスホネート製剤				
ボナロン <アレンドロン酸ナトリウム> （帝人ファーマ）	35mg/錠		骨粗鬆症	35mg,週1回朝起床時 (水約180mLとともに)
リセドロン <リセドロン酸ナトリウム> （日医工）	17.5mg/錠		①骨粗鬆症 ②骨ﾍﾟｰｼﾞｪｯﾄ病	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/錠		骨粗鬆症	75mg,月1回朝起床時 (水約180mLとともに)

５．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
■骨粗鬆症用薬 ◆ＳＥＲＭ				
バゼドキシフェン <バゼドキシフェン> （沢井製薬）	20mg/錠		閉経後骨粗鬆症	20mg分1
ラロキシフェン <ラロキシフェン> （沢井製薬）	60mg/錠			60mg分1
■骨粗鬆症用薬 ◆その他				
テリボン <テリパラチド酢酸塩 > （旭化成ファーマ）		28.2μg/キット	骨折の危険性の高い骨粗鬆症	1回28.2μg,3～4日間隔で週2回皮下注(24ヵ月まで)
■骨粗鬆症用薬 ◆抗RANKLモノクローナル抗体				
プラリアＨＩ <デノスマブ> （第一三共）		60mg(0.5ml)/筒	①骨粗鬆症 ②関節ﾘｳﾏﾁに伴う骨びらんの進行抑制	①60mgを6ヵ月に1回,皮下注 ②60mgを6ヵ月に1回,皮下注 骨びらんの進行が認められる場合,3ヵ月に1回,皮下注
■カルシウム受容体作動薬				
オルケディア <エボカルセト> （協和キリン）	2mg/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】
	4mg/錠 【院外のみ】			
■グレリン様作用薬				
エドルミズ <アナモレリン> （小野薬品工業）	50mg/錠		非小細胞肺癌、胃癌、膵癌、大腸癌におけるがん悪液質	100mg分1,空腹時
■抗RANKLモノクローナル抗体				
ランマークHI <デノスマブ> （第一三共）		120mg(1mL)/筒	①多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変 ②骨巨細胞腫	①120mg/回,4週間に1回,皮下注 ②120mg/回,第1･8･15･29日目その後4週間に1回,皮下注
■カルシウム／天然型ビタミンD3／マグネシウム配合剤				
デノタス <沈降炭酸カルシウム／コレカルシフェロール／炭酸マグネシウム> （第一三共）	ﾁｭｱﾌﾞﾙ配合錠		RANKL阻害剤投与に伴う低カルシウム血症の治療及び予防	2錠分1

５．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
■肥満症治療剤 ◆持続性GIP／GLP-1受容体作動薬				
ゼップバウンド <チルゼパチド> （日本イーライリリー）		2.5mg(0.5mL)/キット 【院外のみ】	肥満症	週1回2.5mgから開始し，4週間の間隔で2.5mgずつ増量し週1回10mgを皮下注(週1回5mgまで減量又は4週間以上の間隔で2.5mgずつ週1回15mgまで増量可)
		5mg(0.5mL)/キット 【院外のみ】		
		7.5mg(0.5mL)/キット 【院外のみ】		
		10mg(0.5mL)/キット 【院外のみ】		

漢方製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
葛根湯 ﾂﾑﾗ1 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/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,ﾘﾝﾊﾟ節炎),肩こり,上半身の神経痛,蕁麻疹]	7.5g分2～3
加味帰脾湯 ﾂﾑﾗ137 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】		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]	
加味逍遥散 ﾂﾑﾗ24 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】		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]	
桂枝加竜骨牡蛎湯 ﾂﾑﾗ26 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】		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」	
桂枝茯苓丸 ﾂﾑﾗ25 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】		体格はしっかりしていて赤ら顔が多く,腹部は大体充実,下腹部に抵抗のあるものの諸症[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]	
牛車腎気丸 ﾂﾑﾗ107 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包)		疲れやすくて,四肢が冷えやすく尿量減少または多尿で時に口渇がある次の諸症[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]	
五苓散 ﾂﾑﾗ17 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包)		口渇,尿量減少するものの,浮腫,ﾈﾌﾛｰｾﾞ,二日酔,急性胃腸ｶﾀﾙ,下痢,悪心,嘔吐,めまい,胃内停水,頭痛,尿毒症,暑気あたり,糖尿病等の症状	

漢方製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
柴胡加竜骨牡蛎湯 ﾂﾑﾗ12 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】		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,蓄膿]	7.5g分2～3
柴苓湯 ﾂﾑﾗ114 （ツムラ）	エキス顆粒(3.0g/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]	9.0g分2～3
芍薬甘草湯 ﾂﾑﾗ68 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/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	7.5g分2～3
十全大補湯 ﾂﾑﾗ48 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/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	
小柴胡湯 ﾂﾑﾗ9 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】		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,ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	
小青竜湯 ﾂﾑﾗ19 （ツムラ）	エキス顆粒(3.0g/包) 【院外のみ】		気管支炎,気管支喘息,鼻炎,ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎,ｱﾚﾙｷﾞｰ性結膜炎,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	9.0g分2～3
大建中湯 ﾂﾑﾗ100 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包)		腹が冷えて痛み,腹部膨満感のあるもの	15g分2～3
当帰芍薬散 ﾂﾑﾗ23 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/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]	7.5g分2～3
人参養栄湯 ﾂﾑﾗ108 （ツムラ）	エキス顆粒(3g/包) ¥61.8/包		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	9.0g分2～3

漢方製剤

医薬品名(会社名)	内用薬	注射薬ほか	適応症	用法・用量
麦門冬湯 ﾂﾑﾗ29 （ツムラ）	エキス細粒(3.0g/包)		痰の切れにくい咳,気管支炎,気管支喘息	9.0g分2～3
八味地黄丸 ﾂﾑﾗ07 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【院外のみ】		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,膀胱ｶﾀﾙ,前立腺肥大,高血圧］	
半夏厚朴湯 ﾂﾑﾗ16 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/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]	
半夏瀉心湯 ﾂﾑﾗ14 （ツムラ）	エキス細粒(2.5g/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･慢性胃腸ｶﾀﾙ,酩酊性下痢,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］	7.5g分2～3
補中益気湯 ﾂﾑﾗ41 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/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,蓄膿,半身不随,多汗症]	
抑肝散 ﾂﾑﾗ54 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【用時購入】		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]	
六君子湯 ﾂﾑﾗ43 （ツムラ）	エキス顆粒(2.5g/包) 【用時購入】		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,胃ｱﾄﾆｰ,胃下垂,消化不良,食欲不振,胃痛,嘔吐]	

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		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】	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悪性ﾘﾝﾊﾟ腫 <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(ﾕｰｲﾝｸﾞ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/㎡, 5日間連日,3～4週間毎 ③1日0.8～3g/㎡, 3～5日間連日,3～4週間毎 【総投与量：1ｺｰｽ10g/㎡以下】 【小児：全治療ｺｰｽ80g/㎡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：CPA （塩野義製薬）	50mg/錠		①多発性骨髄腫,悪性ﾘﾝﾊﾟ腫,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併用> 慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病,慢性骨髄性白血病,咽頭癌,胃癌,膵癌,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ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,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ﾘｳﾏﾁ性疾患 ③ﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群 ④全身性ALアミロイドーシス ⑤細胞移植に伴う免疫反応の抑制	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】 ④<ﾀﾞﾗﾂﾑﾏﾌﾞ、ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ、ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝとの併用>週1回300mg/㎡【MAX：500mg/回】 ⑤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
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	①多発性骨髄腫,悪性ﾘﾝﾊﾟ腫,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> 慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病,慢性骨髄性白血病,咽頭癌,胃癌,膵癌,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ﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,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ﾘｳﾏﾁ性疾患 ⑤腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置 ⑥全身性ALアミロイドーシス ⑦造血幹細胞移植における移植片対宿主病の抑制	【DI照会参照】
		500mg/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	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	慢性骨髄性白血病,真性多血症,骨髄腫,悪性ﾘﾝﾊﾟ腫,膠芽腫,本態性血小板増多症	50～90mg/㎡/日,6～8週毎 <成人T細胞白血病ﾘﾝﾊﾟ腫に対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】	①悪性黒色腫 ②ﾎｼﾞｷﾝ病（ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫） 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/㎡/日を2週間毎×2回 ③ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ,ﾋﾞﾝｸﾘｽﾁﾝと併用し,600mg/㎡/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		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/㎡分1,42日間,4週間休薬 その後，単独にて150mg/㎡分1,5日間投与,23日間休薬,次クールで1回200mg/㎡に増量可 2.再発の場合:150mg/㎡分1,5日間投与，23日間休薬，次クールで1回200mg/㎡に増量可 ②100mg/㎡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			

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				
カペシタビン ＜カペシタビン＞ （東和薬品）	300mg/錠		手術不能又は再発乳癌(A,B,ﾗﾊﾟﾁﾆﾌﾞと併用する場合はC) 結腸･直腸癌における術後補助化学療法(B,ｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝと併用する場合はC), 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌(他の抗がん剤と併用でC又はE) 胃癌(白金製剤と併用でC) 直腸癌における補助化学療法(放射線併用)(D)	<A>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ｸｰﾙとし繰り返す 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 <B>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ｸｰﾙとし繰り返す 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 <C>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ｸｰﾙとし繰り返す(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 <D>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 <E>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｡これを繰り返す 体表面積1.31㎡未満:900mg/回, 体表面積1.31㎡以上～1.69㎡未満:1200mg/回, 体表面積1.69㎡以上～2.07㎡未満:1500mg/回, 体表面積2.07㎡以上:1800mg/回
エスワンタイホウＯＤ ＜配合剤： テガフール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		①胃癌,結腸・直腸癌,頭頸部癌,非小細胞肺癌,手術不能又は再発乳癌,膵癌,胆道癌 ②ホルモン受容体陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法	①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(これを1ｸｰﾙとし繰り返す) 【Max:75mg/回】 ②＜内分泌療法剤との併用＞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 14日間連続経口投与し,その後7日間休薬(これを1クールとして最長1年間,投与を繰り返す) 体表面積1.25㎡未満:初回基準量(ﾃｶﾞﾌｰﾙ相当量)40mg/回, 体表面積1.25㎡以上～1.5㎡未満:初回基準量(ﾃｶﾞﾌｰﾙ相当量)50mg/回, 体表面積1.5㎡以上:初回基準量(ﾃｶﾞﾌｰﾙ相当量)60mg/回
エスワンタイホウＯＤ ＜配合剤： テガフール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			

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
フルオロウラシル注 <フルオロウラシル> 略名：5-FU （東和薬品）		250mg(5mL)/瓶	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,食道癌,治癒切除不能な進行・再発の胃癌 <ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ･ﾌﾙｵﾛ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,治癒切除不能な進行・再発の胃癌	①ⅰ)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 ②5～10mg/kg,ⅰ)に準じ,又は間歇的に週1～2回動注 ③1000mg/㎡/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】
		1000mg(20mL)/瓶		
ユーエフティＥ <テガフール，ウラシル> 略名：UFT （大鵬薬品工業）	顆粒(200mg/g/包) 【院外のみ】		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 <テガフール，ウラシル> 略名：UFT （大鵬薬品工業）	100mg/C 【院外のみ】			

■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１５ｍｇ，チピラシル７．０６５ｍｇ> （大鵬薬品工業）	15mg/錠		治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌、がん化学療法後に憎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(ﾄﾘﾌﾙﾘｼﾞﾝとして約35mg/m2/回【DI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２０ｍｇ，チピラシル９．４２ｍｇ> （大鵬薬品工業）	20mg/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 ◆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	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)ｼﾀﾗﾋﾞﾝ少量療法:下記投与量を10～14日間 10～20mg/回,1日2回,皮下又は静注 20mg/㎡/回,1日1回,皮下又は静注 ⅳ)髄腔内化学療法:25～40mg/回,1週間に1～2回髄腔内投与 <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		
		200mg(10mL)/管		
キロサイドN <シタラビン> 略名：Ara-C （日本新薬）		400mg(20mL)/管	①急性骨髄性白血病(再発又は難治例に対する寛解導入療法(サルベージ療法)) ②急性骨髄性白血病(地固め療法) ③急性ﾘﾝﾊﾟ性白血病 ④再発又は難治性の悪性ﾘﾝﾊﾟ腫 ⑤腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置	①2g/㎡/回を12時間毎最大6日間連日静注 <小児>3g/㎡/回を12時間毎,3日間連日静注 ②2g/㎡/回を12時間毎最大6日間連日静注又は3g/㎡/回を12時間毎,3日間連日静注 <小児>1～2g/㎡/回を12時間毎,3～5日間連日静注又は3g/㎡/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/㎡/回を12時間毎最大6日間連日静注 <小児>2g/㎡/回を12時間毎,3日間連日静注 ④他の抗腫瘍剤と併用し2g/㎡/回,1～2回/日1～2日間連日静注 <小児>2g/㎡/回を12時間毎,3日間連日静注 ⑤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		
ゲムシタビン <ゲムシタビン> 略名：GEM （高田製薬）		200mg/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/㎡,30min点静週1回3週連続4週目休薬を1ｸｰﾙとする ②単独投与:1000mg/㎡,30min点静週1回3週連続4週目休薬を1ｸｰﾙとする ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝと併用する場合:1250mg/㎡,30min点静週1回2週連続3週目休薬を1ｸｰﾙとする ③1250mg/㎡,30min点静週1回2週連続3週目休薬を1ｸｰﾙとする
		1g/瓶		
フルダラ <フルダラビン> 略名：FL （サノフィ）		50mg/瓶 【用時購入】	①慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病(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細胞性非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫,ﾏﾝﾄﾙ細胞ﾘﾝﾊﾟ腫 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 ⑤再発又は難治性の急性骨髄性白血病	①②20mg/㎡/日×5日,23日間休薬,これを1ｸｰﾙとし繰り返す ③30mg/㎡/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 ⑤<他の抗悪性腫瘍薬と併用> 30mg/㎡/日×5日

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 ◆葉酸代謝拮抗薬				
ペメトレキセド <ペメトレキセド>		100mg(4mL)/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 ③扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法	①ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝとの併用において,1日1回500mg/㎡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/㎡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 ③<ﾆﾎﾞﾙﾏﾌﾞ及び白金系抗悪性腫瘍剤との併用> 1日1回500mg/㎡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3ｺｰｽまで繰り返す
（日本化薬）		500mg(20mL)/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		①急性白血病,慢性骨髄性白血病,慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病 ②絨毛性疾患 ③<MTX・ﾛｲｺﾎﾞﾘﾝ救援療法>肉腫 ④<MTX・ﾛｲｺﾎﾞﾘﾝ救援療法>急性白血病(中枢神経系,睾丸への浸潤)悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(中枢への浸潤) ⑤<MTX・ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ交代療法>胃癌 ⑥乳癌 【注射用5mg,50mgのみ】 ⑦尿路上皮癌	①ⅰ)5～10mg/日×3～6日/週 <小児>2.5～5mg/日×3～6/週 <幼児>1.25～2.5mg/日×3～6/週 ⅱ)その他の投与経路髄腔 ②10～30mg/日×5日後7～12日休薬 ③100～300mg/kg静注後ﾛｲｺﾎﾞﾘﾝ投与,1～4週毎 ④30～100mg/kg静注後ﾛｲｺﾎﾞﾘﾝ投与,1～4週毎 ⑤MTX100mg/㎡(3mg/kg)静注した後1～3時間後にﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ600mg/㎡(18m/kg)を静注,その後ﾛｲｺﾎﾞﾘﾝ投与 ⑥CMF療法 4週毎CPA65mg/㎡/日経口14日間連続MTX40mg/㎡/日静注第1,8日目FU500mg/㎡/日静注第1,8日目 ⑦M-VAC療法 4週毎MTX30mg/㎡静注第1,15,22日目VLB3mg/㎡静注第2,15,22日目DXR30mg/㎡,CDDP70mg/㎡静注第2日目
		5mg/瓶	①<MTX通常療法>急性白血病,慢性骨髄性白血病,慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病 ②<MTX通常療法>絨毛性疾患 ③<CMF療法>乳癌 ④<MTX・LV救援療法>肉腫 ⑤<MTX・LV救援療法>急性白血病(中枢神経系,睾丸への浸潤)悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(中枢への浸潤) ⑥<MTX・ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ交代療法>胃癌 ⑦<M-VAC療法>尿路上皮癌 【適応規格:④⑤⑥は50mgのみ】	①ⅰ)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 ②1日10～30mg静注×5日間,7～12日休薬 ③MTX:1日40mg/㎡静注,第1,8日目 FU:1日500mg/㎡静注,第1,8日目 CPA:1日65mg/㎡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 ⑥MTX100mg/㎡(3mg/kg)静注 1～3時間後にﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ600mg/㎡(18m/kg),静注または点静,その後LV投与,1週間間隔 ⑦MTX:30mg/㎡静注,第1,15,22日目 VLB:3mg/㎡静注,第2,15,22日目 DXR:30mg/㎡およびCDDP:70mg/㎡静注,第2日目,4週毎
		50mg/瓶		
		200mg(8mL)/瓶	<MTX・LV救援療法> ①肉腫 ②急性白血病(中枢神経系,睾丸への浸潤)悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(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		

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 ◆その他				
アザシチジン <アザシチジン> （日本化薬）		100mg/瓶	骨髄異形成症候群，急性骨髄性白血病	75mg/m2分1皮下または点静7日間，3週間休薬，これを1ｸｰﾙとし繰り返す
		150mg/瓶		
ハイドレア <ヒドロキシカルバミド> 略名：HU （クリニジェン）	500mg/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
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 【院外のみ】		結腸･直腸癌に対するﾃｶﾞﾌｰﾙ･ｳﾗ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･ﾃｶﾞﾌｰﾙ･ｳﾗｼﾙ療法> 【DI照会参照】
レボホリナート <レボホリナート> 略名：L-LV （日本化薬）		25mg/瓶	①ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ･ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ療法：胃癌，結腸，直腸癌に対するﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙの抗腫瘍効果の増強 ②ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ･ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ持続静注併用療法：結腸・直腸癌、小腸癌、治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強	①250mg/㎡2hr点静 開始1hr後5FU600mg/㎡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		
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	葉酸代謝拮抗剤の毒性軽減	<ﾒﾄﾄﾚｷｻｰﾄ通常療法･CMF療法･ﾒﾄ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 <ﾒﾄﾄﾚｷｻｰﾄ･ﾛｲｺﾎﾞﾘﾝ救援療法&ﾒﾄﾄﾚｷｻｰﾄ･ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ交代療法> 【DI照会参照】

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
■白金系抗癌薬				
オキサリプラチン <オキサリプラチン> 略名：L-OHP （日本化薬）		50mg(10mL)/瓶 200mg(40mL)/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	①②④A法またはB法 ③⑤A法 <他の抗悪性腫瘍薬と併用> A法：85mg/㎡,1回/日,2時間で点静,少なくとも13日間休薬 B法：130mg/㎡,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
カルボプラチン <カルボプラチン> 略名：CBDCA （日医工）		50mg(5mL)/瓶 150mg(15mL)/瓶 450mg(45mL)/瓶	①頭頸部癌,肺小細胞癌,睾丸腫瘍,卵巣癌,子宮頸癌,悪性ﾘﾝﾊﾟ腫,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ｲﾝｸﾞ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/㎡/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/㎡/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/㎡/日,1日間または400mg/㎡/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/㎡/日,後3～4週間休薬,これを繰り返す 36ヵ月齢以下：18.6mg/kg
シスプラチン <シスプラチン> 略名：CDDP （ヤクルト）		10mg(20mL)/瓶 50mg(100mL)/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/㎡×5日間後,2週間休薬,これを繰り返す <B>50～70mg/㎡後,3週間休薬,これを繰り返す <C>25～35mg/㎡後,1週間休薬,これを繰り返す <D>10～20mg/㎡×5日間後,2週間休薬,これを繰り返す <E>70～90mg/㎡後,3週間休薬,これを繰り返す <F>20mg/㎡×5日間後,2週間休薬,これを繰り返す <G>100mg/㎡後,3週間休薬,これを繰り返す <H>M-VAC療法【M-4参照】 <I>25mg/㎡,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】
ミリプラ <ミリプラチン> （住友ファーマ）		70mg/瓶	肝細胞癌におけるﾘﾋﾟｵﾄﾞﾘｾﾞｰｼｮﾝ	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 <ヨード化ケシ油> （住友ファーマ）		4mL/管	ミリプラ動注用70mgの懸濁用	ﾐﾘﾌﾟﾗﾁﾝ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 <アクラルビシン> 略名：ACR (アステラス製薬)		20mg/瓶 【用時購入】	①急性白血病,肺癌,胃癌,乳癌,卵巣癌 ②悪性ﾘﾝﾊﾟ腫	①20mg/日(0.4mg/kg/日)×10～15日間 ②ⅰ)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
イダマイシン <イダルビシン> 略名：IDAR (ファイザー)		5mg/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/㎡×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 <アムルビシン> 略名：AMR (日本化薬)		20mg/瓶	非小細胞肺癌,小細胞肺癌	45mg/㎡,1回/日,3日間連続静注,3～4週間休薬
		50mg/瓶		
ダウノマイシン <ダウノルビシン> 略名：DRC (Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ)		20mg/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(連日又は隔日) <小児>1mg/kg/日, 3～5日(連日又は隔日) 【他の抗悪性腫瘍剤との併用】 25～60mg/㎡/日 2～5日(連日又は1～6日あけて) <小児>25～45mg/㎡/日 2～4日(連日又は1～6日あけて)
ドキシル <ドキソルビシン> 略名：DXR (ヤンセンファーマ)		20mg/瓶 【用時購入】	①がん化学療法後に増悪した卵巣癌 ②ｴｲｽﾞ関連ｶﾎﾟｼﾞ肉腫	①50mg/㎡,1回/1日,後4週間休薬,これを繰り返す ②20mg/㎡/日,1回/1日,後2～3週間休薬,これを繰り返す
ドキソルビシン <ドキソルビシン> 略名：DXR (日本化薬)		10mg/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(ﾕｰｲﾝｸﾞ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) ③膀胱腫瘍 ④尿路上皮癌 ⑤悪性ﾘﾝﾊﾟ腫	①ⅰ)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/㎡以下】 ②【DI照会参照】 ③30～60mg/日,1回/日連日または2～3回/週,膀注 ④<M-VAC療法>30mg/m2/回 ⑤①と同じ 他の抗悪性腫瘍剤との併用【DI照会参照】
		50mg/瓶		
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	①急性白血病(慢性骨髄性白血病の急性転化を含む) ②悪性ﾘﾝﾊﾟ腫,乳癌 ③肝細胞癌	①2～5mg/㎡×5日間/3～4週間毎 ②ⅰ)2～4mg/㎡×5日間/3～4週間毎 ⅱ)8～14mg/㎡/3～4週間毎 ③6～12mg/㎡/3～4週間毎
ピノルビン <ピラルビシン> 略名：THP (日本化薬)		30mg/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) 悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(A,D) 尿路上皮癌(膀胱癌,腎盂･尿管腫瘍)(A,B)	<A>40～60mg(25～40mg/㎡)投与後,3～4週間休薬,これを繰り返す <B>30～40mg(20～25mg/㎡)×2日間,3～4週間休薬,これを繰り返す <C>20～40mg(14～25mg/㎡)×1回/週×2～3回,3～4週間休薬,これを繰り返す <D>10～20mg(7～14mg/㎡)×3～5日間,3～4週間休薬,これを繰り返す <E>10～30mg(7～20mg/㎡)×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/㎡)/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
エピルビシン <エピルビシン> 略名：EPI （日本化薬）		10mg/瓶	①急性白血病 ②悪性ﾘﾝﾊﾟ腫 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/㎡/日×5～7日間,後3週間休薬後,これを2～3回繰り返す ②40～60mg/㎡後3～4週間休薬後,これを3～4回繰り返す ③60mg/㎡肝動注後3～4週間休薬後,これを3～4回繰り返す ④60mg膀注後4日間休薬,これを2～4回繰り返す ⑤60mg/㎡後3～4週間休薬後,これを3～4回繰り返す ⑥ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ,ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ･ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙと併用:100mg/㎡,1日1回,20日間休薬。これを4～6回繰り返す
		50mg/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 （協和キリン）		2mg/瓶	慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病,慢性骨髄性白血病,頭頸部腫瘍,肺癌,胃癌,膵癌,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)<他の抗悪性腫瘍剤との併用>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
■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	悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(ﾎｼﾞｷﾝ病,ﾘﾝﾊﾟ肉腫,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】
■抗癌性抗生物質・代謝拮抗剤 配合リポソーム剤				
ビキセオス <ダウノルビシン・シタラビン> （日本新薬）		144mg(ダウノルビシン44mg・シタラビン100mg)/瓶	高リスク急性骨髄性白血病	<完解導入療法> 100ユニット(ダウノルビシン/シタラビンとして44mg/100mg)/㎡を1日1回 90分で点静 【最大2サイクルまで】 1サイクル目:1,3,5日目 2サイクル目：1サイクル目の投与開始から2-5週間あけて1,3日目 (1サイクル目に寛解に到達しなかった患者で,本剤への忍容性が良好な場合) <地固め療法> 65ユニット(ダウノルビシン/シタラビンとして29mg/65mg)/㎡を1日1回 90分で点静 【最大2サイクルまで】 1サイクル目:最後の寛解導入療法開始から5～8週間あけて1,3日目 2サイクル目：1サイクル目の地固め療法開始から5～8週間後あけて1,3日目 (1サイクル目の投与開始後に病態が進行していない患者で,本剤への忍容性が良好な場合)

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 （東和薬品）		40mg(2mL)/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悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫) ④小児悪性固形腫瘍 ⑤治癒切除不能な膵癌	①Ａ法:100mg/㎡/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/㎡/日,2週間間隔で2～3回点静3週間休薬 ③Ｃ法:40mg/㎡/日,3日間連日,1週毎2～3回点静,2週間休薬 ④Ｄ法:20mg/㎡/日,5日間連日,1週毎2回点静,1週間休薬 ⑤Ｅ法:180mg/㎡/日,2週間休薬
		100mg(5mL)/瓶		
オニバイド <イリノテカン> （日本セルヴィエ）		43mg(10mL)/瓶	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膵癌	70mg/㎡/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】	①悪性ﾘﾝﾊﾟ腫,絨毛性疾患(絨毛癌,破壊胞状奇胎,胞状奇胎) ②再発又は難治性の胚細胞腫瘍(精巣腫瘍,卵巣腫瘍,性腺外腫瘍) ③ﾗﾝｹﾞ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/m2/回静注,週1 <維持療法>6mg/m2/回静注,2～3週毎 ④<M-VAC療法>3mg/m2/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	①白血病(急性白血病,慢性白血病の急性転化時を含む),悪性ﾘﾝﾊﾟ腫(ﾎｼﾞｷﾝ病,ﾘﾝﾊﾟ肉腫,細網肉腫),小児腫瘍(神経芽腫,黄紋筋肉腫,ｳｨﾙﾑｽ腫瘍,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/㎡/回静注,3週後2回目, 【Max：2mg/回】 ④1.4mg/㎡/回静注,3週後2回目 【Max：2mg/回】
ハイカムチン <ノギテカン> （日本化薬）		1mg/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/m2/日,5日間連日点静,16日間休薬 ②1.5mg/m2/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/m2/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/m2/日,3日間連日点静,18日間休薬
ロゼウス <ビノレルビン> 略名：VNR （日本化薬）		10mg(1mL)/瓶	①非小細胞肺癌 ②手術不能又は再発乳癌	①20～25mg/㎡,1週間間隔で静注 【Max:25mg/㎡】 ②25mg/㎡,1週間間隔で2週連続投与,3週目休薬
		40mg(4mL)/瓶		

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 ◆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】				
ドセタキセル <ドセタキセル> 略名：DOC （ニプロ）		20mg(1mL)/瓶 80mg(4mL)/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/㎡/日,3～4週間間隔で点滴【Max:75mg/㎡】 ②70mg/㎡/日,3～4週間間隔で点滴【Max:75mg/㎡】 ③75mg/㎡/日,3週間間隔で点滴 ④70mg/㎡/日,3～4週間間隔で点滴
パクリタキセル <パクリタキセル> 略名：PTX （日本化薬）		30mg(5mL)/瓶 100mg(16.7mL)/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またはｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ併用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(ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ併用D法)	<A>1日1回210mg/㎡,3時間で点滴,3週間休薬 <B>1日1回100mg/㎡,1時間で点滴,週1回,6週連続2週休薬を1ｸｰﾙ <C>1日1回 80mg/㎡,1時間で点滴,週1回,3週連続を1ｸｰﾙとする <D>1日1回135mg/㎡,24時間で点滴,3週休薬を1ｸｰﾙとする <E>1日1回80mg/㎡,1時間で点滴,週1回,3週連続2週休薬を1ｸｰﾙ
■抗癌性植物成分 ◆タキサン環類（アルブミン懸濁型）				
アブラキサン <パクリタキセル> 略名：nab-PTX （大鵬薬品工業）		100mg/瓶	乳癌(A,E),胃癌(A,D) 非小細胞肺癌(B) 治癒切除不能な膵癌(C)	<A>1日1回260mg/㎡,30分で点静 20日間以上休薬を1ｸｰﾙとする <B>1日1回100mg/㎡,30分で点静 週1回×3週を1ｸｰﾙとする <C>1日1回125mg/㎡,30分で点静 週1回×3週,4週目休薬を1ｸｰﾙとする <D>1日1回100mg/m2,30分で点静 週1回×3週,4週目休薬を1ｸｰﾙとする <E>ｱﾃﾞｿﾞﾘｽﾞﾏﾌﾞ又はﾍﾟﾑﾌﾞﾛﾘｽﾞﾏﾌﾞ併用において, 1日1回100mg/m2,30分で点静 週1回×3週,4週目休薬を1ｸｰﾙとする

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 ◆その他				
エリブリン <エリブリン> （日医工）		1mg(2mL)/瓶	手術不能又は再発乳癌	1.4mg/㎡,1週間間隔で2週連続投与,3週目休薬
ハラヴェン <エリブリン> （エーザイ）		1mg/瓶(2mL)	手術不能又は再発乳癌、悪性軟部腫瘍	
ベプシド <エトポシド> 略名：VP-16 （ﾌﾞﾘｽﾄﾙ･ﾏｲﾔｰｽﾞ）	25mg/C 【院外のみ】		①肺小細胞癌 ②悪性ﾘﾝﾊﾟ腫 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/㎡×21日,1週間休薬
ラステット <エトポシド> 略名：VP-16 （日本化薬）		100mg(5mL)/瓶	①肺小細胞癌,悪性ﾘﾝﾊﾟ腫,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(ﾕｰｲﾝｸﾞ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/㎡/日×5日間後3週間休薬 ②<他の抗悪性腫瘍剤との併用>100mg/㎡/日,5日間,16日間休薬,これを繰り返す ③100～150mg/㎡/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

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
■ホルモン製剤				
アナストロゾール <アナストロゾール> （第一三共エスファ）	1mg/錠 【院外のみ】		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】			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 【院外のみ】		去勢抵抗性前立腺癌, 遠隔転移を有する前立腺癌	160mg分1
	80mg/錠 【院外のみ】			
オクトレオチド酢酸塩 <オクトレオチド> 略名：SAS （サンド）		100μg(1mL)/管	①消化管ﾎﾙﾓﾝ産生腫瘍(VIP産生腫瘍,ｶﾙﾁﾉｲﾄﾞ症候群の特徴を示すｶﾙﾁﾉｲﾄﾞ腫瘍,ｶﾞｽﾄﾘﾝ産生腫瘍),先端巨大症･下垂体性巨人症における成長ﾎﾙﾓﾝ,ｿﾏﾄﾒｼﾞﾝC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	①100～300μg分2～3皮下 ②300μg/日を24時間持続皮下 ③5μg/kg/日,分3～4皮下,又は24時間持続皮下【MAX：25μg/kg/日】
ゴナックス <デガレリクス> （アステラス製薬）		80mg/瓶	前立腺癌	【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か所に)皮下注
		120mg/瓶		
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	前立腺癌,閉経前乳癌	10.8mg/12～13週毎,前腹部皮下注
タモキシフェン <タモキシフェン> 略名：TAM （第一三共エスファ）	20mg/錠		乳癌	20mg分1【MAX:40mg】
トレミフェン <トレミフェン> 略名：TOR （沢井製薬）	40mg/錠 【院外のみ】		閉経後乳癌	40～120mg分1
ニュベクオ <ダロルタミド> （バイエル薬品）	300mg/錠 【院外のみ】		①遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌 ②遠隔転移を有する前立腺癌 ③アンドロゲン受容体陽性の根治切除不能な進行・再発の唾液腺癌	①1200mg分2,食後 ②<ドセタキセルと併用> 1200mg分2,食後 (ドセタキセルは最大6サイクル) ③<ゴセレリンと併用> 1200mg分2,食後
ビカルタミドＯＤ <ビカルタミド> （第一三共エスファ）	80mg/錠		前立腺癌	80mg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
フェソロデックス ＜フルベストラント＞ （アストラゼネカ）		250mg/筒	乳癌	1回2筒(左右の臀部に1筒ずつ),筋注 初回,2週後,4週後,以後4週毎 閉経前乳癌に対してはLH-RHアゴニスト投与下で他の抗悪性腫瘍剤と併用
フェマーラ ＜レトロゾール＞ 略名：RET （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ）	2.5mg/錠 【院外のみ】		①閉経後乳癌 ②生殖補助医療における調節卵巣刺激 ③多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発 ④原因不明不妊における排卵誘発	①2.5mg分1 ②③④2.5mg分1,月経周期3日目から5日間【Max:5mg/回】
フルタミド ＜フルタミド＞ （ヴィアトリス製薬）	125mg/錠		前立腺癌	375mg分3
メドロキシプロゲステロン ＜メドロキシプロゲステロン＞ 略名：MPA （富士製薬工業）	200mg/錠		①乳癌 ②子宮体癌(内膜癌)	①600～1200mg分3 ②400～600mg分2～3
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	前立腺癌, 閉経前乳癌	22.5mg/24週毎,皮下注
リュープロレリン ＜リュープロレリン＞ （ニプロ）		3.75mg/ｷｯﾄ	①子宮筋腫,子宮内膜症 ②前立腺癌,閉経前乳癌 ③中枢性思春期早発症	①1.88mg(又は3.75mg)/回/4週皮下 ②3.75mg/回/4週皮下 ③30μg/kg/4週皮下【MAX:180μg/kg】
リュープロレリンＳＲ ＜リュープロレリン＞ （ニプロ）		11.25mg/ｷｯﾄ	前立腺癌, 閉経前乳癌	11.25mg/12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
■分子標的治療薬 ◆チロシンキナーゼ阻害薬				
エルロチニブ <エルロチニブ> （日本化薬）	150mg/錠 【院外のみ】		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】
カルケンス <アカラブルチニブ> （アストラゼネカ）	100mg/錠		①慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む） ②マントル細胞リンパ腫	①200mg分2 ②<未治療> (ﾍﾞﾝﾀﾞﾑｽﾁﾝ及びﾘﾂｷｼﾏﾌﾞとの併用において)200mg分2 <再発難治> 200mg分2
グリベック <イマチニブ> 略名：(GLI) （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ）	100mg/錠		①慢性骨髄性白血病 ②KIT(CD117)陽性消化管間質腫瘍 ③ﾌｨﾗﾃﾞﾙﾌｨｱ染色体陽性急性ﾘﾝﾊﾟ性白血病 ④FIP1L1-PDGFRα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】
ゲフィチニブ <ゲフィチニブ> （第一三共エスファ）	250mg/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
ジオトリフ <アファチニブ> （ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ）	20mg/錠 【院外のみ】			1日1回40mg,空腹時【Max:50mg】
	30mg/錠 【院外のみ】			
	40mg/錠 【院外のみ】			
セムブリックス <アシミニブ> （ノバルティスファーマ）	20mg/錠		慢性骨髄性白血病	80mg分1,空腹時に経口投与
	40mg/錠			
ラズクルーズ <ラゼルチニブ> （ヤンセンファーマ）	80mg/錠		EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌	<アミバンタマブとの併用において> 240mg分1
	240mg/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
■分子標的治療薬 ◆キナーゼ阻害薬				
ヴォトリエント <パゾパニブ> (ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ)	200mg/錠 【院外のみ】		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】		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週間休薬
フリュザクラ <フルキンチニブ> (武田薬品工業)	1mg/C		がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	1日1回5mg,3週間連日投与後1週間休薬
	5mg/C			
レンビマ <レンバチニブ> (エーザイ)	4mg/C		①根治切除不能な甲状腺癌 ②切除不能な肝細胞癌 ③切除不能な胸腺癌 ④がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌 ⑤根治切除不能又は転移性の腎細胞癌	①③24mg分1 ②体重60kg以上:12mg分1 体重60kg未満:8mg分1 ④⑤<ﾍﾟﾑﾌﾞﾛﾘｽﾞﾏﾌﾞ併用>20mg分1
	10mg/C		①根治切除不能な甲状腺癌,切除不能な胸腺癌 ②がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌 ③根治切除不能又は転移性の腎細胞癌	①24mg分1 ②③<ﾍﾟﾑﾌﾞﾛﾘｽﾞﾏﾌﾞ併用>20mg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 ベドチン> （武田薬品工業）		50mg/瓶	CD30陽性のﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫,末梢性T細胞ﾘﾝﾊﾟ腫,再発又は難治性の皮膚T細胞リンパ腫	<未治療のCD30陽性のﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫の場合> ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ塩酸塩,ﾋﾞﾝﾌﾞﾗｽﾁﾝ硫酸塩,ﾀﾞｶﾙﾊﾞｼﾞﾝ併用において 成人：2週間に1回1.2mg/kg,点静 小児：2週間に1回48mg/㎡,点静 【Max:12回】 <未治療のCD30陽性の末梢性T細胞ﾘﾝﾊﾟ腫場合> ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ塩酸塩,ﾋﾞﾝﾌﾞﾗｽﾁﾝ硫酸塩,ﾀﾞｶﾙﾊﾞｼﾞﾝ併用において 3週間に1回1.8mg/kg,点静 【Max:8回】 <再発又は難治性のCD30陽性のﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫及び末梢性T細胞ﾘﾝﾊﾟ腫の場合> 3週間に1回1.8mg/kg,点静 <再発又は難治性のCD30陽性の皮膚T細胞リンパ腫の場合> 3週間に1回1.8mg/kg,点静
アバスチン <ベバシズマブ> （中外製薬）		100mg(4mL)/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 ②⑥<他の抗悪性腫瘍薬と併用> 15mg/kg,点静,3週間以上休薬 ③<ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ併用> 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 ⑤<他の抗悪性腫瘍薬と併用> 10mg/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		
アービタックス <セツキシマブ> 略名：C225 （ﾒﾙｸﾊﾞｲｵﾌｧｰﾏ）		100mg(20mL)/瓶 【用時購入】	①RAS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	【1週間間隔】 <初回>400mg/㎡/回を2時間,点静 <2回目以降>250mg/㎡/回を1時間,点静 【2週間間隔】 500mg/㎡/回を2時間,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	①切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法 ②切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ③進展型小細胞肺癌 ④切除不能な肝細胞癌 ⑤治癒切除不能な胆道癌 ⑥進行・再発の子宮体癌 ⑦限局型小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法 ⑧非小細胞肺癌における術前・術後補助療法 ⑨膀胱癌における術前・術後補助療法	①1500mg/回,60分以上かけて点静,4週間間隔【投与期間:12ヵ月間まで】（体重30kg以下の場合は20mg/kg/回） ②<ﾄﾚﾒﾘﾑﾏﾌﾞ及び白金系抗悪性腫瘍剤を含む他の抗悪性腫瘍剤との併用>1500mg/回,60分間以上かけて点静,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） ③<白金系抗悪性腫瘍剤及びｴﾄﾎﾟｼﾄﾞとの併用>1500mg/回,60分間以上かけて点静,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） ④1500mg/回,60分間以上かけて点静,4週間間隔（体重30kg以下の場合は20mg/kg/回） ⑤<ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ及びｼｽﾌﾟﾗﾁﾝとの併用>1500mg/回,60分間以上かけて点静,3週間間隔で8回,それ以降は4週間間隔（体重30kg以下の場合は20mg/kg/回） ⑥<ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ及びﾀｷｻﾝ系抗悪性腫瘍剤との併用>1120mg/回,60分間以上かけて点静,3週間間隔,その後維持療法において1500mg/回を4週間間隔(体重30kg以下の場合の維持療法は20mg/kg/回) ⑦1500mg/回,60分間以上かけて点静,4週間間隔。【投与期間:24ヵ月間まで】（体重30kg以下の場合は20mg/kg/回） ⑧1500mg/回,60分間以上かけて点静（体重30kg以下の場合は20mg/kg/回） 術前補助療法：<白金系抗悪性腫瘍剤を含む他の抗悪性腫瘍剤との併用>3週間間隔で4回 術後補助療法：4週間間隔で最大12回投与 ⑨1500mg/回,60分間以上かけて点静（体重30kg以下の場合は20mg/kg/回） 術前補助療法：<ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ及びｼｽﾌﾟﾗﾁﾝとの併用>3週間間隔で4回 術後補助療法：4週間間隔で最大8回
		500mg(10mL)/瓶		

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
エンハーツ <トラスツズマブ　デルクステカン> （第一三共）		100mg/瓶	①化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能又は再発乳癌 ②化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌 ③がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃癌 ④がん化学療法後に増悪したHER2（ERBB2）遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ⑤ホルモン受容体陽性かつHER2低発現又は超低発現の手術不能又は再発乳癌 ⑥HER2陽性の進行・再発の固形癌（標準的な治療が困難な場合に限る）	①②④⑤1回5.4mg/kg点静,3週間間隔 ③1回6.4mg/kg点静,3週間間隔 ⑥＜胃癌の場合＞1回6.4mg/kg点静,3週間間隔 ＜胃癌以外の場合＞1回5.4mg/kg点静,3週間間隔
オプジーボ <ニボルマブ（遺伝子組換え）> （小野薬品工業）		120mg(12mL)/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治癒切除不能な進行・再発の胃癌 ⑦切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫 ⑧悪性中皮腫（悪性胸膜中皮腫を除く） ⑨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 ⑩根治切除不能な進行・再発の食道癌 ⑪食道癌における術後補助療法 ⑫原発不明癌 ⑬尿路上皮癌における術後補助療法 ⑭非小細胞肺癌における術前補助療法 ⑮根治切除不能な進行・再発の上皮系皮膚悪性腫瘍 ⑯根治切除不能な尿路上皮癌 ⑰切除不能な肝細胞癌	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 ②⑥240mg/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 ③240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 （カボザンチニブと併用する場合） 240mg/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 ④<成人>240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 <小児>3mg/kg/回,点静,2週間間隔 体重40kg以上には240mg/回,点静,2週間間隔又は480mg/回,点静,4週間間隔も可 ⑤⑧⑫⑮240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 ⑦240mg/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,点静,2週間間隔 又は360mg/回,点静,3週間間隔 ⑨240mg/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） 併用において,240mg/回,3週間間隔,4回 その後,240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 ⑩240mg/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 又は480mg/回,点静,4週間間隔 ⑪⑬240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔(最大12ヵ月間まで) ⑭(他の抗悪性腫瘍剤と併用) 360mg/回,点静,3週間間隔(最大3ｻｲｸﾙまで) ⑯(ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ及び白金系抗悪性腫瘍剤と併用) 360mg/回,点静,3週間間隔,6回 その後、240mg/回,点静,2週間間隔 又は480mg/回,点静,4週間間隔 ⑰(イピリムマブと併用) 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
		240mg(24mL)/瓶		

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
カドサイラ <トラスツズマブエムタンシン> (中外製薬)		100mg/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）
		160mg/瓶		

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
キイトルーダ <ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）> （ＭＳＤ）		100mg(4mL)/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根治切除不能な進行・再発の食道癌 ⑨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 ⑩PD-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 ⑪ホルモン受容体陰性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法 ⑫進行・再発の子宮体癌 ⑬がん化学療法後に増悪した高い腫瘍遺伝子変異量(TMB-High)を有する進行・再発の固形癌(標準的な治療が困難な場合に限る) ⑭腎細胞癌における術後補助療法 ⑮進行又は再発の子宮頸癌 ⑯再発又は難治性の原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 ⑰治癒切除不能な進行・再発の胃癌 ⑱治癒切除不能な胆道癌 ⑲非小細胞肺癌における術前・術後補助療法 ⑳局所進行子宮頸癌 21)切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫 22)局所進行頭頸部癌における術前・術後補助療法	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)】 ②③④⑤⑦⑨⑬⑯200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑥<ｱｷｼﾁﾆﾌﾞまたはﾚﾝﾊﾞﾁﾆﾌﾞ併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑧<ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ及びｼｽﾌﾟﾗﾁﾝとの併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ※PD-L1陽性の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌に対しては,単独投与可能 ⑩<ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ及びｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ併用,ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙまたはnab-ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑫<ﾚﾝﾊﾞﾁﾆﾌﾞ併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑭200mg/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】 ⑪200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔【投与回数:(3週間間隔)術前薬物療法は8回まで,術後薬物療法は9回まで(6週間間隔)術前薬物療法は4回まで,術後薬物療法は5回まで】 ⑮<ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ及びﾌﾟﾗﾁﾅ製剤±ﾍﾟﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞとの併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑰<ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ及び5-FU併用,ｶﾍﾟｼﾀﾋﾞﾝ及びｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝ併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑱<ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ及びｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 ⑲<ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ及びｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ併用または,ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ及びｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔【投与回数:(3週間間隔)術前薬物療法は4回まで,術後薬物療法は13回まで(6週間間隔)術前薬物療法は2回まで,術後薬物療法は7回まで】 ⑳<ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝを用いた同時化学放射線療法との併用>200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔【投与期間:24ヵ月間まで】 21)<ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ及びﾌﾟﾗﾁﾅ製剤の併用> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 22)<術前補助療法> 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 <術後補助療法> 放射線療法又はｼｽﾌﾟﾗﾁﾝを用いた化学放射線療法との併用 200mg/回点静,3週間間隔または400mg/回点静,6週間間隔 【投与回数:(3週間間隔)術前薬物療法は2回まで,術後薬物療法は15回まで(6週間間隔)術前薬物療法は1回まで,術後薬物療法は8回まで】

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
サークリサ <イサツキシマブ> (サノフィ)		100mg(5mL)/瓶	多発性骨髄腫	・再発難治 <ポマリドミド及びデキサメタゾン併用又はカルフィルゾミブ及びデキサメタゾン併用投与> 10mg/kg/回,点静 28日間を1サイクル (1サイクル目)1週間間隔で4回,その後1週間休薬 (2サイクル目以降)2週間間隔で2回,その後2週間休薬 <デキサメタゾン併用投与又は単独投与> 20mg/kg/回,点静 (1サイクル目)1週間間隔で4回,その後1週間休薬 (2サイクル目以降)2週間間隔で2回,その後2週間休薬 ・未治療 <ボルテゾミブ,レナリドミド及びデキサメタゾン併用> 寛解導入期間:10mg/kg/回,点静 42日間を1サイクル (1サイクル目)1週間間隔で5回,その後2週間休薬 (2～4サイクル目)2週間間隔で3回,その後2週間休薬 継続投与期間:10mg/kg/回,点静 28日間を1サイクル (5～17サイクル目)2週間間隔で2回,その後2週間休薬 (18サイクル目以降)4週間間隔で1回
		500mg(25mL)/瓶		
サイラムザ <ラムシルマブ> (日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ)		100mg(10mL)/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	①④1回8mg/kg,2週間に1回点滴静注 ②<ｲﾘﾉﾃｶﾝ塩酸塩水和物,ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ,ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙと併用> 1回8mg/kg,2週間に1回点滴静注 ③<ﾄﾞｾﾀｷｾﾙと併用> 1回10mg/kg,3週間に1回点滴静注 <ｴﾙﾛﾁﾆﾌﾞ又はｹﾞﾌｨﾁﾆﾌﾞと併用(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	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	
ダトロウェイ <ダトポタマブ　デルクステカン> (第一三共)		100mg/瓶	化学療法歴のある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	1回6mg/kgを90分かけて3週間間隔で点静(忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間を30分間まで短縮可)

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
ダラキューロ ＜配合剤：ダラツムマブ１８００ｍｇ,ボルヒアルロニダーゼ　アルファ３００００単位＞ （ヤンセンファーマ）		15mL/瓶	①多発性骨髄腫 ②全身性ALアミロイドーシス ③高リスクのくすぶり型多発性骨髄腫における進展遅延	①15mL/回,皮下注 〈ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ、ﾒﾙﾌｧﾗﾝ、ﾌﾟﾚﾄﾞﾆｿﾞﾛﾝとの併用〉 1週間間隔(1～6週目)3週間間隔(7～54週目)4週間間隔(55週目以降) 〈ﾚﾅﾘﾄﾞﾐﾄﾞ及びﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝとの併用〉 1週間間隔(1～8週目)2週間間隔(9～24週目)4週間間隔(25週目以降) 〈ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ及びﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝとの併用(再発・難治性の場合)〉 1週間間隔(1～9週目)3週間間隔(10～24週目)4週間間隔 (25週目以降) 〈ｶﾙﾌｨﾙｿﾞﾐﾌﾞ及びﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝとの併用(再発・難治性の場合)〉 1週間間隔(1～8週目)2週間間隔(9～24週目)4週間間隔 (25週目以降) 〈ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ、ﾚﾅﾘﾄﾞﾐﾄﾞ、ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝとの併用(未治療の多発性骨髄腫：移植適応なし)〉 1週間間隔(1～6週目)3週間間隔(7～24週目)4週間間隔(25週目以降) 〈ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ、ﾚﾅﾘﾄﾞﾐﾄﾞ、ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝとの併用(未治療の多発性骨髄腫：移植適応あり)〉 1週間間隔(1～8週目)2週間間隔(9～24週目)4週間間隔(25週目以降) ②15mL/回,皮下注 〈ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ、ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ、ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝとの併用〉 1週間間隔(1～8週目)2週間間隔(9～24週目)4週間間隔(25週目以降) ③15mL/回,皮下注 1週間間隔(1～8週目)2週間間隔(9～24週目)4週間間隔(25週目以降) 【投与期間:3年間まで】
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	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 ④PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法 ⑤切除不能な胞巣状軟部肉腫 ⑥再発又は難治性の節外性NK/細胞リンパ腫・鼻型 ⑦切除不能な胸腺癌	①＜化学療法未治療(非扁平上皮癌)＞他の抗悪性腫瘍剤との併用において1200mg/回 初回60分,2回目以降は30分で点静,3週間間隔.その後単独投与する場合は1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で点静 ＜化学療法未治療(PD-L1陽性),化学療法既治療＞1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で,初回60分,2回目以降は30分で点静 ②カルボプラチン及びエトポシドとの併用において1200mg/回,初回60分,2回目以降は30分で4回点静,3週間間隔.その後1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で点静 ③ベ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 ④1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で初回60分,2回目以降は30分で点静 【投与期間：12ヵ月間まで】 ⑤＜成人＞1200mg/回,初回60分,2回目以降30分で点静,3週間間隔 ＜2歳以上の小児＞1回15mg/kg(MAX：1200mg/回),初回60分,2回目以降30分で点静,3週間間隔 ⑥＜成人＞1200mg/回,初回60分,2回目以降30分で点静,3週間間隔 ＜12歳以上の小児＞1回15mg/kg(MAX：1200mg/回),初回60分,2回目以降は30分で点静,3週間間隔 ⑦カルボプラチン及びパクリタキセルとの併用において1200mg/回を3週間間隔で,初回60分,2回目以降は30分で点静

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
テセントリク <アテゾリズマブ（遺伝子組換え）> （中外製薬）		840mg(14mL)/瓶	①PD-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 ②切除不能な胞巣状軟部肉腫 ③切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 ④PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法 ⑤進展型小細胞肺癌 ⑥再発又は難治性の節外性NK/細胞リンパ腫・鼻型	①パクリタキセル（アルブミン懸濁型）との併用において840mg/回を2週間隔又は1680mg/回を4週間間隔で初回60分,2回目以降は30分で点静 ②<成人＞1200mg/回,初回60分,2回目以降30分で点静,3週間間隔 <2歳以上の小児＞1回15mg/kg(MAX：1200mg/回),初回60分,2回目以降は30分で点静,3週間間隔 ③<化学療法未治療(非扁平上皮癌)＞他の抗悪性腫瘍剤との併用において1200mg/回 初回60分,2回目以降は30分で点静,3週間間隔.その後単独投与する場合は1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で点静 <化学療法未治療(PD-L1陽性),化学療法既治療＞1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で,初回60分,2回目以降は30分で点静 ④1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で初回60分,2回目以降は30分で点静 【投与期間：12ヵ月間まで】 ⑤カルボプラチン及びエトポシドとの併用において1200mg/回,初回60分,2回目以降は30分で4回点静,3週間間隔.その後1200mg/回を3週間間隔又は1680mg/回を4週間間隔で点静 ⑥<成人＞1200mg/回,初回60分,2回目以降30分で点静,3週間間隔 <12歳以上の小児＞1回15mg/kg(MAX：1200mg/回),初回60分,2回目以降は30分で点静,3週間間隔
テビムブラ <チスレリズマブ> （ビーワン・メディシンズ）		100mg(10mL)/瓶	根治切除不能な進行・再発の食道癌	(ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ及びｼｽﾌﾟﾗﾁﾝと併用,がん化学療法後に増悪した場合は単独投与可) 200mg/回,点静,3週間間隔
テブダック <チソツマブ　ベドチン> （ジェンマブ）		40mg/瓶	がん化学療法後に増悪した進行又は再発の子宮頸癌	1回2mg/kgを3週間間隔で点静【MAX：200mg/回】
トラスツズマブＢＳ <トラスツズマブ> （日本化薬）		150mg/瓶 60mg/瓶	①HER2過剰発現が確認された乳癌(AまたはB) ②HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌(B:他の抗悪性腫瘍薬と併用) ③がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌(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
トロデルビ <サシツズマブ ゴビテカン> （ギリアド・サイエンシズ）		200mg/瓶	化学療法歴のある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 化学療法歴のある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	1回10mg/kgを1日目及び8日目に点静,14日間休薬(投与時間は3時間とし,初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降は1～2時間に短縮可)
パージェタ <ペルツズマブ> （中外製薬）		420mg/瓶	①HER2陽性の乳癌 ②がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	①<ﾄﾗｽﾂｽﾞﾏﾌﾞ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)】 ②<ﾄﾗｽﾂｽﾞﾏﾌﾞと併用> 初回840mg/回,2回目以降420mg/回,1回/日,3週間間隔で点静

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
ハーセプチン <トラスツズマブ> （中外製薬）		60mg/瓶	①HER2過剰発現が確認された乳癌(AまたはB) ②HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌(B:他の抗悪性腫瘍薬と併用) ③HER2陽性の根治切除不能な進行・再発の唾液腺癌(B:ﾄﾞｾﾀｷｾﾙと併用) ④がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌(B:ﾍﾟﾙﾂｽﾞﾏﾌﾞと併用)	<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		
ビロイ <ゾルベツキシマブ> （アステラス製薬）		100mg/瓶	CLDN18.2陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃癌	他の抗悪性腫瘍剤との併用において2時間以上かけて点静,初回：800mg/㎡,2回目以降:600mg/㎡ 3週間間隔 又は 400mg/㎡ 2週間間隔
		300mg/瓶		
フェスゴ <配合皮下注 IN：ペルツズマブ１２００ｍｇ,トラスツズマブ６００ｍｇ,ボルヒアルロニダーゼ　アルファ３００００Ｕ> （中外製薬）		15mL/瓶	①HER2陽性の乳癌 ②がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	①<他の抗悪性腫瘍剤との併用> [初回投与時]配合注IN 15mL(ﾍﾟﾙﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾄﾗｽﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾎﾞﾙﾋｱﾙﾛﾆﾀﾞｰｾﾞ ｱﾙﾌｧとして,それぞれ1200mg,600mg,30000U)を8分以上かけて [2回目以降]配合注MA 10mL(ﾍﾟﾙﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾄﾗｽﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾎﾞﾙﾋｱﾙﾛﾆﾀﾞｰｾﾞ ｱﾙﾌｧとして,それぞれ600mg,600mg,20000U)を5分以上かけて 3週間間隔で皮下注 【投与期間:12ヵ月間まで(術前・術後治療の場合)】 ②[初回投与時]配合注IN 15mL(ﾍﾟﾙﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾄﾗｽﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾎﾞﾙﾋｱﾙﾛﾆﾀﾞｰｾﾞ ｱﾙﾌｧとして,それぞれ1200mg,600mg,30000U)を8分以上かけて [2回目以降]配合注MA 10mL(ﾍﾟﾙﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾄﾗｽﾂｽﾞﾏﾌﾞ,ﾎﾞﾙﾋｱﾙﾛﾆﾀﾞｰｾﾞ ｱﾙﾌｧとして,それぞれ600mg,600mg,20000U)を5分以上かけて 3週間間隔で皮下注
フェスゴ <配合皮下注 MA：ペルツズマブ６００ｍｇ,トラスツズマブ６００ｍｇ,ボルヒアルロニダーゼ　アルファ２０００００Ｕ> （中外製薬）		10mL/瓶		
ベクティビックス <パニツムマブ> （武田薬品工業）		100mg(5mL)/瓶	①KRAS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がん化学療法後に増悪したKRAS G12C変異陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	①6mg/kg/回を60分以上で点静 2週間間隔 ②<ソトラシブとの併用> 6mg/kg/回を60分以上で点静 2週間間隔
ベスポンサ <イノツズマブ　オゾガマイシン> （ファイザー）		1mg/瓶	再発又は難治性のCD22陽性の急性リンパ性白血病	1日目は0.8mg/㎡,8及び15日目は0.5mg/㎡を1日1回,1時間以上かけて点静後に休薬 <成人>1サイクル目は21～28日間,2サイクル目以降は28日間を1サイクル <小児>1サイクル目は21～42日間,2サイクル目以降は28～42日間を1サイクル
ベバシズマブＢＳ <ベバシズマブ> （日本化薬）		100mg(4mL)/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	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 ②<他の抗悪性腫瘍薬と併用> 15mg/kg,点静,3週間以上休薬 ③<ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ併用> 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 ⑤<他の抗悪性腫瘍薬と併用> 10mg/kg,点静,2週間以上休薬 または15mg/kg,点静,3週間以上休薬
		400mg(16mL)/瓶		

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
ポライビー <ポラツズマブ　ベドチン> （中外製薬）		30mg/瓶	①びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 ②高悪性度B細胞リンパ腫 ③再発又は難治性の濾胞性リンパ腫	3週間に1回1.8mg/kg,点静を6回 ①未治療：<ﾘﾂｷｼﾏﾌﾞ,ｼｸﾛﾎｽﾌｧﾐﾄﾞ,ﾄﾞｷｿﾙﾋﾞｼﾝ及びﾌﾟﾚﾄﾞﾆｿﾞﾛﾝ又はﾒﾁﾙﾌﾟﾚﾄﾞﾆｿﾞﾛﾝ併用> 再発又は難治性：<ﾍﾞﾝﾀﾞﾑｽﾁﾝ及びﾘﾂｷｼﾏﾌﾞ併用又はﾓｽﾈﾂｽﾞﾏﾌﾞ併用> ②③<ﾓｽﾈﾂｽﾞﾏﾌﾞ併用>
		140mg/瓶		
ミンジュビ <タファシタマブ> （インサイト・バイオサイエンシズ・ジャパン）		200mg/瓶	再発又は難治性の濾胞性リンパ腫	<リツキシマブ及びレナリドミドとの併用> 12mg/kg/回,点静,28日間を1ｻｲｸﾙ【最大12ｻｲｸﾙ】 1～3ｻｲｸﾙ目：1週間間隔で4回 4ｻｲｸﾙ目以降：2週間間隔で2回
リツキサン <リツキシマブ> 略名：RIT （中外製薬）		100mg(10mL)/瓶	①CD20陽性のB細胞性非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫,免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性ﾘﾝﾊﾟ増殖性疾患 ②多発血管炎性肉芽腫症,顕微鏡的多発血管炎 ③難治性のﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群(頻回再発型，ｽﾃﾛｲﾄﾞ依存性あるいはｽﾃﾛｲﾄﾞ抵抗性を示す場合) ④腎移植,肝移植,心移植,肺移植,膵移植,小腸移植における抗体関連型拒絶反応の抑制 ⑤ｲﾝｼﾞｳﾑ(111In)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液及びｲｯﾄﾘｳﾑ(90Y)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液投与の前投与 ⑥慢性特発性血小板減少性紫斑病 ⑦CD20陽性の慢性ﾘﾝﾊﾟ性白血病 ⑧後天性血栓性血小板性紫斑病 ⑨全身性強皮症 ⑩難治性の尋常性天疱瘡,落葉状天疱瘡 ⑪視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防 ⑫腎移植,肝移植,心移植,肺移植,膵移植,小腸移植における抗体関連型拒絶反応の治療 ⑬既存治療で効果不十分なループス腎炎 ⑭頻回再発型あるいはステロイド依存性のネフローゼ症候群 ⑮自己免疫性溶血性貧血	①375mg/㎡/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/㎡/回,点静,8週間間隔を目安【Max:12回】 ②⑥⑧⑨⑬⑮375mg/㎡/回,点静,1週間間隔,4回 ③375mg/㎡/回,点静,1週間間隔,4回【Max:1回500mg】 ④⑫375mg/㎡/回,点静 ⑤250mg/㎡/回,点静 ⑦他の抗悪性腫瘍剤と併用において初回375mg/㎡/回点静,以降500mg/㎡/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】 ⑩1000mg/回,点静,2週間間隔,2回 ⑪375mg/㎡/回を1週間間隔で4回点静,その後初回投与から6ヵ月毎に1000mg/回を2週間間隔で2回点静 ⑭375mg/㎡/回を1週間間隔で2回点静【Max:1回500mg】
		500mg(50mL)/瓶		

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
リツキシマブＢＳ ＜リツキシマブ＞ 略名：RIT （協和キリン）		100mg(10mL)/瓶	①CD20陽性のB細胞性非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫 ②免疫抑制状態下のCD20陽性のB細胞性ﾘﾝﾊﾟ増殖性疾患 ③多発血管炎性肉芽腫症,顕微鏡的多発血管炎 ④難治性のﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群(頻回再発型あるいはｽﾃﾛｲﾄﾞ依存性を示す場合) ⑤ｲﾝｼﾞｳﾑ(111In)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液及びｲｯﾄﾘｳﾑ(90Y)ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ ﾁｳｷｾﾀﾝ(遺伝子組換え)注射液投与の前投与 ⑥慢性特発性血小板減少性紫斑病 ⑦後天性血栓性血小板性紫斑病 ⑧既存治療で効果不十分なループス腎炎	①375mg/㎡/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/㎡/回,点静,8週間間隔を目安【Max:12回】 ②375mg/㎡/回,点静,1週間間隔【Max:8回】 ③⑥⑦⑧375mg/㎡/回,点静,1週間間隔,4回 ④375mg/㎡/回,点静,1週間間隔,4回【Max:1回500mg】 ⑤250mg/㎡/回,点静
		500mg(50mL)/瓶		
リブタヨ ＜セミプリマブ＞ （サノフィ）		350mg(7mL)/瓶	①がん化学療法後に増悪した進行又は再発の子宮頸癌 ②切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌	①1回350mg 3週間間隔で30分かけて点静 ②＜他の抗悪性腫瘍剤と併用＞ 1回350mg 3週間間隔で30分かけて点静

■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）イブリツモマブ　チウキセタン＞ （富士フイルム）		静注用ｾｯﾄ	低悪性度B細胞性非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫,ﾏﾝﾄﾙ細胞ﾘﾝﾊﾟ腫	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）イブリツモマブ　チウキセタン＞ （富士フイルム）		静注用ｾｯﾄ	ｲﾌﾞﾘﾂﾓﾏﾌﾞ 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

■分子標的治療薬 ◆CDK4/6阻害薬

イブランス ＜パルボシクリブ＞ （ファイザー）	25mg/錠 【院外のみ】		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】			
ベージニオ ＜アベマシクリブ＞ （日本ｲｰﾗｲﾘｰ）	50mg/錠 【院外のみ】		ホルモン受容体陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌,ホルモン受容体陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法	内分泌療法剤と併用,150mg/回,1日2回(術後薬物療法の場合,投与期間は24ヵ月間まで)
	100mg/錠 【院外のみ】			
	150mg/錠 【院外のみ】			

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 ◆PARP阻害剤				
ゼジューラ <ニラパリブ> (武田薬品工業)	100mg/錠 【院外のみ】		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/μL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】		①白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法, ②BRCA遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法の維持療法, ③相同組換え修復欠損を有する卵巣癌におけるベバシズマブ(遺伝子組換え)を含む初回化学療法後の維持療法 ④がん化学療法歴のあるBRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌, ⑤BRCA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, ⑥BRCA遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵癌における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法後の維持療法 ⑦BRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法 ⑧ミスマッチ修復機能正常(pMMR)の進行・再発の子宮体癌におけるデュルバルマブ(遺伝子組換え)を含む化学療法後の維持療法	①②③④⑥⑧300mg/回,1日2回 ⑤300mg/回,1日2回(治療歴のない遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌はｱﾋﾞﾗﾃﾛﾝ及びﾌﾟﾚﾄﾞﾆｿﾞﾛﾝと併用) ⑦300mg/回,1日2回(投与期間は1年間)
	150mg/錠 【院外のみ】			
■分子標的治療薬 ◆ｍＴＯＲ阻害剤				
ラパリムス <シロリムス> (ノーベルファーマ)	1mg/錠		①リンパ脈管筋腫症 ②リンパ管腫(リンパ管奇形),リンパ管腫症,ゴーハム病,リンパ管拡張症,血管内皮腫,房状血管腫,静脈奇形,青色ゴムまり様母斑症候群,混合型脈管奇形,クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	①2mg/日,分1 ②(体表面積1.0㎡以上の場合) 2mg/日,分1 (体表面積1.0㎡未満の場合) 1mg/日,分1 【MAX:4mg/日】

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 ◆抗造血器悪性腫瘍剤				
ボルテゾミブ <ボルテゾミブ> (第一三共エスファ)		3mg/瓶	①多発性骨髄腫②原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫	①未治療の場合<他の抗悪性腫瘍剤との併用> 1.3mg/㎡/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 再発難治の場合 1.3mg/㎡/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 ②1.3mg/㎡/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
■分子標的治療薬 ◆FLT3阻害剤				
ヴァンフリタ <キザルチニブ塩酸塩> (第一三共)	17.7mg/錠 26.5mg/錠		FLT3-ITD変異陽性の急性骨髄性白血病	<未治療> (寛解導入療法：ｼﾀﾗﾋﾞﾝ及びｱﾝﾄﾗｻｲｸﾘﾝ系抗悪性腫瘍剤投与完了後,地固め療法：ｼﾀﾗﾋﾞﾝ投与完了後) 35.4mg分1を2週間,寛解導入療法は最大2ｻｲｸﾙ及び地固め療法は最大4ｻｲｸﾙ投与を繰り返す (維持療法) 26.5mg分1を2週間投与し,それ以降は53mg分1 <再発又は難治性> 26.5mg分1を2週間投与し,それ以降は53mg分1
■分子標的治療薬 ◆二重特異性抗体				
イムデトラ <タルラタマブ> (アムジェン)		1mg/瓶(輸液安定化液付)	がん化学療法後に増悪した小細胞肺癌	1日目に1mg,8日目に10mgを1時間かけて点静,15日目以降は1回10mgを1時間かけて2週間間隔で点静
		10mg/瓶(輸液安定化液付)		
エプキンリ <エプコリタマブ> (ジェンマブ)		4mg(0.8mL)/瓶 【用事購入】	①以下の再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫 びまん性大細胞型B細胞リンパ腫,高悪性度B細胞リンパ腫,原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 ②再発又は難治性の濾胞性リンパ腫	①,②(Grade 3B) 【2ステップ漸増】28日間を1サイクルとして,1サイクル目：1日目に1回0.16mg,8日目に1回0.8mg,15日目及び22日目に1回48mgを皮下注.2～3サイクル目：1回48mgを1,8,15,22日目に皮下注.4～9サイクル目：1回48mgを1,15日目に皮下注.10サイクル目以降は1回48mgを1日目に皮下注. ②(Grade 1～3A) 【3ステップ漸増】28日間を1サイクルとして,1サイクル目：1日目に1回0.16mg,8日目に1回0.8mg,15日目に1回3mg,22日目に1回48mgを皮下注.2～3サイクル目：1回48mgを1,8,15,22日目に皮下注.4～9サイクル目：1回48mgを1,15日目に皮下注.10サイクル目以降は1回48mgを1日目に皮下注.
		48mg(0.8mL)/瓶 【用事購入】		
エルレフィオ <エルラナタマブ> (ファイザー)		44mg(1.1mL)/瓶 【用事購入】	再発又は難治性の多発性骨髄腫（標準的な治療が困難な場合に限る）	1日目に1回12mg,4日目に1回32mg,8日目以降は1回76mgを1週間間隔で皮下注(24週間以上投与し,奏効が認められている場合は,投与間隔を2週間間隔とすること)
		76mg(1.9mL)/瓶 【用事購入】		
テクベイリ <テクリスタマブ> (ヤンセンファーマ)		30mg(3mL)/瓶 【用事購入】		【漸増期】1日目に0.06mg/kg,その後は2～4日の間隔で0.3mg/kg,1.5mg/kgの順に皮下注 【継続投与期】1.5mg/kgを1週間間隔で皮下注（部分奏効以上の奏効が24週間以上持続している場合には,投与間隔を2週間間隔とすることができる)
		153mg(1.7mL)/瓶 【用事購入】		
リブロファズ <配合剤：アミバンタマブ１６００ｍｇ/ボルヒアルロニダーゼ　アルファ２００００単位> (ヤンセンファーマ)		10mL/瓶	①EGFR遺伝子エクソン20挿入変異陽性の切除不能な進行･再発の非小細胞肺癌 ②EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行･再発の非小細胞肺癌	①②カルボプラチン及びペメトレキセドナトリウムとの併用において,3週間を1サイクルとし皮下注(用量は添付文書参照) ②ラゼルチニブとの併用において,4週間を1サイクルとし皮下注(用量は添付文書参照)

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 ◆二重特異性抗体				
ルンスミオ <モスネツズマブ> (中外製薬)		5mg(0.5mL)/瓶 【用事購入】	①再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫(びまん性大細胞型B細胞リンパ腫,高悪性度B細胞リンパ腫) ②再発又は難治性の濾胞性リンパ腫	21日間を1サイクルとし 1サイクル目：1日目に5mg,8日目と15日目に45mg 2サイクル目以降:1日目に45mg 8サイクルまで皮下注 ①8サイクル終了時に,完全奏効が得られた患者は投与を終了.病勢安定又は部分奏効が得られた患者は,計17サイクルまで投与を継続 ②<ポラツズマブ ベドチンとの併用>
		45mg(1mL)/瓶 【用事購入】		

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
■分子標的治療薬 ◆AKT阻害薬				
トルカプ ＜カピバセルチブ＞ （アストラゼネカ）	160mg/錠 【用事購入】		内分泌療法後に増悪したPIK3CA,AKT1又はPTEN遺伝子変異を有する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	＜フルベストラント併用＞ 800mg分2を4日間連続経口投与し,その後3日間休薬
	200mg/錠 【用事購入】			
■アポトーシス誘導薬 ◆BCL-2阻害剤				
ベネクレクスタ ＜ベネトクラクス＞ （アッヴィ）	10mg/錠		①慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む） ②急性骨髄性白血病 ③再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫	①<未治療>他の抗悪性腫瘍剤と併用 漸増期:第1週目20mg,第2週目50mg,第3週目100mg,第4週目200mg,第5週目400mg,分1食後 維持投与期:400mg分1食後 <再発又は難治性>漸増期:第1週目20mg,第2週目50mg,第3週目100mg,第4週目200mg,第5週目400mg,分1食後 維持投与期:400mg分1食後 ②<ｱｻﾞｼﾁｼﾞﾝ併用>漸増期:1日目100mg,2日目200mg,3日目400mg,分1食後 維持投与期:400mg分1食後 <ｼﾀﾗﾋﾞﾝ少量療法併用>漸増期:1日目100mg,2日目200mg,3日目400mg,4日目600mg,分1食後 維持投与期:600mg分1食後 ③<ｲﾌﾞﾙﾁﾆﾌﾞ併用>漸増期:第1週目に20mg,第2週目に50mg,第3週目に100mg,第4週目に200mg,第5週目に400mgをそれぞれ分1食後,7日間 維持投与期:400mg分1食後
	50mg/錠			
	100mg/錠			
■非特異的免疫賦活薬				
イムノブラダー ＜乾燥ＢＣＧ＞ （日本ビーシージー）		40mg/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
ピシバニール ＜ピシバニール＞ （中外製薬）		1KE/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ﾘﾝﾊﾟ管腫	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吸引ﾘﾝﾊﾟ管腫液量と同量の0.05～0.1KE/mL懸濁溶液を局注 【Max:2KE/回】
		5KE/瓶		

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
■その他 ◆抗造血器悪性腫瘍剤				
オンキャスパー <ペグアスパルガーゼ> 略名：Peg L-ASP （日本セルヴィエ）		3750国際単位/瓶 【用事購入】	急性リンパ性白血病、悪性リンパ腫	<他の抗悪性腫瘍剤と併用し2週間間隔で点静> 21歳以下の患者： (体表面積が0.6㎡以上)2500国際単位/㎡ (体表面積が0.6㎡未満)82.5国際単位/kg 22歳以上の患者:2000国際単位/㎡
ペラゾリン <ソブゾキサン> 略名：(MST-16) （全薬工業）	細粒(400mg/包)		悪性ﾘﾝﾊﾟ腫，成人Ｔ細胞白血病ﾘﾝﾊﾟ腫	1600mg分1～2×5日間，後2～3週間休薬これを繰り返す 【Max:2400mg】
レナデックス <デキサメタゾン> （セルジーン）	4mg/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		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細胞白血病ﾘﾝﾊﾟ腫 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	①<デキサメタゾン併用>25mg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 <ボルテゾミブ，デキサメタゾン±イサツキシマブ併用> 寛解導入期間(1～4サイクル目)：42日間を1サイクルとし25mg分1，14日間連日投与，7日間休薬，これを繰り返す 継続投与期間(5サイクル目以降)：28日間を1サイクルとし25mg分1，21日間連日投与，7日間休薬，これを繰り返す 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ﾘﾂｷｼﾏﾌﾞとの併用において，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 <アスパラギナーセ> 略名：L-ASP （協和キリン）		5000単位/瓶 【用時購入】	急性白血病(慢性骨髄性白血病の急性転化を含む)，悪性ﾘﾝﾊﾟ腫	〈静脈内投与〉 50～200単位/kg/日，連日・隔日 〈筋肉内投与〉 10000単位/㎡/日，週3回または25000単位/㎡/日，週1回
■その他 ◆放射性医薬品				
ゾーフィゴ <塩化ラジウム> （バイエル薬品）		6160kBq(5.6mL)/瓶	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】

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
■その他				
サビーン ＜デクスラゾキサン＞ （キッセイ薬品工業）		500mg/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:1000mg/m2【Max:2000mg】 3日目:500mg/m2【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】
ユニタルク ＜タルク＞ （ノーベルファーマ）		4g/瓶	①悪性胸水の再貯留抑制 ②外科手術による治療が困難な続発性難治性気胸	①4gを生食50mLで懸濁し胸膜腔内注入 ②4gを生食50mLで懸濁し胸膜腔内注入,効果不十分の場合ﾄﾞﾚﾅｰｼﾞﾁｭｰﾌﾞ抜管前に同側肺に,7日間以上の間隔をあけて4gを1回のみ追加注入可
ヨンデリス ＜トラベクテジン＞ （大鵬薬品工業）		1mg/瓶	悪性軟部腫瘍	1回1.2mg/㎡を24時間かけて点静後,少なくとも20日間休薬
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)	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	毒性ランク	毒薬	備考
48		スチバーガ錠	40mg	抗癌剤			
49		スーテントカプセル	12.5mg	抗癌剤			限定
50		スプリセルカプセル	20mg	抗癌剤			限定
51			50mg	抗癌剤			限定
52		ゼジューラ錠	100mg	抗癌剤			
53		セムブリックス錠	20mg	抗癌剤			
54			40mg	抗癌剤			
55		ゾスパタ錠	40mg	抗癌剤			限定
56		ゾリンザカプセル	100mg	抗癌剤			限定
57		タイケルブ錠	250mg	抗癌剤			限定
58		タグリッソ錠	40mg	抗癌剤			限定
59			80mg	抗癌剤			限定
60		タシグナカプセル	150mg	抗癌剤			限定
61			200mg	抗癌剤			限定
62		タルセバ錠	25mg	抗癌剤			限定
63			100mg	抗癌剤			限定
64			150mg	抗癌剤			
65		テクフィデラカプセル	120mg	抗癌剤			限定
66			240mg	抗癌剤			限定
67		テプミトコ錠	250mg	抗癌剤			限定
68		テモゾロミド錠	20mg	抗癌剤		毒薬	
69			100mg	抗癌剤		毒薬	
70		ニンラーロカプセル	2.3mg	抗癌剤		毒薬	限定
71	内用		3mg	抗癌剤		毒薬	限定
72			4mg	抗癌剤		毒薬	限定
73		ネクサバール錠	200mg	抗癌剤			限定
74		ノルバデックス錠	20mg	抗癌剤	B		
75		ハイドレアカプセル	500mg	抗癌剤	B		
76		ハイヤスタ錠	10mg	抗癌剤			限定
77		バリキサ錠	450mg			毒薬	限定
78		ヒスロンH錠	200mg	抗癌剤	B		
79		ビラフトビカプセル	50mg	抗癌剤			限定
80			75mg	抗癌剤			限定
81		ファリーダックカプセル	10mg	抗癌剤			限定
82			15mg	抗癌剤			限定
83		フェアストン錠	40mg	抗癌剤	C		限定
84		フェマーラ錠	2.5mg	抗癌剤			
85		プラケニル錠	200mg			毒薬	限定
86		フルダラ錠	10mg	抗癌剤			限定
87		フルツロンｶﾌﾟｾﾙ	200mg	抗癌剤	A		限定
88		塩酸プロカルバジンｶﾌﾟｾﾙ	50mg	抗癌剤	A		限定
89		ベージニオ錠	50mg	抗癌剤			
90			100mg	抗癌剤			
91			150mg	抗癌剤			
92		ベネクレクスタ錠	10mg	抗癌剤			
93			50mg	抗癌剤			
94			100mg	抗癌剤			

（2008/04作成）
（2023/04改定）

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	毒性ランク	毒薬	備考
95		ベプシドｶﾌﾟｾﾙ	25mg	抗癌剤	B		
96		ペラゾリン細粒	400mg/包	抗癌剤	B		
97		ベレキシブル錠	80mg	抗癌剤			限定
98		ボシュリフ錠	100mg	抗癌剤			限定
99		ポマリストカプセル	1mg	抗癌剤		毒薬	限定
100			2mg	抗癌剤		毒薬	限定
101			4mg	抗癌剤		毒薬	限定
102		マブリン散	1%	抗癌剤	A		限定
103		ムンデシンカプセル	100mg	抗癌剤			限定
104		メクトビ錠	15mg	抗癌剤			限定
105		メソトレキセート錠	2.5mg	抗癌剤	A		
106	内用	ユーエフテイカプセル	100mg	抗癌剤	A		
107		ユーエフティＥ顆粒	200mg/包	抗癌剤	A		
108		リムパーザ錠	100mg	抗癌剤			
109			150mg	抗癌剤			
110		ルマケラス錠	120mg	抗癌剤			限定
111		レブラミドカプセル	5mg	抗癌剤		毒薬	
112		レンビマカプセル	4mg	抗癌剤			限定
113			10mg	抗癌剤			限定
114		ロイケリン散	10%	抗癌剤	A		限定
115		ロズリートレクカプセル200mg	200mg	抗癌剤			限定
116		ロンサーフ配合錠	15mg	抗癌剤			
117			20mg	抗癌剤			
118		動注用アイエーコール	50mg	抗癌剤		毒薬	限定
119			100mg	抗癌剤		毒薬	限定
120		アクプラ静注用	50mg	抗癌剤		毒薬	限定
121			100mg	抗癌剤		毒薬	限定
122		アクラシノン注射用	20mg	抗癌剤	B		
123		アーゼラ点滴静注液	100mg	抗癌剤			限定
124			1000mg	抗癌剤			限定
125		アデール点滴静注用	10mg			毒薬	限定
126		アドセトリス点滴静注用	50mg	抗癌剤			
127		アドリアシン注	10mg	抗癌剤	A		
128			50mg	抗癌剤			
129		アバスチン点滴静注用	100mg	抗癌剤			
130	注射		400mg	抗癌剤			
131		アービタックス注射液	100mg	抗癌剤			
132		アブラキサン点滴静注用	100mg	抗癌剤		毒薬	
133		アムビゾーム点滴静注用	50mg			毒薬	限定
134		アルケラン静注用	50mg	抗癌剤		毒薬	限定
135		イジュド点滴静注	300mg	抗癌剤			限定
136		イストダックス点滴静注用	10mg	抗癌剤			限定
137		イダマイシン静注用	5mg	抗癌剤	A	毒薬	
138		注射用イホマイド注	1g	抗癌剤	A		
139		イミフィンジ点滴静注	120mg	抗癌剤			
140			500mg	抗癌剤			
141		イムノブラダー膀注用	40mg	抗癌剤	C		

（2008/04作成）
（2023/04改定）

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	毒性ランク	毒薬	備考
142	注射	イリノテカン塩酸塩点滴静注液	100mg	抗癌剤			
143			40mg	抗癌剤			
144		エクザール注射用	10mg	抗癌剤	B		
145		エトポシド点滴静注液「サンド」	100mg	抗癌剤			
146		エピルビシン塩酸塩注射用「NK」	10mg	抗癌剤			
147			50mg	抗癌剤			
148		エムプリシティ点滴静注用	300mg	抗癌剤			限定
149			400mg	抗癌剤			限定
150		エンドキサン注	100mg	抗癌剤	A		
151			500mg	抗癌剤	A		
152		エンハーツ点滴静注用	100mg	抗癌剤			
153		オキサリプラチン点滴静注液「ﾎｽﾋﾟｰﾗ」	50mg	抗癌剤		毒薬	
154			100mg	抗癌剤		毒薬	
155			200mg	抗癌剤		毒薬	
156		オクトレオチド酢酸塩皮下注	100μg	抗癌剤	C		
157		オニバイド点滴静注	43mg	抗癌剤			
158		オプジーボ点滴静注	120mg	抗癌剤			
159			240mg	抗癌剤			
160		オンコビン注射用	1mg	抗癌剤	B		
161		カイプロリス点滴静注用	10mg	抗癌剤		毒薬	限定
162			40mg	抗癌剤		毒薬	限定
163		ガザイバ点滴静注	1000mg	抗癌剤			限定
164		カドサイラ点滴静注用	100mg	抗癌剤			
165			160mg	抗癌剤			
166		カルセド注射用	20mg	抗癌剤	A		
167			50mg	抗癌剤			
168		カルボプラチン注射液「日医工」	50mg	抗癌剤		毒薬	
169			150mg	抗癌剤		毒薬	
170			450mg	抗癌剤		毒薬	
171		キイトルーダ点滴静注	20mg	抗癌剤			限定
172			100mg	抗癌剤			
173		キロサイド注	20mg	抗癌剤	B		
174			40mg	抗癌剤	B		
175			200mg	抗癌剤	B		
176		キロサイドＮ注	400mg	抗癌剤	B		
177			1g	抗癌剤	B		
178		ゲムシタビン点滴静注用「ヤクルト」	200mg	抗癌剤			
179			1000mg	抗癌剤			
180		コスメゲン静注用	0.5mg	抗癌剤	A		限定
181		ゴナックス皮下注用	120mg	抗癌剤			
182			80mg	抗癌剤			
183		注射用サイメリン	50mg	抗癌剤	B		
184		サイラムザ点滴静注液	100mg	抗癌剤			
185			500mg	抗癌剤			
186		サークリサ点滴静注	100mg	抗癌剤			
187			500mg	抗癌剤			

（2008/04作成）
（2023/04改定）

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	毒性ランク	毒薬	備考
188		ザルトラップ点滴静注	100mg	抗癌剤			限定
189			200mg	抗癌剤			限定
190		ジェブタナ点滴静注	60mg	抗癌剤		毒薬	限定
191		シスプラチン点滴静注「マルコ」	10mg	抗癌剤		毒薬	
192			50mg	抗癌剤		毒薬	
193		ジフォルタ注射液	20mg	抗癌剤			限定
194		スキサメトニウム注	100mg			毒薬	
195		スミフェロンＤＳ注	300万単位	抗癌剤	Ｃ		
196			600万単位	抗癌剤	Ｃ		
197		ｾﾞﾌﾞｧﾘﾝ ｲﾝｼﾞｳﾑ(111In)静注用ｾｯﾄ		抗癌剤			
198		ｾﾞﾌﾞｧﾘﾝ ｲｯﾄﾘｳﾑ(90Y)静注用ｾｯﾄ		抗癌剤			
199		ゾーフィゴ静注		抗癌剤			
200		ゾラデックスＬＡデポ	10.8mg	抗癌剤	Ｃ		限定
201		ゾラデックス・デポ	3.6mg	抗癌剤	Ｃ		
202		ダウノマイシン静注用	20mg	抗癌剤	Ａ		
203		ダカルバジン注用	100mg	抗癌剤	Ｂ		
204		ダラザレックス点滴静注	100mg	抗癌剤			限定
205			400mg	抗癌剤			限定
206		ダラキューロ配合皮下注	15mL	抗癌剤			
207		テセントリク点滴静注	1200mg	抗癌剤			
208			840mg	抗癌剤			
209		デノシン点滴静注用	500mg			毒薬	限定
210		テモダール点滴静注用	100mg	抗癌剤		毒薬	限定
211	注射	ドキシル注	20mg	抗癌剤			
212		ドセタキセル点滴静注「ニプロ」	20mg	抗癌剤		毒薬	
213			80mg	抗癌剤		毒薬	
214		トリセノックス注	12mg	抗癌剤		毒薬	限定
215		トーリセル点滴静注	25mg	抗癌剤			限定
216		トレアキシン点滴静注用	100mg	抗癌剤			限定
217		ニトプロ持続静注用	6mg			毒薬	
218		ノバントロン注	10mg	抗癌剤	Ａ	毒薬	
219		ハイカムチン注射用	1.1mg	抗癌剤			
220		パクリタキセル注「NK」	30mg	抗癌剤		毒薬	
221			100mg	抗癌剤		毒薬	
222		ハーセプチン注射用	60mg	抗癌剤	Ｃ		
223			150mg	抗癌剤	Ｃ		
224		ハラヴェン静注	1mg	抗癌剤		毒薬	
225		バベンチオ点滴静注	200mg	抗癌剤			限定
226		パージェタ点滴静注	420mg	抗癌剤			
227		パドセブ点滴静注用	30mg	抗癌剤			限定
228		ピシバニール注射用	1KE	抗癌剤	Ｃ		
229			5KE	抗癌剤	Ｃ		
230		ビダーザ注射用	100mg	抗癌剤			
231		ピノルビン注射用	10mg	抗癌剤	Ａ		
232			20mg	抗癌剤	Ａ		
233			30mg	抗癌剤			
234		ビーリンサイト点滴静注用	35μg	抗癌剤			限定

（2008/04作成）
（2023/04改定）

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	毒性ランク	毒薬	備考
235	注射	フェソロデックス筋注	250mg	抗癌剤			限定
236		フィルデシン注	1mg	抗癌剤	B		
237			3mg	抗癌剤	B		
238		フエロン注射用	100万単位	抗癌剤	C		限定
239			300万単位	抗癌剤	C		限定
240			600万単位	抗癌剤	C		限定
241		ブスルフェクス点滴静注用	60mg	抗癌剤			限定
242		フルオロウラシル注	250mg	抗癌剤	A		
243			1000mg	抗癌剤			
244		フルダラ静注用	50mg	抗癌剤	A		
245		ブレオ注射用	15mg	抗癌剤	B		
246		ベクティビックス点滴静注	100mg	抗癌剤			限定
247		ベルケイド注射用	3mg	抗癌剤		毒薬	限定
248		ベスポンサ点滴静注用	1mg	抗癌剤		毒薬	限定
249		ペメトレキセド点滴静注液	100mg	抗癌剤			
250			500mg	抗癌剤			
251		点滴静注用ホスカビル注	6000mg			毒薬	限定
252		ポテリジオ点滴静注	20mg	抗癌剤			限定
253		ボトックス注用	50単位			毒薬	限定
254			100単位			毒薬	限定
255		ボルテゾミブ注射用	3mg	抗癌剤		毒薬	
256		ポライビー点滴静注用	30mg	抗癌剤			
257			140mg	抗癌剤			
258		マイトマイシン注用	2mg	抗癌剤	A		
259			10mg	抗癌剤		毒薬	
260		マブキャンパス点滴静注	30mg	抗癌剤			限定
261		ミリプラ動注用	70mg	抗癌剤			
262		注射用メソトレキセート	5mg	抗癌剤	A		
263			50mg	抗癌剤	A		
264		メソトレキセート点滴静注液	200mg	抗癌剤	A		
265			1000mg	抗癌剤	A		
266		ヤーボイ点滴静注液	50mg	抗癌剤			限定
267		ヨンデリス点滴静注用	1mg	抗癌剤		毒薬	
268		リツキサン注	100mg	抗癌剤	C		
269			500mg	抗癌剤	C		
270		リツキシマブBS点滴静注「KHK」	100mg	抗癌剤			限定
271			500mg	抗癌剤			限定
272		リブタヨ点滴静注	350mg	抗癌剤			
273		リュープリン注射用キット	1.88mg	抗癌剤	C		
274			3.75mg	抗癌剤	C		
275		リュープリンＰＲＯ注射用キット	22.5mg	抗癌剤			
276		リュープリンＳＲ注射用キット	11.25mg	抗癌剤	C		
277		レミトロ点滴静注用	300μg	抗癌剤			限定
278		ロイスタチン注	8mg	抗癌剤			限定
279		ロイナーゼ注用	5000KU	抗癌剤	B		
280		ロクロニウム臭化物静注液	50mg			毒薬	

（2008/04作成）
（2023/04改定）

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	毒性ランク	毒薬	備考
281	注射	ロゼウス静注液	10mg	抗癌剤	A	毒薬	
282			40mg	抗癌剤		毒薬	

（2008/04作成）
（2023/04改定）

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。					
キュビシン <ダプトマイシン> （ＭＳＤ）		350mg/瓶	＜成人＞ ①②6mg/kg,24時間毎,30分かけて点静または緩徐に静注 ③4mg/kg,24時間毎,30分かけて点静または緩徐に静注 ＜小児＞ ① 12歳以上18歳未満：7mg/kg,24時間毎,30分かけて点静 7歳以上12歳未満：9mg/kg,24時間毎,30分かけて点静 1歳以上7歳未満：12mg/kg,24時間毎,60分かけて点静 ③ 12歳以上18歳未満：5mg/kg,24時間毎,30分かけて点静 7歳以上12歳未満：7mg/kg,24時間毎,30分かけて点静 2歳以上7歳未満：9mg/kg,24時間毎,60分かけて点静 1歳以上2歳未満：10mg/kg,24時間毎,60分かけて点静	①敗血症 ②感染性心内膜炎 ③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	ﾒﾁｼﾘﾝ耐性黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌(MRSA)
テイコプラニン <テイコプラニン> 略名：TEIC （日医工）		200mg/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	ﾒﾁｼﾘﾝ耐性黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌(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	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ﾒﾁｼﾘﾝ耐性黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌(MRSA) ②ﾒﾁｼﾘﾝ耐性ｺｱｸﾞﾗｰｾﾞ陰性ﾌﾞﾄﾞｳ球菌(MRCNS) ③ﾍﾟ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			
バンコマイシン塩酸塩 <バンコマイシン> 略名：VCM （ヴィアトリス）	500mg/瓶		①0.5～2g,分4 ②2～3g,分4～6	①感染性腸炎(偽膜性大腸炎を含む) ②骨髄移植時の消化管内殺菌	ﾒﾁｼﾘﾝ耐性黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌(MRSA),ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ･ﾃﾞｨﾌｨｼﾙ

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
リネゾリド <リネゾリド> 略名：LZD （Ｍｅｉｊｉ　Ｓｅｉｋａ　ファルマ）		600mg(300mL)/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ﾒﾁｼﾘﾝ耐性黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌(MRSA)②ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ耐性ｴﾝﾃﾛｺｯｶｽ・ﾌｪｼｳﾑ(VRE)
■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		750～1000mg,分3～4 <小児>20～40mg/kg/日,分3～4 【Max:90mg/kg】 ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ・ﾋﾟﾛﾘの除菌の補助 【D-2 参照】	表在性皮膚感染症,深在性皮膚感染症,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,慢性膿皮症,外傷・熱傷及び手術創等の二次感染,びらん・潰瘍の二次感染,乳腺炎,骨髄炎,咽頭・喉頭炎,扁桃炎,急性気管支炎,肺炎,慢性呼吸器病変の二次感染,膀胱炎,腎盂腎炎,前立腺炎(急性症,慢性症),精巣上体炎(副睾丸炎),淋菌感染症,梅毒,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎,涙嚢炎,麦粒腫,中耳炎,歯周組織炎,歯冠周囲炎,顎炎,猩紅熱,胃潰瘍・十二指腸潰瘍胃MALTﾘﾝﾊﾟ腫・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ﾊﾞｸﾀｰ・ﾋﾟﾛﾘ感染症,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ・ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,淋菌,大腸菌,ﾌﾟﾛﾃｳｽ・ﾐﾗﾋﾞﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ・ﾋﾟﾛﾘ,梅毒ﾄﾚﾎﾟﾈｰﾏ
オーグメンチン <アモキシシリン,クラブラン酸カリウム> （ｸﾞﾗｸｿ・ｽﾐｽｸﾗｲﾝ）	375mg/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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,淋菌,大腸菌,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ・ﾋﾞﾋﾞｱを除く)
ステルイズ <ベンジルペニシリンベンザチン 略名：DBECPCG （ファイザー）		240万単位/筒	●成人及び13歳以上の小児 <早期梅毒> 240万単位 単回,筋注 <後期梅毒> 240万単位/回 週1回を計3回,筋注 ●2歳以上13歳未満の小児 <早期梅毒> 240万単位 単回,筋注(年齢,体重により適宜減量可) <後期梅毒> 240万単位/回 週1回を計3回,筋注(年齢,体重により適宜減量可) ●2歳未満の小児 <早期先天梅毒,早期梅毒> 5万単位/kg 単回,筋注	梅毒（神経梅毒を除く）	梅毒トレポネーマ

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
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<ﾀｿﾞﾊﾞｸﾀﾑ0.25g,ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝ2.0g>	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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,緑膿菌,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ属(ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ･ﾃﾞｨﾌｨｼﾙを除く),ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属
		4.5g<ﾀｿﾞﾊﾞｸﾀﾑ0.5g,ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝ4.0g>			
ビクシリン <アンピシリン> 略名：ABPC （Meiji Seika ファルマ）		0.25g/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,ﾘﾝﾊﾟ管･ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,淋菌,髄膜炎菌,炭疽菌,放線菌,大腸菌,赤痢菌,ﾌﾟﾛﾃｳｽ･ﾐﾗﾋﾞﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾘｽﾃﾘｱ･ﾓﾉｻｲﾄｹﾞﾈｽ
		0.5g/瓶			
		1g/瓶			
ピシリバクタ <アンピシリン，スルバクタム> 略名：ABPC/SBT （日医工）		0.75g/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/kg/日,分3～4静注,点静	①肺炎,肺膿瘍,腹膜炎 ②膀胱炎	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,肺炎球菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)･ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌
		1.5g/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	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,ﾘﾝﾊﾟ管･ﾘﾝﾊﾟ節炎,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,ｼﾞﾌﾃﾘｱ(抗毒素併用),鼠咬症,破傷風(抗毒素併用),ｶﾞｽ壊疽(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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,淋菌,髄膜炎菌,ｼﾞﾌﾃﾘｱ菌,炭疽菌,放線菌,破傷風菌,ｶﾞｽ壊疽菌群,回帰熱ﾎﾚﾘｱ,ﾜｲﾙ病ﾚﾌﾟﾄｽﾋﾟﾗ,鼠咬症ｽﾋﾟﾘﾙﾑ,梅毒ﾄﾚﾎﾟﾈｰﾏ
ペントシリン <ピペラシリン> 略名：PIPC （富士ﾌｨﾙﾑ富山化学）		1g/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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎,化膿性髄膜炎	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,肺炎桿菌,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,緑膿菌,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ･ﾋﾞﾋﾞｱを除く)
		2g/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
ユナシン <スルタミシリン> 略名：SBTPC （ファイザー）	375mg/錠		750～1125mg,分2～3	表在性皮膚感染症,深在性皮膚感染症,ﾘﾝﾊﾟ管･ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,淋菌,大腸菌,ﾌﾟﾛﾃｳｽ･ﾐﾗﾋﾞﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌
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)		750～1000mg,分3～4 <小児>20～40mg/kg/日,分3～4 【Max:90mg/kg】 ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘの除菌の補助 【D-2 参照】	表在性皮膚感染症,深在性皮膚感染症,ﾘﾝﾊﾟ管･ﾘﾝﾊﾟ節炎,慢性膿皮症,外傷･熱傷及び手術創等の二次感染,びらん･潰瘍の二次感染,乳腺炎,骨髄炎,咽頭･喉頭炎,扁桃炎,急性気管支炎,肺炎,慢性呼吸器病変の二次感染,膀胱炎,腎盂腎炎,前立腺炎(急性症,慢性症),精巣上体炎(副睾丸炎),淋菌感染症,梅毒,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎,涙嚢炎,麦粒腫,中耳炎,歯周組織炎,歯冠周囲炎,顎炎,猩紅熱,胃潰瘍･十二指腸潰瘍におけるﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染症	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,淋菌,大腸菌,ﾌﾟﾛﾃｳｽ･ﾐﾗﾋﾞﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ,梅毒ﾄﾚﾎﾟﾈｰﾏ

■セフェム系 第１世代

ケフラール <セファクロル> 略名：CCL （共和薬品工業）	250mg/C		750～1500mg,分3	表在性皮膚感染症,深在性皮膚感染症,ﾘﾝﾊﾟ管･ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,大腸菌,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ･ﾐﾗﾋﾞﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌
	細粒(100mg/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	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,ﾘﾝﾊﾟ管･ﾘﾝﾊﾟ節炎,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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎,眼内炎(全眼球炎を含む)中耳炎,副鼻腔炎,化膿性唾液腺炎	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,大腸菌,肺炎桿菌,ﾌﾟﾛﾃｳｽ･ﾐﾗﾋﾞﾘｽ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属
セファゾリン <セファゾリン> 略名：CEZ （ニプロ）		1g/瓶			

■セフェム系 第２世代

セフメタゾールＮａ <セフメタゾール> 略名：CMZ （日医工）		0.25g/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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎,顎骨周辺の蜂巣炎,顎炎	黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌,大腸菌,肺炎桿菌,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ･ﾋﾞﾋﾞｱを除く)
		0.5g/瓶			
		1g/瓶			
フルマリン <フロモキセフ> 略名：FMOX （塩野義製薬）		1g/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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,淋菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)･ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ･ﾋﾞﾋﾞｱを除く)

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
■セフェム系 第３世代					
セフォタックス <セフォタキシム> 略名：CTX （日医工）		500mg/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，ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎，子宮内感染，子宮付属器炎，子宮旁結合織炎，化膿性髄膜炎	ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，大腸菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属
		1g/瓶			
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)		300mg，分3【Max：150mg/回】 <小児>9mg/kg/日，分3	表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎，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，ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎，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	<成人>ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，淋菌，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，大腸菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属，ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ・ﾋﾞﾋﾞｱを除く)，ｱｸﾈ菌 <小児>ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，大腸菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属，ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ・ﾋﾞﾋﾞｱを除く)，ｱｸﾈ菌
	100mg/錠				
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)		<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，ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎，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，ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎，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，ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎，慢性膿皮症，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，肛門周囲膿瘍，咽頭・喉頭炎，扁桃炎(扁桃周囲炎，扁桃周囲膿瘍を含む)，急性気管支炎，肺炎，肺膿瘍，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，中耳炎，副鼻腔炎，歯周組織炎，顎炎，猩紅熱，百日咳	<成人>ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，大腸菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属，ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属，ｱｸﾈ菌 <小児>ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，大腸菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，百日咳菌，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属，ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属，ｱｸﾈ菌
	100mg/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，ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎，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，ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎，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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，大腸菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属，ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属，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)		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，ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎，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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，大腸菌，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ・ﾐﾗﾋﾞﾘｽ，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌

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
セフタジジム <セフタジジム> 略名：CAZ （ヴィアトリス製薬）		0.5g/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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ｼｭｰﾄﾞﾓﾅｽ属,緑膿菌,ﾊﾞｰｸﾎﾙﾃﾞﾘｱ･ｾﾊﾟｼｱ,ｽﾃﾉﾄﾛﾎﾓﾅｽ(ｻﾞﾝﾄﾓﾅｽ)･ﾏﾙﾄﾌｨﾘｱ,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ･ﾋﾞﾋﾞｱを除く)
		1g/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	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(副睾丸炎),尿道炎,子宮頸管炎,骨盤内炎症性疾患,直腸炎,腹膜炎,腹腔内膿瘍,胆嚢炎,胆管炎,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,淋菌,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ･ﾋﾞﾋﾞｱを除く)
		1g/瓶			
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	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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ･ﾚｯﾄｹﾞﾘ,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,緑膿菌,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属

■セフェム系 第４世代

ザバクサ <配合点滴静注：タゾバクタム･セフトロザン> 略名：TAZ/CTLZ （ＭＳＤ）		1.5g(タゾバクタム0.5g･セフトロザン1g)/瓶	①1回1.5g(タゾバクタム0.5g,セフトロザン1g)を60分かけて 1日3回点静(腹膜炎,腹腔内膿瘍,胆嚢炎,肝膿瘍に対してはメトロニダゾール注射液と併用) ②1回3g(タゾバクタム1g･セフトロザン2g)を60分かけて 1日3回点静	①膀胱炎,腎盂腎炎,腹膜炎,腹腔内膿瘍,胆嚢炎,肝膿瘍 ②敗血症,肺炎	ﾚﾝｻ球菌属,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,緑膿菌
セフェピム <セフェピム> 略名：CFPM （サンド）		1g/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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)･ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ｼｭｰﾄﾞﾓﾅｽ属,緑膿菌,ﾊﾞｰｸﾎﾙﾃﾞﾘｱ･ｾﾊﾟｼｱ,ｽﾃﾉﾄﾛﾎﾓﾅｽ(ｻﾞﾝﾄﾓﾅｽ)･ﾏﾙﾄﾌｨﾘｱ,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属(ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ･ﾋﾞﾋﾞｱを除く)

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
■カルバペネム系					
チエナム <イミペネム> 略名：IPM/CS （ＭＳＤ）		0.5g/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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,子宮内感染,子宮付属器炎,子宮旁結合織炎,角膜炎(角膜潰瘍を含む),眼内炎(全眼球炎を含む)	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ｼｭｰﾄﾞﾓﾅｽ属,緑膿菌,ﾊﾞｰｸﾎﾙﾃﾞﾘｱ・ｾﾊﾟｼｱ,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属
フィニバックス <ドリペネム> 略名：DRPM （塩野義製薬）		0.25g/瓶 0.5g/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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属(ｴﾝﾃﾛｺｯｶｽ・ﾌｪｼｳﾑを除く),ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,緑膿菌,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属
メロペネム <メロペネム> 略名：MEPM （トーワ）		0.5g/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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,髄膜炎菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ｼｭｰﾄﾞﾓﾅｽ属,緑膿菌,ﾊﾞｰｸﾎﾙﾃﾞﾘｱ・ｾﾊﾟｼｱ,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属
■アミノグリコシド系					
アミカシン <アミカシン> 略名：AMK （Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ）		100mg/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,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,緑膿菌
ゲンタシン <ゲンタマイシン> 略名：GM （高田製薬）		10mg(1mL)/管 60mg(1.5mL)/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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,大腸菌,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,緑膿菌

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
トブラシン <トブラマイシン> 略名：TOB （東和薬品）		60mg(1.5mL)/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,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,緑膿菌
■ニューキノロン系					
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		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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,緑膿菌,ﾚｼﾞｵﾈﾗ・ﾆｭｰﾓﾌｨﾗ,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属,ﾎﾟﾙﾌｨﾛﾓﾅｽ属,ﾌｿﾞﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属,ﾄﾗｺｰﾏｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾄﾗｺﾏﾃｨｽ),肺炎ｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾆｭｰﾓﾆｴ),肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ・ﾆｭｰﾓﾆｴ)
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		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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属、肺炎球菌(ﾍﾟﾆｼﾘﾝ耐性肺炎球菌を含む),ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,大腸菌,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾚｼﾞｵﾈﾗ・ﾆｭｰﾓﾌｨﾗ,肺炎ｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾆｭｰﾓﾆｴ),肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ・ﾆｭｰﾓﾆｴ)
シプロキサン <シプロフロキサシン> 略名：CPFX （バイエル薬品）	200mg/錠 【院外のみ】		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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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,ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,淋菌,炭疽菌,大腸菌,赤痢菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｾﾗﾁｱ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,緑膿菌,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾚｼﾞｵﾈﾗ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属
トスフロキサシン小児用 <トスフロキサシン> 略名：TFLX （Meiji Seika ファルマ）	150mg/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(ﾍﾟﾆｼﾘﾝ耐性肺炎球菌を含む),ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾊﾝﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,炭疽菌,ｺﾚﾗ菌,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌(βﾗｸﾀﾑ耐性ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌を含む),肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ,ﾆｭｰﾓﾆｴ)
ラスビック <ラスクフロキサシン> 略名：LSFX （杏林製薬）	75mg/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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾚｼﾞｵﾈﾗ・ﾆｭｰﾓﾌｨﾗ,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属,肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ・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		500mg，分1 腸ﾁﾌｽ・ﾊﾟﾗﾁﾌｽ：500mg，分1　14日間	表在性皮膚感染症，深在性皮膚感染症，ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎，慢性膿皮症，ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)，外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，乳腺炎，肛門周囲膿瘍，咽頭・喉頭炎，扁桃炎(扁桃周囲炎，扁桃周囲膿瘍を含む)，急性気管支炎，肺炎，慢性呼吸器病変の二次感染，膀胱炎，腎盂腎炎，前立腺炎(急性症、慢性症)，精巣上体炎(副睾丸炎)，尿道炎，子宮頸管炎，胆嚢炎，胆管炎，感染性腸炎，腸ﾁﾌｽ，ﾊﾟﾗﾁﾌｽ，ｺﾚﾗ，ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎，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，ﾌﾞﾙｾﾗ症，ﾍﾟｽﾄ，野兎病，肺結核及びその他の結核症，Q熱	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，淋菌，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，炭疽菌，大腸菌，赤痢菌，ｻﾙﾓﾈﾗ属，ﾁﾌｽ菌，ﾊﾟﾗﾁﾌｽ菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ﾍﾟｽﾄ菌，ｺﾚﾗ菌，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，緑膿菌，ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属，ﾚｼﾞｵﾈﾗ属，ﾌﾞﾙｾﾗ属，野兎病菌，ｶﾝﾋﾟﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ｱｸﾈ菌，Q熱ﾘｹｯﾁｱ(ｺｸｼｴﾗ・ﾌﾞﾙﾈﾃｨ)，ﾄﾗｺｰﾏｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾄﾗｺﾏﾃｨｽ)，肺炎ｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾆｭｰﾓﾆｴ)，肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ・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	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，ﾊﾟﾗﾁﾌｽ，子宮内感染，子宮付属器炎，炭疽，ﾌﾞﾙｾﾗ症，ﾍﾟｽﾄ，野兎病，Q熱	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，ﾚﾝｻ球菌属，肺炎球菌，腸球菌属，ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ，炭疽菌，大腸菌，ﾁﾌｽ菌，ﾊﾟﾗﾁﾌｽ菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属，ﾍﾟｽﾄ菌，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，緑膿菌，ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属，ﾚｼﾞｵﾈﾗ属，ﾌﾞﾙｾﾗ属，野兎病菌，ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属，ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属，Q熱ﾘｹｯﾁｱ(ｺｸｼｴﾗ・ﾌﾞﾙﾈﾃｨ)，ﾄﾗｺｰﾏｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾄﾗｺﾏﾃｨｽ)，肺炎ｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾆｭｰﾓﾆｴ)，肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏﾆｭｰﾓﾆｴ)

■ホスホマイシン系

ホスミシンS ＜ホスホマイシン＞ 略名：FOM （Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ）		2g/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，ﾊﾞﾙﾄﾘﾝ腺炎，子宮内感染，子宮付属器炎，子宮旁結合織炎	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，大腸菌，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ・ﾚｯﾄｹﾞﾘ，緑膿菌
ホスミシン ＜ホスホマイシン＞ 略名：FOM （Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ）	500mg/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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属，大腸菌，赤痢菌，ｻﾙﾓﾈﾗ属，ｾﾗﾁｱ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ・ﾚｯﾄｹﾞﾘ，緑膿菌，ｶﾝﾋﾟﾛﾊﾞｸﾀｰ属
	ＤＳ(400mg/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
■マクロライド系					
エリスロシン <エリスロマイシン> 略名：EM （ヴィアトリス製薬）	ＤＳＷ(200mg/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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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,ｼﾞﾌﾃﾘｱ,百日咳	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,淋菌,髄膜炎菌,ｼﾞﾌﾃﾘｱ菌,百日咳菌,梅毒ﾄﾚﾎﾟﾈｰﾏ,ﾄﾗｺｰﾏｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾄﾗｺﾏﾃｨｽ),ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ属
	100mg/錠			表在性皮膚感染症,深在性皮膚感染症,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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,ｼﾞﾌﾃﾘｱ,百日咳,破傷風	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,淋菌,髄膜炎菌,ｼﾞﾌﾃﾘｱ菌,軟性下疳菌,百日咳菌,破傷風菌,梅毒ﾄﾚﾎﾟﾈｰﾏ,ﾄﾗｺｰﾏｸﾗﾐｼﾞｱ(ｸﾗﾐｼﾞｱ・ﾄﾗｺﾏﾃｨｽ),ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ属
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		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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ・ﾋﾟﾛﾘ感染症【D-2参照】	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾚｼﾞｵﾈﾗ属,ｶﾝﾋﾟﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ｸﾗﾐｼﾞｱ属,ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ属,ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属,ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ・ﾋﾟﾛﾘ
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）	ＤＳ(100mg/g)		<小児> ①10～15mg/kg/日,分2～3 　ﾚｼﾞｵﾈﾗ菌: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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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(ｴｲｽﾞ)に伴う播種性ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ・ｱﾋﾞｳﾑｺﾝﾌﾟﾚｸｽ(MAC)症	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾚｼﾞｵﾈﾗ菌,百日咳菌,ｶﾝﾋﾟﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾗﾐｼﾞｱ属,ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ属,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	1日1回500mg,点静	肺炎,骨盤内炎症性疾患	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,淋菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾚｼﾞｵﾈﾗ・ﾆｭｰﾓﾌｨﾗ,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属,ｸﾗﾐｼﾞｱ属,ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ属
	250mg/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,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ﾚｼﾞｵﾈﾗ・ﾆｭｰﾓﾌｨﾗ,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属,ｸﾗﾐｼﾞｱ属,ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ属,淋菌
ルリッド <ロキシスロマイシン> 略名：RXM （サノフィ）	150mg/錠 【院外のみ】		300mg,分2	表在性皮膚感染症,深在性皮膚感染症,ﾘﾝﾊﾟ管・ﾘﾝﾊﾟ節炎,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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,ﾓﾗｸｾﾗ(ﾌﾞﾗﾝﾊﾒﾗ)・ｶﾀﾗｰﾘｽ,ｱｸﾈ菌,肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ・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
■リンコマイシン系					
クリンダマイシン <クリンダマイシン> 略名：CLDM （沢井製薬）		300mg(2mL)/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	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属,ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ属
クリンダマイシン <クリンダマイシン> 略名：CLDM （東和薬品）		600mg(4mL)/管			
■グリシルサイクリン系					
タイガシル <チゲサイクリン> （ファイザー）		50mg/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,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属 （他の抗菌薬に耐性を示した菌株に限る）
■テトラサイクリン系					
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		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,ﾘﾝﾊﾟ管･ﾘﾝﾊﾟ節炎,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,細菌性腟炎,子宮内感染,涙のう炎,麦粒腫,外耳炎,中耳炎,副鼻腔炎,化膿性唾液腺炎,歯周組織炎,歯冠周囲炎,上顎洞炎,顎炎,炭疽,つつが虫病,ｵｳﾑ病	ﾌﾞﾄﾞｳ球菌属,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,淋菌,炭疽菌,大腸菌,赤痢菌,ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ﾌﾟﾛﾃｳｽ属,ﾓﾙｶﾞﾈﾗ･ﾓﾙｶﾞﾆｰ,ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ属,緑膿菌,梅毒ﾄﾚﾎﾟﾈｰﾏ,ﾘｹｯﾁｱ属(ｵﾘｴﾝﾁｱ･ﾂﾂｶﾞﾑｼ),ｸﾗﾐｼﾞｱ属,肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ･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	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,ｵｳﾑ病	黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌,ﾚﾝｻ球菌属,肺炎球菌,腸球菌属,ﾓﾗｸｾﾗ･ﾗｸﾅｰﾀ(ﾓﾗｰ･ｱｸｾﾝﾌｪﾙﾄ菌),炭疽菌,大腸菌,ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属,ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属,ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌,ｼｭｰﾄﾞﾓﾅｽ･ﾌﾙｵﾚｯｾﾝｽ,緑膿菌,ﾊﾞｰｸﾎﾙﾃﾞﾘｱ･ｾﾊﾟｼｱ,ｽﾃﾉﾄﾛﾎﾓﾅｽ(ｻﾞﾝﾄﾓﾅｽ)･ﾏﾙﾄﾌｨﾘｱ,ｱｼﾈﾄﾊﾞｸﾀｰ属,ﾌﾗﾎﾞﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属,ﾚｼﾞｵﾈﾗ･ﾆｭｰﾓﾌｨﾗ,ﾘｹｯﾁｱ属(ｵﾘｴﾝﾁｱ･ﾂﾂｶﾞﾑｼ),ｸﾗﾐｼﾞｱ属,肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ･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
■サルファ剤					
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) 錠		①4錠(g)，分2 ②<治療>9～12錠(g)，分3～4 小児：(ﾄﾘﾒﾄﾌﾟﾘﾑとして)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：(ﾄﾘﾒﾄﾌﾟﾘﾑとして)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，ﾊﾟﾗﾁﾌｽ) ②ﾆｭｰﾓｼｽﾁ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，ﾊﾟﾗﾁﾌｽ菌，ｼﾄﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ｸﾚﾌﾞｼｴﾗ属，ｴﾝﾃﾛﾊﾞｸﾀｰ属，ﾌﾟﾛﾃｳｽ属，ﾓﾙｶﾞﾈﾗ・ﾓﾙｶﾞﾆｰ，ﾌﾟﾛﾋﾞﾃﾞﾝｼｱ・ﾚｯﾄｹﾞﾘ，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌，ﾆｭｰﾓｼｽﾁｽ・ｲﾛﾍﾟﾁｰ
バクトラミン <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）		ｽﾙﾌｧﾒﾄｷｻｿﾞｰﾙ400mg，ﾄﾘﾒﾄﾌﾟﾘﾑ80mg/5mL/管	ﾄﾘﾒﾄﾌﾟﾘﾑとして15～20mg/kg/日，分3， 1管あたり125mLに溶解し，1～2hrかけて点静	ｶﾘﾆ肺炎	ﾆｭｰﾓｼｽﾁｽ・ｶﾘﾆ
■抗結核薬					
イスコチン <イソニアジド> 略名：INH （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）	100mg/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		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ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ・ｱﾋﾞｳﾑｺﾝﾌﾟﾚｯｸｽ(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症	ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属
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	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ヵ月は毎日，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ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ・ｱﾋﾞｳﾑｺﾝﾌﾟﾚｯｸｽ(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症 ③感染性心内膜炎(ﾍﾟﾝｼﾞﾙﾍﾟﾆｼﾘﾝ又はｱﾝﾋﾟｼﾘﾝと併用の場合に限る)，ﾍﾟｽﾄ，野兎病，ﾜｲﾙ病	ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属，結核菌，ﾍﾟｽﾄ菌，野兎病菌，ﾜｲﾙ病ﾚﾌﾟﾄｽﾋﾟﾗ
ピラマイド <ピラジナミド> 略名：PZA （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）	原末		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

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
リファジン <リファンピシン> 略名：RFP （第一三共）	150mg/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ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ･ｱﾋﾞｳﾑｺﾝﾌﾟﾚｯｸｽ(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症 ③ﾊﾝｾﾝ病	ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属

■抗真菌薬

アネメトロ <メトロニダゾール> （ファイザー）		500mg/瓶	<成人> 1回500mg1日3回点静 難治性又は重症感染症:1回500mg1日4回 <小児> (嫌気性菌感染症, 感染性腸炎) 1回7.5mg/kg1日3回点静 難治性又は重症感染症:1回10mg/kg1日4回【MAX:500mg/回】 (アメーバ赤痢) 1回10mg/kg1日3回 重症例:1回15mg/kg1日3回【MAX:500mg/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 ③ｱﾒｰﾊﾞ赤痢	①ﾍﾟﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属, ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ属, ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属, ﾎﾟﾙﾌｨﾛﾓﾅｽ属, ﾌｿﾞﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属, ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ属, ﾕｰﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属 ②ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ･ﾃﾞｨﾌｨｼﾙ
アムビゾーム <アムホテリシンＢリポソーム> （住友ファーマ）		50mg/瓶	①2.5mg/kg, 分1点静, 1～2時間以上かけて 【Max：5mg/kg, ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｶｽ髄膜炎は6mg/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ﾘｰｼｭﾏﾆｱ症	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ, ｶﾝｼﾞﾀﾞ, ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｶｽ, ﾑｰｺﾙ, ｱﾌﾞｼﾞｱ, ﾘｿﾞﾌﾟｽ, ﾘｿﾞﾑｰｺﾙ, ｸﾗﾄﾞｽﾎﾟﾘｳﾑ, ｸﾗﾄﾞﾋｱﾛﾎｰﾗ, ﾎﾝｾｶｴｱ, ﾋｱﾛﾎｰﾗ, ｴｸｿﾌｨｱﾗ, ｺｸｼｼﾞｵｲﾃﾞｽ, ﾋｽﾄﾌﾟﾗｽﾞﾏ, ﾌﾟﾗｽﾄﾐｾｽ
イトラコナゾール <イトラコナゾール> 略名：ITCZ （科研製薬）	50mg/C		50～200mg, 分1 爪白癬ﾊﾟﾙｽ療法: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, ｽﾎﾟﾛﾄﾘｺｰｼｽ, ｸﾛﾓﾐｺｰｼｽ, 白癬, ｶﾝｼﾞﾀﾞ症, 癜風, ﾏﾗｾﾁｱ毛包炎, 爪白癬	皮膚糸状菌(ﾄﾘｺﾌｨﾄﾝ属, ﾐｸﾛｽﾎﾟﾙﾑ属, ｴﾋﾟﾃﾞﾙﾓﾌｨﾄﾝ属), ｶﾝｼﾞﾀﾞ属, ﾏﾗｾﾁｱ属, ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属, ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ属, ｽﾎﾟﾛﾄﾘｯｸｽ属, ﾎﾝｾｶｴｱ属
イトラコナゾール <イトラコナゾール> 略名：ITCZ （ヴィアトリス製薬）	10mg/mL		①③200mg(20mL)分1, 空腹時 【Max:400mg(40mL)分2】 ②200mg(20mL)分1, 空腹時	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, ﾌﾟﾗｽﾄﾐｾｽ症, ﾋｽﾄﾌﾟﾗｽﾏ症) ②口腔咽頭ｶﾝｼﾞﾀﾞ, 食道ｶﾝｼﾞﾀﾞ ③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	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属, ｶﾝｼﾞﾀﾞ属, ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ属, ﾌﾟﾗｽﾄﾐｾｽ属, ﾋﾄﾌﾟﾗｽﾏ属

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
カンサイダス <カスポファンギン> 略名：CPFG （ＭＳＤ）		50mg/瓶	<成人> ①③初日：1回70mg1日1回点静 以後：1回50mg1日1回点静 ②1回50mg1日1回点静 <小児> 初日：70mg/m2,1日1回点静 以後：50mg/m2,1日1回点静 1日1回70mg/m2まで増量可【Max:70mg】	①真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症 ②食道ｶﾝｼﾞﾀﾞ症 ③侵襲性ｶﾝｼﾞﾀﾞ症,ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ症（侵襲性ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ症,慢性壊死性肺ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ症,肺ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾛｰﾏ）	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属,ｶﾝｼﾞﾀﾞ属
		70mg/瓶			
クレセンバ <イサブコナゾニウム硫酸塩> （旭化成ファーマ）	100mg/C		1回200mgを約8時間おきに6回経口投与.6回目投与の12～24時間経過後,1回200mgを1日1回経口投与	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ症(侵襲性ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ症,慢性進行性肺ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ症,単純性肺ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾛｰﾏ),ﾑｰｺﾙ症,ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ症(肺ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ症,播種性ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ症(ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ脳髄膜炎を含む))	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属,ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ属,ﾑｰｺﾙ属
ノクサフィル <ポサコナゾール> （ＭＳＤ）		300mg(16.7mL)/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(侵襲性アスペルギルス症,フサリウム症,ムーコル症,コクシジオイデス症,クロモブラストミコーシス,菌腫)の治療	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属,ｶﾝｼﾞﾀﾞ属,ﾌｻﾘｳﾑ属,ﾑｰｺﾙ属,ｺｸｼｼﾞｵｲﾃﾞｽ属,ｸﾛﾓﾌﾞﾗｽﾄﾐｺｰｼｽ・菌種の原因真菌
	100mg/錠		初日:1回300mg,1日2回 2日目以降:300mg,1日1回		
ファンギゾン <アムホテリシンＢ> 略名：AMPH （チェプラファーム）	ＳＹ(100mg/mL,24mL/瓶)		100mg/回を1日2～4回 <小児>50～100mg/回	消化管におけるｶﾝｼﾞﾀﾞ異常増殖	ｶﾝｼﾞﾀﾞ
ブイフェンド <ボリコナゾール> 略名：VRCZ （ファイザー）		200mg/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	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属,ｶﾝｼﾞﾀﾞ属,ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ属,ﾌｻﾘｳﾑ属,ｽｹﾄﾞｽﾎﾟﾘｳﾑ属

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
ボリコナゾール ＜ボリコナゾール＞ 略名：VRCZ （第一三共）	50mg/錠		＜成人(体重40kg以上)＞ 初日：600mg,分2,食間 【Max800mg】 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) ﾎﾞﾘｺﾅｿﾞ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)＞ ﾎﾞﾁｺﾅｿﾞ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	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属,ｶﾝｼﾞﾀﾞ属,ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｸｽ属,ﾌｻﾘｳﾑ属,ｽｹﾄﾞｽﾎﾟﾘｳﾑ属
フラジール ＜メトロニダゾール＞ （塩野義製薬）	250mg/錠		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回ﾌﾗｼﾞｰﾙ:250mg,ｻﾜｼﾘﾝ:750mg ﾌﾟﾛﾄﾝﾎﾟﾝﾌﾟｲﾝﾋﾋﾞﾀｰの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	①ﾄﾘｺﾓﾅｽ症(腟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細菌性膣症 ⑤胃潰瘍･十二指腸潰瘍･胃MALTﾘﾝﾊﾟ腫･特発性血小板減少性紫斑病･早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎におけるﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染症 ⑥ｱﾒｰﾊﾞ赤痢 ⑦ﾗﾝﾌﾞﾙ鞭毛虫感染症	①腟ﾄﾘｺﾓﾅｽ ②ﾍﾞﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾄﾛｲﾃﾞｽ属,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ属,ﾎﾟﾙﾌｨﾛﾓﾅｽ属,ﾌｿﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属,ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ属,ﾕｰﾊﾞｸﾃﾘｳﾑ属 ③ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ･ﾃﾞｨﾌｨｼﾙ ④ﾍﾞﾌﾟﾄｽﾄﾚﾌﾟﾄｺｯｶｽ属,ﾊﾞｸﾃﾛｲﾃﾞｽ･ﾌﾗｼﾞﾘｽ,ﾌﾟﾚﾎﾞﾃﾗ･ﾋﾞﾋﾞｱ,ﾓﾋﾞﾙﾝｶｽ属,ｶﾞｰﾄﾞﾈﾗ･ﾊﾞｼﾞﾅﾘｽ ⑤ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ
フルコナゾール ＜フルコナゾール＞ 略名：FCZ （沢井製薬）	100mg/C		①ｶﾝｼﾞﾀﾞ：50～100mg,分1 ＜小児＞3mg/kg,分1 ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｶｽ：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	ｶﾝｼﾞﾀﾞ属,ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｶｽ属

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
プロジフ <ホスフルコナゾール> 略名：FCZ （ファイザー）		100mg(1.25mL)/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	ｶﾝｼﾞﾀﾞ属,ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｶｽ属
		200mg(2.5mL)/瓶			
フロリード <ミコナゾール> 略名：MCZ （持田製薬）	2%ｹﾞﾙ経口用(5g/1本)		200～400mg,分4	口腔ｶﾝｼﾞﾀﾞ症,食道ｶﾝｼﾞﾀﾞ症	ｶﾝｼﾞﾀﾞ
ミカファンギン <ミカファンギン> 略名：MCFG （東和薬品）		50mg/瓶	①ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ症: 〈成人〉50～150mg分1点静 【Max:300mg】 〈小児〉1～3mg/kg分1点静 【Max:6mg/kg】 ｶﾝｼﾞﾀﾞ症: 〈成人〉50mg分1点静 【Max:300mg】 〈小児〉1mg/kg分1点静 【Max:6mg/kg】 ②50mg分1点静,小児:1mg/kg分1点静	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	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ属,ｶﾝｼﾞﾀﾞ属

■抗ウイルス薬

アシクロビル <アシクロビル> 略名：ACV （東和薬品）		250mg(10mL)/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新生児単純ﾍﾙﾍﾟｽｳｲﾙｽ感染症	単純ﾍﾙﾍﾟｽｳｲﾙｽ,水痘・帯状疱疹ｳｲﾙｽ
シナジス <パリビズマブ> （アッヴィ）		50mg/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			
ゾビラックス <アシクロビル> 略名：ACV （ｸﾞﾗｸｿ・ｽﾐｽｸﾗｲﾝ）	200mg/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ﾍﾟｽｳｲﾙｽ感染症(単純疱疹)の発症抑制,帯状疱疹	単純ﾍﾙﾍﾟｽｳｲﾙｽ,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
バラシクロビル <バラシクロビル> 略名：VACV （東和薬品）	顆粒(500mg/g)		①1000mg,分2　5日間(初発型性器ﾍﾙﾍﾟｽは最長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性器ﾍﾙﾍﾟｽの再発抑制 ④水痘 ⑤造血幹細胞移植における単純ﾍﾙﾍﾟｽｳｲﾙｽ感染症（単純疱疹）の発症抑制	単純ﾍﾙﾍﾟｽｳｲﾙｽ,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 （サンド）	500mg/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性器ﾍﾙﾍﾟｽの再発抑制 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ﾍﾟｽｳｲﾙｽ感染症（単純疱疹）の発症抑制	
ファムシクロビル <ファムシクロビル> 略名：FCV （沢井製薬）	250mg/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	単純ﾍﾙﾍﾟｽｳｲﾙｽ,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）	錠		2錠,分2	HIV感染症	
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		①<他の抗HIV薬と併用において> 1錠 分1 ②1錠 分1	①HIV感染症 ②HIV-1感染症の曝露前予防	

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
■鼻腔内ＭＲＳＡ除菌剤				
バクトロバン鼻腔用 ＜ムピロシン＞ (ｸﾞﾗｸｿ･ｽﾐｽｸﾗｲﾝ)		軟膏(3g/本)	鼻腔内のMRSAの除菌	1日3回鼻腔内塗布

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
■抗インフルエンザウイルス剤				
アマンタジン <アマンタジン> （沢井製薬）	50mg/錠 【院外のみ】		①パーキンソン症候群 ②脳梗塞後遺症に伴う意欲・自発性低下の改善 ③A型インフルエンザウイルス感染症	①100～200mg分2(～3) 【Max:300mg】 ②100～150mg分2～3 ③100mg分1～2
イナビル <ラニナミビル> （第一三共）		(20mg/ｷｯﾄ)	①A型又はB型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽ感染症の治療 ②A型又はB型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ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)	A型又はB型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ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）	ＤＳ(30mg/g)		①A型又はB型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽ感染症 ②65歳以上または基礎疾患を有する者のA型又はB型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ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】
オセルタミビル <オセルタミビル> （東和薬品）	75mg/錠		①A型又はB型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽ感染症(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型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ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)
ラピアクタ <ペラミビル> （塩野義製薬）		300mg(60mL)/袋	A型又はB型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽ感染症	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】
■ワクチン類				
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	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞの予防	＜6ヶ月以上3歳未満＞ 0.25mL/回,2～4週間の間隔で2回皮下注 ＜3歳以上13歳未満＞ 0.5mL/回,2～4週間の間隔で2回皮下注 ＜13歳以上＞ 0.5mL/回,1回又は1～4週間の間隔で2回皮下注

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）　（2022.05）

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	ｱﾝﾋﾟｼﾘﾝ	ﾋﾞｸｼﾘﾝ	○		＊		＊	＊	＊	○	
	PCG	ﾍﾞﾝｼﾞﾙﾍﾟﾆｼﾘﾝ	ﾍﾟﾆｼﾘﾝG	○				＊	＊		○	
	PIPC	ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝ	ﾍﾟﾝﾄｼﾘﾝ	○		＊	＊				○	
	AMPC	ｱﾓｷｼｼﾘﾝ	ｱﾓｷｼｼｼﾘﾝ		○						○	
	A/S	ｱﾝﾋﾟｼﾘﾝ/ｽﾙﾊﾞｸﾀﾑ	ｽﾙﾊﾞｼﾘﾝ	○		＊	なし	＊		＊	○	
	A/C	ｱﾓｷｼｼﾘﾝ/ｸﾗﾌﾞﾗﾝ酸	ｵｰｸﾞﾒﾝﾁﾝ		○	なし		なし	＊	＊	○	
	P/T	ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝ/ﾀｿﾞﾊﾞｸﾀﾑ	ﾀｿﾞﾋﾟﾍﾟ	○		＊	＊				○	
	MPIPC	ｵｷｻｼﾘﾝ						＊			×	
C-1	CEZ	ｾﾌｧｿﾞﾘﾝ	ｾﾌｧｿﾞﾘﾝ	○		＊		＊			○	
	CCL	ｾﾌｧｸﾛｰﾙ	ｹﾌﾗｰﾙ		○	＊				＊	○	
C-2	CTM	ｾﾌｫﾁｱﾑ	ﾊﾟﾝｽﾎﾟﾘﾝ(T)	○	○	＊			＊	＊	×	
CM	CMZ	ｾﾌﾒﾀｿﾞｰﾙ	ｾﾌﾒﾀｿﾞｰﾙ	○		＊		＊			○	
OC	FMOX	ﾌﾛﾓｷｾﾌ	ﾌﾙﾏﾘﾝ	○		＊					○	
C-3	CTX	ｾﾌｫﾀｯｸｽ	ｸﾗﾌｫﾗﾝ	○		＊			＊	＊	○	
	CAZ	ｾﾌﾀｼﾞｼﾞﾑ	ｾﾌﾀｼﾞｼﾞﾑ	○		＊	＊				○	
	CTRX	ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝ	ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝ	○		＊		なし	＊	＊	○	
	S/C	ｽﾙﾊﾞｸﾀﾑ/ｾﾌｫﾍﾟﾗｿﾞﾝ	ﾜｲｽﾀｰﾙ	○		＊	＊				○	
	CFDN	ｾﾌｼﾞﾆﾙ	ｾﾌｼﾞﾆﾙ		○						○	
	CPDX	ｾﾌﾎﾟﾄﾞｷｼﾑﾌﾟﾛｷｾﾁﾙ	ｾﾌﾎﾟﾄﾞｷｼﾑ		○	なし					○	
	CFPN	ｾﾌｶﾍﾟﾝﾋﾟﾎﾞｷｼﾙ	ｾﾌｶﾍﾟﾝﾋﾟﾎﾞｷｼﾙ		○	＊					○	
	CDTR	ｾﾌｼﾞﾄﾚﾝﾋﾟﾎﾞｷｼﾙ	ｾﾌｼﾞﾄﾚﾝﾋﾟﾎﾞｷｼﾙ		○	なし			＊	＊	○	
	CZOP	ｾﾌｫｿﾞﾌﾟﾗﾝ	ﾌｧｰｽﾄｼﾝ	○			＊		＊		○	
C-4	CFPM	ｾﾌｪﾋﾟﾑ	ﾏｷｼﾋﾟｰﾑ	○		＊	＊	なし	＊	＊	○	
MoB	AZT	ｱｽﾞﾄﾚｵﾅﾑ	ｱｻﾞｸﾀﾑ	○		＊	＊				（限定）	
CarP	IPM	ｲﾐﾍﾟﾈﾑｼﾗｽﾀﾁﾝ	ﾁｴﾅﾑ	○		＊	＊	＊			○	○
	MEPM	ﾒﾛﾍﾟﾈﾑ	ﾒﾛﾍﾟﾈﾑ	○		＊	＊	なし	＊	＊	○	○
	PAPM	ﾊﾟﾆﾍﾟﾈﾑﾍﾞﾀﾐﾌﾟﾛﾝ	ｶﾙﾍﾞﾆﾝ	○							○	○
	DRPM	ﾄﾞﾘﾍﾟﾈﾑ	ﾌｨﾆﾊﾞｯｸｽ	○			＊				○	○
	ETP	ｴﾙﾀﾍﾟﾈﾑ		○		なし					×	
Pe	FRPM	ﾌｧﾛﾍﾟﾈﾑ	ﾌｧﾛﾑ		○						（限定）	

系統記号の意味

P：ﾍﾟﾆｼﾘﾝ系　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;ﾓﾉﾊﾞｸﾀﾑ　CarP；ｶﾙﾊﾞﾍﾟﾈﾑ系　Pe；ﾍﾟﾈﾑ系

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）　（2022.05）

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	ｲｾﾊﾟｼﾝ	ｴｸｻｼﾝ	○							×	
	GM	ｹﾞﾝﾀﾏｲｼﾝ	ｹﾞﾝﾀｼﾝ	○		＊	＊	＊			○	
	TOB	ﾄﾌﾞﾗﾏｲｼﾝ	ﾄﾌﾞﾗｼﾝ	○			＊				○	
	ABK	ｱﾙﾍﾞｶｼﾝ	ﾊﾍﾞｶｼﾝ	○				＊			○	
	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	ｱｼﾞｽﾛﾏｲｼﾝ	ｼﾞｽﾛﾏｯｸ	○	○				＊		○	
LM	CLDM	ｸﾘﾝﾀﾞﾏｲｼﾝ	ﾀﾞﾗｼﾝS	○	○			＊	＊		○	
TC	MINO	ﾐﾉｻｲｸﾘﾝ	ﾐﾉｻｲｸﾘﾝ	○	○	＊	＊	＊	＊	＊	○	
	DMCT	ｼﾞﾒﾁﾙｸﾛﾙﾃﾄﾗｻｲｸﾘﾝ	ﾚﾀﾞﾏｲｼﾝ		○						○	
	TGC	ﾁｹﾞｻｲｸﾘﾝ	ﾀｲｶﾞｼﾙ	○		なし	なし				○	
CP	CP	ｸﾛﾗﾑﾌｪﾆｺｰﾙ	ｸﾛﾛﾏｲｾﾁﾝ	○	○		なし		＊	＊	×	
Fo	FOM	ﾎｽﾎﾏｲｼﾝ	ﾎｽﾐｼﾝ	○	○	＊	＊	＊			○	
NQ	LVFX	ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	ｸﾗﾋﾞｯﾄ、ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	○	○	＊	＊	＊	＊	＊	○	
	CPFX	ｼﾌﾟﾛﾌﾛｷｻｼﾝ	ｼﾌﾟﾛｷｻﾝ		○	なし	＊			＊	○	
	PZFX	ﾊﾟｽﾞﾌﾛｷｻｼ	ﾊﾟｼﾙ	○							○	
PP	VCM	ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ	塩酸ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ	○	○			＊	＊		○	○
	TEIC	ﾃｲｺﾌﾟﾗﾆﾝ	ﾀｺﾞｼｯﾄﾞ	○				＊			○	○
	CL	ｺﾘｽﾁﾝ	ｵﾙﾄﾞﾚﾌﾞ、ﾒﾀｺﾘﾏｲｼﾝ	○	○		＊				×	
他	LZD	ﾘﾈｿﾞﾘﾄﾞ	ｻﾞｲﾎﾞｯｸｽ	○	○			＊			○	○
	DAP	ﾀﾞﾌﾟﾄﾏｲｼﾝ	ｷｭﾋﾞｼﾝ	○				＊			○	○
	ST	ｽﾙﾌｧﾒﾄｷｻｻﾞｰﾙﾄﾘﾒﾄﾌﾟﾘﾑ	ﾊﾞｸﾄﾗﾐﾝ、ﾊﾞｸﾀ	○	○	＊	＊	＊	＊	＊	○	
	RFP	ﾘﾌｧﾝﾋﾟｼﾝ	ﾘﾌｧｼﾞﾝ		○			＊	＊	＊	○	
	MUP	ﾑﾋﾟﾛｼﾝ	ﾊﾞｸﾄﾛﾊﾞﾝ		外用			＊			○	

系統記号の意味

AG；ｱﾐﾉ配糖体系　M；ﾏｸﾛﾗｲﾄﾞ系　LM；ﾘﾝｺﾏｲｼﾝ系　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；ﾎﾟﾘﾍﾟﾌﾟﾀｲﾄﾞ系　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)	緑内障･縮瞳	3～5回点眼/日
		2%液(5mL)		
■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)	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)		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)	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)	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)	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)	緑内障, 縮瞳	3～5回点眼/日
		2%液(5mL)		
■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)	緑内障, 高眼圧症	2回点眼/日
■緑内障眼圧降下薬 ◆β遮断薬				
カルテオロール <カルテオロール> (日東メディック)		2%液(2.5mL)	緑内障, 高眼圧症	1回点眼/日
チモプトール <チモロール> (参天製薬)		0.5%液(5mL)		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)		1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
■緑内障眼圧降下薬 ◆α2受容体作動薬				
ブリモニジン <ブリモニジン> （日東メディック）		点眼液(5mL)	緑内障,高眼圧症	2回点眼/日
■緑内障眼圧降下薬 ◆α2作動薬・β遮断薬配合剤				
アイベータ <ブリモニジン，チモロール> （千寿製薬）		点眼液(5mL) 【院外のみ】	緑内障,高眼圧症	2回点眼/日
■緑内障眼圧降下薬 ◆α2作動薬・炭酸脱水素酵素阻害剤合剤				
アイラミド <ブリモニジン酒石酸塩，ブリンゾラミド> （日本ケミファ）		点眼液(5mL) 【院外のみ】	緑内障,高眼圧症	2回点眼/日
■緑内障眼圧降下薬 ◆プロスタグランジン製剤				
タフルプロスト <タフルプロスト> （日東メディック）		0.0015%液(2.5mL)	緑内障,高眼圧症	1回点眼/日
トラボプロスト <トラボプロスト> （日東メディック）		0.004%液(2.5mL) 【院外のみ】		
ラタノプロスト <ラタノプロスト> （日東メディック）		0.005%液(2.5mL)		
■緑内障眼圧降下薬 ◆選択的EP2受容体作動薬				
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) 【院外のみ】	緑内障、高眼圧症	1回点眼/日
■緑内障眼圧降下薬 ◆二環式プロスタグランジン誘導体（FP受容体･EP3受容体作動薬）				
セタネオ <セペタプロスト> （参天製薬） 投与制限：14日△ （2026 年10月末まで）		0.002%液(2.5mL) 【院外のみ】	緑内障、高眼圧症	1回点眼/日
■緑内障眼圧降下薬 ◆プロスタマイド誘導体製剤				
ルミガン <ビマトプロスト> （千寿製薬）		0.03%液(2.5mL)	緑内障,高眼圧症	1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
■緑内障眼圧降下薬 ◆炭酸脱水酵素阻害薬				
ダイアモックス <アセタゾラミド> (三和化学研究所)	250mg/錠		緑内障	250～1000mg
		500mg/瓶		250～1000mg静注,筋注
トルソプト <ドルゾラミド> (参天製薬)		1%液(5mL)		3回点眼/日
ブリンゾラミド <ブリンゾラミド> (日東メディック)		1%液(5mL)	緑内障,高眼圧症	2回点眼/日 【Max：3回まで】
■白内障治療薬				
ピレノキシン <ピレノキシン> (参天製薬)		懸濁性点眼液 0.005%液(5mL)	初期老人性白内障	3～5回点眼/日
■角膜保護剤				
ヒアレイン <ヒアルロン酸ナトリウム> (参天製薬)		0.1%液(5mL)	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)	ﾄﾞﾗｲｱｲ	4回点眼/日
レバミピド <レバミピド> (参天製薬)		懸濁性点眼液2% 【院外のみ】		
■ステロイド系抗炎症薬				
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)	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)	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)	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,前眼部ﾌﾞﾄﾞｳ膜炎,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	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･ｱﾚﾙｷﾞｰ性疾患,術後処置	3～4回点眼/日, 1～数回点耳･点鼻･耳浴/日,ﾈﾌﾞﾗｲｻﾞｰ,ﾀﾝﾎﾟﾝ

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
■非ステロイド抗炎症薬				
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)	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＞ （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ）		0.1%液(5mL) 【院外のみ】	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
ブロムフェナク ＜ブロムフェナク＞ （日東メディック）		0.1%液(5mL)	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
■抗アレルギー薬				
アレジオン眼瞼クリーム ＜エピナスチン＞ （参天製薬）		0.5%ｸﾘｰﾑ(2g)	ｱﾚﾙｷﾞｰ性結膜炎	1回上下眼瞼に塗布
エピナスチンＬＸ ＜エピナスチン＞ （参天製薬）		0.1%液(5mL) 【院外のみ】		2回点眼/日
オロパタジン ＜オロパタジン＞ （東和薬品）		0.1%液(5mL)		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) 【院外のみ】		

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
■手術用・検査用薬				
アフリベルセプト <アフリベルセプト> （バイエル）		2mg/0.05mL/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	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
アフリベルセプトBS <アフリベルセプト> （日東メディック）		2mg/0.05mL/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	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
アイリーア <アフリベルセプト> （参天製薬）		8mg(0.07mL)/筒	①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性 ②糖尿病黄斑浮腫 ③網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫	8mg(0.07mL)/回,硝子体内投与 ①② 導入期：4週ごと(通常連続3回投与するが,症状により投与回数を適宜減じる) 維持期：16週ごと(症状により投与間隔を適宜調節するが,8週以上あける) ③4週以上あける
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)	①超音波乳化吸引法による白内障摘出術 ②眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術	①0.1～0.4mL前房内注入 ②0.1～0.3mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約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ｽﾞ類の角膜装着を容易･密にする	ﾚﾝｽﾞ凹面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	水晶体再建術の手術補助	白内障摘出時･眼内ﾚﾝｽﾞ挿入時:0.1～0.4mL前房内注入 眼内ﾚﾝｽﾞｺｰﾃｨﾝｸﾞ:約0.1mL
ヒアルロン酸Na眼粘弾剤 <ヒアルロン酸ナトリウム> （生化学工業）		1%液(0.85mL)	①白内障手術･眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術を連続施行時 ②白内障手術 ③眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術 ④全層角膜移植術	①0.2～0.75mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約0.1mL ②0.1～0.4mL前房内注入 ③0.1～0.5mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約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ｸﾞ約0.1mL
ヒアルロン酸Na眼粘弾剤 <ヒアルロン酸ナトリウム> （千寿製薬）		1%液(1.1mL)	①白内障手術･眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術を連続して施行する場合 ②白内障手術 ③眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術 ④全層角膜移植術	①0.4～1.0mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約0.1mL ②0.1～0.6mL前房内注入 ③0.1～0.5mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約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ｸﾞ約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)	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> （チェプラファーム）		15mg/瓶	中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症	6mg/㎡(体表面積)を静注し,投与開始から15分後にﾚｰｻﾞｰ光を治療ｽﾎﾟｯﾄに照射

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> (ｴｲｴﾑｵｰ･ｼﾞｬﾊﾟﾝ)		1%液(0.4mL)	①白内障手術･眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術を連続して施行する場合 ②白内障手術 ③眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術 ④全層角膜移植術	①0.2～0.75mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約0.1mL ②0.1～0.4mL前房内注入 ③0.1～0.5mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約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ｸﾞ約0.1mL
ヒーロンV <ヒアルロン酸ナトリウム> (ｴｲｴﾑｵｰ･ｼﾞｬﾊﾟﾝ)		2.3%液(0.6mL)	①白内障手術･眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術を連続して施行する場合 ②白内障手術 ③眼内ﾚﾝｽﾞ挿入術	①0.3～0.6mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約0.1mL ②0.1～0.3mL前房内注入 ③0.1～0.4mL前房内注入,眼内ﾚﾝｽﾞのｺｰﾃｨﾝｸﾞ約0.1mL
ベオビュ <ブロルシズマブ> (ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ)		6mg/0.05mL/筒	①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性 ②糖尿病黄斑浮腫 ③増殖糖尿病網膜症	①<導入期>6mg(0.05mL)/回,4週毎に連続3回硝子体内投与または, 6mg(0.05mL)/回,6週毎に連続2回硝子体内投与,症状により1回追加投与可 <維持期>6mg(0.05mL)/回,8～12週毎硝子体内投与 ②<導入期>6mg(0.05mL)/回,6週毎に連続5回硝子体内投与 <維持期>6mg(0.05mL)/回,8～12週毎硝子体内投与 ③<導入期>6mg(0.05mL)/回,6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
マイトマイシン <マイトマイシンC> (協和キリン)		眼科外用液用2mg/瓶	緑内障観血的手術における補助	医療用スポンジに0.1～0.5mg/mLマイトマイシンC溶液を浸潤させ,手術中に手術部位の組織上に最大5分間留置後,十分に洗浄する
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	【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
ルセンティス <ラニビズマブ> (ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ)		0.5mg/0.05mL/筒	①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症 ②網脈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)	表面麻酔	1～4滴点眼/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
■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】		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
シアノコバラミン <シアノコバラミン> （ロートニッテン）		0.02%液(5mL)	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)	角膜ﾍﾙﾍﾟｽ,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) 【院外のみ】	①結膜炎 ②眼瞼炎、麦粒腫、涙嚢炎	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)	眼瞼炎,涙嚢炎,麦粒腫,結膜炎,角膜炎（角膜潰瘍を含む）	数回塗布
オゼックス <トスフロキサシン> （日東メディック）		0.3%液(5mL)	眼瞼炎,涙嚢炎,麦粒腫,結膜炎,瞼板腺炎,角膜炎(角膜潰瘍を含む),眼科周術期の無菌化療法	3回点眼/日
ガチフロ <ガチフロキサシン> （千寿製薬）		0.3%液(5mL)		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)	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
トブラシン <トブラマイシン> （日東メディック）		0.3%液(5mL)	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
ベストロン <セフメノキシム> （千寿製薬）		0.5%液(5mL)	眼瞼炎,涙嚢炎,麦粒腫,結膜炎,瞼板腺炎,角膜炎（角膜潰瘍を含む）,眼科周術期の無菌化療法	4回点眼/日
モキシフロキサシン <モキシフロキサシン> （日東メディック）		0.5%液(5mL)		3回点眼/日 手術前5回点眼/日,術後3回点眼/日
レボフロキサシン <レボフロキサシン> （ロートニッテン）		1.5%液(5mL)		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)	単純ﾍﾙﾍﾟ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)	角膜真菌症	4～5回/日塗布
		5%点眼液(5mL)		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
■鎮暈薬				
イソバイド <イソソルビド> （興和）	70%液30mL/包		①ﾒﾆｴｰﾙ病 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
	70%液20mL/包 【院外のみ】			
セファドール <ジフェニドール> （日本新薬）	25mg/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）ジプロフィリン（２６ｍｇ）> （エーザイ）	錠		動揺病,ﾒﾆｴｰ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		ﾒﾆｴｰﾙ病,ﾒﾆｴｰﾙ症候群,眩暈症	3～6錠分3
■ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体				
デュピクセント <デュピルマブ> （サノフィ）	300mg/ｷｯﾄ	300mg(2ml)/ｷｯﾄ	①アトピー性皮膚炎 ②結節性痒疹 ③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） ④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特発性の慢性蕁麻疹 ⑥慢性閉塞性肺疾患（既存治療で効果不十分な患者に限る） ⑦中等症から重症の水疱性類天疱瘡	①<成人> 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 <生後6ヶ月以上の小児> 5kg以上15kg未満：1回200mgを4週間隔で皮下注 15kg以上30kg未満：1回300mgを4週間隔で皮下注 30kg以上60kg未満：初回に400mg,その後200mg/回,2週間隔で皮下注 60kg以上：初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ②⑦初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ③＜成人及び12歳以上の小児＞ 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ＜6歳以上12歳未満の小児＞ 15kg以上30kg未満：300mg/回,4週間隔で皮下注 30kg以上:200mg/回,2週間隔で皮下注 ④300mg/回2週間隔,症状安定後は300mg/回,4週間隔で皮下注 ⑤＜成人＞ 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ＜12歳以上の小児＞ 30kg以上60kg未満：初回に400mg,その後200mg/回,2週間隔で皮下注 60kg以上:初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ⑥300mg/回,2週間隔で皮下注
■外用薬 ＜ステロイド系抗炎症薬＞				
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)	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	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･ｱﾚﾙｷﾞｰ性疾患,術後処置	①3～4回点眼/日 ②1～数回点耳･点鼻･耳浴/日,ﾈﾌﾞﾗｲｻﾞｰ,ﾀﾝﾎﾟﾝ

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
■外用薬 ＜点耳用＞				
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	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	外耳炎,中耳炎	6～10滴/回,2回/日点耳 点耳後約10分間耳浴
■外用薬 ＜点鼻用＞				
プリビナ耳科用 ＜ナファゾリン＞ （日新製薬）		0.05%液(5mL)	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
フルチカゾン ＜フルチカゾン＞ （武田テバファーマ）		点鼻液(27.5μg/噴霧,56回分)	ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎	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
モメタゾン ＜モメタゾン＞ （杏林製薬）		点鼻液(5mg/10g/瓶,56回分)		〈成人〉 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
■鼓膜穿孔治療剤				
リティンパ ＜トラフェルミン＞ （ノーベルファーマ）		耳科用250μg/ｾｯﾄ(溶解液2.5mL付[鼓膜用ｾﾞﾗﾁﾝｽﾎﾟﾝｼﾞ1個])	鼓膜穿孔	鼓膜用ｾﾞﾗﾁﾝｽﾎﾟﾝｼﾞに100μg/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
■含嗽薬				
アズノール ＜アズレン＞ （日新製薬）		液(5mL)	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グル ＜ポビドンヨード＞ （Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ）		液(30mL)	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
■口腔用薬				
オラドール ＜ドミフエン＞ （日医工）	0.5mg/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
サリベート ＜人工唾液＞ （帝人ファーマ）		50g/本	ｼｪｰｸﾞﾚﾝ症候群による口腔乾燥症,頭頚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)	糜爛･潰瘍を伴う難治性口内炎,舌炎	1～数回患部に塗布
トリアムシノロンアセトニド口腔用貼付剤 ＜トリアムシノロンアセトニド＞ （大正製薬）		0.025mg/枚(付着ﾌｨﾙﾑ)	ｱﾌﾀ性口内炎	1患部に1枚/回,1～2回/日

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
■痔疾用剤				
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)	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
■泌尿器官用薬 ◆植物・アミノ酸製剤				
ウロカルン <ウラジロガシ> （日本新薬）	225mg/錠		腎結石･尿管結石の排出促進	1350mg分3
エルサメットＳ <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> （日医工）	錠		前立腺肥大に伴う排尿障害,残尿(感),頻尿	3錠分3
■泌尿器官用薬 ◆α１遮断薬				
エブランチル <ウラピジル> （科研製薬）	15mg/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		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			0.2mg分1
ナフトピジルＯＤ <ナフトピジル> （高田製薬）	50mg/錠			50～75mg分1
■泌尿器官用薬 ◆ホスホジエステラーゼ５阻害薬				
ザルティア <タダラフィル> （日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ）	5mg/錠		前立腺肥大症に伴う排尿障害	5mg分1
■泌尿器官用薬 ◆5α還元酵素阻害剤				
デュタステリドＡＶ <デュタステリド> （第一三共エスファ）	0.5mg/錠		前立腺肥大症	0.5mg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
■泌尿器官用薬 ◆頻尿治療薬				
ソリフェナシン <ソリフェナシン> （日医工）	5mg/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	5mg分1 【Max:10mg】
ネオキシテープ <オキシブチニン> （久光製薬）		73.5mg/枚（6cm×6cm） 【院外のみ】		1枚/日，下腹部･腰部又は大腿部に貼付
バップフォー <プロピベリン> （大鵬薬品工業）	20mg/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】
フラボキサート <フラボキサート> （沢井製薬）	200mg/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 <ビベグロン> （キッセイ薬品工業）	50mg/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
ベタニス <ミラベグロン> （アステラス）	50mg/錠			
■泌尿器官用薬 ◆その他				
ウブレチド <ジスチグミン> （鳥居薬品）	5mg/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
■勃起不全治療薬				
バイアグラ <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
■その他				
ウロマチックＳ <Ｄ－ソルビトール> （バクスター・ジャパン）			前立腺･膀胱疾患の経尿道的手術時,その他の泌尿器科手術時･術後の洗浄	1000～15000mL

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
■生殖器官用薬				
エストリール <エストリオール> （持田製薬）		0.5mg膣錠	膣炎(老人,小児,非特異性),子宮頸管炎,子宮膣部びらん	0.5～1mg分1膣内挿入
オキナゾール <オキシコナゾール> （田辺三菱製薬）		600mg膣錠	ｶﾝｼﾞﾀﾞに起因する膣炎･外陰膣炎	1錠(600mg)週1回,膣内挿入
フラジール <メトロニダゾール> （富士製薬工業）		250mg膣錠	①ﾄﾘｺﾓﾅｽ膣炎 ②細菌性膣症	①1日1回250mg,10～14日間膣内挿入 ②1日1回250mg,7～10日間膣内挿入
■子宮収縮剤				
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)	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		子宮収縮の促進,子宮出血の予防･治療	0.25～1.0mg分2～4
■切迫早産治療薬				
ウテメリン <リトドリン> （キッセイ薬品工業）	5mg/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	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)	緊急に治療を必要とする切迫流･早産	50～150μg/min,点静 【Max:200μg/min】

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
■プロラクチン分泌抑制薬				
カバサール <カベルゴリン> （ファイザー）	0.25mg/錠 【院外のみ】		①ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病 ②乳汁漏出症,高ﾌﾟﾛﾗｸﾁﾝ血性排卵障害,高ﾌﾟ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 ④生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症抑制	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 ④0.5mg分1就寝前を最終的な卵胞成熟の誘発日又は採卵日から7～8日間
	1.0mg/錠		①ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病 ②乳汁漏出症,高ﾌﾟﾛﾗｸﾁﾝ血性排卵障害,高ﾌﾟ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
■人工妊娠中絶用製剤				
メフィーゴ <ミフェプリストン、ミソプロストール> （ラインファーマ）	ﾐﾌｪﾌﾟﾘｽﾄﾝ(200mg)1錠,ﾐｿﾌﾟﾛｽﾄｰﾙﾊﾟｯｶﾙ(200μg)4錠/ﾊﾟｯｸ		子宮内妊娠が確認された妊娠63日（妊娠9週0日）以下の者に対する人工妊娠中絶	ミフェプリストン200mgを経口投与し,その36～48時間後の状態に応じて,ミソプロストールとして4錠(計800μg)を左右の臼歯の歯茎と頬の間に2錠ずつ30分間静置(30分間静置後,口腔内にミソプロストールの錠剤が残った場合には飲み込む)

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
■免疫抑制剤				
ネオーラル <シクロスポリン> (ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ)	25mg/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ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎	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】
■ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体				
デュピクセント <デュピルマブ> (サノフィ)	300mg/ｷｯﾄ	300mg(2ml)/ｷｯﾄ	①アトピー性皮膚炎 ②結節性痒疹 ③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） ④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特発性の慢性蕁麻疹 ⑥慢性閉塞性肺疾患（既存治療で効果不十分な患者に限る） ⑦中等症から重症の水疱性類天疱瘡	①<成人> 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 <生後6ヶ月以上の小児> 5kg以上15kg未満：1回200mgを4週間隔で皮下注 15kg以上30kg未満：1回300mgを4週間隔で皮下注 30kg以上60kg未満：初回に400mg,その後200mg/回,2週間隔で皮下注 60kg以上：初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ②⑦初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ③<成人及び12歳以上の小児> 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 <6歳以上12歳未満の小児> 15kg以上30kg未満：300mg/回,4週間隔で皮下注 30kg以上:200mg/回,2週間隔で皮下注 ④300mg/回2週間隔,症状安定後は300mg/回,4週間隔で皮下注 ⑤<成人> 初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 <12歳以上の小児> 30kg以上60kg未満：初回に400mg,その後200mg/回,2週間隔で皮下注 60kg以上:初回に600mg,その後300mg/回,2週間隔で皮下注 ⑥300mg/回,2週間隔で皮下注
■ヤヌスキナーゼ(ＪＡＫ)阻害剤				
リンヴォック <ウパダシチニブ> (アッヴィ)	15mg/錠 30mg/錠 45mg/錠		①関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む) ②関節症性乾癬 ③X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎 ④アトピー性皮膚炎 ⑤強直性脊椎炎 ⑥中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ⑦中等症から重症の活動期クローン病の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ⑧巨細胞性動脈炎	①15mg分1(状態に応じて7.5mg分1も可能) ②③⑤⑧15mg分1 ④<成人および12歳以上かつ体重30kg以上の小児>15mg分1(状態に応じて30mg分1も可能) ⑥<導入>45mg分1,8週間(効果不十分な場合さらに8週間追加投与可) <維持>15mg分1(状態に応じて30mg分1も可能) ⑦<導入>45mg分1,12週間 <維持>15mg分1(状態に応じて30mg分1も可能)
■その他				
チガソン <エトレチナート> (太陽ファルマ)	10mg/C 【院外のみ】		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)	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(20g)	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> （科研製薬）		500μg/瓶(溶解液5mL付)	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)		2回貼付,塗布
ポビシュガーパスタ <精製白糖・ポビドンヨード> （健栄製薬）		軟膏(100gﾁｭｰﾌﾞ)	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
ウレパール ＜尿素＞ （大塚製薬工場）		10%ｸﾘｰﾑ(20g)	ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚，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) 【院外のみ】	尋常性乾癬，魚鱗癬，掌蹠角化症，掌蹠膿疱症	1日2回塗布 【Max:10g/日】
		ﾛｰｼｮﾝ(10g) 【院外のみ】		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)	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)，癜風，紅色粃糠疹，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)，ﾀﾞﾘｴｰ病，遠山連圏状粃糠疹)湿疹(角化を伴う)，口囲皮膚炎，掌蹠膿疱症，ﾍﾌﾟﾗ氏粃糠疹，ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎，ざ瘡，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	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＞ （レオファーマ）		軟膏(10g) 【院外のみ】	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＞ （協和キリン）		軟膏(15g) 【院外のみ】		1日1回塗布 【Max:90g/週】
尿素クリーム ＜尿素＞ （サンファーマ）		20%ｸﾘｰﾑ(25g)	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)，足蹠部皸裂性皮膚炎，掌蹠角化症，毛孔性苔癬	1～数回塗擦

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
亜鉛華単軟膏 ＜亜鉛華軟膏＞ （吉田製薬）		10%軟膏(500g)	皮膚疾患（外傷,熱傷,凍傷,湿疹･皮膚炎,肛門そう痒症,白癬,面皰,せつ,よう,その他）によるびらん･潰瘍･湿潤面の収れん･消炎･保護･緩和な防腐	1日1～数回塗擦,貼付
オイラックス ＜クロタミトン＞ （日新製薬）		ｸﾘｰﾑ(500g)	湿疹,じん麻疹,神経皮膚炎,皮膚掻痒症,小児ｽﾄﾛﾌﾙｽ	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)	湿疹･皮膚炎群(進行性指掌角皮症,ﾋﾞﾀﾞｰﾙ苔癬,放射線皮膚炎,日光皮膚炎を含む),皮膚掻痒症,尋常性乾癬,虫ささされ	1日1～数回塗布,塗擦,貼付
フェノール亜鉛華リニメント(カチリ) ＜配合剤＞ （日興製薬）		ﾘﾆﾒﾝﾄ	皮膚掻痒症,汗疹,蕁麻疹,小児ｽﾄﾛﾌﾙｽ,虫ささされ	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)	蕁麻疹,湿疹,小児ｽﾄﾛﾌﾙｽ,皮膚掻痒症,虫ささされ	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
【mild】				
アルメタ <アルクロメタゾン> （塩野義製薬）		軟膏(5g)	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,慢性円板状ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,その他	【DI照会参照】
リドメックス <プレドニゾロン> （興和）		軟膏(5g)	湿疹・皮膚炎群,痒疹群,虫さされ,乾癬,掌蹠膿胞症	
		ﾛｰｼｮﾝ(10g)		
ロコイド <ヒドロコルチゾン> （鳥居薬品）		ｸﾘｰﾑ(5g)	湿疹・皮膚炎群,痒疹群,乾癬,掌蹠膿胞症	
		軟膏(5g)		
【strong】				
リンデロンＶ <ベタメタゾン> （塩野義製薬）		軟膏(5g)	湿疹・皮膚炎群,乾癬,掌蹠膿胞症,その他	【DI照会参照】
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)		
【very strong】				
アンテベート <ベタメタゾン> （鳥居薬品）		軟膏(5g)	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,慢性円板状ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,皮膚ｱﾐﾛｲﾄﾞｰｼｽ,天疱瘡・類天然痘,その他	【DI照会参照】
		軟膏(100g)		
ネリゾナ <ジフルコルトロン> （レオファーマ）		軟膏(10g)	湿疹・皮膚炎群,痒疹群,乾癬,掌蹠膿胞症,慢性円板状ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,皮膚ｱﾐﾛｲﾄﾞｰｼｽ,その他	
		ﾕﾆﾊﾞｰｻﾙｸﾘｰﾑ(10g)		
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)	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,慢性円板状ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,皮膚ｱﾐﾛｲﾄﾞｰｼｽ,天疱瘡・類天然痘,その他	
		ﾛｰｼｮﾝ(10g)		
マイザー <ジフルプレドナート> （田辺三菱製薬）		軟膏(5g)	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,慢性円板状ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,皮膚ｱﾐﾛｲﾄﾞｰｼｽ,その他	

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
【strongest】				
クロベタゾールプロピオン酸エステル <クロベタゾール> （佐藤製薬）		ﾛｰｼｮﾝ(10g) 【院外のみ】	湿疹・皮膚炎群,乾癬	【DI照会参照】
ダイアコート <ジフロラゾン> （帝國製薬）		軟膏(5g)	湿疹・皮膚炎群,痒疹群,虫ささされ,乾癬,掌蹠膿胞症,薬疹・中毒疹,慢性円板状ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ,皮膚ｱﾐﾛｲﾄﾞｰｼｽ,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
■細菌性				
アクアチム <ナジフロキサシン> （大塚製薬）		ｸﾘｰﾑ(10g)	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)	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> （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）		軟膏(25g)	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)	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）		ﾛｰｼｮﾝ2%(10g) 【院外のみ】	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）		ｶﾞｰｾﾞ（10×10cm/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)	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)	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）		ｹﾞﾙ0.75%(50g)	①がん性皮膚潰瘍部位の殺菌･臭気の軽減 ②酒さ	①1日1～2回潰瘍面を清拭後塗布 ②1日2回,患部を洗浄後,適量を塗布
■ウイルス性				
アラセナＡ <ビダラビン> （持田製薬）		軟膏(5g)	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) 【院外のみ】	①尖圭ｺﾝｼﾞﾛｰﾏ（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週間休薬し,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
【白癬用】				
サリチル酸ワセリン <サリチル酸> （東豊薬品）		軟膏(10%,500g)	白癬(頭部浅在性白癬,小水疱性斑状白癬,汗疱状白癬,頑癬),癜風	1～2回塗布
【白癬・カンジダ用】 イミダゾール系				
アスタット <ラノコナゾール> （マルホ）		軟膏(1%,10g)	足部白癬,股部白癬,体部白癬,癜風,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)	足部白癬,股部白癬,体部白癬,癜風,間擦疹・指間びらん症,乳児寄生菌性紅斑,脂漏性皮膚炎	
ニゾラール <ケトコナゾール> （岩城製薬）		ﾛｰｼｮﾝ(2%,10g)	足部白癬,股部白癬,体部白癬,癜風,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)	足部白癬,股部白癬,体部白癬,癜風,皮膚ｶﾝｼﾞﾀﾞ症,間擦疹・指間びらん症	
		ｸﾘｰﾑ(1%,10g)		
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)) 【院外のみ】	爪白癬	1日1回罹患爪全体に塗布
【白癬・カンジダ用】 その他				
ゼフナート <リラナフタート> （鳥居薬品）		ｸﾘｰﾑ(2%,10g) 【院外のみ】	足白癬,体部白癬,股部白癬	1日1回
ラミシール <テルビナフィン> （田辺三菱製薬）		ｸﾘｰﾑ(1%,10g)	足部白癬,股部白癬,体部白癬,癜風,皮膚ｶﾝｼﾞﾀﾞ症,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】	ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎	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)		
■その他				
エキザルベ <ヒドロコルチゾン配合剤> （マルホ）		0.25%軟膏(5g)	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】		
ディフェリン <アダパレン> （マルホ）		ｹﾞﾙ(15g) 【院外のみ】	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)	皮脂欠乏症,進行性指掌角皮症,凍瘡,肥厚性瘢痕･ｹﾛｲﾄﾞ,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）		(50g)		
フロジン <カルプロニウム> （第一三共）		5%液 (30mL) 【院外のみ】	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）		ｹﾞﾙ(15g) 【院外のみ】	尋常性ざ瘡	1日1回洗顔後塗布
ヘマンジオル <プロプラノロール塩酸塩> （マルホ）	ＳＹ(3.75mg/mL,120mL/瓶)		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日以上の間隔をあけ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】	【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)	軟膏剤,硬膏剤,ﾘﾆﾒﾝﾄ剤などの基剤,皮膚粘膜の保護	乳剤,軟膏,基剤,また塗擦剤として脱脂綿,ｶﾞｰｾﾞ等に浸して用いる
親水クリーム <親水クリーム> （健栄製薬）		ｸﾘｰﾑ(500g)	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)	軟膏剤の基剤，皮膚の保護剤	
		ｿﾌﾄﾎﾟﾘｴﾁﾚﾝﾁｭｰﾌﾞ(100g)		
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)	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
■アルコール系				
アルウエッティBOX E <エタノール> （ｵｵｻｷﾒﾃﾞｨｶﾙ）		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> （ｵｵｻｷﾒﾃﾞｨｶﾙ）		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)		
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)		
ハイポエタノール <チオ硫酸ナトリウム，ゲラニオール変性アルコール> （丸石製薬）		2%液(500mL)		
無水エタノール <エタノール> （丸石製薬）		99.5%液(500mL)		
■アルデヒド系				
ディスオーパ <フタラール> （ｼﾞｮﾝｿﾝ･ｴﾝﾄﾞ･ｼﾞｮﾝｿﾝ）		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)		

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
■ヨウ素系				
イソジン <ポビドンヨード> （塩野義製薬）		10%ｹﾞﾙ(90g)	【消毒剤指針参照のこと】	
ポビドンヨード <ポビドンヨード> （Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ）		10%液(250mL)		
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)		
ヨードホルムガーゼ <ヨードホルム> （ハクゾウ）		ｶﾞｰｾﾞ(30cm×8m)		
■塩素系				
病院用ハイター <次亜塩素酸ナトリウム> （花王）		1.5kg	【消毒剤指針参照のこと】	
■陽性界面活性剤				
ウエルフォーム <クロルヘキシジン,エタノール> （丸石製薬）		180mL	【消毒剤指針参照のこと】	
		360mL		
		1L 電動ディスペンサー用		
ヂアミトール水 <ベンザルコニウム> （丸石製薬）		0.025%液(500mL)		
ヂアミトール <ベンザルコニウム> （丸石製薬）		10%液(500mL)		
■両性界面活性剤				
サテニジン <アルキルジアミノエチルグリシン> （健栄製薬）		10%液(500mL)	【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
■ビグアナイド系				
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> （住友ファーマ）		4%液(500mL)		
ヒビテン <クロルヘキシジン> （住友ファーマ）		5%液(500mL)		
マスキン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)		
マスキン水 <クロルヘキシジン> （丸石製薬）		0.05%液(500mL)		
■過酸化物系				
オキシドール <オキシドール> （健栄製薬）		500mL/本	【消毒剤指針参照のこと】	
■フェノール系				
液状フェノール <フェノール> （丸石製薬）		液(500mL/本)	【消毒剤指針参照のこと】	
■石鹸				
カリ石鹸 <カリ石鹸> （エビス）		10%液 【院内製剤】	【消毒剤指針参照のこと】	
■その他				
ＢＢオイラックス <クロタミトン，安息香酸>		軟膏 【院内製剤】	【消毒剤指針参照のこと】	

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（ﾖｰﾄﾞ系）				
ウログラフィン６０％ <アミドトリゾ酸> （バイエル薬品）		20mL/管	内視鏡的逆行性膵胆管撮影,経皮経肝胆道撮影	【DI照会参照】
ビリスコピン <イオトロクス酸メグルミン> （バイエル薬品）		100mL/瓶	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（ﾖｰﾄﾞ系）				
イオパミドール３００<イオパミドール> （富士製薬工業）		20mL/瓶	脳血管撮影,大動脈撮影,選択的血管撮影,四肢血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による静脈性血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による動脈性血管撮影,ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ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】
		50mL/瓶		
		100mL/瓶		
イオパミドール３００シリンジ<イオパミドール> （富士製薬工業）		50mL/筒		
		100mL/筒		
イオパミドール３７０シリンジ<イオパミドール> （富士製薬工業）		100mL/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,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による静脈性血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による動脈性血管撮影,ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ断層撮影における造影,静脈性尿路撮影	
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	脳血管撮影,大動脈撮影,選択的血管撮影,四肢血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による静脈性血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による動脈性血管撮影,ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ断層撮影における造影,静脈性尿路撮影,逆行性尿路撮影	
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	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,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による静脈性血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による動脈性血管撮影,ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ断層撮影における造影,静脈性尿路撮影	
オプチレイ320注シリンジ100mL<イオベルソール> （ゲルベ・ジャパン）		100mL/筒	脳血管撮影,大動脈撮影,選択的血管撮影,四肢血管撮影,ディジタルX線撮影法による動脈性血管撮影,ディジタルX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	
オプチレイ350注シリンジ100mL<イオベルソール> （ゲルベ・ジャパン）		100mL/筒	血管心臓撮影,大動脈撮影,選択的血管撮影,腹部のコンピューター断層撮影における造影	
オムニパーク２４０<イオヘキソール> （ＧＥヘルスケアファーマ）		10mL/瓶	ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ断層撮影による脳槽造影,ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ断層撮影による脊髄造影,頸部脊髄撮影,胸部脊髄撮影,腰部脊髄撮影	

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
オムニパーク３００シリンジ <イオヘキソール> （ＧＥヘルスケアファーマ）		50mL/筒	脳血管撮影,選択的血管撮影,四肢血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による動脈性血管撮影,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による静脈性血管撮影,ｺﾝﾋﾟ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】
		100mL/筒		
		150mL/筒		
オムニパーク３５０ <イオヘキソール> （ＧＥヘルスケアファーマ）		20mL/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、ディジタルX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）	
		50mL/瓶		
		100mL/瓶		
オムニパーク３５０シリンジ <イオヘキソール> （ＧＥヘルスケアファーマ）		100mL/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,ﾃﾞｨｼﾞﾀﾙX線撮影法による静脈性血管撮影,ｺﾝﾋﾟ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> （ＧＥヘルスケアファーマ）		20mL/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（ﾖｰﾄﾞ系）

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	ﾘﾝﾊﾟ系撮影,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（ﾖｰﾄﾞ系）

ガストログラフィン <アミドトリゾ酸> （バイエル薬品）	100mL		消化管撮影,ｺﾝﾋﾟ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
■Ｘ線造影剤 ◆経口 (非ﾖｰﾄﾞ系)				
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】		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】
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】		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】			
	散(98.5%/3.6kg/本) 【用時購入】			
■ＭＲＩ用造影剤				
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	磁気共鳴ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ断層撮影における肝腫瘍の造影	0.1mL/kg静注
		10mL/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	磁気共鳴ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ断層撮影における脳・脊髄造影,躯幹部・四肢造影	
		7.5mL/筒		
		10mL/筒		
ボースデル ＜塩化マンガン＞ (協和キリン)	10mg/250mL/袋		磁気共鳴胆道膵管撮影における消化管陰性造影	250mL(1袋)を経口投与
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	磁気共鳴ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ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		
		20mL/筒		
■超音波診断用造影剤				
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	超音波検査における肝腫瘤性病変の造影	0.015mL/kgを静脈内投与

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
■造影補助剤 ◆経口				
ニフレック ＜配合剤＞ （ＥＡファーマ）	137.155g/包 (2L分)		大腸内視鏡検査,ﾊﾞﾘｳﾑ注腸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】
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		胃･十二指腸の透視･撮影の造影補助	100～400mLの炭酸ｶﾞｽの発生量に相当する量を経口
マグコロール散68% ＜クエン酸マグネシウム＞ （堀井薬品工業）	50g/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
モビプレップ ＜配合剤＞ （ＥＡファーマ）	244.212g/袋 (2L分)		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】
■造影補助剤 ◆注射				
コアベータ ＜ランジオロール＞ （小野薬品工業）		12.5mg/瓶	ｺﾝﾋﾟ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
■機能診断用薬				
アルギニン <アルギニン> (陽進堂)		300mL/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	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ﾌﾞﾛｯｸ, 増強されれば脱分極性ﾌﾞﾛｯｸ) 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> (ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ)		20mg/管(5mL)	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ﾊﾟ節の同定	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ＥＳファーマ)		0.1mg/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)	①成長ﾎﾙﾓﾝ分泌機能検査 ②ｲﾝｽﾘﾉｰﾏの診断 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	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ﾊﾟ節の同定 ⑤子宮頸癌,子宮体癌におけるｾﾝﾁﾈﾙﾘﾝﾊﾟ節の同定 ⑥肝外胆管の描出 ⑦リンパ管静脈吻合術に係るリンパ流の評価	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 ⑤20mLの注射用水で溶解後, 4mL以下,子宮頸部に投与 ⑥10mLの注射用水で溶解後, 1mL静注 ⑦10mLの注射用水で溶解後, 1mLをリンパ管静脈吻合術対象の肢に皮下又は皮内投与
ＣＲＨ <コルチコレリン> (ニプロＥＳファーマ)		100μg/瓶(溶解液1mL付) 【用時購入】	視床下部・下垂体・副腎皮質系ﾎﾙﾓﾝ分泌機能検査	100μg静注 <小児>1.5μg/kg
注射用ＧＨＲＰ科研 <プラルモレリン> (科研製薬)		100μg/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2μg/kg（但し、体重が50kgを超える場合は100μg）を、18歳以上では100μg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	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

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
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)	【適応外】冠攣縮の誘発	【DI照会参照】

■その他の診断用薬

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> （日本ﾋﾞｰｼｰｼﾞｰ製造）		0.25μg/瓶	結核の診断	0.1mL皮内注
トレーランG <デンプン部分加水分解物> （陽進堂）		75g/瓶(225mL)	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> （ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ）		500mg/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)		色素撒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 <Ｉ－メントール> （日本製薬）		20mL/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		ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘの感染診断 (13C-尿素呼気試験法薬)	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> （ＳＢＩファーマ）	1.5g/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
■ワクチン類				
アクトヒブ <乾燥ヘモフィルスｂ型ワクチン> （第一三共）		10μg/瓶（溶解液0.5mL付）	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌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年の間隔をおいて1回皮下
アブリスボ <RSウイルスワクチン> （ファイザー）		溶解液0.5mL付/瓶	①妊婦への能動免疫による新生児及び乳児におけるRSウイルスを原因とする下気道疾患の予防 ②60歳以上の者におけるRSウイルスによる感染症の予防	添付溶液全量で溶解し ①妊娠24～36週の妊婦に，1回0.5mLを筋注 ②1回0.5mLを筋注
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	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞの予防	<6ヶ月以上3歳未満> 0.25mL/回，2～4週間の間隔で2回皮下注 <3歳以上13歳未満> 0.5mL/回，2～4週間の間隔で2回皮下注 <13歳以上> 0.5mL/回，1回又は1～4週間の間隔で2回皮下注
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)
クイントバック <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）ヘモフィルスb型混合ワクチン> （Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ）		0.5mL/セット	百日せき，ジフテリア，破傷風，急性灰白髄炎及びインフルエンザ菌b型による感染症の予防	<初回免疫>小児に0.5mL/回 皮下注又は筋注，20日以上の間隔で3回 <追加免疫>初回免疫から6ヶ月以上の間隔で0.5mL/回 皮下注又は筋注
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
シルガード <組換え沈降９価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン> （ＭＳＤ）		0.5mL/筒	ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｲﾙｽ(HPV)6，11，16，18，31，33，45，52，58型の感染に起因する以下の疾患の予防 ①子宮頸癌（扁平上皮癌及び腺癌）及びその前駆病変(子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)1，2及び3並びに上皮内腺癌(AIS)) ②外陰上皮内腫瘍(VIN)1，2及び3並びに膣上皮内腫瘍(VaIN)1，2及び3 ③尖圭コンジローマ ④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)	9歳以上の者に1回0.5mLを0，2，6ヶ月後，筋注 ※2回目以降，2，6ヶ月後に実施できない場合 2回目接種は初回から少なくとも1ヵ月以上，3回目接種は2回目から少なくとも3ヵ月以上間隔を置く(1年以内に3回の接種を終了することが望ましい) 9歳以上15歳未満の者は，初回接種から6～12ヵ月の間隔を置いた合計2回の接種とすることができる ※2回目の接種を初回接種から6ヵ月以上間隔を置いて実施できない場合 5ヵ月以上間隔を置いて合計2回接種 5ヵ月後未満の場合は合計3回目接種(3回目の接種は2回目の接種から少なくとも3ヵ月以上間隔を置く)

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	ｼﾞﾌﾃﾘｱ,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/筒 【用時購入】	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
バクニュバンス <沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン（無毒性変異ジフテリア毒素結合体）> (ＭＳＤ)		0.5mL/筒	【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】肺炎球菌による感染症の予防 【小児】肺炎球菌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18歳以上の者:0.5mL/回 筋注 ②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18歳未満の者:0.5mL/回 皮下注または筋注 ③小児:<初回免疫>0.5mL/回皮下注または筋注,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/回を1回 皮下注または筋注
ビームゲン <Ｂ型肝炎ワクチン> (Meiji Seika ﾌｧﾙﾏ)		0.25mL/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人免疫ｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝとの併用) 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人免疫ｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝとの併用)	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
		0.5mL/瓶		
プレベナー20 <沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（無毒性変異ジフテリア毒素結合体）> (ファイザー)		0.5mL/筒	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】肺炎球菌による感染症の予防 ②【小児】肺炎球菌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6歳以上の者> 0.5mL/回 筋注 <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6歳未満の者> 0.5mL/回 皮下注または筋注 ②小児:<初回免疫>0.5mL/回皮下注または筋注,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/回を1回 皮下注または筋注
ミールビックII <乾燥弱毒生麻疹風疹混合ワクチン> (田辺ファーマ)		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
■トキソイド類				
沈降破傷風トキソイド ＜沈降破傷風トキソイド＞ （田辺三菱製薬）		0.5mL/瓶	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
■抗毒素類				
乾燥まむしウマ抗毒素 ＜乾燥蝮ウマ抗毒素＞ （KMバイオロジクス）		6000単位/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
■グロブリン製剤				
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 2.5g(25mL)/瓶 5g(50mL)/瓶 10g(100mL)/瓶	①低並びに無ｶﾞﾝﾏｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ血症 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(ｽﾃﾛｲﾄﾞ剤が効果不十分な場合に限る) ⑥慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ﾆｭｰﾛﾊﾟﾁｰを含む)の筋力低下の改善 ⑦慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ﾆｭｰﾛﾊﾟﾁｰを含む)の運動機能低下の進行抑制 ⑧全身型重症筋無力症(ｽﾃﾛｲﾄﾞ剤又はｽﾃﾛｲﾄﾞ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(ｽﾃﾛｲﾄﾞ剤の効果不十分な場合) ⑩血清IgG2値の低下を伴う肺炎球菌又はｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ菌を起炎菌とする急性中耳炎,急性気管支炎又は肺炎の発症抑制(ﾜｸﾁﾝ接種による予防及び他の適切な治療を行っても十分な効果が得られず発症を繰り返す場合に限る) ⑪水疱性類天疱瘡(ステロイド剤の効果不十分な場合) ⑫ギラン・バレー症候群(急性増悪期で歩行困難な重症例) ⑬抗ドナー抗体陽性腎移植における術前脱感作 ⑭腎移植,肝移植,心移植,肺移植,膵移植,小腸移植における抗体関連型拒絶反応の治療	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) ⑭1000mg(10mL)/kg/回,1日2回,点静,必要に応じて追加投与可

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	①低・無ｶﾞﾝﾏｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ血症 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ｷﾞﾗﾝ・ﾊﾞﾚｰ症候群, 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		
		5000mg/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＞ （武田薬品工業）		200単位/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
		1000単位/瓶		

■抗Ｄ（Ｒｈｏ）グロブリン製剤

抗D人免疫グロブリン ＜抗D（Rho）抗体含有人免疫グロブリンG＞ （日本血液製剤機構）		1000倍/2mL/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	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	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ｸﾞﾛﾋﾞﾝ血症,ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ尿症の治療	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
■組織接着剤				
タコシール ＜配合剤＞ （ＣＳＬベーリング）		9.5cm×4.8cm/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。
ベリプラストＰコンビセット ＜配合剤＞ （ＣＳＬベーリング）		0.5mL/ｾｯﾄ	組織の接着･閉鎖	組織に対し各1mL/10cm²を滴下･噴霧,混合して患部に使用
		1mL/ｾｯﾄ		
		3mL/ｾｯﾄ		
ボルヒール ＜配合剤＞ （Meiji Seikaファルマ）		5mL/組		
■血液凝固剤				
フィブリノゲンＨＴ ＜凝固性たん白質＞ （日本血液製剤機構）		1g(50mL溶解液付)/瓶	①先天性低フィブリノゲン血症の出血傾向 ②産科危機的出血、心臓血管外科手術における出血に伴う後天性低フィブリノゲン血症に対するフィブリノゲンの補充	①1回3g静注 ②1回3g静注,投与後に後天性低フィブリノゲン血症が改善されない場合は,同量を追加投与

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	激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛	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			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】		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
	原末			
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		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	<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
		50mg(5mL)/管		
		200mg(5mL)/管		
オプソ内服液 【速効性】 ＜モルヒネ＞ （大日本住友製薬） 投与制限：30日	5mg(2.5mL)/包		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
モルヒネ硫酸塩水和物 【徐放性】 ＜モルヒネ＞ （藤本製薬） 投与制限：30日	2%細粒(10mg/0.5g/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
■合成麻薬				
レミフェンタニル <レミフェンタニル> （第一三共）		2mg/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> （協和キリン） 投与制限：14日	100μg/錠		強ｵﾋﾟｵｲﾄﾞ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】
	200μg/錠			
ケタラール <ケタミン> （第一三共）		50mg(5mL)/管	手術、検査および処置時の全身麻酔および吸入麻酔の導入	【DI照会参照】
ペチジン <ペチジン> （武田薬品工業）		35mg(1mL)/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		他の強ｵﾋﾟｵｲﾄﾞ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）
	10mg/錠			
フェンタニル <フェンタニル> （第一三共）		0.1mg(2mL)/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> （協和キリン） 投与制限：30日		0.5mg/枚	<成人>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 <2歳以上の小児>中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛	<成人> 【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） <2歳以上の小児> 【がん疼痛】1枚/1日毎（他剤から切り替えて投与）
		1mg/枚		
		2mg/枚		
		4mg/枚		
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	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

麻薬

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		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			
	20mg/錠			
	40mg/錠			
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2.5mg(0.5g/包)			10～80mg分4
	散5mg(1.0g/包)			
	散10mg(2.0g/包)			
オキシコドン <オキシコドン> (第一三共)		10mg(1mL)/管		7.5mg～250mg/日，持続静注又は持続皮下注
		50mg(5mL)/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			4～24mg分1
	6mg/錠			
ナルベイン <ヒドロモルフォン> (第一三共)		2mg(1mL)/管		0.5～25mg/日，持続静脈内又は持続皮下投与
		20mg(2mL)/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			4～24mg分4～6
	2mg/錠			

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	
成分名	モルヒネ			オキシコドン			ヒドロモルフォン			フェンタニル		タペンタドール	メサドン	トラマドール	コデイン
剤形	経口徐放剤	注射剤	坐剤	経口徐放剤	注射剤		経口徐放剤	注射剤		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コンチン錠10mg モルヒネ硫酸塩徐放細粒10mg	塩酸モルヒネ注10･50･200mg	アンペック坐剤10mg	オキシコドン徐放錠NX 5･10･20･40mg	オキシコドン注 10･50mg 経口オピオイド／フェンタニル貼付･注射剤※8より切り替え時	オキシコドン注 10･50mg モルヒネ注射より切り替え時	ナルサス錠2･6･24mg	ナルベイン注 2･20mg ナルサス錠より切り替え時	ナルベイン注 2･20mg モルヒネ注射より切り替え時	フェントステープ0.5･1･2･4mg（1日毎貼り替え）	フェンタニル注0.1mg	タペンタ錠25･50mg	メサペイン錠5･10mg	トラマドールOD錠25mg ワントラム錠100mg	コデインリン酸塩散1%
投与量	15mg 30mg 60mg 120mg 180mg 240mg	4mg 7.5mg 15mg 20mg 30mg 40mg 60mg 80mg 90mg 100mg 120mg	20mg 40mg 80mg 120mg 160mg	10mg 20mg 40mg 80mg 120mg 160mg	7.5mg 15mg 30mg 60mg 90mg 120mg	5mg 25mg 50mg 75mg 100mg 125mg 150mg	2mg 4mg 6mg 12mg 24mg 36mg 48mg	0.4mg 0.8mg 1.2mg 2.4mg 4.8mg 7.2mg 9.6mg	0.5mg 2.5mg 5mg 7.5mg 10mg 12.5mg 15mg	0.5mg 1mg 2mg 4mg 6mg 8mg ※6	0.15mg 0.3mg 0.6mg 1.2mg 1.8mg 2.4mg	50mg 100mg 200mg 初回投与量として400mg/日を超える用量は推奨されない。	推奨されない 15mg 30mg	75mg 150mg 300mg 1日量400mgを超える場合は、他のオピオイドへ切り替える。	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。
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	－	1/30	1/100	3.3	－	5	6

※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 スイッチングの方法として、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。
特に高用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 スイッチング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 慢性疼痛では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、高用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方法
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及び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）

（2023年4月作成）

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
ストロメクトール <イベルメクチン> （マルホ）	3mg/錠 【院外のみ】		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		①ﾄﾘｺﾓﾅｽ症(膣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細菌性膣症 ⑤胃潰瘍･十二指腸潰瘍･胃MALTﾘﾝﾊﾟ腫･特発性血小板減少性紫斑病･早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃,ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染胃炎におけるﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ感染症 ⑥ｱﾒｰﾊﾞ赤痢 ⑦ﾗﾝﾌﾞﾙ鞭毛虫感染症	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回ﾌﾗｼﾞｰﾙ:250mg,ｻﾜｼﾘﾝ:750mg ﾌﾟﾛﾄﾝﾎﾟﾝﾌﾟｲﾝﾋﾋﾞﾀｰの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)	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		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)	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	粉末注射剤の溶解剤	
		100mL/本		
		500mL/本		
		1000mL/本		
単シロップ <単シロップ> （健栄製薬）	液(500mL)		矯味目的	【DI照会参照】
乳糖水和物 <乳糖> （ヴィアトリス製薬）	EFC		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)	軟膏剤の基剤	
		(100g)		
バレイショデンプン <バレイショデンプン> （健栄製薬）	末		賦形剤として製剤に使用	
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)	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.
ニコチネルＴＴＳ <ニコチン> （ｱﾙﾌﾚｯｻﾌｧｰﾏ）		１０:17.5mg/枚	禁煙の補助	1日1枚24時間貼付 最初の４週間ﾆｺﾁﾈﾙTTS30を貼付,次の２週間ﾆｺﾁﾈﾙTTS20を貼付,最後の２週間ﾆｺﾁﾈﾙTTS10を貼付
		２０:35mg/枚		
		３０:52.5mg/枚		

医薬品集＜付録＞

改訂第２０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(DOAC)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薬剤の休薬の目安

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（2023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100μg
アブストラル舌下錠200μg
メサペイン5mg
メサペイン10mg
アヘンチンキ100mg/mL【限定・院外のみ】

（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
ノルスパンテープ5mg
ノルスパンテープ10mg
ブコラムロ腔用液2.5mg【限定】
ブコラムロ腔用液5mg
ブコラムロ腔用液7.5mg
ブコラムロ腔用液10mg
ラボナ錠50mg【限定】
ルピアール坐剤50mg

（３）新採用医薬品

2023年4月末まで
ルマケラス錠120mg【限定・院外のみ】
レイボー錠100mg【院外のみ】

2023年5月末まで
セムブリックス錠20mg
セムブリックス錠40mg
モイゼルト軟膏0.3%【限定・院外のみ】
モイゼルト軟膏1%【限定・院外のみ】

2023年8月末まで
ボックスゾゴ皮下注用0.4mg【限定】
ボックスゾゴ皮下注用0.56mg【限定】

2023年11月末まで
ソーティクツ錠6mg【限定・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

アンペック坐薬10mg
アンペック坐薬20mg【限定・院外のみ】
ＭＳコンチン錠10mg
ＭＳコンチン錠30mg【限定】
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
オキシコドン徐放錠5mgNX
オキシコドン徐放錠10mgNX
オキシコドン徐放錠20mgNX
オキシコドン徐放錠40mgNX
オキノーム散2.5mg
オキノーム散5mg
オキノーム散10mg
オプソ内服液5mg
タペンタ錠25mg
タペンタ錠50mg
タペンタ錠100mg【限定】
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】
フェントステープ0.5mg
フェントステープ1mg
フェントステープ2mg
モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包10mg

（２）向精神薬

ａ）催眠鎮静薬
エチゾラム錠0.5mg
エチゾラム錠1mg
コントール散10%【限定】
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
ブロチゾラム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18mg【限定】
コンサータ錠27mg【限定】
コンサータ錠36mg【限定】
リタリン錠10mg【院外のみ】

【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%
フェノバール錠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催眠鎮静薬のベルソムラ錠15mg･20mgや
エスゾピクロン錠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
オセルタミビルｶﾌﾟｾﾙ･ﾄﾞﾗｲｼﾛｯﾌﾟ　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	ｱｽﾋﾟﾘﾝ，ﾊﾞﾌｧﾘﾝ	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、GPⅡb/Ⅲa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GPⅡb/Ⅲa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P2Y12 を選択的かつ非可逆的に阻害
	ブリリンタ	5日前	2～8時間	可逆的	2～2.5	8.7～10	0.5	$P2Y_{12}$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
	ベラプロスト	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
	ﾘﾏﾌﾟﾛｽﾄｱﾙﾌｧﾃﾞｸｽ	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
	サルポグレラート	1日前	12時間	可逆的	0.92	0.69	1.5	血小板の5-HT2レセプター阻害
	ｲｺｻﾍﾟﾝﾄ酸ｴﾁﾙ	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A2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
	ﾍﾟﾙｻﾝﾁﾝ，ｼﾞﾋﾟﾘﾀﾞﾓｰﾙ	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
	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α2-レセプターを介する作用
	サアミオン	1日前	不明	可逆的	2～4	―	不明	血小板の凝集抑制作用

参考資料：月刊薬事 Vol.45, No.3, p178, 2003., 各医薬品インタビューフォーム

（医薬品情報2023年4月改訂）

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
50～79	≥36時間	≥72時間	≥24時間	≥48時間	≥24時間	≥24時間
30～49	≥48時間	≥96時間	≥24時間	≥48時間	≥24時間	≥24時間
15～29	禁忌		≥36時間	≥48時間	≥36時間	≥48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
2020年 JCSガイドライン フォーカスアップデート版
冠動脈疾患患者における抗血栓療法

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、プラノバール、ルナベル、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、 ディビゲル、メノエイド、ヒスロンH			
	抗ホルモン薬	ノルバデックス	下肢静脈血栓症・脳血栓症	術前3週間	抗がん剤のため休薬には処方医への確認を考慮
	免疫抑制剤 （メトトレキセート）	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）	エフピー、アジレクト、エクフィナ	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、タペ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（DHA、EPA）、ノコギリヤシ	出血	魚油（DHA、EPA）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、ビビアント	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	イブプロフェン、ロキソプロフェン セレコキシブ、ボルタレン、ジクロフェナク、ポンタール	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	
	抗悪性腫瘍剤	イムブルビカ、ベレキシブル	出血	添付文書参照、イムブルビカは術前後3～7日投与を中止	

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（ｵｲｸﾞﾙｺﾝ、ｸﾞﾘﾐｸﾛﾝ）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 テネリア、グリミクロン、グルファスト、グルベス、カナリア ミグリトール、ファスティック、ボグリボース、メトホルミン トラゼンタ、オングリザ、スーグラ、スージャヌ、フォシーガ カナグル、ジャディアンス、シュアポスト、トラディアンス ツイミーグ、リベルサス	低血糖		
	降圧薬 （ACE阻害薬・ARB）	オルメサルタン、タナトリル、アジルバ、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 カプトリル、ロンゲス 【配合剤】エックスフォージ、エカード 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）	ドパストン、ネオドパストン、スタレボ、マドパー、メネシット	中断による症状の増悪、悪性症候群	当日朝まで内服することが望ましい、静注薬への切り替えを考慮 経口摂取開始とともに速やかに再開	
	ステロイド （長期投与）	コートリル、デカドロン、プレドニゾロン、メドロール 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 （副腎ｸﾘｰｾﾞ）	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	
	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	脱水、カリウム値異常	当日朝まで内服することが望ましい	
	降圧薬 （β遮断薬）	カルベジロール、インデラル、セレクトール、テノーミン ロプレソール、ミケラン、ビソプロロール、ナディック ビソノテープ、トランデート	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、セパミット、アムロジピン、シルニジピン アゼルニジピン、ベニジピン、カルスロット、スプレンジール 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、ユニシア	中断による高血圧性臓器障害		
	降圧薬 （Kチャネル開口薬）	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、ピタバスタチン アトルバスタチン、ローコール	中断による術中術後の心筋梗塞、脳梗塞		
	甲状腺薬 （T4製剤、抗甲状腺薬）	チラーヂン、メルカゾール、チウラジール	中断による代謝異常、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、レベチラセタム、セルシン、テグレトール、イノベロン、ガバペン、サブリル、エクセグラン、セレニカ エピレオプチマルバルプロ酸、トピナ、ビムパット、フィコンパ フェノバルビタール、プリミドン、マイスタン、ラミクタール リボトリール、ベンザリン	中断による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、レルベア、キュバール サルタノール、ウルティブロ、シムビコート、スピリーバ ブデソニド、ブロムヘキシン、フルタイド、ベネトリン メプチン、ビレーズトリ、フルティフォーム、アノーロ テリルジー、オンブレス、オルベスコ、スピオルト、オーキシス	中断による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／2023年4月改訂　薬剤部

1-4. 創傷治癒遅延がある薬剤の休薬の目安

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
アバスチン	ベバシズマブ		○	結腸・直腸癌、非小細胞肺癌 乳癌、悪性神経膠腫 卵巣癌、子宮頸癌、肝細胞癌	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
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）
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）
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
オフェブ	ニンテダニブ	○		特発性肺線維症 間質性肺疾患	27.5時間	○	手術4日前から休薬 術後の投与再開は患者の状態に応じて
カプレルサ	バンデタニブ	○		甲状腺髄様癌	19日	○	明確な記載はないが手術4週間前までは臨床試験から除外されている 術後の投与再開は患者の状態に応じて
カボメティクス	カボザンチニブ	○		腎細胞癌、肝細胞癌	111時間	○	手術3週間前から休薬 術後の投与再開は患者の状態に応じて
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
サーティカン	エベロリムス	○		心移植、腎移植、肝移植における拒絶反応の抑制	32.7～44.3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）
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）
サレド	サリドマイド	○		多発性骨髄腫 らい性結節性紅斑 クロウ・深瀬（POEMS）症候群	3.96～5.6時間	○	手術１日前から休薬 術後７日経過後再開
スーテント	スニチニブ	○		腎細胞癌、膵神経内分泌腫瘍 消化管間質腫瘍	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
ステバーガ	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
ネクサバール	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
ラパリムス	シロリムス	○		リンパ脈管筋腫症	47.7時間	○	手術2週間前から休薬 術後の投与再開は患者の状態に応じて （手術8週間前は臨床試験から除外されている）
レットヴィモ	セルペルカチニブ	○		非小細胞肺癌 甲状腺癌、甲状腺髄様癌	31.5時間		手術1週間前から休薬を推奨（半減期の5倍） 術後の投与再開は患者の状態に応じて
レンビマ	レンバチニブ	○		甲状腺癌、肝細胞癌、胸腺癌	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）

参考文献：各医薬品インタビューフォーム・適正使用ガイド
Everolimus in heart transplantation : an update. Journal of Transplantation Vol 2013.

2019年11月作成 薬剤部
2023年4月改定 薬剤部

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２～３倍に上昇するフェロジピン（当院未採用）からほとんど変化のないアムロジピンまで様々です。

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
Ca 拮抗薬	アゼルニジピン
	アムロジピン OD
	エックスフォージ OD 配合錠
	カルスロット（限定）
	シルニジピン
	セパミット R
	ニフェジピン CR
	ベニジピン
	ミカムロ配合錠
	ユニシア配合錠
	レザルタス配合錠
	ワソラン
抗癌剤	アイクルシグ（限定）
	アフィニトール（限定）
	イブランス
	イムブルビカ（限定）
	イリノテカン注
	イレッサ
	インライタ（限定）
	ヴォトリエント
	オニバイド注
	カボメティクス（限定）
	グリベック
	スーテント（限定）
	スプリセル（限定）
	タイケルブ（限定）
	タシグナ（限定）
	タルセバ（限定）
	トーリセル注（限定）
	ハイヤスタ（限定）
	ベージニオ
	ベネクレクスタ（限定）
	ボシュリフ（限定）
	リムパーザ

分類	医薬品名
肺高血圧症用薬	タダラフィル AD（限定）
	トラクリア（限定）
高脂血症用薬	アトルバスタチン OD
抗血小板薬	シロスタゾール OD
免疫抑制薬	グラセプター（限定）
	サンディミュン注（限定）
	ネオーラル（限定）
	プログラフ（限定）
精神神経用薬	テグレトール
麻薬	アブストラル舌下錠
その他	エドルミズ
	コララン
	サーティカン（限定）
	サムスカ OD（限定）
	ザルティア
	シアリス（限定）
	ゼルヤンツ
	ゼンタコート
	トルバプタン OD
	ブコラム
	メチルエルゴメトリン
	メファキン（限定）
	ラツーダ錠（限定）
	ラパリムス
	リンヴォック（限定）
	ルパフィン
	レクタブル注腸フォーム
	レグパラ（限定）
	レスピア静注・経口液
	レミッチ（限定）
	レルパックス（限定）
	ロナセン（限定）

（医薬品情報2004年2月号より抜粋・改訂）
（2023 年 3 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います。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)	75 mL	ビカーボン（500 mL)	220 mL
生食(50 mL)	145 mL	フィジオ140（500mL)	215 mL
生食(100 mL)	75 mL	5%ブドウ糖(50 mL)	36 mL
生食(250 mL)	245 mL	5%ブドウ糖（100 mL)	75 mL
生食(500 mL)	215 mL	5%ブドウ糖（250 mL)	245 mL
生食キットH(100 mL)	85 mL	5%ブドウ糖（500 mL)	215 mL
生食(1000 mL)	900 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)	515 mL
ソルデム1(500 mL)	160 mL	フルカリック1号（903 mL)	1300 mL
ソルデム2(500 mL)	160 mL	フルカリック2号（1003 mL)	1300 mL
ソルデム3A(200 mL)	100 mL	フルカリック3号（1103 mL)	1200 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	ハイカリックIVHバッグ（2000 mL)	400 mL
ソルデム3AG(500 mL)	160 mL	ハイカリックIVHバッグ（3000 mL)	500 mL
ソルラクト(500 mL)	160 mL	ボルベン輸液6%（500mL)	215 mL
低分子デキストラン(250 mL)	245 mL	メイロン静注7%（250mL)	245 mL
デノサリン(500 mL)	160 mL		

（医薬品情報2007年4月号抜粋）
（2008年4月21日作成）
（2023年3月改訂）

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	ﾀﾞﾌﾟﾄﾏｲｼﾝ	30分かけて,または緩徐に静注		12時間(生食･ﾘﾝｹﾞﾙ液)	48時間(生食･ﾘﾝｹﾞﾙ液)
2		ザイボックス	ﾘﾈｿﾞﾘﾄﾞ	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	ﾃｲｺﾌﾟﾗﾆﾝ	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	ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ	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	ｱﾝﾋﾟｼﾘﾝ,ｽﾙﾊﾞｸﾀﾑ	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	ﾀｿﾞﾊﾞｸﾀﾑ,ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝ	できるだけ遅く			
7		ビクシリン	ｱﾝﾋﾟｼﾘﾝ	1～2時間かけて			
8		ペニシリンＧ	ﾍﾞﾝｼﾞﾙﾍﾟﾆｼﾘﾝ	できるだけ遅く		9時間	48時間
9		ペントシリン	ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝ	1～2時間かけて			24時間
10	セフェム系	クラフォラン	ｾﾌｫﾀｷｼﾑ	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	ｾﾌｧｿﾞﾘﾝ	できるだけ遅く		48時間(遮光)	48時間(遮光)
12		セフェピム	ｾﾌｪﾋﾟﾑ	30分～1時間かけて			
13		セフタジジム	ｾﾌﾀｼﾞｼﾞﾑ	30分～2時間かけて		6時間	72時間
14		セフトリアキソン	ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝ	30分以上かけて			
15		セフメタゾール	ｾﾌﾒﾀｿﾞｰﾙ	できるだけ遅く		24時間	
16		ファーストシン	ｾﾌｫｿﾞﾌﾟﾗﾝ	30分～2時間かけて		12時間	12時間
17		フルマリン	ﾌﾛﾓｷｾﾌ	できるだけ遅く		6時間	24時間
18		ワイスタール	ｾﾌｫﾍﾟﾗｿﾞﾝ,ｽﾙﾊﾞｸﾀﾑ	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ことがある		
20		ゲンタシン	ｹﾞﾝﾀﾏｲｼﾝ	30分～2時間かけて			
21		トブラシン	ﾄﾌﾞﾗﾏｲｼﾝ	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	ｱﾙﾍﾞｶｼﾝ	成人:30分～2時間, 小児:30分			
23		パニマイシン （限定）	ｼﾞﾍﾞｶｼﾝ	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）	ﾋﾞｱﾍﾟﾈﾑ	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		チエナム	ｲﾐﾍﾟﾈﾑ	30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	4時間	
26		フィニバックス	ﾄﾞﾘﾍﾟﾈﾑ	30分以上かけて		8時間	24時間
27		メロペネム	ﾒﾛﾍﾟﾈﾑ	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)

	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	ホスホマイシン系	ホスミシンS	ﾎｽﾎﾏｲｼﾝ	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		
29	マクロライド系	ジスロマック	ｱｼﾞｽﾛﾏｲｼﾝ	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	
30	リンコマイシン系	クリンダマイシン	ｸﾘﾝﾀﾞﾏｲｼﾝ	30分～1時間	急速静注では心停止をきたすことがある		
31	グリシルサイクリン系	タイガシル	ﾁｹﾞｻｲｸﾘﾝ	30～60分かけて		18時間	
32	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
33	ニューキノロン系	シプロキサン（限定）	ｼﾌﾟﾛﾌﾛｷｻｼﾝ	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		
34		パシル	ﾊﾟｽﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	30分～1時間かけて 1回1000mgの場合は1時間以上かけて			
35		レボフロキサシン	ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	およそ１時間かけて			
36	サルファ剤	バクトラミン	ｽﾙﾌｧﾒﾄｷｻｿﾞｰﾙ,ﾄﾘﾒﾄﾌﾟﾘﾑ	1～2時間かけて			
37	モノバクタム系	アザクタム（限定）	ｱｽﾞﾄﾚｵﾅﾑ	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
38	抗結核薬	ストレプトマイシン	ｽﾄﾚﾌﾟﾄﾏｲｼﾝ	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ことがある		
39	抗ウイルス薬	アシクロビル	ｱｼｸﾛﾋﾞﾙ	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）
40		シナジス	ﾊﾟﾘﾋﾞｽﾞﾏﾌﾞ	筋注のみ		6時間	6時間
41		デノシン（限定）	ｶﾞﾝｼｸﾛﾋﾞﾙ	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）
42		ホスカビル（限定）	ﾎｽｶﾙﾈｯﾄ	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	
43	抗真菌薬	アムビゾーム	ｱﾑﾎﾃﾘｼﾝB	1～2時間以上かけて	投与時関連反応(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)
44		カンサイダス（限定）	ｶｽﾎﾟﾌｧﾝｷﾞﾝ	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･ｱﾚﾙｷﾞｰ症状などが予測される)		
45		ノクサフィル	ﾎﾟｻｺﾅｿﾞｰﾙ	90分かけて(中心静脈ライン)	注射部位反応、血栓性静脈炎が起こることがある		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)
46	抗真菌薬	ファンガード	ﾐｶﾌｧﾝｷﾞﾝ	75mg以下：30分以上かけて 75mgを超える：1時間以上かけて	調製後6時間以降は遮光	24時間(遮光)	
47		ブイフェンド	ﾎﾞﾘｺﾅｿﾞｰﾙ	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ことがある	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	ﾎｽﾌﾙｺﾅｿﾞｰﾙ	10mL/分を超えない速度で静注			
49	ポリペプチド系	オルドレブ （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	ﾒﾄﾛﾆﾀﾞｿﾞｰﾙ	20分以上かけて			
51	抗ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽ剤	ラピアクタ	ﾍﾟﾗﾐﾋﾞﾙ	15分以上			
52	COVID-19治療薬	ベクルリー （限定）	ﾚﾑﾃﾞｼﾋﾞﾙ	30分から120分かけて		24時間	48時間

（医薬品情報2004年8月号抜粋・改訂）
（2023年4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

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%ヂアミトール水等）

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、
ヂアミトール10%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）
（２０２３年　４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）
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。
イグザレルトOD錠 イグザレルトDS小児用【限定】	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。
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。
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。
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OD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。

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）
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。
ソタロール塩酸塩錠【限定】	ソタロール塩酸塩	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。
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。

②ACE阻害薬

商品名	一般名	理由（添付文書等記載事項）
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ェレ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ェレーシス」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	
タナトリル錠	塩酸イミダプリル	
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）
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。
ベザフィブラート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。

⑤利尿薬

商品名	一般名	理由（添付文書等記載事項）
アゾセミド錠	アゾセミド	無尿患者には効果がないため投与しない。

商品名	一般名	理由（添付文書等記載事項）
サムスカOD錠【限定】 サムスカ顆粒 トルバプタンOD錠	トルバプタン	無尿患者には効果がないため投与しない。
スピロノラクトン錠	スピロノラクトン	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	
トラセミド錠	トラセミド	無尿患者には効果がないため投与しない。
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。
フルイトラン錠	トリクロルメチアジド	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。
フロセミド錠 フロセミド注 ラシックス注【限定】	フロセミド	無尿患者には効果がないため投与しない。

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。
タダラフィル錠【限定】	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。

3.消化器管用薬

商品名	一般名	理由（添付文書等記載事項）
アドソルビン【限定】	天然ケイ酸Al等	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	スクラルファート水和物	
つくしA・M散	メタケイ酸アルミン酸Mg等	
スクラルファート内用液	スクラルファート水和物	
マックメット懸濁用配合DS	水酸化Alゲル等	
ペンタサ錠 ペンタサ顆粒【限定】 ペンタサ注腸 ペンタサ坐剤	メサラジン	排泄が遅延し副作用があらわれるおそれがあるため。
ボノサップパック	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。
マグコロール散	クエン酸マグネシウム	吸収されたマグネシウムの排泄が遅延し、血中マグネシウム濃度が上昇するおそれがある。

4.糖尿病治療薬

商品名	一般名	理由（添付文書等記載事項）
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。
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/ ビルダグリプチン	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。
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。
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）
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。
ジャディアンス錠【限定】	エンパグリフロジン	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。
バイエッタ皮下注【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。
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。

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）
シンメトレル錠	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、ミオクロー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。
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。
ミラペックスLA錠【限定】	プラミペキソール 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＜30mL/min）に対しては状態を観察しながら速放錠であるビ・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。
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現れることがある。
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。

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）
エプクルーサ配合錠	ベルパタスビル/ ソホスブビル	重度の腎機能障害（eGFR＜30mL/分/1.73m2）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%、452%高かった。
シンメトレル錠	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。
ハーボニー配合錠	レジパスビル/ ソホスブビル	重度の腎機能障害（eGFR＜30mL/分/1.73m2）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。
ブイフェンド注	ボリコナゾール	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(SBECD)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。
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。
レベトールカプセル【限定】	リバビリン	慢性腎不全又はクレアチニンクリアランスが50mL/分以下の腎機能障害のある患者には禁忌。本剤の血中濃度が上昇し、重大な副作用が生じることがある。

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【限定】	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。
ダイドロネル錠【限定】	エチドロン酸二ナトリウム	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。

10.抗うつ薬（SNRI）

商品名	一般名	理由（添付文書等記載事項）
イフェクサーSRカプセル【限定	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。
デュロキセチンOD錠	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。

11.その他

商品名	一般名	理由（添付文書等記載事項）
抗悪性腫瘍薬 アクプラ注【限定】	ネダプラチン	重篤な腎障害のある患者では、腎障害が増悪するため禁忌
緑内障治療薬 アゾルガ配合懸濁性点眼液【限定】	ブリンゾラミド/ チモロールマレイン酸塩	ブ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
脳保護薬 エダラボン注 ラジカット注【限定】	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。
抗アレルギー薬 レボセチリジン塩酸塩錠 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。
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、ﾄﾗﾏﾄﾞ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。また非ｽﾃﾛｲﾄﾞ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RPD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	デスモプレシン	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。
アルコール依存症治療薬 レグテクト錠【限定】	アカンプロサートカルシウム	腎障害のある患者では排泄遅延により、高い血中濃度が持続するおそれがある。
関節リウマチ・ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎治療 オルミエント錠【限定】	バリシチニブ	中等度以上(CCr<60mL/min)の腎機能障害のある患者ではAUCが上昇する。 高度(CCr<30mL/min)の腎機能障害のある患者での有効性と安全性は検討されていないため禁忌
関節リウマチ・潰瘍性大腸炎 ジセレカ錠	フィルゴチニブマレイン酸塩	末梢腎不全患者は腎機能が正常な患者に比べ、フィルゴチニブの主要代謝物であるGS-829845の曝露量が増加するため、副作用が強くあらわれるおそれがある。
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。

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）

（2023年4月改訂）

７．運転等に注意が必要な医薬品リスト

	薬効分類	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
1	神経用薬	内服	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	ﾄﾘﾍｷｼﾌｪﾆｼﾞﾙ	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	ﾋﾞﾍﾟﾘﾃﾞﾝ	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	ﾗｻｷﾞﾘﾝ	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	ﾋﾄﾞﾛｷｼｼﾞﾝ	眠気
7			アナフラニール錠	ｸﾛﾐﾌﾟﾗﾐﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
8			アモキサンカプセル	ｱﾓｷｻﾋﾟﾝ	
9			アルプラゾラム錠	ｱﾙﾌﾟﾗｿﾞﾗﾑ	
10			アレビアチン錠・散	ﾌｪﾆﾄｲﾝ	
11			イーケプラドライシロップ	ﾚﾍﾞﾁﾗｾﾀﾑ	
12			イフェクサーSRカプセル	ﾍﾞﾗﾌｧﾝｷﾞｼﾝ	眠気、めまい
13			インチュニブ錠	ｸﾞｱﾝﾌｧｼﾝ	眠気、鎮静
14			インフリーSカプセル	ｲﾝﾄﾞﾒﾀｼﾝ	眠気、めまい
15			ウインタミン錠	ｸﾛﾙﾌﾟﾛﾏｼﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
16			エクセグラン錠・散	ｿﾞﾆｻﾐﾄﾞ	
17			エクフィナ錠	ｻﾌｨﾅﾐﾄﾞ	突発的睡眠、眠気
18			エスシタロプラム錠	ｴｽｼﾀﾛﾌﾟﾗﾑ	眠気、めまい
19			エスゾピクロン錠	ｴｽｿﾞﾋﾟｸﾛﾝ	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
20			エチゾラム錠	ｴﾁｿﾞﾗﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
21			エバミール錠	ﾛﾙﾒﾀｾﾞﾊﾟﾑ	
22			エビリファイOD錠	ｱﾘﾋﾟﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ	
23			エフピーOD錠	ｾﾚｷﾞﾘﾝ	めまい、注意力・集中力・反射機能等の低下
24			エペリゾン錠	ｴﾍﾟﾘｿﾞﾝ	脱力感、ふらつき、眠気等
25			オンジェンティス	ｵﾋﾟｶﾎﾟﾝ	浮動性めまい、眠気
26			カバサール錠	ｶﾍﾞﾙｺﾞﾘﾝ	前兆のない突発的睡眠、傾眠、起立性低血圧
27			ガバペン錠	ｶﾞﾊﾞﾍﾟﾝﾁﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
28			ギャバロン錠	ﾊﾞｸﾛﾌｪﾝ	眠気等
29			クエチアピン錠	ｸｴﾁｱﾋﾟﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
30			クリアミン配合錠A	ｴﾙｺﾞﾀﾐﾝ他	めまい等
31			グラマリール錠	ﾁｱﾌﾟﾘﾄﾞ	眠気、めまい・ふらつき等
32			グランダキシン錠	ﾄﾌｨｿﾊﾟﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
33			コンサータ錠	ﾒﾁﾙﾌｪﾆﾃﾞｰﾄ	めまい、眠気、視覚障害等
34			コントール散	ｸﾛﾙｼﾞｱｾﾞﾎﾟｷｼﾄﾞ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
35			コントミン錠	ｸﾛﾙﾌﾟﾛﾏｼﾞﾝ	
36			シンメトレル錠	ｱﾏﾝﾀｼﾞﾝ	めまい、ふらつき、立ちくらみ、霧視等
37			ジェイゾロフト錠	ｾﾙﾄﾗﾘﾝ	眠気、めまい等
38			ジプレキサザイディス錠	ｵﾗﾝｻﾞﾋﾟﾝ	傾眠、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
39			スタレボ配合錠	ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ/ｶﾙﾋﾞﾄﾞﾊﾟ/ｴﾝﾀｶﾎﾟﾝ	突発的睡眠、傾眠、起立性低血圧
40			ストラテラカプセル・内用液	ｱﾄﾓｷｾﾁﾝ	眠気、めまい等
41			スルピリド錠	ｽﾙﾋﾟﾘﾄﾞ	
42			セパゾン錠	ｸﾛｷｻｿﾞﾗﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
43			セルシン錠・散	ｼﾞｱｾﾞﾊﾟﾑ	
44			セルトラリン錠	ｾﾙﾄﾗﾘﾝ	眠気、めまい等
45			セレニカR顆粒	ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸ﾅﾄﾘｳﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
46			セレネース液	ﾊﾛﾍﾟﾘﾄﾞｰﾙ	
47			セレネース錠	ﾊﾛﾍﾟﾘﾄﾞｰﾙ	
48			ソラナックス錠	ｱﾙﾌﾟﾗｿﾞﾗﾑ	
49			ゾルピデム酒石酸塩OD錠	ｿﾞﾙﾋﾟﾃﾞﾑ	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

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
50	神経用薬	内服	タリージェ錠	ﾐﾛｶﾞﾊﾞﾘﾝ	めまい、傾眠、意識消失等
51			ダントリウムカプセル	ﾀﾞﾝﾄﾛﾚﾝﾅﾄﾘｳﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
52			チザニジン錠・顆粒	ﾁｻﾞﾆｼﾞﾝ	反射運動能力の低下、眠気、めまい及び低血圧等
53			テグレトール錠・細粒	ｶﾙﾊﾞﾏｾﾞﾋﾟﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
54			テトラミド錠	ﾐｱﾝｾﾘﾝ	
55			ディアコミットドライシロップ	ｽﾁﾘﾍﾟﾝﾄｰﾙ	
56			デエビゴ錠	ﾚﾝﾎﾞﾚｷｻﾝﾄ	
57			デジレル錠	ﾄﾗｿﾞﾄﾞﾝ	
58			デパケン錠・R錠・細粒	ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸ﾅﾄﾘｳﾑ	
59			デュロキセチンカプセル	ﾃﾞｭﾛｷｾﾁﾝ	眠気、めまい等
60			トピナ錠・細粒	ﾄﾋﾟﾗﾏｰﾄ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
61			トフラニール錠	ｲﾐﾌﾟﾗﾐﾝ	
62			トラゾドン塩酸塩錠	ﾄﾗｿﾞﾄﾞﾝ	
63			トランコロン錠	ﾒﾍﾟﾝｿﾞﾗｰﾄ臭化物	視調節障害
64			トリアゾラム錠	ﾄﾘｱｿﾞﾗﾑ	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
65			トリクロリールｼﾛｯﾌﾟ	ﾄﾘｸﾛﾎｽﾅﾄﾘｳﾑ	傾眠、頭痛、めまい、ふらつき等
66			トリプタノール錠	ｱﾐﾄﾘﾌﾟﾁﾘﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
67			トレドミン錠	ﾐﾙﾅｼﾌﾟﾗﾝ	眠気、めまい等
68			トレリーフOD錠	ｿﾞﾆｻﾐﾄﾞ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
69			ドネペジルOD錠	ﾄﾞﾈﾍﾟｼﾞﾙ	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
70			ドラール錠	ｸｱｾﾞﾊﾟﾑ	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
71			ニューレプチル錠	ﾌﾟﾛﾍﾟﾘｼｱｼﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
72			ネオドパストン配合錠L	ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ・ｶﾙﾋﾞﾄﾞﾊﾟ	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			ノウリアスト錠	ｲｽﾄﾗﾃﾞﾌｨﾘﾝ	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
74			ノバミン錠	ﾌﾟﾛｸﾛﾙﾍﾟﾗｼﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
75			バルプロ酸ナトリウムシロップ	ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸ﾅﾄﾘｳﾑ	
76			バレリンシロップ	ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸ﾅﾄﾘｳﾑ	
77			パキシル錠・CR錠	ﾊﾟﾛｷｾﾁﾝ	眠気、めまい等
78			ヒダントール錠	ﾌｪﾆﾄｲﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
79			ヒルナミン細粒	ﾚﾎﾞﾒﾌﾟﾛﾏｼﾞﾝ	
80			ビ・シフロール錠	ﾌﾟﾗﾐﾍﾟｷｿｰﾙ	【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）
81			ビムパット錠・ドライシロップ	ﾗｺｻﾐﾄﾞ	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
82			フィコンパ錠・細粒	ﾍﾟﾗﾝﾊﾟﾈﾙ	めまい、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
83			フェノバルビタール散	ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
84			フルニトラゼパム錠	ﾌﾙﾆﾄﾗｾﾞﾊﾟﾑ	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
85			ブスコパン錠	ﾌﾞﾁﾙｽｺﾎﾟﾗﾐﾝ	眼の調節障害等
86			ブロチゾラムOD錠	ﾌﾞﾛﾁｿﾞﾗﾑ	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
87			プリミドン細粒	ﾌﾟﾘﾐﾄﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
88			プレガバリンOD錠	ﾌﾟﾚｶﾞﾊﾞﾘﾝ	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）
89			プロチアデン錠	ﾄﾞｽﾚﾋﾟﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
90			ベゲタミン-A配合錠	ｸﾛﾙﾌﾟﾛﾏｼﾞﾝ他	
91			ベルソムラ錠	ｽﾎﾞﾚｷｻﾝﾄ	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
92			ベンザリン錠	ﾆﾄﾗｾﾞﾊﾟﾑ	

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
93				マイスタン錠	ｸﾛﾊﾞｻﾞﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
94				マドパー配合錠	ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ・ﾍﾞﾝｾﾗｼﾞﾄﾞ	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
95				ミラペックスLA錠	ﾌﾟﾗﾐﾍﾟｷｿｰﾙ	【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）
96				メイラックス錠	ﾛﾌﾗｾﾞﾌﾟ酸ｴﾁﾙ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
97				メネシット配合錠	ｶﾙﾋﾞﾄﾞﾊﾟ/ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ	突発的睡眠、傾眠、起立性低血圧、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
98				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
99				ユーロジン錠	ｴｽﾀｿﾞﾗﾑ	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
100				ラツーダ錠	ﾙﾗｼﾄﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
101				ラボナ錠	ﾍﾟﾝﾄﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ	眠気、めまい
102				ラミクタール錠小児用	ﾗﾓﾄﾘｷﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
103				ラメルテオン錠	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
104				リーゼ錠	ｸﾛﾁｱｾﾞﾊﾟﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
105				リーマス錠	炭酸ﾘﾁｳﾑ	めまい、ねむけ等
106				リスペリドンOD錠・内用液	ﾘｽﾍﾟﾘﾄﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
107				リスミー錠	ﾘﾙﾏｻﾞﾎﾝ	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
108				リタリン錠	ﾒﾁﾙﾌｪﾆﾃﾞｰﾄ	めまい、眠気、視覚障害等
109				リフレックス錠	ﾐﾙﾀｻﾞﾋﾟﾝ	眠気、めまい等
110				リボトリール錠・細粒	ｸﾛﾅｾﾞﾊﾟﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
111				リリカ	ﾌﾟﾚｶﾞﾊﾞﾘﾝ	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）
112				リリカOD錠	ﾌﾟﾚｶﾞﾊﾞﾘﾝ	
113				リルゾール錠	ﾘﾙｿﾞｰﾙ	めまい又は眠気
114				リルテック錠	ﾘﾙｿﾞｰﾙ	
115				リンラキサー錠	ｸﾛﾙﾌｪﾈｼﾝ	ねむけ、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
116				ルーラン錠	ﾍﾟﾛｽﾋﾟﾛﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
117				ルジオミール錠	ﾏﾌﾟﾛﾁﾘﾝ	めまい、眠気等
118				ルボックス錠	ﾌﾙﾎﾞｷｻﾐﾝ	眠気、意識レベルの低下・意識消失等の意識障害
119				レキソタン錠	ﾌﾞﾛﾏｾﾞﾊﾟﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
120				レキップ錠・CR錠	ﾛﾋﾟﾆﾛｰﾙ	【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）
121				レベチラセタム錠	ﾚﾍﾞﾁﾗｾﾀﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
122				レミニールOD錠	ｶﾞﾗﾝﾀﾐﾝ	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
123				ロドピン錠	ｿﾞﾃﾋﾟﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
124				ロナセン錠	ﾌﾞﾛﾅﾝｾﾘﾝ	
125				ロヒプノール錠	ﾌﾙﾆﾄﾗｾﾞﾊﾟﾑ	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
126				ロラゼパム錠	ﾛﾗｾﾞﾊﾟﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
127				ワイパックス錠	ﾛﾗｾﾞﾊﾟﾑ	
128				臭化カリウム	臭化ｶﾘｳﾑ	
129				複合アレビアチン配合錠	ﾌｪﾆﾄｲﾝ･ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ	
130				硫酸アトロピン散	硫酸ｱﾄﾛﾋﾟﾝ	視調節障害、散瞳等
131				アキネトン注射液	ﾋﾞﾍﾟﾘﾃﾞﾝ	眠気、調節障害および注意力・集中力・反射機能等の低下
132				アタラックス-P注射液	ﾋﾄﾞﾛｷｼｼﾞﾝ	眠気
133				アトロピン注	ｱﾄﾛﾋﾟﾝ硫酸塩	視調節障害、散瞳等
134				アナフラニール点滴静注液	ｸﾛﾐﾌﾟﾗﾐﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
135				アネレム静注用	ﾚﾐﾏｿﾞﾗﾑ	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よう、患者に注意すること。
136				アポカイン注	ｱﾎﾟﾓﾙﾋﾈ	突発的睡眠、傾眠

神経用薬
内服
注射

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
137	神経用薬		注射	アレビアチン注	ﾌｪﾆﾄｲﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
138				ギャバロン髄注	ﾊﾞｸﾛﾌｪﾝ	眠気
139				コントミン筋注	ｸﾛﾙﾌﾟﾛﾏｼﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
140				セルシン注射液	ｼﾞｱｾﾞﾊﾟﾑ	
141				セレネース注	ﾊﾛﾍﾟﾘﾄﾞｰﾙ	
142				ディプリバン注	ﾌﾟﾛﾎﾟﾌｫｰﾙ	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
143				デクスメデトミジン静注液	ﾃﾞｸｽﾒﾃﾞﾄﾐｼﾞﾝ	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
144				ドパストン静注	ﾚﾎﾞﾄﾞﾊﾟ	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
145				ノーベルバール静注用	ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙﾅﾄﾘｳﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
146				ノバミン筋注	ﾌﾟﾛｸﾛﾙﾍﾟﾗｼﾞﾝ	
147				ハイスコ皮下注	ｽｺﾎﾟﾗﾐﾝ	眼の調節障害、眠気、めまい等
148				ビムパット点滴静注	ﾗｺｻﾐﾄﾞ	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
149				フェノバール注射液	ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
150				ブチルスコポラミン注	ﾌﾞﾁﾙｽｺﾎﾟﾗﾐﾝ	眼の調節障害、眠気、めまい等
151				プレセデックス静注液	ﾃﾞｸｽﾒﾃﾞﾄﾐｼﾞﾝ	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
152				プロポフォール注	ﾌﾟﾛﾎﾟﾌｫｰﾙ	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
153				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
154				ボトックス注用	A型ﾎﾞﾂﾘﾇｽ毒素	脱力感、筋力低下、めまい、視力低下
155				リスパダールコンスタ筋注	ﾘｽﾍﾟﾘﾄﾞﾝ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
156				レベチラセタム点滴静注	ｲｰｹﾌﾟﾗ	
157			外用	イクセロンパッチ	ﾘﾊﾞｽﾁｸﾞﾐﾝ	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
158				インテバンSP	ｲﾝﾄﾞﾒﾀｼﾝ	眠気、めまい、ふらつき感等
159				スープレン吸入麻酔液	ﾃﾞｽﾌﾙﾗﾝ	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
160				ニュープロパッチ	ﾛﾁｺﾞﾁﾝ	【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）
161				ハルロピテープ	ﾛﾋﾟﾆﾛｰﾙ	突発的睡眠、眠気
162				フォーレン吸入麻酔液	ｲｿﾌﾙﾗﾝ	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
163	循環器官用薬		内服	アイミクス配合錠	ｲﾙﾍﾞｻﾙﾀﾝ/ｱﾑﾛｼﾞﾋﾟﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
164				アジルバ錠	ｱｼﾞﾙｻﾙﾀﾝ	
165				アスペノンカプセル	ｱﾌﾟﾘﾝｼﾞﾝ	手指振戦、めまい、ふらつき等
166				アゼルニジピン錠	ｱｾﾞﾙﾆｼﾞﾋﾟﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
167				アデムパス錠	ﾘｵｼｸﾞｱﾄ	めまい等
168				アバプロ錠	ｲﾙﾍﾞｻﾙﾀﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
169				アプレゾリン錠	ﾋﾄﾞﾗﾗｼﾞﾝ	降圧作用に基づくめまい
170				アマージ錠	ﾅﾗﾄﾘﾌﾟﾀﾝ	眠気
171				アムロジピンOD錠	ｱﾑﾛｼﾞﾋﾟﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
172				アルダクトンA錠・細粒	ｽﾋﾟﾛﾉﾗｸﾄﾝ	
173				アルドメット錠	ﾒﾁﾙﾄﾞﾊﾟ	眠気、脱力感等（投与初期、増量時）
174				インデラル錠	ﾌﾟﾛﾌﾟﾗﾉﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
175				ウプトラビ錠	ｾﾚｷｼﾊﾟｸﾞ	意識障害
176				エカード配合錠	ｶﾝﾃﾞｻﾙﾀﾝ/ﾋﾄﾞﾛｸﾛﾛﾁｱｼﾞﾄﾞ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
177				エックスフォージOD配合錠	ﾊﾞﾙｻﾙﾀﾝ/ｱﾑﾛｼﾞﾋﾟﾝ	
178				エナラプリル錠	ｴﾅﾗﾌﾟﾘﾙ	

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
179				エブランチルカプセル	ｳﾗﾋﾟｼﾞﾙ	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）
180				エンレスト錠	ｻｸﾋﾞﾄﾘﾙﾊﾞﾙｻﾙﾀﾝ	降圧作用に基づくめまい、ふらつき
181				オルメサルタン錠	ｵﾙﾒｻﾙﾀﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
182				カタプレス錠	ｸﾛﾆｼﾞﾝ	静作用により反射運動等
183				カプトリル錠	ｶﾌﾟﾄﾌﾟﾘﾙ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
184				カルベジロール錠	ｶﾙﾍﾞｼﾞﾛｰﾙ	めまい・ふらつき
185				カンデサルタンOD錠	ｶﾝﾃﾞｻﾙﾀﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
186				コディオ配合錠EX	ﾊﾞﾙｻﾙﾀﾝ/ﾋﾄﾞﾛｸﾛﾛﾁｱｼﾞﾄﾞ	
187				サムスカOD錠・顆粒	ﾄﾙﾊﾞﾌﾟﾀﾝ	めまい等
188				サムスカ錠・顆粒	ﾄﾙﾊﾞﾌﾟﾀﾝ	
189				シベンゾリン錠	ｼﾍﾞﾝｿﾞﾘﾝ	めまい、ふらつき、低血糖
190				シルニジピン錠	ｼﾙﾆｼﾞﾋﾟﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
191				ジルチアゼム錠・Rカプセル	ｼﾞﾙﾁｱｾﾞﾑ	
192				スピロノラクトン錠	ｽﾋﾟﾛﾉﾗｸﾄﾝ	
193				セパミット-R細粒	ﾆﾌｪｼﾞﾋﾟﾝ	
194				セララ錠	ｴﾌﾟﾚﾚﾉﾝ	
195				セレクトール錠	ｾﾘﾌﾟﾛﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
196				タダラフィル錠	ﾀﾀﾞﾗﾌｨﾙ	めまいや視覚障害
197				タナトリル錠	ｲﾐﾀﾞﾌﾟﾘﾙ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
198				ダイアモックス錠	ｱｾﾀｿﾞﾗﾐﾄﾞ	
199				テノーミン錠	ｱﾃﾉﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
200				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
201				トラセミドOD錠	ﾄﾗｾﾐﾄﾞ	
202				トランデート錠	ﾗﾍﾞﾀﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
203				トルバプタンOD	ﾄﾙﾊﾞﾌﾟﾀﾝ	めまい
204	循環器官用薬		内服	ドキサゾシン錠	ﾄﾞｷｻｿﾞｼﾝ	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）
205				ナディック錠	ﾅﾄﾞﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
206				ナトリックス錠	ｲﾝﾀﾞﾊﾟﾐﾄﾞ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
207				ニトロールRカプセル	硝酸ｲｿｿﾙﾋﾞﾄﾞ	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
208				ニトロペン舌下錠	ﾆﾄﾛｸﾞﾘｾﾘﾝ	
209				ニフェジピンCR錠	ﾆﾌｪｼﾞﾋﾟﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
210				バソメット錠	ﾃﾗｿﾞｼﾝ	
211				バルサルタン錠	ﾊﾞﾙｻﾙﾀﾝ	
212				ビソプロロールフマル酸塩錠	ﾋﾞｿﾌﾟﾛﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
213				フルイトラン錠	ﾄﾘｸﾛﾙﾒﾁｱｼﾞﾄﾞ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
214				フロセミド錠・細粒	ﾌﾛｾﾐﾄﾞ	
215				プレミネント配合錠	ﾛｻﾙﾀﾝｶﾘｳﾑ/ﾋﾄﾞﾛｸﾛﾛﾁｱｼﾞﾄﾞ	
216				ベニジピン錠	ﾍﾞﾆｼﾞﾋﾟﾝ	
217				ベリキューボ錠	ﾍﾞﾙｲｼｸﾞｱﾄ	浮動性めまい
218				マクサルトRPD錠	ﾘｻﾞﾄﾘﾌﾟﾀﾝ	眠気
219				ミカムロ配合錠	ﾃﾙﾐｻﾙﾀﾝ/ｱﾑﾛｼﾞﾋﾟﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
220				ミカルディス錠	ﾃﾙﾐｻﾙﾀﾝ	
221				ミケラン錠・細粒	ｶﾙﾃｵﾛｰﾙ	めまい・ふらつき
222				ミニプレス錠	ﾌﾟﾗｿﾞｼﾝ	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）
223				メインテート錠	ﾋﾞｿﾌﾟﾛﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
224				メキシチールカプセル	ﾒｷｼﾚﾁﾝ	頭がボーとする、めまい、しびれ等の精神神経系症状
225				ユニシア配合錠	ｶﾝﾃﾞｻﾙﾀﾝ/ｱﾑﾛｼﾞﾋﾟﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
226				ラシックス細粒	ﾌﾛｾﾐﾄﾞ	

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
227	循環器官用薬		内服	ラジレス錠	ｱﾘｽｷﾚﾝ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
228				リスモダンカプセル・R錠	ｼﾞｿﾋﾟﾗﾐﾄﾞ	めまい、低血糖等
229				ルプラック錠	ﾄﾗｾﾐﾄﾞ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
230				レザルタス配合錠	ｵﾙﾒｻﾙﾀﾝ/ｱｾﾞﾙﾆｼﾞﾋﾟﾝ	
231				レバチオ錠	ｼﾙﾃﾞﾅﾌｨﾙ	めまいや視覚障害、色視症、霧視等
232				レルパックス錠	ｴﾚﾄﾘﾌﾟﾀﾝ	片頭痛あるいは本剤投与により眠気
233				ロプレソール錠	ﾒﾄﾌﾟﾛﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
234				ロンゲス錠	ﾘｼﾉﾌﾟﾘﾙ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
235				一硝酸イソソルビド錠	一硝酸ｲｿｿﾙﾋﾞﾄﾞ	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
236			注射	インデラル注射液	ﾌﾟﾛﾌﾟﾗﾉﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
237				サムタス点滴静注用	ﾄﾙﾊﾞﾌﾟﾀﾝ	めまい
238				ダイアモックス注射用	ｱｾﾀｿﾞﾗﾐﾄﾞ	血圧低下に基づくめまい、ふらつき
239				フロセミド注	ﾌﾛｾﾐﾄﾞ	
240				ラシックス注20mg	ﾗｼｯｸｽ	めまい、ふらつき
241			外用	ビソノテープ	ﾋﾞｿﾌﾟﾛﾛｰﾙ	めまい、ふらつき
242				ミオコールスプレー	ﾆﾄﾛｸﾞﾘｾﾘﾝ	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
243				ミリステープ	ﾆﾄﾛｸﾞﾘｾﾘﾝ	
244				硝酸イソソルビドテープ	硝酸ｲｿｿﾙﾋﾞﾄﾞ	
245	呼吸器官用薬		内服	コデインリン酸塩散	ｺﾃﾞｲﾝﾘﾝ酸塩	眠気、めまい
246				メジコン錠	ﾃﾞｷｽﾄﾛﾒﾄﾙﾌｧﾝ	眠気
247				濃厚ブロチンコデイン配合シロップ	桜皮ｴｷｽ/ｺﾃﾞｲﾝﾘﾝ酸塩	眠気、めまい
248			注射	ゾレア皮下注	ｵﾏﾘｽﾞﾏﾌﾞ	めまい、疲労、失神、傾眠
249				フルマゼニル注射液	ﾌﾙﾏｾﾞﾆﾙ	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
250	消化器官用薬		内服	サラジェン錠	ﾋﾟﾛｶﾙﾋﾟﾝ	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）
251				サリグレンカプセル	ｾﾋﾞﾒﾘﾝ	
252				スルピリド錠	ｽﾙﾋﾟﾘﾄﾞ	眠気、めまい等
253				ドンペリドン錠	ﾄﾞﾝﾍﾟﾘﾄﾞﾝ	眠気、めまい・ふらつき
254				プリンペランシロップ	ﾒﾄｸﾛﾌﾟﾗﾐﾄﾞ	眠気、めまい
255				ペラプリン錠	ﾒﾄｸﾛﾌﾟﾗﾐﾄﾞ	
256				メトクロプラミド錠	ﾒﾄｸﾛﾌﾟﾗﾐﾄﾞ	
257				ロペミンカプセル・細粒	ﾛﾍﾟﾗﾐﾄﾞ	
258				ロペラミド錠・細粒	ﾛﾍﾟﾗﾐﾄﾞ	
259			注射	プリンペラン注射液	ﾒﾄｸﾛﾌﾟﾗﾐﾄﾞ	眠気、めまい
260				ペガシス皮下注	ﾍﾟｸﾞｲﾝﾀｰﾌｪﾛﾝ ｱﾙﾌｧ-2a	めまい、錯乱、傾眠、疲労
261				ペグイントロン皮下注用	ﾍﾟｸﾞｲﾝﾀｰﾌｪﾛﾝ ｱﾙﾌｧ-2b	
262			外用	ナウゼリン坐剤	ﾄﾞﾝﾍﾟﾘﾄﾞﾝ	眠気、めまい・ふらつき
263	解熱鎮痛抗炎症薬		内服	ジクロフェナク錠・SRカプセル	ｼﾞｸﾛﾌｪﾅｸﾅﾄﾘｳﾑ	眠気、めまい、霧視
264				セレコキシブ錠	ｾﾚｺｷｼﾌﾞ	浮動性めまい、回転性めまい、傾眠等
265				セレコックス錠	ｾﾚｺｷｼﾌﾞ	
266				ゾーミッグRM錠	ｿﾞﾙﾐﾄﾘﾌﾟﾀﾝ	片頭痛あるいは本剤投与により眠気
267				トラムセット配合錠	ﾄﾗﾏﾄﾞｰﾙ/ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ	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）
268				ポンタールシロップ・カプセル	ﾒﾌｪﾅﾑ酸	めまい、眠気
269				モービック錠	ﾒﾛｷｼｶﾑ	眼の調節障害、眠気等の精神神経系症状
270				レイボー錠	ﾗｽﾐｼﾞﾀﾝ	眠気、めまい、霧視
271			注射	イミグラン注	ｽﾏﾄﾘﾌﾟﾀﾝ	片頭痛あるいは本剤投与により眠気
272			外用	イミグラン点鼻液	ｽﾏﾄﾘﾌﾟﾀﾝ	片頭痛あるいは本剤投与により眠気
273				ジクトルテープ	ｼﾞｸﾛﾌｪﾅｸﾅﾄﾘｳ	眠気、めまい、霧視

7．運転等に注意が必要な医薬品リスト

	薬効分類	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
273				ﾑ	
274	解熱鎮痛抗炎症薬	外用	ボルタレンサポ	ｼﾞｸﾛﾌｪﾅｸﾅﾄﾘｳﾑ	眠気、めまい、霧視
275	アレルギー用薬	内服	アレジオン錠・DS	ｴﾋﾟﾅｽﾁﾝ	眠気
276			アレロック顆粒	ｵﾛﾊﾟﾀｼﾞﾝ	
277			エバステル錠	ｴﾊﾞｽﾁﾝ	
278			オロパタジン塩酸塩OD錠	ｵﾛﾊﾟﾀｼﾞﾝ	
279			ザイザルシロップ	ﾚﾎﾞｾﾁﾘｼﾞﾝ	
280			ザジテンドライシロップ	ｹﾄﾁﾌｪﾝ	
281			ジルテック錠	ｾﾁﾘｼﾞﾝ	
282			タリオンOD錠	ﾍﾞﾎﾟﾀｽﾁﾝ	
283			ベポタスチンベシル酸塩OD錠	ﾍﾞﾎﾟﾀｽﾁﾝ	
284			ペリアクチン錠	ｼﾌﾟﾛﾍﾌﾟﾀｼﾞﾝ	
285			ルパフィン錠	ﾙﾊﾟﾀｼﾞﾝ	
286			レスタミンコーワ錠	ｼﾞﾌｪﾝﾋﾄﾞﾗﾐﾝ	
287			レボセチリジン塩酸塩錠	ﾚﾎﾞｾﾁﾘｼﾞﾝ	
288		注射	クロール・トリメトン注	ｸﾛﾙﾌｪﾆﾗﾐﾝ	眠気
289		外用	アレサガテープ	ｴﾀﾞﾒｽﾁﾝﾌﾏﾙ酸塩	眠気
290	ホルモン剤	内服	エフメノカプセル	ﾌﾟﾛｹﾞｽﾃﾛﾝ	浮動性めまい
291			クロミッド錠	ｸﾛﾐﾌｪﾝ	霧視等の視覚症状
292			セレスタミン配合錠	ﾍﾞﾀﾒﾀｿﾞﾝ･d-ｸﾛﾙﾌｪﾆﾗﾐﾝ	眠気
293		注射	テリボン皮下注	ﾃﾘﾊﾟﾗﾁﾄﾞ	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
294			バイエッタ皮下注	ｴｷｾﾅﾁﾄﾞ	低血糖（SU剤併用時）
295	血液血管作用薬	内服	ベラプロストNa錠	ﾍﾞﾗﾌﾟﾛｽﾄﾅﾄﾘｳﾑ	意識障害等
296	代謝性医薬品	内服	アクトス錠	ﾋﾟｵｸﾞﾘﾀｿﾞﾝ	低血糖症状
297			エクア錠	ﾋﾞﾙﾀﾞｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ	
298			エクジェイド懸濁用錠	ﾃﾞﾌｪﾗｼﾛｸｽ	めまい、視覚・聴覚障害
299			エクメット配合錠	ﾋﾞﾙﾀﾞｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ/ﾒﾄﾎﾙﾐﾝ	低血糖症状
300			エメダスチンフマル酸塩	ﾃﾈﾘｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ/ｶﾅｸﾞﾘﾌﾛｼﾞﾝ	
301			オイグルコン錠	ｸﾞﾘﾍﾞﾝｸﾗﾐﾄﾞ	重篤かつ遷延性の低血糖
302			オングリザ錠	ｻｷｻｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ	低血糖症状、めまい等
303			カナグル錠	ｶﾅｸﾞﾘﾌﾛｼﾞﾝ	低血糖症状
304			カナリア配合錠	ﾃﾈﾘｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ/ｶﾅｸﾞﾘﾌﾛｼﾞﾝ	
305			グリミクロン錠	ｸﾞﾘｸﾗｼﾞﾄﾞ	重篤かつ遷延性の低血糖
306			グリメピリドOD錠	ｸﾞﾘﾒﾋﾟﾘﾄﾞ	
307			グルベス配合錠	ﾐﾁｸﾞﾘｲﾄﾞ/ﾎﾞｸﾞﾘﾎﾞｰｽ	低血糖症状
308			シアナマイド内用液	ｼｱﾅﾐﾄﾞ	注意力・集中力・反射運動能力等の低下
309			シュアポスト錠	ﾚﾊﾟｸﾞﾘﾆﾄﾞ	低血糖症状
310			ジャディアンス錠	ｴﾝﾊﾟｸﾞﾘﾌﾛｼﾞﾝ	
311			ジャドニュ顆粒	ﾃﾞﾌｪﾗｼﾛｸｽ	めまい、視覚・聴力障害
312			ジャヌビア錠	ｼﾀｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ	低血糖症状
313			ジレニアカプセル	ﾌｨﾝｺﾞﾘﾓﾄﾞ	めまい、ふらつき（投与初期）
314			スージャヌ配合錠	ｼﾀｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ/ｲ	低血糖症状

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
314					ﾌﾟﾗｸﾞﾘﾌﾛｼﾞﾝ	
315				セイブル錠	ﾐｸﾞﾘﾄｰﾙ	
316				ツイミーグ錠	ｲﾒｸﾞﾘﾐﾝ	
317				テネリア錠	ﾃﾈﾘｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ	
318				トラゼンタ錠	ﾘﾅｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ	低血糖症状
319				トラディアンス錠	ｴﾝﾊﾟｸﾞﾘﾌﾛｼﾞﾝ/ﾘﾅｸﾞﾘﾌﾟﾁﾝ	
320				トルリシティ皮下注	ﾃﾞｭﾗｸﾞﾙﾁﾄﾞ	
321				ノックビン原末	ｼﾞｽﾙﾌｨﾗﾑ	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下
322				ピレスパ錠	ﾋﾟﾙﾌｪﾆﾄﾞﾝ	眠気、めまい、ふらつき
323			内服	ファスティック錠	ﾅﾃｸﾞﾘﾆﾄﾞ	本剤の服用後、低血糖症状
324				フォシーガ錠	ﾀﾞﾊﾟｸﾞﾘﾌﾛｼﾞﾝ	低血糖症状
325				プラケニル錠	ﾋﾄﾞﾛｷｼｸﾛﾛｷﾝ	視調節障害、霧視等の視覚異常、低血糖症状
326				ボグリボースOD錠	ﾎﾞｸﾞﾘﾎﾞｰｽ	低血糖症状
327				ミグリトールOD錠	ﾐｸﾞﾘﾄｰﾙ	
328				メーゼント錠	ｼﾎﾟﾆﾓﾄﾞ	めまい、ふらつき
329				メトグルコ錠	ﾒﾄﾎﾙﾐﾝ	低血糖症状
330				メトピロンカプセル	ﾒﾁﾗﾎﾟﾝ	めまい、眠気
331				メトホルミン塩酸塩錠	ﾒﾄﾎﾙﾐﾝ	低血糖症状
332				リベルサス錠	ｾﾏｸﾞﾙﾁﾄﾞ	
333				アピドラ注ソロスター	ｲﾝｽﾘﾝ ｸﾞﾙﾘｼﾞﾝ	低血糖
334				アレディア点滴静注用	ﾊﾟﾐﾄﾞﾛﾝ酸二ﾅﾄﾘｳﾑ	眠気、めまい、注意力の低下等
335				インスリン　グラルギンBS注ミリオペン「リリー」	ｲﾝｽﾘﾝ ｸﾞﾗﾙｷﾞﾝBS	低血糖
336				ゾルトファイ配合注フレックスタッチ	ｲﾝｽﾘﾝ ﾃﾞｸﾞﾙﾃﾞｸ	
337				デスフェラール注射用	ﾃﾞﾌｪﾛｷｻﾐﾝ	めまい、視覚・聴覚障害
338				トレシーバフレックスタッチ	ｲﾝｽﾘﾝ ﾃﾞｸﾞﾙﾃﾞｸ	低血糖
339				トレシーバ注 ペンフィル	ｲﾝｽﾘﾝ ﾃﾞｸﾞﾙﾃﾞｸ	
340				ノボラピット３０ミックス注フレックスペン	ｲﾝｽﾘﾝ ｱｽﾊﾟﾙﾄ	
341				ノボラピッド注100単位/mL	ｲﾝｽﾘﾝ ｱｽﾊﾟﾙﾄ	
342				ノボラピッド注フレックスタッチ	ｲﾝｽﾘﾝ ｱｽﾊﾟﾙﾄ	
343				ノボリンＲフレックスペン	ﾋﾄｲﾝｽﾘﾝ	
344				パミドロン酸二Ｎａ点滴静注用	ﾊﾟﾐﾄﾞﾛﾝ酸二ﾅﾄﾘｳﾑ	眠気、めまい、注意力の低下等
345				ヒューマリンＲ	ﾋﾄｲﾝｽﾘﾝ	低血糖
346				ヒューマログミックス５０注ミリオペン	ｲﾝｽﾘﾝ ﾘｽﾌﾟﾛ	
347				ヒューマログ注カート	ｲﾝｽﾘﾝ ﾘｽﾌﾟﾛ	
348				ヒューマログ注ミリオペン	ｲﾝｽﾘﾝ ﾘｽﾌﾟﾛ	
349				ヒューマログ注ミリオペン	ﾋﾄｲﾝｽﾘﾝ	
350				フィアスプ注 100単位/mL	ｲﾝｽﾘﾝ ｱｽﾊﾟﾙﾄ	
351				フィアスプ注 フレックスタッチ	ｲﾝｽﾘﾝ ｱｽﾊﾟﾙﾄ	
352				フィアスプ注 ペンフィル	ｲﾝｽﾘﾝ ｱｽﾊﾟﾙﾄ	
353				フォルテオ皮下注キット	ﾃﾘﾊﾟﾗﾁﾄﾞ	起立性低血圧、めまい

代謝性医薬品

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
354				ボックスゾゴ皮下注用	ﾎﾞｿﾘﾁﾄﾞ	一過性の血圧低下
355				ライゾデグ配合注 フレックスタッチ	ｲﾝｽﾘﾝ ﾃﾞｸﾞﾙﾃﾞｸ	低血糖
356				ランタスXR注ソロスター	ｲﾝｽﾘﾝ ｸﾞﾗﾙｷﾞﾝ	
357			注射	ランタス注カート	ｲﾝｽﾘﾝ ｸﾞﾗﾙｷﾞﾝ	
358				ランタス注ソロスター	ｲﾝｽﾘﾝ ｸﾞﾗﾙｷﾞﾝ	
359				ルムジェブ注ミリオペンHD	ｲﾝｽﾘﾝ ﾘｽﾌﾟﾛ	
360				レベミル注 フレックスペン	ｲﾝｽﾘﾝ ﾃﾞﾃﾐﾙ	
361			内服	ベイスンOD錠	ﾍﾞｲｽﾝ	低血糖
362			注射	アピドラ注100単位/mL	ｲﾝｽﾘﾝ ｸﾞﾙﾘｼﾞﾝ	低血糖
363				アーリーダ錠	ｱﾊﾟﾙﾀﾐﾄﾞ	痙攣発作
364				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
365				イクスタンジカプセル	ｴﾝｻﾞﾙﾀﾐﾄﾞ	痙攣発作
366				イレッサ錠	ｹﾞﾌｨﾁﾆﾌﾞ	無力症
367				グリベック錠	ｲﾏﾁﾆﾌﾞ	めまい、眠気、霧視等
368				サレドカプセル	ｻﾘﾄﾞﾏｲﾄﾞ	傾眠、眠気、めまい、徐脈、起立性低血圧
369			内服	ザーコリカプセル	ｸﾘｿﾞﾁﾆﾌﾞ	視覚障害（視力障害、光視症、霧視、硝子体浮遊物、複視、視野欠損、羞明、視力低下等）
370				スーテントカプセル	ｽﾆﾁﾆﾌﾞ	めまい、傾眠、意識消失等
371				タシグナカプセル	ﾆﾛﾁﾆﾌﾞ	めまい、霧視・視力低下等の視力障害等
372				フェマーラ錠	ﾚﾄﾛｿﾞｰﾙ	疲労、めまい、まれに傾眠
373				ボシュリフ錠	ﾎﾞｽﾁﾆﾌﾞ	浮動性めまい、疲労、視力障害等
374				ポマリストカプセル	ﾎﾟﾏﾘﾄﾞﾐﾄﾞ	傾眠、錯乱、疲労、意識レベルの低下、めまい
375				レブラミドカプセル	ﾚﾅﾘﾄﾞﾐﾄﾞ	疲労、めまい、傾眠、霧視
376				レンビマカプセル	ﾚﾝﾊﾞﾁﾆﾌﾞ	疲労、無力症、めまい、筋痙縮等
377				アラノンジー静注用	ﾈﾗﾗﾋﾞﾝ	傾眠
378				ゲムシタビン注射用	ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ	
379				タキソール注射液	ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ	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
380				トーリセル点滴静注液	ﾃﾑｼﾛﾘﾑｽ	
381				ハイカムチン注射用	ﾉｷﾞﾃｶﾝ	易疲労感
382			注射	パクリタキセル注射液	ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ	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
383				ビーリンサイト点滴静注用	ﾌﾞﾘﾅﾂﾓﾏﾌﾞ	痙攣発作、意識障害等
384				ベルケイド注射用	ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ	疲労、浮動性めまい、失神、起立性低血圧、霧視
385				ボルテゾミブ注射用	ﾎﾞﾙﾃｿﾞﾐﾌﾞ	
386				アベロックス錠	ﾓｷｼﾌﾛｷｻｼﾝ	失神、意識消失、めまい等
387				クラビット錠	ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	意識障害等
388				ジェニナック錠	ｶﾞﾚﾉｷｻｼﾝ	
389				ジスロマック錠・SRﾄﾞﾗｲｼﾛｯﾌﾟ	ｱｼﾞｽﾛﾏｲｼﾝ	
390				ゾビラックス錠	ｱｼｸﾛﾋﾞﾙ	
391				テラビック錠	ﾃﾗﾌﾟﾚﾋﾞﾙ	
392			内服	バラシクロビル錠・顆粒	ﾊﾞﾗｼｸﾛﾋﾞﾙ	
393				バリキサ錠	ﾊﾞﾙｶﾞﾝｼｸﾛﾋﾞﾙ	痙攣、鎮静、めまい、運動失調、錯乱
394				ビルトリシド錠	ﾌﾟﾗｼﾞｶﾝﾃﾙ	眠気
395				ファムビル錠	ﾌｧﾑｼｸﾛﾋﾞﾙ	意識障害等
396				ブイフェンド錠	ﾎﾞﾘｺﾅｿﾞｰﾙ	【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）
397				ボリコナゾール錠	ﾎﾞﾘｺﾅｿﾞｰﾙ	
398				ミノサイクリン塩酸塩錠	ﾐﾉｻｲｸﾘﾝ	めまい感

７．運転等に注意が必要な医薬品リスト

	薬効分類	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
399	感染症治療薬	内服	ミノマイシン錠	ﾐﾉｻｲｸﾘﾝ	めまい感
400			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
401			ラミシール錠	ﾃﾙﾋﾞﾅﾌｨﾝ	眠気、めまい・ふらつき等
402			レボフロキサシン錠	ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	意識障害等
403		注射	アシクロビル点滴静注	ｱｼｸﾛﾋﾞﾙ	意識障害等
404			アシクロビン点滴静注	ｱｼｸﾛﾋﾞﾙ	
405			クラビット点滴静注バッグ５００ｍｇ	ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	
406			ジスロマック点滴静注用	ｱｼﾞｽﾛﾏｲｼﾝ	
407			ゾビラックス点滴静注用	ｱｼｸﾛﾋﾞﾙ	
408			デノシン点滴静注用	ｶﾞﾝｼｸﾛﾋﾞﾙ	痙攣、鎮静、めまい、運動失調、錯乱
409			ブイフェンド静注用	ﾎﾞﾘｺﾅｿﾞｰﾙ	【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）
410			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
411			レボフロキサシン点滴静注	ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ	意識障害等
412	眼科用薬	内服	トラベルミン配合錠	ｼﾞﾌｪﾝﾋﾄﾞﾗﾐﾝ他	眠気
413		注射	バビースモ硝子体内注射液	ﾌｧﾘｼﾏﾌﾞ	霧視
414			ビスダイン静注用	ﾍﾞﾙﾃﾎﾟﾙﾌｨﾝ	視覚異常、視力低下又は視野欠損等の視覚障害
415			マキュエイド眼注用	ﾄﾘｱﾑｼﾉﾛﾝｱｾﾄﾆﾄﾞ	霧視、飛蚊症等
416			マキュエイド硝子体内注用	ﾄﾘｱﾑｼﾉﾛﾝｱｾﾄﾆﾄﾞ	
417			マクジェン硝子体内注射用	ﾍﾟｶﾞﾌﾟﾀﾆﾌﾞﾅﾄﾘｳﾑ	注射後の一時的な霧視
418		外用	アイファガン点眼液	ﾌﾞﾘﾓﾆｼﾞﾝ	眠気、めまい、霧視等
419			アイベータ配合点眼液	ﾌﾞﾘﾓﾆｼﾞﾝ/ﾁﾓﾛｰﾙﾏﾚｲﾝ酸塩	
420			アイラミド配合懸濁性点眼液	ﾌﾞﾘﾓﾆｼﾞﾝ/ﾌﾞﾘﾝｿﾞﾗﾐﾄﾞ	眠気、めまい、霧視
421			アイリーア硝子体内注射液	ｱﾌﾘﾍﾞﾙｾﾌﾟﾄ	注射後の一時的な霧視
422			アゾルガ配合点眼液	ﾌﾞﾘﾝｿﾞﾗﾐﾄﾞ/ﾁﾓﾛｰﾙﾏﾚｲﾝ	点眼後の一時的な霧視
423			アトロピン点眼液	ｱﾄﾛﾋﾟﾝ	散瞳又は調節麻痺
424			エイゾプト懸濁性点眼液	ﾌﾞﾘﾝｿﾞﾗﾐﾄﾞ	点眼後の一時的な目のかすみ
425			エイベリス点眼液	ｵﾐﾃﾞﾈﾊﾟｸﾞ ｲｿﾌﾟﾛﾋﾟﾙ	点眼後の一時的な霧視
426			キサラタン点眼液	ﾗﾀﾉﾌﾟﾛｽﾄ	
427			サイプレジン点眼液	ｼｸﾛﾍﾟﾝﾄﾗｰﾄ	散瞳又は調節麻痺
428			サンピロ点眼液	ﾋﾟﾛｶﾙﾋﾟﾝ	縮瞳(暗黒感)又は調節痙攣
429			ザラカム配合点眼液	ﾗﾀﾉﾌﾟﾛｽﾄ･ﾁﾓﾛｰﾙﾏﾚｲﾝ酸塩	点眼後の一時的な霧視
430			タプロス点眼液	ﾀﾌﾙﾌﾟﾛｽﾄ	
431			デュオトラバ配合点眼液	ﾄﾗﾎﾞﾌﾟﾛｽﾄ/ﾁﾓﾛｰﾙﾏﾚｲﾝ酸塩	
432			トラバタンズ点眼液	ﾄﾗﾎﾞﾌﾟﾛｽﾄ	
433			ネオシネジンコーワ点眼液	ﾌｪﾆﾚﾌﾘﾝ	散瞳
434			ミケルナ配合点眼液	ｶﾙﾃｵﾛｰﾙ/ﾗﾀﾉﾌﾟﾛｽﾄ	点眼後の一時的な霧視
435			ミドリンM点眼液	ﾄﾛﾋﾟｶﾐﾄﾞ	散瞳又は調節麻痺
436			ミドリンP点眼液	ﾄﾛﾋﾟｶﾐﾄﾞ･ﾌｪﾆﾚﾌﾘﾝ	

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
437				ムコスタ点眼液UD	ﾚﾊﾞﾐﾋﾟﾄﾞ	点眼後の一時的な目のかすみ
438				ラニビズマブBS硝子体内注射用ｷｯﾄ	ﾗﾆﾋﾞｽﾞﾏﾌﾞ	注射後の一時的な霧視
439			外用	ルセンティス硝子体内注射液	ﾗﾆﾋﾞｽﾞﾏﾌﾞ	
440				ルミガン点眼液	ﾋﾞﾏﾄﾌﾟﾛｽﾄ	点眼後の一時的な霧視
441				グラアルファ配合点眼液	ｸﾞﾗｱﾙﾌｧ	眠気、めまい、霧視
442				ウリトスOD錠	ｲﾐﾀﾞﾌｪﾅｼﾝ	眼調節障害（羞明、霧視、眼の異常感等）、めまい、眠気
443				ザルティア錠	ﾀﾀﾞﾗﾌｨﾙ	めまい、視覚障害
444				シアリス錠	ﾀﾀﾞﾗﾌｨﾙ	めまいや視覚障害
445				シロドシンOD錠	ｼﾛﾄﾞｼﾝ	めまい等
446				タムスロシン塩酸塩OD錠	ﾀﾑｽﾛｼﾝ	
447			内服	デトルシトールカプセル	ﾄﾙﾃﾛｼﾞﾝ	眼調節障害（霧視等）、めまい、眠気
448				トビエース錠	ﾌｪｿﾃﾛｼﾞﾝ	眼調節障害（霧視等）、めまい、眠気等
449				バイアグラ錠	ｼﾙﾃﾞﾅﾌｨﾙ	めまいや視覚障害
450				バップフォー錠・細粒	ﾌﾟﾛﾋﾟﾍﾞﾘﾝ	眼調節障害、眠気、めまい
451				フリバスOD錠	ﾅﾌﾄﾋﾟｼﾞﾙ	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）
452				ベシケアOD錠	ｺﾊｸ酸ｿﾘﾌｪﾅｼﾝ	眼調節障害（霧視等）、傾眠
453				レビトラ錠	ﾊﾞﾙﾃﾞﾅﾌｨﾙ	めまいや視覚障害
454			外用	ネオキシテープ	ｵｷｼﾌﾞﾁﾆﾝ	眼調節障害（視力障害、霧視等）、めまい、眠気
455		皮膚科用薬	内服	プロ・バンサイン錠	ﾌﾟﾛﾊﾟﾝﾃﾘﾝ	眼の調節障害、眠気
456		診断薬	注射	グルカゴン注射用	ｸﾞﾙｶｺﾞﾝ	二次的な低血糖
457				MSコンチン錠	ﾓﾙﾋﾈ硫酸塩	眠気、眩暈
458				アブストラル舌下錠	ﾌｪﾝﾀﾆﾙ	眠気、めまい
459				アヘンチンキ	ｱﾍﾝ末	
460				オキシコドン徐放錠NX	ｵｷｼｺﾄﾞﾝ	眠気、眩暈
461				オキシコドン錠	ｵｷｼｺﾄﾞﾝ	
462				オキシコンチン錠	ｵｷｼｺﾄﾞﾝ	
463				オキノーム散	ｵｷｼｺﾄﾞﾝ	
464				オプソ内服液	ﾓﾙﾋﾈ塩酸塩	
465				コデインリン酸塩散	ｺﾃﾞｲﾝﾘﾝ酸塩	眠気、めまい
466				タペンタ錠	ﾀﾍﾟﾝﾀﾄﾞｰﾙ	
467				ナルサス錠	ﾋﾄﾞﾛﾓﾙﾌｫﾝ	
468				ナルラピド錠	ﾋﾄﾞﾛﾓﾙﾌｫﾝ	
469				パシーフカプセル	ﾓﾙﾋﾈ塩酸塩	
470				メサペイン錠	ﾒｻﾄﾞﾝ	
471				モルヒネ塩酸塩錠・原末	ﾓﾙﾋﾈ塩酸塩	
472				モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包	ﾓﾙﾋﾈ硫酸塩	
473				モルペス細粒	ﾓﾙﾋﾈ硫酸塩	
474				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
475				オキシコドン注射液	ｵｷｼｺﾄﾞﾝ	眠気、眩暈
476				オキファスト注	ｵｷｼｺﾄﾞﾝ	
477				ナルベイン注	ﾋﾄﾞﾛﾓﾙﾌｫﾝ	
478			注射	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
479				ペチジン塩酸塩注射液	ｵﾋﾟｽﾀﾝ注射液	眠気、めまい
480				ペチロルファン配合注HD	ﾍﾟﾁﾛﾙﾌｧﾝ	眠気、眩暈
481				モルヒネ塩酸塩注射液	ﾓﾙﾋﾈ塩酸塩	眠気、めまい

７．運転等に注意が必要な医薬品リスト

	薬効分類	剤形	医薬品名	一般名称	運転等に影響を及ぼす副作用
482	麻薬	注射	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
483		外用	アンペック坐剤	ﾓﾙﾋﾈ塩酸塩	眠気、眩暈
484			デュロテップMTパッチ	ﾌｪﾝﾀﾆﾙ	眠気、めまい
485			フェントステープ	ﾌｪﾝﾀﾆﾙ	
486	非麻薬性鎮痛剤	内服	トラマドールＯＤ	ﾄﾗﾏﾄﾞｰﾙ	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）
487			トアラセット配合錠	ﾄﾗﾏﾄﾞｰﾙ/ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ	
488			ワントラム錠	ﾄﾗﾏﾄﾞｰﾙ	眠気、めまい、意識消失
489		注射	ソセゴン注射液	ﾍﾟﾝﾀｿﾞｼﾝ	眠気、めまい、ふらつき感等
490			トラマール注	ﾄﾗﾏﾄﾞｰﾙ	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）
491			ペンタジン注射液	ﾍﾟﾝﾀｿﾞｼﾝ	眠気、めまい、ふらつき感等
492		外用	ノルスパンテープ	ﾌﾞﾌﾟﾚﾉﾙﾌｨﾝ	眠気、めまい、ふらつき
493	その他	内服	チャンピックス錠	ﾊﾞﾚﾆｸﾘﾝ	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）
（２０２３年４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
		ブホルミン塩酸塩腸溶錠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	イニシンク配合錠
	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

（２０２０年４月作成　薬剤部）
（２０２３年４月改定）

■ＪＣＨＯ九州病院における

処方箋の書き方（入力）と注意点

目　　次

ページ

Ａ．処方箋について
１．処方箋の種類・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
２．入力（記載）必須事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３

Ｂ．処方オーダリングについて
１．処方オーダリングの全般的注意ならびに適応範囲・・・・・・・・・４
２．使用する伝票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
３．標準的な処方入力について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
４．入力の留意点（複数の医薬品が処方されることが多い）・・・・・・８
５．特殊例の書き方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
６．１日分量表示の約束・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
７．修正・削除について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
８．Ｑ＆Ａ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２
９．オーダリング時の誤入力防止対策について・・・・・・・・・・・１３
10．入院中他科受診時の処方入力方法・・・・・・・・・・・・・・・１３

Ｃ．注射オーダリングについて
１．注射オーダリングの全般的注意ならびに適応範囲・・・・・・・・１４
２．注射処方区分および締め切り時間について・・・・・・・・・・・１５
３．出力される帳票類について・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
４．処方入力について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
５．注射運用フロー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８
６．修正・削除について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
７．疑義問い合わせについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２６
８．医事伝達について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
９．抗がん剤の処方について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
10．Ｑ＆Ａ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
【資料１】院内共通の救急カート・注射薬配置図　・・・・・・・・・２８
【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
・・・・・・・・・２９

Ｄ．麻薬の取り扱い
１．麻薬取扱者（施用者・管理者）・・・・・・・・・・・・・・・・３０
２．麻薬の施用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
３．麻薬処方箋・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０

４．麻薬入院患者持参連絡票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３１
５．注射用麻薬施用の手順（注射オーダリングの場合）・・・・・・・・３２
６．麻薬注射施用票記入についての注意事項（注射オーダリングの場合）
・・・・・・・・・・３２
７．麻薬注射処方箋（手書き・４枚複写）の様式と保管・・・・・・・・３４
８．注射用麻薬施用の手順（手書き・４枚複写）・・・・・・・・・・・３４
９．麻薬注射施用票記入についての注意事項（手書きの場合）・・・・３５
10．診療録（カルテ）への麻薬施用記録・・・・・・・・・・・・・・・３６
11．麻薬の事故処理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３６
12．麻薬中毒者の届出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３７
【資料３】採用している麻薬一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・３８

Ａ．処方箋について

１．処方箋の種類

処方箋にはつぎの種類がある

投薬用（処方オーダリング）	注射薬用（注射オーダリング※）
外来処方箋（院外・院内） 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……処方箋発行年月日、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

Ｂ．処方オーダリングについて

１．処方オーダ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）は全て処方オーダリングの対象です。

●入院期間中の個人使用ペン型注射薬（使い捨てタイプ）の物品は処方オーダリングで受け、コストは注射オーダ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出力されます。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発行されます。ただし薬剤師が処方箋を発行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(麻薬以外)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リングで、院外処方と院内処方をオーダすることはできません）。

●外来患者に至急使用したい麻薬を処方する場合は、処方オーダリングで入力して下さい。同一日に処方オーダリングで、院外処方と院内処方をオーダーすることはできませんので全て院内処方となります。

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 （医事課にその都度確認）
注射薬	×	×	注射オーダリングシステムで処方 （入院患者の個人使用ペン型注射薬（使い捨てタイプ）は処方オーダリングで）
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 『検査・処置用薬請求伝票』に手書き
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、×：オーダ外）

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	・緊急を要さない場合の処方（他科受診も含む） ・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） ・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
	臨時処方	・緊急を要する場合及び時間外（夜間、土日・祝日）の処方 ・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
	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	・麻薬を含む処方箋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	・退院時の処方 ・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 ・【退院確認】を入力すれば院外処方箋の発行も可能 ・【退院予定】をして入力することが望ましい ・投与開始日は退院予定日までとする
	事後処方	・手書き処方箋の薬歴入力（医事へ反映されない）

３．標準的な処方入力について

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

Ｒｐ．レバミピド／ムコスタ錠１００ｍｇ　３Ｔ
１日３回：朝昼夕食後
７日分

例２

Ｒｐ．エチゾラム／デパス錠１ｍｇ　１Ｔ
１日１回：ねる前
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

Ｒｐ．カロナール錠２００ｍｇ　２Ｔ
頓用　疼痛時　３回分

２）外用薬‥‥‥交付全量を入力（記載）する。使用法として、適用部位、回数などを指示する。

例４

Ｒｐ．ルリコン液１％　１０ｍＬ
１日１回　患部に塗布

瓶単位のものは瓶単位の用量で指示する。
そうでないと小分けが必要になる。

例５

Ｒｐ．ケトプロフェンパップ３０ｍｇ（７枚/包）　２包
１日２回　１日２枚　腰

保険請求の為、貼付部位・１日量（又は何日分に相当するか）を必ず入力（記載）する。また、外来処方では、６３枚までを限度とする。
下記の例のように１包あたりの枚数が異なるため、詳細は各医薬品の項目にて確認する。

・１包６枚入り：アドフィードパップ４０ｍｇ等
・１包７枚入り：ケトプロフェンテープ４０ｍｇ等

４．入力の留意点（複数の医薬品が処方されることが多い）

・用法・用量とも同じ場合は、処方を１つにまとめる。
・服用回数の異なるものは処方を分ける。

例６

Ｒｐ．１）テグレトール錠２００ｍｇ　３Ｔ
　　１日３回：朝昼夕食後
　２）アレビアチン錠１００ｍｇ　３Ｔ
　　１日３回：朝昼夕食後
　３）セルシン錠２ｍｇ　３Ｔ
　　１日３回：朝昼夕食後
　４）プリミドン細粒〈成分量として〉２５０ｍｇ
　　１日１回：ねる前
　　各７日分

［不適］

⬇

例７

Ｒｐ．１）テグレトール錠２００ｍｇ　３Ｔ
　　アレビアチン錠１００ｍｇ　３Ｔ
　　セルシン錠２ｍｇ　３Ｔ
　　１日３回：朝昼夕食後
　　７日分
　２）プリミドン細粒〈成分量として〉２５０ｍｇ
　　１日１回：ねる前
　　７日分

［適正］

ｍｇは必ず記載(入力)する。

５．特殊例の入力

１）１日のうちで、用量の異なる（不均等用法）場合
　例　プレドニゾロン錠５ｍｇ　６Ｔ　分２　朝４Ｔ昼２Ｔ
　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

Ｒｐ．プレドニゾロン錠５ｍｇ　６Ｔ
（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

Ｒｐ．プレドニゾロン錠５ｍｇ　２Ｔ
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

Ｒｐ．１）プレドニゾロン錠５ｍｇ　２Ｔ
１日１回：朝食後　隔日（奇数日）
４日分
２）プレドニゾロン錠５ｍｇ　１Ｔ
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

Ｒｐ．ボナロン錠３５ｍｇ　１Ｔ
１日１回：起床時［木］
１日分

4）処方箋全体の開始日と異なる開始日をＲｐ毎に指定を行う場合

①用法入力後に用法欄を右クリックし、開始日変更を選択

②処方箋全体の開始日以降の任意の開始日を選択

例12

処方箋開始日：２０２２年２月７日朝から

Ｒｐ．１）プレドニゾロン錠５ｍｇ　２Ｔ
１日１回　朝食後
３日分

Ｒｐ．２）プレドニゾロン錠５ｍｇ　１Ｔ
１日１回　朝食後
３日分
開始日：２０２２年２月１０日朝から

5）調剤時に錠剤・カプセル剤を粉末化する場合
・『粉砕』と指示する

例13
Ｒｐ．モサプリド／ガスモチン錠５ｍｇ　３Ｔ
（粉砕指示）
１日３回：朝昼夕食後
７日分

6）錠剤・カプセル剤を経管投与する場合
・処方箋コメントで『簡易懸濁にして下さい』と指示する

例14
簡易懸濁にして下さい
Ｒｐ．モサプリド／ガスモチン錠５ｍｇ　３Ｔ
１日３回：朝昼夕食後
７日分

7）調剤時に一包化する場合
・処方箋コメントで『一包化にして下さい』と指示する

例15
一包化にして下さい
Ｒｐ．１）バイアスピリン錠１００ｍｇ　１Ｔ
１日１回：朝食後
５日分
２）ベニジピン塩酸塩／コニール錠４ｍｇ　２Ｔ
１日２回：朝夕食後
５日分

６．１日分量表示の約束

1）散薬の１日分量は、原則として成分量で入力（記載）する。特に、テグレトール細粒などの50%散の場合、製剤量で入力（記載）せず、（<成分量>として）と括弧書きし、成分量で入力（記載）する。

例16
Ｒｐ．テグレトール細粒(500ｍｇ/ｇ)〈成分量〉　４００ｍｇ
１日３回：朝昼夕食後
１４日分

【注】散薬の１日分量は、“成分量”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、処方箋には成分量と製剤量を併せて表示している。

７．修正・削除について

＜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	△	○	○	○	△	○	○	○
*2 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

８．Ｑ＆Ａ

Ｑ１：手書きの処方箋（内用・外用）を使うことは出来ますか？
Ａ１：信頼性の確保と改ざんの防止のため、システムダウン時（Ｑ８）を除き手書き処方箋は使用出来ません。

Ｑ２：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？
Ａ２：Ｑ１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。（Ｑ９も参照のこと）

Ｑ３：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できますか？（例えば薬のみの再来など）
Ａ３：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。

Ｑ４：採用薬以外の内服薬・外用薬を使用したいのですが？
Ａ４：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。

Ｑ５：院外処方と院内処方を同時に発行できますか？
Ａ５：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。

Ｑ６：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？
Ａ６：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。

Ｑ７：自己注射の針のみを出すことは出来ますか？
Ａ７：基本的には処方オーダ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。

Ｑ８：システムがダウンしたときはどうすればいいのですか？
Ａ８：手書き処方箋で対応します。

Ｑ９：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？
Ａ９：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」を見てください。

Q10：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？
Ａ10：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。

９．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りしたた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下さい。
　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）等について薬剤禁忌情報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。具体的な薬剤名については「拡張」をクリックし薬剤名を入力して下さい。
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

１０．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日以上の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日以上の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。

【2023年3月改訂】

本件の問い合わせ先：薬剤部　調剤室（内線：２７２０）

Ｃ．注射オーダリングについて

１．注射オーダリングの全般的注意ならびに適応範囲

●注射オーダリングは、注射処方せん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。

現在、注射処方せんにて運用しているものを注射オーダリングの範囲とする。

対象外の部門	:	手術室・透析室・内視鏡室
システムと紙運用が混在の部署	:	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

●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。

●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）または捺印して薬剤部に搬送してください。

●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
ヒューマリンＲ(複数患者分割使用)	製剤伝票	注射オーダ
個人使用ペン型インスリン	処方オーダ	注射オーダ

・定期打ちインスリンは注射オーダを使用する（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
生食	製剤伝票	汎用オーダ

注射オーダでは、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。（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	８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11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11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11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．出力される帳票類について

処方区分によって各部署から出力される帳票は以下の通りである。

		近傍プリンター（NEC）	薬剤部（部門システム）
外来		注射処方箋　　：１枚 注射処方箋(カルテ）：１枚 注射指示票　　：１枚	―――
入院	（通常）	注射指示票　　：１枚	注射処方箋　　：１枚 注射処方箋(カルテ）：１枚
	（臨時）	注射指示票　　：１枚 注射引き換え票　：１枚	注射処方箋　　：１枚 注射処方箋(カルテ）：１枚
	無菌調製	注射指示票　　：１枚	注射処方箋　　：１枚 注射処方箋(カルテ）：１枚 注射処方箋(調製）　：１枚
	化学療法	注射指示票　　：１枚 ｃｈｅｍｏシート：２枚	注射処方箋　　：１枚 注射処方箋(カルテ）：１枚 注射処方箋(調製）　：１枚
麻薬		注射指示票　　：１枚 麻薬注射せん　　：１枚 麻薬注射せん控え：１枚	注射処方箋　　：１枚 注射処方箋(カルテ）：１枚

４．処方入力について

注射薬の処方オーダリングは、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３Ａ　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３Ａ　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。

５．注射運用フロー

＜外来処方＞

【払い出し】

１）医師が指示入力を行い、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。

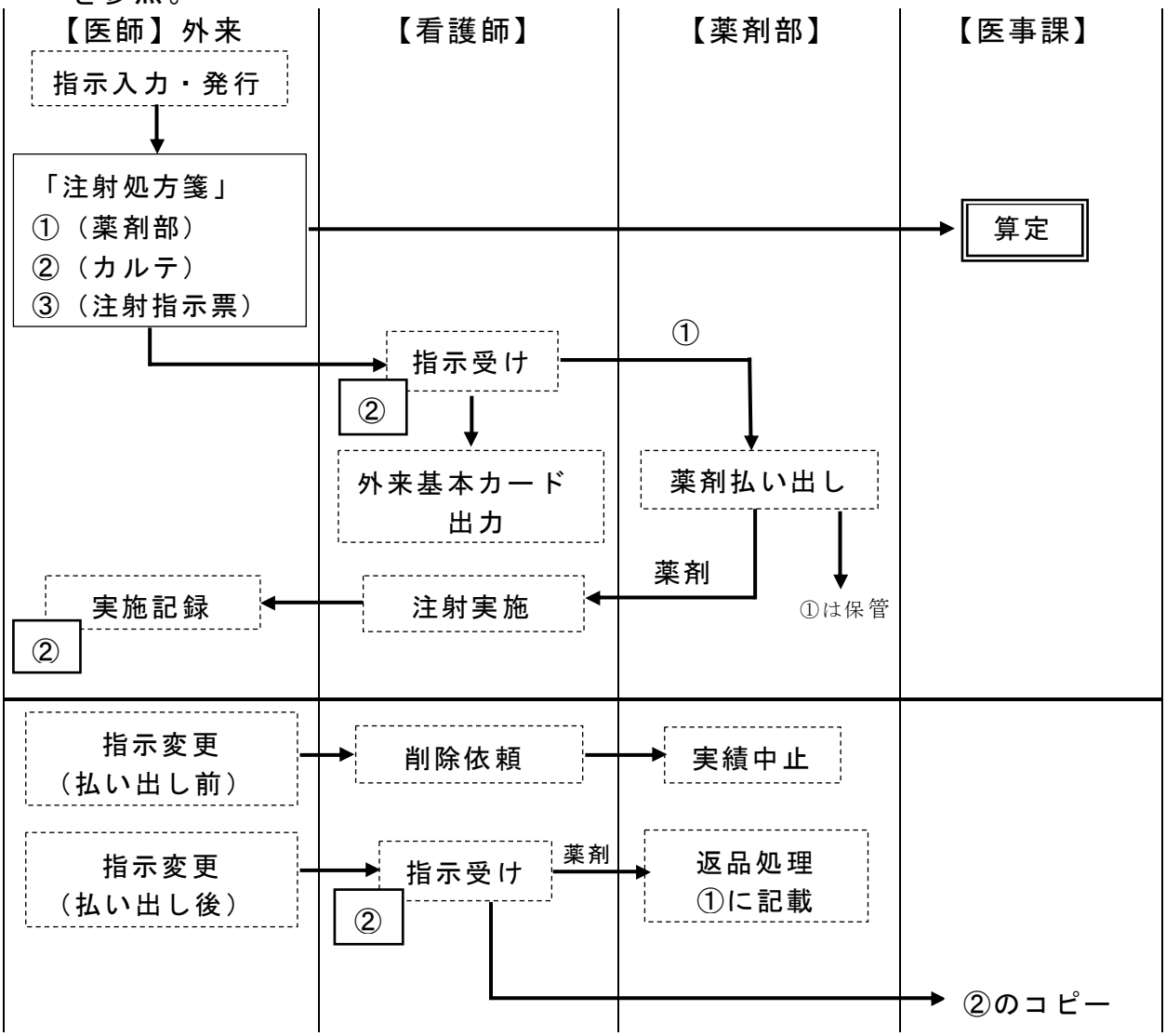
【中止・返品】

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。



＜入院処方＞

【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、鑑査終了後、「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。

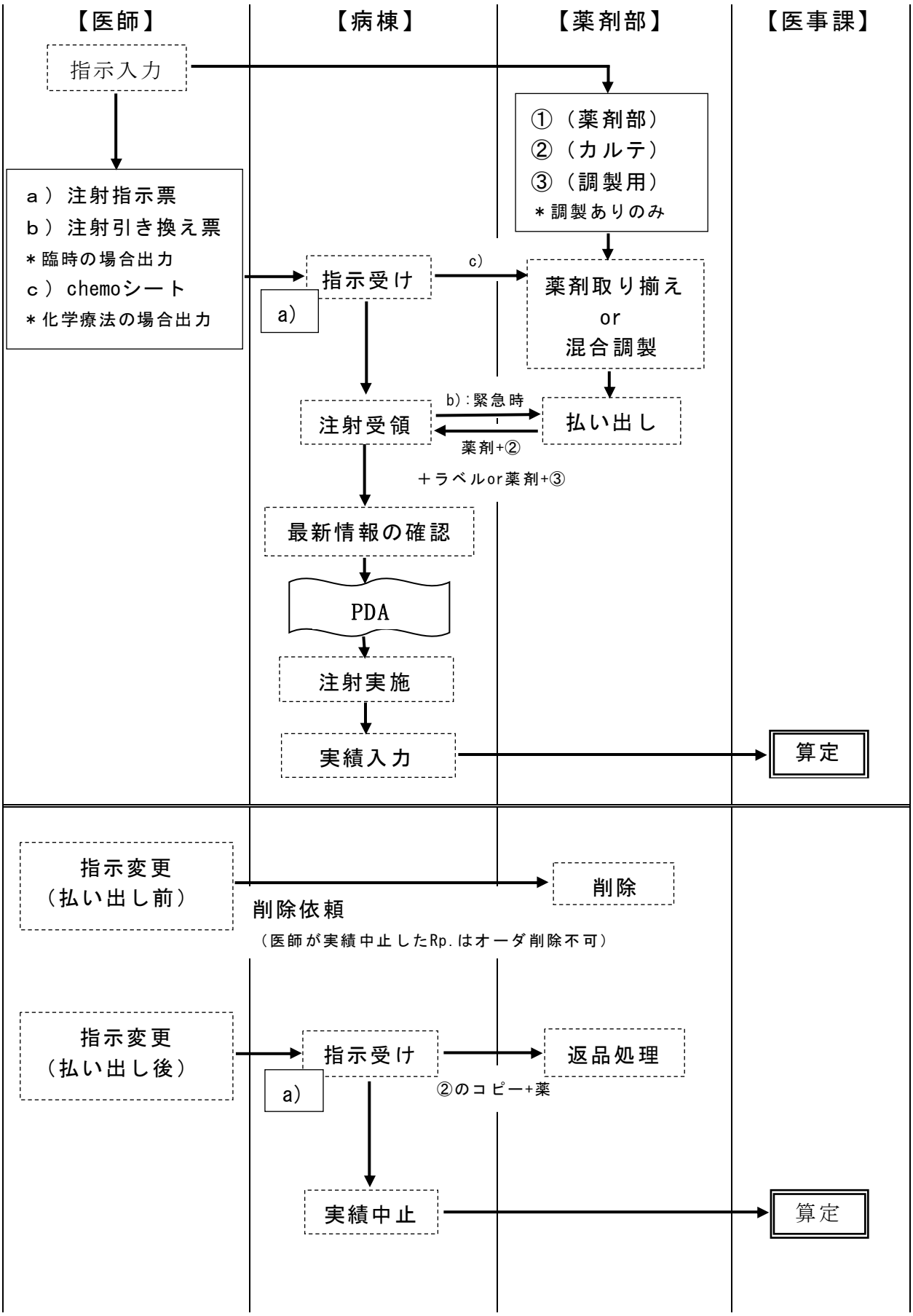
※月～水曜日：翌日分まで調剤する。
　木曜日：土曜日の分まで（『通常』:金・土曜日の２日分)調剤。
　金曜日：月曜日の分まで（『通常』:日・月曜日の２日分)調剤。

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、返品注射薬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。(冷所保管が必要な注射薬はカートではなく、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、返品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。


【医師】
【病棟】
【薬剤部】
【医事課】
指示入力
①（薬剤部）
②（カルテ）
③（調製用）
＊調製ありのみ
ａ）注射指示票
ｂ）注射引き換え票
＊臨時の場合出力
ｃ）chemoシート
＊化学療法の場合出力
指示受け
a)
c)
薬剤取り揃え
or
混合調製
注射受領
b):緊急時
払い出し
薬剤+②
＋ラベルor薬剤+③
最新情報の確認
PDA
注射実施
実績入力
算定
指示変更
（払い出し前）
削除
削除依頼
（医師が実績中止したRp.はオーダ削除不可）
指示変更
（払い出し後）
指示受け
a)
返品処理
②のコピー+薬
実績中止
算定

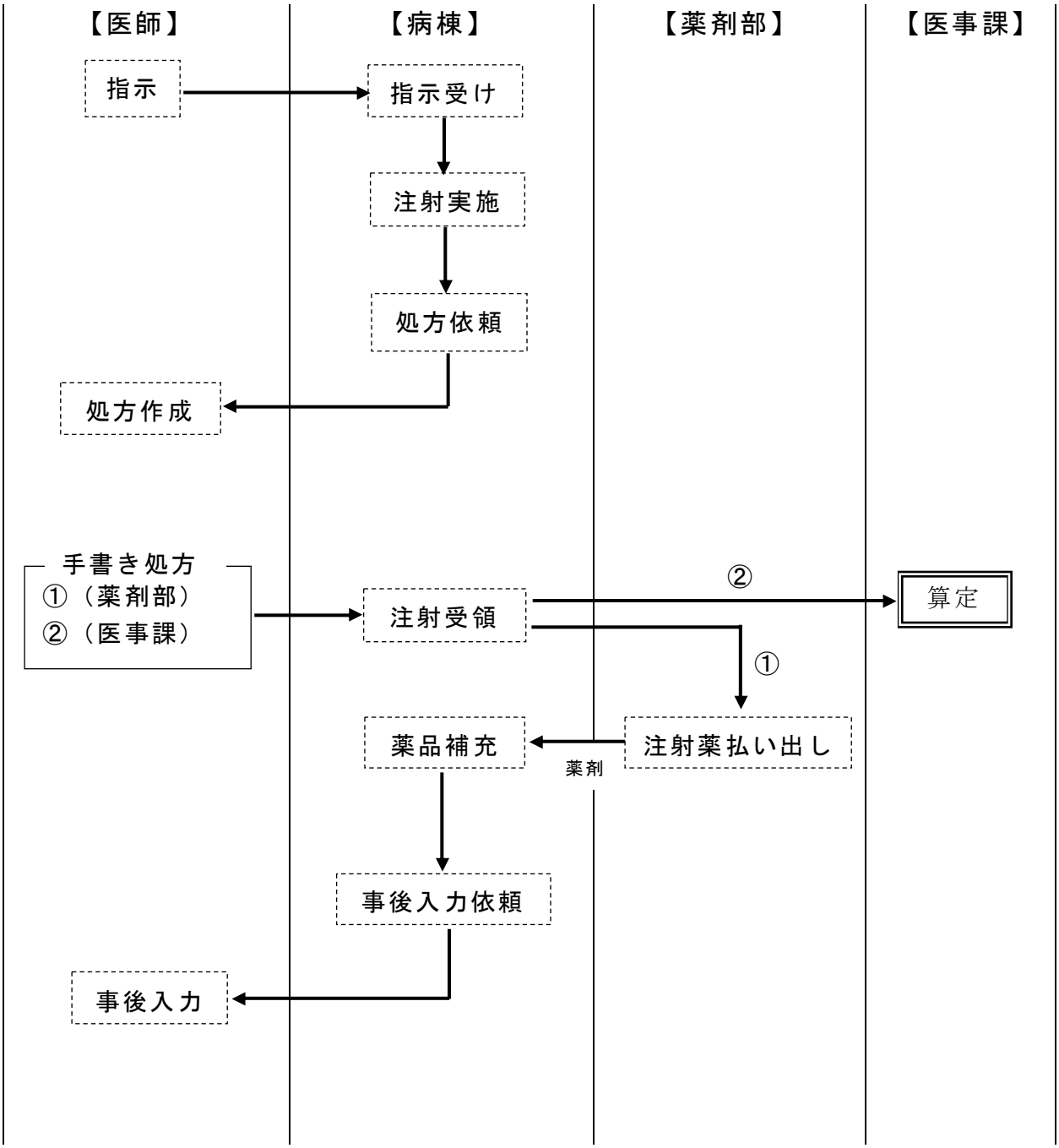
＜緊急時・事後処方＞

【払い出し】

１）医師は、緊急時等のみ、手書き処方箋に指示を書き、看護師または看護助手は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。



＜必要時処方＞

【払い出し】

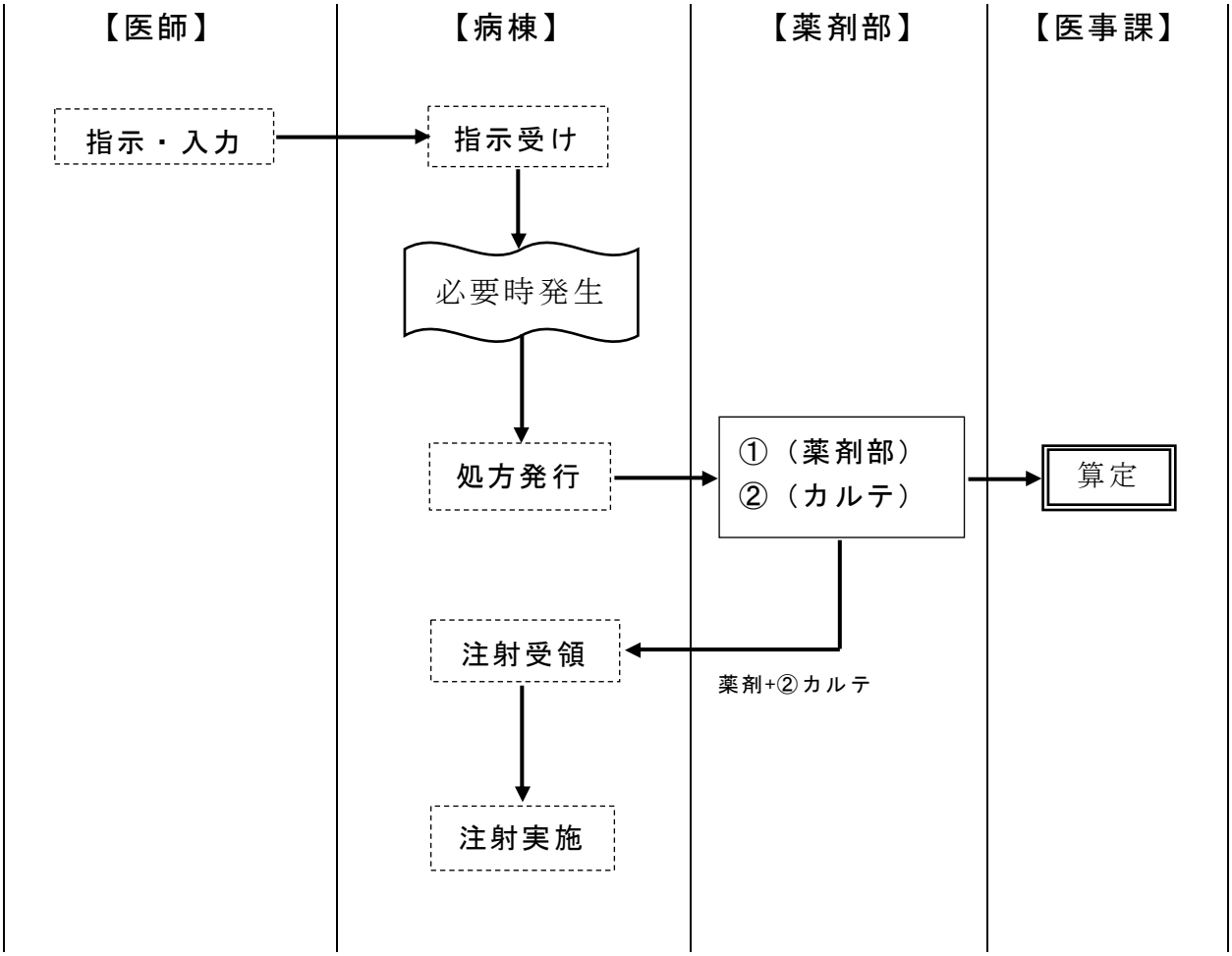
１）医師は、あらかじめ必要になると予想される処方がある場合、前もって『必要時』オーダを入力し、指示しておく。

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、処方せんに従って薬剤を払い出す。

【中止・返品】

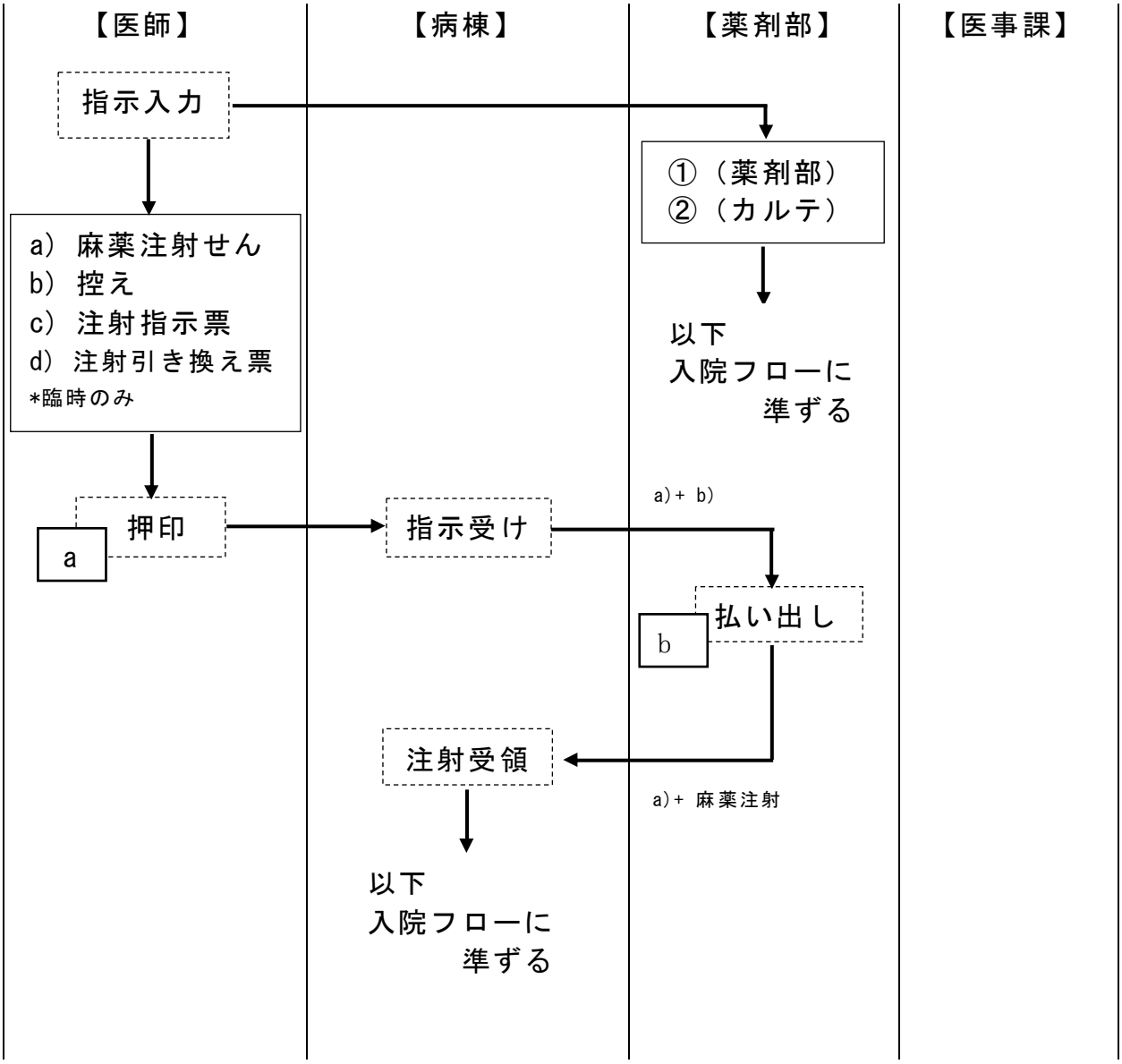
４）病棟看護師は、「②(カルテ)」のコピーに、赤字にて返品薬剤を囲み、返品の旨と確認者名を記載する。返品薬剤とともに薬剤部に提出する。看護師が実績カレンダーにて実績中止を行う。



＜麻薬処方＞

麻薬処方箋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）または捺印して薬剤部に搬送する。

麻薬施用者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。



６．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、当該処方せんを破棄する。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せん「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せん「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。
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。

【医師】　　△→ 実施カレンダーから操作

		修正			削除			実績入力			実施中に			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	実施中・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】　　△→ 実施カレンダーから操作

		修正			削除			実績入力			実施中に		
		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	実施中・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】△→ 実施カレンダーから操作

		修正			削除			実績入力			実施中に			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	実施中・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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	△	-

７．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〇をつけ、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。

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〇をつけ、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。

８．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
注射せん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せんに押印・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
処方せん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。

９．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。

＊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。

10．Ｑ＆Ａ

Ｑ１：採用薬以外の注射薬を使用したいのですが？
Ａ１：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。

Ｑ２：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？
Ａ２：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。

Ｑ３：自己注射の針のみを出すことは出来ますか？
Ａ３：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。

Ｑ４：システムがダウンしたときはどうすればいいのですか？
Ａ４：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。

【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	ドパミン	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	ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝｼﾘﾝｼﾞ	5
	ノルアドリナリン	3	アデホス-L10(冷)	2		
	リドカインｼﾘﾝｼﾞ	3	ニカルジピン硫酸塩	1		
	ヘルベッサー50	1	アトロピンｼﾘﾝｼﾞ	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）

ｱﾄﾛﾋﾟﾝ　ﾄﾞﾊﾟﾐﾝ ｼﾘﾝｼﾞ　〈3A〉 〈4本〉	ﾘﾄﾞｶｲﾝ　ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ　ﾉﾙｱﾄﾞﾘﾅﾘﾝ ｼﾘﾝｼﾞ　硫酸塩　〈3A〉 〈3本〉　〈1A〉	ﾌﾟﾛﾀﾉｰﾙL　ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ 〈3A〉　ｼﾘﾝｼﾞ 〈5本〉 ﾍﾙﾍﾞｯｻｰ50 〈1V〉
硫酸ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ 補正液 〈1A〉	ｿﾙ･ｺｰﾃﾌ500　ｱﾃﾞﾎｽ-L10 〈2V〉　〈2A〉(冷所)	硝酸ｲｿｿﾙﾋﾞﾄﾞ 〈3A〉
ﾈｵﾌｨﾘﾝ　ｾﾙｼﾝ 〈3A〉　〈2A〉	ﾐﾀﾞｿﾞﾗﾑ　ﾒｲﾛﾝ(20) 〈2A〉　〈5A〉	ｶﾙﾁｺｰﾙ　生理食塩液(20) 〈3A〉　〈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（等）	商品名
人血漿由来 乾燥血液凝固第XⅢ因子	フィブロガミンP静注用
フィブリノゲン加第XⅢ因子	ベリプラストP コンビセット組織接着用
フィブリノゲン配合剤	タコシール組織接着用シート
乾燥濃縮人プロトロンビン複合体	ケイセントラ
乾燥濃縮人アンチトロンビンIII	献血ノンスロン
アンチトロンビン ガンマ	アコアラン
乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン	献血グロベニン-Ｉ静注用
乾燥スルホ化人免疫グロブリン	献血ベニロン-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	献血ヴェノグロブリンIH静注
乾燥抗ＨＢｓ人免疫グロブリン	乾燥HBグロブリン筋注用
乾燥抗D（Rho）人免疫グロブリン	抗Dグロブリン筋注用
ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン	テタノブリン-IH静注
ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン	ヘブスブリン-IH静注
pH4処理酸性人免疫グロブリン（皮下注射）	ハイゼントラ20%皮下注
人ハプトグロビン	ハプトグロビン静注
遺伝子組換え型インターフェロン-β-1b製剤	ベタフェロン皮下注用
人血清アルブミン含有抗悪性腫瘍剤	アブラキサン点滴静注用
乾燥濃縮人C1－インアクチベーター製剤	ベリナートP静注用500
乾燥人フィブリノゲン	フィブリノゲンＨＴ静注用
乾燥濃縮人血液凝固第IX因子	ノバクトM静注用
乾燥濃縮人血液凝固第Ｘ因子加活性化第Ⅶ因子	バイクロット配合静注用
乾燥濃縮人活性化プロテインC	注射用アナクトC
ヒトトロンビン含有ゼラチン使用吸収性局所止血材	フロシール（ＯＰ室管理医療機器）
ヒト(同種)骨髄由来間葉系幹細胞	テムセルHS
乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体	ファイバ静注用
乾燥人血液凝固第IX因子複合体	ＰＰＳＢ-ＨＴ静注用

【2023年5月改訂】

本件の問い合わせ先：薬剤部　注射薬調剤室（内線：2721）

Ｄ．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
免許は本院事務局総務企画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NX、フェントステープなど）は、処方オーダリングによる。オーダ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、注射オーダリングによる。オーダリング端末近傍のプリンターに麻薬注射せん・麻薬注射施用票と麻薬注射せん（控え）・注射せん（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）慢性疼痛患者へのフェントステープの取り扱い
- 慢性疼痛治療を行えるのは、本剤の適正使用管理に関するe-learningを受講した医師のみである。
- 初回投与時は、必ず『確認書』を麻薬処方箋と一緒に提出してもらい、薬剤部薬務室にて保管。（有効期限：1年）
- 麻薬管理簿の入力時には、備考欄に“【慢】”と記載する。
- e-learning受講済みの確認が出来ない場合は、調剤を行わない。
（薬剤師法の「正当な理由」に該当する）

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）』に記入のうえ、薬剤部へ提出する。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（注射オーダリングの場合）

１）麻薬施用者は麻薬注射せん・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）麻薬注射処方せんを薬剤部に提出し、受領者はサインまたは押印する。
処方せん（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。（10時半～11時・16時～17時）
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。

６．麻薬注射施用票記入についての注意事項（注射オーダリングの場合）

１）原液で全量使用する場合
Rp.1　フェンタニル注射液0.1mg(2ml)　　12ml

薬剤名	施用本数	返品本数
［麻］フェンタニル注射液 0.1mg(2ml)	６　Ａ（Ｖ）	０　Ａ（Ｖ）

施用記録　＜施用量・残量には基本的に原液の量を記載する。＞

施用薬剤名	施用月日	施用量	残　量
［麻］フェンタニル注射液 0.1mg(2ml)	４／１	１２ mL	０　mL

施用量：シリンジに充填した麻薬注射の量（ml）
残量　：原液は余らないので０（ml）と記載

２）原液を一部使用する場合

Rp.1　フェンタニル注射液0.1mg(2ml)　　9ml

薬剤名	施用本数	返品本数
[麻] フェンタニル注射液 0.1mg(2ml)	５　Ａ（Ｖ）	０　Ａ（Ｖ）

施用記録　＜施用量・残量には基本的に原液の量を記載する。＞

施用薬剤名	施用月日	施用量	残　量
[麻] フェンタニル注射液 0.1mg(2ml)	４／１	９　mL	１　mL

施用量：シリンジに充填した麻薬注射の量（ml）

残量　：余った麻薬注射の量（ml）

３）希釈する場合

Rp.1 オキシコドン注射液10mg(１ml)　　2ml

大塚生食注20ml/A　　10ml

薬剤名	施用本数	返品本数
[麻] オキシコドン注射液 10mg(1ml)	２　Ａ（Ｖ）	０　Ａ（Ｖ）

施用記録　＜施用量・残量には基本的に原液の量を記載する。＞

施用薬剤名	施用月日	施用量	残　量
[麻] オキシコドン注射液 10mg(1ml)	４／１	２　mL	０ mL

施用量：シリンジに充填した麻薬注射の量（ml）

残量　：原液は余らないので０（ml）と記載

＊希釈液の残りが出た時は、残った希釈液の中に何ml原液の麻薬注射が含まれているかを計算した上で、組成と施用日が記載されている伝票と一緒に薬剤部麻薬係に持参。

４）原液の一部を希釈する場合

Rp.1 フェンタニル注射液0.1mg(2ml)　　9ml
大塚生食注20ml/A　　3ml

薬剤名	施用本数	返品本数
［麻］フェンタニル注射液 0.1mg(2ml)	５　Ａ（Ｖ）	０　Ａ（Ｖ）

施用記録　＜施用量・残量には基本的に原液の量を記載する。＞

施用薬剤名	施用月日	施用量	残　量
［麻］フェンタニル注射液 0.1mg(2ml)	４／１	９　mL	１　mL

施用量：シリンジに充填した麻薬注射の量（ml）
残量　：余った原液の麻薬注射の量（ml）
＊希釈液の残りが出た時は、残った希釈液の中に何ml原液の麻薬注射が含まれているかを計算した上で、組成と施用日が記載されている伝票と一緒に薬剤部麻薬係に持参。

７．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枚日	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

８．注射用麻薬施用の手順（手書き・４枚複写）

１）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１枚目（薬剤部）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（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。
４）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

９．麻薬注射施用票記入についての注意事項（手書きの場合）

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	｝
	９／１	９：３０	１．０	｝ 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票（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
施用数量、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）。

★　手術室で開始となった麻薬注射液の余りが出た場合。
手術翌日（金曜手術の人は月曜）の11時まででであれば手術室へ返却。それ以降であれば組成が分かるようにして薬剤部麻薬係に持参。

10. 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。

11. 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、可能な限り回収し、「麻薬事故届（院内用）」に必要事項を記載し、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。

12. 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「転帰届」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

	内容・外用薬（規格）		注射薬（規格）
1	MSコンチン錠(10mg)	29	モルヒネ塩酸塩注(10mg/1ml)
2	モルヒネ塩酸塩末	30	モルヒネ塩酸塩注(50mg/5ml)
3	モルヒネ塩酸塩散(10%)《院内》	31	モルヒネ塩酸塩注(200mg/5ml)
4	オキシコドン徐放錠NX(5mg)	32	フェンタニル注(0.1mg/2ml)
5	オキシコドン徐放錠NX(10mg)	33	ペチロルファン注(50mg/1ml)
6	オキシコドン徐放錠NX(20mg)	34	ペチジン注(35mg/1ml)
7	オキシコドン徐放錠NX(40mg)	35	ケタラール注(200mg/20ml)
8	オキノーム散(2.5mg)	36	ケタラール注(500mg/10ml)
9	オキノーム散 (5mg)	37	レミフェンタニル注(2mg)
10	オキノーム散(10mg)	38	オキシコドン注(10mg/1ml)
11	オプソ内服液 (5mg/2.5ml)	39	オキシコドン注(50mg/5ml)
12	モルヒネ徐放細粒分包(10mg/包)	40	ナルベイン注(2mg/1ml)
13	アンペック坐薬(10mg)	41	ナルベイン注(20mg/2ml)
14	塩酸モルヒネ錠(10mg)		
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	アブストラル舌下錠(100μg)		
20	アブストラル舌下錠(200μg)		
21	メサペイン錠(5mg)		
22	メサペイン錠(10mg)		
23	タペンタ錠(25mg)		
24	タペンタ錠(50mg)		
25	ナルサス錠(2mg)		
26	ナルサス錠(6mg)		
27	ナルラピド錠(1mg)		
28	ナルラピド錠(2mg)		

【2023年3月改訂】

本件の問い合わせ先：薬剤部　薬務・麻薬室（内線：２７２４）

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 呼吸抑制作用がつよい薬剤
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2023

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	院内ハイリスク指定
麻酔用薬	アネレム静注用50mg	A	○	○	○			○
	イソゾール注射用0.5g	A	○	○		○		○
	サイレース静注2mg	A				○		○
	1%ディプリバン注	A	○		○	○		○
	1%ディプリバン注ーキット	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	スキサメトニウム注射液100mg	A	○	○	○			○
	ダントリウム静注用20mg	A		○	○	○		
	ロクロニウム臭化物静注液50mg	A	○	○	○			○
筋弛緩回復剤	ブリディオン静注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	○					○
	デクスメデトミジン静注液200μg	A	○					○
	ミダフレッサ静注0.1%【限定】	A	○		○	○		○
抗てんかん薬	レベチラセタム点滴静注500mg	A	○					
	ノーベルバール静注用250mg	A	○					
	ホストイン静注750mg	A	○	○		○		
	ビムパット点滴静注100mg	A						
	セレネース注5mg	B						
抗精神病薬	アナフラニール点滴静注液25mg	B	○	○		○		
抗うつ薬	アタラックス-P注射液25mg	B		○	○	○		
抗不安薬	セルシン注射液10mg	B	○	○		○		
	アキネトン注射液5mg	B						
抗パーキンソン剤	ドパストン注射液50mg【限定】	C		○				
	エリル点滴静注液30mg	B	○	○				
脳循環代謝薬	エダラボン点滴静注液30mgバッグ	C		○	○			
	オザグレルNa点滴静注80mgバッグ	C		○	○			
	アトワゴリバース静注シリンジ	A		○	○			
副交感神経興奮薬	ワゴスチグミン注0.5mg	A						
	アデホス-Lコーワ注40mg	A		○				
強心薬	アデホス-Lコーワ注10mg	A		○				
	アデール注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		○				
	プロタノールーL注0.2mg	B						○

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
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1mg	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	サムタス点滴静注用8mg	C		○	○			
	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		○	○			
	ラシックス注20mg【限定】	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		○	○			
	アルプロスタジルアルファデクス注射用20μg	B		○	○	○		
	プロスタンディン点滴静注用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		○		○		○
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		○	○			
	グルトパ注 1200万	A		○	○			
動脈開存症治療剤	インダシン静注用1mg	B		○			○	

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
呼吸促進剤	注射用エラスポール100mg	B				○		
	ナロキソン塩酸塩静注0.2mg	C						
	ドプラム注射液400mg【限定】	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	アプニション静注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	エンタイビオ点滴静注用300mg	B			○			
	タケプロン静注用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		○	○	○		
	強力ネオミノファーゲンシーP20mL	C		○	○			
	強力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	アロカリス点滴静注235mg	C		○	○			
	オンダンセトロン注4mgシリンジ「マルイシ」	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		○	○			
	パロノセトロン静注0.75mg	C		○	○	○		
	プリンペラン注射液10mg	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		○	○			
	パパベリン塩酸塩注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	○	○	○			
抗アレルギー薬	ポララミン注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		○				

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
副腎皮質ホルモン剤	ソル・コーテフ静注用100mg	B		○	○	○		
	ソル・コーテフ静注用500mg	B		○	○	○		
	ソル・メドロール静注用40mg	B		○	○	○		
	ソル・メドロール静注用125mg	B		○	○	○		
	ソル・メドロール静注用500mg	B		○	○	○		
	ソル・メドロール静注用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	メチコバール注射液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	レボカルニチン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		○		○		
	フェインジェクト静注500mg	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		○	○			
アミノ酸輸液	アミノレバン点滴静注(500mL)	C						
	ネオアミユー(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				○		

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
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						
	ビカーボン輸液(500mL)	C						
	フィジオ140輸液(500mL)	C						
	大塚食塩注10%(20mL)【限定】	C						
電解質補正液	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						

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
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%マンニットール注射液(300mL)	C						
止血剤	アドナ注（静脈用）50mg	C		○	○			
	デスモプレシン静注4μg「フェリング」【限定】	C						
	トランサミン注5% 250mg	C		○				
	トランサミン注10% 1000mg	C		○				
	バイクロット配合静注用	B		○	○	○		
	ファイバ静注用1000	B		○	○			
	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		○	○			
血液凝固阻止剤	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		○	○	○		
	ケイセントラ静注用1000単位	B		○	○		○	
	献血ノンスロン500注射用	B		○	○		○	
	献血ノンスロン1500注射用	B		○	○		○	
	ナファモスタットメシル酸塩注射用10mg	A		○	○	○		
	ナファモスタットメシル酸塩注射用50mg	A		○	○	○		
	ナファモスタットメシル酸塩注射用150mg	A		○	○	○		
	ダルテパリンNa静注5000単位シリンジ	C		○	○			
	注射用アナクトC2500単位【限定】	B			○		○	
	ノバスタンHI注10mg	C		○	○	○		
	PPSB-HT静注用500単位「タケダ」【限定】	B			○		○	
	フィブロガミンP	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		○	○			
	リコモジュリン点滴静注用12800単位	C		○	○			

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
その他の血液用薬	グランシリンジ75μg	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10μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注20μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注30μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注40μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注60μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注120μgシリンジ	C		○	○			
	ダルベポエチンアルファ注180μgシリンジ	C		○	○			
	ノイトロジン注250μg【限定】	C		○	○			
	ノイトロジン注250μg	C		○	○			
	フィルグラスチムBS注75μgシリンジ	C		○	○			
	ミルセラ注シリンジ200μg【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						
	デスフェラール注射用500mg	C		○	○			
	デトキソール静注液2g	C						
	パム静注500mg	C						
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		○	○			
インスリン注射薬	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	タイサブリ点滴静注300mg【限定】	B			○			
骨粗鬆症用薬	リクラスト点滴静注液5mg	C			○			
カルシウム受容体作動薬	パーサビブ静注透析用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			○		○	○
	トレアキシン点滴静注液100mg【限定】	B		○	○	○	○	○
	ブスルフェクス点滴静注用60mg【限定】	B		○	○	○	○	○

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
抗悪性腫瘍薬(代謝拮抗剤)	アラノンジー静注用250mg【限定】	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		○	○		○	○
	フルオロウラシル注250mg	B		○	○	○	○	○
	フルオロウラシル注1000mg	B		○	○	○	○	○
	フルダラ静注用50mg	B				◎	○	○
	ペメトレキセド点滴静注液100mg	B		○	○		○	○
	ペメトレキセド点滴静注液500mg	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		○	○		○	○
	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		○	○			
	ロイスタチン注8mg【限定】	B					○	○
	ロイナーゼ注用5000K単位	B		○	○		○	○
抗悪性腫瘍薬(白金系抗癌薬)	アクプラ静注用50mg【限定】	B		○	○	○	○	○
	アクプラ静注用100mg【限定】	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50mg	B		○	○	○	○	○

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
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	B		○	○	◎	○	○
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		○	○	○	○	○
	オニバイド点滴静注43mg	B		○	○	○	○	○
	オンコビン注射用1mg	A			○	◎	○	○
	ジェブタナ点滴静注60mg【限定】	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		○	○	○	○	○
	ロゼウス静注液10mg	B		○	○	◎	○	○
	ロゼウス静注液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2023

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	院内ハイリスク指定
抗悪性腫瘍薬(分子標的治療薬)	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		○	○		○	○
	イジュド点滴静注300mg	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					○	○
	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					○	○
	エンハーツ点滴静注用100mg	B		○	○		○	○
	オプジーボ点滴静注120mg	B			○		○	○
	オプジーボ点滴静注240mg	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				○	○	○
	カドサイラ点滴静注用100mg	B			○		○	○
	カドサイラ点滴静注用160mg	B			○		○	○
	ガザイバ点滴静注1000mg【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			○		○	○
	サークリサ点滴静注100mg	B			○		○	○
	サークリサ点滴静注500mg	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			○	○	○	○
	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					○	○
	トーリセル点滴静注液25mg【限定】	B				○	○	○
	トラスツズマブBS点滴静注用60mg【限定】	B		○	○		○	○
	トラスツズマブBS点滴静注用150mg【限定】	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		○	○		○	○
	パドセブ点滴静注用30mg【限定】	B				○	○	○
	バベンチオ点滴静注200mg【限定】	B			○		○	○
	ビーリンサイト点滴静注用35μg【限定】	B			○		○	○
	ベスポンサ点滴静注用1mg	B					○	○
	ベルケイド注射用3mg【限定】	B		○		○	○	○
	ベクティビックス点滴静注100mg	B				○	○	○
	ポテリジオ点滴静注20mg【限定】	B					○	○
	ポライビー点滴静注30mg	B					○	○
	ポライビー点滴静注140mg	B					○	○

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
	ボルテゾミブ注射用3mg	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				○	○	○
	リブタヨ点滴静注350mg	B					○	○
	リツキサン点滴静注100mg	B		○	○		○	○
	リツキサン点滴静注500mg	B		○	○		○	○
	リツキシマブBS点滴静注100mg	B		○	○		○	○
	リツキシマブBS点滴静注500mg	B		○	○		○	○
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(放射性医薬品)	ゾーフィゴ静注	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(その他)	サビーン500mg	C				○		
	トリセノックス点滴静注12mg【限定】	B				○	○	○
	ヨンデリス点滴静注用1mg	B				○	○	○
	レミトロ点滴静注用300μg	B					○	○
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		○	○	○		

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
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		○	○	○		
	セフェピム塩酸塩静注用0.5g「サンド」	B		○	○	○		
	セフタジジム静注用0.5g	B		○	○	○		
	セフタジジム静注用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		○	○	○		
	ワイスタール静注用1g	B		○	○	○		
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	○	○	○			
	アミカシン注射液100mg	B	○	○	○			
感染症治療薬(ニューキノロン系)	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg	B		○	○	○		
	シプロキサン注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)	ホスミシンS静注用0.5g	B		○	○	○		
	ホスミシン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)	クリンダマイシンリン酸エステル注300mg「F」	B		○	○	○		
	クリンダマイシンリン酸エステル注600mg「トーワ」	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)	オルドレブ点滴静注用150mg	B		○	○			
感染症治療薬(中和抗体)	ジーンプラバ点滴静注625mg	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	○					

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
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			○	○		
	ノクサフィル点滴静注300mg	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		○	○	○		
	アシクロビル点滴静注液250mg	B	○		○	○		
抗ウイルス剤	アラセナ－A点滴静注用300mg【限定】	B		○	○			
	デノシン点滴静注用500mg【限定】	A				○	○	
	ベクルリー点滴静注用100mg【限定】	A		○	○	○		
	プレバイミス点滴静注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ィルス剤	ラピアクタ点滴用バイアル150mg	B		○	○			
	ラピ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		○	○			

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
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		○	○	○		
	イソビスト注240	A		○	○			
	イオパミドール300注（20mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール300注（50mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール300注（100mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール300注シリンジ（50mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール300注シリンジ（100mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール370注（20mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール370注（50mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール370注（100mL）	A		○	○	○		
	イオパミドール370注シリンジ（100mL）	A		○	○	○		
	オプチレイ320注シリンジ（100mL）	A		○	○	○		
	オプチレイ350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		○	○	○		
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		○	○	○		

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
生物学的製剤(抗毒素類)	乾燥まむしウマ抗毒素	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		○	○	○	○	
	アクテムラ点滴静注用80mg【限定】	B		○	○	○	○	
	オレンシア点滴静注用250mg【限定】	B		○	○		○	
造血薬	ユルトミリスHI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		○	○	○	○	
抗補体(C1s)モノクローナル抗体	エジャイモ点滴静注1.1g	B		○	○		○	
抗FcRn抗体フラグメント製剤	ウィフガート点滴静注400mg【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(血液凝固剤)	フィブリノゲンHT静注用1g「JB」	B			○		○	
血液製剤(血液凝固第Ⅷ因子)	ノボセブンHI静注用5mg シリンジ	B				○		
血液製剤(Cl-インアクチベーター)	ベリナートP静注用500【限定】	B		○	○		○	

静注・点滴静注薬リスト2023

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	院内ハイリスク指定
麻薬	アルチバ静注用2mg	B	○	○	○			○
	オキシコドン注射液10mg	B	○	○	○			○
	オキシコドン注射液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	○	○	○	○		○
	ペチロルファン配合中HD	B	○	○	○	○		○
	レミフェンタニル静注用2mg	B	○	○	○			○

（2018年9月作成）
（2023年4月改訂）

参考資料

1）JCHO九州病院　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）
2）薬剤の血管炎・血管外漏出対策　JCHO九州病院　安全管理マニュアル第7版
3）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処方は査定

転院では退院処方は出来なので、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 日以上の処方は査定

・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 日分にまで査定されている、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以外の人は 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
ベナンバックス注：適応はカリニ肺炎
・・・<u>カリニ肺炎の病名が古い時に査定</u>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
ベナンバックスを「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 100 ㎎と 200 ㎎錠の 2 種類がある
セレコックス 200 ㎎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 200 ㎎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 100 ㎎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 7.5 ㎎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・・・12.5ｇx6 本まで

13. 2%プロポフォール注やディプリバンの適応について

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 PaCO2＜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 PaO2／FiO2＜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；５mL、

２回点眼；１０mL、

３回点眼；１５mL、

４回点眼；２０mL

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 ㎎・・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 ㎎まで）まで
   3 包（2700 ㎎）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、肥厚性瘢痕・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

１１）**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 ㎎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 ㎎を、8 週間を超えて投与した際の有効性は不明	UC への 4000 ㎎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 ㎎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 ㎎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 ㎎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 ㎎を 1 日 1 回投与

したがって、20 ㎎を投与していれば、10 ㎎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 ㎎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

NSAID s 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、二フラン、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で処

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、二フラン、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 カ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＝3.5ｇ/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 型肝硬変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、消化不全（小腸切除後後遺症、炎症性小腸疾患）：　50mgx３＝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：　200mgx３＝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：　200mgx３＝600mg・・・最大 900mg

４）C 型慢性肝炎における肝機能の改善：　200mgx３＝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

リパクレオンは、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（ＰＥＩ）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（フエロン、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 IFNα-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 ㎎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 ㎎	○	x	x
2.5 ㎎	○	x	○
10 ㎎	○	○	○
20 ㎎	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ＰＣＩ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、ＰＣＩ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ＩＮＨ，ＲＦＰ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 3 T 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 CKDⅢｂ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、アーガイメイドゼリー**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（500m g）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（ボリコナゾール）：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

β-D グルカン１回のみの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 200m g/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 6 V/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た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 ㎎を 1 日 5 回
36 日～180 日までは、200 ㎎ 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 ㎎ 1 日 2 回
36 日～180 日までは、500 ㎎ 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 に対してベナンバックス注 300m g 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なら再審を。
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。

【2026年3月採用】

ミンジュビ点滴静注用200mg　⇒ 添付文書

リブロファズ配合皮下注　⇒ 添付文書

【2026年4月採用】

ルンスミオ皮下注5mg、45mg　⇒ 添付文書

エキシデンサー皮下注100mgペン　⇒ 添付文書

＊2026年３月改訂（第２版）
2025年12月作成（第１版）
貯法：2～8℃で保存
有効期間：60カ月

日本標準商品分類番号
874291

承認番号	30700AMX00263000
販売開始	2026年３月

抗悪性腫瘍剤/抗CD19モノクローナル抗体
生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品注）
タファシタマブ（遺伝子組換え）注

ミンジュビ®点滴静注用200mg

Minjuvi® for intravenous infusion

注）注意―医師等の処方箋により使用すること

1．警告
本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。

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	ミンジュビ点滴静注用200mg	
有効成分	1バイアル中 タファシタマブ（遺伝子組換え）注）	200mg
添加剤	クエン酸ナトリウム水和物 クエン酸水和物 トレハロース水和物 ポリソルベート20	31.6mg 3.7mg 378.3mg 1.0mg

注）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

販売名	ミンジュビ点滴静注用200mg
性状	本品は白色～わずかに黄色を帯びた塊又は粉末である。（凍結乾燥製剤）
pH	5.7～6.3（日局注射用水5.0mLに溶解時）
浸透圧比（生理食塩液に対する比）	約1（日局注射用水5.0mLに溶解時）

4．効能又は効果

再発又は難治性の濾胞性リンパ腫

5．効能又は効果に関連する注意

5.1 十分な経験を有する病理医により、Grade1～3Aと診断された患者に投与すること。[17.1.1 参照]

6．用法及び用量

リツキシマブ（遺伝子組換え）及びレナリドミドとの併用において、通常、成人にはタファシタマブ（遺伝子組換え）として12mg/kg（体重）を1日1回点滴静注する。28日間を1サイクルとして、最初の3サイクルは1週間間隔で4回（1、8、15及び22日目）、4サイクル以降は2週間間隔で2回（1及び15日目）投与する。最大12サイクルまで投与を継続する。

7．用法及び用量に関連する注意

7.1 本剤と併用する抗悪性腫瘍剤について、「17.臨床成績」の項の内容、特に用法及び用量を十分に理解した上で投与すること。[17.1.1 参照]

7.2 本剤投与によるinfusion reactionを軽減するために、本剤投与の30～60分前に、抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤及び副腎皮質ホルモン剤の投与を行うこと。1サイクル目の本剤投与時には前投与は必須とする。本剤投与によりinfusion reactionが認められた患者では、その後の本剤投与時には前投与を考慮すること。[11.1.1 参照]

7.3 本剤の投与速度は、初回投与の最初の30分間は70mL/時とし、その後投与速度を上げて合計2.5時間を目安に投与する。2回目以降の投与は1.5～2時間を目安に投与すること。ただし、投与速度は125mL/時を超えないこと。

7.4 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、本剤の投与中断、中止、投与速度の変更等を行うこと。[11.1.1 参照]

副作用	程度注）	処置
Infusion reaction	Grade 2	・投与を中断し、適切な処置を行うこと。 ・Grade 1以下に回復後には、症状が発現した際の1/2以下の投与速度で投与を再開することができる。 ・再開後1時間以内にinfusion reactionが認められない場合には、忍容性に応じて30分ごとに症状が発現した際の投与速度まで投与速度を上げることができる。
	Grade 3	・投与を中断し、適切な処置を行うこと。 ・Grade 1以下に回復後には、症状が発現した際の1/4以下の投与速度で投与を再開することができる。 ・再開後1時間以内にinfusion reactionが認められない場合には、忍容性に応じて30分ごとに症状が発現した際の1/2の投与速度まで投与速度を上げることができる。 ・再投与後に再発した場合、投与を中止する。
	Grade 4	投与を中止し、適切な処置を行うこと。
血小板減少	50,000/mm³未満	50,000/mm³以上に回復するまで休薬する。
好中球減少	1,000/mm³未満、かつ、7日間未満継続	1,000/mm³以上に回復するまで休薬する。
	1,000/mm³未満、かつ、7日間以上継続又は体温が38℃以上に上昇した場合	1,000/mm³以上、かつ、体温38℃未満に回復するまで休薬する。
	500/mm³未満	

注）GradeはNCI CTCAE v 5.0に基づく

8．重要な基本的注意

8.1 血球減少があらわれることがあるので本剤投与前及び投与中は定期的に血液検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること。[7.4、11.1.2 参照]

8.2 重篤な感染症（日和見感染症を含む）及びB型肝炎ウイルスの再活性化があらわれることがあるので、本剤投与に先立って肝炎ウイルス等の感染の有無を確認すること。本剤投与前に適切な処置を行い、本剤投与中は感染症の発現又は悪化に十分注意すること。[11.1.3 参照]

8.3 腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度及び腎機能検査等を行うなど、腫瘍崩壊症候群の徴候及び症状を十分に観察すること。[11.1.4 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 肝炎ウイルスの感染又は既往を有する患者
本剤の治療期間中及び治療終了後は、継続して肝機能検査や肝炎ウイルスマーカーのモニタリングを行うなど、B型肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。B型肝炎ウイルスキャリアの患者又は既往感染者（HBs抗原陰性、かつHBc抗体又はHBs抗体陽性）において、B型肝炎ウイルスの再活性化により肝炎があらわれるおそれがある。[8.2、11.1.3 参照]
9.4 生殖能を有する者
妊娠する可能性のある女性には、本剤投与中及び最終投与後3ヵ月間において避妊する必要性及び適切な避妊法について説明すること。[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。IgGは胎盤を通過することが知られており、本剤の作用機序から胎児のB細胞枯渇を引き起こす可能性がある。[9.4 参照]
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。本剤のヒト乳汁中への移行は不明であるが、ヒトIgGは母乳中に移行することが知られている。
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。

10. 相互作用
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
生ワクチン又は弱毒生ワクチン	接種した生ワクチンの原病に基づく症状が発現した場合には適切な処置を行う。	本剤のBリンパ球傷害作用により発病するおそれがある。

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 Infusion reaction（8.4%）
発熱、悪寒、発疹、呼吸困難等を含むinfusion reactionがあらわれることがあり、多くの場合は、1サイクル目に認められたが、2サイクル目以降の投与時にも認められている。異常が認められた場合は、本剤の投与を中断又は中止し適切な処置を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。[7.2、7.4 参照]
11.1.2 血球減少
好中球減少症（38.0%）、血小板減少症（11.3%）、貧血（6.2%）、白血球減少症（5.8%）及び発熱性好中球減少症（1.8%）があらわれることがある。[7.4、8.1 参照]
11.1.3 感染症（21.9%）
本剤投与中に肺炎（6.2%）、COVID-19（COVID-19肺炎を含む）（6.9%）等の重篤な感染症（日和見感染症を含む）があらわれることがある。また、B型肝炎ウイルスの再活性化があらわれることがある。[8.2 参照]
11.1.4 腫瘍崩壊症候群（0.4%）
異常が認められた場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置（生理食塩液、高尿酸血症治療剤の投与、透析等）を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。[8.3 参照]
11.1.5 進行性多巣性白質脳症（PML）（頻度不明）
本剤の投与期間中及び投与終了後は患者の状態を十分に観察し、意識障害、認知障害、麻痺症状（片麻痺、四肢麻痺）、言語障害等の症状があらわれた場合には、MRIによる画像診断及び脳脊髄液検査を行うとともに、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。
11.2 その他の副作用

	5%以上	3%以上5%未満	3%未満
血液及びリンパ系障害			リンパ球減少症、好酸球増加症
内分泌障害			甲状腺機能低下症
胃腸障害	便秘、下痢、悪心		腹痛、口内炎、嘔吐
一般・全身障害及び投与部位の状態	無力症（16.4%）、発熱		悪寒、粘膜の炎症
肝胆道系障害		ALT増加、AST増加	γ-グルタミルトランスフェラーゼ増加
免疫系障害			サイトカイン放出症候群、低γグロブリン血症
代謝及び栄養障害			食欲減退、低カリウム血症
筋骨格系及び結合組織障害		筋痙縮	関節痛、筋肉痛、四肢痛
精神・神経系障害		頭痛	味覚不全、浮動性めまい、末梢性ニューロパチー
呼吸器、胸郭及び縦隔障害		咳嗽	呼吸困難、口腔咽頭痛
皮膚及び皮下組織障害	発疹	そう痒症	
血管障害			低血圧
その他			血中アルカリホスファターゼ増加、血中クレアチニン増加

14. 適用上の注意
14.1 薬剤調製時の注意
＊14.1.1 溶解方法
(1) 12mgに患者の体重（kg）を乗じて本剤の投与量を算出し、必要バイアル数を決定する。
(2) 各バイアルに日局注射用水5.0mLをバイアルの内壁に沿ってゆっくりと加える。溶解後のタファシタマブ（遺伝子組換え）濃度は約40mg/mLである。
(3) バイアルを静かに回転させながら溶解する。激しく振ったり回転させたりしないこと。5分以内に溶解するので、完全に溶けるまで抜き取らないこと。
(4) 溶解した液は無色～わずかに黄色を呈する。粒子状物質や変色がないことを目視で確認し、濁ったり、変色したり、目に見える粒子を含んでいる場合は、使用しないこと。
(5) 溶解した液は速やかに使用すること。直ちに使用しない場合、溶解した液は2～25℃で最長24時間まで保存することができる。凍結、振盪は避けること。
14.1.2 希釈方法
(1) 必要量をバイアルから抜き取り、体重42kg以上の患者は250mL、体重42kg未満の患者は100～200mLの生理食塩液が入った点滴バッグにゆっくり加え希釈液とする。なお、希釈液の本剤最終濃度は2～8mg/mLとする。また、バイアル内の残液は廃棄すること。
(2) 点滴バッグをゆっくりと逆さにして静かに混合し、振らないこと。
(3) 希釈液は速やかに使用すること。直ちに使用しない場合、希釈液は遮光下で、2～8℃で最長36時間、その後最高25℃で最長24時間まで保存することができる。凍結、振盪は避けること。

15. その他の注意
15.1 臨床使用に基づく情報
臨床試験において本剤に対する抗体の産生が報告されている。

16. 薬物動態
16.1 血中濃度
16.1.1 単回投与
再発又は難治性の慢性リンパ性白血病/小リンパ球性リンパ腫患者（16例）に、本剤12mg/kgを1、4、8、15及び22日目に静脈内投与したとき注）の、初回投与後の血清中濃度は以下のとおりであった（外国人データ）[1]。

薬物動態パラメータ

投与量	C_{max}（μg/mL）	AUC_{0-inf}（μg・day/mL）	CL（mL/day/kg）	$t_{1/2}$（days）
12mg/kg（単剤投与）	169.3±35.89	1,791±480.6	7.192±2.088	14.1±4.69

平均値±標準偏差

16.1.2 反復投与

日本人非ホジキンリンパ腫患者に、28日間を1サイクルとし、1サイクルは1、4、8、15及び22日目、2及び3サイクルは、1、8、15及び22日目、4サイクル以降は1及び15日目に、本剤12mg/kgを静脈内投与したとき[注]の血清中濃度は以下のとおりであった[2]。

血清中ピーク濃度及びトラフ濃度

投与量	1サイクル1日目 C_{max} (μg/mL)	2サイクル1日目 C_{trough} (μg/mL)	3サイクル22日目 C_{trough} (μg/mL)	4サイクル1日目 C_{trough} (μg/mL)	8サイクル1日目 C_{trough} (μg/mL)
例数	6	6	3	3	3
12mg/kg (単剤投与)	265±24.2	281±73.4	393±26.9	370±18.0	210±11.5

平均値±標準偏差

母集団薬物動態解析により推定された、日本人非ホジキンリンパ腫患者に、28日間を1サイクルとし、本剤12mg/kgを1週間間隔で静脈内投与したときの1サイクルにおけるタファシタマブの$AUC_{0\text{-}28days}$の平均値（変動係数%）は5,310（21.1）μg・day/mLであった[3]。

注）本剤の承認された用法及び用量は以下のとおりである。
リツキシマブ（遺伝子組換え）及びレナリドミドとの併用において、通常、成人にはタファシタマブ（遺伝子組換え）として12mg/kg（体重）を1日1回点滴静注する。28日間を1サイクルとして、最初の3サイクルは1週間間隔で4回（1、8、15及び22日目）、4サイクル以降は2週間間隔で2回（1及び15日目）投与する。最大12サイクルまで投与を継続する。

16.6 特定の背景を有する患者

16.6.1 腎機能障害患者

母集団薬物動態解析の結果、軽度～中等度の腎機能障害（Cockcroft-Gault式により推定したクレアチニン・クリアランスが30～89mL/分）は薬物動態に臨床的に意味のある影響を及ぼさなかった。重度腎不全（クレアチニン・クリアランスが30mL/分未満）がタファシタマブの薬物動態に及ぼす影響は検討していない[3]。

16.6.2 肝機能障害患者

母集団薬物動態解析の結果、軽度の肝機能障害（総ビリルビンがULN以下及びASTがULN超又は総ビリルビンがULNの1～1.5倍かつASTの値は問わない）は、タファシタマブの薬物動態に臨床的に意味のある影響を及ぼさなかった。中等度～重度の肝機能障害（総ビリルビンがULNの1.5倍超かつASTの値は問わない）がタファシタマブの薬物動態に及ぼす影響は検討していない[3]。

17．臨床成績

17.1 有効性及び安全性に関する試験

17.1.1 国際共同第Ⅲ相試験（INCMOR 0208-301試験）

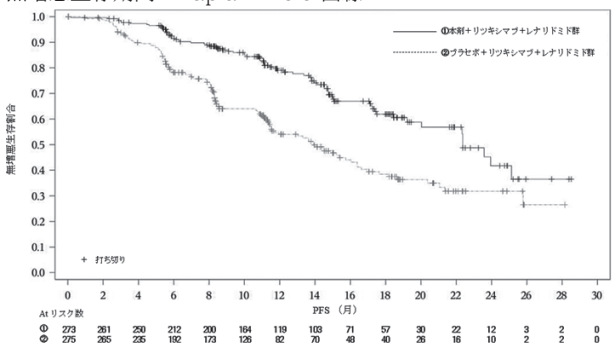
再発又は難治性濾胞性リンパ腫[注1]及び再発又は難治性辺縁帯リンパ腫患者654例（濾胞性リンパ腫548例のうち日本人44例、辺縁帯リンパ腫106例のうち日本人2例）を対象とした無作為化二重盲検プラセボ対照第Ⅲ相試験を実施し、本剤[注2]＋リツキシマブ[注3]＋レナリドミド[注4]群の有効性をプラセボ+リツキシマブ+レナリドミド群と比較した。本剤+リツキシマブ+レナリドミド群では、プラセボ+リツキシマブ+レナリドミド群と比較して、主要評価項目である濾胞性リンパ腫集団での治験責任（分担）医師判定による無増悪生存期間（PFS）で統計学的に有意な延長が認められた[4]。[5.1 参照]

有効性成績の要約（2024年2月23日データカットオフ）

	本剤+リツキシマブ+レナリドミド (273例)	プラセボ+リツキシマブ+レナリドミド (275例)
イベント発現例数（%）	75（27.5）	131（47.6）
PFS中央値（ヵ月）[95%信頼区間]	22.37 [19.22, NE]	13.93 [11.53, 16.39]
ハザード比[a] [95%信頼区間]	0.434［0.324, 0.580］	
p値（両側）[b]	＜0.0001	

NE：Not Estimated（推定不能）
a：層別Cox比例ハザードモデルにより算出
b：層別log-rank検定（有意水準：両側0.05）

無増悪生存期間のKaplan-Meier曲線



本剤＋リツキシマブ＋レナリドミド群（濾胞性リンパ腫集団）の安全性評価症例において、274例中202例（73.7%）に本剤の副作用（臨床検査値異常を含む）[注5]が認められた。主な副作用は、好中球減少症104例（38.0%）、無力症45例（16.4%）、血小板減少症31例（11.3%）、発疹24例（8.7%）、下痢及び注入に伴う反応各23例（8.4%）、発熱20例（7.3%）、便秘19例（6.9%）、貧血17例（6.2%）、白血球減少症及び肺炎各16例（5.8%）、COVID-19 15例（5.5%）、悪心14例（5.1%）であった。

注1）組織学的に濾胞性リンパ腫（Grade 1～3A）であること、並びに腫瘍細胞のCD19及びCD20陽性が確認され、1種類以上の抗CD20モノクローナル抗体製剤を含む全身療法による治療歴のある患者が対象とされた。また、リツキシマブ及びレナリドミドの併用投与による前治療歴を有する患者は除外された。

注2）本剤の用法・用量は28日間を1サイクルとし、12mg/kgを1～3サイクルは1、8、15及び22日目、4サイクル以降は1及び15日目に点滴静注する。最大12サイクルまで投与を継続する。

注3）リツキシマブの用法・用量は28日間を1サイクルとし、1回375mg/m²を、1サイクルでは1、8、15及び22日目に、2～5サイクルでは各サイクルの1日目に点滴静注する。

注4）レナリドミドの用法・用量は28日間を1サイクルとし、1日1回20mgを21日間経口投与する。最大12サイクル繰り返す。

注5）本剤投与後に新たに発現あるいは悪化した有害事象のうち、治験責任（分担）医師により本剤との因果関係ありと判断されたものを副作用と定義した。

18．薬効薬理

18.1 作用機序

タファシタマブは、CD19に対するヒト化免疫グロブリン（Ig）Gモノクローナル抗体であり、B細胞性腫瘍の細胞膜上に発現するCD19に結合し、抗体依存性細胞傷害（ADCC）及び抗体依存性細胞貪食（ADCP）活性並びにアポトーシスを誘導することにより、腫瘍増殖抑制作用を示すと考えられている[5)、6)]。

18.2 B細胞減少作用

タファシタマブは、カニクイザルにおいて、末梢血、骨髄、鼠径リンパ節及び脾臓のB細胞数を減少させた（*in vivo*）[7]。

19．有効成分に関する理化学的知見

一般的名称：タファシタマブ（遺伝子組換え）
Tafasitamab（Genetical Recombination）（JAN）

本　質：タファシタマブは、遺伝子組換え抗CD19モノクローナル抗体であり、その相補性決定部はマウスに由来し、その他はヒトIgG1及びIgG2に由来する。H鎖の122～240番目はヒトIgG1のCH1及びCH2ドメインの一部、241～451番目はヒトIgG2のCH2ドメインの残りの部分及びCH3に相当し、3個のアミノ酸残基が置換（S243D、G331A、I336E）されている。タファシタマブは、CHO細胞により産生される。タファシタマブは、451個のアミノ酸残基からなるH鎖（γ1及びγ2鎖）2本及び219個のアミノ酸残基からなるL鎖（κ鎖）2本で構成される糖タンパク質（分子量：約150,000）である。

20．取扱い上の注意

外箱開封後は遮光して保存すること。

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

1バイアル

23．主要文献

1) 社内資料：XmAb5574-01試験
2) 社内資料：INCMOR 0208-102試験
3) 社内資料：母集団薬物動態解析CTD 2.7.2.3.2
4) 社内資料：INCMOR 0208-301試験CTD 2.7.2.3.4
5) Horton et al Cancer Res. 2008 Oct 1；68（19）：8049-8057.
6) Awan FT et al Blood. 2010 Feb 11；115（6）：1204-1213
7) 社内資料：薬理試験の概要文CTD 2.6.2.3.3

24．文献請求先及び問い合わせ先

インサイト・バイオサイエンシズ・ジャパン合同会社
メディカルインフォメーションセンター
〒100-0006東京都千代田区有楽町1-1-2
東京ミッドタウン日比谷12階
電話：0120-094-139

26．製造販売業者等

26.1 製造販売元

インサイト・バイオサイエンシズ・ジャパン合同会社
〒100-0006 東京都千代田区有楽町一丁目1番2号
東京ミッドタウン日比谷

DN
2026年3月改訂（第2版）
＊2026年3月改訂
貯　　法：2～8℃保存
有効期間：18カ月

日本標準商品分類番号
874291

抗悪性腫瘍剤　抗ヒトEGFR及び抗ヒトMETヒト二重特異性モノクローナル抗体／ヒアルロン酸分解酵素配合剤

アミバンタマブ（遺伝子組換え）・ボルヒアルロニダーゼ アルファ（遺伝子組換え）製剤

生物由来製品
劇薬
処方箋医薬品※

リブロファズ®配合皮下注

RYBROFAZ® Combination Subcutaneous Injection

※注意－医師等の処方箋により使用すること

承認番号	30700AMX00255000
販売開始	2026年3月

1．警告

1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例が報告されているので、初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）の確認及び定期的な胸部画像検査の実施等、観察を十分に行うこと。異常が認められた場合は本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。また、特に治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。［8.1、9.1.1、11.1.2参照］

1.3 本剤投与開始前に、胸部CT検査及び問診を実施し、間質性肺疾患の合併又は既往歴の有無を確認した上で、投与の可否を慎重に判断すること。［9.1.1参照］

1.4 ラゼルチニブとの併用投与により、深部静脈血栓症及び肺塞栓症を含む静脈血栓塞栓症があらわれ、死亡に至った症例が報告されているので、静脈血栓塞栓症の既往歴の有無等を確認した上で、投与の可否を慎重に判断すること。また、本剤投与中は患者の状態を十分に観察し、下肢の疼痛・浮腫、突然の呼吸困難、息切れ、胸痛等の静脈血栓塞栓症が疑われる徴候や症状の発現に注意すること。［7.2、8.3、9.1.2、11.1.4参照］

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	リブロファズ配合皮下注
有効成分	（1バイアル10mL中） アミバンタマブ（遺伝子組換え）1,600mg ボルヒアルロニダーゼ　アルファ（遺伝子組換え）20,000単位
添加剤	精製白糖　710mg、酢酸ナトリウム水和物　36.6mg、L-メチオニン　10.0mg、ポリソルベート80　6.0mg、氷酢酸　1.9mg、エデト酸ナトリウム水和物　0.20mg

本剤は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

色・性状	無色～微黄色の液
pH	5.4～6.0
浸透圧比	約1（生理食塩液に対する比）

4．効能又は効果

○*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

○*EGFR*遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

5．効能又は効果に関連する注意

〈*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉

5.1 十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異が確認された患者に投与すること。検査にあたっては、承認された体外診断用医薬品又は医療機器注）を用いること。

5.2 臨床試験に組み入れられた患者の遺伝子変異の種類等について、「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に理解した上で、適応患者の選択を行うこと。［17.1.2、17.1.5参照］

5.3 本剤の術前・術後補助療法としての有効性及び安全性は確立していない。

〈*EGFR*遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉

5.4 十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、*EGFR*遺伝子変異（エクソン20挿入変異を除く）が確認された患者に投与すること。検査にあたっては、承認された体外診断用医薬品又は医療機器注）を用いること。

5.5 EGFRチロシンキナーゼ阻害剤による治療後に増悪した患者に対してカルボプラチン及びペメトレキセドナトリウムと併用する場合は、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に理解した上で、適応患者の選択を行うこと。［17.1.4、17.1.7参照］

5.6 本剤の術前・術後補助療法としての有効性及び安全性は確立していない。

注）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

6．用法及び用量

*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌にはA法、*EGFR*遺伝子変異（エクソン20挿入変異を除く）陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌にはA法又はB法を使用する。

A法：カルボプラチン及びペメトレキセドナトリウムとの併用において、3週間を1サイクルとし、通常、成人にはアミバンタマブ（遺伝子組換え）及びボルヒアルロニダーゼ　アルファ（遺伝子組換え）として以下の用法及び用量で皮下投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

体重	サイクル	投与日	用量（アミバンタマブ（遺伝子組換え））	用量（ボルヒアルロニダーゼ　アルファ（遺伝子組換え））
80kg未満	1サイクル目	1日目	1,600mg	20,000単位
		8日目、15日目	2,400mg	30,000単位
	2サイクル目以降	1日目	2,400mg	30,000単位
80kg以上	1サイクル目	1日目	2,240mg	28,000単位
		8日目、15日目	3,360mg	42,000単位
	2サイクル目以降	1日目	3,360mg	42,000単位

B法：ラゼルチニブメシル酸塩との併用において、4週間を1サイクルとし、通常、成人にはアミバンタマブ(遺伝子組換え)及びボルヒアルロニダーゼ アルファ(遺伝子組換え)として以下の用法及び用量で皮下投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

体重	サイクル	投与日	用量(アミバンタマブ(遺伝子組換え))	用量(ボルヒアルロニダーゼアルファ(遺伝子組換え))
80kg未満	1サイクル目	1日目、8日目、15日目、22日目	1,600mg	20,000単位
	2サイクル目以降	1日目、15日目	1,600mg	20,000単位
80kg以上	1サイクル目	1日目、8日目、15日目、22日目	2,240mg	28,000単位
	2サイクル目以降	1日目、15日目	2,240mg	28,000単位

7. 用法及び用量に関連する注意

7.1 本剤投与によるinfusion reactionを軽減させるため、本剤投与前に、1サイクル目の第1日目は、副腎皮質ホルモン剤、抗ヒスタミン剤及び解熱鎮痛剤を投与し、必要に応じてH_2受容体拮抗剤や制吐剤を投与すること。1サイクル目の第8日目以降は、抗ヒスタミン剤及び解熱鎮痛剤を投与し、必要に応じて副腎皮質ホルモン剤、H_2受容体拮抗剤や制吐剤を投与すること。[11.1.1参照]

＊7.2 ラゼルチニブとの併用投与による静脈血栓塞栓症の発症を抑制するため、当該併用投与開始後4カ月間は、アピキサバン1回2.5mgを1日2回経口投与すること。アピキサバンの電子添文を参照して、出血リスクに十分注意すること。ただし、腎不全(クレアチニンクリアランス(CLcr) 15mL/min未満)の患者では、アピキサバンは投与できないことから、アミバンタマブ(遺伝子組換え)とラゼルチニブとの併用投与以外の治療選択肢を考慮すること。[1.4、8.3、9.1.2、9.2.1、11.1.4参照]

7.3 本剤投与により副作用が発現した場合には、以下の表を参考に本剤を減量、中断、休薬又は中止すること。

副作用発現時に本剤を減量する場合の投与量

副作用発現時の投与量	1段階減量	2段階減量	3段階減量
1,600mg	1,050mg	700mg	中止
2,240mg	1,600mg	1,050mg	
2,400mg	1,600mg	1,050mg	
3,360mg	2,240mg	1,600mg	

副作用発現時の本剤の処置

Infusion reaction

重症度※	処置
Grade 1及び2	・投与を中断する。 ・症状が改善した場合、投与を再開する。
Grade 3	・投与を中断する。 ・症状が改善した場合、投与を再開する。 ・再発した場合、投与を中止する。
Grade 4	投与を中止する。

間質性肺疾患

診断	処置
疑い	休薬する。
確定	投与を中止する。

静脈血栓塞栓症(ラゼルチニブとの併用時)

状況	処置
臨床的に不安定な事象が発現した場合(例：呼吸不全、心機能障害)	発現した事象が臨床的に安定するまで休薬する。
抗凝固剤による治療中に静脈血栓塞栓症が再発した場合	投与を中止する。

皮膚障害又は爪障害

重症度※	処置
Grade 1	2週間後に改善が認められない場合、減量を検討する。
Grade 2	・ラゼルチニブとの併用時は、減量を検討する。 ・2週間後に改善が認められない場合、減量を検討する。
Grade 3	・Grade 2以下に回復するまで休薬し、減量して投与を再開する。 ・ラゼルチニブとの併用時は休薬し、週1回の観察を行う。2週間以内にGrade 2以下に回復した場合は減量を検討した上で投与を再開し、2週間以内にGrade 2以下に回復しない場合は投与を中止する。
Grade 4	投与を中止する。
重度の水疱性又は剥脱性の皮膚障害	

その他の副作用

重症度※	処置
Grade 2	・休薬を検討する。1週間より後に改善した場合、減量して投与を再開することを検討する。 ・ラゼルチニブとの併用時は、休薬又は減量を検討する。28日以内に改善した場合は同じ用量又は減量して投与を再開することを検討し、28日より後に改善した場合は減量して投与を再開することを検討する。
Grade 3	・Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬する。 ・1週間以内に回復した場合、同じ用量で投与を再開する。 ・1週間より後に回復した場合、減量して投与を再開する。 ・4週間以内に回復しない場合、投与の中止を検討する。
Grade 4	原則として投与を中止する。

※GradeはNCI-CTCAE v5.0に準じる。

7.4 EGFRチロシンキナーゼ阻害剤による治療歴のない*EGFR*遺伝子変異(エクソン20挿入変異を除く)陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対するA法の有効性及び安全性は確立していない。

7.5 本剤、ラゼルチニブ、カルボプラチン及びペメトレキセドナトリウムの併用投与は行わないこと。

8. 重要な基本的注意

8.1 間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(呼吸困難、咳嗽、発熱等)の確認及び定期的な胸部画像検査の実施等、観察を十分に行うこと。必要に応じて、動脈血酸素分圧(PaO_2)、動脈血酸素飽和度(SpO_2)、肺胞気動脈血酸素分圧較差($A\text{-}aDO_2$)、肺拡散能力(DLco)等の検査を行うこと。また、患者に対して、初期症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう指導すること。[1.2、9.1.1、11.1.2参照]

8.2 重度の皮膚障害があらわれることがあるので、必要に応じて皮膚科を受診するよう患者に指導すること。[11.1.3参照]

8.3 ラゼルチニブとの併用により静脈血栓塞栓症の発現頻度が増加する傾向が認められているので、初期症状(下肢の疼痛・浮腫、突然の呼吸困難、息切れ、胸痛等)の確認及び定期的な凝固能検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、患者に対して、初期症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう指導すること。[1.4、7.2、9.1.2、11.1.4参照]

8.4 本剤の使用にあたっては、アミバンタマブ(遺伝子組換え)点滴静注製剤との取り違えに注意すること。

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 間質性肺疾患のある患者又はその既往歴のある患者

間質性肺疾患が悪化又は再発するおそれがある。[1.2、1.3、8.1、11.1.2参照]

9.1.2 静脈血栓塞栓症のある患者又はその既往歴のある患者

静脈血栓塞栓症が悪化又は再発するおそれがある。[1.4、7.2、8.3、11.1.4参照]

＊9.2 腎機能障害患者

〈*EGFR*遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉

9.2.1 腎不全（CLcr 15mL/min未満）の患者

アピキサバンは投与できないことから、ラゼルチニブとの併用投与は避け、他の治療選択肢を考慮すること。[7.2参照]

9.4 生殖能を有する者

妊娠する可能性のある女性には、本剤投与中及び最終投与後3カ月間において避妊する必要性及び適切な避妊法について説明すること。[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。類薬のEGFR又はMET阻害剤を投与した動物試験では、胚・胎児発生の障害、胚致死及び流産の発現率の上昇が認められた。[1)] [9.4参照]

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。本剤のヒト母乳中への移行に関するデータはないが、ヒトIgGは母乳中に移行することが知られている。

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。

9.8 高齢者

ラゼルチニブとの併用投与については、投与の可否を慎重に判断すること。アミバンタマブ（遺伝子組換え）点滴静注製剤とラゼルチニブを併用した臨床試験において、65歳未満の患者と比較して65歳以上の患者で死亡に至った有害事象、重篤な有害事象及び投与中止に至った有害事象の発現割合が高い傾向が認められている。

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 Infusion reaction（12.6%）

悪寒、呼吸困難、潮紅、発熱、胸部不快感等のinfusion reactionがあらわれることがある。多くの場合は、初回投与時に認められたが、2回目以降の投与時にも認められている。[7.1参照]

11.1.2 間質性肺疾患

肺臓炎（2.1%）、間質性肺疾患（0.9%）があらわれることがある。異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[1.2、8.1、9.1.1参照]

11.1.3 重度の皮膚障害[注1)]

発疹（7.0%）、ざ瘡様皮膚炎（6.8%）、皮膚潰瘍（0.2%）等の重度の皮膚障害があらわれることがある。[8.2参照]

11.1.4 静脈血栓塞栓症

深部静脈血栓症（3.1%、3.6%）[注2)]、肺塞栓症（頻度不明、2.4%）[注2)]等の静脈血栓塞栓症があらわれることがある。[1.4、7.2、8.3、9.1.2参照]

11.1.5 動脈血栓塞栓症

本剤とラゼルチニブとの併用投与において、虚血性脳卒中（0.3%）[注3)]等の動脈血栓塞栓症があらわれることがある。

11.1.6 体液貯留

低アルブミン血症（35.1%）、末梢性浮腫（22.2%）、全身性浮腫（2.8%）等の体液貯留があらわれることがある。急激な体重の増加、呼吸困難等の異常が認められた場合には本剤の投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

注1）NCI-CTCAEのGrade 3以上の副作用頻度

注2）本剤を化学療法と併用投与した臨床試験（NSC2002試験コホート2及び3b）における発現頻度、本剤をラゼルチニブと併用投与した臨床試験（NSC3004試験、NSC2002試験コホート1及び6）における発現頻度の順に記載した。

注3）本剤をラゼルチニブと併用投与した臨床試験（NSC3004試験、NSC2002試験コホート1及び6）における発現頻度

11.2 その他の副作用

	20%以上	20%未満5%以上	5%未満	頻度不明
感染症及び寄生虫症	爪囲炎（47.5%）		結膜炎	
血液及びリンパ系障害		好中球減少症[注1)]、血小板減少症[注1)]		
代謝及び栄養障害		食欲減退、低カルシウム血症	低カリウム血症、低マグネシウム血症	
神経系障害			浮動性めまい	
眼障害			ドライアイ、睫毛の成長、霧視、眼充血、眼瞼炎、結膜充血、眼そう痒症、角膜炎、流涙増加、視力低下	眼の障害、視力障害
胃腸障害	口内炎	悪心、下痢、便秘、嘔吐	腹痛、痔核	
皮膚及び皮下組織障害	発疹（54.8%）、ざ瘡様皮膚炎	そう痒症、皮膚乾燥	爪毒性、湿疹、皮膚剥脱、乾皮症	
筋骨格系及び結合組織障害		筋肉痛		
一般・全身障害及び投与部位の状態		疲労、無力症、注射部位反応	発熱、倦怠感、末梢腫脹	
臨床検査		ALT増加、AST増加	血中ALP増加	

注1）本剤と化学療法の併用投与における副作用（本剤を化学療法と併用投与したNSC2002試験コホート2及び3bにおける発現頻度）

14. 適用上の注意

14.1 薬剤調製時の注意

14.1.1 本剤の投与には、ポリプロピレン又はポリカーボネートのシリンジとステンレス鋼製の注射針を用いること。翼状針で投与する場合は、ポリエチレン、ポリウレタン又はポリ塩化ビニル（PVC）のチューブ、コネクター等を用いること。

14.1.2 本剤は、無菌環境下において、調製すること。

14.1.3 本剤を冷蔵庫から取り出し、15分以上放置し、15～30℃に戻す。他の方法で温めないこと。

14.1.4 本剤を振盪しないこと。

14.1.5 薬液入りシリンジを直ちに使用しない場合は、2～8℃で最長24時間まで、その後15～30℃及び室内光下で最長24時間まで保存できる。2～8℃で24時間を超えて保管した場合、又は15～30℃で24時間を超えて保管した場合は廃棄すること。

14.2 薬剤投与時の注意

14.2.1 本剤投与前に粒子や変色の有無を目視で確認すること。不透明粒子や変色又は異物が認められた場合は使用しないこと。

14.2.2 投与の際には、21～23ゲージの注射針又は皮下投与セットの使用が推奨される。

14.2.3 各投与量は15mLを超えてはならない。15mLを超える用量を投与する場合は、複数のシリンジに均等に分割する。

14.2.4 腹部皮下に、本剤を約5分かけて投与する。複数のシリンジで投与する場合は、へその周り5cmを外した異なる腹部四分円に連続して投与すること。他の部位への投与はデータが得られていない。

14.2.5 皮膚の発赤、挫傷、圧痛、硬結又は瘢痕がある部位には注射しないこと。

14.2.6 患者が痛みを感じた場合は、注射速度を減速又は注射を中断する。減速又は中断をしても痛みが軽減しない場合は、残りを左右逆側の腹部に投与することができる。

14.2.7 必要に応じ、生理食塩液にて皮下投与セットをフラッシュすること。

14.2.8 本剤は1回使い切りである。未使用残液については適切に廃棄すること。

15. その他の注意

15.1 臨床使用に基づく情報

臨床試験において、アミバンタマブ(遺伝子組換え)に対する抗体の産生が認められた患者の割合は0.3%(370例中1例)であった。また、ボルヒアルロニダーゼ アルファ(遺伝子組換え)に対する抗体の産生が認められた患者の割合は9.5%(389例中37例)であった。

16. 薬物動態

16.1 血中濃度

16.1.1 反復投与

国際共同第Ⅲ相試験(NSC3004試験(PALOMA-3試験))で、オシメルチニブ及び白金系抗悪性腫瘍剤による治療後に増悪した*EGFR*遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者(薬物動態解析対象206例(体重80kg未満:184例、体重80kg以上:22例)、日本人26例を含む)に本剤[注1)]をラゼルチニブと併用して皮下投与したときの血清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。[2)]

また、母集団薬物動態解析に基づく本剤投与後の定常状態におけるt_{max}の中央値は3.0日、終末相半減期の幾何平均値(変動係数%)は18.8日(34.3%)と推定された。[3)]

注1)4週間を1サイクルとし、体重別にアミバンタマブ(遺伝子組換え)として以下の用法及び用量で皮下投与した。
体重80kg未満の場合:1サイクル目の1日目、8日目、15日目、22日目に1,600mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に1,600mg
体重80kg以上の場合:1サイクル目の1日目、8日目、15日目、22日目に2,240mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に2,240mg

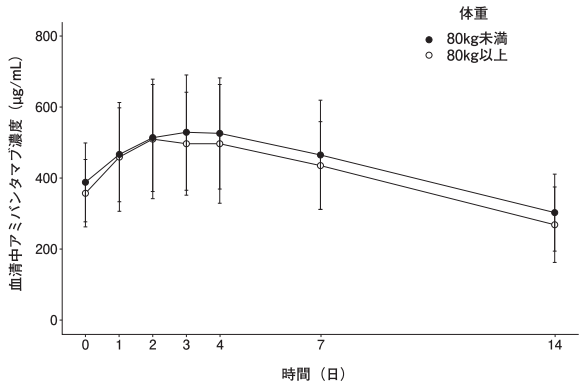


図 第2サイクルの第1日目投与後の血清中アミバンタマブ濃度推移(平均値及び標準偏差)

表 薬物動態パラメータ

体重	測定時期	投与前濃度(μg/mL)	AUC(μg・h/mL)
80kg未満	第2サイクル	366±123 [n=142]	142,684±43,842 [n=125]
	第4サイクル	225±90.2 [n=86]	102,041±30,236* [n=133]
80kg以上	第2サイクル	354±89.2 [n=18]	138,501±43,672 [n=15]
	第4サイクル	215±68.0 [n=12]	98,881±27,690* [n=17]

平均値±標準偏差、AUC:第1日目投与後から第15日目投与直前までのAUC、*:母集団薬物動態解析による推定値

国際共同第Ⅱ相試験(NSC2002試験(PALOMA-2))のコホート2で、化学療法歴のない*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者(薬物動態解析対象60例(体重80kg未満:52例、体重80kg以上:8例)、日本人7例を含む)に、本剤[注2)]をカルボプラチン及びペメトレキセドナトリウムと併用して皮下投与したときの投与前濃度は以下のとおりであった。[4)]

注2)3週間を1サイクルとし、体重別にアミバンタマブ(遺伝子組換え)として以下の用法及び用量で皮下投与した。
体重80kg未満の場合:1サイクル目の1日目に1,600mg、1サイクル目の8日目、15日目に2,400mg、2サイクル目以降は1日目に2,400mg
体重80kg以上の場合:1サイクル目の1日目に2,240mg、1サイクル目の8日目、15日目に3,360mg、2サイクル目以降は1日目に3,360mg

表 投与前濃度

体重	測定時期	投与前濃度(μg/mL)
80kg未満	第2サイクル	424±87.7 [n=19]
	第5サイクル	196±73.7 [n=12]
80kg以上	第2サイクル	436±143 [n=4]
	第5サイクル	190、200 [n=2]

平均値±標準偏差(2例の場合は個別値)

16.2 吸収

母集団薬物動態解析に基づき、本剤のバイオアベイラビリティの幾何平均値は66.6%と推定された。

16.3 分布

母集団薬物動態解析に基づき、本剤の総分布容積の幾何平均値は5.69Lと推定された。

17. 臨床成績

17.1 有効性及び安全性に関する試験

17.1.1 国際共同第Ⅲ相試験[NSC3004試験(PALOMA-3試験)]

オシメルチニブ及び白金系抗悪性腫瘍剤による治療後に増悪した[注1)]*EGFR*遺伝子変異陽性[注2)]の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者418例(日本人56例含む)を対象に、アミバンタマブ(遺伝子組換え)点滴静注製剤[注3)]とラゼルチニブ[注4)]の併用投与(Ami-IV/Laz群)に対する本剤[注5)]とラゼルチニブ[注4)]の併用投与(Ami-SC/Laz群)の非劣性を確認するランダム化非盲検群間比較試験を実施した。主要評価項目である第2サイクル第1日目投与前のアミバンタマブ(遺伝子組換え)の濃度及び第2サイクルの第1日目投与後から第15日目投与直前までのアミバンタマブ(遺伝子組換え)のAUCの幾何平均値の比は、それぞれ1.145(90%信頼区間:1.040, 1.261)及び1.032(90%信頼区間:0.976, 1.090)であり、信頼区間の下限が非劣性マージンである0.8を上回り、Ami-SC/Laz群のAmi-IV/Laz群に対する非劣性が示された。副次評価項目である医師判定による奏効率はAmi-SC/Laz群30.1%、Ami-IV/Laz群32.5%、相対リスク0.92(95%信頼区間:0.70, 1.23)であった(2024年1月3日カットオフ)。[5)、6)]

注1)切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対して、オシメルチニブ(若しくは各国又は地域で承認されているEGFRチロシンキナーゼ阻害剤)及び化学療法を受け、当該治療中又は治療後に疾患進行が認められた患者が対象とされた。周術期治療終了後6カ月以内に疾患進行が認められた場合には、当該治療を治療歴の1つとみなすこととされた。

注2)各国又は地域の認定検査機関における腫瘍組織検体又は血液検体を用いた検査により、*EGFR*遺伝子のエクソン19欠失変異又はエクソン21 L858R変異が確認された患者が組み入れられた。

注3)4週間を1サイクルとし、体重別にアミバンタマブ(遺伝子組換え)として以下の用法及び用量で点滴静注した。
体重80kg未満の場合:1サイクル目の1日目に350mg、2日目に700mg、8日目、15日目、22日目に1,050mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に1,050mg
体重80kg以上の場合:1サイクル目の1日目に350mg、2日目に1,050mg、8日目、15日目、22日目に1,400mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に1,400mg

注4)240mgを1日1回経口投与した。

注5)4週間を1サイクルとし、体重別にアミバンタマブ(遺伝子組換え)として以下の用法及び用量で皮下投与した。
体重80kg未満の場合:1サイクル目の1日目、8日目、15日目、22日目に1,600mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に1,600mg
体重80kg以上の場合:1サイクル目の1日目、8日目、15日目、22日目に2,240mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に2,240mg

Ami-SC/Laz群206例(日本人26例含む)中194例(94.2%)に副作用が認められた。主な副作用は、発疹107例(51.9%)、爪囲炎102例(49.5%)、低アルブミン血症79例(38.3%)、ざ瘡様皮膚炎62例(30.1%)、口内炎58例(28.2%)、末梢性浮腫47例(22.8%)等であった。

17.1.2 国際共同第Ⅱ相試験[NSC2002試験(PALOMA-2)/コホート2]

化学療法歴のない*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異陽性[注1)]の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌[注2)]患者を対象に、本剤[注3)]、カルボプラチン[注4)]及びペメトレキセドナトリウム[注5)]の併用投与の有効性、安全性及び薬物動態を検討する非盲検非対照試験を実施した。有効性解析対象集団24例(日本人2例を含む)において、主要評価項目である医師判定による奏効率は62.5%(95%信頼区間:40.6%、81.2%)であった(2024年3月6日カットオフ)。[7)]

注1)各国又は地域の認定検査機関における腫瘍組織検体又は血液検体を用いた検査により、*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異陽性であることが確認された患者が対象とされた。

注2)非扁平上皮癌を有することが組織学的又は細胞学的に確認された患者が組み入れられた。

注3)3週間を1サイクルとし、体重別にアミバンタマブ(遺伝子組換え)として以下の用法及び用量で皮下投与した。
体重80kg未満の場合:1サイクル目の1日目に1,600mg、1サイクル目の8日目、15日目に2,400mg、2サイクル目以降は1日目に2,400mg
体重80kg以上の場合:1サイクル目の1日目に2,240mg、1サイクル目の8日目、15日目に3,360mg、2サイクル目以降は1日目に3,360mg

注4)AUC 5mg・min/mL相当量を3週間間隔で4回点滴静注した。

注5)500mg/m^2を3週間間隔で点滴静注した。

安全性解析対象集団65例（日本人7例含む）中62例（95.4%）に副作用が認められた。主な副作用は、発疹36例（55.4%）、爪囲炎27例（41.5%）、口内炎26例（40.0%）、ざ瘡様皮膚炎25例（38.5%）、低アルブミン血症17例（26.2%）等であった。［5.2参照］

17.1.3 国際共同第Ⅱ相試験［NSC2002試験（PALOMA-2試験）/海外コホート1及び6］

化学療法歴のない*EGFR*遺伝子変異陽性[注1)]の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者を対象に、本剤[注2)]とラゼルチニブ[注3)]の併用投与の有効性、安全性及び薬物動態を検討する非盲検非対照試験を実施した。有効性解析対象集団113例において、主要評価項目である医師判定による奏効率は66.4%（95%信頼区間：56.9%、75.0%）であった（2024年1月6日カットオフ）。[7)]

注1）各国又は地域の認定検査機関における腫瘍組織検体又は血液検体を用いた検査により、*EGFR*遺伝子のエクソン19欠失変異又はエクソン21 L858R変異が確認された患者が組み入れられた。

注2）4週間を1サイクルとし、体重別にアミバンタマブ（遺伝子組換え）として以下の用法及び用量で皮下投与した。
体重80kg未満の場合：1サイクル目の1日目、8日目、15日目、22日目に1,600mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に1,600mg
体重80kg以上の場合：1サイクル目の1日目、8日目、15日目、22日目に2,240mg、2サイクル目以降は1日目、15日目に2,240mg

注3）240mgを1日1回経口投与した。

安全性解析集団125例中125例（100%）に副作用が認められた。主な副作用は、発疹86例（68.8%）、爪囲炎74例（59.2%）、口内炎57例（45.6%）、低アルブミン血症54例（43.2%）、ざ瘡様皮膚炎45例（36.0%）、ALT増加40例（32.0%）、末梢性浮腫36例（28.8%）、AST増加35例（28.0%）、そう痒症34例（27.2%）、皮膚乾燥25例（20.0%）等であった。（外国人データ）

17.1.4 国際共同第Ⅱ相試験［NSC2002試験（PALOMA-2試験）/コホート3b］

オシメルチニブ単独投与による治療後に増悪した[注1)]*EGFR*遺伝子変異陽性[注2)]の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌[注3)]患者を対象に、本剤[注4)]、カルボプラチン[注5)]及びペメトレキセドナトリウム[注6)]の併用投与の有効性、安全性及び薬物動態を検討する非盲検非対照試験を実施した。

注1）切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対する一次治療又は他のEGFRチロシンキナーゼ阻害剤による一次治療後の二次治療としてオシメルチニブが単独投与され、投与期間中又は投与終了後に疾患進行が認められた患者が対象とされた。非小細胞肺癌に対する周術期治療を受けた場合には、周術期治療の最終投与から12カ月以降に再発し、切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対する一次又は二次治療としてオシメルチニブが単独投与され、投与期間中又は投与終了後に疾患進行が認められた患者が対象とされた。

注2）各国又は地域の認定検査機関における腫瘍組織検体又は血液検体を用いた検査により、*EGFR*遺伝子のエクソン19欠失変異又はエクソン21 L858R変異が確認された患者が組み入れられた。

注3）非扁平上皮癌を有することが組織学的又は細胞学的に確認された患者が組み入れられた。

注4）3週間を1サイクルとし、体重別にアミバンタマブ（遺伝子組換え）として以下の用法及び用量で皮下投与した。
体重80kg未満の場合：1サイクル目の1日目に1,600mg、1サイクル目の8日目、15日目に2,400mg、2サイクル目以降は1日目に2,400mg
体重80kg以上の場合：1サイクル目の1日目に2,240mg、1サイクル目の8日目、15日目に3,360mg、2サイクル目以降は1日目に3,360mg

注5）AUC 5mg・min/mL相当量を3週間間隔で4回点滴静注した。

注6）500mg/m^{2}を3週間間隔で点滴静注した。

安全性解析対象集団31例（日本人3例含む）中20例（64.5%）に副作用が認められた。主な副作用は、口内炎6例（19.4%）、発疹5例（16.1%）、悪心3例（9.7%）、Infusion reaction 3例（9.7%）等であった（2024年3月6日カットオフ）。[7)] ［5.5参照］

17.1.5 （参考）国際共同第Ⅲ相試験（NSC3001試験）：点滴静注製剤

化学療法歴のない*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異[注1)]陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌[注2)]患者308例（日本人34例含む）を対象に、アミバンタマブ（遺伝子組換え）点滴静注製剤[注3)]、カルボプラチン[注4)]及びペメトレキセドナトリウム[注5)]の併用投与（ACP）と、カルボプラチン[注4)]及びペメトレキセドナトリウム[注5)]の併用投与（CP）とを比較する無作為化非盲検試験を実施した。

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［中央値（95%信頼区間）］は、ACP群で11.37カ月（9.79～13.70カ月）及びCP群で6.70カ月（5.59～7.33カ月）であった（ハザード比：0.395、95%信頼区間：0.296～0.528、p<0.0001（層別ログランク検定）、2023年5月3日カットオフ）。[8)]

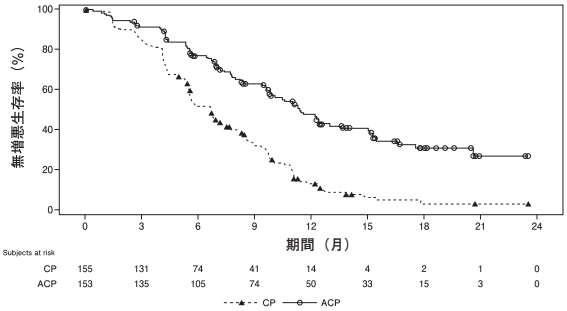


図　無増悪生存期間のKaplan-Meier曲線（NSC3001試験）

注1）各国又は地域の認定検査機関における検査で*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異陽性であることが確認された患者が対象とされた。組入れ後に実施された中央検査の結果が得られた患者において検出された変異は、*EGFR*遺伝子エクソン20のC-helix又はLoopfollowing C-helix領域（D761～C775）に1つ以上のアミノ酸が挿入した変異であった。

注2）非扁平上皮癌を有することが組織学的又は細胞学的に確認された患者が組み入れられた。

注3）3週間を1サイクルとし、体重別に以下の用法及び用量で点滴静注した。
体重80kg未満の場合：1サイクル目の1日目に350mg、2日目に1,050mg、8日目、15日目、2サイクル目の1日目に1,400mg、3サイクル目以降は1日目に1,750mg
体重80kg以上の場合：1サイクル目の1日目に350mg、2日目に1,400mg、8日目、15日目、2サイクル目の1日目に1,750mg、3サイクル目以降は1日目に2,100mg

注4）AUC 5mg・min/mL相当量を3週間間隔で4回点滴静注した。

注5）500mg/m^{2}を3週間間隔で点滴静注した。

ACP群151例（日本人19例含む）中150例（99.3%）に副作用が認められた。主な副作用は、発疹98例（64.9%）、爪囲炎84例（55.6%）、Infusion reaction 62例（41.1%）、ざ瘡様皮膚炎52例（34.4%）、口内炎51例（33.8%）、低アルブミン血症50例（33.1%）、ALT増加38例（25.2%）、末梢性浮腫36例（23.8%）、AST増加36例（23.8%）等であった。［5.2参照］

17.1.6 （参考）国際共同第Ⅲ相試験（NSC3003試験）：点滴静注製剤

化学療法歴のない*EGFR*遺伝子変異陽性[注1)]の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者1,074例（日本人78例含む）を対象に、アミバンタマブ（遺伝子組換え）点滴静注製剤[注2)]とラゼルチニブ[注3)]との併用投与（Ami/Laz）と、オシメルチニブ（Osi）[注4)]投与を比較する無作為化比較試験を実施した。

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［中央値（95%信頼区間）］は、Ami/Laz群で23.72カ月（19.12～27.66カ月）及びOsi群で16.59カ月（14.78～18.46カ月）であった（ハザード比：0.70、95%信頼区間：0.58～0.85、p=0.0002（層別ログランク検定）、2023年8月11日カットオフ）。[9)]

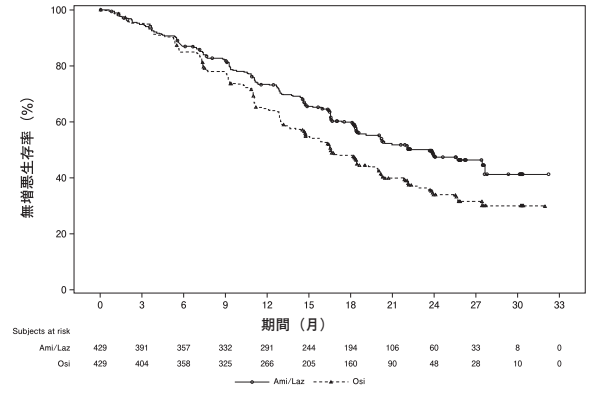


図　無増悪生存期間のKaplan-Meier曲線（NSC3003試験）

注1）*EGFR*遺伝子活性型変異であるエクソン19の欠失（Ex19del）変異又はエクソン21の変異（L858R）が腫瘍組織検体で確認された患者が組み入れられた。

注2）4週間を1サイクルとし、体重別に以下の用法及び用量で点滴静注した。
体重80kg未満の場合：1サイクル目の1日目に350mg、2日目に700mg、8日目、15日目、22日目、2サイクル目以降の1日目、15日目に1,050mg
体重80kg以上の場合：1サイクル目の1日目に350mg、2日目に1,050mg、8日目、15日目、22日目、2サイクル目以降の1日目、15日目に1,400mg

注3）240mgを1日1回経口投与した。

注4）80mgを1日1回経口投与した。

Ami/Laz群421例（日本人29例含む）中413例（98.1%）に副作用が認められた。主な副作用は、発疹302例（71.7%）、Infusion reaction 265例（62.9%）、爪囲炎262例（62.2%）、口内炎166例（39.4%）、低アルブミン血症162例（38.5%）であった。

17.1.7 （参考）国際共同第Ⅲ相試験（NSC3002試験）：点滴静注製剤

オシメルチニブ単独投与による治療後に増悪した[注1)]*EGFR*遺伝子変異陽性[注2)]の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌[注3)]患者657例（日本人50例含む）を対象に、アミバンタマブ（遺伝子組換え）点滴静注製剤[注4)]、カルボプラチン[注5)]及びペメトレキセドナトリウム[注6)]の併用投与（ACP群）とカルボプラチン[注5)]及びペメトレキセドナトリウム[注6)]の併用投与（CP群）を比較する無作為化非盲検試験を実施した。

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［中央値（95%信頼区間）］は、ACP群で6.28カ月（5.55～8.41カ月）及びCP群で4.17カ月（4.04～4.44カ月）であった（ハザード比：0.48、95%信頼区間：0.36～0.64、2023年7月10日カットオフ）。[10)]

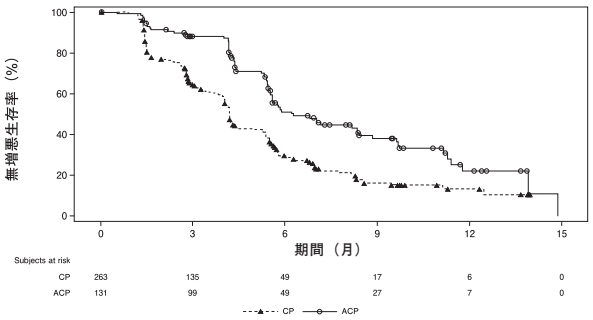


図　無増悪生存期間のKaplan-Meier曲線（NSC3002試験）

注1）切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対する一次治療又は他のEGFRチロシンキナーゼ阻害剤による一次治療後の二次治療としてオシメルチニブが単独投与され、投与期間中又は投与終了後に疾患進行が認められた患者が対象とされた。非小細胞肺癌に対する周術期治療を受けた場合には、周術期治療の最終投与から12カ月以降に再発し、切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対する一次又は二次治療としてオシメルチニブが単独投与され、投与期間中又は投与終了後に疾患進行が認められた患者が対象とされた。切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対して他の抗悪性腫瘍剤による治療歴のある患者は対象外とされた。

注2）*EGFR*遺伝子活性型変異であるエクソン19欠失（Ex19del）変異又はエクソン21の変異（L858R）が腫瘍組織検体又は血液検体で確認された患者が組み入れられた。

注3）非扁平上皮癌を有することが組織学的又は細胞学的に確認された患者が組み入れられた。

注4）3週間を1サイクルとし、体重別に以下の用法及び用量で点滴静注した。
体重80kg未満の場合：1サイクル目の1日目に350mg、2日目に1,050mg、8日目、15日目、2サイクル目の1日目に1,400mg、3サイクル目以降は1日目に1,750mg
体重80kg以上の場合：1サイクル目の1日目に350mg、2日目に1,400mg、8日目、15日目、2サイクル目の1日目に1,750mg、3サイクル目以降は1日目に2,100mg

注5）AUC 5mg・min/mL相当量を3週間間隔で4回点滴静注した。

注6）500mg/m^{2}を3週間間隔で点滴静注した。

ACP群130例（日本人9例を含む）中128例（98.5%）に副作用が認められた。主な副作用は、Infusion reaction 76例（58.5%）、発疹69例（53.1%）、爪囲炎47例（36.2%）、口内炎39例（30.0%）、ざ瘡様皮膚炎28例（21.5%）、悪心26例（20.0%）、末梢性浮腫26例（20.0%）であった。［5.5参照］

18．薬効薬理

18.1 作用機序

本剤は、アミバンタマブ及びボルヒアルロニダーゼ アルファを含有する配合剤である。アミバンタマブは、ヒトEGFR及びMETに対する抗原結合部位を有するヒト型免疫グロブリン（Ig）G1二重特異性モノクローナル抗体であり、EGFR及びMETの下流のシグナル伝達経路を阻害することに加えて、抗体依存性細胞傷害（ADCC）活性等を介して腫瘍の増殖を抑制すると考えられている。[11]ボルヒアルロニダーゼ アルファは、結合組織におけるヒアルロン酸を加水分解する酵素である。[12]本剤は、ボルヒアルロニダーゼ アルファによりヒアルロン酸が加水分解され、皮下組織における浸透性が増加することで、拡散吸収されたアミバンタマブが腫瘍の増殖を抑制すると考えられている。

19．有効成分に関する理化学的知見

19.1 アミバンタマブ（遺伝子組換え）

一般的名称：アミバンタマブ（遺伝子組換え）
［Amivantamab（Genetical Recombination）］
分子量：約148,000
本　質：アミバンタマブは、ヒトEGFR及びMETに対する遺伝子組換えヒトIgG1二重特異性モノクローナル抗体であり、抗EGFR-H鎖の413番目、及び、抗MET-H鎖の411番目のアミノ酸残基は、それぞれLeu及びArgに置換されている。アミバンタマブは、フコシル化糖鎖含量の低い抗体を産生するチャイニーズハムスター卵巣細胞により産生される。アミバンタマブは、455個のアミノ酸残基からなる抗EGFR-H鎖（γ1鎖）1本、449個のアミノ酸残基からなる抗MET-H鎖（γ1鎖）1本、214個のアミノ酸残基からなる抗EGFR-L鎖（κ鎖）1本及び214個のアミノ酸残基からなる抗MET-L鎖（κ鎖）1本で構成される糖タンパク質（分子量：約148,000）である。

19.2 ボルヒアルロニダーゼ アルファ（遺伝子組換え）

一般的名称：ボルヒアルロニダーゼ アルファ（遺伝子組換え）
［Vorhyaluronidase Alfa（Genetical Recombination）］
分子量：60,000～65,000
本　質：ボルヒアルロニダーゼ アルファは、遺伝子組換えヒトヒアルロニダーゼPH-20類縁体であり、ヒトヒアルロニダーゼPH-20のアミノ酸配列の36～482番目に相当する。ボルヒアルロニダーゼ アルファは、チャイニーズハムスター卵巣細胞により産生される。ボルヒアルロニダーゼ アルファは、447個のアミノ酸残基からなる糖タンパク質（分子量：60,000～65,000）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 凍結させないこと。

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

10mL［1バイアル］

23．主要文献

1）社内資料：アミバンタマブの胚・胎児発生に関する評価（ライブリバント点滴静注350mg：2024年9月24日承認、CTD2.6.6.6.2）
2）社内資料：61186372NSC3004試験の薬物動態に関する試験成績（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.2.3.2）
3）社内資料：アミバンタマブ皮下注製剤の母集団薬物動態解析（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.3.1.3）
4）社内資料：61186372NSC2002試験の薬物動態に関する試験成績（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.2.2.2）
5）社内資料：アミバンタマブ／ラゼルチニブ併用療法の非小細胞肺癌患者に対する臨床成績（61186372NSC3004試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.1）
＊6）Natasha B. Leighl, et al.：Journal of Clinical Oncology. 2024；42（30）：3593-3605
7）社内資料：アミバンタマブの非小細胞肺癌患者に対する臨床成績（61186372NSC2002試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.6）
8）社内資料：アミバンタマブの非小細胞肺癌患者に対する臨床成績（61186372NSC3001試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.4）
9）社内資料：アミバンタマブ／ラゼルチニブ併用療法の非小細胞肺癌患者に対する臨床成績（73841937NSC3003試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.2）
10）社内資料：アミバンタマブの非小細胞肺癌患者に対する臨床成績（61186372NSC3002試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.3）
11）社内資料：アミバンタマブの効力を裏付ける試験に関する非臨床試験成績（ライブリバント点滴静注350mg：2024年9月24日承認、CTD2.6.2.2）
12）Frost GI.：Expert Opin Drug Deliv 2007；4（4）：427-440

24．文献請求先及び問い合わせ先

ヤンセンファーマ株式会社　メディカルインフォメーションセンター
〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2
フリーダイヤル 0120-183-275
https://www.janssenpro.jp

26．製造販売業者等

26.1 製造販売元（輸入）

ヤンセンファーマ株式会社
〒101-0065　東京都千代田区西神田3-5-2

＊＊2026年3月改訂（第4版、効能変更、用法変更）
2026年3月改訂

日本標準商品分類番号
874291

貯　　法：2～8℃保存
有効期間：5mg 24箇月
45mg 36箇月

抗悪性腫瘍剤
抗CD20/CD3ヒト化二重特異性モノクローナル抗体
モスネツズマブ（遺伝子組換え）注

生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品[注)]

	5mg	45mg
承認番号	30700AMX00256	30700AMX00257
販売開始	2026年3月	

ルンスミオ®皮下注5mg
ルンスミオ®皮下注45mg
LUNSUMIO® for Subcutaneous Injection

CHUGAI
Roche ロシュ グループ

注）注意－医師等の処方箋により使用すること

1．警告

1.1 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。

1.2 重度のサイトカイン放出症候群があらわれることがある。また、血球貪食性リンパ組織球症があらわれることがあり、死亡に至る例が報告されている。特に治療初期は入院管理等の適切な体制下で本剤の投与を行うこと。サイトカイン放出症候群に対する前投与薬の投与等の予防的措置を行うとともに、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理ガイダンス等に従い、適切な処置を行うこと。[7.2、8.1、8.4、11.1.1参照]

1.3 重度の神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）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、製造販売業者が提供する免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群管理ガイダンス等に従い、適切な処置を行うこと。[8.2、8.3、11.1.2参照]

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	ルンスミオ皮下注5mg	ルンスミオ皮下注45mg
有効成分	1バイアル（0.5mL）中 モスネツズマブ（遺伝子組換え）注) 5mg	1バイアル（1mL）中 モスネツズマブ（遺伝子組換え）注) 45mg
添加剤	1バイアル（0.5mL）中 L-ヒスチジン 0.8mg 氷酢酸 0.2mg L-メチオニン 0.7mg 精製白糖 41.0mg ポリソルベート20 0.3mg	1バイアル（1mL）中 L-ヒスチジン 1.6mg 氷酢酸 0.4mg L-メチオニン 1.5mg 精製白糖 82.1mg ポリソルベート20 0.6mg

注）本剤は、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

販売名	ルンスミオ皮下注5mg	ルンスミオ皮下注45mg
剤形	注射剤（バイアル）	
性状	無色～微帯褐黄色の液	
pH	5.5～6.1	
浸透圧比	0.9～1.3 （生理食塩液に対する比）	

＊＊4．効能又は効果

○以下の再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫
びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
高悪性度B細胞リンパ腫
○再発又は難治性の濾胞性リンパ腫

5．効能又は効果に関連する注意

〈再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade1～3A）〉

5.1 本剤による治療は、抗CD20モノクローナル抗体製剤を含む少なくとも2つの標準的な治療が無効又は治療後に再発した患者を対象とすること。[17.1.1、17.1.2参照]

〈再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫）、再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade3B）〉

＊＊5.2 臨床試験に組み入れられた患者の背景等について、「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に理解した上で、適応患者の選択を行うこと。[17.1.3参照]

＊＊6．用法及び用量

〈再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade1～3A）〉

通常、成人にはモスネツズマブ（遺伝子組換え）として、21日間を1サイクルとし、1サイクル目は1日目に5mg、8日目及び15日目に45mg、2サイクル目以降は1日目に45mgを8サイクルまで皮下投与する。8サイクル終了時に、完全奏効が得られた患者は投与を終了し、また、病勢安定又は部分奏効が得られた患者は、計17サイクルまで投与を継続する。

〈再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫）、再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade3B）〉

ポラツズマブ　ベドチン（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人にはモスネツズマブ（遺伝子組換え）として、21日間を1サイクルとし、1サイクル目は1日目に5mg、8日目及び15日目に45mg、2サイクル目以降は1日目に45mgを8サイクルまで皮下投与する。

7．用法及び用量に関連する注意

〈効能共通〉

7.1 本剤投与による腫瘍崩壊症候群を予防するため、本剤投与時は水分補給を十分に行うこと。[8.7、11.1.5参照]

7.2 本剤投与によるサイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、1サイクル目（1、8及び15日目）については、本剤の投与前に、副腎皮質ホルモン剤を投与すること。2サイクル目以降は、本剤の前回投与後にサイトカイン放出症候群があらわれた患者には、サイトカイン放出症候群があらわれなくなるまで、副腎皮質ホルモン剤を前投与すること。また、サイクルによらず、本剤の投与前に、必要に応じて解熱鎮痛剤や抗ヒスタミン剤を投与すること。[1.2、8.1、11.1.1参照]

7.3 本剤休薬後の再開時の投与方法に関しては、サイトカイン放出症候群を予防するために、以下のとおりとすること。

前回投与日・投与量		前回投与日からの期間[注1)]	投与方法
1サイクル目	1日目 5mg	2週間を超える	1サイクル目1日目として、1日目に5mg、8日目及び15日目に45mgで投与を再開すること[注2)]。2サイクル目以降は、1日目に45mgを投与すること。
	8日目 45mg	6週間以上	1サイクル目8日目として、8日目に5mg、15日目に45mgで投与を再開すること[注2)]。2サイクル目以降は、1日目に45mgを投与すること。
	15日目 45mg	6週間以上	2サイクル目1日目として、1日目に5mg、8日目に45mgで投与を再開すること[注2,3)]。3サイクル目以降は、1日目に45mgを投与すること。
2サイクル目以降 45mg		6週間以上	1日目に5mg、8日目に45mgで投与を再開し[注2、3)]、その後は1日目に45mgを投与すること。

注1）前回投与日からの期間が上記より短い場合は、予定されていた用量で投与を再開する。

注2）本剤の投与前に、副腎皮質ホルモン剤を投与すること。

注3）投与再開後の最初のサイクルの15日目は、投与しないこと。

〈再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade1～3A）〉

7.4 本剤投与により以下の副作用が発現した場合には、症状、重症度等に応じて、以下の基準を目安に、本剤の休薬等を考慮すること。

副作用	程度[注4)]	処置
サイトカイン放出症候群	Grade1	次回投与までに症状が回復していることを確認すること。
	Grade2	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。
	Grade3	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。次回投与は5mgとし、入院にて行うことを検討する。
	Grade3（再発）	本剤の投与を中止すること。
	Grade4	
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群	Grade2	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。
	Grade3	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。Grade3の症状が7日を超えて継続する場合は、本剤の投与中止を検討すること。
	Grade3（再発）	本剤の投与を中止すること。
	Grade4	
血小板減少	50,000/mm^{3}未満	50,000/mm^{3}以上になるまで休薬を検討すること。
好中球減少	1,000/mm^{3}未満	1,000/mm^{3}以上になるまで休薬を検討すること。

注4）Gradeは米国移植細胞治療学会（ASTCT）コンセンサス[1)]に準じる。

7.5 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。

〈再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫）、再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade3B）〉

＊＊7.6 本剤投与により以下の副作用が発現した場合には、症状、重症度等に応じて、以下の基準を目安に、本剤の休薬等を考慮すること。

副作用	程度[注4)]	処置
サイトカイン放出症候群	Grade1	次回投与までに症状が回復していることを確認すること。
	Grade2	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。
	Grade3	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。次回投与は5mgとし、入院にて行うことを検討する。
	Grade3（再発）	本剤の投与を中止すること。
	Grade4	
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群	Grade2	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。
	Grade3	次回投与までに症状が回復してから72時間以上経過していることを確認すること。Grade3の症状が7日を超えて継続する場合は、本剤の投与中止を検討すること。
	Grade3（再発）	本剤の投与を中止すること。
	Grade4	
血小板減少	50,000/mm^{3}未満	75,000/mm^{3}以上になるまで休薬を検討すること。
好中球減少	1,000/mm^{3}未満	1,000/mm^{3}以上になるまで休薬を検討すること。

8. 重要な基本的注意

8.1 サイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、以下の事項に注意すること。[1.2、7.2、11.1.1参照]

8.1.1 サイトカイン放出症候群に対する前投与等の予防的措置を行うこと。

8.1.2 本剤の投与中は、発熱、悪寒、低血圧、頻脈、低酸素症、頭痛等について、観察を十分に行うこと。

8.1.3 サイトカイン放出症候群は投与初期に多く認められることから、1サイクル目の各投与後には患者の状態に応じて入院管理を検討すること。ただし、少なくとも初回の5mg投与開始後48時間は必ず入院管理とすること。

8.1.4 サイトカイン放出症候群が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。

8.1.5 緊急時に備えてトシリズマブ（遺伝子組換え）を速やかに使用できるように準備しておくこと。

8.2 神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、書字障害、失語症、意識レベルの変化、認知能力の障害、筋力低下、痙攣発作、脳浮腫等の徴候及び症状を十分に観察すること。免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。[1.3、11.1.2参照]

8.3 神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）として意識レベルの変化、痙攣発作等があらわれることがあるので、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には十分注意させること。[1.3、11.1.2参照]

8.4 血球貪食性リンパ組織球症があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、発熱、肝腫大及び血球減少等の徴候及び症状を十分に観察すること。[1.2、11.1.1参照]

8.5 感染症（日和見感染症を含む）が発現又は悪化することがあるので、本剤投与前に適切な予防措置を考慮すること。本剤投与中は感染症の発現又は悪化に十分に注意すること。[9.1.1、11.1.3参照]

8.6 腫瘍フレアがあらわれることがあるので、病変部位でのリンパ節腫脹等の発現に十分に注意すること。[11.1.4参照]

8.7 腫瘍崩壊症候群があらわれることがあるので、血清中電解質濃度及び腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。[7.1、11.1.5参照]

8.8 血球減少があらわれることがあるので、治療開始前及び治療期間中は、定期的に血液検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。[11.1.6参照]

8.9 本剤の使用にあたっては、モスネツズマブ（遺伝子組換え）点滴静注製剤との取り違えに注意すること。

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 感染症の既往歴を有する患者

免疫抑制作用により感染症を悪化又は再発させるおそれがある。[8.5、11.1.3参照]

9.4 生殖能を有する者

妊娠する可能性のある女性には、本剤投与中及び最終投与後3カ月間において避妊する必要性及び適切な避妊法について説明すること。[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。本剤は母体のT細胞活性化及びサイトカイン放出を引き起こすことにより妊娠維持を妨げる可能性がある。また、ヒトIgGは胎盤関門を通過することが知られている。[9.4参照]

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。ヒトでの乳汁中移行に関するデータはないが、ヒトIgGは母乳中に移行することが報告されている。

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。

10. 相互作用

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
治療域の狭いCYP基質 シクロスポリン、シロリムス、タクロリムス等 [16.7.1参照]	これらの薬剤の副作用が増強されるおそれがあるので、本剤の投与開始から3サイクル目1日目の投与前まで、並びにサイトカイン放出症候群発現時及び発現後一定期間は、患者の状態を慎重に観察し、副作用の発現に十分注意すること。	本剤の投与によりサイトカインが放出され、CYPが抑制されることにより、これらの薬剤の血中濃度が上昇する可能性がある。
生ワクチン又は弱毒生ワクチン	接種した生ワクチンの原病に基づく症状が発現した場合には適切な処置を行う。	本剤のBリンパ球傷害作用により発病するおそれがある。

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本剤の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 サイトカイン放出症候群（25.9%）

異常が認められた場合は、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理ガイダンス等に従い、本剤を休薬又は中止し、副腎皮質ホルモン剤、トシリズマブ（遺伝子組換え）の投与等の適切な処置を行うこと。また、サイトカイン放出症候群の症状が非定型的又は持続的である場合は、血球貪食性リンパ組織球症を考慮すること。血球貪食性リンパ組織球症があらわれることがあり、死亡に至った例が報告されている。血球貪食性リンパ組織球症が認められた場合は本剤を休薬又は中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[1.2、7.2、8.1、8.4参照]

11.1.2 神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）

免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群（頻度不明）、神経毒性（頻度不明）、脳症（頻度不明）等があらわれることがある。異常が認められた場合は、製造販売業者が提供する免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群管理ガイダンス等に従い、本剤を休薬又は中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。[1.3、8.2、8.3参照]

＊＊11.1.3 感染症

肺炎（5.8%）、菌血症（頻度不明）、敗血症性ショック（頻度不明）等、日和見感染を含む感染症があらわれることがある。[8.5、9.1.1参照]

＊＊11.1.4 腫瘍フレア（3.3%）

胸水貯留、病変部位での局所的な痛みや腫脹、腫瘍の炎症等を含む腫瘍フレアがあらわれることがある。[8.6参照]

＊＊11.1.5 腫瘍崩壊症候群（0.4%）

異常が認められた場合は本剤を休薬又は中止し、適切な処置（生理食塩液、高尿酸血症治療剤等の投与、透析等）を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。[7.1、8.7参照]

＊＊11.1.6 血球減少

好中球減少（32.8%）、貧血（13.5%）、血小板減少（9.1%）、発熱性好中球減少症（1.5%）等があらわれることがある。[8.8参照]

11.2 その他の副作用

	10%以上	5%以上10%未満	5%未満
＊＊皮膚	発疹	皮膚剥脱、そう痒症、皮膚乾燥	紅斑
＊＊肝臓		アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ増加、アラニンアミノトランスフェラーゼ増加	
＊＊消化器		下痢、悪心、便秘	嘔吐、腹痛
＊＊呼吸器			咳嗽、肺臓炎、呼吸困難
＊＊精神神経系	末梢性ニューロパチー	頭痛	錯感覚、浮動性めまい
＊＊代謝			食欲減退、低カリウム血症、低マグネシウム血症、低リン血症
＊＊その他	注射部位反応（59.5%）、疲労	発熱	Infusion reaction、悪寒、C－反応性蛋白増加、筋肉痛、関節痛、血清フェリチン増加、背部痛、四肢痛、低血圧

14. 適用上の注意

14.1 薬剤調製時の注意

14.1.1 変色、くもり又は粒子が溶液に認められた場合は使用しないこと。

14.1.2 シリンジに移した後は速やかに使用すること。

14.1.3 やむを得ず、速やかに使用せずシリンジを保存する場合は、2～8℃で保存し、24時間以内に使用すること。

14.1.4 本剤のバイアルは1回使い切りであり、必要量を抜き取った後は残液を適切に廃棄すること。

14.2 薬剤投与時の注意

14.2.1 大腿部又は腹部に皮下投与すること。大腿部又は腹部に注射ができない場合は上腕部を選択することもできる。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 皮膚が敏感な部位、皮膚に異常のある部位（傷、発疹、発赤、硬結等）には注射しないこと。

15. その他の注意

15.1 臨床使用に基づく情報

臨床試験において、モスネツズマブに対する抗体の産生が報告されている[2)]。

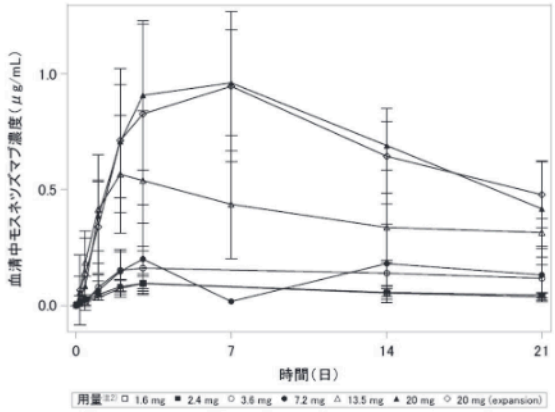
16. 薬物動態

16.1 血中濃度

16.1.1 単回投与

再発又は難治性の非ホジキンリンパ腫患者に本剤1.6～20mgを皮下投与したとき（初回投与時）[注1)]のモスネツズマブの血清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[3)]（外国人データ）。

単回投与時のモスネツズマブの血清中濃度推移（平均値＋標準偏差、外国人データ）



単回投与時のモスネツズマブの薬物動態パラメータ（外国人データ）

コホート	用量注1)（mg）	例数	T_{max}（day）	C_{max}（μg/mL）	$AUC_{0\text{-}21}$（μg・day/mL）
用量漸増	1.6	6	2.97（2.85-13.97）	0.0846 ±0.0438	1.17 ±0.530
	2.4	3	3.00（2.98-13.96）	0.0951 ±0.0324	1.47 ±0.409
	3.6	3	2.94（2.87-13.94）	0.166 ±0.0838	2.80 ±1.38
	7.2	4	2.45（1.97-13.85）	0.221 ±0.148	3.40 ±2.42
	13.5	4	2.98（2.94-6.87）	0.565 ±0.258	8.92 ±2.84
	20	7	3.01（2.08-7.15）	0.963 ±0.295	14.4 ±4.52
用量拡大	20	21	6.01（1.99-21.77）	0.967 ±0.371	12.8 ±5.56

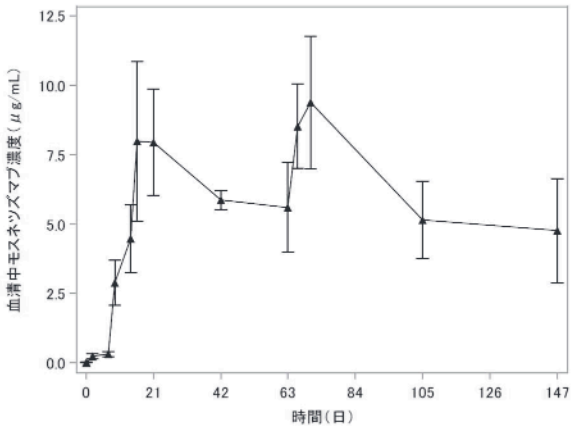
平均値±標準偏差。ただし、T_{max}は中央値（最小値-最大値）。

16.1.2 反復投与

21日間を1サイクルとし、日本人の3L+R/R FL患者に本剤を1サイクル目は1日目に5mg、8日目及び15日目に45mg、2サイクル目以降は1日目に45mg皮下投与したときのモスネツズマブの血清中濃度推移及び1サイクル目の21日間の薬物動態パラメータは以下のとおりであった[4]。

また、母集団薬物動態解析に基づき、定常状態における終末相の半減期は16.8日と推定された[5]（外国人データ）。

反復投与時のモスネツズマブの血清中濃度推移（平均値＋標準偏差）



反復投与時（1サイクル目の21日間）のモスネツズマブの薬物動態パラメータ

用量注3)（mg）	例数	T_{max}（day）	C_{max}（μg/mL）	$AUC_{0\text{-}21}$（μg・day/mL）
5/45/45	4	18.5（15.9-23.0）	8.64 ±2.30	78.5 ±22.7

平均値±標準偏差。ただし、T_{max}は中央値（最小値-最大値）。

注1）本剤の承認された用法及び用量は以下のとおりである。

〈再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade1～3A）〉

通常、成人にはモスネツズマブ（遺伝子組換え）として、21日間を1サイクルとし、1サイクル目は1日目に5mg、8日目及び15日目に45mg、2サイクル目以降は1日目に45mgを8サイクルまで皮下投与する。8サイクル終了時に、完全奏効が得られた患者は投与を終了し、また、病勢安定又は部分奏効が得られた患者は、計17サイクルまで投与を継続する。

〈再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫）、再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade3B）〉

ポラツズマブ　ベドチン（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人にはモスネツズマブ（遺伝子組換え）として、21日間を1サイクルとし、1サイクル目は1日目に5mg、8日目及び15日目に45mg、2サイクル目以降は1日目に45mgを8サイクルまで皮下投与する。

注2）用量□1.6mg～▲20mgは用量漸増コホート、◇20mgは用量拡大コホートを示す。

注3）用量については、1サイクル目の1日目/1サイクル目の8日目/1サイクル目の15日目及び2サイクル目以降の1日目の用量を示す。

16.2 吸収

母集団薬物動態解析に基づき、本剤のバイオアベイラビリティは0.896と推定された[5]（外国人データ）。

16.7 薬物相互作用

16.7.1 ミダゾラム

生理学的薬物速度論モデルによるシミュレーションにおいて、モスネツズマブの静脈内投与との併用によりミダゾラム（CYP3A基質）の血中濃度が上昇する可能性が示唆された[6]。［10.2参照］

17. 臨床成績

17.1 有効性及び安全性に関する試験

〈再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade1～3A）〉

17.1.1 海外第Ⅰ/Ⅱ相試験（GO29781試験、用量拡大コホート［F2 FL RP2Dコホート］）

再発又は難治性の濾胞性リンパ腫患者94例注1)を対象に、本剤の単剤投与注2)の有効性及び安全性等を検討した。

主要評価項目とされた投与0日後から84日後までの濃度－時間曲線下面積（$AUC_{0\text{-}84d}$）及び第3サイクルの血清中トラフ濃度（$C_{trough,\ C3}$）について、モスネツズマブ（遺伝子組換え）静脈内投与製剤注3)に対する本剤の$AUC_{0\text{-}84d}$及び$C_{trough,\ C3}$の幾何平均比（90%信頼区間）は、それぞれ1.06（0.92、1.21）及び1.39（1.20、1.61）であり、いずれも90%信頼区間の下限値は非劣性マージン（0.8）を上回った[3]。

副次的評価項目である独立評価機関評価による完全奏効割合は58.5%（95%信頼区間:47.9、68.6）であった。

本剤を投与された94例中86例（91.5%）に副作用が認められた。主な副作用は、注射部位反応が60.6%（57/94例）、サイトカイン放出症候群が30.9%（29/94例）、疲労が18.1%（17/94例）であった[7]。［5.1参照］

独立評価機関評価による最良総合効果（2024年2月1日データカットオフ）[8)]

コホート 患者数	F2 FL RP2D 94例
完全奏効 （完全奏効割合［95%信頼区間[注4)]］）	55例 （58.5%［47.9，68.6］）
部分奏効	15例（16.0%）
病勢安定	13例（13.8%）
病勢進行	7例（7.4%）
測定不能	0
欠測又は未実施	4例（4.3%）

17.1.2 国内第Ⅰ相試験（JO40295試験、3L+FL SCコホート［FLMOON-3試験］）

再発又は難治性の濾胞性リンパ腫患者5例[注1)]を対象に、本剤の単剤投与[注2)]の有効性及び安全性を検討した。

主要評価項目である独立評価機関評価による完全奏効割合は100%（95%信頼区間：47.8、100）であった。

本剤を投与された5例中5例（100%）に副作用が認められた。主な副作用は、注射部位反応が100%（5/5例）、発熱、発疹及び注入に伴う反応が各40.0%（2/5例）、サイトカイン放出症候群が20.0%（1/5例）であった[9)]。［5.1参照］

独立評価機関評価による最良総合効果（2024年3月4日データカットオフ）[10)]

コホート 患者数	3L+FL SCコホート 5例
完全奏効 （完全奏効割合［95%信頼区間[注4)]］）	5例 （100%［47.8，100］）
部分奏効	0
病勢安定	0
病勢進行	0
測定不能	0
欠測又は未実施	0

〈再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫）、再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade3B）〉

＊＊17.1.3 国際共同第Ⅲ相試験（GO43643試験［SUNMO試験］）

自家造血幹細胞移植の適応とならない再発又は難治性のアグレッシブ非ホジキンリンパ腫患者208例[注5)]（日本人16例を含む）を対象に、本剤とポラツズマブ ベドチン（遺伝子組換え）（Pola）との併用療法[注6)]の有効性及び安全性をリツキシマブ（遺伝子組換え）、ゲムシタビン塩酸塩及びオキサリプラチンの併用（R-GemOx）療法（国内未承認）と比較する第Ⅲ相ランダム化非盲検試験を実施した。

ランダム化された最初の178例（日本人13例を含む）を対象とした本試験の中間解析において、主要評価項目の一つである独立評価委員会評価による奏効割合［95%信頼区間］について、本剤＋Pola群で69.7%［60.7、77.8］、R-GemOx群で44.1%［31.2、57.6］であった（群間差［97.5%信頼区間］：25.7%［7.4、43.9］、2024年4月19日データカットオフ）。

本剤とPolaとの併用療法を受けた135例中126例（93.3%）に副作用が認められた。主な副作用は、注射部位反応が51.9%（70/135例）、好中球減少症が31.9%（43/135例）、サイトカイン放出症候群が25.9%（35/135例）であった[11)]（2025年2月17日データカットオフ）。［5.2参照］

独立評価委員会評価による最良総合効果（2024年4月19日データカットオフ）[11)]

投与群 患者数	本剤＋Pola群 n=119	R-GemOx群 n=59
奏効 （奏効割合［95%信頼区間[注4)]］）	83例 （69.7% ［60.7，77.8］）	26例 （44.1% ［31.2，57.6］）
完全奏効	59例（49.6%）	17例（28.8%）
部分奏効	24例（20.2%）	9例（15.3%）
病勢安定	13例（10.9%）	10例（16.9%）
病勢進行	17例（14.3%）	18例（30.5%）
測定不能	0	1例（1.7%）
欠測又は未実施	6例（5.0%）	4例（6.8%）

注1）抗CD20モノクローナル抗体製剤を含む2レジメン以上の全身性リンパ腫治療による治療歴を有する患者。なお、組織学的にCD20陽性でGrade1～3Aの濾胞性リンパ腫であることが確認されていることが組入れ要件であった。

注2）21日間を1サイクルとし、1サイクル目は1日目に5mg、8日目及び15日目に45mg、2サイクル目以降は1日目に45mgを皮下投与した。サイクル8時点で完全奏効が得られた患者は投与を終了した。サイクル8時点で病勢安定又は部分奏効が得られた患者は、許容できない毒性又は病勢進行が認められない場合、最大でサイクル17まで投与を継続した。

注3）用量拡大コホートのB11 FL RP2D コホート。21日間を1サイクルとし、1サイクル目は1日目に1mg、8日目に2mg、15日目に60mg、2サイクル目は1日目に60mg、3サイクル目以降は1日目に30mgを静脈内投与した。サイクル8時点で完全奏効が得られた患者は投与を終了した。サイクル8時点で病勢安定又は部分奏効が得られた患者は、許容できない毒性又は病勢進行が認められない場合、最大でサイクル17まで投与を継続した。

注4）Clopper-Pearson法により算出。

注5）1レジメン以上の全身性リンパ腫治療による治療歴を有する患者。なお、組織学的にCD20陽性でびまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞性リンパ腫、形質転換濾胞性リンパ腫又は濾胞性リンパ腫Grade 3Bのいずれかであることが確認されていることが組入要件であった。

注6）21日間を1サイクルとし、本剤は1サイクル目の1日目に5mg、8日目及び15日目に45mg、2サイクル目以降は1日目に45mgを8サイクルまで皮下投与した。Polaは1～6サイクル目の1日目に1.8mg/kgを静脈内投与した。

18．薬効薬理

18.1 作用機序

モスネツズマブは、CD3及びCD20に対する二重特異性モノクローナル抗体である。モスネツズマブはT細胞に発現するCD3及びB細胞性腫瘍に発現するCD20に結合することで、T細胞を活性化しCD20陽性の腫瘍細胞を傷害すると考えられる[12)]。

18.2 B細胞傷害作用

モスネツズマブは、ヒト末梢血単核球において、B細胞傷害作用を示した（*in vitro*）。モスネツズマブは、ヒトCD20及びヒトCD3を遺伝子導入したマウス、並びにカニクイザルにおいて、B細胞傷害作用を示した（*in vivo*）[12)]。

＊＊18.3 抗腫瘍効果

モスネツズマブとポラツズマブ ベドチンとの併用により、各薬剤単独と比較して、ヒトびまん性大細胞型B細胞リンパ腫由来WSU-DLCL2細胞株を皮下移植し、ヒト末梢血単核球を腹腔内に移植したインターロイキン2受容体

γ鎖が完全欠損した非肥満型糖尿病／重症複合型免疫不全マウスにおける腫瘍増殖抑制作用が増強した（*in vivo*）[13]。

19．有効成分に関する理化学的知見

一般的名称：モスネツズマブ（遺伝子組換え）
（Mosunetuzumab（Genetical Recombination））（JAN）

分子式：$C_{6515}H_{10031}N_{1725}O_{2025}S_{43}$

分子量：約146,000

構造式：452個のアミノ酸残基からなる抗CD20-H鎖（γ1鎖）1本、213個のアミノ酸残基からなる抗CD20-L鎖（κ鎖）1本、449個のアミノ酸残基からなる抗CD3ε-H鎖（γ1鎖）1本及び219個のアミノ酸残基からなる抗CD3ε-L鎖（κ鎖）1本で構成されるタンパク質である。

20．取扱い上の注意

外箱開封後は遮光して保存すること。

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 緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍に関する十分な知識・経験を持つ医師のもとで、サイトカイン放出症候群の管理等の適切な対応がなされる体制下で本剤が投与されるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。

22．包装

〈ルンスミオ皮下注5mg〉

0.5mL×1バイアル

〈ルンスミオ皮下注45mg〉

1mL×1バイアル

＊＊23．主要文献

1) Lee D. W, et al.：Biol Blood Marrow Transplant. 2019；25：625-638.
2) 免疫原性（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.4.9）
3) 海外第Ⅰ/Ⅱ相試験（GO29781試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.2.3.2）
4) 国内第Ⅰ相試験（JO40295試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.2.3.1）
5) 母集団薬物動態解析（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.3.2）
6) 薬物間相互作用（2025年12月22日承認、CTD2.7.2.4.10）
7) 海外第Ⅰ/Ⅱ相試験（GO29781試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.2.1.2）
8) 海外第Ⅰ/Ⅱ相試験（GO29781試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.1.2）
9) 国内第Ⅰ相試験（JO40295試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.2.1.1）
10) 国内第Ⅰ相試験（JO40295試験）（2025年12月22日承認、CTD2.7.6.1.1）
11) 社内資料：国際共同第Ⅲ相試験（GO43643試験）
12) 効力を裏付ける試験（2024年12月27日承認、ルンスミオ点滴静注1mg、同30mg CTD2.6.2.2）
13) 社内資料：効力を裏付ける試験

24．文献請求先及び問い合わせ先

中外製薬株式会社　メディカルインフォメーション部
〒103-8324 東京都中央区日本橋室町2-1-1
電話：0120-189706
Fax：0120-189705
https://www.chugai-pharm.co.jp/

26．製造販売業者等

26.1 製造販売元

中外製薬株式会社
東京都中央区日本橋室町2-1-1

202603B

® F.ホフマン・ラ・ロシュ社（スイス）登録商標

＊2026年4月改訂（第2版）
2025年12月作成（第1版）

貯法：2～8℃で保存
＊**有効期間**：30ヵ月

ヒト化抗IL-5モノクローナル抗体
デペモキマブ（遺伝子組換え）製剤

エキシデンサー皮下注100mgペン
エキシデンサー皮下注100mgシリンジ
EXDENSUR solution for s.c. injection

日本標準商品分類番号
87229

規制区分：
生物由来製品、
劇薬、
処方箋医薬品[注)]
注）注意－医師等の処方箋により使用すること

最適使用推進ガイドライン対象品目

	100mgペン	100mgシリンジ
承認番号	30700AMX00273	30700AMX00274
販売開始	2026年4月	2026年4月

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

販売名	エキシデンサー皮下注100mgペン	エキシデンサー皮下注100mgシリンジ
有効成分	1mL中 デペモキマブ（遺伝子組換え）100mg	
添加剤	L-ヒスチジン塩酸塩水和物 2.29mg L-ヒスチジン 1.41mg トレハロース水和物 68.1mg L-アルギニン塩酸塩 8.43mg エデト酸ナトリウム水和物 0.019mg ポリソルベート80 0.20mg	

本剤は、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

販売名	エキシデンサー皮下注100mgペン	エキシデンサー皮下注100mgシリンジ
剤形・性状	無色～黄色又は褐色の澄明～乳白光を呈する液	
pH	5.7～6.3	
浸透圧比（生理食塩液に対する比）	0.9～1.5	

4．効能又は効果

○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

〈気管支喘息〉

5.1 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。

5.2 投与前の血中好酸球数が多いほど本剤の気管支喘息増悪発現に対する抑制効果が大きい傾向が認められている。また、データは限られているが、投与前の血中好酸球数が少ない患者では、十分な気管支喘息増悪抑制効果が得られない可能性がある。本剤の作用機序及び臨床試験で認められた投与前の血中好酸球数と有効性の関係を十分に理解し、患者の血中好酸球数を考慮した上で、適応患者の選択を行うこと。[17.1.1、17.1.2参照]

5.3 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〉

5.4 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。[17.1.3参照]

6．用法及び用量

〈気管支喘息〉
通常、成人及び12歳以上の小児にはデペモキマブ（遺伝子組換え）として1回100mgを26週間ごとに皮下注射する。

〈鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎〉
通常、成人にはデペモキマブ（遺伝子組換え）として1回100mgを26週間ごとに皮下注射する。

7．用法及び用量に関連する注意

〈鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎〉
本剤による治療反応は、通常投与開始から26週までには得られる。26週までに治療反応が得られない場合は、漫然と投与を続けないよう注意すること。

8．重要な基本的注意

8.1 本剤はヒトインターロイキン-5（IL-5）と結合し、IL-5の機能を阻害することにより血中好酸球数を減少させる。好酸球は一部の寄生虫（蠕虫）感染に対する免疫応答に関与している可能性がある。患者が本剤投与中に蠕虫類に感染し、抗蠕虫薬による治療が無効な場合には、本剤投与の一時中止を考慮すること。[9.1.1参照]

8.2 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。

8.3 本剤の投与期間中に喘息に関連した事象及び喘息の悪化があらわれることがある。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、医師の診察を受けるよう患者に指導すること。

8.4 本剤の投与によって合併する他の好酸球関連疾患の症状が変化する可能性があり、当該好酸球関連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。本剤の投与中止後の疾患管理も含めて、本剤投与中から、合併する好酸球関連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。

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 蠕虫類に感染している患者
本剤投与開始前に蠕虫感染を治療すること。[8.1参照]

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。本剤はIgG1モノクローナル抗体であり、ヒトIgGは胎盤を通過することが知られている。

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。本剤のヒト乳汁への移行は不明であるが、本剤はIgG1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
〈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
一般に、生理機能が低下している。

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
アナフィラキシー（頻度不明）
本剤の投与後数時間以内又は数日後に遅れて、アナフィラキシー等の重篤な過敏症があらわれることがある。

11.2 その他の副作用

	1%以上5%未満	1%未満	頻度不明
過敏症			過敏症反応（全身性アレルギー）
皮膚		そう痒症	
全身障害		注射に伴う全身反応（頭痛、疲労、発疹）	
投与部位	局所注射部位反応（疼痛、紅斑、腫脹、そう痒）		

14. 適用上の注意
14.1 薬剤投与前の注意
14.1.1 投与前に室温で最低30分放置する。
14.1.2 開封後、8時間以内に投与する。8時間以内に投与しなかった場合は廃棄すること。

14.2 薬剤投与時の注意
14.2.1 注射部位は上腕部、大腿部又は腹部とすること。
14.2.2 本剤は1回使用の製剤であり、1回に全量を使用し再使用しないこと。使用後は針が格納されるため、分解しないこと。

15. その他の注意
15.1 臨床使用に基づく情報
喘息併合集団（206713試験及び213744試験）において、本剤の投与を受けた499例中44例（9%）に抗薬物抗体（ADA）の発現が認められ、そのうち2例（1%未満）で中和抗体陽性であった。また、鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎併合集団（217095試験及び218079試験）において、本剤の投与を受けた272例中21例（8%）にADAの発現が認められ、そのうち1例（1%未満）で中和抗体陽性であった。ADAの発現による本剤の薬物動態、薬力学（血中好酸球数）、並びに有効性及び安全性に対する影響は明らかではない。

16. 薬物動態
16.1 血中濃度
16.1.1 気管支喘息患者
喘息患者に本剤100mgを26週間ごとに52週間皮下投与した時の血漿中デペモキマブ濃度推移を図1に、定常状態における薬物動態パラメータを表1に示す（母集団薬物動態解析）。

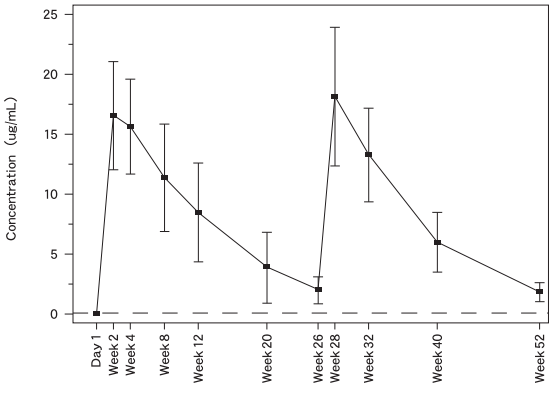


図1　本剤100mgを26週間ごとに皮下投与した時の血漿中デペモキマブ濃度推移（日本人23～41例）
線形スケール（平均値±標準偏差）

表1　本剤100mgを26週間ごとに皮下投与した時の定常状態における薬物動態パラメータ（母集団薬物動態解析に基づく推定値）

薬物動態パラメータ	C_{max}[注1)] (μg/mL)	$AUC_{tau,ss}$ (μg・day/mL)	T_{max}[注1), 注2)] (day)	$t_{1/2}$ (day)
日本人 (41例)	17.66 (28.51)	1412 (28.81)	12.25 (9.250-17.75)	50.63 (7.139)
全体集団 (494例)	13.63 (27.69)	1081 (27.75)	13.50 (8.500-21.75)	48.55 (9.645)

幾何平均値（%変動係数）
注1）2回目投与時
注2）中央値（範囲）

青年期（12～17歳）の喘息患者に本剤100mgを26週間ごとに52週間皮下投与した時の定常状態における薬物動態パラメータを表2に示す（母集団薬物動態解析、外国人データ）。

表2　本剤100mgを26週間ごとに皮下投与した時の定常状態における薬物動態パラメータ（母集団薬物動態解析に基づく推定値）

薬物動態パラメータ	C_{max}[注1)] (μg/mL)	$AUC_{tau,ss}$ (μg・day/mL)	T_{max}[注1), 注2)] (day)	$t_{1/2}$ (day)
12-17歳 (15例)	14.58 (30.44)	1051 (31.18)	11.00 (9.250-12.25)	44.73 (8.578)

幾何平均値（%変動係数）
注1）2回目投与時
注2）中央値（範囲）

16.1.2 鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者
鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者に本剤100mgを26週間ごとに52週間皮下投与した時の定常状態における薬物動態パラメータを表3に示す（母集団薬物動態解析）。

表3　本剤100mgを26週間ごとに皮下投与した時の定常状態における薬物動態パラメータ（母集団薬物動態解析に基づく推定値）

薬物動態パラメータ	C_{max}[注1)] (μg/mL)	$AUC_{tau,ss}$ (μg・day/mL)	T_{max}[注1), 注2)] (day)	$t_{1/2}$ (day)
日本人 (29例)	14.83 (21.60)	1114 (21.94)	12.50 (9.750-17.25)	45.61 (8.401)
全体集団 (272例)	12.46 (27.32)	950.3 (26.57)	13.50 (8.750-22.50)	45.75 (9.529)

幾何平均値（%変動係数）
注1）2回目投与時
注2）中央値（範囲）

16.4 代謝
デペモキマブはヒト化IgG1モノクローナル抗体であり、体内に広く分布する蛋白質分解酵素で分解されると推定される。

17. 臨床成績
17.1 有効性及び安全性に関する試験
〈気管支喘息〉
17.1.1 国際共同第Ⅲ相試験［213744試験（SWIFT-2試験）、成人及び12歳以上の小児］
中用量又は高用量の吸入ステロイド薬及びその他の長期管理薬で治療してもコントロール不良な成人及び12歳以上の小児の喘息患者で、血中好酸球数が試験開始時に150/μL以上又は過去12ヵ月以内に300/μL以上が認められた患者380例（うち日本人は59例）を対象に実施したランダム化プラセボ対照二重盲検並行群間比較試験において、既存治療に上乗せして本剤100mgを26週間ごとに皮下投与した時の52週間の投与期間における臨床的に重要な喘息増悪（全身性ステロイド薬による治療、入院、又は救急外来受診を必要とする喘息症状の悪化）の年間発現率（年間増悪発現率）を評価した[1)]。その結果、本剤群における年間増悪発現率はプラセボ群と比較して統計学的に有意に減少した（表1）。［5.2参照］
本試験の治験薬投与期間である52週間での副作用発現頻度は、本剤群で4%（11/251例）であった。主な副作用は、注射部位反応、頭痛、白血球減少症で、いずれも1%未満（2/251例）であった。

表1　年間増悪発現率［Full Analysis Set（FAS）集団］

	本剤群	プラセボ群
症例数	252	128
年間増悪発現率[注1)]	0.56	1.08
本剤群とプラセボ群の年間増悪発現率の比[注1)] [95%信頼区間] p値	0.52 [0.36, 0.73] <0.001	
年間増悪発現率の減少割合[注2)] [95%信頼区間]	48% [27%, 64%]	

注1）負の二項分布を仮定した一般化線形モデルを用いて、投与群、ベースラインの吸入ステロイド薬の用量（中用量又は高用量）、治験参加前12ヵ月間の増悪歴（2、3、4回以上）、地域及びベースラインの気管支拡張薬投与前のFEV1予測値に対する割合を共変量として解析を行った。
注2）年間増悪発現率の減少割合は（1-年間増悪発現率の比）×100として算出した。

17.1.2 海外第Ⅲ相試験［206713試験（SWIFT-1試験）、成人及び12歳以上の小児］

中用量又は高用量の吸入ステロイド薬及びその他の長期管理薬で治療してもコントロール不良な成人及び12歳以上の小児の喘息患者で、血中好酸球数が試験開始時に150/μL以上又は過去12ヵ月以内に300/μL以上が認められた患者382例を対象に実施したランダム化プラセボ対照二重盲検並行群間比較試験において、既存治療に上乗せして本剤100mgを26週間ごとに皮下投与した時の52週間の投与期間における臨床的に重要な喘息増悪の年間発現率（年間増悪発現率）を評価した[1]。その結果、本剤群における年間増悪発現率はプラセボ群と比較して統計学的に有意に減少した（表2）。［5.2参照］

本試験の治験薬投与期間である52週間での副作用発現頻度は、本剤群で3%（8/250例）であった。主な副作用は、注射部位反応及び頭痛で、いずれも1%未満（2/250例）であった。

表2　年間増悪発現率（FAS集団）

	本剤群	プラセボ群
症例数	249	132
年間増悪発現率[注1)]	0.46	1.11
本剤群とプラセボ群の年間増悪発現率の比[注1)] ［95%信頼区間］ p値	0.42 ［0.30，0.59］ <0.001	
年間増悪発現率の減少割合[注2)] ［95%信頼区間］	58% ［41%，70%］	

注1）負の二項分布を仮定した一般化線形モデルを用いて、投与群、ベースラインの吸入ステロイド薬の用量（中用量又は高用量）、治験参加前12ヵ月間の増悪歴（2、3、4回以上）、地域及びベースラインの気管支拡張薬投与前のFEV1の予測値に対する割合を共変量として解析を行った。

注2）年間増悪発現率の減少割合は（1-年間増悪発現率の比）×100として算出した。

〈鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎〉

17.1.3 国際共同第Ⅲ相試験［217095試験（ANCHOR-1試験）及び218079試験（ANCHOR-2試験）、18歳以上の成人］

手術又は全身性ステロイド薬の投与によっても効果不十分[注1)]な、18歳以上の鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎患者528例（日本人患者54例を含む）を対象に実施したプラセボ対照二重盲検比較試験（同一試験デザイン2試験）において、標準治療[注2)]に追加して本剤100mgを26週間ごとに52週間皮下投与した[2)]。それぞれの試験の主要評価項目（co-primary endpoint）である投与後52週時の鼻茸スコア及び投与後49週から52週時までの鼻閉言語式評価スケール（VRS）症状スコアのベースラインからの変化量において、本剤群はプラセボ群に比べ統計学的に有意な改善を示した（表3）。［5.4参照］

52週間の投与期間における副作用発現頻度は、本剤群で6%（17/272例）であった。主な副作用は、疲労及びALT増加で、いずれも1%未満（2/272例）であった。

注1）鼻手術歴を有する、及び/又は鼻茸の治療のため過去2年以内に3日以上連続の全身性ステロイド薬投与がある、及び/又は全身性ステロイド薬に対する医学的禁忌/不耐性がある患者で、両側鼻茸スコアが5以上（各鼻腔スコアは2以上）かつ中等度又は重度の鼻詰まり/鼻閉塞/鼻閉の症状及び嗅覚消失又は鼻漏（鼻汁）と定義される重症の鼻茸症状を有している

注2）各国の診療方針に応じて、鼻腔内ステロイド（INCS）、生理食塩液による鼻腔内洗浄、全身性ステロイド薬及び/又は抗生物質の短期投与等

表3　投与52週時におけるベースラインからの変化量の調整平均及び群間差（FAS集団）

評価項目	投与群（例数）	投与前[注2)]	変化量[注3)，注4)]	プラセボ群との差[注4)] ［95%信頼区間］ p値
鼻茸スコア[注1)]	217095試験（ANCHOR-1試験）			
	本剤群（143例）	5.9 （1.34）	-0.6 （0.14）	-0.7 ［-1.1，-0.3］ <0.001
	プラセボ群（128例）	6.0 （1.37）	0.2 （0.15）	
	218079試験（ANCHOR-2試験）			
	本剤群（129例）	5.9 （1.21）	-0.5 （0.14）	-0.6 ［-1.0，-0.2］ 0.004
	プラセボ群（128例）	5.8 （1.37）	0.1 （0.15）	
鼻閉VRS症状スコア[注1)]	217095試験（ANCHOR-1試験）			
	本剤群（143例）	2.55 （0.487）	-0.76 （0.079）	-0.23 ［-0.46，0.00］ 0.047
	プラセボ群（128例）	2.53 （0.472）	-0.53 （0.083）	
	218079試験（ANCHOR-2試験）			
	本剤群（129例）	2.62 （0.426）	-0.77 （0.076）	-0.25 ［-0.46，-0.03］ 0.025
	プラセボ群（128例）	2.57 （0.418）	-0.53 （0.078）	

注1）鼻茸スコア（0-8点）；鼻閉VRS症状スコア（0-3点）
鼻茸スコア及び鼻閉VRS症状スコアはスコアの減少が改善を意味する。

注2）平均値（SD）

注3）投与52週時（鼻閉VRS症状スコアは投与49週から52週時）における調整平均（SE）

注4）投与群、ベースライン値、ベースラインの血中好酸球数の対数値、地域、過去の鼻手術歴、時点、ベースライン値と時点及び投与群と時点の交互作用を共変量としたMMRM（反復測定混合モデル解析）。

18．薬効薬理

18.1 作用機序

デペモキマブは長時間作用型の遺伝子組換えヒト化IgG1抗体であり、IL-5に対して特異的に結合し（解離定数：10.5pM）、IL-5受容体αへのIL-5結合を阻害する[3)]。IL-5は、気管支喘息及び鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎等の病態において重要な役割を担う2型炎症反応に関わる主要なサイトカインであり、好酸球の増殖、分化、生存及び活性化等に関与している[4)]。

18.2 好酸球に対する作用

カニクイザルへの単回静脈内投与により、血中好酸球数は減少し、その作用は22週間持続した[5)]。

19．有効成分に関する理化学的知見

一般的名称：デペモキマブ（遺伝子組換え）
Depemokimab（Genetical Recombination）

本　　質：デペモキマブは、遺伝子組換え抗インターロイキン-5モノクローナル抗体であり、その相補性決定部はマウス抗体に由来し、その他はヒトIgG1に由来する。H鎖の3つのアミノ酸残基が置換（M254Y、S256T、T258E）されている。デペモキマブは、CHO細胞により産生される。デペモキマブは、449個のアミノ酸残基からなるH鎖（γ1鎖）2本及び220個のアミノ酸残基からなるL鎖（κ鎖）2本で構成される糖タンパク質（分子量：約149,000）である。

分　子　式：$C_{6474}H_{10082}N_{1734}O_{2028}S_{44}$（糖鎖部分を含まない）

分　子　量：約149,000

20．取扱い上の注意

凍結を避けて保存すること。冷蔵庫から取り出した場合は、室温（30℃以下）で外箱に入れたまま保存し、7日以内に使用すること。また、外箱開封後は遮光して保存すること。

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

〈エキシデンサー皮下注100mgペン〉

1mL［1ペン］

〈エキシデンサー皮下注100mgシリンジ〉

1mL［1シリンジ］

23．主要文献

1）Jackson DJ, et al. N Engl J Med. 2024；391（24）：2337-2349
2）Gevaert P, et al. Lancet. 2025；405（10482）：911-926
3）社内資料：ヒト及びカニクイザルIL-5への結合（2025年12月22日承認、CTD2.6.2.2.1）
4）Buchheit KM, et al. Allergy. 2024；79（10）：2662-2679
5）社内資料：*In vivo*試験　カニクイザルを用いた単回投与薬物動態/薬理試験（2025年12月22日承認、CTD2.6.2.2.2）

24．文献請求先及び問い合わせ先

グラクソ・スミスクライン株式会社
東京都港区赤坂1-8-1
メディカル・インフォメーション
TEL：0120-561-007（9：00～17：45/土日祝日及び当社休業日を除く）
https://jp.gsk.com

26. 製造販売業者等

26.1 製造販売元

グラクソ･スミスクライン株式会社

東京都港区赤坂 1−8−1