

DI ニュース

(Drug Information News)
NO. 262
2006年10月
徳山医師会病院 薬局

TEL:0834-31-7716
FAX:0834-32-5349
e-mail:yaku@tokuyamaishikai.com

薬局ホームページアドレス <http://www.tokuyamaishikai.com/yaku/index.htm>

1. お知らせ

- バルトレックス錠500（グラクソ・スミスクライン）の【効能・効果】、効能又は効果に関連する使用上の注意、【用法・用量】、用法及び用量に関連する使用上の注意が新設、追加されました。（下線部追記箇所）

【効能・効果】 単純疱疹
帯状疱疹
性器ヘルペスの再発抑制

～効能又は効果に関連する使用上の注意～

性器ヘルペスの再発抑制に対する本剤の投与により、セックスパートナーへの感染を抑制することが認められている（「臨床成績」の項参照）。ただし、本剤投与中もセックスパートナーへの感染リスクがあるため、コンドームの使用等が推奨される。

【用法・用量】 単純疱疹

通常、成人にはバラシクロビルとして1回500mgを1日2回経口投与する。

帯状疱疹

通常、成人にはバラシクロビルとして1回1000mgを1日3回経口投与する。

性器ヘルペスの再発抑制

通常、成人にはバラシクロビルとして1回500mgを1日1回経口投与する。なお、HIV感染症の成人（CD4リンパ球数100/mm³以上）にはバラシクロビルとして1回500mgを1日2回経口投与する。

～用法及び用量に関連する使用上の注意～

1. 免疫正常患者において、性器ヘルペスの再発抑制に本剤を使用している際に再発が認められた場合には、1回500mg1日1回投与（性器ヘルペスの再発抑制に対する用法・用量）から1回500mg1日2回投与（単純疱疹の治療に対する用法・用量）に変更すること。治癒後は必要に応じ1回500mg1日1回投与（性器ヘルペスの再発抑制に対する用法・用量）の再開を考慮すること。また、再発抑制に対して本剤を投与しているにもかかわらず頻回に再発を繰り返すような患者に対しては、症状に応じて1回250mg1日2回又は1回1000mg1日1回投与に変更することを考慮すること（「臨床成績」の項参照）。
 2. 腎障害のある患者又は腎機能の低下している患者、高齢者では、精神神経系の副作用があらわれやすいので、投与間隔を延長するなど注意すること。なお、本剤の投与間隔の目安は下表のとおりである注）。
- （「慎重投与」、「重要な基本的注意」、「高齢者への投与」、「過量投与」及び「薬物動態」の項参照）

	クレアチニン クリアランス (mL/min)	バラシクロビルの投与量
単純疱疹	≥15	1回500mgを1日2回
	<15	1回500mgを1日1回
帯状疱疹	>30	1回1000mgを1日3回
	15～30	1回1000mgを1日2回
	<15	1回1000mgを1日1回

次項へ

性器ヘルペスの再発抑制	≥15	1回500mgを1日1回 なお、HIV感染症の成人(CD4リンパ球数100/mm ³ 以上)には、1回500mgを1日2回
	<15	1回250mgを1日1回 なお、HIV感染症の成人(CD4リンパ球数100/mm ³ 以上)には、1回500mgを1日1回

注) 外国人における成績である。なお、表中のクレアチニンクリアランス値は、Mawerらの方法1)を用いて血清クレアチニン値から算出した値である。
血液透析を受けている患者には、上記のクレアチニンクリアランス15mL/min未満の推奨用量を投与すること。また、血液透析日には透析後に投与すること。
肝障害のある患者でもバラシクロビルは十分にアシクロビルに変換される(「薬物動態」の項参照)。なお、肝障害のある患者での臨床使用経験は限られている。

○シンメトレル錠(ノバルティス)、アマゾロン錠・細粒(沢井)の用法及び用量に関連する使用上の注意が追加されました。(下線部追記箇所)

～用法及び用量に関連する使用上の注意～

1. 本剤は大部分が未変化体として尿中に排泄されるため、腎機能が低下している患者では、血漿中濃度が高くなり、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ので、腎機能の程度に応じて投与間隔を延長するなど、慎重に投与すること。(【禁忌】、「慎重投与」、「副作用」、「薬物動態」の項参照)

〈参考〉クレアチニンクリアランスと投与間隔の目安

クレアチニンクリアランス (mL/min/1.73m²) : 投与間隔 (100mg/回)

>75 : 12時間

35～75 : 1日

25～35 : 2日

15～25 : 3日

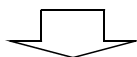
注) 上記は外国人における試験に基づく目安であり、本剤の国内で承認されている用法及び用量とは異なる。

2. 「脳梗塞後遺症に伴う意欲・自発性低下の改善」に本剤を投与する場合、投与期間は、臨床効果及び副作用の程度を考慮しながら慎重に決定するが、投与12週で効果が認められない場合には投与を中止すること。
3. 「A型インフルエンザウイルス感染症」に本剤を投与する場合
 - (1) 発症後に用いる場合
発症後は可能な限り速やかに投与を開始すること(発症後48時間以降に開始しても十分な効果が得られないとされている)。また、耐性ウイルスの発現を防ぐため、必要最小限の期間(最長でも1週間)の投与にとどめること。
 - (2) ワクチンの入手が困難な場合又はワクチン接種が禁忌の場合
地域又は施設において流行の徴候があらわれたと判断された後、速やかに投与を開始し、流行の終息後は速やかに投与を中止すること。
 - (3) ワクチン接種後抗体を獲得するまでの期間に投与する場合
抗体獲得までの期間は通常10日以上とされるが、抗体獲得後は速やかに投与を中止すること。
 - (4) 小児に対する用法及び用量は確立していないので、小児に投与する場合は医師の判断において患者の状態を十分に観察した上で、用法及び用量を決定すること。(「小児等への投与」の項参照)

○シプロキササン注300mg(バイエル)の効能又は効果に関連する使用上の注意、用法及び用量に関連する使用上の注意が変更されました。(取り消し線部削除箇所)(下線部変更箇所)

～旧 効能又は効果に関連する使用上の注意～

1. 本剤の適用は、他の抗菌剤にアレルギーの既往を有する患者、あるいはカルバペネム系、第3世代またはそれ以降の世代として開発された新しいセフェム系注射用抗菌剤を使用しても十分な臨床効果が得られない患者で、かつ経口抗菌剤が投与不能の場合に限定すること。ただし、炭疽及びレジオネラ属による感染症の適応の場合は、この限りではない。[「臨床成績」の項参照]
2. シプロキササン錠と異なり、本剤の効能・効果は、敗血症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、炭疽に限定されているので、それ以外の疾患には使用しないこと。[「臨床成績」の項参照]
3. 本剤のメチシリン耐性ブドウ球菌(MRSA)に対する有効性は証明されていないので、MRSAによる感染症が明らかである場合、速やかに抗MRSA作用の強い薬剤を投与すること。



～新 効能又は効果に関連する使用上の注意～

1. 本剤の適用は、原則として他の抗菌剤にアレルギーの既往を有する患者、重症あるいは他の抗菌剤を使用しても十分な臨床効果が得られない患者に限定すること。
ただし、炭疽及びレジオネラ属による感染症の適応の場合は、この限りではない。〔「臨床成績」の項参照〕
- 2～3. 省略

～旧 用法及び用量に関連する使用上の注意～

1. 本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。
2. 本剤は経口抗菌剤の投与が不能の患者に使用し、症状が緩解ないしは経口投与が可能になった場合には、速やかに経口抗菌剤の投与に切り替えることが望ましい。〔「薬物動態」の項参照〕
3. 本剤は点滴静注局所の血管痛や静脈炎の危険を軽減するため、生理食塩液、ブドウ糖注射液又は補液で希釈して、緩徐に注入すること（国内臨床試験において本剤を希釈せずに投与した場合の安全性は確認されていない）。
4. 本剤は主として腎臓から排泄されるが、腎機能が低下していることが多い高齢者あるいは腎機能障害患者・血液透析患者では、腎機能に十分注意し、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。〔「薬物動態」の項参照〕

＜参考＞

クレアチニンクリアランス（Ccr）（mL/min）： $31 \leq Ccr \leq 60$

用法・用量：1回200mgを12時間毎に投与

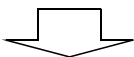
クレアチニンクリアランス（Ccr）（mL/min）： $Ccr \leq 30$

用法・用量：1回200mgを24時間毎に投与

病状により必要と判断された場合には1回量として300mgを投与する。

なお、クレアチニンクリアランス値（mL/min）＝〔体重（kg）×（140－年齢）〕／〔72×血清クレアチニン値（mg/dL）〕，女性の場合はこれに0.85を乗ずること1）。

5. 血液透析中に除去されるシプロフロキサシンは10％程度と大きな影響は受けない。血液透析中の患者への投与に際しては、必要に応じて低用量（200mg）を24時間毎に投与するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。〔「薬物動態」の項参照〕
6. 小児の炭疽に対しては、米国疾病管理センター（CDC）が、シプロフロキサシンとして、1回10mg/kg体重（ただし、成人用量を超えないこと）を1日2回点滴静注することを推奨している。
7. 炭疽の治療には、臨床症状が緩解した場合には、速やかに経口剤投与に切り替え、計60日間投与することを、米国疾病管理センター（CDC）が推奨している。



～新 用法及び用量に関連する使用上の注意～

1. 省略
2. 症状が緩解した場合には、速やかに経口抗菌剤の投与に切り替えることが望ましい。〔「薬物動態」の項参照〕
- 3～7. 省略

2. 医薬品・医療用具等安全性情報

(No.228)2006年9月

厚生労働省医薬食品局

【概要】

1. 平成17年度のインフルエンザワクチンによる副作用の報告等について

(1) はじめに

インフルエンザワクチンの副反応の報告等については、平成15年度分より医薬品・医療用具等安全性情報No.205、医薬品・医療機器等安全性情報No.217により紹介してきたところである。今般、平成17年度のインフルエンザワクチンによる副作用の報告状況及び安全対策をまとめたので紹介する。

(2) 平成17年度のインフルエンザワクチンによる副作用の報告状況

平成17年度のインフルエンザワクチンの推定出荷本数は、約1,932万本であった。また、医薬品との因果関係が不明なものを含め製造販売業者等からインフルエンザワクチン接種によるものとして薬事法第77条の4の2第1項に基づき報告された副作用は、102症例、139件であった。

数多く報告された副作用報告は、肝機能障害等14件、発疹等11件、ショック・アナフィラキシー様症状10件、発熱10件、注射部位の紅斑・腫脹等9件、痙攣7件、ギラン・バレー症候群4件などであった。

予防接種後副反応報告制度は、予防接種実施要領に基づき予防接種法による定期接種として予防接種した被接種者の健康状況の変化について情報を収集し広く国民に提供すること等を目的としたものである。当該制度によるインフルエンザワクチンの副反応の報告対象は、定期接種対象者であり、薬事法に基づく副作用等報告の報告対象者とは異なる。

(3) インフルエンザワクチンの安全対策

ワクチン副反応検討会の検討により、新たな安全対策を講じる必要があるとされた副作用等はなかった。

なお詳細はホームページをご覧ください。

医薬品医療機器情報提供ホームページ (<http://www.info.pmda.go.jp/>)

厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)

3. 新規収載医薬品

2006年9月15日薬価収載

ガバペン錠200mg 300mg 400mg	
製造・販売	ファイザー
分類	内服薬：他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）における抗てんかん薬との併用を効能・効果とする新有効成分含有医薬品。（新有効成分）
一般名	ガバペンチン
薬価	200mg1錠 39.70 円 300mg1錠 53.00 円 400mg1錠 65.00 円
効能・効果	他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）に対する抗てんかん薬との併用療法
用法・用量	通常、成人にはガバペンチンとして初日1日量600mg、2日目1日量1200mgをそれぞれ3回に分割経口投与する。3日目以降は、維持量として1日量1200mg～1800mgを3回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日最高投与量は2400mgまでとする。
フィズリン錠30mg	
製造・販売	大塚製薬
分類	内服薬：異所性抗利尿ホルモン産生腫瘍による抗利尿ホルモン不適合分泌症候群における低ナトリウム血症の改善（既存治療で効果不十分な場合に限る）を効能・効果とする新有効成分含有医薬品。希少疾病用医薬品。（新有効成分）
一般名	塩酸モザバブタン
薬価	30mg1錠 8,734.40 円
効能・効果	異所性抗利尿ホルモン産生腫瘍による抗利尿ホルモン不適合分泌症候群における低ナトリウム血症の改善（既存治療で効果不十分な場合に限る）
用法・用量	通常、成人には塩酸モザバブタンとして30mgを1日1回食後に経口投与する。
テモダールカプセル20mg 100mg	
製造・販売	シェリング・プラウ
分類	内服薬：悪性神経腫瘍を効能・効果とする新有効成分含有医薬品。優先審査品目。（新有効成分）
一般名	テモゾロミド
薬価	20mg1カプセル 3,345.90 円 100mg1カプセル 16,746.50 円
効能・効果	悪性神経腫瘍
用法・用量	1. 初発の場合：放射線照射との併用にて、通常、成人ではテモゾロミドとして1回75mg/m ² （体表面積）を1日1回連日42日間、経口投与し、4週間休薬する。 その後、本剤単独にて、テモゾロミドとして1回150mg/m ² を1日1回連日5日間、経口投与し、23日間休薬する。この28日を1クールとし、次クールでは1回200mg/m ² に増量することができる。

次項へ

	2.再発の場合：通常、成人ではテモゾロミドとして1回150mg/m ² （体表面積）を1日1回連日5日間、経口投与し、23日間休薬する。この28日を1クールとし、次クールで1回200mg/m ² に増量することができる。
バラクルード錠0.5mg	
製造・販売	ブリストル製薬ーブリストル・マイヤーズ
分類	内服薬：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を効能・効果とする新有効成分含有医薬品。優先審査品目。（新有効成分）
一般名	エンテカビル水和物
薬価	0.5mg1錠 1,058.10 円
効能・効果	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
用法・用量	本剤は、空腹時（食後2時間以降かつ次の食事の2時間以上前）に経口投与する。 通常、成人にはエンテカビルとして0.5mgを1日1回経口投与する。 なお、ラミブジン不応（ラミブジン投与中にB型肝炎ウイルス血症が認められる又はラミブジン耐性変異ウイルスを有するなど）患者には、エンテカビルとして1mgを1日1回経口投与することが推奨される。
アボネックス筋注用シリンジ30μg	
製造・販売	バイオジェン・アイデック・ジャパン
分類	注射薬：多発性硬化症の再発予防を効能・効果とする新有効成分含有医薬品。希少疾病用医薬品。（新有効成分）
一般名	インターフェロンベータ-1a（遺伝子組換え）
薬価	30μg0.5mL1筒 39,890 円
効能・効果	多発性硬化症の再発予防
用法・用量	通常、成人にはインターフェロン ベータ-1 a（遺伝子組換え）として1回30μgを週一回筋肉内投与する。

4. 薬事委員会報告

1.新規常備医薬品

1) 新規医薬品

注 射

品 名	規 格	包 装	包 装 薬 価	薬 効
ドパストン注射液	0.25%10ml 1箱	10管	1,650	パーキンソニズム治療剤
ノボラビット30ミックス注フレックスヘン	300単位 1キット	2キット	4,720	インスリンアスパルト製剤
プロジフ 静注用100	8%1.25ml 1瓶	10瓶	55,290	深在性真菌治療剤
プロジフ 静注用200	8%2.5ml 1瓶	10瓶	104,750	深在性真菌治療剤

2)規格及び剤型の追加

内 服

品 名	規 格	包 装	包 装 薬 価	薬 効
サンリス [®] ムカフ [®] セル25mg	25mg1カフ [®] セル	100 カフ [®] セル	6,120	不整脈治療剤

注 射

品 名	規 格	包 装	包 装 薬 価	薬 効
キシリット20%PL(20ml)	20%20ml 1管	10管	860	キシリトール注射液

強力ネオミノファーゲンシー-P 20ml	20ml1管	30管	3,990	肝臓疾患・アレルギー 用剤
-------------------------	--------	-----	-------	------------------

2. 常備中止医薬品

注射

品名	在庫	薬効	代替医薬品
強力ネオミノファーゲンシー(20ml1管)	0	肝臓疾患・アレルギー用剤	強力ネオミノファーゲンシー-P20ml
クリニット注20%(20ml)	46管	キシリトール注射剤	キシリット20%PL(20ml)
レフチラーゼS注(1単位1ml)	0	酵素止血剤	
レペタン注0.2mg	0	鎮痛剤	ペンタジン注射液15
フロリードF注	5管	深在性真菌症治療剤	プロジフ静注用100 200

外用

品名	在庫	薬効	代替医薬品
リンデロンA液(点眼・点鼻)	0	配合剤(副腎皮質ホルモン・抗生物質)	リンデロン液(0.1%)

～新規採用医薬品についての説明～

★ノボラピット30ミックス注フレックスペン★

禁忌・・・ 1.低血糖症状を呈している患者

2.本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

効能又は効果・・・ インスリン療法が適応となる糖尿病

用法及び用量・・・ 本剤は、超速効型インスリンアナログと中間型インスリンアナログを3：7の割合で含有する混合製剤である。

通常、成人では、初期は1回4～20単位を1日2回、朝食直前と夕食直前に皮下注射する。なお、1日1回投与のときは朝食直前に皮下注射する。

投与量は症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、維持量は通常1日4～80単位である。

副作用・・・ 国内で実施した臨床試験において、総症例360例中、本剤との関連性が疑われる副作用（臨床検査値異常を含む）が200例1520件（発現症例率55.6%）認められた。このうち

主なものは低血糖で、189例1461件（発現症例率52.5%）であった。

重大な副作用・・・ 1.低血糖

低血糖（脱力感、倦怠感、高度の空腹感、冷汗、顔面蒼白、動悸、振戦、頭痛、めまい、嘔気、知覚異常、不安、興奮、神経過敏、集中力低下、精神障害、痙攣、意識障害（意識混濁、昏睡）等）があらわれることがある。

なお、徐々に進行する低血糖では、精神障害、意識障害等が主である場合があるので注意すること。また、長期にわたる糖尿病、糖尿病性神経障害、β-遮断剤投与あるいは強化インスリン療法が行われている場合では、低血糖の初期の自覚症状（冷汗、振戦等）が通常と異なる場合や、自覚症状があらわれないまま、低血糖あるいは低血糖性昏睡に陥ることがある。

低血糖症状が認められた場合には通常はショ糖を経口摂取し、α-グルコシダーゼ阻害剤（アカルボース、ボグリボース）との併用により低血糖症状が認められた場合にはブドウ糖を経口摂取すること。

経口摂取が不可能な場合はブドウ糖を静脈内に投与するか、グルカゴンを筋肉内又は静脈内投与すること。

低血糖は臨床的にいったん回復したと思われる場合にも後で再発することがあるので、経過観察を継続して行うことが必要である。

2. アナフィラキシーショック、血管神経性浮腫

アナフィラキシーショック（頻度不明）（呼吸困難、血圧低下、頻脈、発汗、全身の発疹等）、血管神経性浮腫（頻度不明）があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

★プロジフ静注用100 200★

禁忌… 1. 次の薬剤を投与中の患者：トリアゾラム、シサプリド、エルゴタミン、ジヒドロエルゴタミン

2. 本剤の成分又はフルコナゾールに対して過敏症の既往歴のある患者

3. 妊婦又は妊娠している可能性のある患者

効能又は効果… カンジダ属及びクリプトコッカス属による下記感染症

真菌血症、呼吸器真菌症、真菌腹膜炎、消化管真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎

用法及び用量… カンジダ症

通常、成人にはホスフルコナゾール63.1～126.1mg（フルコナゾールとして50～100mg）を維持用量として1日1回静脈内に投与する。ただし、初日、2日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール126.1～252.3mg（フルコナゾールとして100～200mg）を投与する。

クリプトコッカス症

通常、成人にはホスフルコナゾール63.1～252.3mg（フルコナゾールとして50～200mg）を維持用量として1日1回静脈内に投与する。ただし、初日、2日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール126.1～504.5mg（フルコナゾールとして100～400mg）を投与する。

なお、重症又は難治性真菌感染症の場合には、ホスフルコナゾール504.5mg（フルコナゾールとして400mg）まで維持用量を増量できる。ただし、初日、2日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール1009mg（フルコナゾールとして800mg）まで投与できる。

併用禁忌… 1. 薬剤名等

トリアゾラム（ハルシオン®等）

臨床症状・措置方法

トリアゾラムの代謝遅滞による血中濃度の上昇、作用の増強及び作用時間延長の報告がある。

機序・危険因子

フルコナゾールはこれらの薬剤の肝臓における主たる代謝酵素であるチトクロームP4503A4を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。

2. 薬剤名等

シサプリド（アセナリン®等）

臨床症状・措置方法

QT延長、心室性不整脈（torsades de pointesを含む）等の報告がある。

機序・危険因子

フルコナゾールはこれらの薬剤の肝臓における主たる代謝酵素であるチトクロームP4503A4を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。

3. 薬剤名等

エルゴタミン（カフェルゴット®等）

ジヒドロエルゴタミン（ジヒデルゴット®等）

臨床症状・措置方法

アゾール系抗真菌剤等のCYP 3A4を阻害する薬剤とエルゴタミンとの併用により、エルゴタミンの血中濃度が上昇し、血管攣縮等の副作用を起こすおそれがある。

機序・危険因子

フルコナゾールはこれらの薬剤の肝臓における主たる代謝酵素であるチトクロームP4503A4を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。

副作用… 深在性真菌症を対象とした国内及び海外臨床試験における副作用発現率は、総症例数160例中37例（23.1%）であった。

主な副作用は発疹（3.1%）、肝機能検査異常（2.5%）、嘔気（1.9%）、浮動性めまい（1.9%）等であった。16～18)

重大な副作用… 1. ショック、アナフィラキシー様症状

ショック、アナフィラキシー様症状（血管浮腫、顔面浮腫、そう痒等）を起こすことがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと（自発報告のため頻度不明）。

2. 皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、中毒性表皮壊死症（Lyell症候群）
皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、中毒性表皮壊死症（Lyell症候群）があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと（自発報告のため頻度不明）。
3. 血液障害
無顆粒球症、汎血球減少症、血小板減少、白血球減少、貧血等の重篤な血液障害があらわれることがあるので、定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと（自発報告のため頻度不明）。
4. 急性腎不全
急性腎不全（1.25%）等の重篤な腎障害が報告されているので、定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
5. 肝障害
黄疸、肝炎、胆汁うっ滞性肝炎、肝壊死、肝不全等の肝障害が報告されており、これらの症例のうち死亡に至った例も報告されている。これらの発症と1日投与量、治療期間、患者の性別・年齢との関連性は明らかではない。フルコナゾールによる肝障害は通常、投与中止により回復している。投与にあたっては、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと（自発報告のため頻度不明）。
6. 意識障害
錯乱、見当識障害等の意識障害があらわれることがあるので、このような症状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（自発報告のため頻度不明）。
7. 痙攣
痙攣等の神経障害があらわれることがあるので、このような症状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（自発報告のため頻度不明）。
8. 高カリウム血症
高カリウム血症があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、電解質補正等の適切な処置を行うこと（自発報告のため頻度不明）。
9. 心室頻拍、QT延長、不整脈
心室頻拍（torsades de pointesを含む）、QT延長、心室細動、房室ブロック、徐脈等があらわれることがあるので、定期的に心電図検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと（自発報告のため頻度不明）。
10. 間質性肺炎
間質性肺炎があらわれることがあるので、発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常（捻髪音）等が認められた場合には、速やかに胸部X線等の検査を実施し、本剤の投与を中止するとともに、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと（自発報告のため頻度不明）。
11. 偽膜性大腸炎
偽膜性大腸炎等の重篤な大腸炎（初期症状：発熱、腹痛、頻回の下痢）があらわれることがあるので観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと（フルコナゾールでの自発報告のため頻度不明）。

5. Q&Aコーナー

- ★ミリステープを貼り替える時は30分くらいあけた方が良いのか？
あける必要はない。但し、医師が耐薬性を軽減するためにあける指示を出す場合はある。（ニトロダームTTSも同様）

★高カリウム血症時に行われるグルコース・インシュリン療法の方法は？
10%ブドウ糖500mlにヒューマリンR10単位を入れ、1時間以上かけて点滴。

6. ピクトグラム

くすりの適正使用協議会は医薬品を正しく使用するための基本情報として、文字情報と併せて、「くすりの絵文字」（ピクトグラム）を作成しています。この度、改訂され種類も51種類と多彩になっていますので、紹介してみたいと思います。

ピクトグラムとは？

ピクトグラムは、一般に「絵文字」「絵単語」などと呼ばれ、何らかの情報や注意を示すために表示される視覚記号（サイン）の一つです。地と図に明度差のある2色を用いて、表したい概念を単純な図として表現する技法が用いられます。

主に鉄道駅や空港などの公共空間で使用され、文字による文章で表現する代わりに、視覚的な図で表現することで、言語に制約されずに内容の伝達を直感的に行う目的で使用されてきた。日本では1980年代以降、広く使われるようになりました。

日本においては、東京オリンピック開催時に外国語（特に英語）によるコミュニケーションをとることができ難い当時の日本人と外国人の間を取り持つために開発されたのが始まりです。

ー くすりのピクトグラム選択 ー

くすりを正しく用いていただくため、「くすりの用い方」、「用いる時間のめやす」、「注意事項」などについて、子どもから高齢者まで、誰もが一目で理解できるよう開発された絵文字

- ①くすりの使い方
- ②くすりを用いる時間
- ③使うときの注意
- ④やってはいけないこと
- ⑤日常生活の注意



①内服薬
(くすりをのむ)



①点鼻薬
(鼻にさす
鼻腔に噴霧する)



①吸入薬
(のどに噴霧)



①坐薬
(お尻から入れる)



①ぬり薬
(皮膚などにぬる)



①眼軟膏
(眼につける)



①点眼薬
(眼にさす)



①点耳薬
(耳にさす)



①舌下錠
(舌の下でとかす)



①うがい薬(含そう薬)
(うがいをする)



①液剤
(液状のくすり)



②朝、1回のむ



⑤昼、1回のむ



②夜、1回のむ



②朝・夜、1日2回のむ



②朝・昼、1日2回のむ



②朝・昼・夜、
1日3回のむ



②朝、起床時にのむ



②夜、就寝前におむ



②食事をしたらすぐのおむ
(食直後)



②食事のすぐ前におむ
(食直前)



②食事をしたら
30分後におむ



②のんだら
30分後に食事



②食間におむ



②症状が出たときだけ
おむ



③多めの水でおむ



③よく振ってから
用いる



③くすりをぬる前後に
手を洗う



③カプセルは
パッケージから
取り出す



③冷蔵庫に保管



③説明書をよく読む



④他のくすりと
いっしょにのんでは
いけません



④錠剤やか^oセルを
こわしてはいけません



④吸湿させないで
ください



④子供の手の
届くところに保管
してはいけません



④のむくすりでは
ありません



④眼にさしては
いけません



④紫外線は
さけてください



④就寝前に
のんではいけません



④ボトルを振って
はいけません



④運転をしては
いけません



④一緒にグレープ
フルーツジュースを
のんではいけません



④一緒に納豆を
食べてはいけません



④一緒にクレラを
とってはいけません



④緑黄色野菜の
摂取はできるだけ
さけてください



④一緒にカフェインを
とってはいけません



④一緒にチーズを
食べてはいけません



④一緒にアルコールを
のんではいけません



④一緒に牛乳を
のんではいけません



⑤ワラワラすることが
あります



⑤眠くなること
があります

◆注文シート数下限：合計50シート以上（種類不問、1種類28個のシール/1シート）

◆価格：50シートで1,400円（送料込み）＝シール1個あたり1円

詳細を知りたい方はホームページをご覧ください。➡ <http://www.rad-ar.or.jp/>

参照：くすりの情報ステーション

日本薬業新聞

ウィキペディアフリー百科事典