

DI ニュース

徳山医師会病院 薬局

TEL:0834-31-7716

FAX:0834-32-5349

e-mail:yaku2@tokuyamaishikai.com

薬局ウェブサイト http://hospital.tokuyamaishikai.com/introduce_list/ より「薬局」をクリック

1. 投与速度が記載されている薬剤

注射薬にはその投与に際して速度が記載されているものが多数あります。今回はこれらの薬剤についてまとめてみます。

できるだけゆっくり、緩徐に、など様々な記載がありますが、「緩徐に」は2～3分程度、「きわめて緩徐に」は5分程度かけて投与するのが一般的とされます。

※当院採用薬のみ、成人の場合についてのみ記載。

KCL 注 20mEq キット	20mEq / 時 を超えない
YD ソリタ-T1 200mL	300～500mL / 時
YD ソリタ-T3G 500mL	ブドウ糖として 0.5g / kg / 時 (ブドウ糖 37.5g / 500mL 含有)
YD ソリタ-T3 200mL	300～500mL / 時
アクチット輸液 500mL	マルトースとして 0.5g / kg / 時 (マルトース 25g / 500mL 含有)
アシクロビル点滴静注用 250mg	1 時間以上
アスコルビン酸注 500mgPB	できるだけ遅く
アスパラギン酸 K 注 10mEq キット	40mEq / L とし、8mL / 分 を超えない
アセリオ静注液 1000mg	15 分かけて
アタラックス-P 注射液 (25mg/mL)	25mg / 分 以下で
アデラビン 9 号注 1mL	できるだけゆっくり
アドレナリン注 0.1% シリンジ	できるだけゆっくり (緊急時のみ静注可)
アネキセート注射液 0.5mg	緩徐に
アミノレバン点滴静注 500mL	500mL を 180～300 分で
アルガトロバン注射液 10mg	脳血管障害 : 24 時間かけて 2 日間→3 時間かけて 動脈閉塞疾患 : 2～3 時間かけて
アルブミン-25% 静注 12.5%	緩徐に
アルプロスタジルアルファテックス注射用 20μg	2 時間かけて
アルプロスタジル注 10μg シリンジ	緩徐に
アレビアチン注 250mg	2.5～5mL を 1mL / 分 を超えない
アンチレクス静注 10mg	2mg を 15～30 秒かけて→45 秒後→必要なら 8mg 追加
イーケプラ点滴静注 500mg	15 分かけて
インデラル注射液 2mg	徐々に
イントラリポス輸液 20%	3 時間以上かけて
ヴィーン 3 G 500mL	ブドウ糖として 0.5g / kg / 時 (ブドウ糖 25g / 500mL 含有)
ヴィーン D 輸液 500mL	ブドウ糖として 0.5g / kg / 時 (ブドウ糖 25g / 500mL 含有)
ヴィーン F 輸液 500mL	10mL / kg / 時 以下
ウロナーゼ静注用 6 万単位	点滴が望ましい

エルネオパ NF	2000mL を 24 時間かけて
エレメンミック注	高カロリー輸液に混ぜて施行
オーツカMV注	高カロリー輸液に混ぜて施行
オノアクト点滴静注王 50mg	心機能低下時 $1\mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ で開始→ $1\sim 10\mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ で
オメプラゾール注用 20mg	緩徐に
カタクロット注射液 40mg	くも膜下出血：24 時間かけて 脳血管梗塞：2 時間かけて
ガベキサートメシル酸塩静注用 100mg	膵炎： $100\text{mg} / 500\text{mL}$ を $8\text{mL} / \text{分}$ 以下で DIC：24 時間かけて
カルチコール注射液 8.5%	カルシウムとして $0.68\sim 1.36\text{mEq} / \text{分}$
キシリトール注 20%	キシリトールとして $0.3\text{g} / \text{kg} / \text{時}$ 以下で (キシリトール $4\text{g} / 20\text{mL}$ 含有)
キリット中 5% 500mL	キシリトールとして $0.3\text{g} / \text{kg} / \text{時}$ 以下で (キシリトール $25\text{g} / 500\text{mL}$ 含有)
グラニセトロン静注液 3mg	緩徐に
グリセオール注	通常、500mL を 2～3 時間で。 眼科で使用する場合： $300\sim 500\text{mL}$ を 45～90 分で
クリンダマイシン注射液 600mg	30～60 分かけて
ケイツーN静注 10mg	緩徐に (点滴が望ましい)
コアベータ静注用 12.5mg	$0.125\text{mg} / \text{kg}$ を 1 分で
シプロキササン注 400mg	1 時間かけて
ジルチアゼム塩酸塩注射用 10mg	上室性不整脈： 10mg を 3 分で 不安定狭心症： $1\sim 5\mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$
セファゾリン Na 注射用 1g	緩徐に
セフォチアム塩酸塩静注用 1g	できるだけ遅く
セフトジジム静注用 1g	できるだけ遅く
セフトリアキソン Na 静注用 1g	緩徐に
セフメタゾン静注用 1g	できるだけ遅く
セルシン注射 10mg	できるだけ緩徐に (2 分以上かけて)
ソリタックス-H 500mL	$4\text{mL} / \text{kg} / \text{時}$ (ブドウ糖として $0.5\text{g} / \text{kg} / \text{時}$ 。ブドウ糖 $62.5\text{mg} / 500\text{mL}$ 含有)
ソル・コーテフ注射用 100mg	緩徐に (100mg あたり 1～数分)。500mg 以上の場合は 10 分以上
ソル・メドロール静注用 40mg	緩徐に、できるだけ遅く
ソルダクトン静注用 100mg	できるだけ遅く
ゾレドロン酸点滴静注 $4\text{mg} / 100\text{mL}$	15 分以上
タゾピペ配合静注用 4.5	緩徐に (点滴が望ましい)
チエクール点滴用 0.5g	30 分以上かけて
テイコプラニン点滴静注用 200mg	30 分以上かけて
デカドロン注射液 1.65mg	できるだけ遅く
テタノブリン I H 静注 250 単位	きわめて徐々に
テルモ糖注 5%	ブドウ糖として $0.5\text{g} / \text{kg} / \text{時}$
ドパストン静注 25mg	ゆっくり
ドパミン塩酸塩点滴静注液	$1\sim 5\mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ $20\mu\text{g} / \text{kg}$ まで可能
ドブトレックスキット点滴静注用	$1\sim 5\mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ $20\mu\text{g} / \text{kg}$ まで可能
トラネキサム酸注 $1000\text{mg} / 10\text{mL}$	できるだけゆっくり
ドルミカム注射液 10mg	できるだけゆっくり (1 分以上かけて)
ニコランジル点滴静注用 12mg	不安定狭心症： $2\sim 6\text{mg} / \text{時}$ 急性心不全： $0.2\text{mg} / \text{kg}$ を 5 分以上かけて静注 → $0.05\sim 0.2\text{mg} / \text{kg} / \text{時}$ で

ニトロール注 5mg	急性心不全 : 1.5~8mg / 時 不安定狭心症 : 2~5mg / 時
ニトログリセリン静注 25mg	急性心不全 : 0.05~0.1 μ g / kg / 分で開始 →0.1~0.2 μ g / kg / 分ずつ増量 不安定狭心症 : 0.1~0.2 μ g / kg / 分で開始 →約 5 分ごとに 0.1~0.2 μ g/kg/分ずつ増量し、 1~2 μ g/kg/分で維持。 静注の場合は 1~3 分かけて
ネオアミュー 200mL	200mL を 120~180 分かけて
ネオフィリン注 250mg	5~10 分
ノルアドリナリン注 1mg	1mg / 250mL を 0.5~1mL / 分で
ハイカリック RF 500mL	24 時間かけて
ハイカリック液 2 号 700mL	24 時間かけて
パニマイシン注射液 100mg	30~60 分かけて
バンコマイシン塩酸塩点滴静注用 0.5g	60 分以上かけて
ハンプ注射用 1000	0.1~0.2 μ g / kg / 分
ビーフリード 500mL	500mL を 120 分かけて
ビソルボン注 4mg	なるべくゆっくり
ビタメジン静注用	3 分以上、きわめて緩徐に
ピペラシリン Na 注射用 1g	緩徐に
ファモチジン注射用 20mg	緩徐に
フィジオ 140	15mL / kg / 時 以上
フェジン静注 40mg	2 分以上かけて徐々に
ブスコパン注射液 20mg	ゆっくり
ブドウ糖液 50% 20mL	ゆっくり。点滴の際はブドウ糖として 0.5g / kg / 時 以下で
フルカリック	2P を 24 時間かけて
ブレビブロック注 100mg	1mg / kg を 30 秒で→続けるなら→150 μ g / kg / 分で開始
プロジフ静注液 100	10mL / 分を超えないことが望ましい
プロポフォール静注 1% 20mL	全麻 : 0.05mL / kg / 10 秒で開始→0.4~1mL / kg / 時 鎮静 : 0.03mL / kg / 時で開始→0.03~0.3mL / kg / 時
ヘブスブリン I H 静注 1000 単位	きわめて徐々に。点滴が望ましい
ペルジピン注射液 10mg	手術時 : 2~10 μ g / kg / 分で開始 高血圧 : 0.5~6 μ g / kg / 分で
ホスミン S 静注用 1g	1~2 時間かけて
ボスミン注 1mg	できるだけゆっくり
ポタコール R 250mL	マルトースとして 0.3g / kg / 時以下 (マルトース 25g / 500mL 含有)
ボルベン輸液 6% 500mL	500mL を 30 分以上かけて
ボンビバ静注 1mg	できるだけ緩徐に
ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 100mg	30~120 分かけて
ミルリーラ K 注射液 22.5mg	50 μ g / kg / 10 分→0.25~0.75 μ g / kg / 分
メイロン静注 7%	ゆっくり
メロペネム点滴静注用 0.5g	30 分以上かけて
ラクテック G 輸液 500mL	D-ソルビトールとして 0.5g / kg / 時 (D-ソルビトール 25g / 500mL 含有)
ラクテック注 500mL	300~500mL / 時
ラジカット点滴静注 30mg	脳梗塞 : 30 分かけて ALS : 2 袋を 60 分かけて
ラシックス注 20mg	緩徐に。大量投与時は 4mg / 分 以下

ラピアクタ点滴静注液バッグ 300mg	15分以上
ラボナール 500mg	個体差があり、一定でない。
リドカイン点滴静注液 1%200mL	1~2mg / 分。4mg / 分まで
リネズリド点滴静注液 600mg	30~120分かけて
リンデロン注 2mg	できるだけ遅く
レボフロキサシン点滴静注 500mg	約 60分かけて
ロクロニウム臭化物静注液 50mg	7 μ g / kg / 分
ワイスタール配合静注用 1g	できるだけ遅く
ワソラン静注 5mg	5分以上かけて
エフェドリン注射液 40mg	緩徐に
強力ネオミノファーゲンシー20mg	緩徐に
献血ヴェノグロブリンー I H2.5g	きわめて緩徐に
水溶性プレドニン 10mg	できるだけ遅く
静注用キシロカイン 2%	緩徐に
大塚糖液 10% 500mL	ブドウ糖として 0.5g / kg / 時 以下
大塚糖液 20% 20mL	
大塚糖液 5% 100mL	
大塚糖液 50% 20mL	
注射用マキシピーム 1g	30~60分かけて

<参考> 各薬剤添付文書

2. Q&Aコーナー

4月分

★エタノールを入れることのできる容器材料は？

ポリエチレン (PE)

ポリプロピレン (PP)

塩化ビニル樹脂 (PVC)

※ポリスチレン (PS)、アクリル樹脂 (PMMA)、ABS樹脂 (ABS)、AS樹脂 (AS)、
ポリエチレンテレフタレート (PET)は不可。

ペットボトル容器の場合、アルコールで溶ける可能性がある。

ただし、PET素材でもアルコール耐性があるものも存在するので表示を確認すること。

★耳漏に効果のある薬は？

当院採用薬の中ではタリビッド耳科用液。

★ノイトロジンが保険で切られる限量などあるか？

「白血球数が 5000/ mm^3 を超えたら減量又は中止」との記載があるため、定期的に検査を行いつつ
投与をすれば大丈夫と思われる (メーカー回答)

切られたことはほぼ無いが、今までは3日程度までしか処方されていないので不明 (医事課回答)

★オングリザと他剤の比較は？

オングリザ 5mg \equiv グラクティブ 100mg

★タリージェとリリカの比較は？

直接比較は無いが、タリージェ 5mg⇔リリカ 75mg

★メマリー中止後、再開する際の投与量は？

中止後 2 日以内であれば中止前と同量で良いが、それ以上なら 5mg から開始するのが望ましい。

(メーカー回答)

★カムシアを半錠にできるか？

不可 (製剤的には問題ないが、適応上不可能)

★パキシル錠とパキシル CR 錠の違いは？

パキシル CR 錠は徐放錠であり、肝臓での初回通過効果の影響を受けやすい (代謝されやすい)。
対応量は以下の通り。

パキシル錠	10mg	20mg	30mg	40mg
パキシル CR 錠	12.5mg	25mg	37.5mg	50mg

※パキシル CR 錠は当院未採用。

★イメンド服用後に化学療法が中止となった場合について

イメンドカプセルは通常初日に 125mg、2 日目 3 日目に 80mg を服用する。

125mg 服用後に化学療法が 1 日延期となった場合は 80mg を服用で良い。

通常 3 日間投与だが、医師の判断で 4 日間投与も可能。試験としては 5 日間投与したものがある。

125mg を単回投与した場合、4 日程度で血中よりほぼ消失する。

(メーカー回答)

3. 新規収載医薬品

2020年4月22日

●内用薬

レエピゴ錠 2.5mg、5mg、10mg

製造・販売	エーザイ
分類	その他の中枢神経系用薬
一般名	レンボレキサント
薬価	2.5mg : 57.30 円、5mg : 90.80 円、10mg : 136.20 円
効能・効果	不眠症
用法・用量	通常、成人にはレンボレキサントとして1日1回5mgを就寝直前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日1回10mgを超えないこととする。

ユリス錠 0.5mg、1mg、2mg

製造・販売	富士薬品
分類	痛風治療剤
一般名	ドチヌラド
薬価	0.5mg : 30.00 円、1mg : 54.80 円、2mg : 100.20 円
効能・効果	痛風、高尿酸血症

用法・用量	通常、成人にはドチヌラドとして1日0.5mgより開始し、1日1回経口投与する。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量する。維持料は通常1日1回2mgで、患者の状態に応じて適宜増減するが、最大投与量は1日1回4mgとする。
-------	--

リンゴ酸錠 7.5mg、15mg

製造・販売	アッヴィ
分類	他に分類されない代謝性医薬品
一般名	ウパダシチニブ水和物
薬価	7.5mg：2,550.90円、15mg：4,972.80円
効能・効果	既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造損傷の防止を含む）
用法・用量	通常、成人にはウパダシチニブとして15mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態に応じて7.5mgを1日1回投与することができる。

ニューベクオ錠 300mg

製造・販売	バイエル薬品
分類	その他の腫瘍用薬
一般名	ダロルタミド
薬価	2,311.00円
効能・効果	遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌
用法・用量	通常、成人にはダロルタミドとして1回600mgを1日2回、食後に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

イクサフィル錠 100mg

製造・販売	MSD
分類	主としてカビに作用するもの
一般名	ポサコナゾール
薬価	3,109.10円
効能・効果	○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 ○下記の真菌症の治療 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
用法・用量	通常、成人にはポサコナゾールとして初日は1回300mgを1日2回、2日目以降は300mgを1日1回経口投与する。

●注射薬

イクサフィル点滴静注 300mg

製造・販売	MSD
分類	主としてカビに作用するもの
一般名	ポサコナゾール
薬価	28,508円
効能・効果	○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 ○下記の真菌症の治療 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
用法・用量	通常、成人にはポサコナゾールとして初日は1回300mgを1日2回、2日目以降は300mgを1日1回、中心静脈ラインから約90分かけて緩徐に点滴静注する。

●外用薬

コレクチム軟膏 0.5%	
製造・販売	日本たばこ産業
分類	その他の外皮用薬
一般名	デルゴシチニブ
薬価	139.70 円
効能・効果	アトピー性皮膚炎
用法・用量	通常、成人には、1日2回、適量を患部に塗布する。なお、1回あたりの塗布量は5gまでとする。

4. 医薬品安全対策情報

Drug Safety Update No. 288 (2020. 4)

添付文書の改訂

★最重要と☆重要のうち、当院採用薬（臨時採用も含む）のみを記載

☆スルピリド（ドグマチール錠、ドグマチール細粒/アステラス製薬）

[慎重投与] 一部改訂 パーキンソン病又はレビー小体型認知症の患者

☆ハロペリドール（セレネース錠、セレネース注/大日本住友製薬）

[慎重投与] 一部改訂 パーキンソン病又はレビー小体型認知症の患者

☆アシクロビル（経口剤、注射剤）（アシクロビル点滴静注用「サワイ」/沢井製薬）

[重大な副作用] 一部改訂 急性腎障害、尿細管間質性腎炎

☆バラシクロビル塩酸塩（バラシクロビル錠「アスペン」/アスペンジャパン）

[重大な副作用] 一部改訂 急性腎障害、尿細管間質性腎炎