

第 15-13 版

# ～ 医 薬 品 集 ～

R03 年 12 月

地域医療支援病院オープンシステム

**徳山医師会病院**

<b>1 中枢神経系用薬</b> .....	1
1-1 全身麻酔 .....	1
1-2 催眠鎮静剤 .....	2
2-1 ベンゾジアゼピン系 .....	2
2-2 バルビツール酸系 .....	3
2-3 その他 .....	3
1-3 抗てんかん剤 .....	4
1-4 解熱鎮痛消炎剤 .....	7
4-1 アセトアミノフェン .....	7
4-2 フェニール酢酸 .....	7
4-3 プロピオン酸系 .....	8
4-4 ピラゾロン系 (ピリン系) .....	8
4-5 ピラノ酢酸系 .....	8
4-6 コキシブ系 .....	8
4-7 配合剤 .....	9
4-8 片頭痛治療剤 .....	9
4-9 非麻薬性オピオイド鎮痛薬 .....	9
4-10 その他 .....	10
1-5 鎮うん剤 .....	10
1-6 精神神経用剤 .....	10
6-1 フェノチアジン系 .....	10
6-2 ブチロフェノン系 .....	11
6-3 ベンゾジアゼピン系 .....	11
6-4 非定型抗精神病薬 .....	12
6-5 抗うつ薬 .....	13
6-6 その他 .....	15
1-7 総合感冒剤 .....	16
1-8 脳循環・代謝調整薬 .....	16
8-1 脳圧降下薬 .....	16
8-2 脳循環改善剤 .....	16
1-9 その他の中枢神経系用薬 .....	16
1-10 認知症治療薬 .....	17
<b>2 末梢神経系用薬</b> .....	19
2-1 局所麻酔剤 .....	19
2-2 筋弛緩剤 .....	21
2-1 中枢性筋弛緩剤 .....	21
2-2 末梢性筋弛緩剤 .....	21
2-3 筋弛緩回復薬 .....	21
2-3 自律神経剤 .....	21
3-1 コリンエステラーゼ阻害薬 .....	21
3-2 コリン類似薬 .....	22
3-3 自律神経調節薬 .....	22
2-4 パーキンソン病治療薬 .....	22
4-1 レボドパ含有製剤 .....	22
4-2 ドパミン受容体作動薬 (アゴニスト) .....	22
4-3 モノアミン酸化酵素阻害薬 .....	23
4-4 COMT阻害薬 .....	24
4-5 副交感神経遮断 (抗コリン) 薬 .....	24
4-6 ドパミン遊離促進薬 .....	24
4-7 ノルアドリナリン補充薬 .....	25
4-8 アデノシンA <sub>2A</sub> 受容体拮抗薬 .....	25

4-9 レボドパ賦活薬 .....	25
4-10 その他 .....	25

<b>3 感覚器官用薬</b> .....	26
3-1 眼科用剤 .....	26
1-1 散瞳剤 .....	26
1-2 眼科用副腎皮質ホルモン剤 .....	26
1-3 眼科用抗生物質製剤 .....	26
1-4 眼科用化学療法剤 .....	26
1-5 白内障治療薬 .....	27
1-6 緑内障治療薬 .....	27
1-7 その他の点眼剤 .....	28
1-8 眼科用 内服・注射 .....	29
3-2 耳鼻科用剤 .....	29

<b>4 アレルギー用薬</b> .....	31
4-1 抗ヒスタミン剤 .....	31
4-2 抗アレルギー剤 .....	31
4-3 抗リウマチ剤 .....	32
4-4 その他のアレルギー用薬 .....	33

<b>5 循環器官作用薬</b> .....	34
5-1 強心剤 .....	34
1-1 ジギタリス剤 .....	34
1-2 キサンチン系 .....	34
1-3 カテコラミン製剤 .....	34
1-4 PDEⅢ阻害薬 .....	34
1-5 その他 .....	34
5-2 不整脈用剤 .....	35
2-1 (I a群) .....	35
2-2 (I b群) .....	35
2-3 (I c群) .....	36
2-4 (II群) β-ブロッカー .....	36
2-5 (III群) .....	36
2-6 (IV群) Ca拮抗剤 .....	37
2-7 その他 .....	37
5-3 血圧降下剤 .....	37
3-1 自律神経抑制剤 .....	37
<α <sub>1</sub> ブロッカー> .....	37
<βブロッカー> .....	37
<αβブロッカー> .....	38
3-2 Ca拮抗薬 .....	39
3-3 ACE阻害薬 .....	41
3-4 AⅡ受容体拮抗薬 (ARB) .....	41
3-5 合剤 .....	42
<ARB+利尿薬> .....	42
<ARB+Ca拮抗薬> .....	43
3-6 直接的レニン阻害剤 .....	44
3-7 その他 .....	44

5-4	利尿剤	44
4-1	サイアザイド系	44
4-2	ループ系利尿薬	44
4-3	抗アルドステロン薬	45
4-4	その他	45
5-5	血管収縮剤	46
5-6	狭心症治療薬	47
6-1	硝酸薬	47
	<その他>	48
5-7	血管拡張剤	49
7-1	末梢血管拡張剤	49
	<PG製剤>	49
7-2	循環系ホルモン剤	49
5-8	高脂血症治療剤	49
8-1	HMG-CoA還元酵素阻害薬	49
8-2	フィブラート系薬	50
8-3	小腸コレステロール トランスポーター阻害薬	50
8-4	その他	51
<b>6</b>	<b>呼吸器官用薬</b>	<b>52</b>
6-1	呼吸促進剤	52
6-2	鎮咳剤	52
2-1	中枢性鎮咳剤	52
2-2	配合剤	52
6-3	去痰剤	53
6-4	気管支拡張剤	53
4-1	$\beta$ 受容体刺激剤	53
4-2	気管支拡張剤	54
4-3	その他	54
6-5	吸入用剤	54
5-1	$\beta$ 刺激薬	54
5-2	吸入ステロイド・ $\beta$ 刺激薬配合剤	54
5-3	抗コリン薬・ $\beta$ 刺激薬配合剤	55
6-6	抗繊維化薬	55
<b>7</b>	<b>消化器官用薬</b>	<b>56</b>
7-1	消化性潰瘍用剤	56
1-1	プロトンポンプ・インヒビター	56
1-2	H <sub>2</sub> ブロッカー	57
1-3	その他の潰瘍治療薬	57
7-2	ヘリコバクター・ピロリ除菌薬	59
7-3	健胃消化剤	59
3-1	総合消化酵素剤	59
3-2	その他	59
7-4	制酸剤	60
7-5	利胆・排胆剤	60
7-6	隣疾患治療剤	60
7-7	下剤浣腸剤	61
7-8	止しゃ剤・整腸剤	62

7-9	その他の消化器官用薬	62
7-10	歯科口腔用剤	64
<b>8</b>	<b>ホルモン剤</b>	<b>66</b>
8-1	甲状腺ホルモン剤	66
1-1	甲状腺剤	66
1-2	抗甲状腺剤	66
8-2	副腎皮質ホルモン剤	66
8-3	その他	69
<b>9</b>	<b>泌尿生殖器官・肛門用薬</b>	<b>70</b>
9-1	泌尿生殖器官用剤	70
1-1	頻尿・過活動膀胱治療薬	70
1-2	排尿障害治療薬	71
1-3	その他	72
9-2	痔疾用剤	72
9-3	その他	72
<b>10</b>	<b>外皮用薬</b>	<b>73</b>
10-1	消炎・止痒作用剤	73
1-1	副腎皮質ホルモン剤	73
1-2	副腎皮質ホルモン・ 抗菌薬配合剤	73
1-3	止痒剤	74
1-4	抗ヒスタミン剤	74
1-5	非ステロイド性消炎鎮痛剤	74
1-6	その他	75
10-2	化膿性疾患用剤	75
2-1	抗生物質	75
2-2	その他	75
10-3	抗ウイルス剤	75
10-4	抗真菌外用薬	75
10-5	皮膚軟化剤（鱗屑・亀裂治療薬）	76
10-6	皮膚欠損（びらん・潰瘍）治療薬	76
10-7	その他の外皮用薬	77
10-8	湿布剤	77
<b>11</b>	<b>ビタミン剤</b>	<b>79</b>
11-1	ビタミンB <sub>1</sub> 剤	79
11-2	ビタミンB <sub>2</sub> 剤	79
11-3	ビタミンB <sub>12</sub> 製剤	79
11-4	その他のビタミンB剤	79
11-5	ビタミン複合製剤	80
11-6	ビタミンC剤	80
11-7	ビタミンD剤	80
11-8	ビタミンK剤	81
11-9	複合ビタミン剤	81

11-10	その他	82	2-1	ヘパリン製剤	101
12	代謝性医薬品	83	2-2	血栓溶解薬(ウロナーゼ)	102
12-1	無機質剤	83	2-3	クマリン系薬	102
1-1	カルシウム剤	83	2-4	Xa阻害薬	102
1-2	ナトリウム剤	83	2-5	抗血小板薬	103
1-3	カリウム剤	83	2-6	抗トロンビン薬	105
1-4	高カリウム血症治療剤	83	2-7	トロンボモジュリン	105
1-5	高リン血症治療剤	84	2-8	トロンビン直接阻害薬	105
1-6	鉄剤	84	14-3	その他の血液・体液用薬	106
12-2	肝臓疾患用剤	84	<G-CSF製剤>	106	
12-3	解毒剤	85	<エリスロポエチン製剤>	107	
12-4	痛風治療剤	85	15	抗悪性腫瘍剤	108
12-5	糖尿病用剤	86	15-1	ホルモン剤	108
5-1	経口血糖降下剤	86	1-1	抗アンドロゲン薬	108
1	スルホニルウレア系製剤	86	1-2	GnRHアゴニスト	108
2	速効型インスリン分泌促進薬	87	1-3	エストラジオール製剤	108
3	ビグアナイド系製剤	87	15-2	その他	109
4	$\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬	87	15-3	代謝拮抗薬	109
5	チアゾリジン系製剤	88	15-4	アルキル化薬	111
6	DPP-4阻害薬	88	16	抗生物質	112
7	SGLT2阻害剤	88	16-1	ペニシリン系	112
8	その他の糖尿病薬	89	1-1	合成ペニシリン類 注射用製剤	112
5-2	インスリン製剤	89	1-2	経口製剤	112
5-3	その他	90	16-2	$\beta$ -ラクタマーゼ阻害薬配合剤	112
12-6	骨・カルシウム代謝薬	90	2-1	注射用製剤	112
6-1	カルシトニン製剤	90	2-2	経口製剤	113
6-2	ビスホスホネート製剤	90	16-3	セフェム系	113
6-3	副甲状腺ホルモン	91	3-1	注射用製剤(第1世代)	113
6-4	SERM	91	3-2	注射用製剤(第2世代)	113
12-7	その他の代謝性医薬品	91	3-3	注射用製剤(第3世代)	114
13	輸液および関連製剤	94	3-4	注射用製剤(第4世代)	114
13-1	輸液補給	94	3-5	経口用製剤(第1世代)	114
1-1	糖液	94	3-6	経口用製剤(第3世代)	115
1-2	脂肪酸	94	16-4	カルバペネム系	115
1-3	アミノ酸製剤	94	4-1	カルバペネム系抗生剤	115
1-4	その他	95	4-2	経口用ペネム系	116
13-2	体液および体液成分製	96	16-5	アミノグリコシド系	116
2-1	血漿製剤	96	16-6	テトラサイクリン系	116
2-2	血漿代用剤	96	16-7	マクロライド系	116
2-3	電解質製剤(細胞外液類似液)	97	16-8	ホスホマイシン系	117
2-4	中心静脈栄養用輸液	99	16-9	リンコマイシン系	117
2-5	高カロリー輸液用微量元素	100	16-10	ニューキノロン系	117
13-3	溶解剤	100	16-11	抗MRSA薬	118
14	血液用薬	101	17	化学療法剤・抗真菌剤	119
14-1	止血剤	101	17-1	抗結核剤	119
14-2	抗血栓薬	101	17-2	抗真菌剤	119
			17-3	抗ウイルス剤	119

17-4	その他の化学療法剤	121
17-5	抗インフルエンザウイルス薬	121
17-6	抗原虫剤	121
17-7	抗線虫薬	122
18	血清トキソイド・ワクチン類	123
19	診断用薬・X線造影剤	124
19-1	診断用薬	124
19-2	X線造影剤	125
2-1	尿路・血管系	125
2-2	脳・背髄系	125
2-3	脳・背髄・関節・子宮卵管系	125
2-4	消化管系	126
2-5	膵胆・尿路・関節・唾液腺系	126
2-6	リンパ・子宮卵管系調剤用剤	126
2-7	硫酸バリウム製剤	126
19-3	MRI用造影剤	126
19-4	造影補助剤	127
19-5	放射性医薬品	128
19-6	ヨウ素製剤	129
19-7	診断補助剤	129
20	漢方製剤	131
21	麻薬	133
22	殺菌消毒剤	136
23	臨時採用薬一覧	138

ーアー	
臨アイソボリン点滴静注用 100mg	109
アイトロール錠 20mg	47
アイファガン点眼液 0.1%5mL	27
○：アイミクス配合錠 LD	44
亜鉛華軟膏	75
○：アカルディカプセル	34
アキネトン錠 1mg	24
アクチット輸液	98
アクトシン軟膏 3%	76
アクトス錠 15	88
臨アコファイド錠 100mg	64
臨アサコール錠 400mg	64
臨アザルフィジンEN錠 250mg	32
アザルフィジンEN錠 500mg	32
アシクロビル点滴静注用 250mg「サワイ」	120
アジスロマイシン錠 250mg「サワイ」	117
アジルバ錠 20mg	42
アジルバ錠 40mg	42
臨アジレクト錠 0.5mg	24
アスコルビン酸注 500mgPB「日新」	80
アスタットクリーム 1%	75
アストミン錠 10mg	52
アズノール軟膏 0.033%	76
アスパラ-C A錠 200	83
アスパラカリウム散 50%	83
アスパラカリウム錠 300mg	83
アスパラギン酸カリウム注 10mEqキット「テルモ」	83
アスペリン錠 20	52
アズレンうがい液 4%「ケンエー」	64
アズレン点眼液 0.02%「ニット」	28
アズロキサ顆粒 2.5%	58
アセリオ静注液 1000mg バッグ	7
アゾセミド錠 30mg「JG」	44
アゾセミド錠 60mg「JG」	44
アタラックス-P 注射液(25mg/mL)	15
アタラックス錠 10mg	15
○：アダラート CR 錠	39
○：アダラート L 錠	39
○：アダラートカプセル 5mg	39
○：アーチスト	38
アデノシン負荷用静注 60mg シリンジ「FRI」	129
○：アデノスキャン注 60mg	130
アデホスコワ顆粒 10%	91
アデラビン9号 1mL	84
○：アテレック錠	40
アーテン錠 2mg	24
アドエア 250 ディスカス 60 吸入用	54
アドエア 500 ディスカス 60 吸入用	54
アドソルビン原末	62
○：アドナ	101
アトルバスタチン錠 5mg「サワイ」	50
アトルバスタチン錠 10mg「サワイ」	50
アドレナリン注 0.1%シリンジ「テルモ」	47
アトロピン硫酸塩注 0.5mg「フー」	58, 85

○：アネキセート注射液	85
アプルウェイ錠 50mg	89
アブレース錠 100mg	57
臨アプレピタントカプセルセット	64
○：アボルブカプセル	71
アマージ錠 2.5mg	9
○：アマリール 1mg 錠	86
アマンタジン塩酸塩錠 50mg「サワイ」	24
アミティーザカプセル 24 μg	61
アミノレバンEN配合散	95
アミノレバン点滴静注	94
アムバロ配合錠「サド」	43
○：アムロジン	39
アムロジピンOD錠 2.5mg「ファイザー」	39
アムロジピンOD錠 5mg「ファイザー」	39
アムロジピンOD錠 10mg「ファイザー」	39
アメジニウムメチル硫酸塩錠 10mg「サワイ」	47
○：アモバン錠	3
アラセナー-A 軟膏 3%	75
○：アリセプトD	17
アルガトロバン注射液 10mg/2mL「サワイ」	105
25mg アリナミンF 糖衣錠	79
臨アルギメート点滴静注 10%	85
アルジオキサ錠 100mg「あすか」	58
○：アルダクトンA錠	45
○：アルツディスポ関節注 25mg	91
アルファロールカプセル 0.25 μg	80
アルファロールカプセル 0.5 μg	80
アルファロールカプセル 1.0 μg	80
アルブミナー25%静注	96
アルプロスタジルアルファデクス 注射液 20 μg「効効」	49
アルプロスタジル注 10 μg シリンジ「サワイ」	49
アルロイドG内用液 5%	57
○：アレグラ錠	32
○：アレジオン錠	31
アレビアチン散 10%	4
アレビアチン錠 100mg	4
アレビアチン注 250mg	4
アレロックOD錠 5	31
アレンドロン酸錠 35mg「テバ」	90
アローゼン顆粒	61
○：アロチノロール塩酸塩錠 10mg「DSP」	39
アロチノロール塩酸塩錠 10mg「サワイ」	39
アロプリノール錠 100mg「サワイ」	86
アロンアルファA「三共」	77
アンカロン錠 100	36
アンチレクス静注 10mg	124
アンテベートクリーム 0.05%	73
アンテベートローション 0.05%	73
アンテベート軟膏 0.05%	73
アンヒバ坐剤小児用 200mg	7
アンブラーグ錠 100mg	104
アンブロキシール塩酸塩徐放OD錠 45mg「ニプロ」	53
アンブロキシール塩酸塩錠 15mg「JG」	53

イオパミロン注 300	125
イオパミロン注 300 シリンジ	125
イオパミロン注 370	125
イオパミロン注 370 シリンジ	125
イグザレルトOD錠 10mg	102
イグザレルトOD錠 15mg	102
臨イクスタンジ錠 80mg	108
○：イクセロンパッチ	18
イーケプラドライシロップ 50%	5
イーケプラ錠 500mg	5
イーケプラ点滴静注 500mg	5
○：イサロン錠	58
イスコチン錠 100mg	119
イソビスト注 240	125
イソビスト注 300	125
イドメシンコーワゲル 1%	74
イトリゾールカプセル 50	120
イナビル吸入粉末剤 20mg	121
イノラス配合経腸用液	95
イーフェンバツカル錠 50μg	135
臨イミグラン点鼻液 20	9
イミダプリル塩酸塩錠 5mg「日医工」	41
イムノブラダー勝注用 80mg	109
臨イムラン錠 50mg	92
イルアミクス配合錠LD「DSPB」	44
○：イルベタン錠	42
イルベサルタン錠 100mg「DSPB」	42
インクレミンシロップ	84
インジゴカルミン注 20mg「AFP」	124
インスリングルルギンBS注ミリオペン「リ」	89
インデラル錠 10mg	37
インデラル注射液 2mg	37
イントラリポス輸液 20%	94
ヴィーンD輸液	97
ヴィーンF輸液	97
ウブレチド錠 5mg	21
ウラリット配合錠	85
○：ウルソ錠	60
ウルソデオキシコール酸錠 100mg「テバ」	60
ウルティプロ吸入用カプセル	55
ウレパールローション 10%	76
ウログラフィン注 60%	126
ウロナーゼ静注用 6万単位	102
ウロマチックS泌尿器科用灌流液 3%	72
臨ATP注 20mg「他社」	93
ATP腸溶錠 20mg「AFP」	91
○：エイゾプト懸濁性点眼液	27
○：エカード配合錠HD	43
エクア錠 50mg	88

エクセグラン錠 100mg	4
エクセラゼ配合錠	59
エコリシン眼軟膏	26
エコ消エタ消毒液	136
S・M配合散	59
SG配合顆粒	8
エスゾピクロン錠 2mg	3
臨エストラサイトカプセル 156.7mg	108
SPTローチ 0.25mg「明治」	64
○：エスラックス	21
臨エスワнтаイホウ配合OD錠T20	110
エゼチミブ錠 10mg「DSEP」	50
エチゾラム錠 0.5mg「アム」	11
○：エックスフォージ錠	43
○：エディロールカプセル	81
エナラプリルマレイン酸塩錠 2.5mg「ファイザ」	41
エナラプリルマレイン酸塩錠 5mg「ファイザ」	41
臨エネフリード輸液(550mLパック)	96
エパデールS600	104
エバミール錠 1.0	2
エビスタ錠 60mg	91
エピナスチン塩酸塩錠 20mg「サイ」	31
エビプロスタット配合錠DB	71
エビリファイ錠 3mg	13
臨エビリファイ 12mg	13
臨エフィエント錠 3.75mg	105
エフェドリン「ナガキ」注射液 40mg	53
○：エフオーワイ 100 注射用	60
○：エフオーワイ 500 注射用	60
エプトール 250mg 錠	119
エフピーOD錠 2.5	23
エブランチルカプセル 15mg	71
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「日医工」	21
エホチール注 10mg	46
MSコンチン錠 10mg	133
MS温シップ「タリウ」	77
臨エムラクリーム	20
エリキユース錠 2.5mg	103
エリキユース錠 5mg	103
エルカトニン筋注 20 単位「武田テバ」	90
エルカルチンFF内用液 10%分包 10mL	92
○：エルシトニン注 20Sディスポ	90
エルデカルシトールカプセル 0.75μg「サイ」	81
レーケフレックス顆粒	114
エルネオパNF輸液 1号・2号	99
エレメンミック注	100
臨エンドキサン錠 50mg	111
臨エンレスト錠 50mg	35, 44
臨エンレスト錠 200mg	35, 44
液化亜酸化窒素(笑気ガス)	1
塩化タリウム( <sup>201</sup> Tl)注NMP	128
塩化ナトリウム	83
塩酸メトクロプラミド注 10mg「効効」	63

オイグルコン錠 1.25mg	86
オイラックスHクリーム	74
オイラックスクリーム 10%	74
大塚蒸留水	100
大塚食塩注 10%	83
大塚生食注	97
大塚生食注 2ポート	97
○：オキシコンチンTR錠	134
オーグメンチン配合錠 250RS	113
オーツカMV注	81
オキシドン徐放錠 20mgN X「第一三共」	133
オキシドン徐放錠 5mgN X「第一三共」	133
オキシドール	136
臨オキノーム散 10mg	133
オキノーム散 2.5mg	133
オスバン消毒液 10%	136
オセルタミビルカプセル 75mg「サイ」	121
臨オダイン錠 125mg	108
オノアクト点滴静注用 50mg	36
○：オノンカプセル	32
オビゾート注射用 0.1g	22
臨オフエブカプセル 100mg	55
オプソ内服液 5mg	133
オプソ内服液 10mg	133
オフロキサシン耳科用液 0.3%「CEO」	30
オフロキサシン点眼液 0.3%「ニット」	26
オペガードMA眼灌流液	28
オムニパーク 180注 10mL	125
オムニパーク 240注 10mL	125
オムニパーク 300注 100mL	125
オムニパーク 300注 50mL	125
オムニパーク 300注シリンジ 100mL	125
オムニパーク 300注シリンジ 150mL	125
○：オメプラール錠	56
○：オメプラール注用	56
オメプラゾール注用 20mg「NP」	56
オメプラゾール腸溶錠 10mg「武田テバ」	56
オメプラゾール腸溶錠 20mg「武田テバ」	56
オリブ油	76
オルメサルタンOD錠 10mg「DSEP」	42
オルメサルタンOD錠 20mg「DSEP」	42
○：オルメテックOD錠	42
オンブレス吸入用カプセル 150μg	54

ーカ

○：カイトリル注	63
ガスコンドロップ内用液 2%	127
ガスコン錠 40mg	62
○：ガスターOD錠	57
○：ガスター散	57
○：ガスター注射液	57
ガストローム顆粒 66.7%	58
ガストログラフィン経口・注腸用	126

○：ガスモチン錠 5mg	63
ガスロンN・OD錠 4mg	58
○：カソデックス錠	108
カタクロット注射液 40mg	16
ガチフロ点眼液 0.3%	26
カーディオライト注射液 第一 (740MBq)	128
カデチア配合錠HD「あすか」	43
ガドピスト静注 1.0mol/L シリンジ	126
ガナトン錠 50mg	62
カピステン筋注 50mg	8
カプトプリル錠 25mg「サイ」	41
ガベキサートメシル酸塩静注用 100mg「日医工」	60
ガベキサートメシル酸塩静注用 500mg「日医工」	60
カムシア配合錠HD「あすか」	43
カムシア配合錠LD「あすか」	43
カモスタットメシル酸塩錠 100mg「日医工」	60
ガランタミンOD錠 4mg	17
ガランタミンOD錠 8mg	17
○：カリクレイン	49
カリジノゲナーゼ錠 50単位「サイ」	49
臨カリメート経口液 20%	84
カルタンOD錠 500mg	84
カルチコール注射液 8.5%5mL	83
○：カルデナリン錠	37
カルバゾクロムスルホン酸 ナトリウム錠 10mg「日医工」	101
カルバゾクロムスルホン酸 ナトリウム錠 30mg「日医工」	101
カルバゾクロムスルホン酸 ナトリウム静注液 50mg「日医工」	101
カルブロック錠 8mg	40
カルブロック錠 16mg	40
カルベジロール錠 1.25mg「トワ」	38
カルベジロール錠 2.5mg「トワ」	38
カルベジロール錠 10mg「トワ」	38
カルボカインアンプル注 1%	20
カルボカインアンプル注 2%	20
カルボシステインDS 50%「トワ」	53
カルボシステイン錠 250mg「JG」	53
カロナール細粒 20%	7
カロナール錠 200	7
カロナール錠 500	7
カンデサルタン錠 4mg「あすか」	42
カンデサルタン錠 8mg「あすか」	42

○：キサラタン点眼液	27
キシロカインゼリー 2%	19
キシロカインビスカス 2%	19
キシロカインポンプスプレー 8%	19
キシロカイン液「4%」	19
キシロカイン注シリンジ 1%	19
キシロカイン注ポリアンプ 1%	19
キシロカイン注射液「0.5%」エピレナミン	19

キシロカイン注射液「1%」エピレナミン	19
静注用キシロカイン 2%	35
キネダック錠 50mg	89
キョーリンAP2 配合顆粒	9
キリット注 5%	94
キンダベート軟膏 0.05%	73
強力ネオミノファーゲンシーP 静注 20mL	34
強力ネオミノファーゲンシー静注シリンジ40mL	34
強力ポステリザン(軟膏)	72

臨クエストラン粉末 44.4%	51
クエチアピン錠 12.5mg「アム」	12
クエチアピン錠 25mg「DSEP」	12
臨クエチアピン錠 100mg「DSEP」	12
クエン酸ガリウム( <sup>67</sup> Ga)注NMP	128
クエン酸第一鉄Na錠 50mg「JG」	84
グーフィス錠 5mg	61
グラクティブ錠 25mg	88
グラクティブ錠 50mg	88
グラケーカプセル 15mg	81
グラニセトロン静注液 3mg「サウ」	63
○：クラビット錠	117
○：クラビット点滴静注バッグ	117
グラマール錠 25mg	16
クラリスロマイシン錠 200mg「サウ」	116
○：クラリス錠	116
○：クラリチン錠	32
グラндаキシン錠 50	22
クリアナール錠 200mg	53
グリセオール注	16
グリセリンBC液	136
グリセリン浣腸液 50%「ケン」	61
グリチロン配合錠	34
グリメピリドOD錠 1mg「日医工」	86
クリンダマイシン注射液 600mg「タイ」	117
グルカゴンGノボ注射用 1mg	124
グルファスト錠 10mg	87
○：クレストール錠	50
臨グレースビット錠 50mg	118
クレナフィン爪外用液 10%	76
クレメジン細粒	85
クレメジン速崩錠 500mg	85
クロピドグレル錠 25mg「SANIK」	104
クロピドグレル錠 75mg「SANIK」	104
クロマイーP軟膏	75

臨ケアラム錠 25mg	33
ケイキサレートドライシロップ	83
ケイキサレート散	83
経口用トロンピン細粒 1万単位「サウ」	101
KCL注 20mEq キット「ル」	83

ケイツーN静注 10mg	81
ゲーベックリーム 1%	76
ケタスカプセル 10mg	16
ケタラール静注用 200mg	135
ケトプロフェンテープ 20mg「三和」	78
ケトプロフェンテープ 40mg「パテル」	78
ケトプロフェンパップ 30mg「三和」	78
臨ケナコルト-A 筋注用関節 腔内用水懸注 40mg/1mL	68
ケフラルカプセル 250mg	114
ケラチナミンコーワクリーム 20%	76
○：ゲンタシン軟膏	75
ゲンタマイシン硫酸塩軟膏 0.1%「タイ」	75

コアベータ静注用 12.5mg	36
コソプト配合点眼液	28
○：コディオ配合錠EX	43
コデインリン酸塩散 1%「タタ」	52
コデインリン酸塩散 10%「タタ」	52, 135
コートリル錠 10mg	66
○：コニール錠	39
コムタン錠 100mg	24
コメリアンコーワ錠 50	48
臨コルヒチン錠 0.5mg「タカタ」	86
コンスタン 0.4mg 錠	11
コントミン糖衣錠 12.5mg	10

ーサー	
○：サアミオン錠	16
○：ザイザル錠	31
○：ザイボックス注	118
サイレース錠 1mg	3
○：ザイロリック錠	86
サインバルタカプセル 20mg	15
サムスカ錠OD錠 7.5mg	45
ザラカム配合点眼液	27
臨サラゾピリン錠 500mg	64
臨サリグレンカプセル 30mg	65
ザルコニン液 0.05	136
臨ザルティア錠 5mg	71
サルブタモール錠 2mg「日医工」	53
サワシリン細粒 10%	112
サワシリン錠 250	112
○：サンコバ点眼液	28
酸化マグネシウム「NP」原末	60
サンリズムカプセル 25mg	36
サンリズムカプセル 50mg	36

シアノコバラミン点眼液 0.02%「杏林」	28
ジェイゾロフト錠 25mg	14
ジェニナック錠 200mg	117
シェルガン 0.5 眼粘弾剤	29
ジギラノゲン注 0.4mg	34
ジクアス点眼液 3%	28
○：シグマート錠	48
○：シグマート注 12mg	48
○：ジクロード点眼液	27
ジクロフェナク Na 点眼液 0.1%「ニト」	27
ジクロフェナクナトリウム坐剤 12.5mg「JG」	7
ジクロフェナクナトリウム坐剤 25mg「JG」	7
ジクロフェナクナトリウム坐剤 50mg「JG」	7
ジゴシン錠 0.125mg	34
○：ジスロマック錠	117
シナル配合錠	80
ジフルカンカプセル 100mg	119
ジプレキサ錠 2.5mg	13
臨ジプレキサ錠 10mg	13
臨シベノール錠 50mg	35
シベノール錠 100mg	35
次没食子酸ビスマス原末「マルイ」	77
シムビコートタービュヘイラー	54
ジメチコン内用液 2%「FSK」	127
○：シュアポスト錠	87
硝酸イソソルビド注 5mg/10mL「タカ」	47
ジルチアゼム塩酸塩 R カプセル 100mg「サワイ」	40
ジルチアゼム塩酸塩錠 30mg「サワイ」	40
ジルチアゼム塩酸塩注射用 10mg「サワイ」	40
シルニジピン錠 10mg「サワイ」	39
シロスタゾールOD錠 100mg「サワイ」	104
シロドシンOD錠 4mg「DSEP」	71
○：シングレア錠	32, 54
人工涙液マイティア点眼液	28
○：シンメトレル錠	24
新レシカルボン坐剤	62

スーグラ錠 50mg	88
スタレポ配合錠 L 100mg	22
スチックゼノールA	74
ステーブラ錠 0.1mg	70
ステリクロンBエタノール液 0.5	137
ストロカイン錠 5mg	63
臨ストロメクトール錠 3mg	122
スピール膏M	76
臨スピオルトレスピマット 60 吸入	55
臨スピリーバ 2.5 μgレスピマット 60 吸入	55
スピロラクトン錠 25mg「日医工」	45
スピロペント錠 10 μg	53
スポンゼル	101
臨スミスリンローション 5%	77
スルピリン注射液 250mg「日医工」	8
○：スリペラゾン	113

○：スロンノンHI ..... 105

生食注シリンジ	97
精製ツベルクリン	125
セイブル錠 50mg	87
セイブル錠 75mg	87
○：ゼチーア錠 10mg	51
臨セディール錠 10mg	14
臨セパゾン錠 2	12
セパミットR細粒 2%	39
セファゾリンNa 注射用 1g「NP」	113
セファゾリンNa 点滴用 1g バッグ「NP」	113
セファドール錠 25mg	10
○：セファメジンα	113
セフォチアム塩酸塩静注用 1g バッグ「NP」	113
セフォチアム塩酸塩静注用 1g「NP」	113
セフカペンピボキシル塩酸塩 細粒小児用 10%「CH」	115
セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100mg「CH」	115
セフジトレンピボキシル錠 100mg「OK」	115
セフトラジウム静注用 1g「日医工」	114
セフトリアキソンナトリウム 点滴用 1g バッグ「NP」	114
セフトリアキソンナトリウム 静注用 1g「日医工」	114
セフメタゾン静注用 1g	113
○：セボフレン吸入麻酔液	1
セボフルラン吸入麻酔液「ニコ」	1
セララ錠 25mg	45
セルシン錠 2mg	12
セルシン錠 5mg	12
セルシン注射液 10mg	12
セルタッチパップ 70	77
セルニルトン錠	71
○：セルベックス	58
セレキノン錠 100mg	63
セレコキシブ錠 100mg「明治」	8
○：セレコックス錠 100mg	8
セレジストOD錠 5mg	17
セレスタミン配合錠	31
セレネース錠 0.75mg	11
セレネース錠 1.5mg	11
セレネース注 5mg	11
○：セロクエル	13
セロクラール錠 20mg	16
センノシド錠 12mg「サワイ」	61
○：ゾシン 4.5	112
ソセゴン注射液 15mg	9
ゾピクロン錠 7.5mg「サワイ」	3
臨ゾピクロン 10mg「サワイ」	3

○：ゾビラックス	120
ゾビラックス眼軟膏 3%	27
ソフラチュール貼付剤 10cm	75
ゾーミグRM錠 2.5mg	9
ゾラデックス 3.6mg デポ	108
ソリタックス-H輸液	98
○：ソリタ T1号	98
○：ソリタ T3G号	98
○：ソリタ T3号	98
ソル・コーテフ静注用 250mg	66
ソル・コーテフ注射用 100mg	66
ソル・メドロール静注用 40mg	67
ソル・メドロール静注用 125mg	67
ソル・メドロール静注用 500mg	67
ソルダクトン静注用 100mg	45
臨ゾルトファイ配合注フレックスタッチ	90
ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg「NP」	4
ゾルピデム酒石酸塩錠 10mg「NP」	4

ーター

○：ダイアート錠	45
ダイアモックス錠 250mg	29
臨タウリン散 98%「大正」	34
タクロリムス錠 1mg「日医工」	92
タケキャブ錠 10mg	57
タケキャブ錠 20mg	57
○：タケプロン OD錠	56
○：タゴシッド 200mg	118
タゾピペ配合静注用 4.5「明治」	112
タゾピペ配合点滴静注用 4.5ﾊﾞｯｸﾞ「サト」	112
ダットスキャン静注	129
○：タナトリル錠	41
タフマックE配合カプセル	59
タフマックE配合顆粒	59
○：タミフルカプセル	121
タムスロシン塩酸塩OD錠 0.1mg「ファイザー」	71
タムスロシン塩酸塩OD錠 0.2mg「ファイザー」	71
○：ダラシン注射液	117
○：タリオン錠	32
○：タリビッド耳科用液 0.3%	30
○：タリビッド点眼液	26
タリビッド眼軟膏 0.3%	26
ダルベポエチナルファ注 60 µgシリンジ「KKF」	107
ダントリウム静注用 20mg	21
臨炭酸ランタンOD錠 250mg「フジ」	84
炭酸水素ナトリウム「ファイザー」原末	60
タンニン酸アルブミン「ファイザー」原末	62

チアトンカプセル 10mg	58
チエクール点滴静注用 0.5g	115
○：チエナム	115

チザニジン錠 1mg「アール」	21
チモプトールXE点眼液 0.5%	27
臨調剤用パンピタン末	81
チラーヂンS錠 25 µg	66
チラーヂンS錠 50 µg	66
沈降破傷風トキソイドキット「タカ」 0.5mL	123

ツムラ	131
ツロブテロールテープ 2mg「久光」	53

○：ディオバン錠	42
テイコプラニン点滴静注用 200mg「明治」	118
低分子デキストラン糖注	96
○：ディレグラ配合錠	32
臨デエビゴ錠 5mg	4
テオドール錠 100mg	54
テオドール錠 200mg	54
テオフィリン徐放ドライシロップ	
小児用 20%「サイ」	54

デカドロン錠 0.5mg	67
臨デカドロン錠 4mg	67
デカドロン注射液 1.65mg	68
デキサメタゾン口腔用軟膏 0.1%「NK」	64
テクネMAAキット	129
テクネMDP注射液(740MBq)	128
テクネシンチ注-1 OM	128

臨テクネゾール	129
臨テクネピロリン酸キット	129

テグレート錠 100mg	5
テグレート錠 200mg	5
○：テゴ-51消毒液 10%	137

○：デジレル錠	14
デトキソール静注液 2g	85

テトラミド錠 10mg	14
テネリア錠 20mg	88

テノーミン錠 25	38
デノタスチュアブル配合錠	92

○：デパケン	5
○：デパス錠	11

テプレノンカプセル 50「サイ」	58
テプレノン細粒 10%「サイ」	58

デプロメール錠 25	14
デュタステリドカプセル 0.5mgAV「武田テバ」	71

○：デュロテップMTパッチ	134
テラ・コートリル軟膏	73

テラマイシン軟膏	75
テラムロ配合錠AP「DSEP」	43

テラムロ配合錠BP「DSEP」	43
テリパラチドBS皮下注キット 600 µg「モリタ」	91

テリボン皮下注用 56.5 µg	91
○：テルネリン錠 1mg	21

テルミサルタン錠 20mg「DSEP」	42
---------------------	----

テルミサルタン錠 40mg 「DSEP」 ..... 42  
 デルモベート軟膏 0.05% ..... 73  
 テレミンソフト坐薬 10mg ..... 62

トアラセット配合錠「武田テバ」 ..... 10  
 ドキサゾシン錠 2mg 「ファイザー」 ..... 37  
 ドグマチール細粒 10% ..... 15, 58  
 ドグマチール錠 50mg ..... 15, 58  
 ドネペジル塩酸塩OD錠 3mg 「NP」 ..... 17  
 ドネペジル塩酸塩OD錠 5mg 「NP」 ..... 17  
 ドネペジル塩酸塩OD錠 10mg 「NP」 ..... 17  
 ドパコール配合錠 L50 ..... 22  
 ドパコール配合錠 L100 ..... 22  
 ドパストン静注 25mg ..... 22  
 ドパミン塩酸塩点滴静注液 200mg キット「ファイザー」 ..... 34  
 ドパミン塩酸塩点滴静注液 600mg パック「武田テバ」 ..... 34  
 トビエース錠 4mg ..... 70  
 臨トピナ錠 100mg ..... 6  
 臨トピロリック錠 20mg ..... 86  
 ドブスOD錠 100mg ..... 25  
 ドブトレックスキット点滴静注用 200mg ..... 34  
 ドブトレックスキット点滴静注用 600mg ..... 34  
 トフラニール錠 10mg ..... 13  
 ドプラム注射液 400mg ..... 52  
 ドラール錠 15 ..... 3  
 トラセミドOD錠 4mg ..... 45  
 トラセミドOD錠 8mg ..... 45  
 トラゼンタ錠 5mg ..... 88  
 トラゾドン塩酸塩錠 25mg 「アール」 ..... 14  
 トラネキサム酸注 1000mg/10mL 「日新」 ..... 101  
 トラベルミン配合錠 ..... 10  
 トラマールOD錠 25mg ..... 9  
 ○：トラムセット配合錠 ..... 10  
 トランコロン錠 7.5mg ..... 63  
 ○：トランサミン注 ..... 101  
 トランサミン錠 250mg ..... 101  
 トリクロリールシロップ 10% ..... 4  
 トリプタノール錠 10mg ..... 14  
 トルソプト点眼液 1% ..... 27  
 ドルミカム注射液 10mg ..... 1  
 トレランG液 50g ..... 124  
 トレシーバフレックスタッチ ..... 90  
 トレリーフOD錠 25mg ..... 25  
 トロンビン液モチダソフトボトル 1万 ..... 101  
 ドンペリドン坐剤 30 「日新」 ..... 63  
 ドンペリドン錠 10mg 「タイヨー」 ..... 63

ーナー

○：ナウゼリン坐剤 ..... 63  
 ○：ナウゼリン錠 ..... 63  
 ナトリックス錠 1 ..... 45

ナパゲルンローション 3% ..... 74  
 臨ナファモスタットメシル酸塩注射用 50mg ..... 60  
 ナフトピジルOD錠 25mg 「サワイ」 ..... 71  
 ナルフラフィン塩酸塩OD錠 2.5μg 「フナー」 ..... 34  
 ナロキソン塩酸塩静注 0.2mg ..... 85

ニカルジピン塩酸塩錠 10mg 「サワイ」 ..... 40  
 ニカルジピン塩酸塩注射液 2mg 「サワイ」 ..... 40  
 ニカルジピン塩酸塩注射液 10mg 「サワイ」 ..... 40  
 ニコランジル錠 5mg 「日医工」 ..... 48  
 ニコランジル点滴静注用 12mg 「サワイ」 ..... 48  
 臨ニコリン注射液 500mg ..... 17  
 ニセルゴリン錠 5mg 「サワイ」 ..... 16  
 ○：ニトロール注 ..... 47  
 ニトロールRカプセル 20mg ..... 47  
 ニトログリセリン静注 25mg シリツ「TE」 ..... 48  
 ニトログリセリン点滴静注 50mg/100mL 「TE」 ..... 48  
 ニトロダームTTS 25mg ..... 48  
 ニトロペン舌下錠 0.3mg ..... 48  
 ニフェジピンCR錠 20mg 「NP」 ..... 39  
 ニフェジピンCR錠 40mg 「NP」 ..... 39  
 ニフェジピンL錠 10mg 「サワイ」 ..... 39  
 ニフェジピンカプセル 5mg 「サワイ」 ..... 39  
 ニフレック配合内用剤 ..... 127  
 ニュープロパッチ 9mg ..... 23  
 ニュープロパッチ 13.5mg ..... 23  
 ニュープロパッチ 18mg ..... 23  
 ニューロタン錠 25mg ..... 41  
 ニューロタン錠 50mg ..... 41  
 ニューロライト注射液 第一 ..... 129

ネオアミュー輸液 ..... 94  
 ネオキシテープ 73.5mg ..... 70  
 ネオシネジンコーワ 5%点眼液 ..... 26  
 ネオシネジンコーワ注 1mg ..... 47  
 ○：ネオドパストン配合錠 ..... 22  
 ネオビタカイン注シリンジ 5mL ..... 20  
 ネオフィリン注 250mg ..... 34  
 ネオメドロールEE軟膏 ..... 26  
 臨ネオレスタール注射液 10mg ..... 31  
 ネキシウムカプセル 10mg ..... 56  
 ネキシウムカプセル 20mg ..... 56  
 ネグミンシュガー軟膏 ..... 76  
 ネシーナ錠 25mg ..... 88  
 ○：ネスブ注射液 ..... 107  
 ネリゾナユニバーサルクリーム 0.1% ..... 73  
 ネリプロクト軟膏 ..... 72

ノイキノン錠 10mg	35
ノイトロジン注 100 $\mu$ g	106
ノイロトロピン錠 4 単位	10
ノイロトロピン注射液 3.6 単位	10
ノウリアスト錠 20mg	25
ノバミン錠 5mg	15
ノボラピッド 30 ミックス注フレックスペン	90
ノボラピッド注フレックスタッチ	89
ノボリンR注フレックスペン	89
ノルアドリナリン注 1mg	46
○：ノルバスク	39

—ハ—

<b>臨</b> バイアグラ錠 50mg	72
バイアスピリン錠 100mg	104
ハイカリック輸液 2号・3号・RF	100
バイカロン錠 25mg	45
ハイジール消毒液 10%	136
ハイペン錠 200mg	8
ハイポアルコール液 2%	137
○：パキシル	14
バクタ配合錠	121
白色ワセリン「ケンエ」	77
パタノール点眼液 0.1%	28
ハッカ水	77
バップフォー錠 10	70
バナシ錠 100mg	115
パニマイシン注射液 100mg	116
バファリン配合錠 A81	103
ハベカシン注射液 100mg	116
バラシクロビル錠 500mg「アスベ」	120
バリエース発泡顆粒	127
○：パリエット錠 10mg	56
バリトゲン HD	126
バリトップP	126
○：パルクス注	49
バルサルタン錠 40mg「サト」	42
バルサルタン錠 80mg「サト」	42
ハルシオン 0.25mg 錠	2
○：バルトレックス錠	121
○：ハルナール OD 錠	71
バルヒディオ配合錠 EX「サト」	43
バルプロ酸Naシロップ 5%「アジカ」	5
バルプロ酸ナトリウムシロップ 5%「日医工」	5
バルプロ酸ナトリウム徐放錠 A100mg「トワ」	5
バルプロ酸ナトリウム徐放錠 A200mg「トワ」	5
<b>臨</b> パルモディア錠 0.1mg	51
パロキセチン錠 10mg「アスベ」	14
パーロデル錠 2.5mg	22
バンコマイシン塩酸塩散 0.5g「MEEK」	118
バンコマイシン塩酸塩点滴静注用 0.5g「明治」	118
○：パンスポリン	113
パントール注射液 500mg	79

パントシン散 20%	51, 79
<b>臨</b> パントシン錠 100	51, 79
パントシン錠 200	51, 79
ハンブ注射用 1000	34

ヒアルロン酸 Na 関節注 25mg シリンジ「テバ」	91
ヒアルロン酸 Na 点眼液 0.1%「日新」	28
○：ヒアレイン点眼液	28
ピーエイ配合錠	16
PL 配合顆粒	16
ビオフェルミン錠剤	62
ビオフェルミン配合散	62
ビカルタミド錠 80mg「DSEP」	108
ピコスルファートナトリウム 内用液 0.75%「CHOS」	61
ビ・シフロール錠 0.5mg	23
ビソノテープ 2mg	38
ビソノテープ 4mg	38
ビソプロロールフマル酸塩錠 0.625mg「トワ」	37
ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5mg「トワ」	37
ビソプロロールフマル酸塩錠 5mg「トワ」	37
○：ビソルボン錠	53
ビソルボン吸入液 0.2%	53
ビソルボン注 4mg	53
ピタバスタチンカルシウムOD錠 1mg「KOG」	50
ピタバスタチンカルシウムOD錠 2mg「KOG」	50
ピタメジン静注用	80
ピタメジン配合カプセル B25	80
<b>臨</b> ピドキサール錠 20mg	80
<b>臨</b> ピトレシン注射液 20	69
ピビアント錠 20mg	91
5%ヒビテン液	136
ビーフリード輸液	94
ピペラシリンナトリウム注射用 1g「日医工」	112
ピペラシリンナトリウム 点滴静注バッグ 1g「NP」	112
ビーマス配合錠	61
<b>臨</b> ビムパット錠 50mg	6
ピモベンダン錠 1.25mg「TE」	34
ヒューマリンR注 100 単位/mL	89
ピューラックス	137
ピラノア錠 20mg	32
○：ヒルドイドソフト軟膏 0.3%	77
<b>臨</b> ピレスパ錠 200mg	55
<b>臨</b> ピレチア細粒 10%	25, 31
ピレノキシン懸濁性点眼液 0.005%「参天」	27
ヒーロンV眼粘弾剤 2.3%シリンジ 0.6mL	29
ヒーロン眼粘弾剤 1%シリンジ 0.85mL	28
<b>臨</b> 5-FU注 250mg	110
ファスティック錠 90	87

ファモチジンOD錠 10mg「テハ」	57
ファモチジンOD錠 20mg「テハ」	57
ファモチジン散 10%「サワイ」	57
ファモチジン静注液 20mg「サワイ」	57
ファロム錠 200mg	116
臨ファンガード点滴用 50mg	120
臨フィコンパ錠 2mg	6
フィジオ 140 輸液	97
フィブラストスプレー500	77
フェキソフェナジン錠 60mg「SANIK」	32
○：フェロミア錠	84
フェジン静注 40mg	84
フェノバル散 10%	3
フェノバル注射液 100mg	3
フェブリク錠 10mg	86
フェブリク錠 20mg	86
フェロ・グラデュメット錠 105mg	84
フェロベリン配合錠	62
フェンタニル 3 日用テープ 2.1mg「HMT」	134
フェンタニル 3 日用テープ 4.2mg「HMT」	134
フェンタニル注射液 0.1mg「第一三共」	134
臨フェントステープ 0.5mg	134
フェントステープ 1mg	134
フェントステープ 4mg	134
○：フオイパン錠	60
臨フォシーガ錠 5mg	35, 46, 88
○：フォサマック錠	90
フォリアミン錠	79
臨フォリアミン注射液 15mg	80
フスコデ配合シロップ	52
フスコデ配合錠	52
○：ブスコパン	59
プソフェキ配合錠「SANIK」	32
ブチルスコポラミン臭化物錠 10mg「ツルハラ」	59
ブチルスコポラミン臭化物注 20mg「日医工」	59
ブドウ糖注射液	94
臨プラザキサカプセル 110mg	105
フラジール内服錠 250mg	121
臨ブラダロン錠 200mg	70
ブラバスタチンNa錠 5mg「サワイ」	49
ブラバスタチンNa錠 10mg「サワイ」	49
フラビタン錠 5mg	79
○：プラビックス錠	104
プラミペキソール塩酸塩 LA錠 0.375mgM I「オハラ」	23
プラミペキソール塩酸塩 LA錠 1.5mgM I「オハラ」	23
フランドルテープ 40mg	48
プランルカスト錠 225mg「AFP」	32
ブリディオ静注 200mg	21
○：フリバス OD錠	71
プリピナ液 0.05%	29
臨プリピナ点眼液 0.5mg/mL	29
臨プリミドン錠 250mg「日医工」	6
プリンゾラミド懸濁性点眼液 1%「サト」	27

○：プリンペラン	63
フルイトラン錠 2mg	44
フルオロメトロン点眼液 0.02%「ニット」	26
フルオロメトロン点眼液 0.1%「ニット」	26
フルカリック輸液 1号・2号・3号	99
フルコートF軟膏	74
○：プルゼニド錠 12mg	61
フルティフォーム 125 エアゾール 120 吸入用	55
フルマゼニル注射液 0.5mg「サワイ」	85
フルマリンキット静注用 1g	113
○：フルメトロン点眼液	26
プレガバリンOD錠 25mg「ファイザ」	10
プレガバリンOD錠 75mg「ファイザ」	10
臨フレスミン注射液 1000 μg	79
臨プレセデックス静注液 200 μg/50mL シリンジ「ファイザ」	2
○：プレタール OD錠	104
プレドニゾロン錠 1mg(旭化成)	67
水溶性プレドニン 10mg	67
プレドニン錠 5mg	67
プレビブロック注 100mg	36
プレミネント配合錠 LD	42
○：プログラフカプセル 1mg	92
プロサイリン錠 20	104
プロジフ静注液 100	119
プロスター錠 25	71
○：プロスタンディン注射用 20μg	49
フロセミド錠 20mg「NP」	44
フロセミド錠 40mg「NP」	44
フロセミド注 20mg「武田テハ」	44
プロタノールL注 0.2mg	37
プロチゾラムOD錠 0.25mg「サワイ」	2
プロテカジンOD錠 10	57
○：プロナック点眼液	28
プロナーゼMS	127
臨プロナンセリン錠 2mg「DSPB」	13
○：プロプレス錠	42
プロポフォール静注 1%20mL「マルシ」	1
プロマックD錠 75	58
ブロムフェナクナトリウム点眼液 0.1%「ニット」	28
ブロムヘキシン塩酸塩錠 4mg「サワイ」	53
○：フロモックス	115
フロリードDクリーム 1%	76
フロリードゲル経口用 2%	119
フロリネフ錠 0.1mg	68
○：プロレナール錠	104
○：ベイスン OD錠	87
臨ベオーパ錠 50mg	71
0.05%ヘキサック水W	137
ベクロメタゾン点鼻液 50μg「サワイ」	29
ベサコリン散 5%	22
ベザフィブラート徐放錠 200mg「JG」	50

○：ベザリッブ錠	50
ベシケアOD錠 5mg	70
ベシケアOD錠 2.5mg	70
ベタニス錠 25mg	70
ベタニス錠 50mg	70
ベタヒステンメシル酸塩錠 6mg「テバ」	10
ベナパスタ軟膏 4%	74
ベニジピン塩酸塩錠 4mg「サワイ」	39
献血ベニロン-I 5%静注用 2500mg	123
○：ベネトリン錠	53
ベネトリン吸入液 0.5%	54
ベノキシール点眼液 0.4%	29
ヘパリンNa ロック用10単位/mLシラジ「オカ」10mL	102
ヘパリンNa 注5千単位/5mL「モダ」	101
<b>臨</b> ヘパリンカルシウム皮下注 5千単位/0.2mLシラジ「モダ」	102
ヘパリン類似物質ローション 0.3%「日医工」	77
ヘパリン類似物質油性クリーム 0.3%「コパロ」	77
ヘブスブリンIH静注 1000単位	123
<b>臨</b> ペプリコール錠 50mg	41
ベポタステンベシル酸塩OD錠 10mg「タバ」	32
ヘモナーゼ配合錠	72
ペルサンチン錠 25mg	48
○：ペルジピン錠	40
○：ペルジピン注射液	40
ベルソムラ錠 15mg	4
<b>臨</b> ベルソムラ錠 20mg	4
○：ヘルベッサーRカプセル 100mg	40
○：ヘルベッサー錠 30mg	40
○：ヘルベッサー注射用 10	40
ベンザリン錠 5	3
<b>臨</b> ペンタサ顆粒 94%	64
○：ペントシリン	112
ペンレステープ 18mg	19
○：ホクナリンテープ	53
ボグリボースOD錠 0.2mg「武田テバ」	87
ボグリボースOD錠 0.3mg「武田テバ」	87
ホスミンS静注用 1g	117
ホスミン錠 500mg	117
ボスミン外用液 0.1%	46
ボスミン注 1mg	46
ポタコールR輸液	97
ポノサップパック 400	59
ポノテオ錠 50mg	90
ポノピオンパック	59
ポピドンヨードガーグル液 7%「ケンエ」	64
ポピドンヨードゲル 10%「明治」	75
ポピドンヨード外用液 10%「明治」	136
ポプスカイン 0.25%注バッグ	20
ボラザG坐剤	72
ポララミン錠 2mg	31
ポリスチレンスルホン酸Ca 経口ゼリー20%分包 25g「三和」	84

ポリフル細粒 83.3%	63
ポリフル錠 500mg	63
○：ボルタレン	7
ボルタレンSRカプセル 37.5mg	7
ボルタレンゲル 1%	75
ボルタレンテープ 15mg	78
ボルタレン錠 25mg	7
<b>臨</b> ポルトラック原末	85
ボルヒール組織接着用 0.5mL	77
ボルベン輸液 6% 500mL	97
ボンビバ静注シリンジ 1mg	90

ーマー

○：マイスリー錠	4
<b>臨</b> マイトマイシン注用 2mg	109
マーカイン注 0.25%	20
マーカイン注脊麻用 0.5%高比重	20
マーカイン注脊麻用 0.5%等比重	20
注射用マキシピーム 1g	114
マグコロールP	127
マグミット錠 330mg	60
マーズレンS配合顆粒	58
マスキンスクラブ	136
マドパー配合錠	22

ミオMIBG-I123 注射液	128
ミオコールスプレー	48
○：ミオナール錠 50mg	21
○：ミカムロ配合 AP、BP	43
○：ミカルデイス錠	42
ミグシス錠 5mg	9
ミドリンP点眼液	26
ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg「サワイ」	116
ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 100mg「日医工」	116
○：ミノマイシンカプセル 100mg	116
○：ミノマイシン点滴静注用	116
ミヤBM細粒	62
ミヤBM錠	62
○：ミラペックスLA錠	23
ミリステープ 5mg	48
○：ミリスロール	48
ミルセラ注シリンジ 100µg	107
ミルリノン注 10mg「タタ」	34
○：ミルリーラK	34

○：ムコスタ錠	58
○：ムコソルバンL錠	53
○：ムコソルバン錠	53
○：ムコダインDS 50%	53

○：ムコダイン錠…………… 53

○：メイアクト錠…………… 115

メイラックス錠 1mg…………… 12

メイロン静注 7%20mL…………… 85

メイロン静注 7%250mL…………… 85

○：メインテート錠…………… 37

メキシチールカプセル 50mg…………… 35

メキシチールカプセル 100mg…………… 35

メコバラミン錠 500μg「SW」…………… 79

メコバラミン注射液 500μg「ト-7」…………… 79

メジコン散 10%…………… 52

メジコン錠 15mg…………… 52

メスチノン錠 60mg…………… 22

○：メチコバル注射液 500μg…………… 79

臨メチルドパ錠(ツルハラ) 250…………… 44

□：メチロン…………… 8

メトクロプラミド錠 5mg「ト-7」…………… 63

○：メトグルコ錠 250mg…………… 87

メトトレキサートカプセル 2mg「サワイ」…………… 33

メトホルミン塩酸塩錠 250mgMT「DSPB」…………… 87

○：メバロチン錠…………… 50

メプチンエア-10μg 吸入 100回…………… 54

メマンチン塩酸塩OD錠 5mg「DSEP」…………… 18

メマンチン塩酸塩OD錠 20mg「DSEP」…………… 18

○：メマリーOD錠…………… 18

○：メリスロン錠…………… 10

メルカゾール錠 5mg…………… 66

○：メロペン…………… 115

メロペナム点滴静注バッグ 0.5g「NP」…………… 115

メロペナム点滴静注用 0.5g「NP」…………… 115

メンタックスクリーム 1%…………… 76

臨メンドンカプセル 7.5mg…………… 12

モサプリドクエン酸塩錠 5mg「NP」…………… 63

○：モダシン…………… 114

モビコール配合内用剤LD…………… 61

モービック錠 10mg…………… 8

○：モーラス…………… 78

臨モリヘパミン点滴静注(500mL)…………… 94

モルヒネ塩酸塩水和物「タタ」原末…………… 133

モルヒネ塩酸塩注射液 10mg「タタ」1%1mL…………… 133

臨モルヒネ塩酸塩注射液 200mg「タタ」4%5mL…………… 133

モルヒネ塩酸塩注射液 50mg「タタ」1%5mL…………… 133

モンテルカスト錠 10mg「KM」…………… 32, 54

ーヤー

ユナシン-Sキット静注用 3g…………… 112

ユナシン錠 375mg…………… 112

○：先発品 □：旧商品名 臨：臨時薬

○：ユニシア配合錠…………… 43

ユニフィルLA錠 200mg…………… 54

○：ユーパスタ軟膏…………… 76

ユベランカプセル 100mg…………… 51

ユービット錠 100mg…………… 124

ユベランソフトソフトカプセル 200mg…………… 51

臨ユベラ錠 50mg…………… 82

ユベラ軟膏…………… 77

ユリノーム錠 25mg…………… 86

ユリノーム錠 50mg…………… 86

○：ユリーフOD…………… 71

ユーロジン 2mg錠…………… 3

ヨウ化カリウム丸 50mg「日医工」…………… 129

ヨウ素・ヨウ化カリウム液…………… 124

ーラー

ラキソペロン錠 2.5mg…………… 61

ラクテックG輸液…………… 97

ラクテック注…………… 97

ラグノスNF経口ゼリー分包 12g 54.167%…………… 84

ラクリミン点眼液 0.05%…………… 28

○：ラクツロース・シロップ 60%…………… 84

ラコールNF 配合経腸用半固形剤…………… 95

ラジカット点滴静注バッグ 30mg…………… 17

○：ラシックス…………… 44

ラジレス錠 150mg…………… 44

ラタノプロスト点眼液 0.005%「サワイ」…………… 27

ラックビー微粒N…………… 62

ラニラピッド錠 0.05mg…………… 34

ラピアクタ点滴静注液バッグ 300mg…………… 122

ラベプラゾールナトリウム錠 10mg「ケミ7ア」…………… 56

ラボナール注射用 0.5g…………… 1

ラミシール外用液 1%…………… 76

ランソプラゾールOD錠 15mg「武田テバ」…………… 56

ランソプラゾールOD錠 30mg「武田テバ」…………… 56

ランデル錠 20…………… 39

○：リウマトレックスカプセル…………… 33

臨リオナ錠 250mg…………… 84

リクシアナOD錠 30mg…………… 103

臨リコモジュリン点滴静注用 12800…………… 105

臨リスパダール コンスタ筋注用 25mg…………… 13

○：リスパダール…………… 12

リスペリドンOD錠 1mg「7ル」…………… 12

リスペリドン内用液分包 1mg「ト-7」…………… 12

○：リズムック錠…………… 47

リスミー錠 1mg…………… 2

リーゼ錠 5mg…………… 11

リドカイン注「NM」0.5%.....	19
リドカイン注「NM」1%.....	19
リドカイン注「NM」2%.....	19
リドカイン点滴静注液 1%「効効」.....	35
リネゾリド点滴静注液 600mg「明治」.....	118
○：リノコートパウダースプレー鼻用.....	29
リーバクト配合顆粒.....	95
臨リパクレオン顆粒 300mg 分包.....	64
リバステグミンテープ 4.5mg「久光」.....	18
リバステグミンテープ 9mg「久光」.....	18
リバステグミンテープ 13.5mg「久光」.....	18
リバステグミンテープ 18mg「久光」.....	18
○：リバロOD錠.....	50
リピオドール 480 注.....	126
リピディル錠 53.3mg.....	50
○：リピトール錠.....	50
○：リファジンカプセル.....	119
リファンピシンカプセル 150mg「サト」.....	119
リフレックス錠 15mg.....	15
リボトリール錠 0.5mg.....	5
リマチル錠 100mg.....	32
リマプロストアルファデクス錠 5μg「サイ」.....	104
○：リュープリン注射用キット 3.75.....	108
リュープリンSR注射用キット 11.25.....	108
リュープロレリン酢酸塩注射用キット 3.75mg「あすか」.....	108
○：リリカOD錠.....	10
リルゾール錠 50mg「効効」.....	17
○：リルテック錠.....	17
リンゼス錠 0.25mg.....	61
リンデロン-VG軟膏 0.12%.....	74
リンデロンVクリーム 0.12%.....	73
リンデロン懸濁注.....	68
リンデロン錠 0.5mg.....	68
リンデロン注 2mg.....	68
リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1%.....	26, 29

ルジオミール錠 10mg.....	14
○：ルネスタ錠.....	3
○：ルブラック錠.....	45
ルミガン点眼液 0.03%.....	27

臨レキササルティ錠 1mg.....	13
レキソタン錠 2mg.....	11
レキソタン錠 5mg.....	11
レクサプロ錠 10mg.....	14
臨レグパラ錠 25mg.....	93
レザルタス配合錠HD.....	43
○：レニベース錠.....	41
レパグリニド錠 0.5mg「サイ」.....	87
レバミピド錠 100mg「オーツカ」.....	58
レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「武田テバ」.....	31

レボトミン錠 5mg.....	11
レボトミン錠 25mg.....	11
レボフロキサシン錠 250mg「DSEP」.....	117
レボフロキサシン錠 500mg「DSEP」.....	117
レボフロキサシン点滴静注バッグ 500mg「DSEP」.....	117
臨レルベア 100 エリプタ 30 吸入.....	55
臨レルベア 200 エリプタ 30 吸入.....	55
○：レミッチOD錠 2.5μg.....	34
○：レミニールOD.....	17
○：レンドルミンD錠.....	2

○：ロキソニン錠.....	8
○：ロキソニンテープ.....	78
ロキソプロフェンNaテープ 100mg「ユートク」.....	78
ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg「CH」.....	8
ロクロニウム臭化物静注液 50mg/5mL「F」.....	21
臨ロコアテープ.....	78
ロスバスタチン錠 2.5mg「DSEP」.....	50
○：ロセフィン.....	114
ロゼレム錠 8mg.....	4
臨ロドピン錠 25mg.....	15
ロトリガ粒状カプセル 2g.....	51
○：ロナセン.....	13
ロプレソール錠 20mg.....	38
ロペミンカプセル 1mg.....	62
ロラタジン錠 10mg「サイ」.....	32

ーワー

ワイスターール配合静注用 1g.....	113
ワイスターール配合点滴静注用 1g バッグ.....	113
YDソリター-T 1号輸液.....	98
YDソリター-T 3号G輸液.....	98
YDソリター-T 3号輸液.....	98
ワイパックス錠 0.5.....	11
ワソラン錠 40mg.....	40
ワソラン静注 5mg.....	40
ワーファリン錠 0.5mg.....	102
ワーファリン錠 1mg.....	102
ワンアルファ錠 0.5μg.....	81
ワンアルファ錠 1.0μg.....	81

【注釈】

[懸濁]：錠剤・カプセル剤・顆粒剤の胃瘻での簡易懸濁法の可否(8Fr.チューブを基準)

[粉碎]：錠剤粉碎の可否。経口投与に関係する条件がある場合、それを記載

[脱カプ]：カプセル剤の脱カプセルの可否

## 1 中枢神経系用薬

## 1-1 全身麻酔

## 液化亜酸化窒素（笑気ガス）

(亜酸化窒素)

ガス:7.5kg 薬価 3.60

局

## 【効】全身麻酔、鎮痛

【用】酸素と併用し、酸素の吸気中濃度は必ず20%以上に保つこと

## 後セボフルラン吸入麻酔液「ニコ」㉔

(セボフルラン)

液:250mL 薬価 34.10/mL

日興

先発品:セボフレン吸入麻酔液

## 【効】全身麻酔

【用】(酸素・亜酸化窒素混合ガスなどと併用)

導入:0.5~5.0% 維持:4.0%以下

【禁】1)以前にハロゲン化麻酔剤を使用して、黄疸又は原因不明の発熱がみられた患者 2)本剤成分過敏症の既往歴

## ラボナール注射用0.5g㉔

(チオペンタールNa)

注:0.5g/A 薬価 1002

ニプロ

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

【用】静注:(2.5%水溶液)1)全身麻酔の導入:2~4mL (2.5%溶液で50~100mg)、患者の状態により追加量を決定。気管内に挿管の場合は筋弛緩剤を併用。2)短時間麻酔:最初に2~3mL (2.5%溶液で50~75mg)を10~15秒位の速度で注入後30秒間麻酔の程度、患者の全身状態を観察。必要ならば2~3mLを同速度で注入。

3)精神神経科における電撃療法の際の麻酔:12mL (2.5%溶液で300mg)をおよそ25~35秒で注入。4)併用使用:局所麻酔剤あるいは吸入麻酔剤と併用できる。2~4mL (2.5%溶液で50~100mg)を間歇的に静注。点滴投与の場合は静脈内点滴麻酔法に準ずる。

5)痙攣時:2~8mL (2.5%溶液で50~200mg)を痙攣が止まるまで徐々に注入。6)精神神経科における診断(麻酔インタビュー):1分間に約1mLの速度で3~4mL注入し入眠させる。その後2~10分で呼びかければ覚醒し、質問に答えるようになればインタビューを実施。その後、約1mL/分で追加注入。

直腸内注入:(10%水溶液)20~40mg/kg (10%溶液で0.2~0.4mL/kg)を基準。注入後15分で麻酔に入り、約1時間持続する。

筋注:(2.0~2.5%水溶液)20mg/kg (2%溶液で1mL/kg)を基準。7歳以下は2%溶液を使用。一度に全量を注入は不可。全量を2~3等分して、5分ごとに必要に応じて追加投与。注入後5~15分で麻酔に入り、約40~50分程

度持続

【禁】1)ショック・大出血による循環不全・重症心不全 2)急性間歇性ポルフィリン症 3)アジソン病 4)重症気管支喘息 5)バルビツール酸系薬物過敏症

## 後プロポフォール静注1% 20mL「マルイ」㉔

注:200mg/20mL 薬価 536

丸石

【効】①全身麻酔の導入及び維持 ②集中治療における人工呼吸中の鎮静

【用】①導入:0.05mL/kg/10秒の速度で就眠が得られるまで静注。維持:酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、静脈内に投与。0.4~1.0mL/kg/時で適切な麻酔深度が得られる。鎮痛剤(麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等)を併用すること。局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度が得られる。

②0.03mL/kg/時で、持続注入で静脈内に投与を開始。0.03~0.30mL/kg/時の投与速度で適切な鎮静深度が得られる。必要に応じて鎮痛剤を併用。

【禁】1)本剤・本剤成分過敏症の既往歴 2)妊産婦

3)小児(集中治療における人工呼吸中の鎮静)

## ドルミカム注射液10mg㉔

(ミダゾラム)

注:10mg/2mL 薬価 109

アステラス

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

【用】①0.08~0.10mg/kg、修正在胎45週以上の小児は0.08~0.15mg/kgを手術前30分~1時間に筋注

②0.15~0.30mg/kgを静注 必要に応じて初回量の半量ないし同量を追加投与 ③導入:初回0.03mg/kg。0.06mg/kgまで。必要に応じて、0.03mg/kgを少なくとも5分以上の間隔を空けて追加投与。初回投与及び追加投与の総量は0.30mg/kgまで。

維持:0.03~0.06mg/kg/時より持続静脈内投与を開始(0.03~0.18mg/kg/時の範囲が推奨される)

(小児)導入:修正在胎45週以上:初回投与0.05~0.20mg/kgを少なくとも2~3分以上かけて静注。必要に応じて、初回量と同量を少なくとも5分以上の間隔を空けて追加投与。維持:0.06~0.12mg/kg/時より持続静脈内投与を開始(投与速度の増減は25%の範囲内とする)。修正在胎32週未満では0.03mg/kg/時、修正在胎32週以上では、0.06mg/kg/時より持続静脈内投与を開始。

④初回投与として1~2mgをできるだけ緩徐に(1~2mg/分)静脈内に注射し、必要に応じて0.5~1mgを少なくとも2分以上の間隔を空けて、できるだけ緩徐に(1~2mg/分)追加投与。但し、初回の目標鎮静レベルに至るまでの、初回投与及び追加投与の総量は5mgまで

【警告】1)「重要な基本的注意」に留意し、呼吸及び循環動態の連続的な観察ができる設備を有し、緊急時に十分な措置が可能な施設においてのみ用いること

2) 低出生体重児・新生児に対して急速静脈内投与をしてはならない。

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 急性狭隅角緑内障 3) 重症筋無力症 4) HIV プロテアーゼ阻害剤(リトナビルを含有する薬剤等(サキナビル、インジナビル、ネルフィナビル、アタザナビル、ホスアンプレナビル、ダルナビル)、エファビレンツ及びコビススタットを含有する薬剤及びオムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル投与中 5) ショックの患者、昏睡の患者、バイタルサインの抑制がみられる急性アルコール中毒の患者

**臨** プレセデックス静注液 200 μg/50mL

シリンジ「ファイダー」

(テクスメトジウム塩酸塩)

注: 200 μg 薬価 3262

ファイダー

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

【用】①成人: 6 μg/kg/時の投与速度で 10 分間静脈内へ持続注入し(初期負荷投与)、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として 0.2~0.7 μg/kg/時の範囲で持続注入(維持投与)。維持投与から開始することもできる。6歳以上の小児: 0.2 μg/kg/時の投与速度で静脈内へ持続注入し、患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、0.2~1.0 μg/kg/時の範囲で持続注入。修正在胎(在胎週数+出生後週数) 45週以上6歳未満の小児: 0.2 μg/kg/時の投与速度で静脈内へ持続注入し、患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、0.2~1.4 μg/kg/時の範囲で持続注入 ②6 μg/kg/時の投与速度で10分間静脈内へ持続注入し(初期負荷投与)、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として 0.2~0.7 μg/kg/時の範囲で持続注入(維持投与)。

【警告】1) 本剤の投与により低血圧、高血圧、徐脈、心室細動等があらわれ、心停止にいたるおそれがある。したがって、本剤は、患者の呼吸状態、循環動態等の全身状態を注意深く継続的に監視できる設備を有し、緊急時に十分な措置が可能な施設で、本剤の薬理作用を正しく理解し、集中治療又は非挿管下での鎮静における患者管理に熟練した医師のみが使用すること。また、小児への投与に際しては、小児の集中治療に習熟した医師が使用すること。2) 迷走神経の緊張が亢進しているか、急速静注、単回急速投与等、通常の方法・用量以外の方法で本剤を投与した場合に重篤な徐脈、洞停止等があらわれたとの報告があるので、本剤は定められた用法・用量に従い、緩徐に持続注入することを厳守し、患者の状況を慎重に観察するとともに、このような症状があらわれた場合には適切な処置を行うこと。

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**1-2 催眠鎮静剤**

**2-1 ベンゾジアゼピン系**

**ハルシオン 0.25mg 錠** (向)

(トリアゾラム)

錠: 0.25mg 薬価 11.70

ファイダー

【効】①不眠症 ②麻酔前投薬

【用】①1回 0.25~0.5mg 高齢者 0.25mg まで

②0.25mg~0.5mg

【警告】服用後もうろう状態、睡眠随伴症状(夢遊症状等)があらわれることあり、又入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことあり

【禁】1) 本剤過敏症の既往歴 2) 急性狭隅角緑内障 3) 重症筋無力症 4) イトラコナゾール、フルコナゾール、ホスフルコナゾール、ボリコナゾール、ミコナゾール、HIV プロテアーゼ阻害剤(インジナビル、リトナビル等)、エファビレンツ、テラプレビル投与中

【原・禁】肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期で呼吸機能が高度に低下している場合(炭酸ガスナルコーシスを起こしやすい)

【備】超短時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**エバミール錠 1.0** (向)

(ロルメタセパム)

錠: 1.0mg 薬価 17.00

バイエル

【効】不眠症

【用】1回 1~2mg を就寝前 高齢者 1回 2mg まで

【禁】1) 急性狭隅角緑内障 2) 重症筋無力症 3) 本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】ハルシオン錠参照

【備】短時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**後** プロチゾラムOD錠 0.25mg 「サイ」 (向)

(プロチゾラム)

錠: 0.25mg 薬価 10.10

先発品: レンドルミンD錠

沢井

【効】①不眠症 ②麻酔前投薬

【用】①1回 0.25mg を就寝前 ②術前夜 1回 0.25mg、麻酔前 1回 0.5mg

【禁】1) 急性狭隅角緑内障 2) 重症筋無力症

【原・禁】ハルシオン錠参照

【備】短時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**リスミー錠 1mg**

(リルマゼパム塩酸塩水和物)

錠: 1mg 薬価 14.50

共和薬品工業

【効】①不眠症 ②麻酔前投薬

【用】①1回 1~2mg 高齢者 1回 2mg まで ②就寝前または手術前に 1回 2mg 高齢者 1回 2mg まで

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 急性狭隅角緑内障 3) 重症筋無力症

【原・禁】ハルシオン錠参照

【備】短時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**サイレース錠 1mg** (㊞)

(フルニトラゼパム)

錠: 1mg 薬価 11.30

エーザイ

【効】**不眠症 麻酔前投薬**

【用】成人 1回 0.5~2mg を就寝前又は手術前服用

高齢者: 1回 1mg まで

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 急性狭隅角緑内障  
3) 重症筋無力症

【原・禁】ハルシオン錠参照

【備】中間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**ベンザリン錠 5** (㊞)

(ニトラゼパム)

錠: 5mg 薬価 9.40

共和薬品工業

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

【用】① 1回 5~10mg ② 1日 5~15mg

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 急性狭隅角緑内障  
3) 重症筋無力症

【原・禁】ハルシオン錠参照

【備】中間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**ユーロジン 2mg 錠** (㊞)

(エスタゾラム)

錠: 2mg 薬価 11.70

武田

【効】①**不眠症** ②**麻酔前投薬**

【用】① 1回 1~4mg ② 術前夜 1回 1~2mg 麻酔前 1回 2~4mg

【禁】1) 重症筋無力症 2) リトナビル (HIV プロテアーゼ阻害剤) 投与中

【原・禁】肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期で呼吸機能が高度に低下している場合(炭酸ガスナルコーシスを起こしやすい)

【備】中間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

**ドラー錠 15** (㊞)

(クアゼパム)

錠: 15mg 薬価 73.40

久光

【効】①**不眠症** ②**麻酔前投薬**

【用】① 1回 20mg ② 術前夜 1回 15~30mg 1日最高量は 30mg

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 急性閉塞隅角緑内障 3) 重症筋無力症 4) 睡眠時無呼吸症候群 5) リトナビル (HIV プロテアーゼ阻害剤) 投与中

【原・禁】ユーロジン錠参照

【備】長時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 2-2 バルビツール酸系

**フェノバル散 10%** (㊞) (㊞)

(フェナルバルیتال)

散: 10倍散 薬価 7.50

注: 100mg/1mL 薬価 72

第一三共

【効】①**不安緊張状態の鎮静** ②**てんかんのけいれん発作〔強直間代発作(全般けいれん発作、大発作)、焦点発作(ジャクソン型発作を含む)〕** ③**自律神経発作、精神運動発作 散のみ** ④**不眠症**

【用】内服: ①~③ 1日 30~200mg を 1~4 回分服

④ 1回 30~200mg を就寝前服用

注射: 1回 50~200mg を 1~2 回皮下・筋注

【禁】1) 本剤成分・バルビツール酸系化合物過敏症 2) 急性間歇性ポルフィリン症 3) ボリコナゾール、タダラフィル(肺高血圧症を適応とする場合)、リルピピリン、アスナプレビル、ダクラタスビル、パニプレビル、マシテンタンを投与中

## 2-3 その他

**後ゾピクロン錠 7.5mg 「ザイ」** (㊞)**後 臨ゾピクロン錠 10mg 「ザイ」** (㊞)

(ゾピクロン)

錠: 7.5mg 薬価 6.50

10mg 薬価 7.30

沢井

先発品: アモバン錠

【効】**不眠症 麻酔前投薬**

【用】1回 7.5~10mg を就寝前または手術前服用 10mg を超えないこと

【警告】服用後もうろう状態、睡眠随伴症状(夢遊症状等)があらわれることあり、又入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことあり

【禁】1) 本剤成分・エスゾピクロン過敏症の既往歴 2) 重症筋無力症 3) 急性狭隅角緑内障

【原・禁】肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期で呼吸機能が高度に低下している場合(炭酸ガスナルコーシスを起こしやすい)

【備】超時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

**後エスゾピクロン錠 2mg 「ザイ」**

(エスゾピクロン)

錠: 2mg 薬価 27.00

沢井

先発品: ルネスタ錠

【効】**不眠症**

【用】1回 2mg 高齢者は 1回 1mg を就寝前 成人では 1回 3mg、高齢者では 1回 2mg を超えないこと

【警告】アモバンテス錠参照

【禁】1) 本剤成分・ゾピクロン過敏症の既往歴 2) 重症筋無力症 3) 急性狭隅角緑内障

【原・禁】アモバンテス錠参照

【備】超時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

後ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg「NP」㊟

後ゾルピデム酒石酸塩錠 10mg「NP」㊟

(ゾルピデム酒石酸塩)

錠:5mg 薬価 10.10

10mg 薬価 12.80

ニプロ

先発品: マイスリー錠

【効】不眠症(精神分裂病及び躁うつ病に伴う不眠症は除く)

【用】1回5~10mgを就寝直前 高齢者は1回5mgから投与を開始 1日10mgを超えないこと

【警告】アモバンテス錠参照

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)重篤な肝障害 3)重症筋無力症 4)急性狭隅角緑内障

【原・禁】アモバンテス錠参照

【備】超時間型 [懸濁]○ [粉碎]○ 苦味あり

ロゼレム錠 8mg

(ラメルテオン)

錠:8mg 薬価 86.20

武田

【効】不眠症における入眠困難の改善

【用】1回8mgを就寝前

【禁】1)本剤成分過敏症 2)高度な肝機能障害 3)フルボキサミンマレイン酸塩を投与中

【備】[懸濁]× [粉碎]○

ベルソムラ錠 15mg

臨:ベルソムラ錠 20mg

(スボレキサント)

錠:15mg 薬価 90.80

:20mg 薬価 109.90

MSD

【効】不眠症

【用】1日1回20mg 高齢者:1日1回15mgを就寝直前

【禁】1)本剤成分過敏症 2)CYP3Aを強く阻害する薬剤(イトラコナゾール、クラリスロマイシン、リトナビル、サキナビル、ネルフィナビル、インジナビル、テラプレビル、ボリコナゾール)を投与中の患者

【備】[懸濁]× [粉碎]×

トリクロリールシロップ 10%㊟

(トリクロホスナトリウム)

シロップ:100mg/mL 薬価 10.20/mL

アルフレッサファーマ

【効】①不眠症 ②脳波・心電図検査等における睡眠

【用】①1回10~20mLを就寝前 幼小児は年齢により適宜増減 0.2~0.8mL/kgを標準とし、総量20mLを超えない ②1回10~20mLを検査前に服用 幼小児は年齢により適宜増減 0.2~0.8mL/kgを標準とし、総量20mLを超えない

【禁】1)本剤成分・抱水クロラールに対して過敏症の既往歴 2)急性間けつ性ポルフィリン症

臨:デエビゴ錠 5mg

(レボレキサント製剤)

錠:2mg 薬価 90.80

エーザイ

【効】不眠症

【用】1日1回5mgを就寝直前に経口投与。1日1回10mgを超えないこと。

【禁】1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2)重度の肝機能障害のある患者

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

### 1-3 抗てんかん剤

アレビアチン錠 100mg

アレビアチン散 10%㊟

アレビアチン注 250mg㊟

(フェニトイン)

錠:100mg 薬価 12.90

散:100mg/1g 薬価 12.10

注:250mg/5mL 薬価 126

大日本住友

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

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

【用】内服:1日200mg~300mgを3回分服 乳児:1日20~100mg 幼児:1日50~200mg 学童1日100~300mg 注射:125~250mgを毎分50mg以下の速度で静注。無効時:30分後さらに100~150mgを追加するか他の対策を考慮

【禁】1)本剤成分又はヒダントイン系化合物過敏症

2)タダラフィル(肺高血圧症を適応とする場合)、リルピピリン、アスナプレビル、ダクラタスビル、パニプレビル、マシテンタン、ソホスブビルを投与中 3)(注射のみ)洞性徐脈、高度の刺激伝導障害

【備】錠:[懸濁]○ [粉碎]○

エクセグラン錠 100mg㊟

(ゾニサミド)

錠:100mg 薬価 23.60

大日本住友

【効】部分発作:単純発作[焦点発作(ジャクソン型を含む)、自律神経発作、精神運動発作]、複雑部分発作[精神運動発作、焦点発作]、二次性全般化強直間代痙攣[強直間代発作(大発作)]

全般発作:強直間代発作[強直間代発作(全般痙攣発作、大発作)]、強直発作[全般痙攣発作]、非定型欠神発作[異型小発作]

混合発作:[混合発作]

【用】1日1~2錠から開始、1~2週毎に漸増。1日2~4錠を1~3回分服。最高1日6錠。(小児)1日2~4mg/kg以後1~2週毎に1日4~8mg/kgまで漸増 最高1日12mg/kgまで

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**テグレトール錠 100mg**

**テグレトール錠 200mg**

(カルバマゼピン)

錠:100mg 薬価 5.90

200mg 薬価 9.00

田辺三菱

【効】①精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作：強直間代発作(全般痙攣発作、大発作) ②躁病、躁うつ病の躁状態、精神分裂病の興奮状態 ③三叉神経痛

【用】①初期1日200～400mgを1～2回分服 維持量1日600mg。最大：1日1,200mg (小児)1日100～600mg

②初期1日200～400mgを1～2回。維持量600mg。最大：1日1,200mg ③初期1日200～400mg。維持量600mg。最大：1日800mg 小児：適宜減量

【禁】1)本剤・三環系抗うつ剤過敏症の既往歴 2)重篤な血液障害 3)第2度以上の房室ブロック・高度の徐脈(50拍/分未満)4)ポリコナゾール、タダラフィル(アドシルカ)、リルピピリンを投与中 5)ポルフィリン症

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

【後】**バルプロ酸ナトリウム徐放錠A 100mg 「トワ」**

【後】**バルプロ酸ナトリウム徐放錠A 200mg 「トワ」**

(バルプロ酸Na徐放錠)

錠：100mg 薬価 6.90

200mg 薬価 10.10

東和薬品

【後】**バルプロ酸Naシロップ5%「ジカ」**

シロップ：50mg/mL 薬価 6.80

藤永製薬

【後】**バルプロ酸ナトリウムシロップ5%「日医工」**

分包品：4mL/包 薬価 27.20/包

日医工

先発品：デパケン

【効】①各種てんかん(小発作 焦点発作 精神運動発作並びに混合発作)、てんかんに伴う性格行動障害(不機嫌 易怒性等)躁病および躁うつ病の躁状態の治療

②片頭痛発作の発症抑制

【用】①1日400～1200mg(シロップ：8～24mL)を1～2回分服

②1日400～800mg(シロップ：8～16mL)を1～2回分服 1日1,000mg(シロップ：20mL)を超えない

【禁】1)重篤な肝障害 2)カルバペネム系抗生物質(パニペネム・ベタミプロン、メロペネム、イミペネム・シラスタチン、ピアペネム、ドリペネム水和物、テビペネムピボキシル)の併用 3)尿素サイクル異常症

【原・禁】妊婦又は妊娠可能性婦人

【備】錠：〔懸濁〕×〔粉碎〕×

**リボトリール錠 0.5mg (固)**

(クオゼパム)

錠：0.5mg 薬価 9.30

太陽ファルマ

【効】小型(運動)発作 [ミオクロニー発作 失立(無動)発作、點頭てんかん(幼児痙攣発作、BNS痙攣等)] 精神運動発作 自律神経発作

【用】初回量：1日0.5mg～1mgを1～3回分服 (乳幼

児)0.025mg/kgを1～3回分服 維持量：1日2～6mgを1～3回分服 (乳幼児)0.1mg/kgを1～3回分服

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)急性狭隅角緑内障 3)重症筋無力症

【懸濁】○〔粉碎〕○

**イーケブラ錠 500mg**

(レベチラセタム)

錠：500mg 薬価 202.80

**イーケブラドライシロップ 50%**

DS：50% 1g/500mg 薬価 223.30

大塚

【効】てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)、他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法

【用】(成人・50kg以上の小児)1日1000mg(DS：2g)を2回分服 1日3000mg(DS：6g)を超えない範囲で適宜増減 増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg(DS：2g)以下ずつ行うこと。

(小児)4歳以上：1日20mg/kg(DS：40mg/kg)を1日2回分服 1日60mg/kg(DS：120mg/kg)を超えない範囲で適宜増減 増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg(DS：40mg/kg)以下ずつ行うこと

【禁】本剤成分又はピロリドン誘導体に対し過敏症の既往歴

【備】錠：〔懸濁〕×〔粉碎〕○

**イーケブラ点滴静注 500mg**

(レベチラセタム)

注：500mg/5mL 薬価 1991

大塚

【効】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

【用】経口から切り替え：経口投与と同じ1日用量及び投与回数で、1回量を15分かけて点滴静注。

経口に先立ち投与する場合：(成人・50kg以上の小児)

1日1000mgを1日2回に分け、1回量を15分かけて点滴静注。(小児)4歳以上：1日20mg/kgを1日2回に分け、1回量を15分かけて点滴静注。

(1日最高投与量及び増量方法)

成人・50kg以上の小児：1日最高3000mgを超えない。増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として1000mg以下ずつ。小児：4歳以上は1日最高60mg/kgを超えない。増量は2週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg/kg以下ずつ行う。

【禁】本剤の成分又はピロリドン誘導体に対し過敏症の既往歴

**臨** トピナ錠 100mg

(トピラマート)

錠:100mg 薬価 124.20

協和キリン

**【効】他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）に対する抗てんかん薬との併用療法**

**【用】**成人：1回量 50mg を1日1回又は1日2回の経口投与で開始。以後、1週間以上の間隔をあけて漸増し、維持量として1日量 200～400mg を2回に分割経口投与。1日最高投与量は 600mg まで。

小児：2歳以上の小児には1日量 1mg/kg の経口投与で開始し、2週間以上の間隔をあけて1日量 2mg/kg に増量。以後、2週間以上の間隔をあけて1日量として 2mg/kg 以下ずつ漸増し、維持量として1日量 6mg/kg を経口投与。1日最高投与量は 9mg/kg 又は 600mg のいずれか少ない投与量まで。1日2回に分割して経口投与すること。

**【禁】**本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○（苦味）

**臨** ビムパット錠 50mg

(ラコサト)

錠:50mg 薬価 218.40

USB

**【効】てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）、他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法**

**【用】**成人：1日 100mg より投与を開始し、その後1週間以上の間隔をあけて増量し、維持用量を1日 200mg とする。1日2回に分けて経口投与。1日 400mg を超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として 100mg 以下ずつ行うこと。

小児：4歳以上の小児には1日 2mg/kg より投与を開始し、その後1週間以上の間隔をあけて1日用量として 2mg/kg ずつ増量し、維持用量を体重 30kg 未満の小児には1日 6mg/kg、体重 30kg 以上 50kg 未満の小児には1日 4mg/kg とする。1日2回に分けて経口投与。体重 30kg 未満の小児には1日 12mg/kg、体重 30kg 以上 50kg 未満の小児には1日 8mg/kg を超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として 2mg/kg 以下ずつ行うこと。体重 50kg 以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いる。

**【禁】**1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 重度の肝機能障害

**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**臨** フィコンパ錠 2mg

(ペラパ ぬ水和物)

錠:2mg 薬価 193.20

エーザイ

**【効】**①てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）、②他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法

**【用】**①〔単剤療法〕成人及び4歳以上の小児には1日1回 2mg の就寝前経口投与より開始し、その後2週

間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増。維持用量は1日1回 4～8mg。2週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減するが、1日最高 8mg まで。〔併用療法〕成人及び12歳以上の小児には1日1回 2mg の就寝前経口投与より開始し、その後1週間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増。本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回 4～8mg、併用する場合の維持用量は1日1回 8～12mg。1週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減するが、1日最高 12mg まで。4歳以上12歳未満の小児には1日1回 2mg の就寝前経口投与より開始し、その後2週間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増。本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回 4～8mg、併用する場合の維持用量は1日1回 8～12mg とする。2週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減するが、1日最高 12mg まで。②〔併用療法〕成人及び12歳以上の小児には1日1回 2mg の就寝前経口投与より開始し、その後1週間以上の間隔をあけて 2mg ずつ漸増。本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は1日1回 8mg、併用する場合の維持用量は1日1回 8～12mg。1週間以上の間隔をあけて 2mg 以下ずつ適宜増減するが、1日最高 12mg まで。

**【禁】**1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 重度の肝機能障害

**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○（遮光）

**臨** プリミドン錠 250mg 「日医工」

(プリミドン製剤)

錠:250mg 薬価 8.90

日医工

**【効】てんかんのけいれん発作、強直間代発作（全般けいれん発作、大発作）、焦点発作（ジャクソン型発作を含む）、精神運動発作、小型（運動）発作〔ミオクロニー発作、失立（無動）発作、點頭てんかん（幼児けい縮発作、BNS けいれん等）〕**

**【用】**(成人)治療初期3日間は1日 0.25g を就寝前に経口投与。以後3日間毎に 0.25g ずつ増量し、症状によっては発作の消長を考慮して、1日量 1.5g まで漸増し、2～3回に分割経口投与。1日量 2.0g まで増量可。

(小児)治療初期3日間は1日 0.125g を就寝前に経口投与。以後3～4日間毎に 0.125g ずつ増量し、次の標準投与量まで漸増し2～3回に分割経口投与。

2歳まで：0.25～0.50g、3～5歳まで：0.50～0.75g、6～15歳まで：0.75～1.00g。更に増量可。

**【禁】**1) 本剤の成分またはバルビツール酸系化合物に対し過敏症 2) 急性間欠性ポルフィリン症

**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○

フェノバル散 10%、フェノバル注射液 100mg・P3

ベンザリン錠 5mg・・・P3

ダイアモックス錠 250mg・・・P29

セルシン錠 2mg、5mg セルシン注射液 10mg・・・P12

## 1-4 解熱鎮痛消炎剤

## 4-1 アセトアミノフェン

## 後カロナル錠 200

## 後カロナル錠 500 (劇)

## 後カロナル細粒 20% (劇)

(アセトアミノフェン)

錠:200mg 薬価 6.20

錠:500mg 薬価 8.20

細粒:200mg/g 薬価 7.40 あゆみ製薬

【効】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(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)の解熱・鎮痛

③小児科領域における解熱・鎮痛

【用】①1回 300~1000mg。投与間隔は4~6時間以上。1日総量4000mgまで ②1回 300~500mgを頓用。原則1日2回まで 1日最大1500mgまで ③1回 10~15mg/kg 投与間隔は4~6時間以上。1日総量として60mg/kgまで

【警告】1)重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し、1日総量1500mgを超す高用量で長期投与する場合には、定期的に肝機能等を確認するなど慎重に投与すること。2)本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤(一般用医薬品を含む)との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。

【禁】1)消化性潰瘍 2)重篤な血液の異常 3)重篤な肝障害 4)重篤な腎障害 5)重篤な心機能不全 6)本剤成分過敏症の既往歴 7)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤による喘息発作の誘発)・その既往歴

【備】錠:[懸濁]○ [粉碎]○

## アンヒバ坐剤小児用 200mg

(アセトアミノフェン)

200mg 薬価 23.8 マイレンEPD合同会社

【効】小児科領域における解熱・鎮痛

【用】1回 10~15mg/kgを直腸内に挿入 投与間隔は4~6時間以上 1日総量として60mg/kgを限度

【警告】1)本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあるため注意すること。2)カロナル錠2)参照

【禁】カロナル錠2)~7)参照

## アセリオ静注液 1000mg バッグ (劇)

(アセトアミノフェン)

注:1000mg 薬価 320 テルモ

【効】経口製剤及び坐剤の投与が困難な場合における疼痛及び発熱

【用】下記のとおり本剤を15分かけて静脈内投与すること。

<成人における疼痛>

通常、1回 300~1000mgを15分かけて静脈内投与。投与間隔4~6時間以上。1日総量4000mgまで。体重

50kg未満の場合は15mg/kg/回を上限とし、1日総量60mg/kgまで。

<成人における発熱>

通常、1回 300~500mgを15分かけて静脈内投与。投与間隔4~6時間以上。原則1日2回まで。1日最大1500mgまで。

<2歳以上の幼児及び小児における疼痛及び発熱>

通常、10~15mg/kg/回を15分かけて静脈内投与。投与間隔4~6時間以上。1日総量60mg/kgまで(成人の用量を超えない)

<乳児及び2歳未満の幼児における疼痛及び発熱>

通常、7.5mg/kg/回を15分かけて静脈内投与。投与間隔4~6時間以上。1日総量30mg/kgまで。

【警告】1)本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあるため注意すること。2)カロナル錠2)参照

【禁】カロナル錠1)~7)参照

## 4-2 フェニール酢酸

## ボルタレン錠 25mg (劇)

## ボルタレンSRカプセル 37.5mg (劇)

## 後ジクロフェナクナトリウム坐剤 12.5mg「JG」 (劇)

## 後ジクロフェナクナトリウム坐剤 25mg「JG」 (劇)

## 後ジクロフェナクナトリウム坐剤 50mg「JG」 (劇)

(ジクロフェナクNa)

錠:25mg 薬価 10.00

カプセル(徐放カプセル)薬価 13.00 ハルティス

坐:12.5mg 薬価 19.70

25mg 薬価 20.30

50mg 薬価 20.30 日本ジェネリック

先発品:ボルタレン

【効】錠:①関節リウマチ、変形性関節症、変形性脊椎症、腰痛症、腱鞘炎、頸肩腕症候群、神経痛、後陣痛、骨盤内炎症、月経困難症、膀胱炎、前眼部炎症、歯痛の鎮痛・消炎、手術並びに抜歯後の鎮痛・消炎②急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)の解熱・鎮痛  
カプセル:関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群の鎮痛・消炎  
坐剤:関節リウマチ、変形性関節症、後陣痛、腰痛症の鎮痛・消炎、手術後の鎮痛・消炎、他の解熱剤では効果が期待できないか、あるいは、他の解熱剤の投与が不可能な場合の急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)の緊急解熱

【用】錠:①1日3~4錠を3回分服 頓:1回1~2錠  
②頓:1回1~2錠 1日2回まで1日最大100mg 空腹時の投与は避ける カプセル:1日2カプセルを2回分服  
坐剤:(成人)1回25~50mgを1日1~2回

(小児)0.5~1.0mg/kgを1日1~2回 少量から開始

3才未満 6.25mg 3~6才 6.25~12.5mg

6~9才 12.5mg 9才以上 12.5~25mg

【警告】(坐剤)幼小児、高齢者、消耗性疾患で過度の体温低下、血圧低下によるショック症状

【禁】(共通)1)消化性潰瘍 2)重篤な血液の異常 3)重篤な肝障害 4)重篤な腎障害 5)重篤な高血圧症 6)重篤な心機能不全 7)本剤成分過敏症の既往歴 8)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)又はその既往歴 9)妊婦又は妊娠可能性婦人 10)トリアムテレンを投与中(錠・カプセル)インフルエンザの臨床経過中の脳炎・脳症(坐剤)直腸炎、直腸出血又は痔疾

【備】錠：[懸濁] × [粉碎] ○

SR：[懸濁] ○12Fr.以上 [脱カプ] 1Cなら ○

#### 4-3 プロピオン酸系

##### 後ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg 「CH」

(ロキソ<sup>®</sup>プロフェンNa水和物)

錠：60mg 薬価 9.80

日本ジェネリック

先発品：ロキソニン錠

【効】①関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛の消炎・鎮痛、手術後・外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛 ②急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)の解熱・鎮痛

【用】①1回1錠1日3回。頓用：1回1錠～2錠 ②1回60mgを頓用1日2回まで1日最大180mg

【禁】1)消化性潰瘍 2)重篤な血液の異常 3)重篤な肝障害 4)重篤な腎障害 5)重篤な心機能不全 6)本剤成分過敏症の既往歴 7)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴 8)妊娠後期の女性

【備】[懸濁] × [粉碎] ○

##### カピステン筋注 50mg (劇)

(ケトプロフェン)

注：50mg/2.5mL 薬価 117

キッセイ

【効】術後、外傷、各種癌、痛風発作、症候性神経痛の鎮痛・消炎 緊急に解熱を必要とする場合

【用】1回50mgを1日1～2回殿部筋注

【禁】ロキソプロフェンナトリウム錠参照+シプロフロキサシン投与中

#### 4-4 ピラゾロン系(ピリン系)

##### スルピリン注射液 250mg 「日医工」

(スルピリン水和物)

注：250mg 1mL 薬価 94

日医工

旧商品名：メチロン

【効】他の解熱剤では効果が期待できないかあるいは他の解熱剤の投与が不可能な場合の緊急解熱

【用】1回0.25～0.5g(1～2mL)を1日1～2回皮下・筋注

【警告】ショック等の重篤な副作用

【禁】1)本剤成分ピラゾロン系化合物過敏症の既往歴 2)先天性G-6PD欠乏症の患者 3)消化性潰瘍 4)重篤な血液の異常 5)重篤な肝障害 6)重篤な腎障害 7)重篤な心機能不全 8)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴

##### SG配合顆粒

(イソプロピルアンピリン・アセトアミノフェン)

アリスイソプロピルアセチル尿素・無水カフェイン)

顆：配合剤 薬価 9.90

塩野義

【効】感冒の解熱、耳痛、咽喉痛、月経痛、頭痛、歯痛、症候性神経痛、外傷痛

【用】1回1gを1日3～4回 頓：1～2gを服用(追加するときは少なくとも4時間以上経過後)1日最高4gまで

【警告】1)本剤中のアセトアミノフェンにより重篤な肝障害が発現するおそれがあるので注意すること。

2)本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤(一般用医薬品を含む)との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。

【禁】1)本剤、ピラゾロン系薬剤(スルピリン等)・アミノフェノール系薬剤(アセトアミノフェン等)過敏症の既往歴 2)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴 3)重篤な肝障害

【備】[懸濁] ○

#### 4-5 ピラノ酢酸系

##### ハイペン錠 200mg (劇)

(エトドラク)

錠：200mg 薬価 19.90

日本新薬

【効】関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、腱鞘炎、手術後並びに外傷後の消炎・鎮痛

【用】1日2錠を2回分服

【禁】1)消化性潰瘍 2)重篤な血液の異常 3)重篤な肝障害 4)重篤な腎障害 5)重篤な心機能不全 6)重篤な高血圧症 7)本剤成分過敏症 8)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴 9)妊娠末期

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○ 刺激性あり

#### 4-6 コキシブ系

##### 後セレコキシブ錠 100mg 「明治」 (劇)

(セレコキシブ)

錠：100mg 薬価 16.30

MeijiSeikaファルマ

先発品：セレコックス

【効】①関節リウマチ並びに症状の消炎・鎮痛 ②変形性関節症、③腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、腱・腱鞘炎並びに症状の消炎・鎮痛 ④手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛

【用】①1回100～200mg 1日2回、朝・夕食後 ②③1回100mg 1日2回、朝・夕食後 ④初回400mg、2回目以降1回200mgとして1日2回 投与間隔は6時間以上あける 頓用：初回のみ400mg、必要に応じて以降は200mgを6時間以上あけて経口投与 1日2回まで

【警告】外国において、COX-2選択的阻害剤等の投与で、心筋梗塞、脳卒中等の重篤で、場合によっては致命的な心血管系血栓塞栓性事象のリスクを増大させる可能性があり、これらのリスクは使用期間とともに増大する

可能性があると報告されている。

【禁】1)本剤成分・スルホンアミドに対し過敏症の既往歴 2)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎・鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴 3)消化性潰瘍 4)重篤な肝障害 5)重篤な腎障害 6)重篤な心機能不全 7)冠動脈バイパス再建術の周術期患者 8)妊娠末期の婦人

【備】 [懸濁] ○ [粉砕] ○

4-7 配合剤

**キョーリンAP2配合顆粒**

(シメトリド・無水カフェイン)

顆:配合剤 薬価 11.30/g

杏林

【効】腰痛症、症候性神経痛、頭痛、月経痛、炎症による咽頭痛・耳痛・歯痛・術後疼痛

【用】1日1.5~2gを3~4回分服

4-8 片頭痛治療剤

**ゾーミッグRM錠 2.5mg** (劇)

(ゾルミトリプタン)

錠:2.5mg 薬価 639.60

アストラゼネカ

【効】片頭痛

【用】頭痛発作時:1回2.5mg 効果不十分時は前回投与から2時間以上あけて追加投与可。効果不十分時:次回1回5mg投与可 1日の総投与量:10mg以内

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患・その症状・兆候、異型狭心症(冠動脈攣縮) 3)脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往 4)末梢血管障害 5)コントロールされていない高血圧症 6)エルゴタミン、エルゴタミン誘導体含有製剤、あるいは他の5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬を投与中 7)モノアミン酸化酵素阻害剤(MAO阻害剤)を投与中、あるいは投与中止2週間以内

【備】 [懸濁] × [粉砕] ○ 2Wまで

**アマージ錠 2.5mg** (劇)

(ナロトリプタン塩酸塩)

錠:2.5mg 薬価 749.80

GSK

【効】片頭痛

【用】頭痛発現時:1回2.5mg 効果が不十分な場合:、前回の投与から4時間以上あけると追加投与可 1日総投与量:5mg以内

【禁】ゾーミッグRM錠1)~6)参照 7)重度の肝機能障害・腎機能障害

【備】 [懸濁] ○ [粉砕] ○

**ミグシス錠 5mg**

(塩酸ロメジソン)

錠:5mg 薬価 23.50

ファイザー

【効】片頭痛

【用】1回5mg1日2回、朝・夕食後あるいは就寝前。1日20mgまで

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)頭蓋内出血・その疑

い 3)脳梗塞急性期 4)妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 [懸濁] ○ [粉砕] ○

**臨イミグラン点鼻液 20**

(スマトリプタン)

点鼻:20mg 薬価 705.2

GSK

【効】片頭痛

【用】1回20mgを片頭痛の頭痛発現時に鼻腔内投与。効果が不十分な場合には、追加投与をすることができるが、前回の投与から2時間以上あける。1日の総投与量40mg以内。

【禁】1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)心筋梗塞の既往歴、虚血性心疾患又はその症状・兆候のある患者、異型狭心症(冠動脈攣縮)のある患者、3)脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往、4)末梢血管障害を有する患者 5)コントロールされていない高血圧症の患者 6)重篤な肝機能障害 7)エルゴタミン、エルゴタミン誘導体含有製剤、あるいは他の5-HT<sub>1B/1D</sub>受容体作動薬を投与中 8)モノアミンオキシダーゼ阻害剤(MAO阻害剤)を投与中、あるいは投与中止2週間以内の患者

4-9 非麻薬性オピオイド鎮痛薬

**ソセゴン注射液 15mg** (向)(劇)

(ペンタゾシン)

注:15mg/1mL 薬価 61

丸石

【効】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・尿管・膀胱検査器具使用時における鎮痛 ②麻酔前投薬及び麻酔補助

【用】①1回15mgを皮下・筋注。必要時3~4時毎反復 ②30~60mgを皮下・筋・静注

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)頭部傷害又は頭蓋内圧上昇 3)重篤な呼吸抑制及び全身状態が著しく悪化

**トラマールOD錠 25mg** (劇)

(トラマトール塩酸塩)

錠:25mg錠 薬価 32.60

ファイザー

【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な疼痛を伴う各種癌、慢性疼痛における鎮痛

【用】1日100~300mgを4回分服。1回100mg、1日400mgを超えないこと。

【禁】1)本剤成分過敏症 2)アルコール、睡眠剤、鎮痛剤、オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒患者 3)モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中の患者又は投与中止後14日以内の患者 4)治療により十分な管理がされていないてんかん患者

【備】 [懸濁] ○ [粉砕] ○

**後トアラセット配合錠「武田テバ」** (劇)

(トアラマドール塩酸塩/アセトアミノフェン)

配合錠：トアラマドール塩酸塩 37.5mg/アセトアミノフェン 325mg  
薬価 16.30 武田テバ

先発品：トアラマドール配合錠

**【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な①非がん慢性疼痛 ②抜歯後の疼痛における鎮痛****【用】**①1回1錠1日4回。投与間隔は4時間以上空ける。1回2錠、1日8錠を超えて投与しない。②1回2錠追加投与時は、投与間隔を4時間以上空け、1回2錠、1日8錠を超えて投与しない**【警告】**1)重篤な肝障害が発現するおそれがあるため、アセトアミノフェンの1日総量が1500mg(本剤4錠)を超す高用量で長期投与する場合には、定期的に肝機能等を確認するなど慎重に投与すること。2)本剤とトアラマドール・アセトアミノフェンを含む他の薬剤(一般用医薬品を含む)との併用により、過量投与に至るおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。**【禁】**1)アルコール、睡眠剤、鎮痛剤、オピオイド鎮痛剤・向精神薬による急性中毒患者 2)モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中の患者、投与中止後14日以内の患者 3)治療により十分な管理がされていないがん患者 4)消化性潰瘍のある患者 5)重篤な血液の異常のある患者 6)重篤な肝障害のある患者 7)重篤な腎障害のある患者 8)重篤な心機能不全のある患者 9)アスピリン喘息(非ステロイド製剤による喘息発作の誘発)・その既往歴のある患者 10)本剤成分過敏症の既往歴**【備】** [懸濁] × [粉碎] ○

## 4-10 その他

**後プレガバリンOD錠 25mg「ファイザー」****後プレガバリンOD錠 75mg「ファイザー」**

(プレガバリン)

錠：25mg 薬価 21.80  
75mg 薬価 36.30

ファイザー

先発品：リリカOD

**【効】①神経障害性疼痛 ②線維筋痛症に伴う疼痛****【用】**①初期用量：1日150mgを1日2回分服 その後1週間以上かけて1日300mgまで漸増 1日最高：600mgを超えない いずれも1日2回分服 ②初期用量：1日150mgを1日2回分服 その後1週間以上かけて1日300mgまで漸増後、300～450mgで維持 1日最高用量は450mgを超えない いずれも1日2回分服**【禁】** 本剤成分過敏症の既往歴**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**ノイロトロピン錠 4単位****ノイロトロピン注射液 3.6単位**

(ワクチンウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液)

錠：4単位 薬価 29.50

注：3.6NU/3mL 薬価 161

日臓

**【効】錠：腰痛症、頸肩腕症候群、変形性関節症、肩関節周囲炎、带状疱疹後神経痛****注：①腰痛症、頸肩腕症候群、症候性神経痛、皮膚疾患****(湿疹・皮膚炎、蕁麻疹)に伴うそう痒、アレルギー性鼻炎 ②SMON後遺症の冷感・痛み・異常知覚****【用】錠：1日4錠を朝夕2回に分服。带状疱疹後神経痛は4週間で効果がない場合は漫然と投薬を続けない****注射：①1日1回3.6NUを皮下・筋・静注 ②1日1回7.2NUを静注 投与期間は、6週間を目安とする。ただし、投与開始2週間で何ら効果が認められない場合には漫然と投薬を続けない****【禁】** 本剤過敏症の既往歴**【備】** 錠：[懸濁] × [粉碎] ○

## 1-5 鎮うん剤

**セファドール錠 25mg**

(ジフェノトール塩酸塩)

錠：25mg 薬価 10.20

日本新薬

**【効】内耳障害にもとづくめまい****【用】** 1日3～6錠を3回分服**【禁】** 1)重篤な腎機能障害 2)本剤過敏症の既往歴**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり**トラベルミン配合錠**

(ジフェンヒドรามリンサルチル酸塩・ジプロロフィン)

錠：配合剤 薬価 5.90

エーザイ

**【効】動揺病、メニエール症候群に伴う悪心・嘔吐・めまい****【用】** 1日3～4錠を3～4回分服**【禁】** 1)緑内障 2)前立腺肥大等下部尿路の閉塞性疾患**【備】** [懸濁] × [粉碎] ○ 苦味あり**後ベタヒスチンメシル酸塩錠 6mg「テバ」**

(ベタヒスチンメシル酸塩)

錠：6mg 薬価 6.10

武田

先発品：メリスロン錠

**【効】メニエール病、メニエール症候群、眩暈症に伴うめまい・めまい感****【用】** 1日3～6錠を3回分服**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 1-6 精神神経用剤

## 6-1 フェノチアジン系

**コントミン糖衣錠 12.5mg**

(クロルプロマジン塩酸塩)

錠：12.5mg 薬価 9.40

田辺三菱

**【効】統合失調症、躁病、神経症における不安・緊張、抑うつ、悪心・嘔吐、吃逆、破傷風に伴う痙攣、麻酔前投薬、人工冬眠、催眠・鎮静・鎮痛剤の効力増強****【用】** 1日30～100mgを分服。精神科領域1日50～450mgを分服**【禁】** 1)昏睡状態、循環虚脱状態 2)バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 3)アドレナリン投与中 4)フェノチアジン系化合物及びその類似化合物過敏症**【原・禁】** 皮膚下部の脳障害(脳炎、脳腫瘍、頭部外傷後遺症等)の疑いがある患者

【備】 [懸濁] × [粉碎] ○

<b>レボトミン錠 5mg</b>		
<b>レボトミン錠 25mg</b>		
(レボ <sup>ホ</sup> メプ <sup>ロ</sup> マジン <sup>ナ</sup> レイン <sup>酸</sup> 塩)		
錠:5mg	薬価 5.70	
25mg	薬価 5.70	田辺三菱

【効】 統合失調症、躁病、うつ病における不安・緊張

【用】 1日 25～200mg を分服

【禁】 コントミン糖衣錠参照

【原・禁】 コントミン糖衣錠参照

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

6-2 ブチロフェノン系

<b>セレネース錠 0.75mg</b> (劇)		
<b>セレネース錠 1.5mg</b> (劇)		
<b>セレネース注 5mg</b> (劇)		
(ハロペ <sup>リ</sup> ト <sup>ール</sup> )		
錠: 0.75mg	薬価 7.90	
1.5mg	薬価 9.60	
注: 5mg	薬価 91	大日本住友

【効】 統合失調症、躁病

【用】 錠: 1日 0.75～2.25mg より徐々に増量 維持量 1日 3～6mg 注: 1回 5mg(1mL)を1日 1～2回筋注・静注

【禁】 1) 昏睡状態 2) バルビツール系誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 3) 重症心不全患者 4) パーキンソン病 5) 本剤成分・ブチロフェノン系化合物過敏症 6) アドレナリン投与中 7) 妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○

6-3 ベンゾジアゼピン系

<b>後エチゾラム錠 0.5mg「7丸」</b> (劇)		
(エチゾ <sup>ラ</sup> ム)		
錠:0.5mg	薬価 6.40	共和薬品工業
先発品: デパス錠		

【効】 神経症における不安・緊張・抑うつ・神経衰弱症状・睡眠障害 うつ病における不安・緊張・睡眠障害 心身症(高血圧症、胃・十二指腸潰瘍)における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害 統合失調症における睡眠障害 頸椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛における不安・緊張・抑うつおよび筋緊張

【用】 神経症・うつ病: 1日 6錠を3回分服。睡眠障害: 1回 2～6錠を就寝前 その他: 1日 3錠を3回分服 高齢者: 1日 3錠まで

【禁】 1) 急性狭隅角緑内障 2) 重症筋無力症

【備】 短時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

<b>リーゼ錠 5mg</b> (劇)		
(クロチアゼ <sup>パ</sup> ム)		
錠:5mg	薬価 6.40	田辺三菱

【効】 ①心身症(消化器疾患、循環器疾患)における身体症候ならびに不安・緊張・心気・抑うつ・睡眠障害、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

【用】 ①1日 3～6錠を3回分服 ②2～3錠

【禁】 1) 急性狭隅角緑内障 2) 重症筋無力症

【備】 短時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

<b>コンスタン 0.4mg 錠</b> (劇)		
(アルプ <sup>ラ</sup> ゾ <sup>ラ</sup> ム)		
錠:0.4mg	薬価 7.00	武田

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

【用】 1日 3錠を3回分服 最高量: 6錠 高齢者 1回 1錠 1日 1～2回 3錠まで

【禁】 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 急性狭隅角緑内障 3) 重症筋無力症 4) HIV プロテアーゼ阻害剤(イソジナビル等)投与中

【備】 中間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

<b>ワイパックス錠 0.5</b> (劇)		
(ロラゼ <sup>パ</sup> ム)		
錠:0.5mg	薬価 5.90	ファイザー

【効】 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・不安・緊張・抑うつ

【用】 1日 2～6錠を2～3回分服

【禁】 1) 急性狭隅角緑内障 2) 重症筋無力症

【備】 中間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

<b>レキソタン錠 2mg</b> (劇)		
<b>レキソタン錠 5mg</b> (劇)		
(プロマゼ <sup>パ</sup> ム)		
錠:2mg	薬価 5.90	
錠:5mg	薬価 10.80	エーザイ

【効】 ①神経症における不安・緊張・抑うつ・強迫・恐怖 ②うつ病における不安・緊張 ③心身症(高血圧症、消化器疾患、自律神経失調症)における身体症候・不安・緊張・抑うつ・睡眠障害 ④麻酔前投薬

【用】 ①②1日 6～15mgを2～3回分服 ③1日 3～6mgを2～3回分服 ④5mgを就寝前又は術前

【禁】 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 急性狭隅角緑内障 3) 重症筋無力症

【備】 中間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

セルシン錠 2mg (向)

セルシン錠 5mg (向)

セルシン注射液 10mg (向)

(ジアゼパム)

錠:2mg 薬価 6.00

5mg 薬価 9.40

注:10mg/2mL 薬価 85

武田

【効】錠: ①神経症における不安・緊張・抑うつ、うつ病における不安・緊張、心身症(消化器疾患、循環器疾患、自律神経失調症、更年期障害、腰痛症、頸肩腕症候群)におけるける身体症候並びに不安・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

注射: 神経症における不安・緊張・抑うつ、麻酔前、麻酔導入時、麻酔中、術後・アルコール依存症の禁断(離脱)症状・分娩時における不安・興奮・抑うつ等の軽減、てんかん様重積状態におけるけいれんの抑制

【用】錠: ①1回2~5mgを1日2~4回服用 外来は原則1日15mg以内。3才以下1日1~5mg 4~12才1日2~10mgを1~3回分服 ②1回2~10mgを1日3~4回服用 ③1回5~10mgを就寝前又は手術前服用

注: 初回10mgを緩徐に筋・静注。必要時3~4時毎に注(禁:混注)

【禁】(錠・注)1)急性狭隅角緑内障 2)重症筋無力症 3)リトナビル(HIVプロテアーゼ阻害剤)投与中(注のみ)ショック・昏睡・バイタルサインの悪い急性アルコール中毒

【備】長時間型 錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○

メイラックス錠 1mg (向)

(ロラゼパム酸エチル)

錠:1mg 薬価 13.50

MeijiSeika ファルマ

【効】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

【用】1日2mgを1~2回分服

【禁】1)ベンゾジアゼピン系化合物過敏症の既往歴

2)急性狭隅角緑内障 3)重症筋無力症

【備】超長時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

臨:セパゾン錠 2 (向)

(クロキサゾラム製剤)

錠:2mg 薬価 5.80

アルフレッサ

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

【用】①1日3~12mgを3回に分けて経口投与。②0.1~0.2mg/kgを手術前に経口投与。

【禁】1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)急性閉塞隅角緑内障 3)重症筋無力症

【備】中間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

臨:メンドンカプセル 7.5mg (向)

(クロラゼパム酸二カリウムカプセル)

錠:2mg 薬価 10.10

マイレン

【効】神経症における不安・緊張・焦躁・抑うつ

【用】1日9~30mg(2~4カプセル)を2~4回に分けて経口投与。

【禁】1)急性閉塞隅角緑内障 2)重症筋無力症 3)リトナビルを投与中

【備】長時間型 [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 6-4 非定型抗精神病薬

後:リスペリドンOD錠 1mg「7丸」 (劇)

後:リスペリドン内用液分包 1mg「107」 (劇)

(リスペリドン)

OD錠:1mg 薬価 10.10

共和

内用液:1mg/mL 薬価 40.20

東和

先発品:リスパダール

【効】①統合失調症 ②小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

【用】①開始:1回1mg(1mL)1日2回。維持量:1日2~6mg(2~6mL)を原則、1日2回分服。1日量は12mg(12mL)をこえないこと ②15kg以上20kg未満:1日1回0.25mg(0.25mL)より開始、4日目より1日0.5mg(0.5mL)を1日2回に分けて分服。増量:1週間以上の間隔をあけて1日量として0.25mg(0.25mL)ずつ増量。但し、1日量は1mg(1mL)を超えないこと。20kg以上:1日1回0.5mg(0.5mL)より開始し、4日目より1日1mg(1mL)を1日2回に分服。増量:1週間以上の間隔をあけて1日量として0.5mg(0.5mL)ずつ増量。1日量:20kg以上kg未満の場合は2.5mg(2.5mL)、45kg以上の場合には3mg(3mL)を超えない。

【禁】1)昏睡状態 2)バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下 3)エピネフリン投与中 4)本剤成分及びパリペリドン過敏症の既往歴

【備】錠:[懸濁] ○ [粉碎] ○

後:クエチアピン錠 25mg「DSEP」 (劇)

後:臨:クエチアピン錠 100mg「DSEP」 (劇)

(クエチアピソフマル酸塩)

錠:25mg 薬価 10.10

100mg 薬価 31.70

第一三共エスファ

後:クエチアピン錠 12.5mg「7丸」 (劇)

錠:12.5mg 薬価 10.10

共和薬品工業

先発品:セロクエル錠

【効】統合失調症

【用】1回25mg、1日2又は3回より投与開始、1日150~600mgを2~3回分服 1日量として750mgを超えないこと

【警告】1)著しい血糖値の上昇から、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の重大な副作用が発現し、死亡に至る場合があるので、本剤投与中は、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。2)投与にあたっては、あ

らかじめ上記副作用が発現する可能性があることを、患者及びその家族に十分に説明し、口渇、多飲、多尿、頻尿等の異常に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中断し、医師の診察を受けるよう指導すること。

【禁】1) 昏睡状態 2) バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下 3) エピネフリン投与中 4) 本剤成分過敏症の既往歴 5) 糖尿病, 糖尿病の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

### ジプレキサ錠 2.5mg (劇)

#### 臨:ジプレキサ錠 10mg (劇)

(オランザピン)

錠: 2.5mg 薬価 79.50

10mg 薬価 287.20 イライリ-

【効】①統合失調症 ②双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善

【用】①1日1回5~10mgより開始 維持量: 1日1回10mg、20mgを超えないこと ②躁症状: 1日1回10mgより開始、20mgを超えないこと うつ症状: 1日1回5mgより開始、その後1日1回10mgに増量 いずれも就寝前投与 20mgを超えないこと

【警告】クエチアピン錠参照

【禁】1) 昏睡状態 2) バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下 3) アドレナリン投与中 4) 本剤成分過敏症の既往歴 5) 糖尿病の患者、糖尿病の既往歴

【備】 [懸濁] × [粉碎] ×

### エビリファイ錠 3mg (劇)

#### 臨:エビリファイ錠 12mg (劇)

(アリピラゾール)

錠: 3mg 薬価 56.00

12mg 薬価 200.20 大塚

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

【用】①1日6~12mgを開始用量、1日6~24mgを維持用量とし、1回又は2回分服 1日量は30mgを超えないこと。 ②1日1回12~24mg。開始用量は24mgとし、1日量は30mgを超えないこと。 ③1日1回3mg。増量幅は1日量として3mgとし、1日量は15mgを超えないこと。 ④1日1mgを開始用量、1日1~15mgを維持用量とし、1日1回経口投与。増量幅は1日量として最大3mg、1日量は15mgを超えない。

【警】クエチアピン錠参照

【禁】1) 昏睡状態の患者 2) バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 3) 本剤成分過敏症既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ (防湿)

### 後:臨:プロナンセリン錠 2mg「DSPB」

(プロナンセリン)

錠: 2mg 薬価 19.50

DSファーム

先発品: ロナセン

【効】統合失調症

【用】1回4mg、1日2回食後経口投与より開始。維持量として1日8~16mgを2回に分けて食後経口投与。1日量は24mgを超えない。

【禁】1) 昏睡状態 2) バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 3) アドレナリンを投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く) 4) アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ボリコナゾール、ミコナゾール(経口剤、口腔用剤、注射剤)、フルコナゾール、ホスフルコナゾール)、HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル、ロピナビル・リトナビル配合剤、ネルフィナビル、ダルナビル、アタザナビル、ホスアンプレナビル)、コビススタットを含む製剤を投与中 5) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

### 臨:レキサルティ錠 1mg

(アレクスピプラゾール)

錠: 1mg 薬価 260.60

大塚

【効】統合失調症

【用】1日1回1mgから投与を開始後、4日以上の間隔をあけて増量し、1日1回2mgを経口投与。

【禁】1) 昏睡状態 2) バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある 3) アドレナリンを投与中(アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く) 4) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

### 臨:リスパダール コンスタ筋注用 25mg

(リスパリドン持続性懸濁注射液)

注: 25mg 薬価 24640

ヤンセン

【効】統合失調症

【用】1回25mgを2週間隔で臀部筋肉内投与。初回量は25mg。1回量は50mgを超えない。

【禁】1) 昏睡状態 2) バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下 3) アドレナリン(アナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く)、クロザピン投与中 4) 本剤成分及びパリペリドン過敏症の既往歴

【備】投与3週間後より血中濃度が上昇するため、臨床効果は投与3週間後以降にあらわれると考えられることから、初回投与後3週間は経口抗精神病薬を併用するなど適切な治療を行うこと

### 6-5 抗うつ薬

#### トフラニール錠 10mg

(イマプラミン塩酸塩)

錠: 10mg 薬価 9.80

アルフレッサファーム

【効】①精神科領域におけるうつ病・うつ状態 ②遺尿

## 症(昼、夜)

【用】①初期 1日 30～70mg 漸増し 200mg まで ②1日 30～50mg を1～2回分服

【禁】1)緑内障 2)本剤成分・三環系抗うつ剤に対し過敏症の既往歴 3)心筋梗塞回復初期 4)尿閉(前立腺疾患等) 5)MAO 阻害剤(セレギリン)を投与中あるいは投与中止後2週間以内 6)QT 延長症候群

【備】三環系 [懸濁] × [粉碎] ○ 舌麻痺

## トリプタノール錠 10mg

(アミトリプチン塩酸塩)

錠:10mg 薬価 9.80

日医工

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

【用】①初期 1日 30mg～75mg 漸増し 150mg までを分服まれに 300mg まで増量 ②10～30mg を就寝前 ③1日 10mg を初期用量とし、年齢、症状により適宜増減。1日 150mg を超えないこと。

【禁】トフラニール錠 1)～5)参照

【備】三環系 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

## ルジオミール錠 10mg

(マプロチリン塩酸塩)

錠:10mg 薬価 9.10

田辺三菱

【効】うつ病・うつ状態

【用】1日 30～75mg を2～3回分服又は1日1回夕食後又は就寝前

【禁】1)緑内障 2)本剤過敏症 3)心筋梗塞回復初期 4)てんかん等の痙攣性疾患既往歴 5)尿閉(前立腺疾患等) 6)MAO 阻害剤投与中

【備】四環系 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 舌麻痺

## テトラミド錠 10mg

(ミアセリン塩酸塩)

錠:10mg 薬価 13.30

MSD

【効】うつ病・うつ状態

【用】初期 1日 30mg 以後 60mg まで増量 1日1回夕食後あるいは就寝前

【禁】1)MAO 阻害剤を投与中 2)本剤成分過敏症の既往歴

【備】四環系 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

## 後トラゾドン塩酸塩錠 25mg 「アム」 (劇)

(トラゾドン塩酸塩)

錠:25mg 薬価 5.90

共和

先発品: デジレル

【効】うつ病・うつ状態

【用】1日 75～100mg を初期用量とし、1日 200mg まで増量し、1～数回分服

【禁】1)サキナビルメシル酸塩を投与中 2)本剤成分過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] × [粉碎] ○ 苦味あり

## 後パロキセチン錠 10mg 「アスパン」 (劇)

(パロキセチン塩酸塩水和物)

錠:10mg 薬価 23.10

アスパン

先発品: パキシル錠

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

【用】①1日1回 20～40mg 夕食後 1回 10～20mg より開始、1週毎に 10mg/日ずつ増量、1日 40mg まで ②1日1回 30mg 夕食後 1回 10mg より開始、1週毎に 10mg/日ずつ増量、1日 30mg まで ③1日1回 40mg 夕食後 1回 20mg より開始、1週毎に 10mg/日ずつ増量、1日 50mg まで ④1日1回 20mg 夕食後 1回 10mg より開始、1週毎に 10mg/日ずつ増量 1日 40mg まで ⑤1日1回 20mg 夕食後 1回 10～20mg より開始、1週毎に 10mg/日ずつ増量 1日 40mg まで

【警告】海外で実施した 7～18 歳のうつ病性障害患者を対象としたプラセボ対照試験において有効性が確認できなかったとの報告、また、自殺に関するリスクが増加するとの報告もあるので、本剤を 18 歳未満のうつ病性障害患者に投与する際には適応を慎重に検討すること。

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)MAO 阻害剤を投与中・投与中止後 2週間以内 3)ピモジド投与中

【備】SSRI [懸濁] ○ [粉碎] ○ (苦味)

## デプロメール錠 25

(フルボキサミンレイン酸塩)

錠:25mg 薬価 26.90

Meiji Seika ファルマ

【効】うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害

【用】初期: 1日 50mg、1日 150mg まで増量。1日 2回分服

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)MAO 阻害剤を投与中あるいは投与中止後 2週間以内の患者 3)ピモジド、チザニジン塩酸塩、ラメルテオンを投与中

【備】SSRI [懸濁] × [粉碎] ○ 苦味・しびれ感あり

## ジェイゾロフト錠 25mg (劇)

(塩酸セルトラリン)

錠:25mg 薬価 72.20

ファイザー

【効】うつ病・うつ状態、パニック障害、外傷後ストレス障害

【用】1日 25mg を初期用量、1日 100mg まで。1日 1回。

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)MAO 阻害剤を投与中あるいは投与中止後 14日間以内 3)ピモジドを投与中

【備】SSRI [懸濁] ○ [粉碎] ○ 刺激性あり

## レクサプロ錠 10mg (劇)

(エスタロプ ラムシユリ酸塩)

錠:10mg 薬価 182.10

田辺三菱

【効】うつ病・うつ状態、社会不安障害

【用】1回 10mg を1日1回夕食後 増量は1週間以上の間隔をあけて行い、1日最高用量は 20mg を超えない。

【禁】1)本剤成分過敏症 2)MAO 阻害剤を投与中あるいは投与中止後 14 日間以内の患者 3)ピモジド投与中 4)QT 延長のある患者 (先天性 QT 延長症候群等)  
 【備】SSRI [懸濁]○ [粉碎]○

【禁】アタラックス錠参照

**ドグマチール錠 50mg**  
**ドグマチール細粒 10% (劇)**  
 (スルピリド)  
 錠:50mg 薬価 11.40  
 細粒:100mg/g 薬価 13.30 アステラス

【効】①胃・十二指腸潰瘍 ②統合失調症 ③うつ病・うつ状態

【用】①1日150mgを3回分服 ②1日300~600mgを分服 最高1日1200mg ③1日150~300mgを分服 最高1日600mg

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ)の患者 3)褐色細胞腫の疑いのある患者

【備】錠:[懸濁]○ [粉碎]○ 苦味あり

**ノバミン錠 5mg**  
 (プロクロルヘラジンマレイン酸塩)  
 錠:5mg 薬価 9.80 共和薬品工業

【効】統合失調症、術前・術後等の悪心・嘔吐

【用】1日5~20mgを分割

精神科領域において用いる場合:1日15~45mgを分割

【禁】1)昏睡状態、循環虚脱状態 2)バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下 3)アドレナリンを投与中 4)フェノチアジン系化合物・その類似化合物に対し過敏症

【原・禁】皮質下部の脳障害(脳炎、脳腫瘍、頭部外傷後遺症等)の疑い

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

**錠:セディール錠 10mg**  
 (タントスピロンゲン酸塩)  
 錠:10mg 薬価 23.50 大日本住友

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

【用】1日30mg 分3経口投与。1日60mgまで。

【備】[懸濁]○ [粉碎]○ (苦味)

**錠:ロドピン錠 25mg**  
 (リテピン)  
 錠:25mg 薬価 14.00 LTLファーマ

【効】統合失調症

【用】1日75~150mgを分割経口投与。1日450mgまで。

【禁】1)昏睡状態、循環虚脱状態 2)バルビツール酸誘導体、麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある 3)アドレナリンを投与中 (アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く) 4)本剤の成分、フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

**サインバルタカプセル 20mg (劇)**  
 (デューロキサチン塩酸塩)  
 C:20mg 薬価 140.60 イライリ

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

【用】①1日1回40mg朝食後。1日20mgより開始、増量は1週間以上の間隔を空けて1日20mgずつ増量 効果不十分:1日60mgまで増量可 ②1日1回60mg朝食後1日20mgより開始し、1週間以上の間隔を空けて1日20mgずつ増量

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)MAO 阻害剤を投与中あるいは投与中止後2週間以内の患者 3)高度の肝障害 4)高度の腎障害 5)コントロール不良の閉塞隅角緑内障の患者

【備】SNRI [懸濁]× [粉碎]×

**リフレックス錠 15mg (劇)**  
 (ミルタピリン)  
 錠:15mg 薬価 109.60 Meiji Seika ファルマ

【効】うつ病・うつ状態

【用】1日15mgを初期用量とし、15~30mgを1日1回就寝前。1日45mgを超えない。増量は1週間以上間隔をあけて1日15mgずつ。

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)MAO 阻害剤を投与中あるいは投与中止後2週間以内

【備】NaSSA [懸濁]○ [粉碎]○

6-6 その他

**アタラックス錠 10mg**  
 (ヒドロキシジン塩酸塩)  
 錠:10mg 薬価 5.90 ファイザー

【効】①蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹、皮膚炎、皮膚そう痒症) ②神経症における不安・緊張・抑うつ

【用】①1日30~60mgを2~3回分服 ②1日75~150mgを3~4回分服

【禁】1)本剤成分、セチリジン、ピペラジン誘導体、アミノフィリン、エチレンジアミンに対し過敏症の既往歴 2)ポルフィリン症 3)妊婦・妊娠可能性のある婦人

【備】[懸濁]× [粉碎]○ 苦味あり

**アタラックス-P注射液(25mg/mL)**  
 (ヒドロキシジン塩酸塩)  
 注:25mg/1mL 薬価 57 ファイザー

【効】神経症における不安・緊張・焦躁 麻酔前投薬 術前・術後の悪心・嘔吐の防止

【用】筋注:1回50~100mgを4~6時毎 静・点滴:1回25~50mgを4~6時毎 1回100mgまで

## 1-7 総合感冒剤

## PL配合顆粒

(サリチルアミド・アセトアミノフェン・無水カフェイン  
・プロメタジンメチレンジサリチル酸塩)

顆粒:1包 1g

サリチルアミド 270mg アセトアミノフェン 150mg 無水カフェイン 60mg

プロメタジンメチレンジサリチル酸塩 13.5mg

薬価 6.50/g

塩野義

## 後ピーエイ配合錠

錠:サリチルアミド 135mg アセトアミノフェン 75mg 無水カフェイン 30mg

プロメタジンメチレンジサリチル酸塩 6.75mg

薬価 4.70

ニプロESファーマ

【効】感冒若しくは上気道炎に伴う鼻汁、鼻閉、咽・喉頭痛、頭痛、関節痛、筋肉痛、発熱の改善及び緩和

【用】顆粒:1回1gを1日4回 錠:1回2錠を1日4回

【警告】1)本剤中のアセトアミノフェンにより重篤な肝障害が発現するおそれがあるので注意すること。2)本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤(一般用医薬品を含む)との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。

【禁】1)本剤成分、サリチル酸製剤(アスピリン等)、フェノチアジン系化合物・その類似化合物過敏症の既往歴 2)消化性潰瘍 3)アスピリン喘息・その既往歴 4)昏睡状態・バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 5)緑内障 6)前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患 7)2歳未満の乳幼児 8)重篤な肝障害

【備】PL顆粒 [懸濁] ○

ピーエイ錠 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 遮光

## 1-8 脳循環・代謝調整薬

## 8-1 脳圧降下薬

## グリセオール注

(グリセリン・果糖・塩化ナトリウム)

注:200mL 薬価 219

太陽ファルマ

【効】①頭蓋内圧亢進・頭蓋内浮腫の治療 頭蓋内圧亢進・頭蓋内浮腫の改善による脳梗塞(脳血栓、脳塞栓)・脳内出血・くも膜下出血・頭部外傷・脳腫瘍・脳髄膜炎に伴う意識障害・神経障害・自覚症状の改善 脳外科手術後の後療法 ②脳外科手術時の脳容積縮小 ③眼内圧下降を必要とする場合 眼科手術時の眼容積縮小

【用】①1回200~500mLを1日1~2回。500mLを2~3時かけ点滴静注。投与期間1~2W ②1回500mLを30分で点滴 ③1回300~500mLを45~90分で点滴静注

【禁】1)先天性のグリセリン、果糖代謝異常症 2)成人発症II型シトルリン血症

## 8-2 脳循環改善剤

## ケタスカプセル 10mg

(イブジラスト徐放性製剤)

C:10mg 薬価 18.90

杏林

【効】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

【用】①1日3Cを3回分服 12週で効果認められない場合投与中止 ②1日2Cを2回分服

【禁】頭蓋内出血後で止血が未完成

【備】[懸濁] × [脱カプ] 1カプセルなら○

## 後ニセルゴリン錠 5mg「ザイ」

(ニセルゴリン)

錠:5mg 薬価 9.80

沢井

先発品:サアミオン錠

【効】脳梗塞後遺症に伴う慢性脳循環障害による意欲低下の改善

【用】1日3錠を3回分服 12週で効果認められない場合投与中止

【禁】頭蓋内出血後で止血が未完成

【備】[懸濁] × [粉碎] ○

## セロクラール錠 20mg

(イブプロフェン酒石酸塩)

錠:20mg 薬価 11.30

日医工

【効】脳梗塞後遺症、脳出血後遺症に伴うめまいの改善

【用】1日60mgを3回分服 12週で効果認められない場合投与中止

【禁】頭蓋内出血後、止血が未完成

【備】[懸濁] × [粉碎] ○

コメリアンコーワ錠 50mg……………P48

ユベラNカプセル 100mg……………P51

ユベラNソフトカプセル 200mg………P51

アマンタジン塩酸塩……………P24

## 1-9 その他の中枢神経系用薬

## グラマリール錠 25mg

(チアプロリド塩酸塩)

錠:25mg 薬価 17.10

アステラス

【効】①脳梗塞後遺症に伴う攻撃的行為、精神興奮、徘徊、せん妄の改善 ②特発性ジスキネジア ③パーキンソニズムに伴うジスキネジア

【用】①②③1日75~150mgを3回分服 ①は6週で効果認められない場合投与中止 ③は1日1回25mgから投与開始

【禁】プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ)

【備】[懸濁] × [粉碎] ○

## カタクロット注射液 40mg

(オザグレルナトリウム)

注:40mg/V 薬価 1051

丸石

【効】①クモ膜下出血術後の脳血管攣縮およびこれに伴う脳虚血症状の改善 ②脳血栓症(急性期)に伴う運動障害の改善

【用】①1日80mgを電解質液または糖液で希釈、24時間かけて持続静注。投与は早期に開始し2週間持続が望ましい。②1回80mgを電解質液または糖液で希釈、1日2回2時間で持続静注を約2週間

【禁】1)出血患者:出血性脳梗塞、硬膜外出血、脳内出血・

原発性脳室内出血を合併 2)脳塞栓症 3)本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】1)脳塞栓症のおそれのある患者:心房細動、心筋梗塞、心臓弁膜症、感染性心内膜炎、瞬時完成型の神経症状 2)重篤な意識障害を伴う大便秘

**ラジカット点滴静注バッグ 30mg**

(エタラボン)

注:30mg 薬価 3448 田辺三菱

【効】①脳梗塞急性期に伴う神経症候、日常生活動作障害、機能障害の改善 ②筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制

【用】①1回1袋を30分かけて1日朝夕2回の点滴静注発症後24時間以内に開始、14日間以内 ②1回2袋を60分かけて1日1回点滴静注。28日間を1クールとし繰り返す。第1クールは14日間連日投与後14日間休薬し、第2クール以降は14日間のうち10日間投与し14日間休薬。

【禁】1)重篤な腎機能障害のある患者 2)本剤成分過敏症の既往歴

【備】脳保護剤(フリーラジカルスカベンジャー)

**後リルゾール錠 50mg「リゾール」**

(リルゾール)

錠:50mg 薬価 596.20 ニプロESファーマ

先発品:リルテック錠

【効】筋萎縮性側索硬化症(ALS)の治療 筋萎縮性側索硬化症(ALS)の病勢進展の抑制

【用】1日2錠を2回(朝、夕食前)分服

【禁】1)重篤な肝機能障害 2)本剤・本剤成分過敏症の既往歴 3)妊婦・妊娠可能性婦人

【備】[懸濁]×[粉碎]○

**セレジストOD錠 5mg**

(タルチリン水和物)

OD錠:5mg 薬価 879.00 田辺三菱

【効】脊髄小脳変性症における運動失調の改善

【用】1日2Tを2回(朝、夕)食後分服

運動失調を呈する類似疾患が他にも知られていることから、病歴の聴取及び全身の理学的所見に基づいた確定診断のうえ投与を行うこと。

【備】[懸濁]○[粉碎]○

**塩ニコリン注射液 500mg**

(シコリン)

注:500mg 薬価 376 武田

【効】①頭部外傷に伴う意識障害、脳手術に伴う意識障害 ②脳梗塞急性期意識障害 ③脳卒中片麻痺患者の上肢機能回復促進(発作後1年以内で、リハビリテーション及び通常の内服薬物療法(脳代謝賦活剤、脳循環改善剤などの投与)を行っている症例のうち、下肢の麻痺が比較的軽度なもの。④蛋白分解酵素阻害剤との併用療法(急性膵炎、慢性再発性膵炎の急性増悪期、術後の急性膵炎)

【用】①1回100~500mgを1日1~2回点滴静脈内注射、静脈内注射又は筋肉内注射。②1日1回1,000mgを2

週間連日静脈内投与。③1日1回1,000mgを4週間連日静脈内注射。又は、1日1回250mgを4週間連日静脈内注射し、改善傾向が認められる場合には更に4週間継続投与。④蛋白分解酵素阻害剤と併用して、1日1回1,000mgを2週間連日静脈内投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**1-10 認知症治療薬**

後ドネペジル塩酸塩OD錠 3mg「NP」(劇)

後ドネペジル塩酸塩OD錠 5mg「NP」(劇)

後ドネペジル塩酸塩OD錠 10mg「NP」(劇)

(ドネペジル塩酸塩)

OD錠:3mg 薬価 26.90

5mg 薬価 49.80

10mg 薬価 89.50

ニプロ

先発品:アリセプトD

【効】①アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制 ②レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制

【用】①1日1回3mgから開始。1~2週間後に5mgに増量 高度アルツハイマー型認知症患者には5mgで4週間以上経過後、10mgに増量 3mg/日投与は有効用量ではなく、消化器系副作用の発現を抑える目的なので、1~2週間を超えて使用しないこと。②1日1回3mgから開始し、1~2週間後に5mgに増量。5mgで4週間以上経過後、10mgに増量。5mgまで減量可。

【禁】本剤成分・ピペリジン誘導体過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○[粉碎]○

後ガランタミンOD錠 4mg「DSEP」(劇)

後ガランタミンOD錠 8mg「DSEP」(劇)

(ガランタミン臭化水素酸塩)

OD錠:4mg 薬価 33.40

8mg 薬価 55.40

第一三共エスファ

先発品:レミニールOD

【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

【用】1回4mgを1日2回から開始 4週間後に1回8mgを1日2回に増量。最大:変更前の用量で4週間以上投与後、1回12mgを1日2回まで増量可

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○[粉碎]○

【後】リバステグミンテープ 4.5mg 「久光」 劇

【後】リバステグミンテープ 9mg 「久光」 劇

【後】リバステグミンテープ 13.5mg 「久光」 劇

【後】リバステグミンテープ 18mg 「久光」 劇

(リバステグミン)

貼付剤：4.5mg 薬価 137.10

9mg 薬価 154.20

13.5mg 薬価 165.20

18mg 薬価 173.70

久光

先発品：イクセロンパッチ

**【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制**

**【用】**1日1回4.5mgから開始 原則4週間毎に4.5mgずつ増量 維持量として1日1回18mgを貼付  
患者の状態に応じて、1日1回9mgから開始、原則4週後に18mgに増量も可。背部、上腕部、胸部のいずれかの正常で健康な皮膚に貼付し、24時間毎に貼り替える。

**【禁】**本剤成分・カルバメート系誘導体過敏症の既往歴

【後】メマンチン塩酸塩OD錠 5mg 「DSEP」 劇

【後】メマンチン塩酸塩OD錠 20mg 「DSEP」 劇

(メマンチン塩酸塩)

OD錠：5mg 薬価 41.19

20mg 薬価 133.40

第一三共エスア

先発品：メマリーOD錠

**【効】中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制**

**【用】**1日1回5mgから開始 1週間に5mgずつ増量 維持量として1日1回20mg 1日1回5mgからの漸増投与は、副作用の発現を抑える目的であるので、維持量まで増量すること。

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴

**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 2 末梢神経系用薬

## 2-1 局所麻酔剤

## キシロカイン注ポリアンブ1% (劇)

## 〔後〕キシロカイン注シリンジ1% (劇)

(リドカイン塩酸塩水和物)

注:1% 5mL 薬価 59

注:1% 10mL シリンジ 薬価 187 アスペンジヤパン

## リドカイン注「NM」0.5% (劇)

## リドカイン注「NM」1% (劇)

## リドカイン注「NM」2% (劇)

(リドカイン塩酸塩)

注:0.5% 20mL 薬価 188

1% 20mL 薬価 194

2% 20mL 薬価 272

ファイバー

【効】0.5%:硬膜外・伝達・浸潤麻酔 1%・2%:硬膜外・伝達・浸潤・表面麻酔

【用】適宜用量決定(10~200mg) 最高1回200mg

【禁】(共通)本剤成分又はアミド型局所麻酔薬過敏症の既往歴 (硬膜外)1)大量出血やショック状態 2)注射部位又はその周辺に炎症のある患者 3)敗血症

【備】アミド型

## キシロカイン液「4%」

## キシロカインゼリー2%

## 〔後〕キシロカインポンプスプレー8% (劇)

## キシロカインビスカス2%

(リドカイン塩酸塩)

液:4% 100mL 薬価 12.20/mL

ゼリー:2% 30mL 薬価 7.00/mL

ポンプスプレー 薬価 22.00/g

ビスカス 薬価 5.50/mL アスペンジヤパン

【効】表面麻酔

【用】(液)1回2~5mL (ゼリー)尿道麻酔:男子10~15mL、女子3~5mL、気管内挿管適量 (ポンプスプレー)気管内挿管適量8~40mg(1~5回の噴射) (ビスカス)1回100~300mg(5~15mL:添付の匙でほぼ1~3杯又は注射筒に吸引)を1日1~3回経口

【禁】本剤成分又はアミド型局所麻酔薬過敏症の既往歴

【備】アミド型

## キシロカイン注射液「0.5%」エピレナミン(劇)

## キシロカイン注射液「1%」エピレナミン(劇)

(リドカイン塩酸塩・アドレナリン0.001~0.0012%)

注:0.5% 20mL 薬価 190

1% 20mL 薬価 198

アスペンジヤパン

【効】0.5%:硬膜外・伝達・浸潤麻酔 1%:硬膜外・伝達・浸潤・表面麻酔

【用】基準最高用量1回500mg:1回0.5%液100mL、1%液

50mL(リドカイン塩酸塩として500mg)

用法用量の表 ( )内はリドカイン塩酸塩としての用量

麻酔方法	注射液0.5%	注射液1%
硬膜外麻酔	5~30mL (25~150mg)	10~30mL (100~300mg)
硬膜外麻酔 [交感神経遮断]	5~20mL (25~100mg)	—
伝達麻酔	3~40mL (15~200mg)	3~20mL (30~200mg)
伝達麻酔 [肋間神経遮断]	5mLまで (25mgまで)	5mLまで (50mgまで)
浸潤麻酔	2~40mL (10~200mg)	2~40mL (20~400mg)
浸潤麻酔 [眼科領域麻酔]	—	—
表面麻酔	—	適量を塗布又は噴霧する

【禁】共通:1)本剤成分又はアミド型局所麻酔薬過敏症の既往歴 2)高血圧、動脈硬化、心不全、甲状腺機能亢進、糖尿病のある患者及び血管攣縮の既往のある患者 3)狭隅角や前房が浅いなど眼圧上昇の素因のある患者  
眼科領域等の麻酔に用いる場合:次の薬剤を投与中の患者(1)ブチロフェノン系・フェノチアジン系等の抗精神病薬、α遮断薬 (2)イソプロテレノール等のカテコールアミン製剤、アドレナリン作動薬硬膜外:1)大量出血やショック状態の患者 2)注射部位又はその周辺に炎症のある患者 3)敗血症の患者  
伝達麻酔・浸潤麻酔:耳、指趾又は陰茎の麻酔を目的とする患者

【原禁】硬膜外麻酔・伝達麻酔・浸潤麻酔・表面麻酔:

1)心室頻拍等の重症不整脈 2)交感神経系作動薬に対し過敏な反応を示す患者 3)精神神経症の患者  
4)コカイン中毒

【備】アミド型

## ペンレステープ18mg (劇)

(リドカイン)

テープ:15cm<sup>2</sup> 薬価 39.80

マルホ

【効】①静脈留置針穿刺時の疼痛緩和 ②伝染性軟属腫摘除時の疼痛緩和 ③皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和

【用】①1回1枚 約30分間貼付 ②小児:1回2枚までを予定部位に約1時間貼付 ③1回6枚まで 小児には下記枚数までを、レーザー照射予定部位に約1時間貼付

3歳以下:2枚 4~5歳:3枚 6~7歳:4枚

8~9歳:5枚、10歳以上:6枚

【禁】本剤成分・アミド型局所麻酔薬過敏症の既往歴

【備】アミド型

**カルボカインアンプル注 1%****カルボカインアンプル注 2% (劇)**

(レボ・ブピバカイン塩酸塩)

注: 1% 10mL 薬価 105

2% 10mL 薬価 147

アスペンジヤパン

**【効】硬膜外・伝達・浸潤麻酔****【用】** 最高 1 回 500mg (1%注: 50mL、2%注: 25mL)

( ) 内は注射液としての用量

麻酔方法	1%注	2%注
硬膜外麻酔	100~300mg (10~30mL)	200~400mg (10~20mL)
伝達麻酔	50~200mg (5~20mL)	40~400mg (2~20mL)
伝達麻酔 [指趾神経遮断]	40~80mg (4~8mL)	80~160mg (4~8mL)
浸潤麻酔	20~400mg (2~40mL)	40~400mg (2~20mL)

**【禁】** キシロカイン注ポリアンプ参照

(硬膜外) 1) 大量出血やショック状態 2) 注射部位又はその周辺に炎症のある患者 3) 敗血症

**【備】** アミド型**マーカイン注脊麻用 0.5%等比重 (劇)****マーカイン注脊麻用 0.5%高比重 (劇)**

(ブピバカイン塩酸塩水和物)

注: 4mL 薬価 364/4mL

薬価 365/4mL

アスペンジヤパン

**【効】脊椎麻酔 (腰椎麻酔)****【用】** 1 回 10~20mg (2~4mL) を脊髄腔に注入  
適宜増減 1 回 20mg (4mL) を超えないこと**【禁】** 1) 大量出血やショック状態 2) 注射部位・その周辺に炎症 3) 敗血症 4) 本剤成分・アミド型局所麻酔薬過敏症の既往歴 5) 中枢神経系疾患: 髄膜炎、灰白脊髄炎、脊髄ろう等 6) 脊椎に結核、脊椎炎・転移性腫瘍等の活動性疾患**【備】** 等比重: 麻酔範囲の広がり緩徐。作用発現時間が遅く、作用持続時間が長い。高比重: 麻酔範囲の広がり比重に依存しているため手術台の傾斜によりある程度の麻酔範囲の調節が可能。作用発現時間が早く、作用持続時間が短い。**【備】** アミド型**マーカイン注 0.25% (劇)**

(ブピバカイン塩酸塩水和物)

注: 20mL 薬価 290/20mL

アスペンジヤパン

**【効】硬膜外麻酔・伝達麻酔****【用】** 適宜用量決定 1 回 2mg/kg まで (注 0.25%: 0.8mL)**【禁】** 1) 本剤成分又はアミド型局所麻酔薬過敏症の既往歴 2) 大量出血やショック状態 3) 注射部位又はその周辺に炎症のある患者 4) 敗血症**【備】** アミド型**ポプスカイン 0.25%注バッグ (劇)**

(レボ・ブピバカイン塩酸塩)

注: 250mg/100mL 薬価 1,470

丸石

**【効】術後鎮痛****【用】** 手術終了時、6mL/時 (レボ・ブピバカイン 15mg/時) を硬膜外腔に持続投与。4~8mL/時の範囲で適宜増減。**【禁】** マーカイン注参照**【禁】** 本剤過敏症の既往歴**【備】** アミド型**ネオビタカイン注シリンジ 5mL (劇)**

(ジブカイン塩酸塩・サリチル酸 Na・臭化 Ca)

注: 5mL 薬価 344

田辺三菱

**【効】症候性神経痛、筋肉痛、腰痛症、肩関節周囲炎****【用】** 血管内を避けて局所に注射

顔面頰骨各部: 0.5~1.0mL 肩甲部: 1.0~2.0mL

胸・腰各部: 1.0~2.5mL その他局所: 0.5~1.0mL

**【警告】** 脊椎麻酔に使用しないこと**【禁】 共通:** 硬膜外ブロック、浸潤・伝達ブロック (トリガーポイント注射等) 1) 本剤過敏症の既往歴**硬膜外ブロック:** 1) 大量出血やショック状態 2) 注射部位・その周辺の炎症 3) 敗血症**【備】** アミド型**臨エムラクリーム**

(リドカイン・プロピトカイン配合)

クリーム: 薬価 187.8

アストラセネ

**【効】皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和、注射針・静脈留置針穿刺時の疼痛緩和****【用】** 成人: レーザー照射予定部位又は注射針・静脈留置針穿刺予定部位に 10cm<sup>2</sup> あたり本剤 1g を、密封法 (ODT) により 60 分間塗布。なお、1 回あたりの塗布量は 10g までとし、塗布時間は 120 分を超えない。小児: レーザー照射予定部位又は注射針・静脈留置針穿刺予定部位に 10cm<sup>2</sup> あたり本剤 1g を、密封法 (ODT) により 60 分間塗布。なお、1 回あたりの塗布量及び塗布時間は下表を超えない。

年齢(月齢)	体重	最大塗布量	最大塗布時間
0~2ヶ月	/	1g	60分
3~11ヶ月	5kg以下	1g	60分
3~11ヶ月	5kg超	2g	60分
1~14歳	5kg以下	1g	60分
1~14歳	5kg超 10kg以下	2g	120分
1~14歳	10kg超	10g	120分

**【禁】** 1) メトヘモグロビン血症 2) 本剤の成分又はアミド型局所麻酔剤に対して過敏症の既往歴**【備】** アミド型

## 2-2 筋弛緩剤

## 2-1 中枢性筋弛緩剤

## 【後】チザニジン錠 1mg 「Aル」

(チザニジン塩酸塩)

錠:1mg 薬価 5.90

共和薬品

先発品:テルネリン錠

【効】①頸肩腕症候群、腰痛症による筋緊張状態の改善

②脳血管障害、痙性脊髄麻痺、頸部脊椎症、脳性(小児)麻痺、外傷後遺症(脊髄損傷、頭部外傷)、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症による痙性麻痺

【用】①1日3錠を3回分服 ②1日3錠より始め1日6~9錠まで漸増し3回分服

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)フルボキサミン・シプロフロキサシンを投与中 3)重篤な肝障害

【備】[懸濁]○[粉碎]○

## 【後】エペリゾン塩酸塩錠 50mg 「日医工」

(エペリゾン塩酸塩)

錠:50mg 薬価 5.90

日医工

先発品:ミオナール錠 50mg

【効】①頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、腰痛症による筋緊張状態の改善 ②脳血管障害、痙性脊髄麻痺、頸部脊椎症、術後後遺症(脳・脊髄腫瘍を含む)、外傷後遺症(脊髄損傷、頭部外傷)、筋萎縮性側索硬化症、脳性小児麻痺、脊髄小脳変性症、脊髄血管障害、スモン(SMON)、その他の脳脊髄疾患による痙性麻痺

【用】①②1日3錠を3回分服

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁]×[粉碎]○苦味・特異臭あり

## 2-2 末梢性筋弛緩剤

## ダントリウム静注用 20mg

(ダントリウム水和物)

注:20mg/60mL 薬価 9215

オーファンパシフィック

【効】注射:①麻酔時における悪性高熱症 ②悪性症候群

【用】注射:①初回量1mg/kgを静注、症状改善が認められない場合は、1mg/kgずつ追加投与。投与総量は7mg/kgまで。②初回量40mgを静注、症状改善が認められない場合は、20mgずつ追加投与。総量与量は1日200mgまで、通常7日以内。

【禁】カプセル:1)閉塞性肺疾患あるいは心疾患により、著しい心肺機能低下のみられる患者 2)筋無力症状のある患者 3)肝疾患のある患者 4)本剤成分過敏症の既往歴

## 【後】ロクロニウム臭化物静注液 50mg/5mL 「F」 ㊚

(ロクロニウム臭化物)

注:50mg/5.0mL 薬価 360

富士製薬

先発品:エスラックス

【効】麻酔時の筋弛緩、気管内挿管時の筋弛緩

【用】0.6mg/kgを静注。術中必要に応じて0.1~0.2mg/kgを追加投与。持続注入:7μg/kg/分の投与速度で持続注入を開始。挿管用量の上限は0.9mg/kgまで

【警告】本剤はその作用及び使用法について熟知した医師によってのみ使用すること

【禁】1)本剤成分・臭化物過敏症の既往歴 2)重症筋無力症、筋無力症候群の患者のうち、スガマデクスナトリウムに過敏症の既往歴

【備】非脱分極型

## 2-3 筋弛緩回復薬

## プリディオ静注 200mg

(スガマデクスナトリウム)

注:200mg/2mL 薬価 9000

MSD

【効】ロクロニウム臭化物又はベクロニウム臭化物による筋弛緩状態からの回復

【用】浅い筋弛緩状態:1回2mg/kg。深い筋弛緩状態:1回4mg/kgを静注

ロクロニウム臭化物の挿管用量投与直後に緊急に筋弛緩状態からの回復を必要とする場合:ロクロニウム臭化物投与3分後を目安に1回16mg/kgを静注

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

## 2-3 自律神経剤

## 3-1 コリンエステラーゼ阻害薬

## ウブレチド錠 5mg ㊚

(ジスチグミン臭化物)

錠:5mg 薬価 16.80

鳥居

【効】①重症筋無力症 ②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

【用】①1日1~4錠を1~4回分服 1日1回5mgから投与開始 ②1日1錠服用

【警告】本剤投与により意識障害を伴う重篤なコリン作動性クリーゼを発現し、致命的な転帰をたどる例が報告されているので、投与に際しては次の点に注意し、医師の厳重な監督下、患者の状態を十分観察すること(1)本剤投与中にコリン作動性クリーゼの徴候(初期症状:悪心・嘔吐、腹痛、下痢、唾液分泌過多、気道分泌過多、発汗、徐脈、縮瞳、呼吸困難等、臨床検査:血清コリンエステラーゼ低下)が認められた場合には、直ちに投与を中止すること。(2)コリン作動性クリーゼがあらわれた場合は、アトロピン硫酸塩水和物0.5~1mg(患者の症状に合わせて適宜増量)を静脈内投与する。また、呼吸不全に至ることもあるので、その場合は気道を確保し、人工換気を考慮すること。(3)本剤の投与に際しては、副作用の発現の可能性について患者又はそれに代わる適切な者に十分理解させ、悪心・嘔吐、腹痛、下痢、唾液分泌過多、気道分泌過多、発汗、徐脈、縮瞳、呼吸困難のコリン作動性クリーゼの初期症状が認められた場合には服用を中止するとともに直ちに医師に連絡し、指示を仰ぐよう注意を与えること。

【禁】1)消化管・尿路の器質的閉塞 2)迷走神経緊張症 3)脱分極性筋弛緩剤(スキサメトニウム)を投与中 4)本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○[粉碎]○(防湿)

**メスチノン錠 60mg** (劇)

(ピリリドスチグミン臭化物)

錠:60mg 薬価 20.70 共和薬品工業

【効】重症筋無力症

【用】1日3錠を3回分服

【禁】ウブレチド錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ (防湿)

## 3-2 コリン類似薬

**ベサコリン散 5%** (劇)

(ベタネコール塩化物)

散:50mg/g 薬価 11.60 エーザイ

【効】①消化管機能低下のみられる疾患:慢性胃炎、迷走神経切断後、手術後及び分娩後の腸管麻痺、麻痺性イレウス ②手術後、分娩後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難(尿閉)

【用】1日30~50mg(0.6~1g)を3~4回分服

【禁】1)甲状腺機能亢進症 2)気管支喘息 3)消化管・膀胱頸部閉塞 4)消化性潰瘍 5)妊婦・妊娠可能性婦人 6)冠動脈閉塞 7)強度の徐脈 8)てんかん 9)パーキンソニズム

**オビソート注射用 0.1g** (劇)

(アセチルコリン塩化物)

注:100mg/A 薬価 371 第一三共

【効】①麻酔後の腸管麻痺、消化管機能低下のみられる急性胃拡張 ②円形脱毛症

【用】①1回100mg(1A)を1~2mLの蒸留水に溶解し、1日1~2回皮下・筋注 ②1回100mg(1A)を5mLの蒸留水に溶解し局所皮内の数カ所に毎週1回ずつ注射

\*静脈内注射は危険なので行わない

【禁】1)気管支喘息 2)甲状腺機能亢進症 3)重篤な心疾患 4)消化性潰瘍 5)本剤成分過敏症の既往歴 6)アジソン病 7)消化管・膀胱頸部に閉塞 8)てんかん 9)パーキンソニズム 10)妊婦・妊娠可能性婦人

## 3-3 自律神経調節薬

**グランダキシン錠 50**

(トルパソファミ)

錠:50mg 薬価 12.30 持田

【効】下記疾患における頭痛・頭重、倦怠感、心悸亢進、発汗などの自律神経症状 自律神経失調症、頭部・頸部損傷、更年期障害・卵巣欠落症状

【用】1日3錠を3回分服

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 2-4 パーキンソン病治療薬

## 4-1 レボドパ含有製剤

**ドパストン静注 25mg**

(レボドパ)

注:25mg 薬価 144 大原薬品

【効】パーキンソン病、パーキンソン症候群

【用】1~2Aを1~2回に分けて、そのままゆっくり静注・生食もしくはブドウ糖注射液などに希釈して点滴

【禁】1)閉塞隅角緑内障 2)本剤成分過敏症の既往歴

3)非選択的モノアミン酸化酵素阻害剤投与中

**後ドパコール配合錠 L100****後ドパコール配合錠 L50**

(レボドパ・カルビドパ水和物)

錠:100mg 薬価 9.90

:50mg 薬価 5.90

ゲイト

先発品:ネオドパストン配合錠

【効】パーキンソン病、パーキンソン症候群

【用】レボドパ未服用者:1日100~300mg 毎日又は隔日に100~125mg ずつ増量 維持量:1日600~750mgを3回に分服 レボドパ既服用者:投与中のレボドパ維持量の1/5相当から適宜増減 最高1日1500mgまで

【禁】マドパー錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**マドパー配合錠**

(レボドパ・ベンゼラジド塩酸塩)

錠:100mg 薬価 24.00

太陽ファルマ

【効】パーキンソン病、パーキンソン症候群

【用】レボドパ未服用者:1日1~3錠を1~3回食後に分服、2~3日毎に1~2錠ずつ増量 維持量:1日3~6錠

レボドパ既服用者:投与中のレボドパ維持量の1/5相当量を1~3回食後分服 適宜増減し、維持量1日3~6錠

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)閉塞隅角緑内障

3)非選択的モノアミン酸化酵素阻害剤投与中

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ (防湿)

**スタレボ配合錠 L100mg**

(レボドパ/カルビドパ水和物/エンタカボン)

錠:配合錠 L100

(レボドパ 100mg/カルビドパ 10mg/エンタカボン 100mg)

薬価 178.30

ノバルティス

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

【用】1回1~2錠1日8回を超えない。1日総レボドパ量として1,500mg、総カルビドパ量として150mg、総エンタカボン量として1,600mgを超えないこと。

【禁】1)本剤成分過敏症 2)悪性症候群、横紋筋融解症又はこれらの既往歴 3)閉塞隅角緑内障 4)非選択的モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤を投与中

【備】レボドパ配合剤+C OMT阻害薬

〔懸濁〕×〔粉碎〕○

## 4-2 ドパミン受容体作動薬(アゴニスト)

**パーロデル錠 2.5mg** (劇)

(プロモクリプチンメシル酸塩)

錠:2.5mg 薬価 46.40

田辺三菱

【効】①産褥性乳汁分泌抑制、乳汁漏出症、高プロラクチン血性排卵障害、高プロラクチン血性下垂体腺腫(外科

的処置を必要としない場合に限る) ②末端肥大症、下垂性巨人症 ③パーキンソン症候群

【用】①1日1回2.5mg 効果をみながら1日5~7.5mgまで漸増2~3回分服 ②1日2.5~7.5mgを2~3回分服 ③1日1回1.25~2.5mgより開始1~2週毎1日量2.5mg増量 維持量1日15~22.5mg

【禁】1)本剤・麦角アルカロイド過敏症の既往歴 2)妊娠高血圧症候群 3)産褥期高血圧 4)心エコー検査により、心臓弁尖肥厚、心臓弁可動制限及びこれらに伴う狭窄等の心臓弁膜の病変が確認された患者・その既往のある患者

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○ (遮光)

### ピ・シフロール錠 0.5mg (劇)

(プラミペキソール塩酸塩水和物)

錠:0.5mg 薬価 119.80

日本ベリカインゲルハム

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

【用】①1日0.25mgから開始、2週目に1日を0.5mgとし、1週毎に1日0.5mgずつ増量。維持量(標準1日量1.5~4.5mg)を定める。1日1.5mg未満の場合は分2朝夕食後に、1.5mg以上の場合は分3毎食後。1日量は4.5mgを超えない。②0.25mgを1日1回就寝2~3時間前。1日0.125mgより開始し、1日0.75mgを超えない範囲で適宜増減 増量は1週間以上の間隔をあけて行う

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

【禁】1)妊婦・妊娠可能性婦人 2)本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ (遮光)

### 後プラミペキソール塩酸塩 LA錠

0.375mgMI「オーハラ」(劇)

### 後プラミペキソール塩酸塩 LA錠

1.5mgMI「オーハラ」(劇)

(プラミペキソール塩酸塩)

錠:0.375mg 薬価 29.50

1.5mg 薬価 102.80

オーハラ

先発品:ミラベックスLA錠

【効】パーキンソン病

【用】①日量0.375mg1日1回から開始 2週目に1日量を0.75mgとし、1週毎に1日量として0.75mgずつ増量し、維持量(標準1日量1.5~4.5mg1日1回)を定める。1日量は4.5mgを超えない。

【警告】ピ・シフロール錠参照

【禁】1)妊婦・妊娠可能性婦人 2)本剤成分過敏症の既往歴 3)透析患者を含む高度な腎機能障害(Ccr30mL/min未満)

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕×

### ニュープロパッチ 9mg (劇)

### ニュープロパッチ 13.5mg (劇)

### ニュープロパッチ 18mg (劇)

(ロチコ<sup>®</sup>チン)

貼付剤 9mg 薬価 594.20

13.5mg 薬価 762.90

18mg 薬価 910.40

GSK

【効】①パーキンソン病 ②中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群(下肢静止不能症候群)(4.5mgのみ)

【用】①1日1回4.5mg/日から開始、1週間毎に1日量として4.5mgずつ増量し維持量(標準1日量9mg~36mg)を定める。1日量は36mgを超えないこと。肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、24時間毎に貼り替える。②1日1回2.25mg/日から開始、1週間以上の間隔をあけて1日量として2.25mgずつ増量し維持量(標準1日量4.5mg~6.75mg)を定める。1日量は6.75mgを超えないこと。肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、24時間毎に貼り替える。

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

【禁】1)妊婦・妊娠可能性婦人 2)本剤成分過敏症の既往歴

### 4-3 モノアミン酸化酵素阻害薬

### エフピーOD錠 2.5 (劇) (賞)

(セレギリン塩酸塩)

OD錠:2.5mg 薬価 294.90

エフピー

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

【用】レボドパ含有製剤と併用の場合:1日1回2.5mgを朝食後服用から開始、2週ごとに1日2.5mgずつ増量、最適投与量を定めて、維持量とする(標準維持量1日7.5mg)。1日量が5.0mg以上の場合は朝食及び昼食後に分服。ただし、7.5mgの場合は朝食後5.0mg及び昼食後2.5mgを服用。1日10mgを超えないこととする。

レボドパ含有製剤を併用しない場合:1日1回2.5mgを朝食後服用から開始、2週ごとに1日2.5mgずつ増量し、1日10mgとする。1日量が5.0mg以上の場合は朝食及び昼食後に分服。ただし、7.5mgの場合は朝食後5.0mg及び昼食後2.5mgを服用。1日10mgを超えないこととする。

【警告】1)本剤と三環系抗うつ剤(塩酸アミトリプチリン等)との併用はしない。投与を中止してから三環系抗うつ剤の投与を開始するには少なくとも14日間の間隔

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

【禁】1) 本剤過敏症の既往歴 2) ペチジン塩酸塩、トラマドール塩酸塩又はタペンタドール塩酸塩投与中 3) 非選択的モノアミン酸化酵素阻害剤(サフラジン塩酸塩)を投与中 4) 統合失調症・その既往歴 5) 覚せい剤、コカイン等の中枢興奮薬の依存・その既往歴 6) 三環系抗うつ剤(塩酸アミトリプチリン等)を投与中あるいは中止後 14 日間の患者 7) 選択的セロトニン再取り込み阻害剤(フルボキサミンマレイン酸塩等)・セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(ミルナシプラン塩酸塩等)、選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(アトモキセチン塩酸塩)・ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤(ミルタザピン)を投与中

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 臨 アジレクト錠 0.5mg

(ラキリノメシル酸塩錠)

錠: 薬価 519.70

武田

【効】 パーキンソン病

【用】 1mg を 1 日 1 回経口投与

【禁】1) 他の MAO 阻害薬 (セレギリン塩酸塩及びサフィナミドメシル酸塩) を投与中 2) ペチジン塩酸塩含有製剤、トラマドール塩酸塩又はタペンタドール塩酸塩を投与中 3) 三環系抗うつ薬、四環系抗うつ薬、選択的セロトニン再取り込み阻害薬、セロトニン再取り込み阻害・セロトニン受容体調節薬、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬、選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害薬、リスデキサメフェタミンメシル酸塩、メチルフェニデート塩酸塩、ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ薬、塩酸テトラヒドロゾリン・プレドニゾロン、ナファゾリン硝酸塩又はトラマゾリン塩酸塩を投与中 4) 中等度以上の肝機能障害 (Child-Pugh 分類 B 又は C) 5) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 4-4 COMT 阻害薬

#### コムタン錠 100mg

(エンカホソ)

錠: 100mg 薬価 145.50

ノバルティス ファーマ

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

【用】 1 回 100mg、症状により 1 回 200mg 投与可。1 日 8 回を超えない。増量は慎重に行い、1 回 200mg、1 日 1,600mg を超えないこと。必ずレボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩と併用。

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 悪性症候群、横紋筋融解症・これらの既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 4-5 副交感神経遮断 (抗コリン) 薬

#### アーテン錠 2mg

(トリヘキシフェニジル塩酸塩)

錠: 2mg 薬価 8.80

ファイザー

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

【用】 ①1 日 1~5 錠を 3~4 回分服 ②1 日 1mg より漸増維持量 1 日 3~5 錠

【禁】1) 緑内障 2) 本剤成分過敏症 3) 重症筋無力症

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

#### アキネトン錠 1mg

(ピペリデン塩酸塩)

錠: 1mg 薬価 5.70

大日本住友

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

【用】 初期 1 日 2 錠を 2 回分服 漸増し 1 日 3~6 錠分服

【禁】1) 緑内障 2) 本剤成分過敏症 3) 重症筋無力症

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 4-6 ドパミン遊離促進薬

#### 後 アマンタジン塩酸塩錠 50mg「サリ」

(アマンタジン塩酸塩)

錠: 50mg 薬価 5.90

沢井

先発品: シンメトレル錠

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

【用】 ①1 日 100~150mg を 2~3 回分服 12 週で効果認められない場合投与中止 ②1 日 100mg を 1~2 回分服維持量 1 日 200mg を 2 回分服 最高量 1 日 300mg

③1 日 100mg を 1~2 回分服 高齢者・腎障害患者は投与量上限 1 日 100mg

【警告】 (③のみ) 1) 医師が特に必要と判断した場合のみ投与すること 2) 治療に用いる場合は、必要性を慎重に検討すること 3) 予防に用いる場合は、ワクチンによる予防を補完するものであることを考慮すること 4) A 型以外のインフルエンザウイルス感染症には効果がない 5) インフルエンザの予防や治療に短期投与中の患者で自殺企図の報告があるので、精神障害のある患者又は中枢神経系に作用する薬剤を投与中の患者では治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ投与すること

(共通) 1) てんかん又はその既往歴のある患者及び痙攣素因のある患者では、発作を誘発又は悪化させることがあるので、異常が認められた場合には減量等の適切な措置を講じること 2) 催奇形成が疑われる症例報告があり、また、動物実験による催奇形成の報告があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと

【禁】1)透析を必要とするような重篤な腎障害 2)妊婦又は妊娠可能性婦人及び授乳婦 3)本剤過敏症

【備】錠: [懸濁] × [粉碎] ○ 苦味あり

#### 4-7 ノルアドレナリン補充液

##### ドブスOD錠 100mg

(ドプロキト<sup>®</sup>パ)

OD錠:100mg 薬価 50.50 大日本住友

【効】①パーキンソン病(Yahr 重症度ステージⅢ)におけるすくみ足、たちくらみの改善 ②シャイドレーガー症候群、家族性アミロイドポリニューロパチーにおける起立性低血圧、失神、たちくらみの改善 ③起立性低血圧を伴う血液透析患者におけるめまい・ふらつき・たちくらみ、倦怠感、脱力感の改善

【用】①1日1回1錠より開始、隔日に1錠ずつ増量、最適投与量を定め維持量とする(標準維持量は1日6錠を3回に分服) 1日9錠を超えない ②1日量2~3錠を2~3回に分服より開始、数日~1週間毎に1日量1錠ずつ増量、最適投与量を定め維持量とする(標準維持量は1日3~6錠を3回分服) 1日9錠を超えない ③1回量2~4錠を透析開始30分~1時間前に経口。1回量は4錠を超えない

【禁】1)本剤過敏症 2)閉塞隅角緑内障 3)本剤投与中患者には、ハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤を投与しないこと 4)イソプロテレノール等のカテコールアミン製剤を投与中 5)妊婦・妊娠可能性婦人 6)重篤な末梢血管病変(糖尿病性壊疽等)のある血液透析患者

【原・禁】1)コカイン中毒 2)心室性頻拍

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 4-8 アデノシンA<sub>2A</sub>受容体拮抗薬

##### ノウリアスト錠 20mg

(イストラテ<sup>®</sup>フィリン)

錠:20mg 薬価 796.90 協和発酵キリン

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

【用】1日1回20mg。最大1日1回40mg

【禁】1)本剤成分過敏症 2)妊婦又は妊娠可能性婦人 3)重度の肝障害

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ (遮光)

#### 4-9 レボドパ賦活薬

##### トレリーフ錠OD 25mg (劇)

(ゾニサミト<sup>®</sup>)

錠:25mg 薬価 966.10 大日本住友

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

【用】1日1回25mg パーキンソン病のwearing-off現象改善には、1日1回50mg レボドパ含有製剤と併用

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 4-10 その他

##### 臨:ピレチア細粒 10%

(プロメタジン製剤)

細粒: 薬価 6.30 高田

【効】①振戦麻痺、パーキンソニスム、②麻酔前投薬、人工(薬物)冬眠、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽、アレルギー性鼻炎、枯草熱、血管運動性浮腫、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹、中毒疹)、蕁麻疹、動揺病

【用】①1日25~200mgを適宜分割経口投与 ②1回5~25mgを1日1~3回経口投与

【禁】1)フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症の既往歴 2)昏睡状態 3)バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中樞神経抑制剤の強い影響下にある 4)閉塞隅角緑内障 5)前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患 6)2歳未満の乳幼児

【備】 [懸濁] ○

## 3 感覚器官用薬

### 3-1 眼科用剤

#### 1-1 散瞳剤

##### ネオシネジコワ 5%点眼液

(フェニレフリン塩酸塩)

液:5% 10mL 薬価 434.0/本

興和

【効】診断または治療を目的とする散瞳

【用】1回1~2滴宛

【禁】1)狭隅角・浅い前房など眼圧上昇の素因のある患者 2)本剤成分過敏症の既往歴

##### ミドリNP点眼液

(トピカミド 0.5%フェニレフリン塩酸塩 0.5%)

液:10mL 配合剤 薬価 282.0/本

参天

【効】診断及び治療を目的とする散瞳と調節麻痺

【用】散瞳:1回1~2滴又は1回1滴を3~5分毎2回

調節麻痺:1回1滴3~5分毎2~3回

【禁】1)緑内障・狭隅角・浅い前房など眼圧上昇の素因のある患者 2)本剤成分過敏症の既往歴

#### 1-2 眼科用副腎皮質ホルモン剤

##### ネオメドロールE軟膏

(フラジマイシン硫酸塩メチルプレドニゾロン)

軟:3g 配合剤 薬価 139.8/本

ファイザー

【効】<適応菌種>フラジマイシン感性菌

<適応症>外眼部・前眼部の細菌感染を伴う炎症性疾患、外耳の湿疹・皮膚炎、耳鼻咽喉科領域における術後処置

【用】1日1~数回塗布

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)アミノ糖系抗生物質(ストレプトマイシン、カナマイシン、ゲンタマイシン等)・バシトラシン過敏症の既往歴 3)鼓膜に穿孔のある患者への耳内使用

【原・禁】1.眼科用剤として用いる場合 1)角膜上皮はく離・角膜潰瘍 2)眼に真菌、スピロヘータ、ウイルス、結核菌、原虫、寄生虫による疾患のある患者

2.耳鼻科用剤として用いる場合:耳・鼻に真菌、スピロヘータ、ウイルス、結核菌、原虫、寄生虫による疾患のある患者

##### 後フルオロメトロン点眼液 0.02%「ニット」

##### 後フルオロメトロン点眼液 0.1%「ニット」

(フルオメトロン)

液:0.02% 5mL 薬価 17.9/mL

0.1% 5mL 薬価 17.9/mL

日東メディック

先発品:フルメトロン点眼液

【効】外眼部の炎症性疾患(眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎等)

【用】用時振とう後1回1~2滴1日2~4回

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】1)角膜上皮はく離・角膜潰瘍

2)ウイルス性結膜・角膜疾患、結核性眼疾患、真菌性眼

疾患・化膿性眼疾患

##### リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1%

(ヘタメタゾンリン酸エステルNa)

液:0.1% 5mL 薬価 303.0/本

塩野義

【効】外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法(眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、前眼部ブドウ膜炎、術後炎症)

【用】1回1~2滴1日3~4回

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】フルメトロン点眼液参照

#### 1-3 眼科用抗生物質製剤

##### エコリシン眼軟膏

(エリスロマイシンラクトビオン酸塩・コリスチンメタンスルホン酸Na)

軟:3.5g 配合剤 薬価 245.35/本

参天

【効】<適応菌種>エリスロマイシン/コリスチン感性菌 <適応症>眼瞼炎、涙囊炎、麦粒腫、結膜炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)

【用】1日数回塗布

【禁】エリスロマイシン・コリスチンの過敏症の既往歴

#### 1-4 眼科用化学療法剤

##### 後オフロキサシン点眼液 0.3%「ニット」

##### タリビッド眼軟膏 0.3%

(オフロキサシン)

液:0.3% 5mL 薬価 39.0/mL

東亜薬品

軟:0.3% 3.5g 薬価 397.25/本

参天

先発品:タリビッド点眼液 0.3%

【効】<適応菌種>オフロキサシン感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、マイクロコッカス属、モラクセラ属、コリネバクテリウム属、クレブシエラ属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、ヘモフィルス・エジプテウス(コッホ・ウィークス菌)、シュードモナス属、緑膿菌、パークホルデリア・セバシア、ステノトロホモナス(ザントモナス)・マルトフィリア、アシネトバクター属、アクネ菌 (軟)トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコマティス)

<適応症>眼瞼炎、涙囊炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、眼科周術期の無菌化療法(軟)トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコマティス)

【用】液:1回1滴1日3回 眼軟膏:1日3回塗布

【禁】本剤成分・キノロン系抗菌剤過敏症の既往歴

##### ガチフロ点眼液 0.3%

(ガチフロキサシン水和物)

液:0.3% 5mL 薬価 448.00/本

千寿

【効】<適応菌種>ガチフロキサシン感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モラクセラ(ブ

ランハメラ)・カタラーリス、コリネバクテリウム属、シトロボクター属、クレブシエラ属、セラチア属、モルガネラ・モルガニー、インフルエンザ菌、シュードモナス属、緑膿菌、スフィンゴモナス・パウチモビリス、ステノトロホモナス(ザントモナス)・マルトフィリア、アシネトバクター属、アクネ菌

＜適応症＞①眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む) ②眼科周術期の無菌化療法

【用】①1回1滴1日3回 ②手術前は1回1滴、1日5回、手術後は1回1滴、1日3回

【禁】本剤成分・キノロン系抗菌剤過敏症の既往歴

#### ゾビラックス眼軟膏 3%

(アシクロビル)

軟:5g 薬価 2757.50/本 日東

【効】単純ヘルペスウイルスに起因する角膜炎

【用】適量を1日5回塗布。

症状により適宜回数を減じる

【禁】本剤成分・バラシクロビル塩酸塩に対し過敏症の既往歴

#### 1-5 白内障治療薬

#### 後ピレノキシン懸濁性点眼液 0.005%「参天」

(ピレノキシン)

液:5mL 薬価 64.90/本 参天

【効】初期老人性白内障

【用】用時よく振り混ぜた後1回1~2滴1日3~5回

#### 後ジクロフェナクNa点眼液 0.1%「ニット」

(ジクロフェナクナトリウム)

液:0.1% 5mL (1mg/mL) 薬価 181.50/本 日東

先発品:ジクロド点眼液 0.1%

【効】白内障手術時における術後の炎症症状、術中・術後合併症の防止

【用】眼手術前4回(3時間前・2時間前・1時間前・30分前) 術後1回1滴1日3回

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

#### 1-6 緑内障治療薬

#### チモプトールXE点眼液 0.5%

(チモロールマレイン酸塩持続性点眼液)

液:0.5% 5mL 薬価 2744.50/本 参天

【効】緑内障、高眼圧症

【用】0.25%製剤1回1滴1日1回 効果が得られない場合は0.5%製剤 1回1滴1日1回

【禁】1)気管支喘息・その既往歴・気管支痙攣・重篤な慢性閉塞性肺疾患 2)コントロール不十分な心不全・洞性徐脈・房室ブロック(Ⅱ・Ⅲ度)・心原性ショック 3)本剤成分過敏症の既往歴

【備】β受容体遮断薬

#### 後ラタノプロスト点眼液 0.005%「サワイ」

(ラタノプロスト)

液:0.005% 2.5mL 薬価 506.00/本 サワイ

先発品:キサラタン点眼液

【効】緑内障、高眼圧症

【用】1回1滴1日1回

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴

【備】PG関連薬

#### ルミガン点眼液 0.03%

(ビマトプロスト)

液:0.03% 2.5mL 薬価 1745.00/本 千寿

【効】緑内障、高眼圧症

【用】1回1滴、1日1回点眼

【禁】本剤成分過敏症

【備】PG関連薬

#### アイファガン点眼液 0.1%5mL

(アリモジソン酒石酸塩)

液:0.1%5mL 薬価 2266.00/本 千寿

【効】緑内障、高眼圧症(他薬で効果不十分又は使用できない場合)

【用】1回1滴、1日2回点眼

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼児

【備】交感神経α<sub>2</sub>刺激薬

#### トルソプト点眼液 1%

(トルゾラミド塩酸塩)

液:1% 5mL 薬価 1033.00/本 参天

【効】緑内障、高眼圧症(他薬で効果不十分又は使用できない場合)

【用】0.5%製剤を1回1滴1日3回 十分な効果が得られない場合は1%製剤を用いて1回1滴1日3回

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)重篤な腎障害

【備】炭酸脱水素酵素阻害薬

#### 後プリンゾラミド懸濁性点眼液 1%「サント」

(プリンゾラミド)

液:1% 5mL (10mg/mL) 薬価 793.00/本 サント

先発品:エイゾプト懸濁性点眼液

【効】緑内障、高眼圧症(他薬で効果不十分又は使用できない場合)

【用】1回1滴、1日2回点眼。十分な効果が得られない場合は1回1滴、1日3回点眼。

【備】炭酸脱水素酵素阻害薬

#### ザラカム配合点眼液

(ラタノプロスト/チモロールマレイン酸塩)

液:2.5mL(ラタノプロスト50μg/チモロール5mg)

薬価 2300.5/本 ファイザー

【効】緑内障、高眼圧症

【用】1回1滴、1日1回点眼 頻回投与により眼圧下降作用が減弱する可能性があるため、1日1回を超えて投与しないこと。

【禁】1) 気管支喘息、又はその既往歴のある患者、気管支痙攣、重篤な慢性閉塞性肺疾患 2) コントロール不十分な心不全、洞性徐脈、房室ブロック（Ⅱ、Ⅲ度）、心原性ショック 3) 本剤成分過敏症既往歴  
 【備】PG 関連薬とβ遮断薬の配合剤

**コソプト配合点眼液**  
 (トボルゾラミド塩酸塩/チモロール塩酸塩)  
 液:5mL(1mL中トボルゾラミド 10mg/チモロール 5mg)  
 薬価 2509.50/本 参天

【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障、高眼圧症

【用】1回1滴、1日2回点眼  
 【禁】1) 気管支喘息、又はその既往歴のある患者、気管支痙攣、重篤な慢性閉塞性肺疾患 2) コントロール不十分な心不全、洞性徐脈、房室ブロック（Ⅱ、Ⅲ度）、心原性ショック 3) 本剤成分過敏症の既往歴 4) 重篤な腎障害  
 【備】β遮断薬と炭酸脱水酵素阻害薬の配合剤

1-7 その他の点眼剤

**後アズレン点眼液 0.02% 「ニット」**  
 (アズレンスルホン酸ナトリウム水和物)  
 液:0.02% 5mL 薬価 88.80/本 日東

【効】急性結膜炎、慢性結膜炎、アレルギー性結膜炎、表層角膜炎、眼瞼縁炎、強膜炎  
 【用】1回1~2滴 1日3~5回

**パタノール点眼液 0.1%**  
 (オパタジン塩酸塩)  
 液:0.1% 5mL 薬価 831.00/本 アルコンファーマ

【効】アレルギー性結膜炎  
 【用】1回1~2滴、1日4回((朝、昼、夕方及び就寝前)点眼  
 【禁】本剤成分過敏症の既往歴

**後シアノコバラミン点眼液 0.02% 「杏林」**  
 (シアノコバラミン)  
 液:0.02% 5mL 薬価 86.40/本 杏林  
 先発品：サンコバ点眼液

【効】調節性眼精疲労における微動調節の改善  
 【用】1回1~2滴 1日3~5回

**後ブロムフェナクナトリウム点眼液 0.1% 「ニット」**  
 (ブロムフェナクナトリウム水和物)  
 液:0.1% 5mL 薬価 223.5/本 日東  
 先発品：ブロナック点眼液

【効】外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法〔眼瞼炎、結膜炎、強膜炎(上強膜炎を含む)、術後炎症〕  
 【用】1回1~2滴、1日2回点眼  
 【禁】本剤成分過敏症の既往歴

**後ヒアルロン酸Na点眼液 0.1% 「日新」**  
 (精製ヒアルロン酸ナトリウム)  
 液:0.1% 5mL 薬価 125.4/本 日新  
 先発品：ヒアレイン点眼液

【効】シェーグレン症候群、スティーブンス・ジョンソン症候群、眼球乾燥症候群(ドライアイ)等の内因性疾患に伴う角結膜上皮障害、術後、薬剤性、外傷、コンタクトレンズ装用等による外因性疾患に伴う角結膜上皮障害  
 【用】1回1滴 1日5~6回

**人工涙液マイティア点眼液**  
 (塩化ナトリウム・塩化カリウム・乾燥炭酸ナトリウム・リン酸水素ナトリウム・ホウ酸)  
 液:0.05% 5mL 薬価 87.1/本 千寿

【効】涙液減少症、乾性角結膜炎、コンタクトレンズ装着時における涙液の補充  
 【用】1回1~2滴 1日5~6回  
 【備】ソフトコンタクトレンズ装着時には使用しないこと(レンズの中に薬剤が徐々に吸着されて、眼刺激やレンズ物性に影響を与えるおそれがある)

**ジクアス点眼液 3%**  
 (ジクアホルナトリウム)  
 液:3% 5mL 薬価 531.6/本 参天

【効】ドライアイ  
 【用】1回1滴 1日6回  
 【禁】本剤成分の既往歴

**ラクリミン点眼液 0.05%**  
 (オキシプロピロカイン塩酸塩)  
 液:0.05% 5mL 薬価 93.5/本 参天

【効】分泌性流涙症  
 【用】1回1~2滴 1日2~5回  
 【禁】本剤成分・安息香酸エステル(コカインを除く)系局所麻酔剤過敏症の既往歴

**オベガードMA眼灌流液**  
 液:500mL  
 配合剤(詳細は添付文書参照)  
 薬価 2074.8 千寿

【効】眼手術(白内障、硝子体、緑内障)時の眼内灌流及び洗浄  
 【用】眼内灌流及び洗浄:白内障手術 20~500mL 硝子体手術 50~4000mL 緑内障手術 20~50mL

**ヒーロン眼粘弾剤 1%シリンジ 0.85mL**  
 (ヒアルロン酸ナトリウム)  
 液:8.5mg/0.85mL 薬価 3756.40 エイムオー・ジャパン

【効】①1)白内障手術 2)眼内レンズ挿入術 ②全層角膜移植術における手術補助  
 【用】①1)2)を連続して施行する場合:0.2~0.75mLを前房内へ注入。眼内レンズのコーティングに約0.1mL 1)のみ:0.1~0.4mLを前房内へ注入 2)のみ:眼内レンズ挿入前に0.1~0.5mLを前房内へ注入。眼内レンズの

コーティングに約0.1mL ②移植眼の角膜片除去後0.1～0.6mLを前房内に注入し、移植角膜を本剤上に浮遊させ縫合。提供眼の移植片角膜のレンズコーティング0.1mL使用

【原・禁】本剤成分・蛋白系薬剤過敏症の既往歴

**ヒーロンV眼粘弾剤 2.3%シリンジ 0.6mL**

(ヒアルロン酸ナトリウム)

液:13.8mg/0.6mL 薬価 8236.20 エイムオー・ジャパン

【効】1) 白内障手術 2) 眼内レンズ挿入術

【用】1) 2)を連続して施行する場合:0.3～0.6mLを前房内へ注入。眼内レンズのコーティングに約0.1mL

1)のみ:0.1～0.3mLを前房内へ注入 2)のみ:眼内レンズ挿入前に0.1～0.4mLを前房内へ注入。眼内レンズのコーティングに約0.1mL

【原・禁】1)本剤成分・蛋白系薬剤過敏症の既往歴 2)緑内障、高眼圧症

**後シェルガン 0.5 眼粘弾剤**

(精製ヒアルロン酸ナトリウム/コント<sup>®</sup>ロイチン硫酸エステルナトリウム)

液:0.5mL/筒

1mL 中:精製ヒアルロン酸 Na30mg/コント<sup>®</sup>ロイチン硫酸エステル Na40mg 薬価 4551.40 参天

【効】次の一連の眼科手術における手術補助:超音波乳化吸引法による白内障摘出術及び眼内レンズ挿入術

【用】白内障摘出時には0.1～0.4mL、眼内レンズ挿入時には0.1～0.3mLを前房内へ注入。必要に応じて眼内レンズのコーティングに0.1mL使用。

【原・禁】本剤成分・蛋白系薬剤過敏症の既往歴

**ペノキシル点眼液 0.4%**

(キシプロカイン塩酸塩)

液:0.4% 10mL 薬価 136.00/本

参天

【効】眼科領域における表面麻酔

【用】1～4滴

【禁】1)本剤成分・安息香酸エステル(コカインを除く)系局所麻酔剤過敏症の既往歴 2)次の患者に投与する場合には、血管収縮剤(エピネフリン、ノルエピネフリン)を添加しないこと(1)血管収縮剤に対し過敏症の既往歴(2)高血圧、動脈硬化、心不全、甲状腺機能亢進、糖尿病、血管痙攣等

**臨:プリピナ点眼液 0.5mg/mL**

(ナファゾリン硝酸)

液:0.5g/1mL 薬価 5.3/mL

日新

【効】表在性充血(原因療法と併用)

【用】1回1～2滴を1日2～3回点眼

【禁】1)閉塞隅角緑内障 2)MAO阻害剤の投与を受けている

1-8 眼科用 内服・注射

**ダイアモックス錠 250mg**

(アセタラミド)

錠:250mg 薬価 21.60

三和化学

【効】①緑内障 ②てんかん(他のてんかん薬で効果不十分な場合に付加) ③肺気腫における呼吸性アシドーシスの改善 心性浮腫 肝性浮腫 ④月経前緊張症 ⑤メニエル病及びメニエル症候群 ⑥睡眠時無呼吸症候群

【用】①1日1～4錠 ②1日1～3錠 ③1日1回1～2錠 ④1日1回0.5～1.5錠を月経前5～10日間

⑤1日1回1～3錠 ⑥1日1～2錠を分割経口投与

【禁】1)本剤成分・スルホンアミド系薬剤過敏症の既往歴 2)肝硬変等の進行した肝疾患・高度の肝機能障害 3)無尿、急性腎不全 4)高クロール血症性アシドーシス、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している患者、副腎機能不全・アジソン病 5)慢性閉塞隅角緑内障には長期投与しない

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

3-2 耳鼻科用剤

**プリピナ液 0.05%**

(ナファゾリン硝酸塩)

液:0.05% 薬価 4.10/mL

日本新薬

【効】上気道炎の諸疾患の充血・うっ血 上気道粘膜の表面麻酔時における局所麻酔剤の効力持続時間の延長

【用】1回2～4滴 1日数回鼻内噴霧

1回1～2mLを1日数回咽頭・喉頭塗布又は噴霧 局所麻酔剤1mLあたり2～4滴添加

【禁】1)本剤過敏症の既往歴 2)2才未満の乳・小児 3)MAO阻害剤の投与

**後ベクロメタゾン点鼻液 50μg「サイ」**

(ベクロメタゾンプロピオン酸エステル)

液:1.50mg/本 薬価 377.50

沢井

先発品:リノコートパウダースプレー鼻用 25μg

【効】アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎

【用】こゝ鼻後十分の呼吸を行わせ、吸気の際に本剤を1側鼻孔より1回噴霧し、この際他側の鼻孔は指で閉鎖する。次いで他側鼻孔に同様の操作を行う。

成人は、通常1回上記1操作の吸入(ベクロメタゾンプロピオン酸エステルとして100μg)を、1日4回鼻腔内に噴霧吸入する。1日最大16吸入まで。

【禁】1)有効な抗菌剤の存在しない感染症・全身の真菌症 2)本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】結核性疾患

**リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1%**

(ベタメタゾンリン酸エステルNa)

液:0.1% 5mL 薬価 303.00/本

塩野義

【効】外耳・中耳(耳管を含む)又は上気道の炎症性・アレルギー性疾患(外耳炎、中耳炎、アレルギー性鼻炎等)、術後処置

【用】1日1～数回、適量を点耳、点鼻、耳浴、ネブライザー・タンポンにて使用・患部に注入

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】耳・鼻の結核性・ウイルス性疾患

**後**オフロキサシン耳科用液 0.3% 「CEO」

(オフロキサシン)

液:0.3% 5mL 薬価 63.90/本

セリア

先発品：タリビッド耳科用液 0.3%

**【効】外耳炎、中耳炎**

**【用】**1回 6～10 滴を 1 日 2 回点耳 点耳後は約 10 分間の耳浴 小児:適宜滴数を減ずる

**【禁】**本剤成分・レボフロキサシン水和物に対し過敏症の既往歴

## 4 アレルギー用薬

## 4-1 抗ヒスタミン剤

## ポララミン錠 2mg

(d-クロルフェニラミン塩酸塩)

錠: 2mg 薬価 5.70 高田製薬

【効】じん麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎・皮膚そう痒症・薬疹)、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、枯草熱、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽、血管運動性浮腫

【用】1回1錠を1日1~4回

【禁】1) 緑内障 2) 前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患のある患者 3) 本剤成分・類似化合物過敏症の既往歴 4) 低出生体重児、新生児

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## セレスタミン配合錠

(ベタメタゾン・d-クロルフェニラミン塩酸塩)

錠: 配合剤 薬価 8.60 高田製薬

【効】蕁麻疹(慢性例を除く)、アレルギー性鼻炎、湿疹・皮膚炎群の急性期及び急性増悪期、薬疹

【用】1回1~2錠を1日1~4回服用 本剤は副腎皮質ホルモンをプレドゾン換算で1錠中2.5mg相当量含有するので、症状改善後は漫然と使用しない

【禁】1) 緑内障 2) 前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患のある患者 3) 他の治療法によって十分治療効果が期待できる場合には、本剤を投与しないこと。また、局所的投与で十分な場合には局所療法を行うこと。3) 本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】1) 有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身真菌症 2) 結核性疾患 3) 消化性潰瘍 4) 精神病 5) 単純疱疹性角膜炎 6) 後囊白内障 7) 高血圧症 8) 電解質異常

9) 血栓症 10) 最近行った内臓の手術創のある患者

11) 急性心筋梗塞

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ 苦味あり

## 臨:ピレチア細粒 10%

(プロメタジン製剤)

細粒: 薬価 6.30 高田

【効】①振戦麻痺、パーキンソニスム、②麻酔前投薬、人工(薬物)冬眠、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽、アレルギー性鼻炎、枯草熱、血管運動性浮腫、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹、中毒疹)、蕁麻疹、動揺病

【用】①1日25~200mgを適宜分割経口投与

②1回5~25mgを1日1~3回経口投与

【禁】1) フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症の既往歴 2) 昏睡状態 3) バルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある 4) 閉塞隅角緑内障 5) 前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患 6) 2歳未満の乳幼児

【備】〔懸濁〕○

## 臨:ネオレスタール注射液 10mg

(クロルフェニラミン塩酸塩)

注: 10mg 薬価 94 富士薬品

【効】じん麻疹、枯草熱、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹、咬刺症)、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎

【用】1回5~10mgを1日1~2回、皮下、筋肉内または静脈内注射

【禁】1) 本剤の成分又は類似化合物に対し過敏症の既往歴 2) 閉塞隅角緑内障 3) 前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患 4) 低出生体重児・新生児

## 4-2 抗アレルギー剤

## 後:エピナスチン塩酸塩錠 20mg「サワイ」

(エピナスチン塩酸塩)

錠: 20mg 薬価 27.70 サワイ

先発品: アレジオン錠

【効】①気管支喘息、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹・そう痒を伴う尋常性乾癬②アレルギー性鼻炎

【用】①1回20mg 1日1回②1回10~20mg 1日1回

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## アレロックOD錠5

(オロパタジン塩酸塩)

錠: 5mg 薬価 37.20 協和発酵キリン

【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑)

【用】1回5mgを1日2回朝、就寝前

7歳以上の小児: 1回5mgを1日2回朝、就寝前

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 後:レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「武田テバ」

(レボセチリジン塩酸塩)

錠: 5mg 薬価 26.90 武田テバ

先発品: ザイザル錠

【効】①成人: アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症 ②小児: アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒

【用】①1回1錠(5mg)1日1回を就寝前 最高投与量: 1日10mg ②7歳以上15歳未満の小児は1回2.5mgを

1日2回、朝食後及び就寝前

【禁】ジルテック錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ (遮光)

**後**フェキソフェナジン錠 60mg 「SANIK」

(フェキソフェナジン塩酸塩)

錠:60mg 薬価 25.70 日医工  
先発品:アレグラ錠**【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、アトピー性皮膚炎)に伴うそう痒****【用】**1回60mgを1日2回

7歳以上12歳未満の小児:1回30mgを1日2回、

12歳以上の小児:1回60mgを1日2回

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○**後**プソフェキ配合錠 「SANIK」 (劇)

(フェキソフェナジン塩酸塩・塩酸プロピドエフェドリン)

錠:フェキソフェナジン塩酸塩 30mg/塩酸プロピドエフェドリン 60mg  
薬価 23.40 日医工サノイ

先発品:ディレグラ配合

**【効】アレルギー性鼻炎****【用】**成人及び12歳以上の小児には1回2錠1日2回、朝及び夕の空腹時**【禁】**1)本剤成分及び塩酸プロピドエフェドリンと化学構造が類似する化合物(エフェドリン塩酸塩又はメチルエフェドリン塩酸塩を含有する製剤)に対し過敏症 2)重症の高血圧患 3)重症の冠動脈疾患 4)狭隅角緑内障 5)尿閉 6)交感神経刺激薬による不眠、めまい、脱力、振戦、不整脈等の既往歴**【備】**〔懸濁〕×〔粉碎〕×**後**ロラタジン錠 10mg 「サイ」

(ロラタジン)

錠:10mg 薬価 22.10 沢井  
先発品:クラリチン**【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒****【用】**1回10mgを1日1回食後

7歳以上の小児:1回10mgを1日1回食後

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○**後**ベポタスチンベシル酸塩OD錠 10mg 「タハ」

(ベポタスチンベシル酸塩)

錠:10mg 薬価 15.40 ニプロ  
先発品:タリオン錠**【効】**①成人:アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症) ②小児:アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒**【用】**①1回10mgを1日2回服用 ②7歳以上の小児には1回10mgを1日2回服用**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○**後**モンテルカスト錠 10mg 「KM」

(モンテルカストナトリウム)

錠:10mg 薬価 61.30 杏林  
先発品:シングレア錠**【効】**①気管支喘息 ②アレルギー性鼻炎**【用】**①1日1回10mg 就寝前②1日1回5~10mg 就寝前**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕×**後**プラナルカスト錠 225mg 「AFP」

(プラナルカスト水和物)

錠:225mg 薬価 35.70 アルフレッサファーマ  
先発品:オノンカプセル**【効】気管支喘息、アレルギー性鼻炎****【用】**1日2錠を朝、夕食後2回に分服**【備】**〔懸濁〕×〔粉碎〕○**ピラノア錠 20mg**

(ピラスチン)

錠:20mg 薬価 66.80 Meiji seika ファルマ

**【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症に伴う搔痒****【用】**1日1錠を空腹時に服用**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 4-3 抗リウマチ剤

**後**リマチル錠 100mg (劇)

(ブシラミン)

錠:100mg 薬価 45.80 あゆみ製薬

**【効】**関節リウマチ(消炎鎮痛剤などで十分な効果が得られない場合に使用)**【用】**1日3錠を3回分服 1日最大量300mg**【禁】**1)血液障害・骨髓機能の低下 2)腎障害 3)本剤成分過敏症の既往歴**【原・禁】**1)手術直後 2)全身状態悪化**【備】**〔懸濁〕×〔粉碎〕○ 異臭あり**後**アザルフィジンEN錠 500mg**後**アザルフィジンEN錠 250mg

(サラゾスルファピリジン腸溶錠)

錠:500mg 薬価 44.20  
250mg 薬価 28.50 あゆみ**【効】**関節リウマチ(消炎鎮痛剤などで十分な効果が得られない場合に使用)**【用】**1日1gを朝食及び夕食後の2回分服**【禁】**1)サルファ剤・サリチル酸製剤に対し過敏症の既往歴 2)新生児、低出生体重児**【備】**〔懸濁〕×〔粉碎〕×

**後メトトレキサートカプセル 2mg「サリ」** (劇)

(メトトレキサート)

C: 2mg 薬価 76.20 サリイ

先発品: リウマトレックスカプセル

**【効】** ①関節リウマチ ②関節症状を伴う若年性特発性関節炎**【用】** ①1週間単位の投与量を6mgとし、1週間単位の投与量を1回又は2~3回に分割。分割の場合、初日から2日目にかけて12時間間隔で投与。1回又は2回分割投与の場合は残りの6日間、3回分割投与の場合は残りの5日間は休薬。これを1週間ごとに繰り返す。1週間単位の投与量は16mgを超えないこと。②1週間単位の投与量を4~10mg/m<sup>2</sup>とし、1週間単位の投与量を1回又は2~3回に分割。分割投与の場合、初日から2日目にかけて12時間間隔で投与。1回又は2回分割投与の場合は残りの6日間、3回分割投与の場合は残りの5日間は休薬。これを1週間ごとに繰り返す。**【警告】** 1) 感染症、肺障害、血液障害等の重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用する

2) 間質性肺炎、肺線維症等の肺障害が発現し、致命的な経過をたどることがあるので、原則として、呼吸器に精通した医師と連携して使用すること 3) 患者に対して本剤の危険性や本剤の投与が長期間にわたることを十分説明した後、患者が理解したことを確認したうえで投与を開始する 4) 副作用の発現の可能性について患者に十分理解させ、下記の症状が認められた場合には直ちに連絡するよう注意を与える→発熱、咳嗽・呼吸困難等の呼吸器症状、口内炎、けん怠感 5) 使用が長期間にわたると副作用が強くあらわれ、遷延性に推移することがあるので、投与は慎重に行う 6) 腎機能が低下している場合には副作用が強くあらわれることがあるため、本剤投与開始前及び投与中は腎機能検査を行うなど、患者の状態を十分観察すること

**【禁】** 1) 妊婦・妊娠している可能性婦人 2) 本剤成分過敏症の既往歴 3) 骨髄抑制 4) 慢性肝疾患 5) 腎障害 6) 授乳婦 7) 胸水、腹水等 8) 活動性結核**【備】** [懸濁] ○ 脱カプ ○ (防湿・遮光)**臨ケアラム錠 25mg**

(イグザチド)

錠: 25mg 薬価 157.70 エーザイ

**【効】** 関節リウマチ**【用】** 1回25mgを1日1回朝食後に4週間以上経口投与し、それ以降、1回25mgを1日2回(朝食後、夕食後)に増量**【警告】** 海外の臨床試験において、1日125mgを投与した症例で致命的な転帰に至った汎血球減少症が認められている。本剤は緊急時に十分な措置が可能な医療施設において、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること。**【禁】** 1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 2) 重

篤な肝障害 3) 消化性潰瘍 4) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 5) ワルファリンを投与中

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**4-4 その他のアレルギー用薬****グリチロン配合錠**

(グリチルリチン酸一アンモニウム・グリシン・DL-メチオン)

錠: 配合剤 薬価 5.70 EA ファーマ

**【効】** 慢性肝疾患における肝機能異常の改善 湿疹・皮膚炎 小児ストロフルス 円形脱毛症 口内炎**【用】** 1日6~9錠を3回分服 (小児)1錠を1日3回**【禁】** 1) アルドステロン症、ミオパチー、低カリウム血症 2) 血清アンモニウム値の上昇傾向にある末期肝硬変症**【備】** [懸濁] × [粉碎] ○**強力ネオミノファーゲンシーP静注 20mL****強力ネオミノファーゲンシー静注シリンジ 40mL**

(グリチルリチン酸一アンモニウム・グリシン L-システイン塩酸塩水和物)

注: 20mL 配合剤 薬価 124

注: 40mL 配合剤 薬価 330 EA ファーマ

**【効】** ①小児ストロフルス、湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、口内炎、皮膚そう痒症、フリクテン、薬疹・中毒疹 ②慢性肝疾患における肝機能異常の改善**【用】** ①1日1回5~20mLを静注 ②1日1回40~60mLを静注・点滴 1日100mLまで**【禁】** 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) アルドステロン症、ミオパチー、低カリウム血症**後ナルフラフィン塩酸塩OD錠 2.5µg「フジ」** (劇)

(ナルフラフィン塩酸塩)

OD錠: 2.5µg 薬価 384.40 扶桑薬品

先発品: レミッチOD錠 2.5µg

**【効】** 血液透析患者におけるそう痒症の改善(既存治療で効果不十分な場合に限る)、慢性肝疾患患者**【用】** 1日1回2.5µgを夕食後又は就寝前 1日1回5µgまで**【禁】** 本剤成分過敏症の既往歴**【備】** [懸濁] × [粉碎] ×**臨タウリン散 98%「大正」**

(タウリン製剤)

散: 1.02g/包 薬価 15.09 大正製薬

**【効】** ①高ビリルビン血症(閉塞性黄疸を除く)における肝機能の改善、うっ血性心不全、②ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作(MELAS)症候群における脳卒中様発作の抑制**【用】** ①1回1gを1日3回食後に経口投与。なお、うっ血性心不全に用いる場合、本剤は強心利尿剤で十分な効果が認められないときに、それと併用すること ②15kg未満: 1g/回、15~25kg: 2g/回、25~40kg: 3g/回、40kg以上: 4g/回を1日3回食後に経口投与。**【備】** [懸濁] ○

## 5 循環器官作用薬

## 5-1 強心剤

## 1-1 ジギタリス剤

## ジギラノゲン注 0.4mg (劇)

(デスラノト)

注:0.4mg/2mL 薬価 126

共和クリティケア

## 【効】ジゴシン錠参照

【用】急速飽和: 初回 0.4~0.6mg 以後 0.2~0.4mg を 2~4 時間毎に静注・筋注(飽和量 0.8~1.6mg) (新生児・未熟児) 1日 0.03~0.05mg/kg (2歳以下) 1日 0.04~0.06mg/kg (2歳以上) 1日 0.02~0.04mg/kg を 3~4 回に分割 維持量: 1日 0.2~0.3mg (小児) 飽和量の 1/4

【禁】1) ジゴシン錠参照 2) ジスルフィラム、シアナミド投与中

【原・禁】ジゴシン錠参照

## ラニラピッド錠 0.05mg (劇)

(メルクゾキシン)

錠:0.05mg 薬価 5.70

中外

【効】①先天性心疾患、弁膜疾患、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症等) 高血圧に基づくうっ血性心不全 ②心房細動・粗動による頻脈、発作性上室性頻拍

【用】急速飽和: 初回 0.2~0.3mg 以後 1日 0.6mg を 3 回分服(飽和量) 0.6~1.8mg 維持療法: 1日 0.1~0.2mg

【禁】及び【原・禁】ジゴシン錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 1-2 キサンチン系

## ネオフィリン注 250mg

(アミノフィリン水和物)

注:250mg/10mL 薬価 94

エーザイ

【効】気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、肺性心、うっ血性心不全、肺水腫、心臓喘息、チェーン・ストークス呼吸、閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎等)における呼吸困難、狭心症(発作予防)、脳卒中発作急性期

【用】1回 250mg 1日 1~2回生食・糖に希釈して緩徐に静注 小児: 1回 3~4mg/kg 投与間隔 8時間以上 1日 12mg/kg まで 必要に応じて点滴静注

【禁】本剤、他のキサンチン系薬剤により重篤な副作用の既往歴

## 1-3 カテコラミン製剤

## 後ドパミン塩酸塩点滴静注液 200mg キット「ファイダー」(劇)

(ドパミン塩酸塩)

注:200mg/200mL 薬価 818

ファイダー

## 後ドパミン塩酸塩点滴静注液 600mg パック

「武田テバ」(劇)

注:600mg/200mL 薬価 1233

武田テバ

【効】急性循環不全(心原性ショック、出血性ショック)、急性循環不全状態に使用(無尿、乏尿や利尿剤で利尿が得られない状態、脈拍数の増加した状態、他の強心・昇

圧剤により副作用が認められたり、好ましい反応が得られない状態)

【用】1~5 $\mu$ g/kg/分で点滴静注 20 $\mu$ g/kg まで増量可

【禁】褐色細胞腫

## ドブトレックスキット点滴静注用 200mg (劇)

## ドブトレックスキット点滴静注用 600mg (劇)

(ドブタミン塩酸塩)

注:200mg/200mL 薬価 2108

600mg/200mL 薬価 4222

共和薬品工業

## 【効】急性循環不全における心収縮力増強

【用】1~5 $\mu$ g/kg/分を点滴静注 20 $\mu$ g/kg/分まで増量可

【禁】1) 肥大型閉鎖性心筋症(特発性肥厚性大動脈弁下狭窄) 2) 塩酸ドブタミン過敏症の既往歴

## 1-4 PDE III 阻害薬

## 後ミルリノン注 10mg「タタ」(劇)

(ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル)

注:22.5mg 薬価 1518

高田

先発品: ミルリーラ K

【効】他の薬剤を投与しても効果が不十分な場合の急性心不全の状態

【用】50 $\mu$ g/kg を 10 分間かけて静注、引き続き 1 分間あたり 0.5 $\mu$ g/kg を点滴静脈、0.25~0.75 $\mu$ g/kg/分の範囲で適宜増減可。点滴静脈内投与からの開始も可。1 日の総投与量は 1.13mg/kg を超えない。

【禁】1) 肥大型閉塞性心筋症の患者 2) 本剤成分過敏症の既往歴

## 後ピモベンダン錠 1.25mg「TE」

(ピモベンダン)

錠:1.25mg 薬価 48.90

トアエー

先発品: アカルディカプセル

【効】①急性心不全で利尿剤を投与しても十分な心機能改善が得られない場合 ②慢性心不全(軽症~中等症)でジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が得られない場合

【用】①1回 2.5mg 病態に応じ 1日 2回 ②1回 2.5mg 1日 2回 ジギタリス製剤、利尿剤等と併用

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 1-5 その他

## ハンプ注射用 1000 (劇)

(カルペリチド)

注:1000 $\mu$ g 薬価 1675

第一三共

【効】急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む)

【用】注射用水 5mL に溶解、必要に応じて生食・5%ブドウ糖で希釈し、0.1 $\mu$ g/kg/分を持続静注。0.2 $\mu$ g/kg/分ま

で増量可

【禁】1) 重篤な低血圧・心原性ショック 2) 右室梗塞  
3) 脱水症状

**ノイキノン錠 10mg**

(エビデカレン)

錠: 10mg 薬価 12.80 エーザイ

【効】基礎治療施行中の軽度および中程度のうっ血性心不全症状

【用】1日3錠を3回分服

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**臨: フォシーガ錠 5mg**

(ダバケリフロジン<sup>®</sup>ロピレン<sup>®</sup>グリコール錠)

錠: 5mg 薬価 185.20 アストラゼネカ

【効】①2型糖尿病②1型糖尿病③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)、慢性腎臓病(末期腎不全又は透析施行中の患者を除く)

【用】①5mgを1日1回経口投与。10mgまで増量可  
②インスリン製剤との併用において、5mgを1日1回経口投与。10mgまで増量可③10mgを1日1回経口投与

【禁】1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡 3) 重症感染症、手術前後、重篤な外傷

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**臨: エンレスト錠 50mg**

**臨: エンレスト錠 200mg**

(サベトリン<sup>®</sup>バルサルナトリウム水和物錠)

錠: 50mg 薬価 65.70

錠: 200mg 薬価 201.90 ハルティス

【効】①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) ②高血圧症(50mg以外)

【用】①1回50mgを開始用量として1日2回経口投与。2~4週間の間隔で段階的に1回200mgまで増量。1回投与量は50mg、100mg又は200mgとし、いずれの量においても1日2回投与。②1回200mgを1日1回経口投与。最大投与量は1回400mg

【禁】1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) アンジオテンシン変換酵素阻害薬を投与中あるいは投与中止から36時間以内 3) 血管浮腫の既往歴 4) アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者 5) 重度の肝機能障害(Child-Pugh分類C) 6) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○

**5-2 不整脈用剤**

**2-1 (I a群)**

**シベノール錠 100mg** (劇)

**臨: シベノール錠 50mg** (劇)

(シベンゾリンコハク酸塩)

100mg 薬価 44.80

50mg 薬価 27.30

トーアエイコー

【効】頻脈性不整脈(錠: 頻脈性不整脈の状態での他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合)

【用】1日300mgより投与開始、効果が不十分時450mgまで増量し、1日3回分服

【禁】1) うっ血性心不全 2) 高度の房室ブロック・洞房ブロック 3) 透析中 4) 緑内障、尿貯留傾向 5) バルデナフィル塩酸塩水和物・モキシフロキサシン塩酸塩・トレミフェンクエン酸塩、フィンゴリモド塩酸塩又はエリグルスタット酒石酸塩を投与中 6) 本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**2-2 (I b群)**

**後: リドカイン点滴静注液 1%「効効」** (劇)

(希釈型リドカイン)

注: 1% 200mL 薬価 489

高田

【効】期外収縮(心室性)、発作性頻拍(心室性)、急性心筋梗塞時及び手術に伴う心室性不整脈の予防、期外収縮(上室性)、発作性頻拍(上室性)

【用】1~2mg(0.1~0.2mL)/分で静注。4mg(0.4mL)/分以上の速度では重篤な副作用があらわれるので、4mgまで必要に応じて24時間あるいはそれ以上連続投与しても差し支えないが、過量投与を避けるため、心電図の連続監視と頻回の血圧測定が必要

【禁】1) 重篤な刺激伝導障害(完全房室ブロック等)  
2) 本剤成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症

**静注用キシロカイン 2%** (劇)

(リドカイン塩酸塩)

注: 100mg/5mL(2%) 薬価 94

アスペンジヤホン

【効】期外収縮(上室性、心室性)、発作性頻拍(上室性、心室性)、急性心筋梗塞時及び手術に伴う心室性不整脈の予防

【用】1回50~100mgを徐々に静注(1~2mg/kg) 最高300mg/時まで

【禁】リドカイン点滴静注液 参照

**メキシチールカプセル 50mg** (劇)

**メキシチールカプセル 100mg** (劇)

(メキシチン塩酸塩)

C: 50mg 薬価 13.90

100mg 薬価 21.00

日本ベーリンガーインゲルハイム

【効】①頻脈性不整脈(心室性) ②糖尿病性神経障害に伴う自覚症状(自発痛、しびれ感)の改善

【用】①1日300mgより開始 効果不十分時450mgまで増

量 1日3回分服 ②1日300mgを1日3回分服  
**【禁】** 1)本剤成分過敏症の既往歴 2)重篤な刺激伝導障害(ペースメーカー未使用のⅡ～Ⅲ度房室ブロック等)  
**【原・禁】** 糖尿病性神経障害に伴う自覚症状(自発痛、しびれ感)の改善を目的として投与する場合：重篤な心不全を合併  
**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○ しびれ感あり

2-3 (Ic群)

**サンリズムカプセル 25mg** (劇)  
**サンリズムカプセル 50mg** (劇)  
 (ピルギカイト塩酸塩水和物)  
 C:25mg 薬価 36.10  
 50mg 薬価 60.40 第一三共

**【効】** 他の抗不整脈が使用できないか無効の頻脈性不整脈

**【用】** 1日150mgを3回に分服最高1日225mg  
 腎機能障害:投与量を減量するか投与間隔をあけて透析を必要とする腎不全患者:1日25mgから投与開始  
**【禁】** 1)うっ血性心不全 2)高度の房室ブロック・洞房ブロック  
**【備】** [懸濁] ○ [脱カプ] ○ 舌麻痺

2-4 (II群) β-ブロッカー

**ブレビブロック注 100mg** (劇)  
 (エスモロール塩酸塩)  
 注:100mg 薬価 3118 丸石

**【効】** 手術時の上室性頻脈性不整脈に対する緊急処置  
**【用】** 1回0.1mL/kg(エスモロール塩酸として1mg/kg)を30秒間で心電図の連続監視下に静注。引き続き持続投与の場合は0.9mL/kg/時(150μg/kg/分)の投与速度で持続静注を開始し適宜投与速度を調節し、目標とする心拍数を維持 適宜低用量から開始  
**【禁】** 1)本剤・他のβ遮断剤の成分過敏症の既往歴 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス 3)洞性徐脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群 4)心原性ショック 5)肺高血圧による右心不全 6)うっ血性心不全 7)未治療の褐色細胞腫の患者

**オノアクト点滴静注用 50mg** (劇)  
 (ランジオール塩酸塩)  
 注:50mg 薬価 4508 小野

**【効】** ①手術時の頻脈性不整脈(心房細動、心房粗動、洞性頻脈)に対する緊急処置 ②手術後の循環動態監視下における頻脈性不整脈(心房細動、心房粗動、洞性頻脈)に対する緊急処置 ③心機能低下例における頻脈性不整脈(心房細動、心房粗動)  
**【用】** ①0.125mg/kg/分の速度で持続静注後、0.04mg/kg/分で持続静注。0.01～0.04mg/kg/分の用量で適宜調節。②0.06mg/kg/分の速度で持続静注後、0.02mg/kg/分で持続静注開始。  
 5～10分を目安に目標の徐拍作用が得られない場合、

0.125mg/kg/分で持続静注後、0.04mg/kg/分の速度で持続静注。0.01～0.04mg/kg/分の用量で適宜調節。再投与の投与間隔は5～15分間を目安とする。  
 ③1μg/kg/分で持続静脈内持続投与を開始。投与中は心拍数、血圧を測定し1～10μg/kg/分の用量で適宜調節。

〈心機能低下例における頻脈性不整脈〉

本剤50mgを50mLに溶解した場合

投与量	用法・用量	
	投与開始時	適宜調整
体重	1μg/kg/分	1～10μg/kg/分
30kg	1.8mL/時	1.8～18.0mL/時
40kg	2.4mL/時	2.4～24.0mL/時
50kg	3.0mL/時	3.0～30.0mL/時
60kg	3.6mL/時	3.6～36.0mL/時
70kg	4.2mL/時	4.2～42.0mL/時

**【禁】** (共通) 1)心原性ショック 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス 3)房室ブロック(Ⅱ度以上)、洞不全症候群など徐脈性不整脈患者 4)肺高血圧症による右心不全 5)未治療の褐色細胞腫 6)本剤成分過敏症の既往歴(手術時・手術後の頻脈性不整脈に対する緊急処置) うっ血性心不全

**コアベータ静注用 12.5mg** (劇)  
 (ランジオール塩酸塩)  
 注:12.5mg 薬価 2759 小野

**【効】** コンピューター断層撮影による冠動脈造影における高心拍数時の冠動脈描出能の改善  
**【用】** 1回0.125mg/kgを1分間で静脈内投与  
**【禁】** 1)心原性ショック 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス 3)房室ブロック(Ⅱ度以上)、洞不全症候群など徐脈性不整脈患者 4)肺高血圧症による右心不全 5)うっ血性心不全 6)未治療の褐色細胞腫 7)本剤成分過敏症の既往歴

その他のβ-ブロッカー・・・P37

2-5 (III群)

**アンカロン錠 100** (毒)  
 (アマタロン塩酸塩)  
 錠:100mg 薬価 234.60 サノフィ

**【効】** 生命に危険のある下記の再発性不整脈で他の抗不整脈薬が無効か、又は使用できない場合 心室細動、心室性頻拍、心不全(低心機能)又は肥大型心筋症に伴う心房細動  
**【用】** 導入期:1日400mgを1～2回に分服 1～2週間経口投与 維持期:1日200mgを1～2回に分服  
**【警告】** 1.施設の限定:本剤の使用は致死的不整脈治療の十分な経験のある医師に限り、諸検査の実施が可能で、緊急時にも十分に対応できる設備の整った施設でのみ使用する。2.患者の限定:他の抗不整脈薬が無効か、又は副作用により使用できない致死的不整脈患者にのみ使用する。3.患者への説明と同意:本剤の使用に当たっては、患者・その家族に本剤の有効性及び危険性を十

分説明し、可能な限り同意を得てから、入院中に投与を開始する。**4.副作用に関する注意**：本剤を長期間投与した際、本剤の血漿からの消失半減期は 19～53 日と極めて長く、投与を中止した後も本剤が血漿中・脂肪に長期間存在するため、副作用発現により投与中止、あるいは減量しても副作用はすぐには消失しない場合があるので注意する。**5.相互作用に関する注意**：本剤は種々の薬剤との相互作用が報告されており、これらの薬剤を併用する場合、また本剤中止後に使用する場合にも注意する。

**【禁】**1) 重篤な洞不全症候群 2) 2 度以上の房室ブロック 3) 本剤成分・ヨウ素に対する過敏症の既往歴 4) リトナビル、サキナビル、サキナビルメシル酸塩、インジナビル硫酸塩エタノール付加物、ネルフィナビルメシル酸塩、スパルフロキサシン、モキシフロキサシン塩酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、シルデナフィルクエン酸塩・トレミフェンクエン酸塩、テラプレビル・フィンゴリモド塩酸塩又はエリグルスタット酒石酸塩投与中

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○  
2-6 (IV群) Ca拮抗剤・・・P39

2-7 その他

<p><b>プロタノールL注0.2mg</b> (製)</p> <p>(L-イプネフリン塩酸塩)</p> <p>注:0.2mg/1mL 薬価 213 興和</p>
---

**【効】**アダムス・ストークス症候群(徐脈型)の発作時(高度の徐脈、心停止を含む)あるいは発作反復時、心筋梗塞や細菌内毒素などによる急性心不全、手術後の低心拍出量症候群、気管支喘息の重症発作時

**【用】**緊急時:1mLを20倍に希釈しその2～20mLを緩徐に皮下・筋・静注。0.1～1mLを心臓内注。持続治療時:1～5mLを200～500倍に希釈し点滴静注

**【禁】**プロタノールS錠参照

5-3 血圧降下剤

3-1 自律神経抑制剤

<α<sub>1</sub>ブロッカー>

<p><b>後ドキサゾシン錠2mg「ファイザ-」</b></p> <p>(ドキサゾシンメシル酸塩)</p> <p>錠:2mg 薬価 10.10 ファイザ-</p> <p>先発品:カルデナリン錠</p>
--

**【効】**①高血圧症 ②褐色細胞腫による高血圧症

**【用】**①1日1回0.5mgより開始 効果不十分な場合1～2週間毎に1日1回1～4mgに漸増 1日最高8mgまで ②1日最高16mgまで

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

<βブロッカー>

<p><b>インデラル錠10mg</b> (製)</p> <p><b>インデラル注射液2mg</b> (製)</p> <p>(プロプラノロール塩酸塩)</p> <p>錠:10mg 薬価 11.60</p> <p>注:2mg/2mL 薬価 81 アストラゼネカ</p>
---

**【効】**錠:①本態性高血圧(軽症～中等症) ②狭心症、期外収縮(上室性、心室性)、発作性頻拍の予防・頻拍性心房細動(徐脈効果)、洞性頻脈、新鮮心房細動、発作性心房細動の予防、褐色細胞腫手術時 ③片頭痛発作の発症抑制 ④右心室流出路狭窄による低酸素発作の発症抑制

**注:**狭心症、期外収縮(上室、心室性)頻拍性心房細動(徐脈効果)、発作性頻拍(上室性、心室性)、洞性頻脈、新鮮心房細動、麻酔に伴う不整脈、褐色細胞腫手術時

**【用】**錠:①1日30～60mgより開始、効果不十分時120mgまで漸増し3回に分服 ②1日30mgより開始、効果不十分時60mg、90mgと漸増し3回に分服 (小児:下線部のみ)1日0.5～2mg/kgを低用量から開始し、1日3～4回に分服 効果不十分時1日4mg/kgまで増量可 1日投与量として90mgを超えない ③1日20～30mgより投与をはじめ、効果不十分時は60mgまで漸増し、1日2回あるいは3回に分割 ④(乳幼児)1日0.5～2mg/kgを、低用量から開始し、1日3～4回に分服 効果不十分時は1日4mg/kgまで増量可

**注:**1回2～10mg 麻酔時:1～5mgを徐々に静注

**【禁】**1)本剤成分過敏症の既往歴 2)気管支喘息、気管支痙攣のおそれのある患者 3)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス 4)高度又は症状を呈する徐脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群 5)心原性ショック 6)肺高血圧による右心不全のある患者 7)うっ血性心不全 8)低血圧症 9)長期間絶食状態 10)重度末梢循環障害 11)未治療の褐色細胞腫 12)異型狭心症 13)リザトリプタン安息香酸塩投与中

**【備】**錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○

<p><b>後ビソプロロールフマル酸塩錠0.625mg「ト-ワ」</b></p> <p><b>後ビソプロロールフマル酸塩錠2.5mg「ト-ワ」</b></p> <p><b>後ビソプロロールフマル酸塩錠5mg「ト-ワ」</b></p> <p>(ビソプロロールフマル酸塩)</p> <p>錠:0.625mg 薬価 10.10</p> <p>2.5mg 薬価 10.10</p> <p>5mg 薬価 20.90</p> <p>先発品:メインテート錠 東和</p>
--

**【効】**①本態性高血圧症(軽症～中等症)、狭心症、心室性期外収縮(※0.625mgは効能なし) ②虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全で、ACE阻害薬又はARB、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者 ③頻脈性心房細動(※0.625mgは効能なし)

**【用】**①1日1回5mg ②1日1回0.625mgから開始。2週間以上服用し、忍容性があれば、1日1回1.25mgに増量。忍容性があれば、4週間以上の間隔で増量し、忍容性がない場合は減量。用量の増減は1回投与量を0.625mg、1.25mg、2.5mg、3.75mg又は5mgとして必ず段階的に

い、いずれの用量においても、1日1回服用。維持量：1日1回1.25～5mg。最高1日1回5mgまで ③1日1回2.5mgから開始 効果不十分時は1日1回5mgに増量 最高投与量は1日1回5mgを超えない

【警告】1)慢性心不全患者に使用する場合には、慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで使用する 2)慢性心不全患者に使用する場合には、投与初期及び増量時に症状が悪化することに注意し、慎重に用量調節を行う

【禁】1)高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群のある患者 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者 3)心原性ショック 4)肺高血圧による右心不全 5)強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者 6)非代償性の心不全患者 7)重度の末梢循環障害のある患者(壊疽等) 8)未治療の褐色細胞腫の患者 9)妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 10)本剤成分過敏症

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

<b>ピソノテープ 2mg</b>		
<b>ピソノテープ 4mg</b>		
(ピソノプロール)		
貼付剤：2mg	薬価	54.6
4mg	薬価	74.5
		トアエイヨー

【効】 **本態性高血圧症(軽症～中等症)**

【用】 1日1回4mgから投与開始 胸部、上腕部又は背部のいずれかに貼付。1日最大8mgまで

【禁】 1)高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群のある患者 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者 3)心原性ショック 4)肺高血圧による右心不全 5)強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者 6)非代償性の心不全患者 7)重度の末梢循環障害のある患者(壊疽等) 8)未治療の褐色細胞腫の患者 9)妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 10)本剤成分過敏症

<αβブロッカー>

後	<b>カルベジロール錠 1.25mg 「トワ」</b>	
後	<b>カルベジロール錠 2.5mg 「トワ」</b>	
後	<b>カルベジロール錠 10mg 「トワ」</b>	
(カルベジロール)		
錠：1.25mg	薬価	10.10
2.5mg	薬価	10.10
10mg	薬価	14.00
先発品：アーチスト		東和

【効】 <10・20mg>①**本態性高血圧症(軽症～中等症)** 腎実質性高血圧 ②**狭心症** <1.25・2.5・10mg> ③**虚血性心疾患または拡張型心筋症に基づく慢性心不全で ACE阻害薬、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者** <2.5・10・20mg>④**頻脈性心房細動**

【用】 ①1日1回10～20mg ②1日1回20mg ③開始：1回1.25mg、1日2回食後、忍容性があれば、1週間以上の間隔で段階的に増量、忍容性がなければ減量。用量の増減は必ず段階的に行い、1回投与量は1.25mg、2.5mg、5mg または 10mg のいずれかとし、いずれの用量においても、1日2回食後投与。維持量：1回2.5～10mgを1日2回 ④開始：1日1回5mg。効果不十分時は1日1回10mg、1日1回20mgを段階的に増量。最大投与量は20mgを1日1回まで。

【警告】慢性心不全患者に使用する場合には、慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで使用すること

【禁】 1)気管支喘息、気管支痙攣のおそれのある患者 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス 3)高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック 4)心原性ショック 5)強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者 6)非代償性の心不全患者 7)肺高血圧による右心不全 8)未治療の褐色細胞腫 9)妊婦又は妊娠可能性婦人 10)本剤成分過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

<b>テノミン錠 25</b>		
(アテノロール)		
錠：25mg	薬価	12.70
		アストラゼネカ

【効】 **本態性高血圧症(軽症～中等症)、狭心症、頻拍性不整脈(洞性頻脈、期外収縮)**

【用】 1日1回50mg 最高1日1回100mgまで

【禁】 1)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス 2)高度・症状を呈する徐脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群 3)心原性ショック 4)肺高血圧による右心不全 5)うっ血性心不全 6)低血圧症 7)重度の末梢循環障害(壊疽等) 8)未治療の褐色細胞腫 9)本剤成分過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

<b>ロプレソール錠 20mg (劇)</b>		
(メプロロール酒石酸塩)		
錠：20mg	薬価	10.80
		田辺三菱

【効】 ①**本態性高血圧症(軽症～中等症)** ②**狭心症、頻拍性不整脈**

【用】 ①1日60～120mg3回分服。効果不十分時240mgまで ②1日60～120mgを2～3回に分服

【禁】 1)本剤成分及び他のβ-遮断剤に対し過敏症 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者 3)高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群 4)心原性ショック、肺高血圧による右心不全、うっ血性心不全 5)低血圧症 6)重症の末梢循環障害(壊疽等) 7)未治療の褐色細胞腫 8)妊婦又は妊娠可能性婦人

【備】 [懸濁] × [粉碎] ○

**後アロチノロール塩酸塩錠 10mg「サワイ」**  
 (アロチノロール塩酸塩)  
 錠:10mg 薬価 9.00 沢井  
 先発品:アロチノロール塩酸塩錠 10mg「DSP」

**【効】①本態性高血圧症(軽症～中等症)、狭心症、頻脈性不整脈 ②本態性振戦**

**【用】**①1日20mgを2回分服 効果不十分時:1日30mgまで増量可 ②1日量10mgから開始、効果不十分時は1日20mgを維持量として2回分服。1日30mgを超えない

**【禁】**1)高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロック、洞不全症候群 2)糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシス 3)気管支喘息、気管支痙攣のおそれのある患者 4)心原性ショック 5)肺高血圧による右心不全 6)うっ血性心不全 7)未治療の褐色細胞腫 8)妊婦又は妊娠可能性婦人 9)本剤成分過敏症の既往歴

**【備】**[懸濁]○[粉碎]○

3-2 Ca拮抗薬

**後ニフェジピンカプセル 5mg「サワイ」** (劇)  
 (ニフェジピン)  
 C:5mg 薬価 5.70 沢井  
 先発品:アダラートカプセル 5mg

**【効】本態性高血圧症、腎性高血圧症、狭心症**

**【用】**1日30mgを3回分服

**【禁】**1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦(妊娠20週未満)・妊娠可能性婦人 3)心原性ショック 4)急性心筋梗塞

**【備】**[懸濁]×[粉碎]×

**後ニフェジピンL錠 10mg「サワイ」** (劇)  
 (ニフェジピン徐放錠)  
 錠:10mg 薬価 5.70 沢井  
 先発品:アダラートL錠  
**セパミットR細粒 2%** (劇)  
 徐放細粒:20mg/g 薬価 32.40 日本ゼネリック

**【効】①本態性高血圧症、腎性高血圧症 ②狭心症**

**【用】**①1回10～20mg(錠:1～2錠、R細粒:0.5～1g)を1日2回 ②1回20mg(錠:2錠、R細粒:1g)を1日2回

**【禁】**1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦(妊娠20週未満)・妊娠可能性婦人 3)心原性ショック

**【備】**錠:[懸濁]×[粉碎]×

**後ニフェジピンCR錠 20mg「NP」** (劇)  
**後ニフェジピンCR錠 40mg「NP」** (劇)  
 (ニフェジピン徐放錠)  
 錠:20mg 薬価 9.10  
 40mg 薬価 17.40 ンプロ  
 先発品:アダラートCR錠

**【効】①高血圧症 ②腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症 ③狭心症、異型狭心症**

**【用】**①1日1回20～40mg(10～20mg/日より投与開始、

漸次増量) 1回40mg1日2回まで増量可 ②1日1回20～40mg(10～20mg/日より投与開始、漸次増量)

③1日1回40mg 最高用量1日60mg

**【禁】**1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦(妊娠20週未満)・妊娠可能性婦人 3)心原性ショック

**【備】**[懸濁]×[粉碎]×

**後アムロジピンOD錠 2.5mg「ファイザー」** (劇)  
**後アムロジピンOD錠 5mg「ファイザー」** (劇)  
**後アムロジピンOD錠 10mg「ファイザー」** (劇)  
 (アムロジピンベシル酸塩)  
 OD錠:2.5mg 薬価 10.10  
 5mg 薬価 10.10  
 10mg 薬価 10.10 ファイザー  
 先発品:ノルバスク、アムロジン

**【効】①高血圧症 ②狭心症**(本剤は効果発現が緩徐であるため、緊急な治療を要する不安定狭心症には効果が期待できない)

**【用】**①(成人)1日1回2.5～5mg 効果不十分時:1日1回10mgまで増量可 (小児)6歳以上は2.5mgを1日1回 ②1日1回5mgを服用

**【禁】**1)妊婦・妊娠可能性婦人 2)ジヒドロピリジン系化合物過敏症の既往歴

**【備】**[懸濁]○[粉碎]○

**後ベニジピン塩酸塩錠 4mg「サワイ」** (劇)  
 (ベニジピン塩酸塩)  
 錠:4mg 薬価 14.00 沢井  
 先発品:コニール錠

**【効】①高血圧症 ②腎実質性高血圧 ③狭心症**

**【用】**①1日1回2～4mg 重症1日1回4～8mg ②1日1回2～4mg 効果不十分時1日8mg ③1日8mgを2回分服

**【禁】**1)心原性ショック 2)妊婦・妊娠可能性婦人

**【備】**[懸濁]○[粉碎]○

**ランデル錠 20** (劇)  
 (エホニジピン塩酸塩エタノール付加物)  
 錠:20mg 薬価 28.00 塩野義

**【効】①高血圧症 腎実質性高血圧症 ②狭心症**

**【用】**①1日20～40mgを1～2回分服1日最大量60mg ②1日40mgを1回(食後)

**【禁】**妊婦・妊娠可能性婦人

**【備】**[懸濁]○[粉碎]○

**後シルニジピン錠 10mg「サワイ」**  
 (シルニジピン)  
 錠:10mg 薬価 21.10 沢井  
 先発品:アテレック錠

**【効】高血圧症**

**【用】**1日1回5～10mgを朝食後 1日1回20mgまで 重症高血圧症:1日1回10～20mg

【禁】妊婦・妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**カルブロック錠 8mg  
カルブロック錠 16mg**

(アゼルニジピン)

錠:8mg 薬価 24.50

16mg 薬価 44.20

第一三共

【効】**高血圧症**

【用】1日1回8~16mg、朝食後 1回8mgあるいは更に低用量から投与を開始1日最大16mgまで

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人 3)アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ミコナゾール等)、コビススタットを含有する製剤、HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル含有製剤、サキナビル、インジナビル等)、オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビルを投与中

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○ (遮光)

**後ニカルジピン塩酸塩錠 10mg「サワイ」**

(ニカルジピン塩酸塩)

錠:10mg 薬価 5.70

沢井

先発品:ペルジピン

【効】**本態性高血圧**

【用】1日30~60mgを3回分服

【禁】1)頭蓋内出血で止血が未完成 2)脳卒中急性期で頭蓋内圧が亢進 3)妊婦・妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ 苦味あり

**後ニカルジピン塩酸塩注射液 2mg「サワイ」** (劇)**後ニカルジピン塩酸塩注射液 10mg「サワイ」** (劇)

(ニカルジピン塩酸塩)

注:2mg/2mL/A 薬価 94

10mg/10mL/A 薬価 122

沢井

先発品:ペルジピン注射液

【効】①**手術時の異常高血圧の救急処置** ②**高血圧性緊急症** ③**急性心不全(慢性心不全の急性増悪を含む)**

【用】生食又は5%ブドウ糖液で希釈し、0.01~0.02%(1mL当たり0.1~0.2mg)溶液を点滴静注。

①2~10 $\mu$ g/kg/分で点滴静注開始、目的値まで血圧を下げ以後速度調節。急速な血圧には10~30 $\mu$ g/kgを静注 ②0.5~6 $\mu$ g/kg/分で点滴静注開始、目的値まで血圧を下げ以後速度調節。0.5 $\mu$ g/kg/分より開始 ③1 $\mu$ g/kg/分で点滴静注、病態に応じて点滴速度0.5~2 $\mu$ g/kg/分

【警告】本剤を脳出血急性期の患者及び脳卒中急性期で頭蓋内圧が亢進している患者に投与する場合には、緊急対応が可能な医療施設において、最新の関連ガイドラインを参照しつつ、血圧等の患者の状態を十分にモニタリングしながら投与すること。

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)急性心不全において高度な大動脈弁狭窄・僧帽弁狭窄、肥大型閉塞性心筋症、低血圧(収縮期血圧90mmHg未満)、心原性ショック 3)急性心不全において、発症直後で病態が安定してい

ない重篤な急性心筋梗塞

**後ジルチアゼム塩酸塩錠 30mg「サワイ」**

(ジルチアゼム塩酸塩)

錠:30mg 薬価 5.70

沢井

先発品:ヘルベッサ錠30mg

【効】①**狭心症、異型狭心症** ②**本態性高血圧症(軽症~中等症)**

【用】①1日90mgを3回分服 1日180mgまで増量可

②1日90~180mg3回分服

【禁】1)重篤なうっ血性心不全 2)2度以上の房室ブロック、洞不全症候群(持続性の洞性徐脈(50拍/分未満)、洞停止、洞房ブロック等) 3)本剤成分過敏症の既往歴

4)妊婦・妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕×

**後ジルチアゼム塩酸塩Rカプセル 100mg「サワイ」**

(ジルチアゼム塩酸塩徐放カプセル)

C:100mg 薬価 10.10

沢井

先発品:ヘルベッサRカプセル100mg

【効】①**狭心症、異型狭心症** ②**本態性高血圧(軽症~中等症)**

【用】①1日1回100mg 最高200mg ②1日1回100~200mg

【禁】1)重篤なうっ血性心不全 2)2度以上の房室ブロック、洞不全症候群(持続性の洞性徐脈(50拍/分未満)、洞停止、洞房ブロック等) 3)本剤成分過敏症の既往歴

4)妊婦・妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕×〔脱カプ〕× (1Cなら可)

**後ジルチアゼム塩酸塩注射液 10mg「サワイ」** (劇)

(ジルチアゼム塩酸塩)

注:10mg/A 薬価 113

沢井

先発品:ヘルベッサ注射液10

【効】①**頻脈性不整脈(上室性)** ②**手術時の異常高血圧の救急処置** ③**高血圧性緊急症** ④**不安定狭心症**【用】①1回10mgを約3分で静注 ②1回10mgを約1分で静注又は5~15 $\mu$ g/kg/分で点滴静注 ③5~15 $\mu$ g/kg/分で点滴静注 ④1~5 $\mu$ g/kg/分で点滴静注 最高用量5 $\mu$ g/kg/分

【禁】1)重篤な低血圧・心原性ショック 2)2度以上の房室ブロック、洞不全症候群(持続性の洞性徐脈(50拍/分未満)、洞停止、洞房ブロック等) 3)重篤なうっ血性心不全 4)重篤な心筋症 5)本剤成分過敏症の既往歴 6)妊婦・妊娠可能性婦人

**ワソラン錠 40mg**

(ベラパミル塩酸塩)

錠:40mg 薬価 7.20

エーザイ

**ワソラン静注 5mg** (劇)

注:5mg/2mL/A 薬価 243

エーザイ

【効】錠:①**(成人・小児)頻脈性不整脈(心房細動・粗動、発作性上室性頻拍)** ②**(成人)狭心症、心筋梗塞(急性期を除く)、その他の虚血性心疾患**

**注：頻脈性不整脈（発作性上室性頻拍、発作性心房細動、発作性心房粗動）**

【用】錠：（成人）1回1～2錠 1日3回（小児）1日3～6mg/kg（ただし、1日240mgを超えない）を、1日3回分服  
注：（成人）1回5mgを5分以上かけ徐々に静注（小児）1回0.1～0.2mg/kg（ただし、1回5mgを超えない）を5分以上かけ徐々に静注

【警告】（注射）1. 小児等に使用する場合、小児等の不整脈治療に熟練した医師が監督すること。基礎心疾患のある場合は、有益性がリスクを上回ると判断される場合にのみ投与する。2. 新生児及び乳児に使用する際には、生命に危険があり、他の治療で効果がない場合にのみ投与する。

【禁】錠：1) 重篤なうっ血性心不全 2) 第Ⅱ度以上の房室・洞房ブロック 3) 妊婦・妊娠可能性婦人 4) 本剤成分過敏症の既往歴 注：1) 重篤な低血圧あるいは心原性ショック 2) 高度の徐脈、洞房ブロック、房室ブロック（第Ⅱ、Ⅲ度） 3) 重篤なうっ血性心不全 4) 急性心筋梗塞 5) 重篤な心筋症 6)  $\beta$ -遮断剤の静注を受けている 7) 本剤成分過敏症の既往歴

【備】錠：〔懸濁〕×〔粉碎〕○（防湿）

#### 臨：ベプリコール錠 50mg

（ベプリジル塩酸塩水和物）

錠：50mg 薬価 56.50

MSD

【効】①持続性心房細動（他の抗不整脈薬が使用できないか無効の場合）、②頻脈性不整脈（心室性。他の抗不整脈薬が使用できないか無効の場合）、狭心症

【用】①1日100mgから投与を開始し、効果が不十分な場合は200mgまで増量。1日2回に分けて経口投与②1日200mgを1日2回に分けて経口投与

【警告】持続性心房細動患者を対象とした国内臨床試験において、心室頻拍から死亡に至った症例がみられ、心房細動および心房粗動の患者を対象とした臨床研究において、Torsades de pointesを0.9%（4/459例）に発現したとの報告があるので、過度のQT延長、Torsades de pointesの発現に十分注意すること。

【禁】1) うっ血性心不全 2) 高度の刺激伝導障害（房室ブロック、洞房ブロック） 3) 著明な洞性徐脈 4) 著明なQT延長 5) 妊婦又は妊娠している可能性 6) リトナビル、サキナビルメシル酸塩、アタザナビル硫酸塩、ホスアンプレナビルカルシウム水和物、イトラコナゾール、アミオダロン塩酸塩（注射）、エリグルスタット酒石酸塩、シポニモドフマル酸を投与中

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

### 3-3 ACE阻害薬

#### 後エナラプリルマレイン酸塩錠 2.5mg「ファイザー」

#### 後エナラプリルマレイン酸塩錠 5mg「ファイザー」

（エナラプリルマレイン酸塩）

錠：2.5mg 薬価 10.10

5mg 薬価 10.10

ファイザー

先発品：レニベース錠

【効】本態性高血圧症、腎性高血圧症、腎血管性高血圧症、

悪性高血圧、慢性心不全（軽症～中等症）でジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療薬を投与しても十分な効果が得られない場合

【用】1日1回5～10mg 腎性・腎血管性高血圧、悪性高血圧、腎障害者、利尿剤服用者では2.5mgから開始  
生後1ヵ月以上の小児：0.08mg/kgを1日1回

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 血管浮腫の既往歴（ACE阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等） 3) 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

4) 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 5) 妊婦又は妊娠可能性婦人 6) アリスキレンを投与中の糖尿病患者（ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

#### 後イミダプリル塩酸塩錠 5mg「日医工」

（イミダプリル塩酸塩）

錠：5mg 薬価 19.70

日医工

先発品：タナトリル錠

【効】①高血圧症、腎実質性高血圧症 ②I型糖尿病に伴う糖尿病性腎症

【用】①1日1回5～10mg 重症高血圧症、腎障害を伴う高血圧症、腎実質性高血圧症の患者は2.5mgから開始  
②1日1回5mg 重篤な腎障害：2.5mgから開始

【禁】エナラプリルマレイン酸塩錠参照

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○

#### 後カプトプリル錠 25mg「沢井」

（カプトプリル）

錠：25mg 薬価 5.90

沢井

【効】本態性高血圧症、腎性高血圧症、腎血管性高血圧症、悪性高血圧

【用】1日37.5～75mgを3回に分割。重症例：1日最大150mgまで。

【禁】エナラプリルマレイン酸塩錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

### 3-4 AⅡ受容体拮抗薬(ARB)

#### ニューロタン錠 25mg

#### ニューロタン錠 50mg

（ロサルタンカリウム）

錠：25mg 薬価 48.00

50mg 薬価 92.30

MSD

【効】①高血圧症 ②高血圧及び蛋白尿を伴う2型糖尿病における糖尿病性腎症

【用】①1日1回25～50mg 1日最大100mg ②1日1回50mg 1日最大100mg

過度の血圧低下を起こすおそれのある患者等では25mgから投与を開始

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦

人 3) 重篤な肝障害 4) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

【備】 [懸濁] × [粉碎] ○ 苦味あり

後カンデサルタン錠 4mg 「あすか」

後カンデサルタン錠 8mg 「あすか」

(カンデサルタン シシケル)

錠: 4mg 薬価 24.20

錠: 8mg 薬価 45.10

先発品: ブロプレス錠 あすか製薬

【効】 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)で、ACE 阻害剤の投与が適切でない場合<原則として、ACE 阻害剤以外による基礎治療は継続すること>

【用】 ①1日1回4～8mg 1日最大量12mg ②・腎障害を伴う高血圧症: 1日1回2mg から開始し8mg まで増量  
③1日1回4mg から開始、8mg まで

【禁】 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

後バルサルタン錠 40mg 「サト」

後バルサルタン錠 80mg 「サト」

(バルサルタン)

錠: 40mg 薬価 12.50

錠: 80mg 薬価 23.50

サト

先発品: ディオバン錠

【効】 高血圧症

【用】 1日1回40～80mg。1日160mg まで

6歳以上の小児: 体重35kg 未満は1日1回20mg、1日最高用量は40mg。体重35kg 以上は1日1回40mg

【禁】 カンデサルタン錠参照

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

後テルミサルタン錠 20mg 「DSEP」

後テルミサルタン錠 40mg 「DSEP」

(テルミサルタン)

錠: 20mg 薬価 14.30

40mg 薬価 27.30

先発品: ミカルディス錠 第一三共エスファ

【効】 高血圧症

【用】 1日1回40mg、1日20mg から開始 1日最大80mg まで

【禁】 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) 胆汁の分泌が極めて悪い・重篤な肝障害 4) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

後オルメサルタンOD錠 10mg 「DSEP」

後オルメサルタンOD錠 20mg 「DSEP」

(オルメサルタン メトキソミル)

錠: 10mg 薬価 15.50

20mg 薬価 29.80

先発品: オルメテック OD 錠 第一三共エスファ

【効】 高血圧症

【用】 1日1回10～20mg、1日5～10mg から開始 1日最大40mg まで

【禁】 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

後イルベサルタン錠 100mg 「DSPB」

(イルベサルタン)

錠: 100mg 薬価 32.20 DS ファーマバ イオメデ イカル

先発品: イルベタン錠

【効】 高血圧症

【用】 1日1回50～100mg 1日最大200mg まで

【禁】 オルメテック OD 錠参照

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

アジルバ錠 20mg

アジルバ錠 40mg

(アジルサルタン)

錠: 20mg 薬価 140.20

錠: 40mg 薬価 210.20

武田

【効】 高血圧症

【用】 1日1回20mg 1日最大40mg まで。

【禁】 オルメテック OD 錠参照

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

3-5 合剤

※高血圧治療の第一選択薬として用いない  
<ARB+利尿薬>

プレミネット配合錠LD

(ロサルタンカリウム/ヒト`ロクロチアジド`)

LD 錠: (ロサルタンカリウム 50mg /ヒト`ロクロチアジド` 12.5mg)

薬価 96.00

MSD

【効】 高血圧症

【用】 1日1回1錠

【禁】 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) チアジド系薬剤・その類似化合物(例えばクロロタリドン等のスルフォンアミド誘導体)に対する過敏症の既往歴 4) 重篤な肝機能障害 5) 無尿・透析患者 6) 急性腎不全 7) 体液中の Na・K が明らかに減少している患者 8) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

【備】 [懸濁] × [粉碎] ○

**後カデチア配合錠HD「あすか」**

(カンテサルタン シレキセル/ヒドロクロロチアジド)

HD錠：(カンテサルタン シレキセル 8mg/ヒドロクロロチアジド 6.25mg)

薬価 39.40

あすか

先発品：エカード配合錠HD

**【効】高血圧症****【用】** 1日1回1錠**【禁】** 1) 本剤成分あるいは他のチアジド系薬剤・その類似化合物(例えばクロルタリドン等のスルフォンアミド誘導体)に対する過敏症の既往歴 2) 無尿・血液透析中 3) 急性腎不全 4) 体液中のNa・Kが明らかに減少している患者 5) 妊婦・妊娠可能性婦人 6) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ×**後バルヒディオ配合錠EX「サト」**

(バルサルタン/ヒドロクロロチアジド)

EX錠：(バルサルタン 80mg/ヒドロクロロチアジド 12.5mg)

薬価 33.90

サト

先発品：コディオ配合錠EX

**【効】高血圧症****【用】** 1日1回1錠**【禁】** 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) チアジド系薬剤・その類似化合物(例えばクロルタリドン等のスルフォンアミド誘導体)に対する過敏症の既往歴 4) 無尿・透析患者 5) 急性腎不全 6) 体液中のNa・Kが明らかに減少している患者 7) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)**【備】** [懸濁] × [粉碎] ○ 苦味あり

&lt;ARB+Ca拮抗薬&gt;

**後アムパロ配合錠「サト」** (劇)

(バルサルタン/アムロジピンベシル酸塩)

錠：(バルサルタン 80mg/アムロジピン 5mg)

薬価 25.60

サト

先発品：エックスフォージ配合錠

**【効】高血圧症****【用】** 1日1回1錠**【禁】** 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) ジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症の既往歴 4) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり**後カムシア配合錠LD「あすか」** (劇)**後カムシア配合錠HD「あすか」** (劇)

(カンテサルタン シレキセル/アムロジピンベシル酸塩)

LD錠：(カンテサルタン 8mg/アムロジピン 2.5mg)

HD錠：(カンテサルタン 8mg/アムロジピン 5mg)

薬価 LD:34.20

HD:34.10

武田

先発品：ユニシア配合錠

**【効】高血圧症****【用】** 1日1回1錠**【禁】** 1) 本剤成分あるいは他のジヒドロピリジン系薬剤に対する過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**後テラムロ配合錠AP「DSEP」** (劇)**後テラムロ配合錠BP「DSEP」** (劇)

(テルミサルタン/アムロジピンベシル酸塩)

AP：(テルミサルタン 40mg/アムロジピン 5mg)

BP：(テルミサルタン 80mg/アムロジピン 5mg)

薬価 AP 34.20

BP 51.50

第一三共エスファ

先発品：ミカムロ配合錠AP、BP

**【効】高血圧症****【用】** 1日1回1錠**【禁】** 1) 本剤成分及びジヒドロピリジン系薬剤に対する過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) 胆汁の分泌が極めて悪い患者・重篤な肝障害のある患者 4) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)**【備】** [懸濁] × [粉碎] ×**レザルタス配合錠HD**

(オルメサルタン メトキソミル/アゼルニジピン)

HD錠：(オルメサルタン メトキソミル 20mg/アゼルニジピン 16mg)

薬価 107.90

第一三共

**【効】高血圧症****【用】** 1日1回1錠**【禁】** 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ミコナゾール等)、HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル含有製剤、サキナビル、インジナビル等)、コピシスタット含有製剤、オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビルを投与中 4) アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)**【備】** [懸濁] × [粉碎] ×

**後イラムクス配合錠LD「DSPB」** (劇)

(イルベサルタン/アムロジピン)

LD錠：(イルベサルタン100mg/アムロジピン5mg)

薬価 32.40 DSファーマバイオメディカル

先発品：アイミクス配合錠LD

【効】高血圧症

【用】1日1回1錠

【禁忌】1)本剤成分又はジヒドロピリジン系化合物に過敏症の既往歴 2)妊婦又は妊娠可能性婦人 3)アリスキレンを投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

3-6 直接的レニン阻害剤

**ラジレス錠150mg**

(アリスキレンマレ酸塩)

錠：150mg 薬価 116.10

オーファノシフィック

【効】高血圧症

【用】1日1回1錠 300mg(2錠)まで増量可

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人 3)イトラコナゾール、シクロスポリンを投与中 4)ACE阻害剤・アンジオテンシンII受容体拮抗剤を投与中の糖尿病患者(ただし、ACE阻害剤・アンジオテンシンII受容体拮抗剤投与を含む他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)

【備】[懸濁]× [粉碎]×

3-7 その他

**臨メチルドパ錠(ツルハ)250**

(メチルドパ水和物)

錠：250mg 薬価 9.80

鶴原

【効】高血圧症(本態性)、高血圧症(腎性等)、悪性高血圧

【用】初期1日250~750mgの経口投与からはじめ、適当な降圧効果が得られるまで数日以上の間隔において1日250mgずつ増量。維持量は1日250~2000mgで1~3回に分割経口投与

【禁】1)急性肝炎、慢性肝炎・肝硬変の活動期 2)非特異的モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中 3)本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

**臨エンレスト錠50mg**

**臨エンレスト錠200mg**

(サベトリンバルサルタンナトリウム水和物錠)

錠：50mg 薬価 65.70

錠：200mg 薬価 201.90

ハルティス

【効】①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) ②高血圧症(50mg以外)

【用】①1回50mgを開始用量として1日2回経口投与。2~4週間の間隔で段階的に1回200mgまで増量。1回投与量は50mg、100mg又は200mgとし、いずれの量に

おいても1日2回投与。②1回200mgを1日1回経口投与。最大投与量は1回400mg

【禁】1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)アンジオテンシン変換酵素阻害薬を投与中あるいは投与中止から36時間以内 3)血管浮腫の既往歴 4)アリスキレンマレ酸塩を投与中の糖尿病患者 5)重度の肝機能障害(Child-Pugh分類C) 6)妊婦又は妊娠している可能性のある女性

【備】[懸濁]× [粉碎]○

5-4 利尿剤

4-1 サイアザイド系

**フルイトラン錠2mg**

(トリクロルメチアジド)

錠：2mg 薬価 9.80

塩野義

【効】高血圧症(本態性、腎性等)、腎性浮腫、心性浮腫(うっ血性心不全)、肝性浮腫、悪性高血圧、月経前緊張症

【用】1日1~4錠を1~2回分服 高血圧：少量から開始、徐々に増量する 悪性高血圧：他の降圧剤と併用する

【禁】1)無尿 2)急性腎不全 3)体液中のNa・Kが明らかに減少 4)チアジド系薬剤・その類似化合物(クロルタリドン等スルホンアミド誘導体)過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

4-2 ループ系利尿薬

**後フロセミド錠20mg「NP」**

**後フロセミド錠40mg「NP」**

**後フロセミド注20mg「武田テバ」**

(フロセミド)

錠：20mg 薬価 6.10

ニプロ

40mg 薬価 6.40

ニプロ

注：20mg/2mL 薬価 58

武田テバ

先発品：ラシックス

【効】錠：月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、高血圧症(本態性、腎性等)、腎性浮腫、心性浮腫(うっ血性心不全)、肝性浮腫、悪性高血圧、尿路結石排出促進

注：高血圧症(本態性、腎性等)、悪性高血圧、心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫、脳浮腫、尿路結石排出促進

【用】錠：1日1回40~80mgを連日又は隔日 悪性高血圧：他の降圧剤と併用する

注：1日1回20mgを筋・静注 悪性高血圧：他の降圧剤と併用する

【禁】1)無尿 2)肝性昏睡 3)体液中のNa、Kが明らかに減少 4)スルホンアミド誘導体過敏症の既往歴

【備】錠：[懸濁]○ [粉碎]○

**後アゾセミド錠30mg「JG」**

**後アゾセミド錠60mg「JG」**

(アゾセミド)

錠：30mg 薬価 10.10

60mg 薬価 15.10

長生堂

先発品：ダイアート錠

【効】心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫

- 【用】1日1回 60mg  
 【禁】ラシックス参照  
 【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ 苦味あり

後トラセミドOD錠 4mg 「TE」		
後トラセミドOD錠 8mg 「TE」		
(トラセミド)		
錠:4mg	薬価	8.10
8mg	薬価	12.90
先発品:ルプラック トーアエイコー		

【効】心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫

- 【用】1日1回 4~8mg  
 【禁】ラシックス参照  
 【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

#### 4-3 抗アルドステロン薬

後スピロラクトン錠 25mg「日医工」		
(スピロラクトン)		
錠:25mg	薬価	5.70
先発品:アルダクトンA錠 日医工		

【効】高血圧症(本態性、腎性等)、腎性浮腫、心性浮腫(うっ血性心不全)、肝性浮腫、特発性浮腫、悪性腫瘍に伴う浮腫および腹水、栄養失調性浮腫、原発性アルドステロン症の診断及び症状の改善

- 【用】1日2~4錠を分服  
 【禁】1)無尿・急性腎不全 2)高K血症 3)本剤過敏症の既往歴 4)タクロリムス、エプレレノン・ミトタンを投与中 5)アジソン病  
 【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

ソルダクトン静注用 100mg (㉔)		
(カンレノ酸カリウム)		
注:100mg/A	薬価	288
ファイザー		

【効】経口抗アルドステロン薬の服用困難な次の症状(高アルドステロン症によると考えられる)の改善  
 原発性アルドステロン症、心性浮腫(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

- 【用】1回100~200mgを1日1~2回緩徐に静注。1日投与量600mgを越えないこと。投与期間:原則として2W  
 【禁】1)無尿・腎不全 2)腎機能の進行性悪化状態 3)高K血症 4)本剤過敏症の既往歴 5)てんかん等の痙攣性素因 6)エプレレノン・タクロリムスを投与中 7)アジソン病

セララ錠 25mg		
(エプレレノン)		
錠:25mg	薬価	39.50
ファイザー		

【効】①高血圧症 ②慢性心不全の状態、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシン II 受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者

- 【用】①1日1回50mgから投与開始 100mgまで増量可  
 ②1日1回25mgから投与開始、血清K値、患者の状態に

応じて、投与開始から4週間以降を目安に1日1回50mgへ増量。中等度の腎障害時:1日1回隔日25mgから投与開始、最大用量は1日1回25mg。

【禁】(高血圧症及び慢性心不全共通) 1)本剤成分過敏症の既往歴 2)高カリウム血症の患者もしくは本剤投与開始時に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えている患者 3)重度の腎機能障害(Ccr30mL/分未満) 4)重度の肝機能障害(Child-Pugh分類クラスCの肝硬変に相当) 5)カリウム保持性利尿薬を投与中の患者 6)イトラコナゾール、リトナビル及びネルフィナビルを投与中

(高血圧症の場合) 1)微量アルブミン尿又は蛋白尿を伴う糖尿病患者 2)中等度以上の腎機能障害(Ccr50mL/分未満) 3)カリウム製剤を投与中

- 【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

#### 4-4 その他

バイカロン錠 25mg		
(メフルシド)		
錠:25mg	薬価	10.10
田辺三菱		

【効】高血圧症(本態性、腎性)、腎性浮腫、心性浮腫、肝性浮腫

【用】1日1~2錠朝又は朝・昼に分服 高血圧:少量から開始し、徐々に増量する 悪性高血圧:他の降圧剤と併用する

【禁】1)無尿、急性腎不全 2)体液中のNa、Kが明らかに減少 3)既往にチアジド系薬剤・その類似化合物(クロルタリドン等のスルホンアミド誘導体)過敏症 4)肝性昏睡

- 【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

ナトリックス錠 1		
(インダパミド)		
錠:1mg	薬価	10.10
大日本住友		

【効】本態性高血圧症

【用】1日1回2錠を朝食後 少量から開始し、徐々に増量する

【禁】バイカロン錠参照

- 【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ 苦味あり

サムスカ錠OD錠 7.5mg (㉔)		
(トルパブタン)		
OD錠:7.5mg	薬価	1084.70
大塚		

【効】①ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留 ②ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な肝硬変における体液貯留 ③腎容積が既に増大しており、かつ、腎容積の増大速度が速い常染色体優性多発性のう胞腎の進行抑制

【用】①1日1回15mg ②1日1回7.5mg ③1日60mgを2回(朝45mg、夕方15mg)に分けて開始。1日60mgの用量で1週間以上投与し、忍容性がある場合は、1日90mg(朝60mg、夕方30mg)、1日120mg(朝90mg、夕方30mg)と1週間以上の間隔を空けて段階的に増量。最高用量は1日120mgまで。

【警告】1.心不全及び肝硬変における体液貯留の場合:本

剤投与で、急激な水利尿から脱水症状や高 Na 血症を来し、意識障害に至った症例の報告があり、急激な血清 Na 濃度上昇による橋中心髄鞘崩壊症を来すおそれがあるため、入院下で投与を開始又は再開すること。また、特に投与開始日又は再開日には血清 Na 濃度を頻回に測定。

**II. 染色体優性多発性のう胞腎の場合：**II-1. 本剤は、常染色体優性多発性のう胞腎に十分な知識をもつ医師のもと、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。本剤投与開始に先立ち、本剤は疾病を完治させる薬剤ではないことや重篤な肝機能障害が発現する場合があること、適切な水分摂取及び定期的な血液検査等によるモニタリングの実施が必要であることを含め、本剤の有効性及び危険性を患者又はその家族に十分に説明し、同意を得ること。II-2. 特に投与開始時又は漸増期に、過剰な水利尿に伴う脱水症状、高 Na 血症などの副作用発現のおそれがあるので、少なくとも本剤の投与開始は入院下で行い、適切な水分補給の必要性について指導すること。本剤投与中は少なくとも月 1 回は血清 Na 濃度を測定すること。

II-3. 本剤の投与により、重篤な肝機能障害が発現するおそれがあることから、血清トランスアミラーゼ値及び総ビリルビン値を含めた肝機能検査を必ず本剤投与開始前及び増量時に実施し、本剤投与中は少なくとも月 1 回は肝機能検査を実施すること。異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行う。

**【禁】** (共通) 1) 本剤成分又は類似化合物(モザバプタン塩酸塩等)過敏症の既往歴 2) 口渇を感じない又は水分摂取が困難 3) 高 Na 血症 4) 妊婦又は妊娠可能性婦人(心不全及び肝硬変における体液貯留) 1) 無尿 2) 適切な水分補給が困難な肝性脳症(常染色体優性多発性のう胞腎) 1) 重篤な腎機能障害(eGFR15mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満) 2) 慢性肝炎、薬剤性肝機能障害等の肝機能障害(常染色体優性多発性のう胞腎に合併する肝のう胞を除く)又はその既往歴

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

ダイアモックス錠 250mg . . . . . P29

**臨** フォシーガ錠 5mg

(ダパケリフロジン<sup>®</sup>ロピレンガリコール錠)

錠:5mg 薬価 185.20

アストラゼネカ

**【効】** ①2 型糖尿病②1 型糖尿病③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)、慢性腎臓病(末期腎不全又は透析施行中の患者を除く)

**【用】** ①5mg を 1 日 1 回経口投与。10mg まで増量可

②インスリン製剤との併用において、5mg を 1 日 1 回経口投与。10mg まで増量可③10mg を 1 日 1 回経口投与

**【禁】** 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡 3) 重症感染症、手術前後、重篤な外傷

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 5-5 血管収縮剤

**エホチール注 10mg** (劇)

(エチレリン塩酸塩)

注:10mg/1mL 薬価 59

サノフィ

**【効】** 起立性低血圧、各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療

**【用】** 1 回 2~10mg を皮下・筋・静注

**【原・禁】** 1) 本剤過敏症の既往歴 2) 心室性頻拍のある患者

**ノルアドリナリン注 1mg** (劇)

(ノルアドレナリン)

注:1mg/1mL 薬価 94

第一三共

**【効】** 各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療(心筋梗塞によるショック、敗血症によるショック、アナフィラキシー性ショック、循環血液量低下を伴う急性低血圧ないしショック、全身麻酔時の急性低血圧など)

**【用】** 皮下:1 回 0.1~1mg 点滴静注:1 回 1mg を 250mL 生食・5%糖・血漿・全血に溶解 0.5~1.0mL/分適宜調節

**【禁】** 1) ハロゲン含有吸入麻酔剤投与中 2) 他のカテコールアミン製剤投与中

**【原・禁】** 1) コカイン中毒の患者 2) 心室性頻拍のある患者

**ボスミン注 1mg** (劇)

**ボスミン外用液 0.1%**

(アドレナリン)

注:1mg/1mL 薬価 94

外用液:0.1% 薬価 1200/100mL

第一三共

**【効】** 注:①気管支喘息・百日咳に基づく気管支痙攣の緩解 ②局所麻酔薬の作用延長(液は粘膜面の表面麻酔に限る) ③手術時の局所出血の予防と治療 ④各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧・ショック時・心停止の補助治療 ⑤虹彩毛様体炎時の虹彩癒着の防止  
**外用液:** ①気管支喘息・百日咳に基づく気管支痙攣の緩解 ②局所麻酔薬の作用延長(液は粘膜面の表面麻酔に限る) ③手術時の局所出血の予防と治療 ④耳鼻咽喉科領域における局所出血・粘膜の充血・腫脹。手術時の局所出血の予防と治療、外創における局所出血。

**【用】** 注:①④1 回 0.2~1mg(0.2~1mL)を皮下又は筋注。緊急時は、1回0.25mg(0.25mL)を超えない量を生食などで希釈し、できるだけゆっくりと静注。必要があれば 5~15 分ごとにくりかえす。②0.1%溶液とし、血管収縮薬未添加の局所麻酔薬 10mL に 1~2 滴(アドレナリン濃度 1:10~20 万)の割合に添加して用いる。③0.1%溶液とし、単独又は局所麻酔薬に添加して局所注入。

⑤0.1%溶液として、点眼又は結膜下に 0.1mg(0.1mL)以下を注射

**外用液:** ①5~10 倍に希釈して吸入。1 回 0.3mg(アドレナリンとして)以内とする。2~5 分間たつて効果が不十分な場合での追加吸入は 1 度のみ。4~6 時間あける。

②0.1%溶液とし、血管収縮薬未添加の局所麻酔薬 10mL

に1~2滴(アドレナリン濃度1:10~20万)の割合に添加して用いる。③④本剤をそのままか、あるいは5~10倍希釈液を、直接塗布、点鼻もしくは噴霧又はタンポンとして用いる。

【禁】1)ブチロフェノン系・フェノチアジン系等の抗精神病薬、 $\alpha$ 遮断薬 2)イソプロテレノール等のカテコールアミン製剤、アドレナリン作動薬(ただし、蘇生等の緊急時はこの限りでない。) 3)狭隅角・前房が浅い等の眼圧上昇素因患者(点眼・結膜下注)

【原・禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)交感神経作動薬過敏症 3)動脈硬化症 4)甲状腺機能亢進症 5)糖尿病 6)心室性頻拍等重症不整脈 7)精神神経症 8)コカイン中毒

**後アドレナリン注0.1%シリンジ「テルモ」** (劇)

(アドレナリン)

注:1mg/1mL/本 薬価 151 テルモ

【効】気管支喘息・百日咳に基づく気管支痙攣の緩解、各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧・ショック時・心停止の補助治療

【用】1回0.2~1mg(0.2~1mL)を皮下又は筋注。緊急時は、1回0.25mg(0.25mL)を超えない量を生食などで希釈し、できるだけゆっくりと静注。必要があれば5~15分ごとにくりかえす。

【禁】【原・禁】ボスミン注参照

**ネオシネジンコーワ注1mg** (劇)

(フェニレフィン塩酸塩)

注:1mg/1mL 薬価 59 興和

【効】各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療 発作性上室頻拍 局所麻酔時の作用延長

皮下・筋注:1回2~5mg。増減範囲は1~10mg。初回量は5mgを超えない。反復投与は、10~15分おき。

静注:1回0.2mg。そのまま、又は約10mLの生食、リンゲル液若しくは5%ブドウ糖等に混入して静注。増減範囲は0.1~0.5mg。反復投与は、10~15分おき

点滴静注:100mLの血液、リンゲル液・5%ブドウ糖等に対し、0.5~1.0mgの割合で混入し、血圧を測定しながら滴数を加減して点滴

局麻時作用延長:20mLの局麻剤に対して1mgの割合で混入して使用

【原禁】1)心室性頻拍 2)本剤成分に対し過敏症の既往歴

**後アメジニウムメチル硫酸塩錠10mg「サワイ」**

(アメジニウムメチル硫酸塩)

錠:10mg 薬価 7.90 沢井

先発品:リズミック

【効】①本態性低血圧 起立性低血圧 ②透析施行時の血圧低下の改善

【用】①1日20mgを2回分割 ②透析開始時に1回10mg

【禁】1)高血圧症 2)甲状腺機能亢進症 3)褐色細胞腫 4)閉塞隅角緑内障 5)残尿を伴う前立腺肥大

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

**5-6 狭心症治療薬**

**6-1 硝酸薬**

**アイトロール錠20mg**

(一硝酸イソルビド)

錠:20mg 薬価 12.00 トアエイ

【効】狭心症

【用】1日2錠を2回分服 最高1日4錠

【禁】1)重篤な低血圧・心原性ショック 2)閉塞隅角緑内障 3)頭部外傷・脳出血 4)高度な貧血 5)硝酸・亜硝酸エステル系薬剤過敏症の既往歴 6)ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

**ニトロールRカプセル20mg**

(硝酸イソルビド徐放カプセル)

C:20mg 薬価 12.40 エーザイ

【効】狭心症、心筋梗塞(急性期を除く)、その他の虚血性心疾患

【用】1日2カプセルを2回分服

【禁】1)重篤な低血圧・心原性ショック 2)閉塞隅角緑内障 3)頭部外傷・脳出血 4)高度な貧血 5)硝酸・亜硝酸エステル系薬剤過敏症の既往歴 6)ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中

【備】[懸濁]× [脱カプ]1カプセルなら○

**後硝酸イソルビド注5mg/10mL「タカ」**

(硝酸イソルビド)

注:5mg/10mL 薬価 158 高田

先発品:ニトロール注

【効】①急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む)

②不安定狭心症 ③冠動脈造営時の冠攣縮寛解

【用】①そのまま又は生食、5%ブドウ糖液等で希釈して0.05~0.001%溶液とし1.5~8mg/時で点滴静注。最高10mg/時 増量は1時間あたり10mgまで ②2~5mg/時で点滴静注 ③5mgをバルサルバ洞内に1分以内に注入。最高10mgまで

【禁】1)重篤な低血圧・心原性ショック 2)Eisenmenger症候群・原発性肺高血圧症 3)右室梗塞 4)脱水症状 5)神経循環無力症 6)閉塞隅角緑内障 7)硝酸・亜硝酸エステル系薬剤過敏症 8)頭部外傷・脳出血 9)ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中

**フランドルテープ 40mg**  
(硝酸イソルビド)  
貼付剤:40mg 薬価 58.50 トーアエイヨー

**【効】狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患**

**【用】**1回1枚 24時間か48時間毎に貼替え

**【禁】**1)重篤な低血圧・心原性ショック 2)閉塞隅角緑内障 3)頭部外傷・脳出血 4)高度な貧血 5)硝酸・亜硝酸エステル系薬剤過敏症の既往歴 6)ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中

**後ニトロペン舌下錠 0.3mg** (劇)  
(ニトログリセリン)  
舌下錠:0.3mg 薬価 12.20 日本化薬

**【効】狭心症、心筋梗塞、心臓喘息、アカラジアの一時的緩解**

**【用】**発作時に1回1~2錠を舌下投与 要時反復投与

**【禁】**フランドルテープ参照

**ニトロダームTTS 25mg** (劇)  
(ニトログリセリン)  
貼付剤:25mg 薬価 61.8 田辺三菱

**【効】狭心症**

**【用】**1回1枚 24時間毎に貼替え、効果不十分時は2枚

**【禁】**フランドルテープ参照

**ミリステープ 5mg** (劇)  
(ニトログリセリン)  
貼付剤:5mg 薬価 37.7/枚 日本化薬

**【効】狭心症、急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）**

**【用】**1回1枚 12時間毎に貼替え

**【禁】**フランドルテープ参照

**ミオコールスプレー** (劇)  
(ニトログリセリン)  
エアゾール:ニトログリセリン6.5mg(1噴霧中ニトログリセリン0.3mg)  
薬価 1501.5 トーアエイヨー

**【効】狭心症発作の寛解**

**【用】**1回1噴霧を舌下に投与。効果不十分時は1噴霧を追加

**【禁】**フランドルテープ参照

**後ニトログリセリン静注 25mg シリシ「TE」** (劇)  
(ニトログリセリン)  
注:25mg/50mL 薬価 1241 トーアエイヨー

**後ニトログリセリン点滴静注 50mg/100mL「TE」** (劇)  
注:50mg/100mL 薬価 1731 トーアエイヨー  
先発品:ミリスロール

原液か生食・5%糖液・乳酸リンゲル液に希釈し1mL中50~500μgとする

**【効】①手術時の低血圧維持 ②手術時の異常高血圧の救急処置 ③急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む) ④不安定狭心症**

**【用】**①1~5μg/kg/分 ②0.5~5μg/kg/分 ③0.05~0.1μg/kg/分(5~15分毎0.1~0.2μg/kg/分ずつ増量) ④0.1~0.2μg/kg/分で開始 約5分ごとに0.1~0.2μg/kg/分ずつ増量 1~2μg/kg/分維持 効果がみられない場合:20~40μg/kgの静注を1時間ごとに併用(静注:1~3分かけて緩徐に投与)

**【禁】**1)硝酸・亜硝酸エステル系薬剤過敏症の既往歴 2)閉塞隅角緑内障 3)高度な貧血 4)ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中

<βブロッカー> . . . . . P37

<Ca拮抗剤> . . . . . P39

<その他>

**ペルサンチン錠 25mg**  
(ジピリダモール)  
錠:25mg 薬価 6.80 日本バーリンガー・インゲルハイム

**【効】①狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患、うっ血性心不全 ②ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制 ③ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群における尿蛋白減少**

**【用】**①1回25mgを1日3回 ②1日300~400mgを3~4回に分服 ③1日300mgを3回に分服

(\*但し、100mg錠は②③のみ適応)

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴

**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**コメリアンコーワ錠 50**  
(ジラテブ 塩酸塩水和物)  
錠:50mg 薬価 8.50 興和

**【効】①狭心症、その他の虚血性心疾患（心筋梗塞を除く）②腎機能障害軽度~中等度のIgA腎症における尿蛋白減少**

**【用】**①1回1錠1日3錠 ②1回2錠1日3回

**【備】**〔懸濁〕×〔粉碎〕○ 苦味あり

**後ニコランジル錠 5mg「日医工」**  
(ニコランジル)  
錠:5mg 薬価 5.90 日医工  
先発品:シグマート錠  
**後ニコランジル点滴静注用 12mg「ザイ」**  
注:12mg 薬価 442 沢井  
先発品:シグマート注12mg

**【効】錠:狭心症 注:①不安定狭心症 ②急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む)**

【用】錠：1日3錠を3回に分服

注：①生食・5%ブドウ糖で溶解し0.01～0.03%溶液とする。2mg/時の点滴から開始。最高用量6mg/時まで ②生食・5%ブドウ糖で溶解し0.04～0.25%溶液とする。0.2mg/kgを5分間程度かけて静注後、0.2mg/kg/時で持続静注開始。0.05～0.2mg/kg/時の範囲で調整。

【禁】共通：ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(クエン酸シルデナフィル、塩酸バルデナフィル水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中

注：1)重篤な肝・腎機能障害 2)重篤な脳機能障害 3)重篤な低血圧・心原性ショック 4)Eisenmenger症候群・原発性肺高血圧症 5)右室梗塞 6)脱水症状 7)神経循環無力症 8)閉塞隅角緑内障 9)本剤又は硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症の既往歴

【備】錠：[懸濁]○[粉碎]○

## 5-7 血管拡張剤

### 7-1 末梢血管拡張剤

<PG製剤>

#### 後アルプロスタジルアルファデクス

注射用20μg「カカ」(劇)

(アルプロスタジルアルファデクス)

注：20μg/A 薬価 321

高田

先発品：プロスタンディン注射用20μg

【効】(動脈内投与)①慢性動脈閉塞症(パージャー病、閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善(静脈内投与)②振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善並びに末梢循環・神経・運動機能障害の回復、血行再建術後の血流維持、動脈内投与が不適とされる慢性動脈閉塞症(パージャー病、閉塞性動脈硬化)における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善 ③動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存(陰茎海綿体内投与)④勃起障害の診断

【用】①1日量10～15μg(0.1～0.15ng/kg/分)をシリンジポンプを用い持続注入 ②1日1～2回、1回40～60μgを2時間かけて(5～10ng/kg/分)で点滴静注 体重1kg2時間あたり1.2μgをこえないこと。③50～100ng/kg/分で静脈内投与を開始 ④20μgを生食1mLに溶かし、1回量20μgを陰茎海綿体へ注射

【警告】1)動脈管依存性先天性心疾患に投与する場合：無呼吸発作が発現することがあるので、呼吸管理設備の整っている施設で投与する 2)勃起障害の診断で投与する場合 (1)本剤投与により4時間以上の勃起の延長又は持続勃起症(6時間以上持続する勃起)が発現することがあるので、勃起が4時間以上持続する症状がみられた場合、速やかに適切な処置を行う。持続勃起症に対する処置を速やかに行わないと陰茎組織の損傷又は勃起機能を永続的に損なうことがある (2)本剤投与により勃起の延長又は持続勃起症、不整脈、一過性の低血圧等が発現することがあるので、本剤を用いた勃起障害の診断は、勃起障害の診断及び治療に精通し、本剤投与時の副作用への対処が可能な医師が、緊急時の対応が可能な状況で行う

【禁】1)重篤な心不全・肺水腫 2)出血(頭蓋内出血、出血

性眼疾患、消化管出血、喀血等) 3)妊婦・妊娠可能性婦人 4)本剤成分過敏症の既往歴

【備】PGE<sub>1</sub>

#### 後アルプロスタジル注10μgシリンジ「カク」(劇)

(アルプロスタジル)

注：10μg/2mL 薬価 1092

沢井

先発品：パルクス注

【効】①慢性動脈閉塞症(パージャー病・閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍並びに安静時疼痛の改善 進行性全身性硬化症・全身性エリテマトーデスにおける皮膚潰瘍の改善 振動病における末梢血管障害に伴う自覚症状の改善並びに末梢循環・神経・運動機能障害の回復 糖尿病における皮膚潰瘍の改善 ②動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存 ③経上腸間膜動脈性門脈造影における造影能の改善

【用】①1日1回1～2mLをそのまま又は、輸液に混和し緩徐に静注・点滴静注 ②輸液に混和し、開始時5ng/kg/分として持続静注し、その後は症状に応じて有効最小量とする ③1回1mLを生食10mLで希釈し、造影剤注入30秒前に3～5秒間で経カテーテル的に上腸間膜動脈内に投与

【警告】動脈管依存性先天性心疾患(新生児)への投与で無呼吸発作

【禁】1)重篤な心不全 2)出血(頭蓋内出血、消化管出血、喀血等) 3)妊婦・妊娠可能性婦人 4)本剤成分過敏症の既往歴

【備】リポPGE<sub>1</sub>

プロサイリン錠20・・・ P104

スロンノンHI注・・・ P105

### 7-2 循環系ホルモン剤

#### 後カリジノゲナーゼ錠50単位「カク」

(カリジノゲナーゼ)

錠：50単位 薬価 5.90

沢井

先発品：カリクレイン

【効】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

【用】1日3～6錠を3回に分服

【禁】脳出血直後等の新鮮出血時

【備】[懸濁]×[粉碎]×

## 5-8 高脂血症治療剤

### 8-1 HMG-CoA還元酵素阻害薬

#### 後プラバスタチンNa錠5mg「カク」

#### 後プラバスタチンNa錠10mg「カク」

(プラバスタチンナトリウム)

錠：5mg 薬価 11.40

10mg 薬価 22.20

沢井

先発品：メバロチン錠

【効】高脂血症、家族性高コレステロール血症

【用】1日10mgを1～2回に分服 最高20mg

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人及び授乳婦

【原・禁】腎機能に関する臨床検査値に異常が認められる患者に、HMG-CoA還元酵素阻害薬とフィブレート系薬剤を併用する場合には、治療上やむを得ないと判断される場合にのみ併用する

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

後アトルバスタチン錠5mg「サイ」

後アトルバスタチン錠10mg「サイ」

(アトルバスタチンカルシウム水和物)

錠:5mg 薬価 12.50

10mg 薬価 24.20

沢井

先発品:リピトール錠

【効】①高コレステロール血症 ②家族性高コレステロール血症

【用】①1日1回10mg 重症:1日20mg ②1日1回10mg 重症:1日40mg

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)肝代謝能が低下していると考えられる患者:急性肝炎、慢性肝炎の急性増悪、肝硬変、肝癌、黄疸 3)妊婦・妊娠可能性婦人及び授乳婦 4)テラプレビル、オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビルを投与中

【原・禁】プラバスタチンNa錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

後ロスバスタチン錠2.5mg「DSEP」

(ロスバスタチンカルシウム)

錠:2.5mg 薬価 16.40

第一三共エスファ

先発品:クレストール錠

【効】高コレステロール血症 家族性高コレステロール血症

【用】1日1回2.5mgより開始。早期にLDL-コレステロール値を低下させるには5mgより開始可。投与開始後あるいは増量後、4週以降にLDL-コレステロール値低下が不十分時は、10mgまで増量。10mg投与でもLDL-コレステロール値の低下が十分な家族性高コレステロール血症患者など重症患者は、1日最大20mgまで増量可

【禁】1)～3)アトルバスタチン錠参照 4)シクロスポリンを投与中

【原・禁】プラバスタチンNa錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

後ピタバスタチンカルシウムOD錠1mg「KOG」

後ピタバスタチンカルシウムOD錠2mg「KOG」

(ピタバスタチンカルシウム)

OD錠:1mg 薬価 13.70

2mg 薬価 25.80

テイカ

先発品:リバロOD錠

【効】①高コレステロール血症 ②家族性高コレステロール血症

【用】①1日1回1～2mg 最大1日4mgまで ②成人:1～2mgを1日1回 最大投与量1日4mgまで 小児:10歳以上の小児には1mgを1日1回 最大投与量1日

2mgまで

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)重篤な肝障害・胆道閉塞 3)妊婦・妊娠可能性婦人及び授乳婦 4)シクロスポリンを投与中

【原・禁】プラバスタチンNa錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○苦味あり

## 8-2 フィブレート系薬

後ベザフィブレート徐放錠200mg「JG」

(ベザフィブレート徐放錠)

錠:200mg 薬価 10.10

日本ゼネリック

先発品:ベザリップ錠

【効】高脂血症(家族性を含む)

【用】1日2錠を2回分服 腎機能障害及び高齢者は適宜減量

【禁】1)人工透析患者 2)腎不全などの重篤な腎疾患 3)血清クレアチン値2.0mg/dL以上 4)本剤成分過敏症の既往歴 5)妊婦・妊娠可能性婦人

【原・禁】腎機能に関する臨床検査値に異常が認められる患者に、HMG-CoA還元酵素阻害薬とフィブレート系薬剤を併用する場合には、治療上やむを得ないと判断される場合にのみ併用する

【備】〔懸濁〕×〔粉砕〕×

リピディル錠53.3mg

(フェノフィブレート)

錠:53.3mg 薬価 23.40

科研

【効】高脂血症(家族性を含む)

【用】1日1回2T～3Tを食後 1日最高3Tまで

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)肝障害 3)中等度以上の腎機能障害(目安として血清クレアチニン値が2.5mg/dL以上) 4)胆のう疾患 5)妊婦・妊娠可能性のある女性、授乳婦

【原・禁】ベザフィブレート徐放錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

## 8-3 小腸コレステロールトランスポーター阻害薬

後エゼチミブ錠10mg「DSEP」

(エゼチミブ)

錠:10mg 薬価 50.90

第一三共エスファ

先発品:ゼチーア

【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症、ホモ接合体性シトステロール血症

【用】1回10mgを1日1回食後

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)本剤とHMG-CoA還元酵素阻害剤を併用する場合、重篤な肝機能障害のある患者

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

## 8-4 その他

**パントシン錠 200**

臨パントシン錠 100

**パントシン散 20%**

(パンテチン)

錠:200mg 薬価 15.80

錠:100mg 薬価 8.10

散:20% 薬価 14.40 第一三共エスファ

【効】①高脂血症 ②弛緩性便秘 ③ストレプトマイシン及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療

④急・慢性湿疹 ⑤血液疾患の血小板数ならびに出血傾向の改善 ⑥パントテン酸欠乏症の予防及び治療 ⑦パントテン酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦など）（①～⑤はパントテン酸の欠乏又は代謝障害によるもの）

【用】①1日600mgを3回に分服 ②⑤1日300～600mgを1～3回分服 ③④⑥⑦1日30～180mgを1～3回分服

【備】錠：〔懸濁〕×〔粉碎〕○

散：〔懸濁〕○混ぜながら

**ユベラNカプセル 100mg****ユベラNソフトソフトカプセル 200mg**

(トコフェロールニコチン酸エステル)

C:100mg 薬価 5.90

C:200mg 薬価 9.00 エーザイ

【効】高脂質血症、高血圧症に伴う随伴症状、閉塞性動脈硬化症に伴う末梢循環障害

【用】1日300～600mgを3回分服

【備】〔懸濁〕○〔脱カプ〕100mg○ 200mg×

**ロトリガ粒状カプセル 2g**

(オメガ-3 脂肪酸エチル)

軟カプセル:2g/包 薬価 229.10/包 武田

【効】高脂血症

【用】1回2gを1日1回、食直後 トリグリセライド高値の程度により1回2g、1日2回まで増量可

【禁】1)出血(血友病・毛細血管脆弱症・消化管潰瘍・尿路出血・喀血・硝子体出血等) 2)本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕×

## 臨クエストラン粉末 44.4%

(コレステリン製剤)

末:44.4% 薬価 10.00 サノフィ

【効】①高コレステロール血症 ②レフルノミドの活性代謝物の体内からの除去

【用】①1回4gを水約100mLに懸濁し、1日2～3回服用。②1回4gを水約100mLに懸濁し、1日3回服用。レフルノミド製剤投与による重篤な副作用発現時には1回8gを水約200mLに懸濁し、1日3回服用。

【禁】1)完全な胆道の閉塞により胆汁が腸管に排泄されない患者 2)本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】

## 臨パルモディア錠 0.1mg

(パマフィブレート)

錠:0.1mg 薬価 34.10 興和

【効】高脂血症(家族性を含む)

【用】1回0.1mgを1日2回朝夕に経口投与。最大用量は1回0.2mgを1日2回まで。

【禁】1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)重篤な肝障害、Child-Pugh分類B又はCの肝硬変のある患者あるいは胆道閉塞のある患者 3)血清クレアチニン値が2.5mg/dL以上又はクレアチンクリアランスが40mL/min未満の腎機能障害 4)胆石のある患者 5)妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 6)シクロスポリン、リファンピシンを投与中

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 6 呼吸器官用薬

## 6-1 呼吸促進剤

## ドプラム注射液 400mg (劇)

(トキサプ<sup>®</sup>ラム塩酸塩水和物)

注: 400mg/20mL 薬価 106/mLV

キッセイ

【効】①急性ハイパーカプニアを伴う慢性肺疾患 ②麻酔時における呼吸抑制ならびに覚醒遅延 ③中枢神経系抑制剤による中毒時における呼吸抑制ならびに覚醒遅延 ④遷延性無呼吸の鑑別診断 ⑤早産・低出生体重児における原発性無呼吸(未熟児無呼吸発作)ただし、キサンチン製剤による治療で十分な効果が得られない場合に限る。

【用】①1~2mg/kg/時で点滴静注。1日最高2.4g

②静注: 0.5~1mg/kg を徐々に静注、総投与量 2mg/kg まで。点滴: 約 5mg/分の速度で開始。総投与量 5.0mg/kg まで ③静注: 0.5~2mg/kg を徐々に静注 点滴: 症状に応じて 1.0~3.0mg/kg/時で投与 ④1~2mg/kg を静注 ⑤初回投与量 1.5mg/kg を1時間かけて点滴静注、維持投与とし 0.2mg/kg/時で点滴静注 効果不十分時は 0.4mg/kg/時まで適宜増量

【禁】(共通)1) 癲かん・他の痙攣状態 2) 呼吸筋・胸郭・胸膜などの異常により換気能低下 3) 重症高血圧・脳血管障害 4) 冠動脈疾患・明瞭な代償不全性心不全 5) 新生児・低出生体重児(早産・低出生体重児における原発性無呼吸(未熟児無呼吸発作)の患児を除く) 6) 本剤成分過敏症の既往歴

⑤: 壊死性腸炎又はその疑いのある患児

## 6-2 鎮咳剤

## 2-1 中枢性鎮咳剤

## アストミン錠 10mg

(ジメモルファンリン酸塩)

錠: 10mg 薬価 5.70

オーファンパシフィック

【効】上気道炎、肺炎、急性気管支炎、肺結核、珪肺及び珪肺結核、肺癌、慢性気管支炎に伴う鎮咳

【用】1回1~2錠 1日3回

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## アスピリン錠 20

(チペピ<sup>®</sup>ジソンビヘンズ<sup>®</sup>酸塩)

錠: 20mg 薬価 9.80

ニプロ

【効】上気道炎、肺炎、急性気管支炎、肺結核、珪肺及び珪肺結核、肺癌、慢性気管支炎に伴う鎮咳

【用】1日3~6錠を3回に分服

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## メジコン錠 15mg

## メジコン散 10% (劇)

(デキストロトルファン臭化水素酸塩)

錠: 15mg 薬価 5.70

散: 10% 薬価 21.60

塩野義

【効】感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、気管支拡張症、肺炎、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)に伴う咳嗽、気管支造影術及び気管支鏡検査時の咳嗽

【用】1回15~30mg(錠: 1~2錠 散: 0.15~0.3g)を1日1~4回服用

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) MAO阻害剤投与中

【備】錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

## コデインリン酸塩散 1%「タガ」 (劇)

## コデインリン酸塩散 10%「タガ」 (劇)(麻)

(コデインリン酸塩水和物)

散: 1% 薬価 7.50

散: 10% 薬価 149.80

武田

【効】各種呼吸器疾患における鎮咳・鎮静、疼痛時における鎮痛、激しい下痢症状の改善

【用】1回20mg 1日60mg

【禁】1) 重篤な呼吸抑制 2) 気管支喘息発作中 3) 重篤な肝障害 4) 慢性肺疾患に続発する心不全 5) 痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒) 6) 急性アルコール中毒 7) 本剤成分・アヘンアルカロイド過敏症 8) 出血性大腸炎

【原・禁】細菌性下痢

## 2-2 配合剤

## フスコデ配合錠

## 【後】フスコデ配合シロップ

(ジヒドロコデインリン酸塩・dL-メチルエフェドリン塩酸塩・クロルフェニラミンマレイン酸塩)

錠: 薬価 5.70

シロップ: 薬価 3.60

マイレンEPD合同会社

【効】急性気管支炎、慢性気管支炎、感冒・上気道炎、肺炎、肺結核に伴う咳嗽

【用】錠: 1日9錠を3回分服 乳幼小児~1才成人量の1/10、2~4才成人量の1/5、5~7才成人量の1/3、8~11才成人量の1/2、12~14才成人量の2/3

シロップ: 1日10mLを3回分服

【禁】1) 重篤な呼吸抑制 2) アヘンアルカロイド過敏症の既往歴 3) 緑内障 4) 前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患 5) カテコールアミン製剤(アドレナリン、イソプロテレノール等)を投与中

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## 6-3 去痰剤

## 後ブロムヘキシン塩酸塩錠 4mg「サワイ」

(ブロムヘキシン塩酸塩)

錠:4mg 薬価 5.10 サワイ

先発品: ビソルボン錠

## ビソルボン吸入液 0.2%

吸入液:2mg/1mL 薬価 13.70/mL

## ビソルボン注 4mg

注:4mg/2mL 薬価 58 サワイ

【効】錠・吸入液: 急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、塵肺症、手術後の去痰 注: 経口投与困難な場合における肺結核、塵肺症、手術後の去痰 気管支造影後の造影剤の排泄の促進

【用】錠: 1回1錠 1日3回 吸入液: 1回2mLを生食等で約2.5倍に希釈しネブライザーを用いて1日3回吸入 注: 1回1~2Aを1日1~2回筋・静注

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 後アンブロキシール塩酸塩錠 15mg「JG」

(アンブロキシール塩酸塩)

錠:15mg 薬価 5.70 日本ジェネリック

先発品: ムコソルバン錠

【効】急・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

【用】1回1錠 1日3回

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## 後アンブロキシール塩酸塩徐放OD錠 45mg「ニプロ」

(アンブロキシール塩酸塩徐放錠)

錠:45mg 薬価 18.20 ニプロ

先発品: ムコソルバンL錠

【効】急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核、塵肺症、手術後の喀痰喀出困難

【用】1回1Tを1日1回服用

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ×

## 後カルボシステイン錠 250mg「JG」

## 後カルボシステインDS 50%「トウ」

(カルボシステイン)

錠:250mg 薬価 5.70 JG

DS:500mg/g 薬価 9.40 東和

先発品: ムコダイン錠

ムコダインDS50%

【効】錠: 上気道炎(咽頭炎、喉頭炎)、急・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 DS: 上気道炎(咽頭炎、喉頭炎)、急・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(※下線部は小児のみの効能)

【用】錠: 1日6錠を3回分服 DS: 成人) 1回

500mg(本剤1g)を用時懸濁し1日3回

(小児) 1回10mg/kg(0.02g)を用時懸濁し1日3回

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○

## クリアナール錠 200mg

(フロステイン)

錠:200mg 薬価 10.10 田辺三菱

【効】気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核、塵肺症、肺気腫、非定型抗酸菌症、びまん性汎細気管支炎における去痰

【用】1回400mg(2錠)を1日3回食後

【備】[懸濁] × [粉碎] ○

## 6-4 気管支拡張剤

## 4-1 β受容体刺激剤

## スピロペント錠 10μg

(クレンブテロール塩酸塩)

錠:10μg 薬価 11.50 帝人ファーマ

【効】①気管支喘息、慢性・急性気管支炎、肺気腫  
②腹圧性尿失禁

【用】成人: 1回20μgを1日2回朝・眠前に分服

小児: 1回0.3μg/kgを1日2回朝・眠前に分服

【禁】1) 下部尿路が閉塞している患者 2) 本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## 後サルブタモール錠 2mg「日医工」

(サルブタモール硫酸塩)

錠:2mg 薬価 5.50 日医工

先発品: ベネトリン錠

【効】気管支喘息、急・慢性気管支炎、小児喘息、肺気腫、肺結核、珪肺結核の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】1回2錠1日3回 重症時: 1回4錠1日3回

小児: 1日0.3mg/kg 3回に分ける

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## 後ツロブテロールテープ 2mg「久光」

(ツロブテロール)

テープ: 2mg 薬価 34.90 久光

先発品: ホクナリンテープ

【効】気管支喘息、急・慢性気管支炎、肺気腫の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難等の緩解

【用】以下の量を1日1回胸部、背部、上腕部のいずれかに貼付

0.5~3才未満0.5mg 3~9才未満1mg 9才以上2mg

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

## エフェドリン「ナガキ」注射液 40mg

(エフェドリン塩酸塩) (劇)

注:40mg 薬価 94/管 日医工

【効】①気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、感冒、急性気

管支炎、慢性気管支炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル）鼻粘膜の充血・腫脹 ②麻酔時の血圧低下に伴う咳嗽

【用】①1回25～40mgを皮下注 ②1回4～8mgを静注

【禁】カテコールアミン（アドレナリン、イソプロテレノール、ドパミン等）を投与中

【原・禁】心室細動、心室頻拍、冠れん縮・その既往歴

#### 4-2 気管支拡張剤

##### テオドール錠 100mg

テオドール錠 200mg (劇)

##### 後テオフィリン徐放ドライシロップ

小児用 20% 「サワイ」 (劇)

(テオフィリン徐放剤)

錠:100mg	薬価	8.60	
200mg	薬価	13.40	田辺三菱
DS:200mg	薬価	41.80	沢井

【効】①気管支喘息 ②喘息性(様)気管支炎 ③慢性気管支炎、肺気腫 (DSは除く)

【用】錠:①②③1回200mg、小児100～200mg 1日2回朝・就寝前 ①のみ1回400mg1日1回就寝前投与可  
DS:小児1回4～8mg/kg (本剤20～40mg/kg)を1日2回朝・就寝前

【禁】本剤・キサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴

【備】錠:[懸濁]×[粉碎]×

##### ユニフィルLA錠 200mg (劇)

(テオフィリン徐放錠)

錠:200mg	薬価	12.60	大塚
---------	----	-------	----

【効】気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫

【用】1日1回400mg 夕食後

【禁】本剤・キサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴

【備】[懸濁]×[粉碎]×

#### 4-3 その他

##### 後モンテルカスト錠 10mg 「KM」

(モンテルカストナトリウム)

錠:10mg	薬価	61.30	杏林
--------	----	-------	----

先発品:シングレア錠

【効】①気管支喘息 ②アレルギー性鼻炎

【用】①1日1回10mg 就寝前②1日1回5～10mg 就寝前

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○[粉碎]×

#### 6-5 吸入用剤

##### 5-1 β刺激薬

##### ベネトリン吸入液 0.5%

(サルブタモール硫酸塩)

吸入液:0.5%30mL	薬価	21.10/mL	GSK
--------------	----	----------	-----

【効】気管支喘息、急・慢性気管支炎、小児喘息、肺気腫、

肺結核の気道閉塞性障害にもとづく諸症状の緩解

【用】成人:1回0.3～0.5mL 小児:1回0.1～0.3mLを吸入器で吸入

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

##### メプテンエア-10μg吸入 100回

(プロカテロール塩酸塩水和物)

10μgエア-:5mL	薬価	773.90	大塚
-------------	----	--------	----

【効】気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】1回20μg吸入 小児10μg吸入本剤の使用は発作発現時に限ること

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

##### オンブレス吸入用カ<sup>o</sup>トル 150μg

(インダカテロールマレイン酸塩)

C:150μg	薬価	139.4	ノバルティス
---------	----	-------	--------

【効】慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解

【用】1日1回1C 専用の吸入用器具を用いて吸入

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

#### 5-2 吸入ステロイド・β刺激薬配合剤

##### アドエア 250 ディスカス 60 吸入用

##### アドエア 500 ディスカス 60 吸入用

(サルメテロールキシナホ酸塩・フルチカゾン<sup>o</sup>プロピオン酸エステル)

ディスクス:サルメテロール各50μg

フルチカゾン<sup>o</sup>プロピオン酸エステル 250μg、500μg

薬価 250:7301.5(ディスクス)

500:8286.1(ディスクス) GSK

【効】①気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β<sub>2</sub>刺激剤の併用が必要な場合) ②(250μgディスクス)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β<sub>2</sub>刺激剤の併用が必要な場合)

【用】①症状に応じて250ディスクス又は500ディスクス1吸入を1日2回吸入 ②250ディスクス1吸入を1日2回吸入

【禁】1)有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症 2)本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】結核性疾患

【備】1日2回を超えて投与しない

##### シムビコートタービュヘイラー60吸入

(ブデゾニド・ホルモテロールフル酸塩水和物)

タービュヘイラー:キット	薬価	3946.9	アストラゼネカ
--------------	----	--------	---------

【効】①気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β<sub>2</sub>刺激剤の併用が必要な場合) ②慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の諸症状の緩解(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β<sub>2</sub>刺激剤の併用が必要な場合)

【用】①維持療法:1回1吸入を1日2回吸入。1日最高1回4吸入1日2回まで。頓用:(1日4吸入以下の場合、維持療法に追加)発作時に1吸入。数分経過しても発

作が持続する場合には、1吸入追加。1回の発作発現につき、最大6吸入まで。②1回2吸入を1日2回吸入  
**【禁】** 1) 有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症 2) 本剤成分過敏症(接触性皮膚炎を含む)の既往歴  
**【原・禁】** 結核性疾患

### フルティフォーム 125 エアゾール 120 吸入用

(フルチカゾン<sup>®</sup>プロピオン酸エステル・ホルモテロール<sup>®</sup>フマル酸塩水和物)

エアゾール:キット 薬価 5651.3/本

杏林

#### **【効】 気管支喘息**

**【用】**フルティフォーム 50 エアゾールを1回2吸入を1日2回吸入。症状に応じて125 エアゾールを1回2~4回、1日2回。

**【禁】** 1) 有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症 2) 本剤成分過敏症(接触性皮膚炎を含む)の既往歴 3) デスモプレシン酢酸塩水和物を投与中

### レルベア 100 エリプタ 30 吸入

### レルベア 200 エリプタ 30 吸入

(ビランテロール<sup>®</sup>トリフェニル酢酸塩・フルチカゾン<sup>®</sup>フマル酸エステル)

エリプタ: 100 薬価 5378.4

200 薬価 5990.2

GSK

#### **【効】 ①気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入 $\beta_2$ 刺激剤の併用が必要な場合)**

**②100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(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入 $\beta_2$ 刺激剤の併用が必要な場合)**

**【用】** ①レルベア 100 エリプタ 1吸入を1日1回。症状に応じてレルベア 200 エリプタ 1吸入を1日1回 ②100 エリプタ 1吸入を1日1回。

**【禁】** 1) 有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症 2) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

### 5-3 抗コリン薬・ $\beta$ 刺激薬配合剤

### ウルティプロ吸入用カプセル

(グリコピロニウム臭化物・インダカテロール<sup>®</sup>マレイン酸塩)

C: グリコピロニウム 50  $\mu$ g・インダカテロール 110  $\mu$ g

薬価 227.80

ノバルティス

#### **【効】 慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta_2$ 刺激剤の併用が必要な場合)**

**【用】**1日1回1C 専用の吸入用器具(ブリーズヘラー)を用いて吸入

**【禁】**1) 閉塞隅角緑内障 2) 前立腺肥大等による排尿障害がある患者 3) 本剤成分過敏症

### スピオルトレスピマット 60 吸入

(チオトロピウム 2.5 $\mu$ g (チオトロピウム臭化物水和物として 3.124 $\mu$ g) 及びオダテロール)

レスピマット: 薬価 7183.3

ベーリンガー

#### **【効】 慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 $\beta_2$ 刺激剤の併用**

#### **が必要な場合)**

**【用】** 1回2吸入を1日1回吸入

**【禁】** 1) 閉塞隅角緑内障 2) 前立腺肥大等による排尿障害 3) アトロピン及びその類縁物質あるいは本剤の成分に対して過敏症の既往歴

### スピリーバ 2.5 $\mu$ g レスピマット 60 吸入

(チオトロピウム臭化物水和物)

レスピマット: 薬価 4411.4

ベーリンガー

#### **【効】 ①慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)、②気管支喘息**

**【用】** ①スピリーバ 2.5  $\mu$ g レスピマット 1回2吸入(を1日1回) ②スピリーバ 1.25  $\mu$ g レスピマット 1回2吸入を1日1回。なお、症状・重症度に応じて、スピリーバ 2.5  $\mu$ g レスピマット 1回2吸入を1日1回。

**【禁】** 1) 閉塞隅角緑内障 2) 排尿障害のある患者 3) アトロピン及びその類縁物質あるいは本剤の成分に対して過敏症の既往歴

### 6-6 抗繊維化薬

### オフェブカプセル 100mg<sup>㉔</sup>

(ニシタゲニブ<sup>®</sup>エタンスルホン酸塩)

C: 100mg 薬価 4440.8

塩野義

#### **【効】 特発性肺線維症、全身性強皮症に伴う間質性肺疾患、進行性線維化に伴う間質性肺疾患**

**【用】** 1回150mgを1日2回、朝・夕食後に経口投与患者の状態により1回100mgの1日2回投与へ減量。

**【警告】** 本剤の使用は、本剤についての十分な知識と適応疾患の治療に十分な知識・経験をもつ医師のもとで行うこと。

**【禁】** 1) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 2) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**【備】** [懸濁] × [粉碎(脱カプセル)] ×

### ピレスパ錠 200mg<sup>㉔</sup>

(ピルフェニドン)

錠: 200mg 薬価 680.70

塩野義

#### **【効】 特発性肺線維症**

**【用】** 初期用量1回200mgを1日3回食後に経口投与。患者の状態を観察しながら1回量を200mgずつ漸増し、1回600mgまで増量。

**【警告】** 本剤の使用は、特発性肺線維症の治療に精通している医師のもとで行うこと。

**【禁】** 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○ (遮光)

## 7 消化器官用薬

## 7-1 消化性潰瘍用剤

## 1-1 プロトンポンプ・インヒビター

後オメプラゾール腸溶錠 10mg 「武田テハ」

後オメプラゾール腸溶錠 20mg 「武田テハ」

(オメプラゾール腸溶錠)

錠:10mg 薬価 20.40

20mg 薬価 31.50

武田テハ

先発品: オメプラール錠

【効】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、非びらん性胃食道逆流症、Zollinger-Ellison 症候群 ②非びらん性胃食道逆流症 ③胃潰瘍又は十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、*H.ピロリ*感染胃炎における *H.ピロリ*の除菌の補助

【用】①1日1回20mg。胃潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎:8週まで。十二指腸潰瘍:6週まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法:1日1回10~20mg

②1日1回10mgを4週まで ③(AMPC750mg/回、CAM200~400mg/回併用時)1回20mg1日2回7日間。1次除菌が不成功時:(AMPC750mg/回、MNZ250mg/回併用)1回20mg、1日2回7日間

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩を投与中

【備】[懸濁]× [粉碎]×

後オメプラゾール注用 20mg「NP」

(オメプラゾール)

注:20mg 薬価 217

ニプロ

先発品: オメプラール注用

【効】経口投与不可能な出血を伴う胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急性ストレス潰瘍・急性胃粘膜病変、Zollinger-ELLison症候群

【用】1回1Vを生食・5%ブドウ糖に混合して1日2回点滴静注或いは生食・5%ブドウ糖20mLに溶解して1日2回緩徐に静注

【禁】オプランゼ錠参照

ネキシウムカプセル 10mg

ネキシウムカプセル 20mg

(エソメプラゾールマグネシウム水和物腸溶性顆粒)

カプセル:10mg 薬価 62.70

20mg 薬価 108.90

アストラゼネカ

【効】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、逆流性食道炎 ②非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ③胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、*H.ピロリ*感染胃炎における *H.ピロリ*の除菌の補助

【用】①1回20mg1日1回。胃潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎:8週まで。十二指腸潰瘍:6週まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法:1日1回10~20mg

②1回20mgを1日1回 ③(AMPC750mg/回、CAM200~400mg/回併用時)1回1C、1日2回7日間 1次除菌不成功時:(AMPC750mg/回、MNZ250mg/回併用)1回20mg、1日2回7日間

【禁】オプランゼ錠参照

【備】[懸濁]○ [脱カプ]○

後ランソプラゾールOD錠 15mg 「武田テハ」

後ランソプラゾールOD錠 30mg 「武田テハ」

(ランソプラゾール腸溶錠)

OD錠:15mg 薬価 19.30

30mg 薬価 33.40

武田テハ

先発品: タケプロンOD錠

【効】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、逆流性食道炎 ②胃潰瘍又は十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、*H.ピロリ*感染胃炎における *H.ピロリ*の除菌の補助 ③非びらん性胃食道逆流症 ④低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ⑤非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制

【用】①1日1回30mg。胃潰瘍、吻合部潰瘍:8週まで 十二指腸潰瘍:6週まで。逆流性食道炎:8週まで。再発・再燃を繰り返す時の維持療法:1日1回15mg、効果不十分時1日1回30mg ②(AMPC750mg/回、CAM200~400mg/回併用時)1回30mg、1日2回7日間 1次除菌不成功時:(AMPC750mg/回、MNZ250mg/回併用)1回30mg、1日2回7日間 ③1日1回15mg、4週まで ④1日1回15mg ⑤1日1回15mg

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩を投与中

【備】[懸濁]○ [粉碎]×

後ラベプラゾールナトリウム錠 10mg 「ケミファ」

(ラベプラゾールナトリウム腸溶錠)

錠:10mg 薬価 39.80

ケミファ

先発品: パリエット錠

【効】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群 ②逆流性食道炎 ③胃潰瘍又は十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、*H.ピロリ*感染胃炎における *H.ピロリ*の除菌の補助 ④低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ⑤非びらん性胃食道逆流症

【用】①1日1回10mg、症状により1日1回20mg。胃潰瘍、吻合部潰瘍:8週まで。十二指腸潰瘍:6週まで。 ②1日1回10mg、症状により1日1回20mg、8週まで PPIで効果不十分時:1回10mg(重度の粘膜傷害を有する場合は

1回20mg)1日2回、さらに8週間服用可。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  
 ③ (AMPC750mg/回、CAM200～400mg/回併用時)1回10mg、1日2回7日間 1次除菌不成功時：(AMPC750mg/回、MNZ250mg/回併用)1回10mg、1日2回7日間 ④1日1回5mg。効果不十分時は1日1回10mg ⑤1日1回10mg、4週まで

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩を投与中

【備】 [懸濁] × [粉碎] ×

**タケキャブ錠 10mg**

**タケキャブ錠 20mg**

(ボノプラザン<sup>®</sup>フマル酸塩)

錠：10mg 薬価 125.00

20mg 薬価 187.50

武田

【効】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍 ②逆流性食道炎 ③低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ④H.ピロリの除菌の補助

【用】①1日1回20mg。胃潰瘍は8週間まで、十二指腸潰瘍は6週間まで ②1日1回20mg、通常4週間まで。効果不十分時は8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法：1日1回10mg、効果不十分時は、1日1回20mg投与可 ③1日1回10mg ④ (AMPC750mg/回、CAM200～400mg/回併用時)1回20mg、1日2回7日間。1次除菌不成功時：(AMPC750mg/回、MNZ250mg/回併用時)1回20mg、1日2回7日間。

【禁忌】パリエット錠参照

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ (遮光)

1-2 H<sub>2</sub>ブロッカー

**後** ファモチジン散 10% 「ザイ」

**後** ファモチジンOD錠 10mg 「テハ」

**後** ファモチジンOD錠 20mg 「テハ」

(ファモチジン)

散：10% 薬価 62.20/g

沢井

OD錠：10mg 薬価 10.10

20mg 薬価 10.10

武田テハ

先発品：ガスター散、ガスターOD錠

【効】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による) ②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

【用】①1日40mgを2回(朝・夕食後又は就寝前)に分服又は1回就寝前 ②1日20mgを2回(朝・夕食後又は就寝前)に分服又は1回就寝前

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】錠： [懸濁] ○ [粉碎] ○

**後** ファモチジン静注液 20mg 「ザイ」

注：20mg/A 薬価 97

沢井

先発品：ガスター注射液

【効】①上部消化管出血(消化潰瘍性、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による)、Zollinger-Ellison症候群、侵襲ストレス(手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷)による上部消化管出血の抑制 ②麻酔前投薬

【用】①1回20mgを1日2回静注又は輸液に混合して点滴静注。②1回20mgを麻酔導入1時間前に筋注。又は生食又はブドウ糖注射液20mLで希釈し、麻酔導入1時間前に緩徐に静注。

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】投与期間：手術侵襲ストレスは3日間程度、その他のストレスは7日間程度。

**プロテカジンOD錠 10**

(ラフチジン)

錠：10mg 薬価 24.90

大鵬薬品工業

【効】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

【用】①1回10mg1日2回朝・夕食後又は就寝前 ②1回10mg1日1回夕食後又は就寝前 ③1回10mgを手術前日就寝前と当日麻酔2時間前に服用

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

1-3 その他の潰瘍治療薬

**アプレース錠 100mg**

(トロキシド<sup>®</sup>)

錠：100mg 薬価 10.80

杏林

【効】胃潰瘍、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

【用】1日3錠を3回分服

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

**アルロイドG内用液 5%**

(アルギン酸ナトリウム)

液：5% 50mg/mL 薬価 1.45/mL

カイゲンファーマ

【効】①胃潰瘍、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 逆流性食道炎における自覚症状の改善 ②胃生検出血時の止血

【用】①1回20～60mLを1日3～4回空腹時投与 ②10～30mLを経内視鏡的投与又は1回30mLを服用

【備】経管 ×

**後アルジオキサ錠 100mg 「あすか」**

(アルジオキサ)

錠:100mg 薬価 5.70 あすか  
先発品:イサロン錠**【効】胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎における自覚症状及び他覚所見の改善****【用】**1日300~400mg(0.6~0.8g・3~4錠)を3~4回分服**【禁】**透析療法中の患者**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○**ガストローム顆粒 66.7%**

(エカベトナトリウム)

顆:0.667g/g(1.5g/包) 薬価 15.90/g 田辺三菱

**【効】胃潰瘍、急性胃炎・慢性胃炎急性増悪期の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善****【用】**1回1.5g(1包) 1日2回(朝食後、就寝前)**【備】**〔懸濁〕×〔粉碎〕○(苦味あり)**ガスロンN・OD錠 4mg**

(イルリガジンマレイン酸塩)

OD錠:4mg 薬価 21.00 日本新薬

**【効】胃潰瘍、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****【用】**1日1錠を1~2回分服**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕×**後テプレノンカプセル 50 「サウ」****後テプレノン細粒 10% 「サウ」**

(テプレノン)

C:50mg 薬価 6.30  
細:100mg/g 薬価 10.70/g 沢井  
先発品:セルベックス**【効】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、胃潰瘍****【用】**1日150mg(3C又は1.5g)を3回分服**【備】**カプセル:〔懸濁〕○〔脱カプ〕○**ドグマチール錠 50mg****ドグマチール細粒 10% (劇)**

(スルピリド)

錠:50mg 薬価 11.40  
細:100mg/g 薬価 13.30/g アステラス**【効】①胃・十二指腸潰瘍 ②うつ病・うつ状態 ③統合失調症****【用】**①1日150mgを3回分服 ②1日150~300mgを分服 最高1日600mg**【用】**1日300~600mgを分服 最高1日1200mg**【禁】**1)褐色細胞腫の疑いのある患者 2)本剤成分過敏症の既往歴 3)プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ)**【備】**錠:〔懸濁〕○〔粉碎〕○苦味あり**マーズレンS配合顆粒**

(アズレンスルホン酸Na水和物・L-グルタミン)

顆:配合剤 薬価 12.80 EAファーマ

**【効】胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎における自覚症状及び他覚所見の改善****【用】**1日1.5~2gを3~4回分服**【備】**〔懸濁〕○**アズロキサ顆粒 2.5%**

(エガアレンナトリウム水和物)

顆:0.6g/包 薬価 53.80/g EAファーマ

**【効】胃潰瘍におけるH2受容体拮抗薬との併用療法****【用】**H2受容体拮抗薬に併用して、1回0.6g1日2回(朝食後及び就寝前)**後レバミピド錠 100mg 「オツカ」**

(レバミピド)

錠:100mg 薬価 10.10 大塚  
先発品:ムコスタ錠**【効】①胃潰瘍 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****【用】**①1回1錠、1日3回(朝、夕、就寝前) ②1回1錠1日3回**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○苦味あり**プロマックD錠 75**

(ホララゼンク)

D錠:75mg 薬価 24.50 セリア新薬工業

**【効】胃潰瘍****【用】**1回75mgを1日2回朝食後及び就寝前**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○**アトロピン硫酸塩注 0.5mg 「アツ」 (劇)**

(アトロピン硫酸塩)

注:0.5mg/1mL 薬価 95 扶桑

**【効】①胃・十二指腸潰瘍における分泌ならびに運動亢進 胃腸の痙攣性疼痛、胆管・尿管の痙攣、痙攣性便秘 迷走神経性徐脈及び迷走神経性房室伝導障害、その他の徐脈及び房室伝導障害 麻酔前投薬、E C Tの前投薬 ②有機リン系殺虫剤・副交感神経興奮剤の中毒****【用】**①1回0.5mgを皮下・筋注 場合により静注も可  
②軽症:0.5~1mgを皮下・経口 中等症:1~2mgを皮下・筋注又は静注。必要があれば、20~30分毎に繰返し注射。重症:2~4mg 静注。アトロピン飽和の徴候が認められるまで繰返し注射。**【禁】**1)緑内障 2)前立腺肥大による排尿障害 3)麻痺性イレウス 4)本剤成分過敏症の既往歴**チアトンカプセル 10mg**

(チギウム臭化物)

C:10mg 薬価 12.20 マイロンEPD 合同会社

**【効】**胃炎、胃・十二指腸潰瘍、腸炎、過敏性大腸症候群、胆のう・胆道疾患、尿路結石症における痙攣並びに運動

**機能亢進**

【用】1回5～10mgを1日3回

【禁】1) 緑内障 2) 前立腺肥大による排尿障害 3) 重篤な心疾患 4) 麻痺性イレウス 5) 本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○ [脱カプ]○

【後】ブチルスコポラミン臭化物錠 10mg 「ツルハラ」

【後】ブチルスコポラミン臭化物注 20mg 「日医工」 (劇)

(ブチルスコポラミン臭化物)

錠:10mg 薬価 5.50

注:20mg/1mL 薬価 57

日医工

先発品:ブスコパン

【効】①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、胆のう切除後の後遺症、尿路結石症、膀胱炎、月経困難症における痙攣並びに運動機能亢進 ②上記の他胃切除後の後遺症、器具挿入による尿道・膀胱痙攣、分娩時の子宮下部痙攣 消化管のX線及び内視鏡検査の前処置

【用】①錠:1回1～2錠を1日3～5回 注:1回10～20mgを皮下・筋・静注 ②注:1回10～20mgを皮下・筋・静注

【禁】1) 緑内障 2) 前立腺肥大による排尿障害 3) 重篤な心疾患 4) 麻痺性イレウス 5) 本剤成分過敏症の既往歴 6) 出血性大腸炎

【原・禁】細菌性下痢

【備】錠:[懸濁]○ [粉碎]×

**7-2 ヘリコバクター・ピロリ除菌薬****ボノサップパック 400**

(ホノフラザン、アモキシシリン、クラリスロマイシン)

タケキャブ錠 20 2T

アモリンカプセル 250 6T

クラリス錠 200 2T/1シート 薬価 615.0 武田

【効】〈適応菌種〉アモキシシリン、クラリスロマイシンに感性的のH.ピロリ

〈適応症〉胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃 MALT リンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるH.ピロリ感染症、H.ピロリ感染胃炎

【用】1回20mg、AMPC 1回750mg及びCAM 1回200mgの3剤を同時に1日2回、7日間

【禁忌】1) タケキャブ、アモリン及びクラリスの成分に過敏症の既往歴 2) アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩、ピモジド、エルゴタミン含有製剤、タダラフィル [アドシルカ]、アスナプレビル、バニプレビル、スポレキサントを投与中 3) 肝臓又は腎臓に障害のある患者で、コルヒチンを投与中 4) 伝染性単核症 5) 高度の腎障害

【原・禁】ペニシリン系抗生物質に過敏症の既往歴

【備】1次除菌薬

**ボノピオンパック**

(ホノフラザン、アモキシシリン、メトロニダゾール)

タケキャブ錠 20 2T

アモリンカプセル 250 6T

フラジール錠 250 2T/1シート 薬価 559.7 武田

【効】〈適応菌種〉アモキシシリン、メトロニダゾールに感性的のH.ピロリ

〈適応症〉胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃 MALT リンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるH.ピロリ感染症、H.ピロリ感染胃炎

【用】PPI、AMPC及びCAMの3剤投与によるH.ピロリの除菌不成功場合:1回20mg、AMPC 1回750mg及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回、7日間

【禁忌】1) タケキャブ、アモリン及びフラジールの成分に対する過敏症の既往歴 2) アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩を投与中 3) 伝染性単核症 4) 高度の腎障害 5) 脳、脊髄に器質的疾患のある患者(脳膿瘍の患者を除く) 6) 妊娠3ヵ月以内の婦人

【原・禁】ペニシリン系抗生物質に過敏症の既往歴

【備】2次除菌薬

**7-3 健胃消化剤****3-1 総合消化酵素剤**

【後】エクセラゼ配合錠

(サクターゼ・プロクターゼ・オリパーゼ 2S・メイセラゼ・膵臓性消化酵素 TA)

錠:配合剤 薬価 5.70 Meiji seika ファルマ

【効】消化異常症状の改善

【用】1回1錠 1日3回(食直後)

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) ウシ・ブタタンパク質過敏症の既往歴

【備】[懸濁]× [粉碎]×

**タフマックE配合カプセル****タフマックE配合顆粒**

(ジアスマン・ジアスターゼ・オナテース・モルシン・ホンラーゼ・セルロシン AP・パソクレアチン・ポリパーゼ・オノプロロセ A)

C:配合剤 薬価 5.90

顆:配合剤 薬価 10.10/g 小野

【効】消化異常症状の改善

【用】1回1～2又は0.5～1gを1日2～3回

【備】[懸濁]× [脱カプ]○

**3-2 その他****S・M配合散**

(タジアスターゼ・タケイ酸アルミン酸Mg・炭酸水素Na・沈降炭酸Ca・チヨウジ末・ウイキョウ末・ケ化末・ショウキョウ末・サンショウ末・ウレシ末・カンゾウ末・L-メントール)

散:配合剤 薬価 6.30/g 第一三共エスファ

【効】食欲不振、胃部不快感、胃もたれ、嘔気・嘔吐

【用】1回量として成人約1.3g 1日3回

7～14歳:成人の1/2量 4～6歳:成人の1/3量

2～3歳:成人の1/6量

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 透析療法患者  
3) ナトリウム摂取制限患者 4) 高Ca血症 5) 甲状腺機能低下症・副甲状腺機能亢進症

【備】〔懸濁〕○

#### 7-4 制酸剤

##### 炭酸水素ナトリウム「ファイザー」原末

(炭酸水素 Na)

末 薬価 0.75 ファイザー

【効】(経口)胃・十二指腸潰瘍、胃炎(急・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む)、上部消化管機能異常(神経性食思不振、いわゆる胃下垂、胃酸過多症を含む)における制酸作用と症状の改善、アシドーシスの改善、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)

【用】1日3~5gを数回に分服 含嗽・吸入には1~2%液100mLを1日数回

【禁】Na 摂取制限(高Na血症・浮腫・妊娠高血圧症候群等)

##### 酸化マグネシウム「NP」原末

(酸化 Mg)

細： 薬価 1.54/g ニプロ

##### 後 マグミット錠 330mg

錠：330mg 薬価 5.70 シェ

【効】①胃・十二指腸潰瘍、胃炎(急・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む)、上部消化管機能異常(神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む)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

【用】①1日0.5~1.0gを数回に分服 ②1日2gを3回に分服又は就寝前1回服用 ③1日0.2~0.6gを多量の水と服用

【備】原末：〔懸濁〕× 錠：〔懸濁〕○〔粉碎〕○

#### 7-5 利胆・排胆剤

##### 後 ウルソデオキシコール酸錠 100mg「テハ」

(ウルソデオキシコール酸)

錠：100mg 薬価 6.60 武田テハ

先発品：ウルソ錠

【効】①胆道(胆管、胆のう)系疾患及び胆汁うっ滞を伴う肝疾患における利胆、慢性肝疾患における肝機能の改善、小腸切除後遺症・炎症性小腸疾患における消化不良 ②外殻石灰化を認めない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、C型慢性肝疾患における肝機能の改善

【用】①1回50mgを1日3回 ②1日600mgを3回分服 ③1日600mgを3回分服 1日最大900mg

【禁】1) 完全胆道閉塞 2) 劇症肝炎

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

#### 7-6 膵疾患治療剤

##### 後 カモスタットメシル酸塩錠 100mg「日医工」

(カモスタットメシル酸塩)

錠：100mg 薬価 8.10

先発品：フオイパン錠 日医工

【効】①慢性膵炎における急性症状の緩解 ②術後逆流性食道炎

【用】①1日6錠を3回分服 ②1日3錠を3回分服

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ 苦味あり

##### 後 ガベキサートメシル酸塩静注用 100mg「日医工」(劇)

(ガベキサートメシル酸塩)

注：100mg/V 薬価 125 日医工

先発品：エフオーワイ 100 注射用

【効】①蛋白分解酵素(トリプシン、カリクレイン、プラスミン等)逸脱を伴う 急性膵炎、慢性再発性膵炎の急性増悪期、術後の急性膵炎 ②汎発性血管内血液凝固症

【用】①1回100mgを500mLに溶解、8mL/分以下で点滴静注。初期：1日100~300mg。症状により同日中に100~300mg追加可 ②20~39mg/kgの範囲内で24時間持続点滴静注

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】末梢投与の場合、100mgあたり50mL以上の輸液(0.2%以下)で点滴することが望ましい。

##### 後 ガベキサートメシル酸塩静注用 500mg「日医工」(劇)

(ガベキサートメシル酸塩)

注：500mg 薬価 529 日医工

先発品：エフオーワイ 500 注射用

【効】汎発性血管内血液凝固症

【用】1日量20~39mg/kgの範囲内で24時間かけて静脈内に持続投与する。

【備】ガベキサートメシル酸塩静注用100mg参照

##### 後 薬 ナファモスタットメシル酸塩注射用 50mg

「武田テハ」(劇)

(注射用ナファモスタットメシル酸塩)

注：50mg 薬価 368 武田テハ

先発品：注射用フサン50

【効】①汎発性血管内血液凝固症(DIC) ②出血性病変又は出血傾向を有する患者の血液体外循環時の灌流血液の凝固防止(血液透析及びプラズマフェレーシス)

【用】①1日量を5%ブドウ糖注射液1,000mLに溶解し、毎時0.06~0.20mg/kgを24時間かけて静脈内に持続注入 ②体外循環開始に先だち、20mgを生理食塩液500mLに溶解した液で血液回路内の洗浄・充てんを行い、体外循環開始後は毎時20~50mgを5%ブドウ糖注射液に溶解し、抗凝固剤注入ラインより持続注入

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】50mgバイアルには5mL以上の5%ブドウ糖注射液又は注射用水を加え、完全に溶解する

## 7-7 下剤浣腸剤

## 後センノシド錠 12mg「サイ」

(センノシド A・B)

錠:12mg 薬価 5.10

沢井

先発品:プルゼニド錠 12mg

## 【効】便秘症

【用】1日1回1~2錠を就寝前 最高1回4錠まで

【禁】1)本剤・センノシド製剤過敏症の既往歴 2)急性腹症の疑い、痙攣性便秘 3)重症硬結便 4)電解質失調(特に低カリウム血症)のある患者には大量投与を避けること

【原・禁】妊婦・妊娠可能性婦人

【備】[懸濁]×[粉碎]○

## ラキソベロン錠 2.5mg

(ピコスルファートNa水和物)

錠:2.5mg 薬価 7.20

帝人

## 後ピコスルファートナトリウム内用液 0.75%「CHOS」

液:10mL 薬価 85.0/10mL

ファイザー

【効】(共通)①各種便秘症 ②術後排便補助 ③造影剤(硫酸バリウム)投与後の排便促進(内用液のみ)

④手術前における腸管内容物の排除 ⑤大腸検査(X線・内視鏡)前処置における腸管内容物の排除

【用】錠:①1日1回2~3錠 7~15才の小児1日1回2錠 ②③1日1回2~3錠 内用液:①1日1回10~15滴(0.67~1.0mL) 小児に対しては1日1回、次の基準で経口投与 6ヵ月以下:2滴(0.13mL) 7~12ヵ月:3滴(0.20mL) 1~3才:6滴(0.40mL)

4~6才:7滴(0.46mL) 7~15才:10滴(0.67mL)

②1日1回10~15滴(0.67~1.0mL) ③6~15滴(0.40~1.0mL)を経口 ④14滴(0.93mL)を経口投与

⑤検査予定時間の10~15時間前に20mLを経口投与

【禁】(共通)1)急性腹症の疑い 2)本剤成分過敏症の既往歴(液のみ)腸管に閉塞のある患者・その疑い(大腸検査前処置に用いる場合)

【備】錠:[懸濁]○[粉碎]○

## アローゼン顆粒

(セナ葉・セナ実)

顆粒 薬価 6.70/g

ホーファアルマ

【効】便秘(ただし、痙攣性便秘は除く)、駆虫剤投与後の下剤

【用】1回0.5~1.0gを1日1~2回服用

【禁】センノシド錠参照

【原・禁】妊婦・妊娠可能性婦人

【備】[懸濁]×

## 後ビーマス配合錠

(シ・オクチルジウムスルホサクシネート・カンスラノール)

錠:配合錠 薬価 5.70

日本臓器

【効】便秘症、腹部臓器検査時又は手術前後の腸管内容物の排除

【用】1回5~6錠を就寝前、又は1日6錠を2~3回多量の水とともに分服

【禁】1)急性腹症の疑い 2)重症硬結便 3)痙攣性便

【備】[懸濁]×[粉碎]○

## アミティーザカプセル 24μg

(ルビプロストン)

C:24μg 薬価 116.00

マインEPD合同会社

【効】慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)

【用】1日2錠を2回朝食後及び夕食後に分服

【備】[懸濁]○[粉碎]×

## ゲーフィス錠 5mg

(エロビキシバット)

錠:5mg 薬価 100.20

EAファーマ

【効】慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)

【用】1回2錠を1日1回食前。最高用量15mgまで。

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)腫瘍、ヘルニア等による腸閉塞が確認されている又は疑われる患者

【備】[懸濁]○[粉碎]○(遮光)

## モビコール配合内用剤LD

(マクロゴール、塩化ナトリウム、炭酸水素ナトリウム、塩化カルウム)

散剤 薬価 80.00/包

EAファーマ

【効】慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)

【用】水で溶解して経口投与。成人及び7歳以上の小児には初回用量として1回2包を1日1回。以降、1日1~3回、最大量は1日6包(1回量4包)まで。

2~7歳の小児には初回用量として1回1包を1日1回。以降、1日1~3回、最大量は1日4包(1回量2包)まで。

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)腸閉塞、腸管穿孔、重症の炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病、中毒性巨大結腸症等)が確認されている又はその疑いのある患者

## リンゼス錠 0.25mg

(リナクロチド)

錠:0.25mg 薬価 83.60

アステラス

【効】便秘型過敏症腸症候群、慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)

【用】1回2錠を1日1回食前。

【禁】1)機械的消化管閉塞又はその疑いのある患者 2)本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○[粉碎]○(粉碎後防湿し4日間まで)

## グリセリン浣腸液 50%「ケエー」

(グリセリン)

液:50% 60mL 薬価 107.7

健栄

【効】便秘、腸疾患時の排便

【用】10~150mLを直腸内に注入

【禁】1)腸管内出血、腹腔内炎症、腸管の穿孔又はその疑い 2)強い全身衰弱 3)下部消化管術直後 4)嘔気・嘔吐・激しい腹痛等、急性復症の疑い

**後新レシカルボン坐剤**

(炭酸水素ナトリウム、無水リン酸二ナトリウム)

坐 薬価 51.4 セリア新薬工業

**【効】便秘症****【用】** 1~2 個を出来るだけ肛門内深く挿入 重症:1 日 2~3 個を数日間続けて**【禁】** 本剤成分過敏症の既往歴**テレミンソフト坐薬 10mg**

(ヒサコジール)

坐:10mg 薬価 20.3 味の素

**【効】便秘症、消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除****【用】** 1 回 1 個 1 日 1~2 回肛門内挿入**【禁】** 1) 急性腹痛の疑い 2) 痙攣性便秘 3) 重症硬結便 4) 肛門裂創・潰瘍性痔核

カマグ (酸化マグネシウム) ……P60

**7-8 止しゃ剤・整腸剤****アドソルビン原末**

(天然ケイ酸アルミニウム)

末 薬価 0.91/g 局

**【効】下痢症****【用】** 1 日 3~10g を 3~4 回分服**【禁】** 1) 腸閉塞 2) 透析療法中の患者 3) 出血性大腸炎**【原・禁】** 細菌性下痢**【備】** [懸濁] やや悪**タンニン酸アルブミン「ファイザ」原末**

(タンニン酸アルブミン)

末 薬価 7.0/g 局

**【効】下痢症****【用】** 1 日 3~4g を 3~4 回に分服**【禁】** 1) 出血性大腸炎 2) 牛乳アレルギー 3) 本剤過敏症の既往歴**【原・禁】** 細菌性下痢症**ミヤBM細粒****ミヤBM錠**

散:(宮入菌末 40mg 含有) 薬価 6.30/g

錠:(宮入菌末 20mg 含有) 薬価 5.70 ミヤサン

**【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善****【用】** 散: 1.5~3g を 3 回に分割経口投与する。

錠: 3~6 錠を 3 回に分割経口投与する。

**【備】** [懸濁] ○**ビオフェルミン配合散****後ビオフェルミン錠剤**

散:(ラクトミン・糖化菌) 薬価 6.30/g

錠:(ヒヰイス菌) 薬価 5.70 ビオフェルミン

**【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善****【用】** 散: 1 日 3~9g を 3 回分服

錠: 1 日 3~6 錠を 3 回分服

**【備】** [懸濁] ○**フェロベリン配合錠**

(ヘルベリン塩化物水和物・ゲンソシヨウコエキス)

錠:配合剤 薬価 6.30 MSD

**【効】下痢症****【用】** 1 日 6 錠を 3 回分服**【禁】** 出血性大腸炎**【原・禁】** 細菌性下痢症**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり**ラックビー微粒N**

(ラクトバチルス・ヒヰイス菌)

末:1mg/g 薬価 6.30 興和

**【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善****【用】** 1 日 3~6g を 3 回分服**【備】** [懸濁] ○**ロペミンカプセル 1mg**

(ロペラミド塩酸塩)

C:1mg 薬価 36.00 ヤンセン ファーマー

**【効】下痢症****【用】** 1 日 1~2C を 1~2 回分服**【禁】** 1) 出血性大腸炎 2) 抗生物質の投与に伴う偽膜性大腸炎 3) 低出生体重児、新生児および 6 カ月未満の乳児 4) 本剤成分過敏症の既往歴**【原・禁】** 1) 細菌性下痢症 2) 潰瘍性大腸炎 3) 6 カ月以上 2 才未満の乳幼児**【備】** [懸濁] ○ [脱カプ] ○**7-9 その他の消化器官用薬****ガスコン錠 40mg**

(ジメチルポリシロキサン)

錠:40mg 薬価 5.70 キッセイ

**【効】①胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去 ②胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善 ③腹部X線検査時における腸内ガスの駆除****【用】** ①胃内視鏡検査 15~40 分前に 1~2 錠を 10mL の水とともに服用 ②1 日 3~6 錠を 3 回分服(食後又は食間) ③1 日 3~6 錠を 3 回分服(食後又は食間)3~4 日前より服用**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**ガナトン錠 50mg**

(トプロリド塩酸塩)

錠:50mg 薬価 13.40 アステラス

**【効】慢性胃炎における消化器症状(腹部膨満感、上腹部痛、食欲不振、胸やけ、悪心、嘔吐)****【用】** 1 日 3 錠を 3 回分服 (食前)**【禁】** 本剤成分過敏症の既往歴**【備】** [懸濁] × [粉碎] ○

**後モサプリドクエン酸塩錠 5mg 「NP」**(モサプリド<sup>®</sup>クエン酸塩)

錠:5mg 薬価 10.10

ニプロ

先発品: ガスモチン錠 5mg

【効】①慢性胃炎に伴う消化器症状(胸やけ、悪心、嘔吐)

【用】①1日3錠を3回分服(食前又は食後)

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**ストロカイン錠 5mg**(キセサセ<sup>®</sup>イン)

錠:5mg 薬価 5.80

エーザイ

【効】食道炎、胃炎、胃・十二指腸潰瘍、過敏性大腸症(イリタブルコロ<sup>®</sup>)に伴う疼痛・酸症状・あい気・悪心・嘔吐・胃部不快感・便意逼迫

【用】1日3～8錠を3～4回分服

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○ しびれ感あり

**セレキノ<sup>®</sup>錠 100mg**(トリメプチン<sup>®</sup>マレイン酸塩)

錠:100mg 薬価 12.50

田辺三菱

【効】①慢性胃炎における消化器症状(腹部疼痛・悪心・あい気・腹部膨満感) ②過敏性腸症候群

【用】①1日3錠を3回分服 ②1日3～6錠を3回分服

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○

**トランコロン錠 7.5mg**(メソ<sup>®</sup>ゾラート臭化物)

錠:7.5mg 薬価 5.70

アステラス

【効】過敏性大腸症(イリタブルコロ<sup>®</sup>)

【用】1日6錠を3回分服

【禁】1)緑内障 2)前立腺肥大による排尿障害 3)重篤な心疾患 4)麻痺性イレウス 5)本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○苦味あり

**ポリフル錠 500mg****ポリフル細粒 83.3%**(ポリカルボ<sup>®</sup>フィルカルシウム)

錠:500mg 薬価 13.30

細粒:1000mg/包(1.2g) 薬価 21.00/g

マイン EPD 合同会社

【効】過敏性腸症候群における便通異常(下痢、便秘)及び消化器症状

【用】1日量1.5～3.0g(錠は3～6錠,細粒は1.8～3.6g)を3回分服

【禁】1)急性腹部疾患(虫垂炎,腸出血,潰瘍性結腸炎等) 2)術後イレウス等の胃腸閉塞を引き起こすおそれのある患者 3)高カルシウム血症 4)腎結石 5)腎不全(軽度及び透析中を除く) 6)本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**後ドンペリドン錠 10mg「タロ」**(ドンペ<sup>®</sup>リドン)

錠:10mg 薬価 5.90

武田

先発品: ナウゼリン錠

【効】成人:慢性胃炎、胃下垂症、胃切除後症候群、抗悪性腫瘍剤又はレポドパ製剤投与時の消化器症状(悪心・嘔吐、食欲不振、腹部膨満、上腹部不快感、腹痛、胸やけ、あい気) 小児:周期性嘔吐症、上気道感染症、抗悪性腫瘍剤投与時の消化器症状(悪心・嘔吐、食欲不振、腹部膨満、上腹部不快感、腹痛、胸やけ、あい気)

【用】1日3錠を3回分服(食前) (小児)1日1～2mg/kgを3回に分服(食前)1日30mgを超えない。6才以上では最高1日1mg/kgまで

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人 3)消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔 4)プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ) 3才以下の乳幼児:7日以上連用しない

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**後ドンペリドン坐剤 30「日新」**(ドンペ<sup>®</sup>リドン)

坐:30mg 薬価 48.20

日新

先発品: ナウゼリン坐剤

【効】小児:周期性嘔吐症、上気道感染症、乳幼児下痢症、抗悪性腫瘍剤投与時の消化器症状(悪心・嘔吐、食欲不振、腹部膨満、腹痛)

【用】1回60mgを1日2回直腸内挿入 3才未満:1回10mgを1日2～3回 3才以上:1回30mgを1日2～3回

【禁】ドンペリドン錠参照

**後メトクロプラミド錠 5mg「トワ」****後塩酸メトクロプラミド注 10mg「タタ」**(メトクロ<sup>®</sup>プラミド)

錠:5mg 薬価 5.70

東和

注:10mg/2mL 薬価 57

高田

先発品: プリンペラン

【効】胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胆嚢・胆道疾患、腎炎、尿毒症、乳幼児嘔吐、薬剤(制癌剤・抗生物質・抗結核剤・麻酔剤)投与時、胃内・気管内挿管時、放射線照射時、開腹術後における消化器機能異常(悪心・嘔吐、食欲不振、腹部膨満感) ×線検査時のバリウムの通過促進

【用】錠:1日2～6錠を2～3回分服(食前)

注:1回1Aを1日1～2回筋・静注

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)褐色細胞腫の疑いのある患者 3)消化管に出血、穿孔・器質的閉塞

【備】錠:〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**後グラニセトロン静注液 3mg「サワ」**(グラニセ<sup>®</sup>トロン塩酸塩)

注:3mg/3mL 薬価 891/A

沢井

先発品: カイトリル注

【効】①抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与 ②放射線照射に伴う消化器症状(悪心、嘔吐)

【用】①40μg/kgを1日1回静注又は点滴静注

効果不十分:同用量を1回追加投与可 ②1回40μg/kgを点滴静注 1日2回まで

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

**臨** アコファイド錠 100mg

(アコファミド 塩酸塩水和物)

錠:100mg 薬価 35.70

ゼリア

**【効】機能性ディスペプシアにおける食後膨満感、上腹部膨満感、早期満腹感****【用】**1回100mgを1日3回、食前に経口投与**【禁】**本剤の成分に対し、過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕○**臨** アサコール錠 400mg

(メサジソン)

錠:400mg 薬価 58.30

あゆみ

**【効】潰瘍性大腸炎（重症を除く）****【用】**1日2,400mgを3回に分けて食後経口投与。寛解期:1日1回2,400mg食後経口投与可。活動期:1日3,600mgを3回に分けて食後経口投与**【禁】**1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)サリチル酸塩類に対し過敏症の既往歴 3)重篤な腎障害 4)重篤な肝障害**【備】**〔懸濁〕×〔粉碎〕×**臨** アプレピタントカプセルセット「サリ」

(アプレピタントカプセル)

C:80mg, 125mg 薬価 3909.4

沢井

**【効】抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心、嘔吐)(遅発期を含む)****【用】**他の制吐剤との併用において、抗悪性腫瘍剤投与1日目は125mgを、2日目以降は80mgを1日1回、経口投与**【禁】**1)本剤の成分又はホスアプレピタントメグルミンに対し過敏症の既往歴 2)ピモジド投与中**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎(脱カプセル)〕○**臨** サラゾピリン錠 500mg

(サラゾスルファピリジン)

錠:500mg 薬価 14.90

ファイザー

**【効】潰瘍性大腸炎、限局性腸炎、非特異性大腸炎****【用】**1日4~8錠(2~4g)を4~6回に分服。初回毎日16錠(8g)も可。この場合3週間を過ぎれば次第に減量し、1日3~4錠(1.5~2g)を用いる。**【禁】**1)サルファ剤又はサリチル酸製剤に対し過敏症の既往歴 2)新生児、低出生体重児**【備】**ステロイド療法を長期間継続した症例については、サラゾピリン4錠(2g)を併用しながら、徐々にステロイドを減量することが必要。**【懸濁】**○**【粉碎】**○**臨** ペンタサ顆粒 94%

(メサジソン顆粒)

顆粒:1.06g/包 薬価 132.00

杏林

**【効】①潰瘍性大腸炎（重症を除く）②クローン病****【用】**①1日1,500mgを3回に分けて食後経口投与。寛解期:1日1回の投与可。1日2,250mgまで。活動期:1日4,000mgを2回に分けて投与可。

[小児]1日30~60mg/kgを3回に分けて食後経口投与。1日2,250mgまで。②1日1,500mg~3,000mgを3回に分けて食後経口投与。[小児]1日40~60mg/kgを3回に分けて食後経口投与。

**【禁】**1)重篤な腎障害 2)重篤な肝障害 3)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 4)サリチル酸エステル類又はサリチル酸塩類に対する過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕○(18Fr.以上のチューブは通過。少なくとも20mLの水で、1回以上の洗浄が必要)**臨** リパクレオン顆粒 300mg 分包

(パנקレリパゼ)

顆粒:1.0g/包 薬価 60.40

マイワ

**【効】膵外分泌機能不全における膵消化酵素の補充****【用】**1回600mgを1日3回、食直後に経口投与**【禁】**1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)ブタ蛋白質に対し過敏症の既往歴**【備】**〔懸濁〕×**7-10 歯科口腔用剤****後** ポピドンヨードガーゲル液 7%「ケンエ」

(ポピドンヨード)

液:70mg/mL・30mL/本 薬価 2.20/mL

健栄

**【効】咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防、口腔内の消毒****【用】**用時15~30倍希釈し1日数回含嗽**【禁】**本剤・ヨウ素過敏症の既往歴**後** アズレンうがい液 4%「ケンエ」

(アズレンスルホン酸ナトリウム水和物)

液:40mg/mL・5mL

薬価 175/本

健栄

**【効】咽頭炎、扁桃炎、口内炎、急性歯肉炎、舌炎、口腔創傷****【用】**1回4~6mg(1回押し切り分、又は5~7滴)を適量(約100mL)の水又は微温湯に溶解し1日数回含嗽**後** SPトローチ 0.25mg「明治」

(デカリウム塩化物)

錠:0.25mg 薬価 5.70

Meiji seika ファルマ

**【効】咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防****【用】**1回1錠を1日6回口中で徐々に溶解**後** デキサメタゾン口腔用軟膏 0.1%「NK」

(デキサメタゾン)

軟膏:5g 薬価 238.0/本

日本化薬

**【効】びらん又は潰瘍を伴う難治性口内炎・舌炎****【用】**1日1~数回口内塗布**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴**【原・禁】**口腔内に感染を伴う患者

**臨** サリグレンカプセル 30mg

(セビメリン塩酸塩水和物)

C:30mg

薬価

90.60

日本化薬

**【効】** シェーグレン症候群患者の口腔乾燥症状の改善

**【用】** 1回30mgを1日3回、食後に経口投与

**【禁】** 1) 重篤な虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症等) 2) 気管支喘息及び慢性閉塞性肺疾患 3) 消化管及び膀胱頸部に閉塞 4) てんかん 5) パーキンソニズム又はパーキンソン病 6) 虹彩炎

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 8 ホルモン剤

## 8-1 甲状腺ホルモン剤

## 1-1 甲状腺剤

チラーヂンS錠 25  $\mu\text{g}$  (丸)チラーヂンS錠 50  $\mu\text{g}$  (丸)

(レボチロキシン Na)

錠: 25  $\mu\text{g}$  薬価 9.8050  $\mu\text{g}$  薬価 9.80

あすか

【効】粘液水腫、クレチン病、甲状腺機能低下症(原発性及び下垂体性)、甲状腺腫

【用】1日1回25~400  $\mu\text{g}$  開始量: 25  $\mu\text{g}$ ~100  $\mu\text{g}$ 維持量: 100~400  $\mu\text{g}$ 

【禁】新鮮な心筋梗塞

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## 1-2 抗甲状腺剤

メルカゾール錠 5mg

(チアマゾール)

錠: 5mg 薬価 9.80

中外

【効】甲状腺機能亢進症

【用】初期量: 1日6錠を3~4回分服、重症時1日8~12錠 維持量: 1日1~2錠を1~2回分服

(小児)初期量: 5歳以上~10歳未満1日2~4錠、10歳以上~15歳未満1日4~6錠を2~4回分服 維持量: 1日1~2錠を1~2回分服

(妊婦)初期量: 1日3~6錠を3~4回分服 維持量: 1日1~2錠を1~2回分服 正常妊娠時の甲状腺機能検査値を低下しないよう、2週間ごとに検査し、必要最低限量を投与

【警告】1) 重篤な無顆粒球症が主に投与開始後2ヶ月以内に発現し、死亡に至った症例も報告されている。少なくとも投与開始後2ヶ月間は、原則2週に1回、それ以降も定期的に白血球分画を含めた血液検査を実施し、顆粒球の減少傾向等の異常が認められた場合には、直ちに投与を中止し、適切な処置を行う。一度投与を中止して投与を再開する場合にも同様に注意する。2) 無顆粒球症等の副作用が発現する可能性があること・この検査が必要であることを患者に説明するとともに、下記について患者を指導する。(1) 無顆粒球症の症状(咽頭痛、発熱等)があらわれた場合には、速やかに主治医に連絡する。(2) 少なくとも投与開始後2ヶ月間は原則として2週に1回、定期的な血液検査を行う必要があるため、通院する。

【禁】本剤過敏症の既往歴

【備】[懸濁] × [粉碎] ○

## 8-2 副腎皮質ホルモン剤

コートリル錠 10mg

(ヒドロコルチゾン)

錠: 10mg 薬価 7.40

ファイザー

【効】副腎皮質機能不全、副腎性器候群、亜急性甲状腺炎、関節リウマチ、エリテマトーデス、ネフローゼ、気管支喘息、紫斑病、湿疹・皮膚炎群など(詳細は添付文書参照)

【用】1日1~12錠を1~4回分服

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】1) 有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症 2) 消化性潰瘍 3) 精神病 4) 結核性疾患 5) 単純疱疹性角膜炎 6) 後囊白内障 7) 緑内障 8) 高血圧症 9) 電解質異常 10) 血栓症 11) 最近行った内臓の手術創のある患者 12) 急性心筋梗塞

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ×

ソル・コーテフ注射用 100mg

ソル・コーテフ静注用 250mg

(ヒドロコルチゾンコハク酸エステル Na)

注: 100mg/V 薬価 293

250mg/V 薬価 862

ファイザー

【効】①(100mg)急性副腎皮質機能不全、甲状腺中毒症、エリテマトーデス、びまん性間質性肺炎、関節リウマチ、湿疹・皮膚炎群など ②(250mg)急性循環不全(出血性ショック、外傷性ショック)及びショック様状態における救急 ③(100mg、250mg)気管支喘息 (詳細は添付文書参照)

【用】①静注・点滴静注・筋注: 1回50~100mg 1日1~4回 関節腔内: 5~25mg 投与間隔2週間以上 硬膜外: 12.5~50mg 投与間隔2週間以上 ②1回250~1000mgを緩徐に静注・点滴 ③初回投与: 100~500mgを緩徐に静注又は点滴静注。症状改善しない場合: 1回50~200mgを4~6時間毎に緩徐に追加 2歳以上の小児: 初回投与5~7mg/kgを緩徐に静注又は点滴 症状が改善しない場合: 1回5~7mg/kgを6時間毎に緩徐に追加 2歳未満の小児: 初回投与量5mg/kgを緩徐に静注又は点滴。1回5mg/kgを6~8時間毎に緩徐に追加 詳細は添付文書参照

【禁】(共通)1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 生ワクチン・弱毒生ワクチンは投与しない(100mgのみ) 3) 感染症のある関節腔内・滑液囊内・腱鞘内・腱周囲 4) 動揺関節腔内

【原・禁】(共通)1) 有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症 2) 急性心筋梗塞(100mgのみ) 3) 消化性潰瘍、憩室炎 4) 精神病 5) 結核性疾患 6) 単純疱疹性角膜炎 7) 後囊白内障 8) 緑内障 9) 高血圧症 10) 電解質異常 11) 血栓症 12) 最近行った内臓の手術創のある患者 13) ウイルス性結膜・角膜疾患、結核性眼疾患、真菌性眼疾患・急性化膿性眼疾患の患者に対する眼科的投与

**プレドニン錠 5mg**

(プレドニゾロン)

錠:5mg 薬価 9.80 塩野義

**プレドニゾロン錠 1mg(旭化成)**

錠:1mg 薬価 8.30 旭化成ファーマ

【効】急性・慢性副腎皮質機能不全、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、関節リウマチ、若年性関節リウマチ、エリテマトーデス、川崎病の急性期(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)、ネフローゼ、気管支喘息、紫斑病、湿疹・皮膚炎群、悪性リンパ腫など(詳細は添付文書参照)

【用】1日5mg～60mg錠を1～4回分服(初期量) 悪性リンパ腫:抗悪性腫瘍剤との併用において、1日量として100mg/m<sup>2</sup>(体表面積)まで投与可。川崎病の急性期:1日2mg/kg(最大60mg)を3回に分割

【警告】本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される患者についてのみ実施すること。また、治療開始に先立、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】1)有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症 2)消化性潰瘍 3)精神病 4)結核性疾患 5)単純疱疹性角膜炎 6)後囊白内障 7)緑内障 8)高血圧症 9)電解質異常 10)血栓症 11)最近行った内臓の手術創のある患者 12)急性心筋梗塞 13)ウイルス性結膜・角膜疾患、結核性眼疾患、真菌性眼疾患・急性化膿性眼疾患の患者に対する眼科的投与

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**水溶性プレドニン10mg**

(プレドニゾロンコハク酸エステルNa)

注:10mg/A 薬価 108 塩野義

【効】プレドニン錠参照

【用】静注・筋注:1回10～50mgを3～6時間毎  
点滴静注:1回20～100mgを1日1～2回 関節・腱鞘内・軟組織内注:1回4～30mg 投与間隔2週間以上  
皮内注など:1回0.1～0.4mg ずつ4mgまで 週1回  
詳細は添付文書参照

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)感染症のある関節腔内、滑液嚢内、腱鞘内又は腱周囲 3)動揺関節の関節腔内

【原・禁】プレドニン錠参照

**ソル・メドロール静注用 40mg****ソル・メドロール静注用 125mg****ソル・メドロール静注用 500mg**

(メチルプレドニゾロンコハク酸エステルNa)

注:40mg/V 薬価 344

125mg/V 薬価 702

500mg/V 薬価 2070

ファイザー

【効】①急性循環不全(出血性ショック) ②急性感染性ショック 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(運動機能障害及び感覚

機能障害を有する場合)における神経機能障害の改善  
⑤(40・125mgのみ)気管支喘息 ⑥再発又は難治性の悪性リンパ腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法

⑦ネフローゼ症候群 ⑧多発性硬化症の急性増悪

⑨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、ヴェゲナ肉芽腫症、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デス、多発性筋炎、皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、及び難治性リウマチ性疾患

【用】①1回125～2000mgを静注・点滴 ②1回1000mgを静注・点滴 症状が改善しない場合は1000mgを追加  
③1日40～1000mgを静注・点滴 ④受傷後8時間以内に30mg/kgを15分間かけて点滴静注し、その後45分間休薬し5.4mg/kg/時を23時間点滴 ⑤初回量40～125mgを静注・点滴。40～80mgを4～6時間ごとに追加。小児:1.0～1.5mg/kgを静注・点滴。1.0～1.5mg/kgを4～6時間ごとに緩徐に追加 ⑥(併用療法)250～500mgを1日1回5日間、緩徐に静注・点滴。これを1コースとして、3～4週ごとに繰り返す⑦成人:1日500mg～1000mgを緩徐に静注・点滴 小児:1日30mg/kg(最大100mg)を緩徐に静注・点滴⑧1日500～1000mgを緩徐に静注・点滴静注⑨(成人)1日500～1000mgを緩徐に静注・点滴静注。(小児)1日30mg/kgを緩徐に静注・点滴静注。1日1000mgを超えないこと。

【警告】1)本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施する。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意する。また、治療開始に先立ち、患者・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。

2)血清クレアチニンの高値(>2.0mg/dL)を示す敗血症症候群及び感染性ショックの患者で本剤の大量投与により死亡率を増加させたとの報告がある投与に際しては患者の選択・用法・用量に特に留意する

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)生ワクチン・弱毒生ワクチン投与

【原・禁】1)有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症 2)腎機能低下・慢性腎不全のある重症感染症 3)急性心筋梗塞

**デカドロン錠 0.5mg****錠:デカドロン錠 4mg**

(デキサメタゾン)

錠:0.5mg 薬価 5.70

:4mg 薬価 29.90 日医工

【効】①プレドニン錠参照 ②抗悪性腫瘍剤(シスプラチンなど)投与に伴う消化器症状(悪心・嘔吐)

【用】①1日1～16錠を1～4回分服 ②1日8～40錠を1～2回分服 1日最大20mgまで

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】プレドニン錠1)～12)参照+13)コントロール不良の糖尿病の患者

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

**デカドロン注射液 1.65mg**

(デキサメタゾン酢酸エステルナトリウム)

注: 2mg/0.5mL (1.65mg) 薬価 98 アスペンジヤホン

【効】①プレドニン錠参照 ②多発性骨髄腫の併用療法  
③抗悪性腫瘍剤(シスプラチンなど)投与に伴う消化器  
症状(悪心・嘔吐)

【用】①静注・筋注: 1回 1.65~6.6mg(0.5~2mL) 3~6  
時間毎 点滴静注: 1回 1.65~8.3mg(0.5~2mL) 1日 1  
~2回 関節腔内: 1回 0.66~4.1mg(0.2~1.25mL)

投与間隔 2週間以上 硬膜外: 1回 1.65~8.3mg(0.5~  
2.5mL) 投与間隔 2週間以上など 詳細は添付文書参照  
②(ピンクリスチン・ドキシソルビシン併用時)

1日 33mg(10mL) 点滴静注、21~28日を1コースとし、  
1~4日目、9~12日目、17~20日目に投与 ③1日 3.3  
~16.5mg(1~5mL)を1日1回又は2回の分割(最大  
16.5mgまで)

【警】本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応で  
きる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経  
験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症  
例についてのみ実施する。適応患者の選択にあたって  
は、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意する。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。

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)感染症のある関節  
腔内・滑液嚢内・腱鞘内・腱周囲 3)動揺関節腔内

【原・禁】プレドニン錠 1)~13)参照 14)コントロール不  
良の糖尿病

**リンデロン錠 0.5mg**

(ベタメタゾン)

錠: 0.5mg 薬価 12.60 塩野義

【効】プレドニン錠参照

【用】1日 0.5~8mg(1~16錠)を1~4回に分服

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】プレドニン錠 1)~12)参照

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

**リンデロン注 2mg0.4%**

(ベタメタゾン酢酸エステルNa)

注: 2mg/0.5mL 薬価 176 塩野義

**リンデロン懸濁注**

(ベタメタゾン酢酸エステル・ベタメタゾン酢酸エステルNa)

懸濁注: 2.5mg/0.5mL 薬価 211 塩野義

【効】プレドニゾン錠参照

【用】(注)静注・筋注: 1回 2~8mgを3~6時間毎

点滴静注: 1回 2~10mgを1日1~2回

関節腔内: 1回 1から5mg、投与間隔 2週間以上 (懸濁

注)筋注: 1回 0.2~1mLを3~4時間毎

関節腔内: 1回 0.1~1.5mL 投与間隔は 2週間以上

詳細は添付文書参照

**フロリネフ錠 0.1mg**

(フルトロロチゾン酢酸エステル)

錠: 0.1mg 薬価 294.90 アスペンジヤホン

【効】塩喪失型先天性副腎皮質過形成症、塩喪失型慢性  
副腎皮質機能不全 (アジソン病)

【用】1日 0.02~0.1mgを2~3回分服。新生児、乳児は  
0.025~0.05mgより投与開始。

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】1)高血圧症 2)有効な抗菌剤の存在しない感染  
症、全身の真菌症 3)消化性潰瘍 4)精神病患者 5)結核  
性疾患 6)単純疱疹性角膜炎 7)後のう白内障 8)緑内  
障 9)血栓症 10)最近行った内臓の手術創のある患者  
11)急性心筋梗塞を起こした患者

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

**臨ケナコルト-A 筋注用関節腔内用水懸注 40mg/1mL**

(トリアムシロリアセトド水懸濁注射液)

注: 40mg/1mL 薬価 815/瓶 ブリストルマイヤーズ

【効】①筋肉内注射: 慢性副腎皮質機能不全(原発性、  
続発性、下垂体性、医原性)、副腎性器症候群、亜急  
性甲状腺炎、甲状腺中毒症〔甲状腺(中毒性)クリー  
ゼ〕、関節リウマチ、若年性関節リウマチ(スチル病  
を含む)、リウマチ熱(リウマチ性心炎を含む)、リ  
ウマチ性多発筋痛、エリテマトーデス(全身性及び慢  
性円板状)、全身性血管炎(高安動脈炎、結節性多発  
動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症  
を含む)、多発性筋炎(皮膚筋炎)、強皮症、ネフロ  
ーゼ及びネフローゼ症候群、うっ血性心不全、気管支  
喘息(但し、筋肉内注射以外の投与方法では不適當な場  
合に限る)、薬剤その他の化学物質によるアレルギー・  
中毒(薬疹、中毒疹を含む)、血清病、重症感染症(化  
学療法と併用する)、溶血性貧血(免疫性又は免疫性  
機序の疑われるもの)、白血病(急性白血病、慢性骨  
髄性白血病の急性転化、慢性リンパ性白血病)(皮膚  
白血病を含む)、顆粒球減少症(本態性、続発性)、  
紫斑病(血小板減少性及び血小板非減少性)、再生不  
良貧血、凝固因子の障害による出血性素因、限局性  
腸炎、潰瘍性大腸炎、重症消耗性疾患の全身状態の改  
善(癌末期、スプルーを含む)、肝硬変(活動型、難  
治性腹水を伴うもの、胆汁うっ滞を伴うもの)、脳脊  
髄炎(脳炎、脊髄炎を含む)(但し、一次性脳炎の場  
合は頭蓋内圧亢進症状がみられ、かつ他剤で効果が不  
十分なときに短期間用いること)、末梢神経炎(ギラ  
ンバレー症候群を含む)、重症筋無力症、多発性硬化  
症(視束脊髄炎を含む)、小舞蹈病、顔面神経麻痺、  
脊髄蜘蛛膜炎、悪性リンパ腫(リンパ肉腫症、細網肉  
腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状息肉症)及び類  
似疾患(近縁疾患)、好酸性肉芽腫、特発性低血糖症、  
副腎摘除、臓器・組織移植、副腎皮質機能不全患者に  
対する外科的侵襲、蛇毒・昆虫毒(重症の虫さされを  
含む)、強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎)、卵管整  
形術後の癒着防止、前立腺癌(他の療法が無効な場合)、  
乳癌の再発転移、湿疹・皮膚炎群(急性湿疹、亜急性  
湿疹、慢性湿疹、接触皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作

性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼・小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部あるいは肛門湿疹、耳介及び外耳道の湿疹・皮膚炎、鼻前庭及び鼻翼周辺の湿疹・皮膚炎など（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、蕁麻疹（慢性例を除く）（重症例に限る）、乾癬及び類症〔尋常性乾癬（重症例）、関節症性乾癬、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、けい留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群〕、掌蹠膿疱症（重症例に限る）、扁平苔癬（重症例に限る）、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（多形滲出性紅斑、結節性紅斑）（但し、多形滲出性紅斑の場合は重症例に限る）、粘膜皮膚眼症候群〔開口部びらん性外皮症、ステブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病（眼症状のない場合）、リップシュッツ急性陰門潰瘍〕、天疱瘡群（尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、Senear-Usher 症候群、増殖性天疱瘡）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、帯状疱疹（重症例に限る）、紅皮症（ヘブラ紅色剝離疹を含む）、痒疹群（小児ストロフルス、蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む）（但し、重症例に限る。また、固定蕁麻疹は局注が望ましい）、内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺）、外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適當又は不十分な場合（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、虹彩毛様体炎）、急性・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・結節、食道の炎症（腐しよく性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、口腔外科領域手術後の後療法

②**関節腔内注射**: 関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、外傷後関節炎、非感染性慢性関節炎

③**軟組織内注射**: 関節周囲炎（非感染性のものに限る）、腱炎（非感染性のものに限る）、腱周囲炎（非感染性のものに限る）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び舌炎（局所療法で治癒しないもの）

④**腱鞘内注射**: 関節周囲炎（非感染性のものに限る）、腱炎（非感染性のものに限る）、腱鞘炎（非感染性のものに限る）、腱周囲炎（非感染性のものに限る）

⑤**滑液のう内注射**: 関節周囲炎（非感染性のものに限る）、腱周囲炎（非感染性のものに限る）、滑液包炎（非感染性のものに限る）

⑥**ネブライザー**: 気管支喘息、びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・結節、食道の炎症（腐しよく性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

⑦**鼻腔内注入**: アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

⑧**副鼻腔内注入**: 副鼻腔炎・鼻茸、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

⑨**鼻甲介内注射**: アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

⑩**鼻茸内注射**: 副鼻腔炎・鼻茸

⑪**喉頭・気管注入**: 喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

⑫**中耳腔内注入**: 急性・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

⑬**耳管内注入**: 滲出性中耳炎・耳管狭窄症

⑭**食道注入**: 食道の炎症（腐しよく性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法

【用】① 1回 20~80mg を 1~2 週おき ②③④⑤ 1回 2~40mg 注射又は注入。原則として投与間隔を 2 週間以上とすること。⑥ 1回 2~10mg を 1日 1~3 回 ⑦⑧⑩⑫⑬ 1回 2~10mg を 1日 1~3 回注入。⑨⑩ 1回 2~40mg を注射。⑭ 1回 2mg を注入。

【禁】1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 感染症のある関節腔内、滑液のう内、腱鞘内又は腱周囲 3) 動揺関節の関節腔内 4) デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中

【原・禁】プレドニン錠 1)~12) 参照

【備】

### 8-3 その他

【適】ピトレシン注射液 20

（合成バソプレシン）

注: 20mg/1mL

薬価 638

第一三共

【効】①下垂体性尿崩症、②下垂体性又は腎性尿崩症の鑑別診断、③腸内ガスの除去（鼓腸、胆のう撮影の前処置、腎盂撮影の前処置）、④食道静脈瘤出血の緊急処置

【用】① 1回 2~10 単位を必要に応じて 1日 2~3 回皮下又は筋肉内注射 ② 5~10 単位を皮下又は筋肉内注射するか、0.1 単位を静脈内注射し、その後尿量の減少が著しく、かつ尿比重が 1.010 以上にまで上昇すれば、バソプレシン反応性尿崩症が考えられる ③ 5~10 単位を皮下又は筋肉内注射 ④ 20 単位を 5%ブドウ糖液など 100~200mL に混和し、0.1~0.4 単位/分の注入速度で持続的に静脈内注射

【禁】1) 本剤の成分に対しアナフィラキシー又は過敏症の既往歴 2) 冠動脈硬化症（心筋梗塞症、狭心症等） 3) 急速な細胞外水分の増加が危険となるような病態（心不全、喘息、妊娠高血圧症候群、片頭痛、てんかん等） 4) 血中窒素貯留のある慢性腎炎

【備】

## 9 泌尿生殖器官・肛門用薬

## 9-1 泌尿生殖器官用剤

## 1-1 頻尿・過活動膀胱治療薬

ベシケアOD錠 2.5mg

ベシケアOD錠 5mg

(コハク酸ソリフェナソ)

OD錠:2.5mg 薬価 98.70

5mg 薬価 167.00

アステラス

【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁

【用】1日1回5mg 1日最高投与量は10mgまで

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)尿閉 3)閉塞隅角緑内障 4)幽門部、十二指腸・腸管が閉塞及び麻痺性イレウス 5)胃アトニー・腸アトニー 6)重症筋無力症 7)重篤な心疾患 8)重度の肝機能障害(Child-Pugh分類C)

【備】[懸濁]○ [粉碎]×

ステープラ錠 0.1mg

(イタフェナソ)

錠:0.1mg 薬価 85.50

小野

【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁

【用】1回0.1mgを1日2回、朝夕食後に服用 効果不十分な場合:1回0.2mg、1日0.4mgまで増量可

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)尿閉 3)閉塞隅角緑内障 4)幽門部、十二指腸・腸管が閉塞及び麻痺性イレウス 5)消化管運動・緊張が低下している患者 6)重症筋無力症 7)重篤な心疾患

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

トビエース錠 4mg

(フェソトロジンフマル酸塩)

錠:4mg 薬価 156.90

ファイザー

【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁

【用】1日1回4mg 1日1回8mgまで増量可

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

【禁】1)尿閉 2)眼圧が調節できない閉塞隅角緑内障患者 3)幽門、十二指腸又は腸管が閉塞している患者及び麻痺性イレウスのある患者 4)胃アトニー又は腸アトニー 5)重症筋無力症 6)重度の肝障害患者(Child-Pugh分類C) 7)重篤な心疾患 8)本剤成分あるいは酒石酸トルテロジンに対して過敏症の既往歴

【備】[懸濁]× [粉碎]×

ベタニス錠 25mg (劇)

ベタニス錠 50mg (劇)

(ミラベグロン)

錠:25mg 薬価 101.50

錠:50mg 薬価 170.90

アステラス

【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁

【用】1日1回50mg 中等度の肝機能障害(Child-Pughスコア7~9)や重度の腎機能障害患者(eGFR15~29mL/min/1.73m<sup>2</sup>)では1日1回25mgから開始

【警告】生殖可能な年齢の患者への本剤の投与はできる限り避けること

【禁】本剤成分過敏症の既往歴 2)重篤な心疾患を有する患者 3)妊婦及び妊娠可能性婦人 4)授乳婦 5)重度の肝機能障害患者(Child-Pughスコア10以上) 6)フレカイニド酢酸塩あるいはプロパフェノン塩酸塩投与中の患者

【備】[懸濁]× [粉碎]×

バップフォー錠 10

(プロピペリン塩酸塩)

錠:10mg 薬価 45.20

大鵬

【効】神経因性膀胱、神経性頻尿、不安定膀胱、膀胱刺激状態(慢性膀胱炎・慢性前立腺炎)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

【用】1日1回20mg 効果不十分時:20mgを1日2回まで

【禁】1)幽門、十二指腸・腸管の閉塞患者 2)胃アトニー・腸アトニー 3)尿閉を有する患者 4)閉塞隅角緑内障 5)重症筋無力症 6)重篤な心疾患

【備】[懸濁]○ [粉碎]○ 苦味あり

塩ブラダロン錠 200mg

(フラボキサト塩酸塩錠)

錠:200mg 薬価 14.60

日本新薬

【効】神経性頻尿、慢性前立腺炎、慢性膀胱炎に伴う頻尿、残尿感

【用】1回1錠、1日3回経口投与

【禁】1)幽門、十二指腸及び腸管が閉塞している患者 2)下部尿路に高度の通過障害のある患者

【備】[懸濁]× [粉碎]○

塩ベオーバ錠 50mg

(ビベグロン)

錠:50mg 薬価 177.10

杏林

【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁

【用】50mgを1日1回食後に経口投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○ [粉碎]○ (遮光)

1-2 排尿障害治療薬

**エビプロスタット配合錠DB**

成分(オウゴン<sup>カ</sup>・サウエキス<sup>キ</sup>・ホヤギ<sup>キ</sup>エキス<sup>キ</sup>・セイヨウキナグ<sup>キ</sup>サエキス<sup>キ</sup>・スキ<sup>キ</sup>ナエキス<sup>キ</sup>・コムキ<sup>キ</sup>胚芽油)

DB錠:腸溶錠 薬価 35.40 日本新薬

**【効】前立腺肥大に伴う排尿困難、残尿および残尿感、頻尿**

**【用】**1日3錠を3回分服

**【備】**[懸濁]×[粉碎]×

**セルニルトン錠**

(セルニチン<sup>ホ</sup>・レン<sup>キ</sup>エキス)

錠:63mg 薬価 14.00 東菱薬品

**【効】慢性前立腺炎 初期前立腺肥大症による排尿困難、頻尿、残尿及び残尿感、排尿痛、尿線細小、会陰部不快感**

**【用】**1回2錠1日2~3回服用

**【備】**[懸濁]×[粉碎]○

**後タムスロシン塩酸塩OD錠0.1mg「ファイダー」**

**後タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg「ファイダー」**

(タムスロシン塩酸塩徐放錠)

OD錠:0.1mg 薬価 11.10

0.2mg 薬価 23.70

ファイダー

先発品:ハルナールOD錠

**【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害**

**【用】**1日1回0.2mg 食後

**【禁】**本剤過敏症の既往歴

**【備】**α<sub>1</sub>遮断薬 [懸濁]○[粉碎]×

**後シロドシンOD錠4mg「DSEP」** (劇)

(シト<sup>ド</sup>シン)

錠:4mg 薬価 20.30

第一三共エスファ

先発品:ユリーフOD

**【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害**

**【用】**1回4mgを1日2回朝夕食後

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴

**【備】**[懸濁]○[粉碎]○

**後ナフトピジルOD錠25mg「サイ」**

(ナフト<sup>ピ</sup>ジル)

OD錠:25mg 薬価 10.10

サイ

先発品:フリバスOD錠

**【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害**

**【用】**1日1回1錠を食後 効果が不十分な場合:1~2週間の間隔をおいて2~3錠に漸増 最高1日3錠まで

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴

**【備】**α<sub>1</sub>遮断薬 [懸濁]○[粉碎]○

**エブランチルカプセル15mg**

(ウラ<sup>ビ</sup>ジル)

C:15mg 薬価 15.10

科研

**【効】①本態性高血圧症、腎性高血圧症、褐色細胞腫による高血圧症 ②前立腺肥大症に伴う排尿障害 ③神経因性膀胱に伴う排尿困難**

**【用】**①1回15mg1日2回より投与開始 効果不十分な時は1~2週間の間隔をおいて1日120mgまで漸増

②1回15mg1日2回より投与を開始 効果不十分な時は1~2週間の間隔をおいて1日60~90mgまで漸増。1日最高90mgまで ③1回15mg1日2回より投与を開始、1~2週間の間隔をおいて1日60mgに漸増。1日最高90mgまで

**【禁】**本剤成分過敏症の既往歴

**【備】**α<sub>1</sub>遮断薬 [懸濁]×14Fr.なら可 [脱カプ]○

**プロスターール錠25**

(クロルマジ<sup>ン</sup>ノ酢酸エステル)

錠:25mg 薬価 55.80

あすか

**【効】①前立腺肥大症 ②前立腺癌(但し、転移のある前立腺癌症例に対しては他療法による治療の困難な場合に使用する)**

**【用】**①1日2錠を2回分服 ②1日4錠を2回分服

**【禁】**重篤な肝障害・肝疾患

**【備】**[懸濁]○[粉碎]○

**後デュタステリドカプセル0.5mgAV「武田テバ」** (劇)

(デュ<sup>タ</sup>ステリ<sup>ド</sup>)

C:0.5mg 薬価 47.60

武田テバ

先発品:アボルブカプセル

**【効】前立腺肥大症**

**【用】**1日1回1Cを経口投与

**【禁】**1)本剤成分・他の5α還元酵素阻害薬に対し過敏症の既往歴 2)女性 3)小児等 4)重度の肝機能障害

**【備】**[懸濁]×[粉碎]×

**後ザルティア錠5mg**

(タ<sup>ダ</sup>ラフィル)

錠:5mg 薬価 183.80

日本新薬

**【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害**

**【用】**1日1回5mgを経口投与

**【警】**1)本剤と硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等)との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を下降させることがあるので、本剤投与の前に、硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤が投与されていないことを十分確認し、本剤投与中及び投与後においても硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤が投与されないよう十分注意すること。2)死亡例を含む心筋梗塞等の重篤な心血管系等の有害事象が報告されているので、本剤投与の前に、心血管系障害の有無等を十分確認すること。

**【禁】**1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等)を投与中 3)可溶性グアニル酸シクラーゼ(sGC)刺激剤(リオシグアト)を投与中 4)次に掲げる心血管系障害を有する患者①不安定狭心症②心不全(NYHA分類Ⅲ度以上)

③コントロール不良の不整脈、低血圧(血圧<90/50mmHg)又はコントロール不良の高血圧(安静時血圧>

170/100mmHg) ④心筋梗塞の既往歴が最近3ヵ月以内にある⑤脳梗塞・脳出血の既往歴が最近6ヵ月以内にある  
5) 重度の腎障害 6) 重度の肝障害

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

1-3 その他

**ウロマチックS 泌尿器科用灌流液 3%**

(D-ソルビトール)

液: 3.0W/V% 3000mL 薬価 1020.7 バクスター

【効】 前立腺及び膀胱疾患の経尿道的手術時、その他泌尿器科手術時並びに術後の洗浄

【用】 目的に応じ 1000~15000mL

【禁】 無尿症

**9-2 痔疾用剤**

**ヘモナーゼ配合錠**

(プロメライン・トコフェロール酢酸エステル配合剤)

錠 薬価 12.40 ジェイトール

【効】 痔核・裂肛の症状(出血、疼痛、腫脹、痒感)の緩解、肛門部手術創

【用】 1回1錠 1日3~4回

【備】 [懸濁] × [粉碎] ×

**ネリプロクト軟膏<sup>㉔</sup>**

(ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカイン)

軟膏: 2g 薬価 27.9/g バイエル

【効】 痔核に伴う症状(出血、疼痛、腫脹)の緩解

【用】 坐: 1回1個を1日2回肛門内に挿入

軟膏: 適量を1日2回肛門内に注入

【禁】 1) 局所に結核性・化膿性・梅毒性感染症・ウイルス性疾患 2) 局所に真菌症(カンジダ症・白癬等) 3) 本剤過敏症の既往歴 4) ジフルコルトロン吉草酸エステル、リドカイン過敏症の既往歴

**強力ポステリザン(軟膏)**

(大腸菌死菌浮遊液<大腸菌死菌含有>・ヒドロコルチゾン)

軟膏: 2g 薬価 19.9/g マルホ

【効】 痔核・裂肛の症状(出血、疼痛、腫脹、痒感)の緩解、肛門部手術創、肛門周囲の湿疹・皮膚炎、軽度な直腸炎の症状の緩解

【用】 1回適量を1日1~3回塗布又は注入

【禁】 1) 局所結核性感染症・ウイルス性疾患 2) 局所に真菌症(カンジダ症・白癬等) 3) 本剤過敏症の既往歴 4) ヒドロコルチゾンに対し過敏症の既往歴

**ボラザG坐剤**

(トリベノシド・リドカイン)

坐: 配合剤 薬価 29.1 天藤

【効】 内痔核に伴う症状の緩解

【用】 1回1個を1日2回朝夕肛門内に挿入

【禁】 1) 本剤成分に対し過敏症の既往歴 2) トリベノシド・アニリド系局所麻酔剤(リドカイン等)に対し過敏

症の既往歴

**9-3 その他**

**臨 薬** **バイアグラ錠 50mg**

(シルデナフィルクエン酸塩)

錠: 50mg ガイアトリス製薬

【効】 勃起不全(満足な性行為を行うに十分な勃起とその維持が出来ない患者)

【用】 1日1回 25mg~50mg を性行為の約1時間前に経口投与。高齢者(65歳以上)、肝障害のある患者及び重度の腎障害(Ccr<30mL/min)のある患者については、25mgを開始用量とすること。

1日の投与は1回とし、投与間隔は24時間以上とする。

【警】 1) 本剤と硝酸剤あるいは一酸化窒素(NO) 供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等)との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を下降させることがあるので、本剤投与の前に、硝酸剤あるいは一酸化窒素(NO) 供与剤が投与されていないことを十分確認し、本剤投与中及び投与後においても硝酸剤あるいは一酸化窒素(NO) 供与剤が投与されないよう十分注意すること。2) 死亡例を含む心筋梗塞等の重篤な心血管系等の有害事象が報告されているので、本剤投与の前に、心血管系障害の有無等を十分確認すること。

【禁】 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 硝酸剤あるいは一酸化窒素(NO) 供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等)を投与中 3) 心血管系障害を有するなど性行為が不相当と考えられる患者 4) 重度の肝機能障害 5) 低血圧の患者(血圧<90/50mmHg)又は治療による管理がなされていない高血圧の患者(安静時収縮期血圧>170mmHg又は安静時拡張期血圧>100mmHg) 6) 脳梗塞・脳出血や心筋梗塞の既往歴が最近6ヵ月以内にある 7) 網膜色素変性症患者 8) アミオダロン塩酸塩(経口剤)を投与中 9) 可溶性グアニル酸シクラーゼ(sGC) 刺激剤(リオシグアト)を投与中

## 10 外皮用薬

## 10-1 消炎・止痒作用剤

## 1-1 副腎皮質ホルモン剤

&lt;マイルド&gt;

## キンダベート軟膏 0.05%

(クロベタゾン酪酸エステル)

軟膏:0.05% 5g 薬価 95 Mild

GSK

【効】アトピー性皮膚炎(乳幼児湿疹含む)、顔面、頸部、腋窩、陰部における湿疹・皮膚炎

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎 3)潰瘍(ベーチェット病は除く)・第2度深在性以上の熱傷・凍傷

&lt;ストロング&gt;

## リンデロンVクリーム 0.12%

(ベタメタゾン吉草酸エステル)

クリーム:0.12% 5g 薬価 114.5 塩野義

【効】湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、女子顔面黒皮症、ピダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む)、皮膚そう痒症、痒疹群(蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む)、虫さされ、乾癬、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、光沢苔癬、毛孔性紅色皰糠疹、ジベルバラ色皰糠疹、紅斑症(多形滲出性紅斑、結節性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑)、紅皮症(悪性リンパ腫による紅皮症を含む)、慢性円板状エリテマトーデス、薬疹・中毒疹、円形脱毛症(悪性を含む)、熱傷(瘢痕、ケロイドを含む)、凍瘡、天疱瘡群、ジューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡を含む)、痔核、鼓室形成手術・内耳開窓術・中耳根治手術の術創

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】フルコートクリーム参照

&lt;ベリーストロング&gt;

## ネリゾナユニバーサルクリーム 0.1% (劇)

(ジフルコルトロン吉草酸エステル)

ユニバーサルクリーム:0.1% 5g 薬価 113.5 ハイエル

【効】湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ピダール苔癬、日光皮膚炎を含む)、乾癬、掌蹠膿疱症、痒疹群(蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む)、紅皮症、慢性円板状エリテマトーデス、アミロイド苔癬、扁平紅色苔癬

【用】1日1~3回 患部に塗布

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎 3)潰瘍(ベーチェット病は除く)・第2度深在性以上の熱傷・凍傷 4)皮膚結核、梅毒性皮膚疾患、単純疱疹、水痘、带状疱疹、種痘疹の患者

## アンテベートクリーム 0.05% (劇)

## アンテベート軟膏 0.05% (劇)

## アンテベートローション 0.05% (劇)

(ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル)

クリーム:0.05% 5g 薬価 106.5

軟膏:0.05% 5g 薬価 106.5

ローション:0.05% 10g 薬価 213.0 鳥居

【効】湿疹・皮膚炎群(手湿疹、進行性指掌角皮症、脂漏性皮膚炎を含む)、乾癬、虫さされ、薬疹・中毒疹、痒疹群(ストロフルス、じん麻疹様苔癬、結節性痒疹を含む)、紅皮症、紅斑症(多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑)、ジベル薔薇色皰糠疹、掌蹠膿疱症、扁平紅色苔癬、慢性円板状エリテマトーデス、肉芽腫症(サルコイドーシス、環状肉芽腫)、特発性色素性紫斑(マヨッキ紫斑、シャンパーク病)、円形脱毛症、肥厚性瘢痕・ケロイド、悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む)、アミロイド苔癬、水疱症(天疱瘡群、ジューリング疱疹状皮膚炎・水疱性類天疱瘡)

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】フルコートクリーム参照

&lt;ストロングスト&gt;

## デルモベート軟膏 0.05% (劇)

(クロベタゾールプロピオン酸エステル)

軟膏:0.05% 5g 薬価 99.5 GSK

【効】湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ピダール苔癬、日光皮膚炎を含む)、痒疹群(蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む)、掌蹠膿疱症、乾癬、虫さされ、薬疹・中毒疹、ジベルばら色皰糠疹、慢性円板状エリテマトーデス、扁平紅色苔癬、紅皮症、肥厚性瘢痕・ケロイド、肉芽腫症(サルコイドーシス、環状肉芽腫)、アミロイド苔癬、天疱瘡群、類天疱瘡(ジューリング疱疹状皮膚炎を含む)、悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む)、円形脱毛症(悪性を含む)

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】フルコートクリーム参照

## 1-2 副腎皮質ホルモン・抗菌薬配合剤

&lt;ウイーク&gt;

## テラ・コートリル軟膏

(オキシテトラサイクリン塩酸塩・ヒドロコルチゾン)

軟膏:25g 薬価 760.0 陽進堂

【効】<適応菌種>オキシテトラサイクリン感性菌  
<適応症>①深在性皮膚感染症、慢性膿皮症 ②湿潤、びらん、結痂を伴うか、又は二次感染を併発している次の疾患:湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ピダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む) ③外傷・熱傷及び手術創等の二次感染 ④歯周組織炎、感染性口内炎、舌炎

【用】1日1~数回塗布・塗擦・無菌ガーゼ等に延ばし

て貼付 口腔内：毎日又は隔日に少量ずつ注入・塗擦  
**【禁】** 1) オキシテトラサイクリン耐性菌・非感性菌による皮膚感染 2) 真菌症(白癬、カンジダ症等)、皮膚結核、単純疱疹、水痘、種痘疹皮膚 3) 本剤成分・テトラサイクリン系抗生物質過敏症の既往歴 4) 潰瘍(ベーチェット病は除く)・第2度深在性以上の熱傷・凍傷

### <ストロング>

#### フルコートF軟膏

(フルシノロンアセトド・フラジオマイシン硫酸塩)

軟膏:5g 薬価 127.0 田辺三菱

**【効】** <適応菌種>フラジオマイシン感性菌  
 <適応症>①深在性皮膚感染症、慢性膿皮症 ②湿潤、びらん、結痂を伴うか、又は二次感染を併発している次の疾患:湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む)、乾癬、皮膚そう痒症(陰部・肛門部)、掌蹠膿疱症 ③外傷・熱傷及び手術創等の二次感染

**【用】** 1日1~数回塗布・塗擦・無菌ガーゼ等に延ばして貼付

**【禁】** 1) フラジオマイシン耐性菌・非感性菌による皮膚感染 2) 細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症・動物性皮膚疾患(疥癬、けじらみ等) 3) 本剤成分過敏症の既往歴 4) 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎 5) フラジオマイシン、カナマイシン、ストレプトマイシン、ゲンタマイシン等のアミノ糖系抗生物質・バシトラシン過敏症の既往歴 6) 潰瘍(ベーチェット病は除く)・第2度深在性以上の熱傷・凍傷

#### リンデロン-VG軟膏0.12%

(吉草酸ベタメタゾン・硫酸ゲンタマイシン)

軟膏:5g 薬価 138.5 塩野義

**【効】** <適応菌種>ゲンタマイシン感性菌  
 <適応症>①湿潤、びらん、結痂を伴うか、又は二次感染を併発している次の疾患:湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、脂漏性皮膚炎を含む)、乾癬、掌蹠膿疱症 ②外傷・熱傷及び手術創等の二次感染

**【用】** 1日1~数回 患部に塗布

**【禁】** 1) ゲンタマイシン耐性菌・非感性菌による皮膚感染 2) 真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症・動物性皮膚疾患(疥癬、けじらみ等) 3) 本剤成分過敏症の既往歴 4) 鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎 5) 潰瘍(ベーチェット病は除く)・第2度深在性以上の熱傷・凍傷 6) ストレプトマイシン、カナマイシン、ゲンタマイシン、フラジオマイシン等のアミノグリコシド系抗生物質・バシトラシン過敏症の既往歴

### 1-3 止痒剤

#### オイラックスクリーム10%

(クオタミン)

クリーム:10% 10g 薬価 39.1 日新製薬

**【効】** 湿疹、蕁麻疹、神経皮膚炎、皮膚そう痒症、小児ストロフルス

**【用】** 1日1~数回 患部に塗布

**【禁】** 本剤過敏症の既往歴

#### オイラックスHクリーム

(クオタミン・ヒドコロチン)

クリーム:5g 薬価 65.0 日新製薬

**【効】** 湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎、放射線皮膚炎を含む)、乾癬、皮膚そう痒症、虫刺され、小児ストロフルス

**【用】** 1日1~数回塗布・塗擦・無菌ガーゼ等に延ばして貼付

**【禁】** 1) 細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス・皮膚感染症 2) 本剤成分過敏症の既往歴 3) 潰瘍(ベーチェット病は除く)・第2度深在性以上の熱傷・凍傷

### 1-4 抗ヒスタミン剤

#### ベナパスタ軟膏4%

(ジフェニヒドラミンラウル硫酸塩)

軟膏:4% 500g 薬価 2.77/g 田辺三菱

**【効】** 蕁麻疹、湿疹、小児ストロフルス、皮膚そう痒症、虫さされ

**【用】** 1日1~数回 患部に塗布

### 1-5 非ステロイド性消炎鎮痛剤

#### スチックゼノールA

(L-メントール・dL-カンフル・サリチル酸メチル・グリチルルン酸)

擦剤:40g 薬価 179.2 三笠

**【効】** 捻挫、打撲、筋肉痛、関節痛、骨折痛、虫さされにおける鎮痛・消炎

**【用】** 1日1~数回 患部に塗布

**【禁】** 本剤過敏症の既往歴

#### ナパゲルンローション3%

(フェルビナク)

ローション:3%50mL 薬価 340.0 ファイバー

**【効】** 変形性関節症、筋・筋膜性腰痛症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛の鎮痛・消炎

**【用】** 1日1~数回 患部に塗布

**【禁】** 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) アスピリン喘息・その既往歴

#### イドメシコーワゲル1%

(インドメタシン)

ゲル:10mg/g 35g 薬価 185.5 興和

**【効】** 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

**【用】** 1日1~数回 患部に塗布

**【禁】** 1) 本剤・他のインドメタシン製剤過敏症の既往歴 2) アスピリン喘息・その既往歴

**【備】** 略称:IDゲル

**ボルタレンゲル 1%**

(ジクロフェナクナトリウム)

軟膏:0.5%25g 薬価 140.0 ハルティス

【効】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

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】イドメシニコワゲル参照

## 1-6 その他

**亜鉛華軟膏**

(酸化亜鉛)

軟膏:500g 薬価 2.40/g 局

【効】①外傷、熱傷、凍傷、湿疹・皮膚炎、肛門そう痒症、白癬、面皰、せつ、ようの収れん・消炎・保護・緩和な防腐 ②その他の皮膚疾患によるびらん・潰瘍・湿潤面

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】重度・広範囲の熱傷

## 10-2 化膿性疾患用剤

## 2-1 抗生物質

**後ゲンタマイシン硫酸塩軟膏 0.1%「タイ」**

(ゲンタマイシン硫酸塩)

軟膏:0.1% 10g 薬価 6.4/g 武田テバ

先発品:ゲンタシン軟膏

【効】<適応菌種>ゲンタマイシンに感性的ブドウ球菌属、レンサ球菌属(肺炎球菌を除く)、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、緑膿菌  
<適応症>表在性皮膚感染症、慢性膿皮症、びらん・潰瘍の二次感染

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】本剤・他のアミノグリコシド系抗生物質・バシトラシン過敏症の既往歴

**テラマイシン軟膏**

(オキシテトラサイクリン塩酸塩・ポリミキシンB硫酸塩)

軟膏:25g 薬価 272.5 陽進堂

【効】<適応菌種>オキシテトラサイクリン/ポリミキシンB感菌 <適応症>表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染

【用】1日1~数回 患部に塗布

【禁】テトラサイクリン系抗生物質・ポリミキシンB・コリスチン過敏症の既往歴

**クロマイーP軟膏**

(クロラムフェニコール・フラジオマイシン硫酸塩・プレドニゾロン)

軟膏:25g 薬価 770.0 第一三共

【効】<適応菌種>クロラムフェニコール/フラジオマイシン感菌 <適応症>①深在性皮膚感染症、慢性膿皮症 ②湿潤、びらん、結痂を伴うか、又は二次感染を併発している次の疾患:湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎

を含む) ③外傷・熱傷及び手術創等の二次感染

【用】1日1~数回塗布・塗擦・無菌ガーゼ等に延ばして貼付

【禁】1)クロラムフェニコール・フラジオマイシン耐性菌・非感性菌による皮膚感染 2)皮膚結核・単純疱疹・水痘・種痘疹・帯状疱疹 3)真菌症(白癬・カンジダ症等) 4)鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎 5)本剤成分過敏症の既往歴 6)フラジオマイシン、カナマイシン、ストレプトマイシン、ゲンタマイシン等のアミノ糖系抗生物質・バシトラシン・クロラムフェニコール過敏症の既往歴 7)潰瘍(バーチエット病は除く)・第2度深在性以上の熱傷・凍傷

【備】副腎皮質ホルモン含有

**ソフラチュール貼付剤 10cm**

(フラジオマイシン硫酸塩)

ガーゼ(10×10cm 10.8mg) 薬価 54.5 サノフィ

【効】<適応菌種>フラジオマイシンに感性的ブドウ球菌属、レンサ球菌属(肺炎球菌を除く)<適応症>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

【用】1~数枚を直接患部にあて、その上を無菌ガーゼで覆う

【禁】ストレプトマイシン、カナマイシン、ゲンタマイシン、フラジオマイシン等のアミノグリコシド系抗生物質及びバシトラシンに対し過敏症の既往歴

## 2-2 その他

**後ポピドンヨードゲル 10%「明治」**

(ポピドンヨード)

ゲル:4g 薬価 15.32 Miji Seika ファルマ

【効】皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、熱傷皮膚面の消毒

【用】本剤を患部に塗布

【禁】本剤・ヨウ素過敏症の既往歴

## 10-3 抗ウイルス剤

**アラセナ-A軟膏 3%**

(ヒダラピレン)

軟膏:5g 薬価 1089.5 持田

【効】帯状疱疹、単純疱疹

【用】1日1~4回 患部に塗布

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

## 10-4 抗真菌外用薬

**アスタットクリーム 1%**

(ラノコザール)

クリーム:10mg/1g 10g 薬価 293.0 マルホ

【効】白癬:足白癬、体部白癬、股部白癬  
カンジダ症:間擦疹、指間びらん症、爪囲炎 癬風

【用】1日1回 患部に塗布

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【分類】イミダゾール系

**フロリドDクリーム 1%**

(ミコゾール硝酸塩)

クリーム:10mg/1g 10g 薬価 129.0

持田

【効】白癬:体部白癬(斑状小水疱性白癬、頑癬)、足部白癬(汗疱状白癬)、股部白癬(頑癬) カンジダ症:指間びらん症、間擦疹、乳児寄生菌性紅斑、爪囲炎、外陰カンジダ症、皮膚カンジダ症 癬風

【用】1日2~3回 患部に塗布

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【分類】イミダゾール系

**メンタックスクリーム 1%**

(ブテナフィン塩酸塩)

クリーム:10mg/1g 10g 薬価 304.0

科研

【効】白癬:体部白癬、股部白癬、足部白癬 癬風

【用】1日1回 患部に塗布

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【分類】ベンジルアミン系

**ラミシール外用液 1%**

(テルビナフィン塩酸塩)

液:10mg/1g 10g 薬価 285.0

田辺三菱

【効】白癬:体部白癬、股部白癬、足白癬

皮膚カンジダ症:指間びらん症、間擦疹(乳児寄生菌性紅斑を含む) 癬風

【用】1日1回 患部に塗布

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【分類】アリルアミン系

**クレナフィン爪外用液 10%**

(エフィナコゾール)

液:100mg/1g 3.56g(4mL) 薬価 1578.3/g

科研

【効】爪白癬

【用】1日1回罹患爪全体に塗布

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【分類】トリアゾール系

**10-5 皮膚軟化剤(鱗屑・亀裂治療薬)****オリブ油**

油:100mL, 500mL 薬価 2.70/mL

局

【効】軟膏、硬膏、リニメント剤などの製剤用基剤

【備】皮膚・粘膜の保護

**ケラチナミンコーワクリーム 20%**

(尿素)

軟膏:20% 25g 薬価 137.5

興和

【効】魚鱗癬、老人性乾皮症、アトピー皮膚、進行性指掌角皮症(主婦湿疹の乾燥型)、足趾部皸裂性皮膚炎、掌趾角化症、毛孔性苔癬

【用】1日数回 患部に塗布

【禁】眼粘膜等の粘膜

【備】皮膚・粘膜の保護

**ウレパールローション 10%**

(尿素)

ローション:10% 20g 薬価 108.0

大塚

【効】アトピー皮膚、進行性指掌角皮症(主婦湿疹の乾燥型)、老人性乾皮症、掌趾角化症、足趾部皸裂性皮膚炎、毛孔性苔癬、魚鱗癬、頭部靴擦疹

【用】1日2~3回患部を洗浄したのち塗布し、よくすり込む

**スピール膏M**

(サリチル酸)

絆創膏剤(25cm<sup>2</sup>):50% 薬価 82.40

ニチバン

【効】疣贅、鶏眼、胼胝腫の角質剥離

【用】本剤を患部大(患部と同じ大きさ)に切って貼付2~5日目ごとに取りかえる

【禁】本剤過敏症の既往

**10-6 皮膚欠損(びらん・潰瘍)治療薬****アクトシン軟膏 3%**

(ブクテジシナトリウム)

軟膏:30g 薬価 1227.0

マルホ

【効】褥瘡、皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

【用】潰瘍面を洗拭後、1日1~2回ガーゼ等に延ばして貼付又は患部に直接塗布

**アズノール軟膏 0.033%**

(ジメチルイソプロピルアズレン)

軟膏:20g 薬価 2.61/g

日本新薬

【効】湿疹 熱傷・その他の疾患によるびらん及び潰瘍

【用】1日数回 患部に塗布

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

**ゲーベックリーム 1%**

(スルファジジン銀)

クリーム:50g 薬価 640.0

田辺三菱

【効】<適応菌種>本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、緑膿菌、カンジダ属 <適応症>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

【用】1日1回、創面を覆うに必要なかつ十分な厚さ(約2~3mm)に直接塗布。又は、ガーゼ等に同様の厚さにのばし、貼付し、包帯を行う。なお、第2日目以後の塗布に際しては、前日に塗布した本剤を清拭又は温水浴等で洗い落としのち、新たに本剤を塗布すること。

【禁】1)本剤成分・サルファ剤過敏症の既往歴 2)新生児 3)低出生体重児 4)軽症熱傷

**後ネグミンシュガー軟膏**

(白糖・ポビドンヨード配合)

軟膏:100g 薬価 960.0/本

マイラン

先発品:ユーパスタ軟膏

【効】褥瘡、皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

【用】潰瘍面を洗拭後、1日1~2回ガーゼ等に延ばして貼付又は患部に直接塗布しその上をガーゼで保護

【禁】本剤成分・ヨウ素過敏症の既往歴

**フィブラストスプレー500**

(トコフェルミン)

スプレー:500 $\mu$ g 薬価 8572.0 科研

【効】褥瘡、皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

【用】潰瘍面を清拭後、添付溶解液 1mL 当たり 100 $\mu$ g を用時溶解、専用噴霧器で 1 日 1 回潰瘍面から約 5cm 離して噴霧 潰瘍最大径 6cm 以内:5 噴霧 潰瘍最大径 6cm 以上:薬剤が同一潰瘍面に 5 噴霧されるよう同様の操作を繰り返す【禁】1) 投与部位に悪性腫瘍のある患者・その既往歴  
2) 本剤成分過敏症の既往歴**次没食子酸ビスマス原末「マルソ」**

(次没食子酸ビスマス)

末 薬価 14.9/g 局

【効】(経口) 下痢症

(外用) きわめて小範囲の皮膚のびらん及び潰瘍、痔疾における乾燥・収れん・保護

【用】経口: 1 日 1.5~4g を 3~4 回に分  
外用: そのまま散布剤として使用するか、5~10%の散布剤、軟膏または経口パスタとして使用**10-7 その他の外皮用薬****白色ワセリン「ケエ」**

軟膏:100g 薬価 2.38/g 局

【効】軟膏基剤(眼科用軟膏基剤、一般軟膏基剤)、皮膚保護

**後ヘパリン類似物質油性クリーム 0.3%「ニプロ」**

(ヘパリン類似物質)

油性クリーム:25g 薬価 4.0/g ニプロ

先発品: ヒルドイドソフト軟膏 0.3%

**後ヘパリン類似物質ローション 0.3%「日医工」**

ローション:50g 薬価 6.60/g 日医工

【効】皮脂欠乏症、進行性指掌角皮症、凍瘡、肥厚性癬痕・ケロイドの治療と予防、血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患(注射後の硬結並びに疼痛)、血栓性静脈炎(痔核を含む)、外傷(打撲、捻挫、挫傷)後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、筋性斜頸(乳児期)

【用】1 日 1~数回 患部に塗布

【禁】1) 出血性血液疾患(血友病・血小板減少症・紫斑病等) 2) 僅少な出血で重大結果の予想

**ユベラ軟膏**

(トコフェロール・ビタミン A 油)

軟膏:500g 薬価 3.1/g エザイ

【効】凍瘡 進行性指掌角皮症 尋常性魚鱗癬 毛孔性苔癬 単純性皰瘡 掌蹠角化症

**アロンアルファA「三共」**

医療用具:0.5g 薬価 163.4 第一三共

【効】生体組織(皮膚、血管、臓器など)の創傷癒合を目

的とする

【備】 $\alpha$ -シアノアクリレートモノマー**ボルヒール組織接着用 0.5mL**

(ファイブリゲン凍結乾燥粉末)

液:0.5mL 薬価 6236.9 アステラス

【効】組織の接着、閉鎖(ただし縫合あるいは接合した組織から血液、体液又は体内ガスの漏出をきたし、他に適切な処置法がない場合に限る)

【禁】1) 本剤成分・牛肺を原料とする製剤(アプロチニン等)過敏症の既往歴 2) 凝固促進剤(蛇毒製剤)、抗線溶剤、アプロチニン製剤による治療を受けている患者

**ハッカ水**

(ハッカ油)

液:500mL 薬価 7.5/10mL 局

用途: 水剤(含嗽剤、吸入剤を含む)の矯味、矯臭の目的で調剤

**臨 スミスリンローション 5%**

(フェントリン)

液:30g 薬価 2262/本 クラシエ

【効】疥癬

【用】1 週間隔で、1 回 1 本(30g)を頸部以下(頸部から足底まで)の皮膚に塗布し、塗布後 12 時間以上経過した後に入浴、シャワー等で洗浄、除去

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**10-8 湿布剤****後MS温シップ「タ林ウ」**

(サリチル酸メチル・dL-カンフル・トウガラシエキス)

シップ剤:20g 5 枚入(14cm×10cm)

薬価 0.86/g 大鵬

【効】捻挫、打撲、筋肉痛、関節痛、骨折痛における鎮痛・消炎

【用】1 日 1~2 回 患部に貼付

【禁】MS 冷シップ参照

**セルタッチパップ 70**

(フェルビナク)

貼付剤: 7 枚入り(10cm×14cm)

薬価 17.1/枚 ファイザー

【効】捻挫、打撲、筋肉痛、関節痛、骨折痛における鎮痛・消炎

【用】1 日 2 回 患部に貼付

【禁】1) 本剤・他のフェルビナク製剤過敏症の既往歴  
2) アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴

後	ケトプロフェンパップ 30mg 「三和」		
後	ケトプロフェンテープ 20mg 「三和」		
	パップ剤：7枚入り(10cm×14cm)	薬価	11.9/枚
	テープ：7枚入り(7cm×10cm)	薬価	12.3/枚
			三和化学
後	ケトプロフェンテープ 40mg 「パテル」		
	テープ：7枚入り(10cm×14cm)	薬価	17.1/枚
			杏林
	先発品：モーラス		

【効】パップ：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 テープ：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)の慢性症状(血行障害、筋痙縮、筋拘縮)を伴う場合の鎮痛・消炎、関節リウマチにおける関節局所の鎮痛

【用】パップ：1日1～2回 患部に貼付

テープ：1日1回 患部に貼付

【禁】1)本剤・本剤成分過敏症の既往歴 2)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴 3)チアプロフェン酸、スプロフェン、フェノフィブラート・オキシベンゾン過敏症の既往歴 4)光線過敏症の既往歴のある患者 5)妊娠後期の女性

#### ボルタレンテープ 15mg

(ジクロフェナクナトリウム)

貼布剤：7枚入り(7cm×10cm)

薬価 12.9/枚 ハルティス

【効】変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛(筋・筋膜性腰痛症等)、外傷後の腫脹・疼痛

【用】1日1回 患部に貼付

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴

#### 後ロキソプロフェンNa テープ 100mg 「ユートク」

(ロキソプロフェンナトリウム水和物)

テープ：7枚入り(7cm×10cm)

薬価 17.1/枚 ユートク

先発品：ロキソニンテープ

【効】変形性関節症、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛の消炎・鎮痛

【用】1日1回、患部に貼付

【禁】ボルタレンテープ参照

#### 臨ロコアテープ

(エスフルビプロフェン・ハッカ油製剤)

貼付剤：7枚入り 薬価 41.3/枚 大正製薬

【効】変形性関節症における鎮痛・消炎

【用】1日1回、患部に貼付

【禁】1)消化性潰瘍 2)重篤な血液の異常のある患者 3)重篤な肝障害 4)重篤な腎障害 5)重篤な心機能不全 6)重篤な高血圧症 7)本剤の成分又はフルルビプロフェンに対し過敏症の既往歴 8)アスピリン喘息(非ステ

ロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)又はその既往歴 9)エノキサシン水和物、ロメフロキサシン、ノルフロキサシン、プルリフロキサシンを投与中 10)妊娠後期の女性

【備】同時に2枚を超えて貼付しない。本剤投与時は他の全身作用を期待する消炎鎮痛剤との併用は可能な限り避ける。

## 11 ビタミン剤

11-1 ビタミンB<sub>1</sub>剤

## 25mg アリナミンF糖衣錠

(フルスルチアミン塩酸塩)

錠:25mg 薬価 5.90

武田

【効】 ビタミンB<sub>1</sub>欠乏症の予防及び治療。

ビタミンB<sub>1</sub>の需要が増大し食事からの摂取が不十分な際(消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体労働時など)の補給。ウエルニッケ脳炎。脚気衝心。ビタミンB<sub>1</sub>の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される神経痛、筋肉痛、関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺。心筋代謝障害(便秘等の胃腸運動機能障害、術後腸管麻痺を含む)

【用】 1日1~4錠を1~3回分服

【備】 [懸濁] × [粉碎] ○

11-2 ビタミンB<sub>2</sub>剤

## フラビタン錠5mg

(フラビニオンジメチルオクト 腸溶錠)

錠:5mg 薬価 5.70

トアエイコー

【効】 ハイボン錠①参照+口内炎、肛門周囲及び陰部びらん、急性・慢性湿疹、ペラグラ、尋常性ざ瘡、酒さ、日光皮膚炎、角膜部周擁充血、角膜脈管新生

【用】 1日5~45mgを1~3回分服

【備】 [懸濁] × [粉碎] × (腸痙なら可)

11-3 ビタミンB<sub>12</sub>製剤後メコバラミン注射液 500 $\mu$ g「トワ」

(メコバラミン)

注:500 $\mu$ g/1mL 薬価 57/A

東和

先発品:メチコバルミン注射液 500 $\mu$ g後メコバラミン錠 500 $\mu$ g「SW」錠:500 $\mu$ g 薬価 5.70

沢井

【効】 錠:末梢性神経障害 注:①末梢性神経障害

②ビタミンB<sub>12</sub>欠乏による巨赤芽球性貧血

【用】 錠:1日3錠を3回分服 注:①1日1回1Aを週3回筋・静注 ②1日1回1Aを週3回筋・静注 約2ヶ月投与後維持量1~3ヶ月1回1A投与

【備】 メコバラミン錠:[懸濁] ○ [粉碎] ×

臨:プレスミンS注射液 1000 $\mu$ g

(ヒドロキソコバラミン酢酸)

注:1000 $\mu$ g 薬価 102

エイワイファーマ

【効】 ビタミンB<sub>12</sub>欠乏症の予防及び治療、ビタミンB<sub>12</sub>の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦等)、巨赤芽球性貧血、広節裂頭条虫症、悪性貧血に伴う神経障害、吸収不全症候群(スプルー等)、次の疾患のうち、ビタミンB<sub>12</sub>の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合(栄養性及び妊娠性貧血、胃切除後の貧血、

肝障害に伴う貧血、放射線による白血球減少症、神経痛、末梢神経炎、末梢神経麻痺、筋肉痛、関節痛)

【用】 1回1管までを筋肉内又は静脈内注射

【備】 効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない

## 11-4 その他のビタミンB剤

## パントール注射液 500mg

(パントール)

注:500mg/2mL 薬価 57/A

トアエイコー

【効】 パントテン酸欠乏症の予防及び治療 パントテン酸の需要が増大し食事からの摂取が不十分な際(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、甲状腺機能亢進症等)の補給 パントテン酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される、ストレプトマイシン及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療、急性・慢性湿疹、接触性皮膚炎、術後腸管麻痺

【用】 1回20~100mgを1日1~2回皮下・筋・静注

術後腸管麻痺:1回50~500mgを1日1~3回 必要事6回迄

【禁】 血友病の患者

## パントシン錠 200

臨:パントシン錠 100

## パントシン散 20%

(パントチン)

錠:200mg 薬価 15.80

:100mg 薬価 8.10

散:20% 薬価 14.40

アルフレッサ

【効】 ①高脂血症 ②弛緩性便秘 ③ストレプトマイシン及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療

④急・慢性湿疹 ⑤血液疾患の血小板数ならびに出血傾向の改善 ⑥パントテン酸欠乏症の予防及び治療 ⑦パントテン酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦など) (①~⑤はパントテン酸の欠乏又は代謝障害によるもの)

【用】 ①1日600mgを3回分服 ②⑤1日300~600mgを1~3回に分服 ③④⑥⑦1日30~180mgを1~3回分服

【備】 錠:[懸濁] × [粉碎] ○

散:[懸濁] ○混ぜながら

## フォリアミン錠

(葉酸)

錠:5mg 薬価 9.80

日本製薬

【効】 悪性貧血の補助的療法 葉酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される栄養性貧血、妊娠性貧血、小児貧血、抗けいれん剤・抗マラリア剤投与に起因する貧血 アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血 再生不良性貧血 顆粒球減少症 吸収不全症候群(スプルー等) 葉酸欠乏症の予防及び治療 葉酸の需要が

増大し食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦）

【用】 1日1～4錠（小児は1～2錠）を2～3回分服

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**臨**ピドキサル錠 20mg  
 （ピリドキサル臨酸エステル水和物）  
 錠：20mg 薬価 5.90 太陽ファルマ

【効】 口角炎、口唇炎、舌炎、口内炎、急・慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、アトピー皮膚炎、尋常性ざ瘡、末梢神経炎、放射線障害（宿酔）のうち、ビタミンB<sub>6</sub>の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合、ビタミンB<sub>6</sub>の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）、ビタミンB<sub>6</sub>依存症（ビタミンB<sub>6</sub>反応性貧血等）、ビタミンB<sub>6</sub>欠乏症の予防及び治療（薬物投与によるものを含む。例えばイソニアジド）

【用】 1日10～60mgを1～3回に分割経口投与

【備】 効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべき

でない。腸溶錠なのでかまずに服用。

[懸濁] × [粉碎] ×

**臨**フォリアミン注射液 15mg  
 （葉酸）  
 注：15mg 薬価 96 日本製薬

【効】 葉酸欠乏症の予防及び治療、葉酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）、吸収不全症候群（スプルー等）、悪性貧血の補助療法、次疾患のうち、葉酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合（栄養性貧血、妊娠性貧血、小児貧血、抗けいれん剤、抗マラリア剤投与に起因する貧血）、アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血、再生不良性貧血、顆粒球減少症

【用】 1回15mg（本剤1管）を1日1回、皮下又は筋肉内注射

**11-5 ビタミンB複合剤**

医薬品名	メーカー名	規格	組成			用法用量	備考	薬価
			VB <sub>1</sub>	VB <sub>6</sub>	VB <sub>12</sub>			
ビタメジン配合カプセル B25 ビタメジン静注用	第一三共	C	25	25	0.25	1日3～4Cを分服	[懸濁] ○ [脱カプ] ○	5.70
		注：V	100	100	1	1日1Vを20mLに溶解静注あるいは点滴静注：3分以上かけて	【禁】本剤成分過敏症の既往歴	111

【効】 本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し食事からの摂取が不十分な際（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）の補給 本剤に含まれるビタミン類の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される神経痛、筋肉痛、関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺

**11-6 ビタミンC剤**

**後**アスコルビン酸注 500mg P B 「日新」  
 （アスコルビン酸）  
 注：500mg/1管 薬価 57 日本製薬

【効】 ビタミンC欠乏症の予防及び治療（壊血病、メルレル・パロー病）、ビタミンCの需要が増大し食事からの摂取が不十分な際（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、激しい肉体労働時等）の補給、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される毛細血管出血（鼻出血 歯肉出血、血尿等）、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏症性皮膚炎

【用】 1日量50～2000mgを1～数回に分けて静注

**シ**ナール配合錠  
 （アスコルビン酸/パントテン酸カルシウム）  
 錠：アスコルビン酸 200mg/パントテン酸カルシウム 3mg  
 薬価 6.20 塩野義

【効】 本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）、炎症後の色素沈着

【用】 1回1～3錠を1日1～3回

【備】 [懸濁] × [粉碎] ×

**11-7 ビタミンD剤**

アルファロールカプセル 0.25 μg<sup>㊦</sup>

アルファロールカプセル 0.5 μg<sup>㊦</sup>

アルファロールカプセル 1.0 μg<sup>㊦</sup>

（アルファカルシトール）

C：0.25 μg 薬価 12.20

0.5 μg 薬価 12.30

1.0 μg 薬価 31.60

中外

【効】 ①骨粗鬆症、慢性腎不全におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状（低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変等）の改善 ②副甲状腺機能低下症・ビタミンD抵抗性骨病、骨軟化症におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状（低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変等）の改善

【用】 ①1日1回0.5～1 μg ②1日1回1～4 μg

【備】 活性型VD<sub>3</sub>製剤 [懸濁] ○ [粉碎] ×

**ワンアルファ錠 0.5μg** (劇)

**ワンアルファ錠 1.0μg** (劇)

(アルファカルシトール)

錠: 0.5μg 薬価 12.80  
1.0μg 薬価 34.50 帝人

【効】アルファロールカプセル参照  
【用】アルファロールカプセル参照  
【備】活性型VD<sub>3</sub>製剤 [懸濁] ○ [粉砕] ○

**後エルデカルシトールカプセル 0.75μg 「ザイ」** (劇)

(エルデカルシトール)

C: 0.75μg 薬価 29.60 沢井

先発品: エディロールカプセル

【効】骨粗鬆症  
【用】1日1回0.75μg、症状により1日1回0.5μgに減量  
【禁】妊婦、妊娠可能性婦人・授乳婦  
【備】活性型VD<sub>3</sub>製剤 [懸濁] × [粉砕] ×

**11-8 ビタミンK剤**

**ケイツーN静注 10mg**

(メテトロン)

注: 10mg/2mL 薬価 72/A エーザイ

【効】①ビタミンK欠乏による次の疾患及び症状: 胆道閉塞・胆汁分泌不全による低プロトロンビン血症、分娩時出血、クマリン系抗凝血薬投与中におこる低プロトロンビン血症 ②新生児低プロトロンビン血症 ③クマリン系殺鼠剤中毒時に起こる低プロトロンビン血症

【用】①1日1回10~20mgを静注 ②生後直ちに1回1~2mgを静注し、症状に応じて2~3回反復静注 ③1回20mgを静注 症状、血液凝固能検査結果に応じて1日量40mgまで増量

【禁】本剤成分過敏症の既往歴  
【備】VK<sub>2</sub>

**グラケーカプセル 15mg**

(メテトロン)

C: 15mg 薬価 24.10 エーザイ

【効】骨粗鬆症における骨量・疼痛の改善  
【用】1日3Cを食後3回分服  
【禁】ワルファリンカリウム投与中  
【備】VK<sub>2</sub> [懸濁] ○ [粉砕] ×

**11-9 複合ビタミン剤**

医薬品名	オーツカMV注	臨 調剤用 パンビタン末
メーカー・薬価	大塚・239	武田テバ・6.30
成分	注: 1号・2号組	末: 1g中
VA IU	3300	2500
B <sub>1</sub> mg	3	1
B <sub>2</sub> mg	3.6	1.5
B <sub>6</sub> mg	4	1
B <sub>12</sub> μg	5	1
ニコチン酸アミド mg	40	10
パントテン酸Ca mg		5
葉酸 mg	0.4	0.5
VC mg	100	37.5
D IU	200	200
E IU	10	1
ビオチン mg	0.06	
パンテノール mg	15	
用法・用量	1日1組1号に2号を加えて溶解 高カロリー静脈栄養輸液に添加	1日 1~2g
備考	【禁】1)本剤・本剤配合成分過敏症の既往歴 2)血友病	【禁】妊娠3ヶ月以内・妊娠希望する婦人へのビタミンA5,000IU/日以上との投与 (ビタミンA欠乏症の婦人は除く)

11-10 その他

臨: ユベラ錠 50mg

(トコフェロール酢酸エステル製剤)

末: 薬価 5.70

サンノーマ

**【効】** ビタミンE 欠乏症の予防及び治療、末梢循環障害  
(間歇性跛行症、動脈硬化症、静脈血栓症、血栓性静脈  
炎、糖尿病性網膜症、凍瘡、四肢冷感症)、過酸化脂  
質の増加防止

**【用】** 1回 1～2錠を、1日 2～3回経口投与

**【備】** [懸濁] × [粉碎] ×

## 1 2 代謝性医薬品

## 1 2-1 無機質剤

## 1-1 カルシウム剤

## アスパラ-Ca錠 200

(L-アスパラギン酸カルシウム)

錠:200mg(Ca 1.3mEq) 薬価 5.70

ニプロ

【効】低カルシウム血症起因するテタニー、テタニー関連症状の改善、代謝性骨疾患(骨粗鬆症、骨軟化症)におけるカルシウム補給、発育期におけるカルシウム補給、妊娠・授乳時におけるカルシウム補給

【用】1日6錠を2~3回分服

【禁】1)高カルシウム血症 2)腎結石 3)重篤な腎不全

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○

## カルチコール注射液 8.5%5mL (劇)

(グルコン酸カルシウム水和物)

注:8.5%5mL (Ca:0.39mEq/mL)

薬価 60/管

日医工

【効】低カルシウム血症に起因するテタニー、テタニー関連症状の改善 小児脂肪便におけるカルシウム補給

【用】1日1回0.4~2.0g(4.7~23.5mL=Caとして1.83~9.17mEq)を0.68~1.36mEq/分(本剤1.7~3.5mL/分)で静注。小児脂肪便に用いる場合は、経口投与不能時に限る。

【禁】1)強心配糖体の投与を受けている患者 2)高カルシウム血症 3)腎結石 4)重篤な腎不全のある患者

## 1-2 ナトリウム剤

## 塩化ナトリウム

末 薬価 0.61/g

局

【効】経口：食塩喪失時の補給

【用】1回1~2gをそのまま、または水に溶かして服用

## 大塚食塩注 10%

(10%塩化ナトリウム)

注:10%20mL 薬価 97/管

大塚

Na<sup>+</sup> 34mEq/20mLCl<sup>-</sup> 34mEq/20mL

pH5.3~7.3 浸透圧比 約11

【効】ナトリウム欠乏時の電解質補給

【用】電解質補給の目的で、輸液剤などに添加して必要量を静脈内注射又は点滴静注する。

## 1-3 カリウム剤

## アスパラカリウム錠 300mg

## アスパラカリウム散 50%

(L-アスパラギン酸カリウム)

錠:300mg(K1.8mEq) 薬価 5.90

散:500mg/g(K2.9mEq) 薬価 6.50

ニプロ

【効】降圧利尿剤・副腎皮質ホルモン・強心配糖体・インスリン・ある種の抗生物質などの連用時低カリウム血

症型周期性四肢麻痺 心疾患時の低カリウム状態 重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後におけるカリウム補給

【用】L-アスパラギン酸カリウムとして、1日0.9~2.7g(錠:3~9錠、散:1.8~5.4g)を3回分服。

1回3g(錠:10錠、散:6g)まで増量可。

【禁】1)重篤な腎機能障害(前日の尿量が500mL以下あるいは投与直前排尿が1時間当たり20mL以下)のある患者 2)副腎機能障害(アジソン病) 3)高K血症 4)エプレレノン投与中 5)消化管通過障害①食道狭窄(心肥大、食道癌、胸部大動脈瘤、逆流性食道炎、心臓手術等による食道圧迫)②消化管狭窄・消化管運動機能不全

6)高K血性周期性四肢麻痺 7)本剤成分過敏症の既往歴

【備】錠:〔懸濁〕×〔粉碎〕×

散:〔懸濁〕○

## 後アスパラギン酸カリウム注 10mEqキット「テルモ」

(L-アスパラギン酸カリウム)

注キット:1,712mg/10mL(K10mEq) 薬価 173/キット

テルモ

【効】アスパラカリウム錠・散参照

【用】1回Kとして10~30mEq(本剤1~3管)を希釈し8mL/分以下で静注(希釈濃度40mEq/L以下)1日の投与量100mEq(本剤10管)を越えない。

【禁】アスパラカリウム錠1)~4)6)7)参照

## 後KCL注 20mEqキット「テルモ」

(塩化カリウム)

注キット:1.491g/20mL(K20mEq) 薬価 168/キット

テルモ

【効】電解質補液の電解質補正

【用】必ず希釈して使用すること(希釈濃度40mEq/L以下、十分に混和した後に投与)ゆっくり静脈内に投与し、投与速度はKとして20mEq/hrを超えない 1日の投与量100mEqを越えない

## 1-4 高カリウム血症治療剤

## ケイキサレート散

(ポリスチレンスルホン酸Na)

末:5g/包 薬価 14.60/g

鳥居

【効】急性・慢性腎不全による高カリウム血症

【用】内服:1日30gを2~3回分服(1回分は水50~150mLに溶解) 外用:1回30gを水又は2%メチルセルロース溶液100mLに懸濁して注腸

【備】〔懸濁〕2.5gを20mLで懸濁してすぐ注入

## ケイキサレートドライシロップ

(ポリスチレンスルホン酸Na)

末:2.5g/包 薬価 13.00/g

鳥居

【効】急性・慢性腎不全による高カリウム血症

【用】内服:1日30gを2~3回分服(1回分は水50~150mLに溶解)

【備】 [懸濁] ○

**後**ポリスチレンスルホン酸Ca 経口ゼリー20%  
分包 25g 「三和」

(ポリスチレンスルホン酸カルシウムゼリー)

ゼリー: 25g/個 薬価 68.40

三和化学

【効】 急性・慢性腎不全による高カリウム血症

【用】 1日 3~6個を 2~3回分服

【禁】 腸閉塞

**臨**カリメート経口液 20%

(ポリスチレンスルホン酸カルシウム)

包: 25g/包 薬価 72.00

興和

【効】 急性及び慢性腎不全に伴う高カリウム血症

【用】 1日 75~150gを 2~3回に分け、経口投与

【禁】 腸閉塞

## 1-5 高リン血症治療剤

**カルタンOD錠 500mg**

(沈降炭酸カルシウム)

OD錠: 500mg 薬価 6.40

マイレン

【効】 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

【用】 1日 3.0g(本剤:6錠)を食直後 3回分服

【禁】 1) 甲状腺機能低下症 2) 炭酸カルシウムに対し過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**臨**炭酸ランタンOD錠 250mg「フー」

(炭酸ランタン水和物口腔内崩壊錠)

錠: 250mg 薬価 59.10

扶桑

【効】 慢性腎臓病患者における高リン血症の改善

【用】 1日 750mgを開始用量とし、1日 3回に分割して食直後に経口投与。最高用量は1日 2,250mg。

【禁】 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**臨**リオナ錠 250mg

(クエン酸第二鉄水和物)

錠: 250mg 薬価 78.20

日本たばこ

【効】 ①慢性腎臓病患者における高リン血症の改善②鉄欠乏性貧血

【用】 ①1回 500mgを開始用量とし、1日 3回食直後に経口投与。1日 6,000mgまで。②1回 500mgを1日 1回食直後に経口投与。最高用量は1回 500mgを1日 2回まで。

【禁】 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 鉄欠乏性貧血で使用の場合、鉄欠乏状態にない患者

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 1-6 鉄剤

**後**インクレミンシロップ(溶性<sup>レ</sup>ポリン酸第二鉄)

シロップ: 鉄として6mg/mL 薬価 6.20 アルフレッサ ファーマ

【効】 鉄欠乏性貧血

【用】 ①1日量を 3~4回分服 ②1日量: 1才未満(2~4mL) 1~5才(3~10mL) 6~15才(10~15mL)

【禁】 鉄欠乏状態にない患者

**フェジン静注 40mg**

(含糖酸化鉄)

注: 40mg/2mL 薬価 60

日医工

【効】 鉄欠乏性貧血

【用】 1日 1~3Aを 2分以上かけて緩徐に静注

【禁】 1) 鉄欠乏状態にない患者 2) 重篤な肝障害 3) 本剤過敏症の既往歴

**後**クエン酸第一鉄Na錠 50mg「JG」

(クエン酸第一鉄Na)

錠: 50mg 薬価 5.70

日本ジェネリック

先発品: フェロミア錠

【効】 鉄欠乏性貧血

【用】 1日 2~4錠を 1~2回分服

【禁】 鉄欠乏状態にない患者

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ (防湿) 鉄味あり

**フェロ・グラデュメット錠 105mg**

(硫酸鉄徐放錠)

錠: 105mg 薬価 7.70

マイレンEPD合同会社

【効】 鉄欠乏性貧血

【用】 1日 1~2錠を 1~2回分服 空腹時・副作用が強い場合には食事直後に服用

【備】 [懸濁] × [粉碎] ×

## 12-2 肝臓疾患用剤

**アデラビン9号 1mL**

(FAD・肝臓抽出エキス)

注: 1mL 配合剤 薬価 148

ファイザー

【効】 ①慢性肝疾患における肝機能の改善 ②次の疾患のうちビタミンB<sub>2</sub>の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合: 湿疹・皮膚炎群、口唇炎・口角炎・口内炎、びまん性表層角膜炎 ③ビタミンB<sub>2</sub>の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等)

【用】 1日 1~2Aを 1~2回に分けて皮下・筋・静注

【禁】 本剤過敏症の既往歴

**ラグノスNF経口ゼリー分包 12g 54.167%**

(ラクツロース)

ゼリー: 6.5g/包 薬価 43.6/包

三和化学

先発品: ラクツロース・シロップ 60%

【効】 ①慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く) ②高アンモニア血症に伴う精神神経障害、手指振戦、脳波異常 ③産婦人科術後の排ガス・排便の促進

【用】①24g (2包) /回を1日2回。1日72g (6包) まで ②12~24g (1~2包) /回を1日3回。③12~36g (1~3包) /回を1日2回  
 【禁】ガラクトース血症

**臨** アルギメート点滴静注 10%

(L-アルギニンL-グルタミン酸塩水和物)

注:10%/200mL(20g/袋) 薬価 588/袋 EA ファーマ

【効】高アンモニア血症

【用】1日2~20gを1~数回に分けて点滴静脈内注射

【備】1袋を1時間以上かけて点滴静脈内注射

**臨** ポルトラック原末

(ラクチール水和物散)

末: 薬価 6.50/g 日本新薬

【効】非代償性肝硬変に伴う高アンモニア血症

【用】1日量18~36gを3回に分けて用時、水に溶解後経口投与。初回投与量は1日量18g、1日量36gを超えないこと。

【禁】ガラクトース血症

【備】〔懸濁〕○

**12-3 解毒剤**

**ナロキソン塩酸塩静注 0.2mg** (劇)

(ナロキソン塩酸塩)

注:0.2mg/1mL 薬価 921 アルフレッサ ファーマ

【効】麻薬による呼吸抑制ならびに覚醒遅延の改善

【用】1回0.2mgを静注 効果不十分な場合は2~3分間隔で0.2mgを1~2回追加

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)バルビツール系薬剤等の非麻薬性中枢神経抑制剤・病的原因による呼吸抑制(無効のため)

メイロン静注 7% 250mL

メイロン静注 7% 20mL

(炭酸水素ナトリウム)

注:0.5mg/250mL 薬価 223

20mL 薬価 96

大塚

【効】①アシドーシス②薬物中毒の際の排泄促進(ただし、pHの上昇により尿中排泄が促進される薬物に限る) 動揺病、メニエール症候群、その他の内耳障害、急性蕁麻疹による悪心・嘔吐及びめまい

【用】①必要量(mEq)=不足塩基量(mEq/L)×0.2×体重(kg) ②1回12~60 mEq (本剤14~72mL) 静注

**クレメジン細粒**

**クレメジン速崩錠 500mg**

(球形吸着炭)

細粒:2g 薬価 71.2/g

錠:500mg 薬価 35.90

クレハ

【効】慢性腎不全(進行性)における尿毒症症状の改善及び透析導入の遅延

【用】1日6gを3回分服

【禁】消化管に通過障害を有する患者

【備】〔懸濁〕混ぜながら注入

**後** フルマゼニル注射液 0.5mg「ザイ」 (劇)

(フルマゼニル)

注:0.5mg/5mL 薬価 1220

沢井

先発品:アネキセート注射液

【効】ベンゾジアゼピン系薬剤による鎮静の解除及び呼吸抑制の改善

【用】初回0.2mg 暖徐静注 投与後4分以内に覚醒状態が得られないとき0.1mg追加投与 1分間隔で総量1mgまで ICU領域では2mgまで

【禁】1)本剤・ベンゾジアゼピン系薬剤過敏症の既往歴 2)長期間ベンゾジアゼピン系薬剤投与中のでんかん患者

**デトキソール静注液 2g**

(チオ硫酸ナトリウム水和物)

注:2g/20mL 薬価 434

日医工

【効】シアン及びシアン化合物による中毒 ヒ素剤による中毒

【用】1日1~2gを静注

シアン・シアン化合物中毒:1回12.5~25gを静注

**アトロピン硫酸塩注 0.5mg「アト」** (劇)

(アトロピン硫酸塩)

注:0.5mg/1mL 薬価 95

扶桑

【効】①胃・十二指腸潰瘍における分泌ならびに運動亢進 胃腸の痙攣性疼痛、胆管・尿管の痙攣、痙攣性便秘 迷走神経性徐脈及び迷走神経性房室伝導障害、その他の徐脈及び房室伝導障害 麻酔前投薬、ECTの前投薬 ②有機リン系殺虫剤・副交感神経興奮剤の中毒

【用】①1回0.5mgを皮下・筋注 静注も可 ②軽症:0.5~1mgを皮下・経口投与 中等症:1~2mgを皮下・筋注又は静注。必要なら20~30分毎に繰返し注射。重症:2~4mg 静注。アトロピン飽和の徴候が認められるまで繰返し注射。

【禁】1)緑内障 2)前立腺肥大による排尿障害 3)麻痺性イレウス 4)本剤成分過敏症の既往歴

**12-4 痛風治療剤**

**ウラリット配合錠**

(クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物)

錠:配合剤 薬価 8.70

日本ケミファ

【効】①痛風ならびに高尿酸血症における酸性尿の改善 ②アシドーシスの改善

【用】①1日6錠を3回分服し、尿検査でpH6.2~6.8の範囲になるよう投与を調節 ②1日12錠を3~4回分服

【禁】ヘキサミン投与中の患者

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○

**後アロプリノール錠 100mg「サワイ」**

(アロプリノール)

錠:100mg 薬価 7.80

サワイ

先発品: ザイロリック錠

**【効】痛風、高尿酸血症に伴う高血圧症における高尿酸血症の是正****【用】** 1日 2~3錠を 2~3回分服**【禁】** 本剤成分過敏症の既往歴**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] データなし**フェブリク錠 10mg****フェブリク錠 20mg**

(フェブキスタット)

錠:10mg 薬価 27.30

20mg 薬価 49.90

帝人ファーマ

**【効】①痛風、高尿酸血症 ②がん化学療法に伴う高尿酸血症****【用】** ①1日 1回 10mg より開始し、必要に応じて徐々に増量 維持量: 1日 1回 40mg 最大投与量: 1日 1回 60mg ②1日 1回 60mg**【禁】** 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) メルカプトプリン水和物・アザチオプリンを投与中**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**ユリノーム錠 25mg (劇)****ユリノーム錠 50mg (劇)**

(ベンズブプロロン)

錠:25mg 薬価 11.60

50mg 薬価 15.30

鳥居

**【効】①痛風における高尿酸血症の改善 ②高尿酸血症を伴う高血圧症における高尿酸血症の改善****【用】** ①1日 1回 1/2~1錠 維持量 1日 1~3錠を 1~3回分服 ②1回 1錠を 1日 1~3回服用**【警告】** 1) 劇症肝炎等の重篤な肝障害が主に投与開始6ヶ月以内に発現し、死亡等も報告があるので、投与開始後少なくとも6ヶ月間は必ず、定期的に肝機能検査を行うなど観察を十分に行うこと。また、患者の状態を十分観察し、肝機能検査値の異常、黄疸が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。2) 副作用として肝障害が発生する可能性があることをあらかじめ患者に説明するとともに、食欲不振、悪心・嘔吐、全身倦怠感、腹痛、下痢、発熱、尿濃染、眼球結膜黄染等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、直ちに受診するよう患者に注意を行うこと。**【禁】** 1) 肝障害 2) 腎結石を伴う患者、高度の腎機能障害 3) 妊婦・妊娠可能性婦人 4) 本剤成分過敏症の既往歴**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**臨: コルヒチン錠 0.5mg「タカ」**

(コルヒチン)

錠:0.5mg 薬価 6.80

高田

**【効】①痛風発作の緩解及び予防、②家族性地中海熱****【用】** ① 1日 3~4mg を 6~8回に分割経口投与。発病予防には 1日 0.5~1mg、発作予感時には 1回 0.5mg

を経口投与。②成人: 1日 0.5mg を 1回又は 2回に分けて経口投与。1日最大投与量は 1.5mg まで。

小児: 1日 0.01~0.02mg/kg を 1回又は 2回に分けて経口投与。1日最大投与量は 0.03mg/kg までとし、かつ成人の 1日最大投与量を超えないこと。

**【禁】** 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) 肝臓又は腎臓に障害のある患者で、肝代謝酵素 CYP3A4 を強く阻害する薬剤又は P 糖蛋白を阻害する薬剤を服用中

3) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 (家族性地中海熱の場合を除く)

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**臨: トピロリック錠 20mg**

(トピロキスタット)

錠:20mg 薬価 16.90

富士薬品

**【効】痛風、高尿酸血症****【用】** 1回 20mg より開始し、1日 2回朝夕に経口投与。維持量は通常 1回 60mg を 1日 2回。最大投与量は 1回 80mg を 1日 2回。**【禁】** 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2) メルカプトプリン水和物又はアザチオプリンを投与中**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**12-5 糖尿病用剤****5-1 経口血糖降下剤****1 スルホニルウレア系薬剤****オイグルコン錠 1.25mg (劇)**

(グリベンクラミド)

錠:1.25mg 薬価 6.10

太陽ファルマ

**【効】インスリン非依存型糖尿病(ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限り)****【用】** 1日 1.25mg~2.5mg 1日最高 10mg 1日 1回の場合は朝食前又は後、2回の場合は朝夕食前又は後**【警告】** 重篤かつ遷延性の低血糖症を起こすことがある。用法・用量、使用上の注意に特に留意すること。**【禁】** 1) 重症ケトーシス・糖尿病性昏睡・前昏睡、インスリン依存型糖尿病(若年型糖尿病、ブリティル型糖尿病等) 2) 重篤な肝・腎機能障害 3) 重症感染症、手術前後、重篤な外傷 4) 下痢、嘔吐等の胃腸障害 5) 妊婦・妊娠可能性婦人 6) 本剤成分・スルホンアミド系薬剤過敏症の既往歴 7) ボセンタンを投与中**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○**後グリメピリドOD錠 1mg「日医工」(劇)**

(グリメピリド)

錠:1mg 薬価 10.10

日医工

先発品: アマリール 1mg 錠

**【効】2型糖尿病(ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限り)****【用】** 0.5~1mg より開始、1日 1~2回朝または朝夕食前または食後に服用。維持量 1日 1~4mg 1日最高 6mg**【警告】** オイグルコン錠参照**【禁】** オイグルコン錠参照**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 2 速効型インスリン分泌促進薬

## ファスティック錠 90

(ナゲリド<sup>®</sup>)

錠:90mg 薬価 36.50

持田

【効】2型糖尿病における食後血糖推移の改善(ただし、食事療法・運動療法のみ又は食事療法・運動療法に加えてα-グルコシダーゼ阻害剤・ビグアナイド系薬剤・チアゾリジン系薬剤を使用のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る)

【用】1回90mgを1日3回毎食直前 1回120mgまで増量可

【禁】1)重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者 2)透析を必要とするような重篤な腎機能障害のある患者 3)重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 4)本剤成分過敏症の既往歴 5)妊婦又は妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○苦味あり

## グルファスト錠 10mg

(ミチグリド<sup>®</sup>カルシウム水和物)

錠:10mg 薬価 34.20

キッセイ

【効】2型糖尿病

【用】1回10mgを1日3回毎食直前(5分以内)に服用

【禁】1)重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者 2)重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 3)本剤成分過敏症の既往歴 4)妊婦又は妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 後レパグリニド錠 0.5mg「サワイ」

(レパグリニド<sup>®</sup>)

錠:10mg 薬価 20.10

沢井

先発品:シュアポスト

【効】2型糖尿病

【用】1回0.25mgより開始し、1日3回毎食直前。維持用量は通常1回0.25~0.5mgで、1mgまで増量可。

【禁】1)重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者 2)重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 3)本剤成分過敏症の既往歴 4)妊婦又は妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## 3 ビグアナイド系製剤

後メトホルミン塩酸塩錠 250mgMT「DSPB」<sup>㉔</sup>

(メトホルミン塩酸塩)

錠:250mg 薬価 10.10

DSファーマ<sup>®</sup>ロモ

先発品:メトグルコ

【効】2型糖尿病(食事療法・運動療法又はのみで十分な効果が得られない又は食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用しても十分な効果が得られない場合に限る。)

【用】1日500mgより開始 1日2~3回食直前・食後に分服 通常1日750~1,500mg 1日最高2,250mgまで。10歳以上の小児:1日500mgより開始、1日2~3回食直

前又は食後に分服。維持量:1日500~1,500mg。1日最高投与量は2,000mgまで。

【警告】重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあり、死亡に至った例も報告されている。乳酸アシドーシスを起こしやすい患者には投与しないこと。腎機能障害・肝機能障害のある患者、高齢者に投与する場合には、定期的に腎機能や肝機能を確認するなど慎重に投与すること。特に75歳以上の高齢者では、本剤投与の適否を慎重に判断すること。

【禁】1)次に示す状態の患者:①乳酸アシドーシスの既往 ②中等度以上の腎機能障害 ③透析患者(腹膜透析を含む) ④重度の肝機能障害 ⑤ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等心血管系、肺機能に高度の障害のある患者及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態 ⑥過度のアルコール摂取者 ⑦脱水症、脱水状態が懸念される下痢、嘔吐等の胃腸障害のある患者

2)重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者 3)重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 4)栄養不良状態、飢餓状態、衰弱状態、脳下垂体機能不全又は副腎機能不全の患者 5)妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 6)本剤成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○

## 4 α-グルコシダーゼ阻害薬

## 後ボグリボースOD錠 0.2mg「武田テバ」

## 後ボグリボースOD錠 0.3mg「武田テバ」

(ボグリボース)

OD錠:0.2mg 薬価 10.10

0.3mg 薬価 12.60

武田テバ<sup>®</sup>

先発品:ベイスンOD錠

【効】①糖尿病の食後過血糖の改善(ただし、食事療法・運動療法によっても十分な血糖コントロールが得られない場合又は食事療法、運動療法に加えて経口血糖降下剤若しくはインスリン製剤を使用している患者で十分な効果が得られない場合に限る)②耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制(0.2mgのみ)(ただし、食事療法・運動療法を十分に行っても改善されない場合に限る)

【用】1回0.2mgを1日3回食直前に服用 ①は効果不十分時:1回0.3mgまで

【禁】1)重症ケトーシス、糖尿病性昏睡・前昏睡 2)重症感染症、手術前後、重篤な外傷 3)本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

## セイブル錠 75mg

## セイブル錠 50mg

(ミグリトール)

錠:75mg 薬価 44.70

錠:50mg 薬価 32.00

三和化学

【効】糖尿病の食後過血糖の改善(ただし、食事療法・運動療法を行っている患者で十分な効果が得られない場合、又は食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤、ビグアナイド系薬剤若しくはインスリン製剤を使

用している患者で十分な効果が得られない場合に限る)

【用】1回50mgを1日3回毎食直前

1回量75mgまで

【禁】1)～3) ボグリボース OD錠参照 4) 妊婦・妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

### 5 チアゾリジン系製剤

#### アクトス錠 15

(ピオグリタゾン塩酸塩)

錠:15mg 薬価 54.10

武田

【効】2型糖尿病(①食事療法、運動療法のみ又は食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤・ $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤・ピグアナイド系薬剤を使用で十分な効果が得られない場合 ②食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤使用で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合に限る)

【用】①1日1回15～30mgを朝食前又は朝食後 45mgを上限 ②1日1回15mgを朝食前又は朝食後 30mgを上限 女性に投与:浮腫の発現に留意し、1日1回15mgから投与を開始することが望ましい

【禁】1)心不全の患者及び心不全の既往歴 2)重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者 3)重篤な肝機能障害 4)重篤な腎機能障害 5)重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 6)本剤成分過敏症の既往歴 7)妊婦又は妊娠可能性婦人

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

### 6 DPP-4阻害薬

#### グラクティブ錠 50mg

#### グラクティブ錠 25mg

(シタグリプチン塩酸水和物)

錠:50mg 薬価 124.00

錠:25mg 薬価 67.00

小野

【効】2型糖尿病

【用】1日1回50mgを服用 効果不十分な場合:経過を十分に観察しながら100mg1日1回まで増量可

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)重症ケトosis、糖尿病性昏睡・前昏睡、1型糖尿病 3)重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○ 苦味あり

#### ネシーナ錠 25mg

(アログリプチン安息香酸塩)

錠:25mg 薬価 170.10

武田

【効】2型糖尿病

【用】25mgを1日1回服用

【禁】グラクティブ錠参照

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

#### エクア錠 50mg

(ビルダグリプチン)

錠:50mg 薬価 69.00

ノバルティスファーマ

【効】2型糖尿病

【用】50mgを1日2回朝、夕に経口投与 患者の状態に応じて50mgを1日1回朝に投与可

【禁】1)～3) グラクティブ錠参照 4) 重度の肝機能障害

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

#### トラゼンタ錠 5mg

(リナグリプチン)

錠:5mg 薬価 137.50

日本ベーリンガー・インゲルハイム

【効】2型糖尿病

【用】1日1回5mgを服用

【禁】グラクティブ錠参照

【備】〔懸濁〕×〔粉砕〕○

#### テネリア錠 20mg

(テネグリプチン臭化水素酸塩水和物)

錠:20mg 薬価 134.70

田辺三菱

【効】2型糖尿病

【用】1日1回20mgを服用 効果不十分な場合:経過を十分に観察しながら1日1回40mgまで増量可

【禁】グラクティブ錠参照

【備】〔懸濁〕×〔粉砕〕 遮光 50日までなら○

### 7 SGLT2阻害剤

#### スーグラ錠 50mg

(イプラグリフロジン L-プロリン)

錠:50mg 薬価 188.60

アステラス

【効】2型糖尿病

【用】1日1回50mgを朝食前又は後 効果不十分な場合:経過を十分に観察しながら1日1回100mgまで増量可

【禁】1)本剤成分過敏症の既往歴 2)重症ケトosis、糖尿病性昏睡・前昏睡 3)重症感染症、手術前後、重篤な外傷

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕 遮光 (30日までのデータ)

#### 臨 フォシーガ錠 5mg

(ダパグリフロジンプロピレングリコール錠)

錠:5mg 薬価 185.20

アストラゼネカ

【効】①2型糖尿病②1型糖尿病③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)、慢性腎臓病(末期腎不全又は透析施行中の患者を除く)

【用】①5mgを1日1回経口投与。10mgまで増量可

②インスリン製剤との併用において、5mgを1日1回経口投与。10mgまで増量可③10mgを1日1回経口投与

【禁】1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴 2)重症ケトosis、糖尿病性昏睡又は前昏睡 3)重症感染症、手術前後、重篤な外傷

【備】〔懸濁〕○〔粉砕〕○

**アプルウェイ錠 20mg**

(トホグリアロジン)

錠:20mg 薬価 191.60

サノフィ

**【効】2型糖尿病****【用】**1回20mgを1日1回朝食前又は朝食後**【禁】**1)本剤成分過敏症の既往歴 2)重症ケトーシス、糖尿病性昏睡・前昏睡 3)重症感染症、手術前後、重篤な外傷**【備】**〔懸濁〕○(25℃の方がよく溶ける)  
〔粉砕〕○(遮光)

## 8 その他の糖尿病薬

**キネダック錠 50mg**

(エパルスタット)

錠:50mg 薬価 72.70

小野

**【効】糖尿病性末梢神経障害に伴う自覚症状(しびれ感、疼痛)、振動覚異常、心拍変動異常の改善(糖化ヘモグロビンが高値を示す場合)****【用】**1回1錠1日3回を毎食前に服用**【備】**〔懸濁〕○〔粉砕〕○

## 5-2 インスリン製剤

統・禁:1)低血糖症状 2)本剤成分過敏症の既往歴

## ■超速効型インスリンアナログ製剤

医薬品名・薬価・会社	用法用量	規格	作用発現時間	最大作用時間	作用時間
<b>ノボラピッド注フレックスタッチ</b> (劇) (インスリンアスパルト) 薬価 1799/キット ノボ	1回2~20単位を毎食直前に皮下注。持続型インスリン製剤と併用。 維持量:持続型インスリン投与量を含め1日4~100単位	300単位/3mL	10~20分	1~3時間	3~5時間

## ■速効型ヒトインスリン製剤

医薬品名・薬価・会社	用法用量	規格	作用発現時間	最大作用時間	作用時間
<b>ヒューマリンR注 100単位/mL</b> (劇) (インスリンヒト) 薬価 268/mL イーライリリー	1回4~20単位を毎食前皮下注。 維持量:1日4~100単位(用量を超えて使用の場合あり)他のインスリン製剤併用可。 糖尿病昏睡:皮下、筋注、静注又は持続静注	1000単位/10mL	30分~1時間	3~5時間	6~8時間
<b>ノボリンR注フレックスペン</b> (劇) (生合成ヒト中性インスリン) 薬価 1686/キット ノボ	1回2~20単位を毎食前皮下注。 持続型インスリン製剤と併用 維持量:持続型インスリン製剤の投与量を含め1日4~100単位である。	300単位/3mL	約0.5	1~3	約8時間

## ■持効型溶解インスリンアナログ製剤

医薬品名・薬価・会社	用法用量	規格	作用発現時間	最大作用時間	作用時間
<b>後インスリンラルギンBS注</b> <b>ミリオペン「リ-」</b> (劇) (インスリンラルギン) 薬価 1316/キット イーライリリー	初期:1日1回4~20単位朝食前又は就寝前。ときに他のインスリン製剤を併用。 維持量:他のインスリン製剤投与量を含め1日4~80単位(用量を超えて使用の場合あり)	300単位/3mL	1~2	—	約24時間

<p><b>トリーバフレックスタッチ</b> (劇)</p> <p>(インスリン<sup>テ</sup>グ<sup>ル</sup>テ<sup>ク</sup>)</p> <p>薬価 2343/キット</p> <p>ホ</p>	<p>初期:1日1回4~20単位。ときに他のインスリン製剤を併用。 維持量:他のインスリン製剤投与量を含め1日4~80単位(用量超えて使用の場合あり) 注射時刻は原則として毎日一定。必要な場合は注射時刻の変更可。 小児の維持量:他のインスリン製剤投与量を含め1日1回0.5~1.5単位/kg</p>	<p>300単位 /3mL</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>&gt;42時間</p>
---	---	-----------------------	----------	----------	-----------------

■混合型インスリンアナログ製剤・混合型ヒトインスリン製剤

医薬品名・薬価・会社	用法用量	規格	作用発現時間	最大作用時間	作用時間
<p><b>ノボラピッド 30 ミックス注</b></p> <p><b>フレックスペン</b> (劇)</p> <p>(二相性<sup>プ</sup>ロ<sup>ミ</sup>ン<sup>結</sup>晶<sup>性</sup>イン<sup>ス</sup>リン<sup>ア</sup>ス<sup>パ</sup>ルト)</p> <p>薬価 1829/キット</p> <p>ホ</p>	<p>1回4~20単位を1日2回、朝食直前と夕食直前皮下注。1日1回投与は朝食直前 維持量:1日4~80単位</p>	<p>300単位 /3mL</p>	<p>10~20分</p>	<p>1~4時間</p>	<p>約24時間</p>

5-3 その他

■持効型インスリン/ヒトGLP-1アナログ混合製剤)

医薬品名・薬価・会社	用法用量	規格	作用発現時間	最大作用時間	作用時間
<p><b>臨ゾルフトファイ配合注フレックスタッチ</b></p> <p>(インスリン<sup>テ</sup>グ<sup>ル</sup>テ<sup>ク</sup>/リ<sup>ラ</sup>グ<sup>ル</sup>チ<sup>ト</sup>)</p> <p>薬価 5359/キット</p> <p>ホ</p>	<p>初期は1日1回10<sup>ド</sup>ーズ<sup>を</sup>皮下注射。1日50<sup>ド</sup>ーズ<sup>を</sup>を超えない。注射時刻は原則として毎日一定とする。</p>	<p>300<sup>ド</sup>ーズ<sup>/</sup>3mL</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>&gt;42時間</p>

12-6 骨・カルシウム代謝薬

6-1 カルシトニン製剤

<p><b>後エルカトニン筋注 20 単位「武田<sup>テ</sup>ハ」</b> (劇)</p> <p>注:20S/1mL 薬価 91/管 武田</p> <p>先発品:エルシトニン注 20 S ディスポ (劇)</p>
---

【効】骨粗鬆症における疼痛

【用】1回20エルカトニン単位を週1回筋注

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

6-2 ビスホスホネート製剤

日本骨代謝学会の診断基準等を参考に骨粗鬆症との診断が確定している患者を対象とすること。男性患者での安全性及び有効性は確立していない。(内服薬)

<p><b>後アレンドロン酸錠 35mg 「<sup>テ</sup>ハ」</b> (劇)</p> <p>(アレ<sup>ン</sup>ド<sup>ロ</sup>ン<sup>酸</sup>ナ<sup>リ</sup>ウム<sup>水</sup>和<sup>物</sup>)</p> <p>錠:35mg 薬価 144.0 武田<sup>テ</sup>ハ</p> <p>先発品:フォサマック錠 35mg</p>
---

【効】骨粗鬆症

【用】35mgを1週間に1回、朝起床時に水約180mLとともに内服 服用後少なくとも30分は横にならず、飲食(水を除く)並びに他の薬剤の経口摂取も避けること

【禁】1)食道狭窄・アカラシア(食道弛緩不能症)等の食

道通過を遅延させる障害 2)30分以上上体を起こしていることや立っていることのできない患者 3)本剤成分・他のビスホスホネート系薬剤過敏症の既往歴 4)低カルシウム血症

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ×

<p><b>ボノテオ錠 50mg</b> (劇)</p> <p>(ミ<sup>ト</sup>ロ<sup>ン</sup>酸<sup>水</sup>和<sup>物</sup>)</p> <p>錠:50mg 薬価 2363.00 アステラス</p>
---

【効】骨粗鬆症

【用】50mgを4週間に1回、起床時に十分量(約180mL)とともに内服 服用後少なくとも30分は横にならず、飲食(水を除く)並びに他の薬剤の経口摂取も避けること

【禁】1)~4)フォサマック錠参照 5)妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ×

<p><b>ボンビバ静注シリンジ 1mg</b> (劇)</p> <p>(イ<sup>バ</sup>ン<sup>ト</sup>ロ<sup>ン</sup>酸<sup>ナ</sup>リ<sup>ウム</sup>水<sup>和</sup>物)</p> <p>注:1mg 薬価 4472/筒 大正富山</p>
--

【効】骨粗鬆症

【用】1シリンジ(1mg)を1カ月に1回、静注。できるだけ緩徐に静注。

【禁】1) 本剤成分又は他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症の既往歴 2) 低カルシウム血症の患者 3) 妊婦又は妊娠可能性婦人

## 6-3 副甲状腺ホルモン

【後】テリパラチド BS 皮下注キット 600  $\mu$ g 「テパ<sup>®</sup>」(テパ<sup>®</sup>チド<sup>®</sup> (遺伝子組換え))注: 600  $\mu$ g/キット 薬価 23746/キット

持田

【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症

【用】1日1回20  $\mu$ gを皮下注

投与期間24ヵ月間まで

【禁】1) 高カルシウム血症 2) 次に掲げる骨肉腫発生のリスクが高いと考えられる患者①骨ページェット病の患者②原因不明のアルカリフォスファターゼ高値を示す患者③小児等及び若年者で骨端線が閉じていない患者④過去に骨への影響が考えられる放射線治療を受けた患者 3) 原発性の悪性骨腫瘍もしくは転移性骨腫瘍のある患者 4) 骨粗鬆症以外の代謝性骨疾患の患者 (副甲状腺機能亢進症等) 5) 妊婦又は妊娠可能性婦人及び授乳婦 6) 本剤成分又はテリパラチド酢酸塩に対し過敏症の既往歴

テリボン皮下注用 56.5  $\mu$ g (製)(テパ<sup>®</sup>チド<sup>®</sup>)注: 56.4  $\mu$ g 薬価 10998/シリンジ

旭化成

【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症

【用】1週間に1回1シリンジを皮下注 投与期間72週間まで

【禁】1)~5) フォルテオ皮下注参照 6) 本剤成分又は他のテリパラチド製剤に過敏症の既往歴

## 6-4 SERM

## エビスタ錠 60mg

(ラロキシフェン塩酸塩)

錠: 60mg 薬価 82.10

イーライリリー

【効】閉経後骨粗鬆症

【用】1日1回1錠服用

【禁】1) 深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症等の静脈血栓塞栓症・既往歴 2) 長期不動状態 3) 抗リン脂質抗体症候群 4) 妊婦・妊娠可能性婦人・授乳婦 5) 本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁] × [粉碎] ×

## ビビアント錠 20mg

(ハゼトキシフェン酢酸塩)

錠: 20mg 薬価 85.20

ファイザー

【効】閉経後骨粗鬆症

【用】1日1回20mg

【禁忌】1) 深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症等の静脈血栓塞栓症のある患者又はその既往歴 2) 長期不動状態 (術後回復期、長期安静期等) にある患者 3) 抗リン脂質抗体症候群 4) 妊婦又は妊娠可能性婦人

及び授乳婦 5) 本剤成分過敏症の既往歴

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ×

## 12-7 その他の代謝性医薬品

【後】ヒアルロン酸 Na 関節注 25mg シリンジ「テパ<sup>®</sup>」

(精製ヒアルロン酸ナトリウム)

注: 25mg/2.5mL (1%) 薬価 316

武田

先発品: アルツディスポ関節注 25mg

【効】①変形性膝関節症 肩関節周囲炎 ②関節リウマチにおける膝関節痛 (下記(1)~(4)の基準を全て満たす場合に限る) (1) 抗リウマチ薬等による治療で全身の病勢がコントロールできていても膝関節痛のある場合 (2) 全身の炎症症状がCRP値として10mg/dL以下の場合 (3) 膝関節の症状が軽症から中等症の場合 (4) 膝関節のLarsen X線分類がGrade IからGrade IIIの場合

【用】①週1回1Aを5週間にわたって膝関節腔内又は肩関節 (肩関節腔、肩峰下滑液包又は上腕二頭筋長頭腱腱鞘) 内に投与 ②週1回1Aを5週間にわたって膝関節腔内に投与

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

## アデホスコーフ顆粒 10%

(アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物)

顆粒: 100mg/g 薬価 21.30

興和

【効】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節機能の安定化、消化管機能低下のみられる慢性胃炎 ②メニエール病及び内耳障害に基づくめまい

【用】①1回40~60mgを1日3回②1回100mgを1日3回

【備】[懸濁] ×

## ATP腸溶錠 20mg「AFP」

(アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物)

錠: 20mg 薬価 5.70

アルフレッサファーマ

【効】頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善、心不全、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節機能の安定化

【用】1回2~3錠を1日3回

【備】[懸濁] × [粉碎] ×

## エルカルチン FF 内用液 10%分包 10mL

(レボカルチン)

液: 10mL 薬価 648.40/包

大塚

【効】カルニチン欠乏症

【用】成人: 1日1.5~3g (15~30mL)を3回分服

小児: 1日25~100mg (0.25~1mL)/kgを3回分服

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

**後タクロリムス錠 1mg 「日医工」** (製)

(タクロリムス水和物)

C: 1mg 薬価 317.50

日医工

先発品: プログラフカプセル 1mg

**【効】** ①腎移植における拒絶反応の抑制 ②肝移植  
③心移植 ④肺移植 ⑤脾移植 ⑥小腸移植 ⑦骨  
髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制  
⑧重症筋無力症 ループス腎炎 (ステロイド剤の投与  
が効果不十分、又は副作用により困難な場合) ⑨難  
治性 (ステロイド抵抗性、ステロイド依存性) の活動  
期潰瘍性大腸炎 (中等症～重症に限る) ⑩多発性筋  
炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎

**【用】** ①移植 2 日前より 1 回 0.15mg/kg を 1 日 2 回。  
術後初期には 1 回 0.15mg/kg を 1 日 2 回、以後徐々に  
減量。維持量は 1 回 0.06mg/kg、1 日 2 回を標準とする。  
②初期に 1 回 0.15mg/kg を 1 日 2 回。以後徐々に減量。  
維持量は 1 日量 0.10mg/kg を標準とする。③初期に回  
0.03～0.15mg/kg を 1 日 2 回。拒絶反応発現後に本剤  
投与を開始する場合は、1 回 0.075～0.15mg/kg を 1 日  
2 回。以後適宜増減し、有効最少量で維持 ④初期に 1  
回 0.05～0.15mg/kg を 1 日 2 回。以後適宜増減し、有効  
最少量で維持。⑤初期に 1 回 0.15mg/kg を 1 日 2 回。  
以後徐々に減量して有効最少量で維持。⑥初期に 1  
回 0.15mg/kg を 1 日 2 回。以後徐々に減量して有効最  
少量で維持。

⑦移植 1 日前より 1 回 0.06mg/kg を 1 日 2 回。移植初  
期には 1 回 0.06mg/kg を 1 日 2 回、以後徐々に減量す  
る。また、移植片対宿主病発現後に本剤の投与を開始  
する場合には、1 回 0.15mg/kg を 1 日 2 回。⑧3mg を  
1 日 1 回夕食後 ⑨初期に 1 回 0.025mg/kg を 1 日 2  
回朝・夕食後。血中濃度を測定し投与量を調節 (目標  
血中トラフ濃度は 2 週間までは 10～15ng/mL、2 週以降  
は 5～10ng/mL) ⑩初期に 1 回 0.0375mg/kg を 1 日 2  
回朝・夕食後。以後、目標血中トラフ濃度を 5～  
10ng/mL とし、投与量を調節する。特に移植直後ある  
いは投与開始直後は頻回に血中濃度測定を行うこと  
が望ましい。血中濃度の測定を行うこと。血中トラフ  
濃度が 20ng/mL を超える期間が長い場合、副作用が発  
現しやすくなるので注意すること。

**【警告】** 1) 重篤な副作用 (腎不全、心不全、感染症、全身  
痙攣、意識障害、脳梗塞、血栓性微小血管障害、汎血球  
減少症等) により、致命的な経過をたどることがある  
ので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤に  
ついての十分な知識と経験を有する医師が使用す  
ること。

2) 臓器移植における本剤の投与は、免疫抑制療法及び  
移植患者の管理に精通している医師又はその指導の  
もとで行うこと。3) 関節リウマチ患者に投与する場  
合には、関節リウマチ治療に精通している医師のみが  
使用するとともに、患者に対して本剤の危険性や本剤  
の投与が長期にわたることなどを予め十分説明し、患  
者が理解したことを確認した上で投与すること。また、  
何らかの異常が認められた場合には、服用を中止す  
るとともに、直ちに医師に連絡し、指示を仰ぐよう注  
意を与えること。4) ループス腎炎における本剤の投与

は、ループス腎炎の治療に十分精通している医師のも  
とで行うこと。5) 多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間  
質性肺炎における本剤の投与は、その治療法に十分精  
通している医師のもとで行うこと。6) 顆粒とカプセル  
の生物学的同等性は検証されていないので、切り換  
え及び併用に際しては、血中濃度を測定することによ  
り製剤による吸収の変動がないことを確認すること。

**【禁忌】** 1) 本剤成分に過敏症の既往歴 2) シクロスポ  
リン又はボセンタン投与中 3) カリウム保持性利尿  
剤投与中 4) 妊婦又は妊娠可能性婦人

**【備】** [懸濁] ○ [脱カプ] ○ (防湿)

**デノタステュアブル配合錠**

(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)

錠 薬価 16.40

日東

**【効】** RANKL 阻害剤 (デノスマブ (遺伝子組換え) 等)  
投与に伴う低カルシウム血症の治療及び予防

**【用】** 1 回 2 錠を 1 日 1 回。

**【禁】** 本剤の成分に対し過敏症、高カルシウム血症

**【備考】** [懸濁] ○ [粉碎] ○ (遮光)

**臨イムラン錠 50mg**

(アザチオプリン)

錠: 50mg 薬価 109.10

アスペン

**【効】** ①次臓器移植における拒絶反応の抑制 (腎移植、  
肝移植、心移植、肺移植) ②ステロイド依存性のク  
ローン病の寛解導入及び寛解維持並びにステロイド依  
存性の潰瘍性大腸炎の寛解維持 ③治療抵抗性のリウ  
マチ性疾患 (全身性血管炎 (顕微鏡的多発血管炎、多  
発血管炎性肉芽腫症、結節性多発動脈炎、好酸球性多  
発血管炎性肉芽腫症、高安動脈炎等)、全身性エリテ  
マトーデス (SLE)、多発性筋炎、皮膚筋炎、強皮症、  
混合性結合組織病、及び難治性リウマチ性疾患) ④自  
己免疫性肝炎

**【用】** ①下記量を 1 日量として経口投与。(1) 腎移植:  
初期量としてアザチオプリン 2～3mg/kg 相当量、維持  
量としてアザチオプリン 0.5～1mg/kg 相当量 (2) 肝、  
心及び肺移植: 初期量としてアザチオプリン 2～  
3mg/kg 相当量、維持量としてアザチオプリン 1～  
2mg/kg 相当量 ②1 日量としてアザチオプリン 1～  
2mg/kg 相当量 (通常、成人には 50～100mg) を経口投  
与。③1 日量として 1～2mg/kg 相当量を経口投与。1  
日量として 3mg/kg を超えないこと。④1 日量として  
アザチオプリン 1～2mg/kg 相当量 (通常、成人には  
50～100mg) を経口投与。

**【警】** 1) 臓器移植における本剤の投与は、免疫抑制療  
法及び移植患者の管理に精通している医師又はその  
指導のもとで行うこと。2) 治療抵抗性のリウマチ性  
疾患に本剤を投与する場合には、緊急時に十分対応  
できる医療施設において、本剤についての十分な知  
識と治療抵抗性のリウマチ性疾患治療の経験を持つ  
医師のもとで行うこと

**【禁】** 1) 本剤の成分又はメルカプトプリンに対し過敏  
症の既往歴 2) 白血球数 3000/mm<sup>3</sup> 以下の患者 3) フェ  
ブキソスタット又はトピロキソスタットを投与中

【備】 [懸濁] ○ (曝露注意) [粉碎] × (曝露防止の為)

【薬】 レグバラ錠 25mg

(シカルト塩酸塩)

錠: 25mg 薬価 552.50

アスペン

【効】 ①維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症 ②次疾患における高カルシウム血症 (副甲状腺癌、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症)

【用】 ①開始用量として1日1回25mgを経口投与。以後、1日1回25～75mg経口投与。1回100mgを上限。  
②開始用量として1回25mgを1日2回経口投与。以後、1回25～75mg1日2回経口投与。1回75mgを1日3回又は4回まで経口投与可。

【禁】 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】 増量を行う場合は増量幅を25mgとし、①の場合は3週間以上、②は2週間以上の間隔をあけて行うこと。 [懸濁] ○ [粉碎] ○

【薬】 ATP注 20mg「イイ」

(アデニン三リン酸ナトリウム注射液)

注: 20mg 薬価 51

コアイイ

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

【用】 静脈内注射: 等張ないし高張ブドウ糖注射液に溶解して1回5～40mgを1日1～2回、徐々に投与。  
点滴静脈内注射: 5%ブドウ糖注射液200～500mLに溶解し、1回40～80mgを1日1回、30～60分かけて投与。  
筋肉内又は皮下注射: 1回5～40mgを1日1～2回投与

【禁】 脳出血直後の患者

# 13 輸液および関連製剤

## 13-1 輸液補給

### 1-1 糖液

#### キリット注5%

(キシトール)

注:5% 500mL 薬価 228/袋 大塚

【効】糖尿病及び糖尿病状態時の水・エネルギー補給

【用】1日2~50gを1~数回に分けて静・点滴 1日100gまで 点滴静注時キシトールとして0.3g/kg/時以下

【禁】低張性脱水症

#### ブドウ糖注射液

注:5%	20mL	薬価 66	20%	20mL	67
	100mL	127	50%	20mL	99
	250mL	177		200mL	256
	500mL	177	臨	500mL	309
10%	500mL	207			

【効】①脱水時特に水欠乏時の水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患 ②循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カルウム血症、心疾患(GIK療法)、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合 ③注射剤の溶解希釈剤

【用】①1回5%液を500~1000mL ②1回10~50%液を20~500mL 点滴静注速度0.5g/kg/時 ③適量

【禁】低張性脱水症

### 1-2 脂肪酸

#### イントラリポス輸液20%

(精製大豆油)

注:20% 100mL 薬価 817/袋 大塚

【効】術前・術後、急・慢性消化器疾患、消耗性疾患、火傷(熱傷)・外傷、長期にわたる意識不明状態時における栄養補給

【用】1日250mLを3時間以上で点滴静注 1日脂肪として2g/kg(本剤10mL)以内

【禁】1)血栓症 2)重篤な肝障害 3)重篤な血液凝固障害 4)高脂血症 5)ケトーシスを伴った糖尿病

ビタミンB1・低濃度糖加アミノ酸液

商品名	電解質 mEq/袋										
	Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Mg <sup>2+</sup>	Ca <sup>2+</sup>	Cl <sup>-</sup>	SO <sub>4</sub> <sup>2+</sup>	L-Lac <sup>-</sup>	Ace <sup>-</sup>	Glu <sup>-</sup>	Cit <sup>3-</sup>	
ビーフリード輸液 (ビタミンB <sub>1</sub> 加総合アミノ酸) 注:500mL 薬価 377/袋	17.5	10	2.5	2.5	17.5	2.5	10	8	-	3	
	mmol/袋	mmol/袋	VB <sub>1</sub> mg/袋	糖質g/袋	総遊離アミノ酸g/袋	総窒素量g/袋	浸透圧比	pH	熱量kcal/袋	NPC/N比	
	P	Zn									5
効能・効果・用法・用量・備考											
【効】経口摂取不十分で、軽度の低蛋白血症又は軽度の低栄養状態にある場合・手術前後のアミノ酸、電解質、ビタミンB1・水分の補給											
【用】1回500mLを点滴 注入速度:500mL/120分 最大投与量1日2500mL											
【禁】1)肝性昏睡・肝性昏睡のおそれ 2)重篤な腎障害・高窒素血症 3)うっ血性心不全 4)高度のアシドーシス(高乳酸血症等) 5)電解質代謝異常(高K・P・Mg・Ca血症) 6)閉塞性尿路疾患により尿量が減少している患者 7)アミノ酸代謝異常 8)塩酸チアミン過敏症往歴											

## 1-3 アミノ酸製剤

### ネオアミュー輸液

(総合アミノ酸)

注:200mL 薬価 460/袋 陽進堂

【効】低蛋白血症、低栄養状態、手術前後にある急性・慢性腎不全時のアミノ酸補給

【用】慢性腎不全:①末梢静脈投与:1日1回200mLを120~180分かけて点滴 ②高カロリー輸液法:1日400mLを中心静脈内に持続点滴 急性腎不全:1日400mLを高カロリー輸液法により中心静脈内に持続点滴

【禁】1)肝性昏睡・肝性昏睡のおそれのある患者 2)高アンモニア血症 3)先天性アミノ酸代謝異常症

### アミノレバン点滴静注

(総合アミノ酸)

注:500mL 薬価 656/袋 大塚

【効】慢性肝障害時における脳症の改善

【用】1回500~1000mLを点滴 注入速度:500mL/180~300分 経中心静脈輸液法:500~1000mLを糖質輸液等に混和し、24時間かけて中心静脈内に持続注入

【禁】1)重篤な腎障害 2)アミノ酸代謝異常

### 臨モリヘパミン点滴静注(500mL)

(総合アミノ酸)

注:500mL 薬価 790/袋 エイワファーマ

【効】慢性肝障害時における脳症の改善

【用】1回500mLを点滴静注。経中心静脈輸液法を用いる場合は、本品の500mLを糖質輸液等に混和し、24時間かけて中心静脈内に持続注入。

【禁】1)重篤な腎障害(透析又は血液ろ過を実施している患者を除く) 2)肝障害以外のアミノ酸代謝異常

【備】基準投与速度:500mLあたり180分以上

## 1-4 その他

**イノラス配合経腸用液**

液:1袋 187.5mL

(300kcal) 薬価 1.57/mL

大塚

**【効】** 一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり、経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用

**【用】** 1日 562.5～937.5mL(900～1,500kcal)を経管又は経口投与 経管投与:50～400mL/時間の速度で持続的又は1日数回に分けて投与する。経口投与は1日1回又は数回に分けて投与

**【禁】** 1) 本剤成分に対し過敏症の既往歴 2) 牛乳たん白アレルギー 3) イレウス 4) 腸管の気脳が残存していない 5) 高度肝・腎障害 6) 糖代謝異常 7) 先天性アミノ酸代謝異常

**【備】** 冷所保存で開封後 24 時間以内に使用。

**ラコール NF 配合経腸用半固形剤**

ゲル:1バッグ 300g

(300kcal) 薬価 300/袋

大塚

**【効】** 一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり、経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用

**【用】** 1日 1,200～2,000g (1,200～2,000kcal) を胃瘻より胃内に1日数回に分けて投与。投与時間は100g当たり2～3分(300g当たり6～9分)とし、1回の最大投与量は600g。初回投与時は、投与後によく観察を行い臨床症状に注意しながら増量して数日で標準量に達するようにする。

**【禁】** 1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 牛乳たん白アレルギー 3) 胃の機能が残存していない患者 4) イレウスのある患者 5) 腸管の機能が残存していない患者 6) 高度の肝・腎障害 7) 重症糖尿病などの糖代謝異常 8) 先天性アミノ酸代謝異常

**アミノレバンEN配合散**

(総合アミノ酸)

末:50g(約200Kcal) 薬価 8.24/g

大塚

**【効】** 肝性脳症を伴う慢性肝不全患者の栄養状態の改善

**【用】** 1回量:1包(50g)を約180mLの水・温湯に溶かし(約200kcal/200mL) 1日3回食事と共に経口摂取

**【禁】** 牛乳に対しアレルギー

**リーバクト配合顆粒**

(分岐鎖アミノ酸)

顆:4.15g/1包 薬価 142.80/包

EAファルマ

**【効】** 食事摂取量が十分にもかかわらず低アルブミン血症を呈する非代償性肝硬変患者の低アルブミン血症の改善

**【用】** 1回1包(4.15g)を1日3回食後経口投与 適用対象患者:血清アルブミン値が3.5g/dL以下の低アルブミン血症を呈し、腹水・浮腫又は肝性脳症を現有するかその既往のある非代償性肝硬変患者のうち、食事摂取量が十分にもかかわらず低アルブミン血症を呈する患者、

又は、糖尿病や肝性脳症の合併等で総熱量や総蛋白(アミノ酸)量の制限が必要な患者

**【禁】** 先天性分岐鎖アミノ酸代謝異常 次の患者は肝硬変が高度に進行しているため本剤の効果が期待できないので投与しない(1)肝性脳症で昏睡度がIII度以上の患者(2)総ビリルビン値が3mg/dL以上の患者(3)肝臓での蛋白合成能が著しく低下した患者

**【備】** [懸濁] ×

**臨** エネフリード輸液(550mLバッグ)  
 (アミノ酸・糖・電解質・脂肪・水溶性ビタミン液)  
 注:550mL 薬価 1059/キット 大塚

**【効】** 経口摂取不十分で、軽度の低蛋白血症又は軽度の低栄養状態にある場合や手術前後のアミノ酸、電解質、カロリー、脂肪酸、水溶性ビタミン及び水分の補給

**【用】** 1回 550mL を末梢静脈内に点滴静注。最大投与量は1日 2200mL まで。

**【禁】** 1) 重篤な肝障害、肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症(透析又は血液ろ過を実施している患者を除く) 3) 乏尿(透析又は血液ろ過を実施している患者を除く) 4) うっ血性心不全 5) 高度のアシドーシス(高乳酸血症等) 6) 高カリウム血症、アジソン病 7) 高リン血症、副甲状腺機能低下症 8) 高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症 9) 高カルシウム血症 10) 閉塞性尿路疾患により尿量が減少している患者 11) アミノ酸代謝異常症 12) 血栓症 13) 重篤な血液凝固障害 14) 血友病 15) ケトーシスを伴った糖尿病 16) 重度の高脂血症 17) 本剤又は本剤配合成分に対し過敏症の既往歴

**【備】** 患者の尿量が1日 500mL 又は1時間当たり 20mL 以上あることが望ましい。基準投与速度: 550mL 当たり 120 分。

		アミノ酸・糖・電解質・ 脂肪・水溶性ビタミン配合
製品名		エネフリード輸液
成分		
全	量 (mL)	550
糖質	ブドウ糖 (g)	37.5
	総糖質量 (糖濃度) (%)	37.5 (6.8)
電解質	Na <sup>+</sup> (mEq)	17.5
	K <sup>+</sup> (mEq)	10.0
	Mg <sup>2+</sup> (mEq)	2.5
	Ca <sup>2+</sup> (mEq)	2.5
	CL <sup>-</sup> (mEq)	17.5
	SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup> (mEq)	2.5
	Acetate <sup>-</sup> (mEq)	8.2
	GLuconate <sup>-</sup> (mEq)	2.5
	L-Lactate <sup>-</sup> (mEq)	10.5
	Citrate <sup>3-</sup> (mEq)	3.2
	P (mmoL)	5.0
Zn (μmol)	2.5	
ビタミン	チアミン (mg)	1.91
	リボフラビン (mg)	1.15
	ピリドキシン (mg)	1.83
	シアノコバラミン (μg)	1.25
	ニコチン酸アミド (mg)	10
	パンテノール (mg)	3.52
	葉酸 (mg)	0.15
	ビオチン (μg)	15
アスコルビン酸 (mg)	50	
アミノ酸	総遊離アミノ酸量 (g)	15
	総窒素量 (g)	2.37
	BCAA 比 (%)	30
	E/N 比	1.80
脂肪	脂肪 (g)	10
	(脂肪濃度) (%)	(1.8)
総熱量(kcal)		310
NPC/N		105

**13-2 体液および体液成分製剤**

**2-1 血漿製剤**

**アルブミン-25%静注**  
 (人血清アルブミン)  
 注:25% 50mL 薬価 4193/瓶 CSLベーリング

**【効】** アルブミンの喪失(熱傷、ネフローゼ症候群など)及びアルブミン合成低下(肝硬変など)による低アルブミン血症 出血性ショック

**【用】** 1回 20~50mL を静注・点滴

**【禁】** 本剤成分に対しショック既往歴

**【原・禁】** 本剤成分過敏症既往歴

**2-2 血漿代用剤**

**後** 低分子デキストラン糖注  
 (デキストラン 40・ブドウ糖)  
 注:500mL 薬価 772/袋 大塚

**【効】** ①出血及びこれにより生じるショックの治療 手術時における輸血の節減 外傷・熱傷・骨折等及び重症ショック時の末梢血行改善 ②血栓症の予防及び治療 ③体外循環灌流液として用い灌流を容易にして手術中の併発症の危険を減少する

**【用】** ①1回 500mL を静注 最初の 24 時間の投与量は 20mL/kg 以下とする ②連続投与するときは 1日 10mL/kg 以下とし、5 日以内とする ③10~20mL/kg 注入量 20mL/kg 以下とする

**【禁】** 1) 低張性脱水症 2) うっ血性心不全

**【備】** 長期連用をさける 5 日以内

**ボルベン輸液 6% 500mL**

(ヒドロキシエチルデンプン 130000)

注:500mL 薬価 936/袋

大塚

危険性を上回る場合にのみ投与すること。

**【禁】** 1) 肺水腫、うっ血性心不全など水分過負荷のある患者 2) 乏尿あるいは無尿を伴う腎不全 3) 透析治療患者 4) 頭蓋内出血中の患者 5) 重度の高Na血症あるいは重度の高Cl血症を有する患者 6) 本剤及び本剤成分過敏症

**【効】循環血液量の維持**

**【用】** 持続的に静脈内投与 投与量及び投与速度は、症状に応じ適宜調節するが、1日 50mL/kg を上限とする

**【警告】** 重症敗血症等の重症患者管理における相対的な循環血液量低下で本剤を使用した場合には、患者の状態を悪化させるおそれがあるため、治療上の有益性が

2-3 電解質製剤 (細胞外液類似液)

商品名	効能・効果・用法・用量・備考	電解質 mEq/L					糖質 g/L	浸透圧比	pH	熱量 kcal/L
		Na	K	Ca	Cl	乳酸				
<b>大塚生食注</b> 注: 20mL 薬価 62 50mL 薬価 124 100mL 薬価 130 250mL 薬価 159 500mL 薬価 182 1000mL 薬価 237 後大塚生食注2ポート 100mL 薬価 137 後生食注シリンジ 20mL 薬価 105 大塚	<b>【効】注:細胞外液欠乏時、Na、Cl 欠乏時、注射剤の溶解希釈剤 外:皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布 含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進</b> <b>その他:医療用具の洗浄</b>	154	—	—	154	—	—	1	4.5 ~ 8.0	—
<b>ラクテック注</b> 注: 500mL 薬価 204/袋 大塚	<b>【効】循環血液量及び組織間液の減少時における細胞外液の補給・補正、代謝性アシドーシスの補正</b> <b>【用】</b> 1回 500mL~1,000mL を点滴静注 投与速度: 300~500mL/時 <b>【禁】</b> 高乳酸血症	130	4	3	109	28	—	0.9	6.0 ~ 8.5	—
<b>ラクテックG輸液</b> 注: 500mL 薬価 193/袋 大塚	<b>【効】ラクテック注参照、エネルギーの補給</b> <b>【用】</b> 1回 500mL~1,000mL を点滴静注。投与速度: ソルビトールとして 0.5g/kg/時以下 <b>【禁】</b> 1) 高乳酸血症 2) 遺伝性果糖不耐症	130	4	3	109	28	S:50	2	6.0 ~ 8.5	200
<b>ポタコールR輸液</b> 注: 250mL 薬価 206/袋 500mL 薬価 242/袋 大塚	<b>【効】ラクテックG参照</b> <b>【用】</b> 1回 500mL~1,000mL を点滴静注。投与速度: マルトースとして 0.3g/kg/時以下 (体重 50kg として本剤 500mL を 2 時間以上) <b>【禁】</b> 高乳酸血症	130	4	3	109	28	M:50	1.5	3.5 ~ 6.5	200
<b>ヴィーンF輸液</b> 注: 500mL 薬価 176/袋 扶桑薬品	<b>【効】ラクテック注参照</b> <b>【用】</b> 成人 1回 500mL~1,000mL を点滴静注。投与速度: 10mL/kg/時以下	130	4	3	109	A:28	—	1	6.5 ~ 7.5	—
<b>ヴィーンD輸液</b> 注: 500mL 薬価 197/袋 扶桑薬品	<b>【効】ラクテックG参照</b> <b>【用】</b> 1回 500mL~1,000mL を点滴静注。投与速度: ブドウ糖として 0.5g/kg/時以下	130	4	3	109	A:28	G:50	2	4.0 ~ 6.5	200
<b>フィジオ140輸液</b> 注: 250mL 500mL 薬価 共に 168/袋 大塚	<b>【効】ラクテック注参照</b> <b>【用】</b> 1回 500mL~1,000mL を点滴静注。投与速度: 15mL/kg/時以下 <b>【禁】</b> 高 Mg 血症、甲状腺機能低下症	140	4	3	115	A:25 C:6	G:10	1	5.9 ~ 6.2	40

A:Acetate C:Citarate M:マルトース S:ソルビトール G:グルコース

## 電解質製剤 (維持液)

商品名	効能・効果・用法・用量・備考	電解質 mEq/L					mmol/L P	糖質 g/L	浸透 圧比	pH	熱量 kcal/L
		Na	K	Mg	Cl	Ace					
<b>YD ソリター-T 3号輸液</b> 注：200mL 薬価 155/袋 500mL 薬価 155/袋 先発品：ソリタ T3号 陽進堂	<b>【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持</b> <b>【用】</b> 1回 500～1000mL 投与速度：成人 300～500mL/時、小児 50～100mL/時 <b>【禁】</b> 1) 乳酸血症 2) 高 K 血症・乏尿・アジソン病・重症熱傷・高窒素血症	35	20	—	35	20	—	G:43	1	3.5 ～ 6.5	172
<b>アクテット輸液</b> 注：500mL 薬価 196/袋 扶桑薬品	<b>【効】経口摂取が不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持 エネルギーの補給</b> <b>【用】</b> 1回 500mL～1,000mL を点滴静注。 投与速度：成人マルトースとして1時間あたり 0.3g/kg 以下(体重 50kg で 500mL を 2 時間以上) <b>【禁】</b> 1) 高 K 血症・乏尿・アジソン病・重症熱傷・高窒素血症 2) 高 P 血症・低 Ca 血症・副甲状腺機能低下症 3) 高 Mg 血症・甲状腺機能低下症	45	17	5	37	20	10	M:50	1	4.3 ～ 6.3	200

M:マルトース G:グルコース

## 電解質製剤 (高濃度糖加維持液)

商品名	効能・効果・用法・用量・備考	電解質 mEq/L						mmol/L P	糖質 g/L	浸透 圧比	pH	熱量 kcal/L
		Na	K	Mg	Ca	Cl	Lac					
<b>ソリタックス-H輸液</b> 注：500mL 薬価 274/袋 陽進堂	<b>【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持 エネルギーの補給</b> <b>【用】</b> 1回 500～1,000mL 投与速度：4mL/kg/時(ブドウ糖として 0.5g/kg/時)以下 <b>【禁】</b> 1) 乳酸血症 2) 高 K 血症・乏尿・アジソン病・重症熱傷・高窒素血症 3) 高リン血症、副甲状腺機能低下症 4) 高 Ca 血症、高 Mg 血症、甲状腺機能低下症	50	30	3	5	48	20	10	G:125	3	5.7 ～ 6.5	500
<b>YD ソリター-T 3号G輸液</b> 注：500mL 薬価 160/袋 先発品：ソリタ T3G号 陽進堂	<b>【効】ソリタックス-H輸液参照</b> <b>【用】</b> 1回 500～1000mL 投与速度：ブドウ糖として 0.5g/kg/時以下とする。 <b>【禁】</b> 1) 乳酸血症 2) 高 K 血症・乏尿・アジソン病・重症熱傷・高窒素血症	35	20	—	—	35	20	—	G:75	2	3.5 ～ 6.5	300

G:グルコース

## 電解質製剤 (開始液)

商品名	効能・効果・用法・用量・備考	電解質 mEq/L						糖質 g/L	浸透 圧比	pH	熱量 kcal/L
		Na	K	Mg	Ca	Cl	Lac				
<b>YD ソリター-T 1号輸液</b> 注：200mL 薬価 124/袋 500mL 薬価 155/袋 先発品：ソリタ T1号 陽進堂	<b>【効】脱水症及び病態不明時の水分・電解質の初期補給 手術前後の水分・電解質の補給</b> <b>【用】</b> 1回 500～1,000mL 投与速度：300～500mL/時、小児 50～100mL/時 <b>【禁】</b> 乳酸血症	90	—	—	—	70	20	G:26	1	3.5～ 6.5	104

2-4 中心静脈栄養用輸液

**【警告】** ビタミンB1を併用せずに高カロリー輸液療法を施行すると重篤なアシドーシスが発現することがあるので、必ずビタミンB1を併用すること。ビタミンB1欠乏症と思われる重篤なアシドーシスが発現した場合には、直ちに100~400mgのビタミンB1製剤を急速静脈投与すること。また、高カロリー輸液療法を施行中の患者では、基礎疾患及び合併症に起因するアシドーシスが発現することがあるので、症状があらわれた場合には高カロリー輸液療法を中断し、アルカリ化剤の投与等の処置を行うこと。

**【禁】**

**フルカリック:** 1)本剤又は本剤配合成分に過敏症の既往歴 2)血友病 3)乳酸血症 4)高Na血症 5)高Cl血症 6)高K血症、乏尿、アジソン病、高窒素血症 7)高P血症、副甲状腺機能低下症 8)高Mg血症、甲状腺機能低下症 9)高Ca血症 10)肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者 11)重篤な腎障害 12)アミノ酸代謝異常

**エルネオパ** 1)電解質代謝異常<(1)高Na血症 (2)高Cl血症 (3)高K血症(乏尿、アジソン病、高窒素血症等) (4)高P血症(副甲状腺機能低下症等) (5)高Mg血症(甲状腺機能低下症等) (6)高Ca血症> 2)重篤な肝障害(肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれ等) 3)重篤な腎障害 4)アミノ酸代謝異常 5)本剤・本剤配合成分に過敏症の既往歴 6)血友病 7)胆道閉塞

**ハイカリック:** 1)乳酸血症 2)高カリウム血症、乏尿、アジソン病、高窒素血症 3)高リン血症、副甲状腺機能低下症 4)高Mg血症、甲状腺機能低下症 5)高Ca血症 6)肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者 7)重篤な腎障害 8)アミノ酸代謝異常症 9)遺伝性果糖不耐症(ソルビトールを含有するアミノ酸注射液を混合した場合)

**【備考】** キット製剤：製剤にビタミンの小室が付いている為、ビタミンB1の混注は必要ない。必ず2室の隔壁と小室を同時に開通して十分に混合すること。

製品名 成分		中心静脈栄養用キット製剤						
		糖・電解質・アミノ酸・ビタミン配合			糖・電解質・アミノ酸・ビタミン・微量元素配合			
		フルカリック輸液			エルネオパNF輸液			
		1号	2号	3号	1号		2号	
全量 (mL)		903	1003	1103	1000	1500	1000	1500
糖質	ブドウ糖 (g)	120	175	250	120	180	175	262.5
	総糖質量 (g) (糖濃度) (%)	120 (13.29)	175 (17.45)	250 (22.67)	120 (12.0)	180 (12.0)	175 (17.5)	262.5 (17.5)
電解質	Na <sup>+</sup> (mEq)	50	50	50	50	75	50	75
	K <sup>+</sup> (mEq)	30	30	30	22	33	27	41
	Mg <sup>2+</sup> (mEq)	10	10	10	4	6	5	7.5
	Ca <sup>2+</sup> (mEq)	8.5	8.5	8.5	4	6	5	7.6
	CL <sup>-</sup> (mEq)	49	49	49	50	75	50	75
	SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup> (mEq)				4	6	5	8
	Acetate <sup>-</sup> (mEq)	11.9	11.9	11.9	39	61	50	75
	GLuconate <sup>-</sup> (mEq)	8.5	8.5	8.5	-	-	-	-
	L-Lactate <sup>-</sup> (mEq)	30	30	30	12	18	15	22
	Citrate <sup>3-</sup> (mEq)				8	11	12	18
P (mmol)	8 (250mg)	8 (250mg)	8 (250mg)	5 (157mg)	7.6 (235mg)	6 (187mg)	9 (280mg)	
Zn (μmol)	20	20	20	30	45	30	45	
アミノ酸	総遊離アミノ酸量(g)	20	30	40	20	30	30	45
	総窒素量 (g)	3.12	4.68	6.24	3.13	4.70	4.70	7.05
	BCAA比 (%)	31.0	31.0	31.0	30	30	30	30
	E/N比	1.33	1.33	1.33	1.44	1.44	1.44	1.44
総熱量(kcal)		560	820	1160	560	840	820	1230
NPC/N		154	150	160	153	153	149	149
薬価(/袋)		857	912	1020	1185	1513	1273	1613

成分		中心静脈栄養基本液		
		ハイカリック輸液		
製品名		2号	3号	RF
全量 (mL)		700	700	500
糖質	ブドウ糖 (g)	175.0	250	250
	総糖質量 (糖濃度) (%)	175.0 (25.0)	250 (35.7)	250 (50)
電解質	Na <sup>+</sup> (mEq)			25
	K <sup>+</sup> (mEq)	30	30	
	Mg <sup>2+</sup> (mEq)	10	10	3
	Ca <sup>2+</sup> (mEq)	8.5	8.5	3
	CL <sup>-</sup> (mEq)			15
	SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup> (mEq)	10	10	
	Acetate <sup>-</sup> (mEq)	25	22	
	GLuconate <sup>-</sup> (mEq)	8.5	8.5	3
	L-Lactate <sup>-</sup> (mEq)			15
	P (mmol)	5 (150mg)	8.3 (250mg)	
Zn (μmol)	10	20	10	
アミノ酸	総遊離アミノ酸量 (g)			
	総窒素量 (g)	—	—	—
	BCAA 比 (%)			
	E/N 比			
総熱量 (kcal)		700	1000	1000
NPC/N		—	—	—
薬価 (/袋)		459	517	422

## 2-5 高カロリー輸液用微量元素

**エレメンミック注**

注: 2mL 薬価 168/管 陽進堂  
成分: Fe 35 μmol, Mn 1 μmol, Zn 60 μmol, Cu 5 μmol, I 1 μmol

**【効】経口、経腸管栄養補給が不能又は不十分で高カロリー静脈栄養に頼らざるを得ない場合の亜鉛、鉄、銅、マンガン及びヨウ素の補給**

**【用】1日1Aを高カロリー静脈栄養液に添加し点滴静注**

**【禁】1)胆道閉塞 2)本剤・本剤配合成分過敏症の既往歴**

**13-3 溶解剤****大塚蒸留水**

注: 20mL 薬価 62/本  
100mL 薬価 125/本  
500mL 薬価 166/本  
1L 薬価 220/本 大塚

成分: 注射用水 (注射用蒸留水)

**【効】注射剤の溶解希釈剤、注射剤の製剤**

**【用】**本品の適当量を取り、注射剤の溶解、希釈に用いる。また、注射剤の製剤に用いる。

## 14 血液用薬

## 14-1 止血剤

【後】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム錠 10mg  
「日医工」

【後】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム錠 30mg  
「日医工」

【後】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム静注液 50mg  
「日医工」

(カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物)

錠:10mg 薬価 5.10

30mg 薬価 5.90

注:50mg/10mL 薬価 57 日医工

先発品:アドナ

【効】毛細血管抵抗性の減弱及び透過性の亢進によると考えられる出血傾向(例えば紫斑病) 毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内膜からの出血、眼底出血・腎出血・子宮出血 毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

【用】錠:1日30~90mgを3回分服 注:1日25~100mgを静・点滴静注

【備】錠:[懸濁]○[粉碎]○

トランサミン錠 250mg

(トラネキサム酸)

錠:250mg 薬価 10.10 第一三共

【後】トラネキサム酸注 1000mg/10mL 「日新」

注:1g/10mL 薬価 69

先発品:トランサミン注 日新製薬

【効】全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向(白血病、再生不良性貧血、紫斑病及び手術中・術後の異常出血) 局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血(肺出血、鼻出血、性器出血、腎出血、前立腺手術中・術後の異常出血) 湿疹及びその類症、蕁麻疹、薬疹・中毒疹における紅斑・腫脹・そう痒感等の症状 扁桃炎咽喉頭炎における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状 口内炎における口内痛及び口内粘膜アッテ

【用】錠:1日3~8錠を3~4回に分服 注:1日2.5~5mLを1~2回に分けて静・筋注 術中・術後等には必要に応じ1回5~10mLを静注するか1回5~25mLを点滴静注

【禁】1) トロンビン投与中 2) 本剤成分過敏症の既往歴(注のみ)

【備】錠:[懸濁]×[粉碎]○

トロンビン液モチダソフトボトル1万

【後】経口用トロンビン細粒1万単位「ザイ」

(トロンビン)

液:1万単位/V 薬価 1214.90 持田

経口用細粒:1万単位 薬価 429.00 沢井

【効】通常の結果によって止血困難な小血管・毛細血管及び実質臓器からの出血(例えば外傷に伴う出血、手術中の出血、骨性出血、膀胱出血、抜歯後の出血、鼻出血及

び上部消化管からの出血等) 経口用細粒:上部消化管出血

【用】液:出血局所にそのまま噴霧もしくは灌注・撒布 細粒:上部消化管出血には200~400単位/mL溶液を内服(牛乳その他で希釈)

【警告】液:本剤を注射しないこと 細粒:本剤は血液を凝固させるので、血管内には注入しないこと

【禁】1) 本剤・牛血液を原料とする製剤(フィブリノリジン、幼牛血液抽出物等)過敏症の既往歴 2) 凝血促進剤、抗プラスミン剤(トラネキサム酸)、アプロチニン製剤投与中

スポンゼル

(ゼラチン)

25×50mm 薬価 245/枚 LTLファーマ

【効】各種外科領域における止血 褥瘡潰瘍

【用】適量を乾燥状態のまま、又は生食かトロンビン溶液に浸し、皮膚或いは臓器の傷創面に貼付し、浸出する血液を吸収させ固着する

【禁】1) 血管内 2) 本剤成分過敏症の既往歴

## 14-2 抗血栓薬

## 2-1 ヘパリン製剤

ヘパリンNa注5千単位/5mL「モチダ」

(ヘパリンナトリウム)

注:1000単位/1mL 5mL 薬価 164 持田

【効】①汎発性血管内血液凝固症候群の治療、血液透析・人工心肺その他の体外循環装置使用時の血液凝固の防止、血管カテーテル挿入時の血液凝固の防止、輸血及び血液検査の際の血液凝固の防止 ②血栓塞栓症(静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、四肢動脈血栓塞栓症、手術中・術後の血栓塞栓症等)の治療及び予防

【用】所要量を皮下・筋・静・点滴静注 本剤投与後、全血凝固時間又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間が正常値の2~3倍になるように適宜用量をコントロール。

【原・禁】1) 出血(血小板減少性紫斑病、血管障害による出血傾向、血友病その他の血液凝固障害<汎発性血管内血液凝固症候群(DIC)を除く>、月経期間中、手術時、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、流早産・分娩直後等性器出血を伴う妊娠褥婦、頭蓋内出血の疑い等) 2) 出血する可能性(内臓腫瘍、消化管の憩室炎、大腸炎、亜急性細菌性心内膜炎、重症高血圧症、重症糖尿病等) 3) 重篤な肝障害 4) 重篤な腎障害 5) 中枢神経系の手術・外傷後日の浅い患者 6) 本剤成分過敏症の既往歴 7) ヘパリン起因性血小板減少

(HIT:heparin-induced thrombocytopenia)の既往歴

**後**ヘパリン Na ロック用 10 単位/mL シリンジ「オ・ウ」10mL

(ヘパリンナトリウム)

注: 10 単位/1mL 10mL/本 薬価 84 大塚

**【効】 静脈内留置ルート内の血液凝固の防止****【用】 静脈内留置ルート内を充填するのに十分な量を注入する****【原・禁】** ヘパリン Na 注参照**臨**ヘパリンカルシウム皮下注 5 千単位/0.2mL シリンジ「モチダ」

(ヘパリンカルシウム)

注: 5000 単位/0.2mL 薬価 301 持田

**【効】 汎発性血管内血液凝固症候群の治療、血栓塞栓症（静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、四肢動脈血栓塞栓症、手術中・術後の血栓塞栓症等）の治療及び予防****【用】** 初回に 15,000～20,000 単位、続いて維持量として 1 回 10,000～15,000 単位を 1 日 2 回、12 時間間隔で皮下注射。手術後又は心筋梗塞等に続発する静脈血栓症の予防には、5,000 単位を 12 時間ごとに 7～10 日間皮下注射**【備】** 全血凝固時間 (Lee-White 法) 又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間 (WBAPTT) が正常値の 2～3 倍になるようにコントロールする

## 2-2 血栓溶解薬 (ウロナーゼ)

**ウロナーゼ** 静注用 6 万単位

(ウロキナーゼ)

注: 6 万単位 薬価 2683 持田

**【効】 ①脳血栓症(発症後 5 日以内で、コンピューター断層撮影において出血の認められないもの)の血栓・閉塞性疾患の治療 ②末梢動・静脈閉塞症(発症後 10 日以内)の血栓・閉塞性疾患の治療****【用】** 10mL の生食に用時溶解し、静注(生食・ブドウ糖に混注点滴が望ましい)①1 日 1 回 60,000 単位を約 7 日間投与 ②初期 1 日量 60,000～240,000 単位、以後は漸減し約 7 日間投与**【警告】** 重篤な出血性脳梗塞の発現が報告されている。出血性脳梗塞を起こしやすい脳塞栓の患者に投与することのないよう、脳血栓の患者であることを十分確認すること。**【禁】** 1) 止血処置が困難な患者: 頭蓋内出血、咯血、後腹膜出血等 2) 頭蓋内あるいは脊髄の手術・障害を受けた患者(2 ヶ月以内) 3) 動脈瘤 4) 重篤な意識障害を伴う患者 5) 脳塞栓・その疑い**【原・禁】** 1) 心房細動のある患者(うち特に僧帽弁狭窄症患者)、感染性心内膜炎の患者、陳旧性心筋梗塞の患者、人工弁使用患者 2) 瞬時完成型の神経症状を呈する患者

## 2-3 クマリン系薬

**ワーファリン錠 0.5mg****ワーファリン錠 1mg**

(ワルファリンカリウム)

錠: 0.5mg 薬価 9.80

1mg 薬価 9.80 エーザイ

**【効】 血栓塞栓症(静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、緩徐に進行する脳血栓症等)治療及び予防****【用】** 初回: 1 日 1 回 1～5mg 定期的な血液凝固能検査を行い、維持量を調節(小児維持投与量(mg/kg/日)の目安)12 ヶ月未満: 0.16mg/kg/日

1 歳以上 15 歳未満: 0.04～0.10mg/kg/日

**【警告】** 本剤とカペシタビンとの併用により、本剤の作用が増強し、出血が発現し死亡に至ったとの報告がある。併用する場合には血液凝固能検査を定期的に行い、必要に応じ適切な処置を行うこと。**【禁】** 1) 出血(血小板減少性紫斑病、血管障害による出血傾向、血友病その他の血液凝固障害、月経期間中、手術時、消化管潰瘍、尿路出血、咯血、流早産・分娩直後等性器出血を伴う妊産褥婦、頭蓋内出血の疑い等) 2) 出血する可能性(内臓腫瘍、消化管の憩室炎、大腸炎、亜急性細菌性心内膜炎、重症高血圧症、重症糖尿病等) 3) 重篤な肝・腎障害 4) 中枢神経系の手術又は外傷後日の浅い患者 5) 本剤成分過敏症の既往歴 6) 妊婦・妊娠可能性婦人 7) 骨粗鬆症治療用ビタミン K2(メナテトレン)製剤を投与中 8) イグラチモドを投与中 9) ミコナゾール(ゲル剤・注射剤)を投与中の患者**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 2-4 Xa 阻害薬

**イグザレルト OD 錠 10mg****イグザレルト OD 錠 15mg**

(リバロキサパン)

錠: 10mg 薬価 364.10

錠: 15mg 薬価 517.00 バイエル薬品

**【効】 ①非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制 ②深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症の治療及び再発抑制****【用】** ①1 日 1 回 15mg を食後 腎障害のある患者には、腎機能の程度に応じて 10mg 1 日 1 回に減量 ②発症後の初期 3 週間は 1 回 15mg を 1 日 2 回食後、その後は 1 日 1 回 15mg を食後**【警告】 全効能共通:** 本剤投与により出血が発現し、重篤な出血の場合には、死亡に至るおそれがある。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤投与の適否を慎重に判断すること。本剤による出血リスクを正確に評価できる指標は確立されておらず、本剤の抗凝固作用を中和する薬剤はないため、本剤投与中は、血液凝固に関する検査値のみならず、出血や貧血等の徴候を十分に観察すること。これらの徴候が認められた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。**深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症の治療及び再発抑制:** 1. 深部静脈血栓症又は肺血栓塞栓症発症後の初期 3 週間の 15mg 1 日 2 回投与時においては、特に出血の危険

性が高まる可能性を考慮するとともに、患者の出血リスクに十分配慮し、特に、腎障害、高齢又は低体重の患者では出血の危険性が增大するおそれがあること、また、抗血小板剤を併用する患者では出血傾向が増大するおそれがあることから、これらの患者については治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合のみ本剤を投与すること。2. 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。深部静脈血栓症又は肺血栓症を発症した患者が、硬膜外カテーテル留置中、もしくは脊椎・硬膜外麻酔又は腰椎穿刺後日の浅い場合は、本剤の投与を控えること。

**【禁】全効能共通**：1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 出血している患者 3) 凝固障害を伴う肝疾患の患者 4) 中等度以上の肝障害 (Child-Pugh 分類 B 又は C に相当) のある患者 5) 腎不全 (Ccr15mL/min 未満) 6) 妊婦又は妊娠可能性のある女性 7) HIVプロテアーゼ阻害剤 (リトナビル、ロピナビル・リトナビル、アタザナビル、インジナビル、サキナビル、ダルナビル、ホスアンプレナビル、ネルフィナビル等)、オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビルを投与中 8) コビシスタット含有製剤を投与中 9) アゾール系抗真菌剤 (フルコナゾールを除く、イトラコナゾール、ボリコナゾール、ミコナゾール及びケトコナゾール等) の経口又は注射剤を投与中 10) 急性細菌性心内膜炎の患者

**非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制**：腎不全 (Ccr15mL/min 未満) の患者

**深部静脈血栓症及び肺血栓症の治療及び再発抑制**：重度の腎障害 (Ccr30mL/min 未満) のある患者

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

**エリキユース錠 2.5mg**

**エリキユース錠 5mg**

(アピキサン)

錠:2.5mg 薬価 130.50

錠:5mg 薬価 236.60

ファイザー

**【効】** ①非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制 ②静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制

**【用】** ①1回5mgを1日2回分服 年齢、体重、腎機能に応じて、1回2.5mg1日2回投与へ減量する ②1回10mgを1日2回、7日間経口した後、1回5mgを1日2回

**【警】** <全効能共通>イグザレルト錠参照

<静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制> 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。静脈血栓症を発症した患者が、硬膜外カテーテル留置中、もしくは脊椎・硬膜外麻酔又は腰椎穿刺後日の浅い場合は、本剤の投与を控えること。

**【禁】全効能共通**：1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 臨床的に問題となる出血症状のある患者 3) 血液凝固異常及び臨床的に重要な出血リスクを有する肝疾患患者 4) 腎不全 (Ccr15mL/min 未満) の患者

**非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制**：腎不全 (Ccr15mL/min 未満) の患者

**静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制**：重度の腎障害 (Ccr30mL/min 未満) の患者

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ×

**リクシアナOD錠 30mg**

(エトキサンチル酸塩水和物)

OD錠:30mg 薬価 411.30

第一三共

**【効】** ①非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制 ②静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制 ③膝関節全置換術、股関節全置換術、股関節骨折手術の下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓症の発症抑制

**【用】** ①1日1回 体重60kg以下:30mg 体重60kg超:60mg 腎機能、併用薬に応じて1日1回30mgに減量

②1日1回経口投与 体重60kg以下:30mg 体重60kg超:60mg 腎機能、併用薬に応じて1日1回30mgに減量 ③1日1回30mg

**【警】** 1. **全効能共通**：エリキユース錠参照 2. 脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。併用する場合には神経障害の徴候及び症状について十分注意し、異常が認められた場合には直ちに適切な処置を行うこと。

**【禁】全効能共通**：1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) 出血している患者 (頭蓋内出血、後腹膜出血又は他の重要器官における出血等) 3) 急性細菌性心内膜炎の患者

**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、静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制**：1) 腎不全 (Ccr15mL/min 未満) の患者 2) 凝血異常を伴う肝疾患の患者

**下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓症の発症抑制**：高度の腎機能障害 (Ccr30mL/min 未満) の患者

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] ○

## 2-5 抗血小板薬

**後バファリン配合錠 A81**

(アスピリン製剤)

錠:81mg 薬価 5.70

エーザイ

**【効】** ①狭心症 (慢性安定狭心症、不安定狭心症)、心筋梗塞、虚血性脳血管障害 (一過性脳虚血発作 (TIA)、脳梗塞) における血栓・塞栓形成の抑制、冠動脈バイパス術 (CABG) あるいは経皮経管冠動脈形成術 (PTCA) 施行後における血栓・塞栓形成の抑制 ②川崎病 (川崎病による心血管後遺症を含む)

**【用】** ①1日81mg (1錠) を1回服用 最大324mg (4錠) まで ②急性期有熱期間:1日30~50mg/kgを3回分服 解熱後の回復期から慢性期:1日3~5mg/kgを1回

**【禁】** 1) 本剤及び本剤成分・サリチル酸系製剤過敏症の

既往歴 2) 消化性潰瘍 3) 出血傾向 4) アスピリン喘息 (非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)・その既往歴 5) 出産予定日 12 週以内の妊婦 6) 低出生体重児、新生児・乳児

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 後 バイアスピリン錠 100mg

(アスピリン腸溶錠)

錠:100mg 薬価 5.70

バ イ エ ル

【効】 ① 狭心症 (慢性安定狭心症、不安定狭心症)、心筋梗塞、虚血性脳血管障害 (一過性脳虚血発作 (TIA)、脳梗塞) における血栓・塞栓形成の抑制 冠動脈バイパス術 (CABG) あるいは経皮経管冠動脈形成術 (PTCA) 施行後における血栓・塞栓形成の抑制 ② 川崎病 (川崎病による心血管後遺症を含む)

【用】 ① 1 日 100mg を 1 回服用 最大 300mg まで ② 急性期有熱期間は、1 日 30~50mg/kg を 3 回に分服 解熱後の回復期から慢性期は、1 日 1 回 3~5mg/kg

【禁】 バファリン配合錠 A81 参照

【備】 [懸濁] × [粉碎] ×

#### 後 クロピドグレル錠 25mg「SANIK」

#### 後 クロピドグレル錠 75mg「SANIK」

(クロピドグレル)

錠:25mg 薬価 22.10

50mg 薬価 52.30

先発品: プラビックス錠

日 医 工

【効】 ① 虚血性脳血管障害 (心原性脳塞栓症を除く) 後の再発抑制 ② 経皮的冠動脈形成術 (PCI) が適用される急性冠症候群 (不安定狭心症、非 ST 上昇心筋梗塞、ST 上昇心筋梗塞)、安定狭心症、陳旧性心筋梗塞

③ 末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制

【用】 ① 1 日 1 回 75mg 年齢、体重、症状により 1 日 1 回 50mg ② 投与開始日に 1 日 1 回 300mg 維持量: 1 日 1 回 75mg ③ 1 日 1 回 75mg

【禁】 1) 出血している患者 (血友病、頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等) 2) 本剤成分過敏症の既往歴

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### 後 シロスタゾール OD 錠 100mg「サリ」

(シロスタゾール)

OD 錠:100mg 薬価 19.80

先発品: プレタール OD 錠

サ リ

【効】 ① 慢性動脈閉塞症に基づく潰瘍、疼痛及び冷感などの虚血性諸症状の改善 ② 脳梗塞 (心原性脳塞栓症を除く) 発症後の再発抑制

【用】 1 日 200mg を 2 回分服

【警告】 本剤の投与により脈拍数が増加し、狭心症が発現することがあるので、狭心症の症状 (胸痛等) に対する問診を注意深く行うこと。

【禁】 1) 出血 (血友病・毛細血管脆弱症・消化管出血・尿路出血・喀血・硝子体出血等) 2) うっ血性心不全 3) 本剤成分過敏症既往歴 4) 妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### アンブラーグ錠 100mg

(カルボグレート塩酸塩)

錠:100mg 薬価 86.10

田 辺 三 菱

【効】 慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛、冷感等の虚血性諸症状の改善

【用】 1 日 300mg を 3 回分服

【禁】 1) 出血 (血友病・毛細血管脆弱症・消化管潰瘍・尿路出血・喀血・硝子体出血等) 2) 妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 [懸濁] × [粉碎] ○ 苦味あり

#### エパデール S 600

(イコサペント酸エチル)

顆:600mg 薬価 53.40/包

持 田

【効】 ① 閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善 ② 高脂血症

【用】 ① 1 日 1800mg を 3 回分服 ② 1 日 1800mg を 2 回又は 3 回分服 トリグリセリドの異常を呈する場合: 程度により、1 日 2700mg まで増量可

【禁】 出血 (血友病・毛細血管脆弱症・消化管潰瘍・尿路出血・喀血・硝子体出血等)

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ×

#### 後 リマプロストアルファデクス錠 5 $\mu$ g「サリ」

(リマプロストアルファデクス)

錠:5 $\mu$ g 薬価 15.60

先発品: プロレナール錠

サ リ

【効】 ① 閉塞性血栓血管炎に伴う潰瘍、疼痛および冷感などの虚血性諸症状の改善 ② 後天性の腰部脊柱管狭窄症 (SLR 試験正常で、両側性の間欠跛行を呈する患者) に伴う自覚症状 (下肢疼痛、下肢しびれ) および歩行能力の改善

【用】 ① 1 日 6 錠を 3 回食後に分服 ② 1 日 3 錠を 3 回食後に分服

【禁】 妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### プロサイリン錠 20 (製)

(ヘパロプロストナトリウム)

錠:20 $\mu$ g 薬価 37.50

科 研

【効】 ① 慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍・疼痛及び冷感の改善 ② 原発性肺高血圧症

【用】 ① 1 日 6 錠を 3 回食後に分服 ② 1 日 3 錠を 3 回食後に分服から開始 最高用量 1 日 9 錠

【禁】 1) 出血している患者 (血友病、毛細血管脆弱症、上部消化管出血、尿路出血、喀血、眼底出血等) 2) 妊婦・妊娠可能性婦人

【備】 PGI<sub>2</sub> 誘導体 [懸濁] ○ [粉碎] ○

**臨** エフィエント錠 3.75mg

(プラスグレル塩酸塩)

錠:3.75mg 薬価 275

第一三共

**【効】経皮的冠動脈形成術 (PCI) が適用される虚血性心疾患 (急性冠症候群 (不安定狭心症、非 ST 上昇心筋梗塞)、ST 上昇心筋梗塞)、安定狭心症、陳旧性心筋梗塞)**

**【用】** 投与開始日にプラスグレルとして 20mg を 1 日 1 回経口投与。維持用量として 1 日 1 回 3.75mg を経口投与。

**【禁】** 1) 出血している患者 (血友病、頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等) 2) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**【備】** [懸濁] ○ [粉砕] ○ (遮光で 1 ヶ月まで)

## 2-6 抗トロンビン薬

**後** アルガトロバン注射液 10mg/20mL 「サウ」

(アルガトロバン水和物)

注:10mg 薬価 739

沢井

先発品:スロンノンHI

**【効】①発症後 48 時間以内の脳血栓症急性期 (ラクネを除く) の神経症候 (運動麻痺)、日常生活動作 (歩行、起立、坐位保持、食事) の改善 ②慢性動脈閉塞症 (パージャ一症・閉塞性動脈硬化症) における四肢潰瘍、安静時疼痛ならびに冷感の改善 \* 慢性動脈閉塞症の患者に使用する場合、4 週間以内をめどとする ③先天性アンチトロンビンⅢ欠乏患者、アンチトロンビンⅢ低下 (アンチトロンビンⅢが正常の 70%以下に低下し、かつ、ヘパリンナトリウム、ヘパリンカルシウムの使用では体外循環路内の凝血 (残血) が改善しないと判断されたもの) を伴う患者、ヘパリン起因性血小板減少症 (HIT) II 型患者における血液体外循環時の灌流血液の凝固防止 (血液透析) ④ヘパリン起因性血小板減少症 (HIT) II 型 (発症リスクのある場合を含む) における経皮的冠インターベンション施行時の血液の凝固防止 ⑤ヘパリン起因性血小板減少症 (HIT) II 型における血栓症の発症抑制**

**【用】** ①投与開始 2 日間は 1 日 6A を輸液で希釈し、24 時間持続点滴静注。その後の 5 日間は 1 回 1A を輸液で希釈し 1 日朝夕 2 回、1 回 3 時間かけて点滴静注

②1 回 1A を輸液で希釈し、1 日 2 回、1 回 2~3 時間かけて点滴静注 ③体外循環開始時に 1A を回路内に投与、体外循環開始後は 2.5A/時より投与開始 0.5~4A/時を目安 ④輸液で希釈し 0.1mg/kg を 3~5 分かけて静注、術後 4 時間まで 6 $\mu$ g/kg/分を目安に持続投与。継続が必要な場合は、0.7 $\mu$ g/kg/分に減量し持続投与

⑤適当量の輸液で希釈し、0.7 $\mu$ g/kg/分より点滴静注を開始し、持続投与

**【警告】** 本剤の脳血栓症急性期の臨床試験において、出血性脳梗塞の発現が認められている。脳血栓症の患者に使用する場合には、臨床症状および CT 断層撮影による観察を十分に行い、出血が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと

**【禁】** 1) 出血している患者:頭蓋内出血、出血性脳梗塞、

血小板減少性紫斑病、血管障害による出血傾向、血友病その他の凝固障害、月経期間中、手術時、消化管出血、尿路出血、喀血、流早産・分娩直後等性器出血を伴う妊産婦 2) 脳塞栓・脳塞栓のおそれがある患者 (ただし、ヘパリン起因性血小板減少症 (HIT) II 型の患者を除く) 3) 重篤な意識障害を伴う大梗塞 4) 本剤成分過敏症の既往歴

## 2-7 トロンボモジュリン

**臨** リコモジュリン点滴静注用 12800

(トロンボモジュリン アルファ)

注: 薬価 39978

旭化成ファーマ

**【効】汎発性血管内血液凝固症 (DIC)**

**【用】** 1 日 1 回 380U/kg を約 30 分かけて点滴静注

**【禁】** 1) 頭蓋内出血、肺出血、消化管出血 (継続的な吐血・下血、消化管潰瘍による出血) のある患者 2) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 3) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性

**【備】** 本剤を 7 日間以上投与した場合の有効性及び安全性は確立していない

## 2-8 トロンビン直接阻害薬

**臨** プラザキサカプセル 110mg

(ダビガトランエチキレートメタン硫酸塩製剤)

カプセル:110mg 薬価 240.5

ペーリンカール

**【効】非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制**

**【用】** 1 回 150mg (75mg カプセルを 2 カプセル) を 1 日 2 回経口投与。必要に応じて、1 回 110mg (110mg カプセルを 1 カプセル) を 1 日 2 回投与へ減量。

**【警告】** 本剤の投与により消化管出血等の出血による死亡例が認められている。本剤の使用にあたっては、出血の危険性を考慮し、本剤の投与の適否を慎重に判断すること。本剤による出血リスクを正確に評価できる指標は確立されていないため、本剤投与中は、血液凝固に関する検査値のみならず、出血や貧血等の徴候を十分に観察すること。これらの徴候が認められた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。

**【禁】** 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往 2) 透析患者を含む高度の腎障害 (クレアチニンクリアランス 30mL/min 未満) 3) 出血症状のある患者、出血性素因のある患者及び止血障害のある患者 4) 臨床的に問題となる出血リスクのある器質的病変 (6 ヶ月以内の出血性脳卒中を含む) 5) 脊椎・硬膜外カテーテルを留置している患者及び抜去後 1 時間以内の患者 6) イトラコナゾール (経口剤) を投与中

**【備】** [懸濁] × [粉砕] ×

## 14-3 その他の血液・体液用薬

## &lt;G-CSF 製剤&gt;

効能効果		ノイロジン注 100 $\mu$ g (レノグラスチム)注:100 $\mu$ g 薬価 5949 中外
		投与開始時期・経路及び用法用量 小児用量は省略
造血幹細胞の末梢血中への動員 1)	がん化学療法終了後	化学療法終了後(翌日以降)、5 $\mu$ g/kgを1日1~2回分割。アフエレーシス終了まで皮下投与。1日量10 $\mu$ g/kgまで。
	単独投与	10 $\mu$ g/kgを1日1~2回分割。4~6日間、アフエレーシス終了時点まで皮下投与。
造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 2)		移植施行翌日ないし5日後より1日1回5 $\mu$ g/kgを点滴静注。
がん化学療法による好中球減少症 3)	急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病	化学療法終了後(翌日以降)で骨髄中の芽球が十分減少し末梢血液中に芽球が認められない時点から、5 $\mu$ g/kgを1日1回静注・点滴静注。 出血傾向なし:1日1回2 $\mu$ g/kg皮下注。
	悪性リンパ腫、小細胞肺癌、胚細胞腫瘍(辜丸腫瘍、卵巣腫瘍など)、神経芽細胞腫、小児がん	化学療法終了後(翌日以降)2 $\mu$ g/kgを1日1回皮下注。皮下注困難:1日1回5 $\mu$ g/kgを静注・点滴静注。
	その他のがん腫	化学療法で好中球数1,000/mm <sup>3</sup> 未満で発熱(原則38℃以上)あるいは好中球数500/mm <sup>3</sup> 未満で1日1回2 $\mu$ g/kgを皮下注。皮下注困難:1日1回5 $\mu$ g/kgを静注・点滴静注。 化学療法で好中球数1,000/mm <sup>3</sup> 未満で発熱(原則38℃以上)あるいは好中球数500/mm <sup>3</sup> 未満で、同一の化学療法を継続する場合は、次回以降の化学療法施行時には好中球数1,000/mm <sup>3</sup> 未満で1日1回2 $\mu$ g/kgを皮下注。 皮下投与困難:5 $\mu$ g/kgを1日1回静注・点滴静注。
骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症 2)		好中球数1,000/mm <sup>3</sup> 未満で1日1回5 $\mu$ g/kgを静注。
再生不良性貧血に伴う好中球減少症 2)		好中球数1,000/mm <sup>3</sup> 未満で1日1回5 $\mu$ g/kgを静注。
先天性・特発性好中球減少症 2)		好中球数1,000/mm <sup>3</sup> 未満で1日1回2 $\mu$ g/kgを皮下・静注。
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 4)		好中球数1,000/mm <sup>3</sup> 未満で1日1回5 $\mu$ g/kg静注。投与期間:は2週間を目安。
免疫抑制療法(腎移植)に伴う好中球減少症 2)		好中球数1,500/mm <sup>3</sup> (血球数3,000/mm <sup>3</sup> )未満で1日1回2 $\mu$ g/kgを皮下注。

1) アフエレーシス終了前に白血球数が50,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は減量、75,000/mm<sup>3</sup>に達した場合は投与中止。2) 好中球数が5,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は減量、あるいは投与中止。3) 好中球数が最低値を示す時期を経過後5,000/mm<sup>3</sup>に達した場合は投与中止。4) 好中球数が3,000/mm<sup>3</sup>以上に増加した場合は減量、あるいは投与中止。

【禁】1)本剤・他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤過敏症 2)骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病患者及び末梢血液中に芽球の認められる骨髄性白血病患者

< エリスロポエチン製剤 >

**後** **ダルベポエチンアルファ注**

**60  $\mu$ g シリンジ「KKF」** (劇)

(ダルベポエチンアルファ(遺伝子組換え))

注: 60  $\mu$ g/0.5mL 薬価 5604 協和キリンフロンティア

先発品: ネスブ注射液

**【効】 ①腎性貧血 ②骨髄異形成症候群に伴う貧血**

**【用】 ①<血液透析患者>**

1) 初回用量: 週 1 回 20  $\mu$ g 静注 2) エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量: 週 1 回 15~60  $\mu$ g 静注  
3) 維持用量: 週 1 回 15~60  $\mu$ g 静注。週 1 回投与で貧血改善が維持されていれば、その時点での 1 回の投与量の 2 倍量を開始用量として、2 週に 1 回投与に変更し、2 週に 1 回 30~120  $\mu$ g 静注

いずれも最高投与量は 1 回 180  $\mu$ g

\* 小児用量は添付文書参照

< 腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者 >

1) 初回用量: 2 週に 1 回 30  $\mu$ g を皮下・静注 2) エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量: 2 週に 1 回 30~120  $\mu$ g を皮下・静注 3) 維持用量: 貧血改善効果が得られたら、2 週に 1 回 30~120  $\mu$ g を皮下・静注。2 週に 1 回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での 1 回の投与量の 2 倍量を開始用量として、4 週に 1 回投与に変更し、4 週に 1 回 60~180  $\mu$ g を皮下・静注。最高投与量 1 回 180  $\mu$ g 小児用量は添付文書参照

② 週 1 回 240  $\mu$ g を皮下投与

**【禁】** 本剤成分・エリスロポエチン製剤に過敏症

**ミルセラ注シリンジ 100  $\mu$ g** (劇)

(エポエチンベータペコル(遺伝子組換え))

注: 100  $\mu$ g/0.3mL

薬価 16521

中外

**【効】 腎性貧血**

**【用】 <血液透析患者>**

1) 初回用量: 1 回 50  $\mu$ g を 2 週に 1 回静注 2) エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量: 1 回 100  $\mu$ g 又は 150  $\mu$ g を 4 週に 1 回静注 3) 維持用量: 貧血改善効果が得られたら、1 回 25~250  $\mu$ g を 4 週に 1 回静注  
いずれも最高投与量は 1 回 250  $\mu$ g。

< 腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者 >

1) 初回用量: 1 回 25  $\mu$ g を 2 週に 1 回皮下又は静注。  
2) エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量: 1 回 100  $\mu$ g 又は 150  $\mu$ g を 4 週に 1 回皮下又は静注。  
3) 維持用量: 貧血改善効果が得られたら、1 回 25~250  $\mu$ g を 4 週に 1 回皮下又は静注。  
いずれの場合も、最高投与量は 1 回 250  $\mu$ g。

## 15 抗悪性腫瘍剤

## 15-1 ホルモン剤

## 1-1 抗アンドロゲン薬

## 後ピカルタミド錠 80mg「DSEP」(劇)

(ピカルタミド)

錠:80mg 薬価 192.00

先発品: カソデックス錠 第一三共エスファ

【効】前立腺癌

【用】1日1回1錠

【禁】1)本剤成分に対し過敏症の既往歴 2)小児 3)女性

【備】[懸濁]○ [粉碎]×

## 臨イクスタンジ錠 80mg(劇)

(エンザルタミド)

錠:80mg 薬価 4648.20

アステラス

【効】去勢抵抗性前立腺癌、遠隔転移を有する前立腺癌

【用】160mgを1日1回経口投与

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】[懸濁]× [粉碎]×

## 臨オダイン錠 125mg(劇)

(フルタミド)

錠:125mg 薬価 198.50

日本化薬

【効】前立腺癌

【用】1回125mgを1日3回、食後に経口投与

【警告】1)劇症肝炎等の重篤な肝障害による死亡例が報告されているので、定期的(少なくとも1ヵ月に1回)に肝機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。2)AST、ALT、LDH、A1-P、 $\gamma$ -GTP、ビリルビンの上昇等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。3)副作用として肝障害が発生する可能性があることをあらかじめ患者に説明するとともに、食欲不振、悪心・嘔吐、全身倦怠感、そう痒、発疹、黄疸等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、直ちに受診するよう患者を指導すること。

【禁】1)肝障害 2)本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】[懸濁]× [粉碎]×

## 1-2 GnRH アゴニスト

## ゾラデックス 3.6mg デポ(劇)

(ゴセリン酢酸塩デポ)

注:3.6mg 薬価 28768

アストラセネ

【効】前立腺癌、閉経前乳癌

【用】3.6mg:1筒(3.6mg)を前腹部に4週ごとに1回皮下投与 LA10.8mg:1筒(10.8mg)を前腹部に12~13週ごとに1回皮下投与

【禁】1)妊婦・妊娠可能性のある婦人 2)授乳中の婦人 3)本剤成分・LH-RH 作動薬に対し過敏症の既往歴

【備】用法を遵守する

## 後リュープロレリン酢酸塩注射用キット 3.75mg

「あすか」(劇)

(リュープロレリン酢酸塩)

注:3.75mg 薬価 20529

あすか

先発品:リュープリン注射用キット 3.75

【効】①子宮内膜症 ②過多月経、下腹痛、腰痛及び貧血等を伴う子宮筋腫における筋腫核の縮小及び症状の改善 ③閉経前乳癌、前立腺癌 ④中枢性思春期早発症

【用】①4週に1回3.75mgを皮下注。体重50kg未満は1.88mgでも可。初回投与は月経周期1~5日目に行う

②4週に1回1.88mgを皮下注。体重の重い患者、子宮腫大が高度の患者では3.75mgを投与。初回投与は月経周期1~5日目に行う。③4週に1回3.75mgを皮下注 ④4週に1回30 $\mu$ g/kgを皮下注。180 $\mu$ g/kgまで増量可

【禁】子宮内膜症、子宮筋腫、中枢性思春期早発症の場合: 1)本剤成分・合成LH-RH、LH-RH誘導体に対して、過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人、授乳中 3)診断のつかない異常性器出血

閉経前乳癌の場合: 1)本剤成分・合成LH-RH、LH-RH誘導体に対して、過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性、授乳中 前立腺癌の場合: 本剤成分・合成LH-RH、LH-RH誘導体に対して、過敏症の既往歴

【備】4週に1回の用法を遵守する

## リュープリンSR注射用キット 11.25(劇)

(リュープロレリン酢酸塩)

注:11.25mg 薬価 52882

武田

【効】前立腺癌、閉経前乳癌

【用】12週に1回11.25mgを皮下注

\*投与に際しては、注射針を上にしてプランジャーロッドを押して、懸濁用液全量を粉末部に移動させて、泡立たないように注意しながら、十分に懸濁して用いる。

【禁】リュープリン注射用キット参照

【備】12週に1回の用法を遵守する

## 1-3 エストラジオール製剤

## 臨エストラサイトカプセル 156.7mg(劇)

(エストラムスチリン酸エステルトリウム水和物)

錠:156.7mg 薬価 275.20

日本新薬

【効】前立腺癌

【用】1回2カプセルを1日2回経口投与

【禁】1)本剤、エストラジオール又はナイトロジェンマスタードに過敏症の既往歴 2)血栓性静脈炎、脳血栓、肺塞栓等の血栓塞栓性障害、虚血等の重篤な冠血管疾患、又はその既往歴 3)重篤な肝障害 4)重篤な血液障害 5)消化性潰瘍

【備】[懸濁]○ (10分) [粉碎]×

## 15-2 その他

## イムノブラダー膀胱注用 80mg (劇)

(乾燥 BCG 膀胱内用 日本株)

外:80mg/瓶 薬価 14667.8 日本ビーズジー

## 【効】表在性膀胱癌、膀胱上皮内癌

【用】本品 1 本(80mg)に添付溶剤 2mL を加え 40mg/mL の懸濁液とする。これに生食 39mL を更に加えて均等な BCG 希釈液を調製。尿道カテーテルを膀胱内に無菌条件下で挿入し、残尿を排出した後、通常 80mg の BCG を含有している希釈液を同カテーテルより膀胱内にできるだけゆっくりと注入し、原則として 2 時間膀胱内に保持するようにつとめる。これを通常週 1 回 8 週間繰り返す。

【警告】1) 本剤の臨床試験において、カテーテル挿入等により外傷を生じた後の BCG 投与による播種性 BCG 感染に起因したと考えられる死亡例が認められており、米国においても同様の症例が報告されている。したがって、経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)、生検及びカテーテル挿入により外傷を生じた直後には本剤を投与すべきではなく、外傷の治癒の状態を観察しながら、7 日から 14 日間間隔をあけて投与すること。また、本剤の投与は緊急時に十分措置できる医療施設及び膀胱癌の治療に十分な経験を持つ医師の下で、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。2) 本剤の臨床試験において、咳嗽及び皮疹等を伴ったアナフィラキシー様症状に起因したと考えられる死亡例が認められているので、このような症状があらわれた場合は本剤の投与を中止し、直ちに抗ヒスタミン剤・ステロイド剤の投与とともに抗結核剤による治療が必要である。3) 本剤は生菌製剤であり、米国において院内感染の報告があるので、十分に注意し適切に取扱うこと。

【禁】1) AIDS、白血病、悪性リンパ腫等併発疾患・抗癌療法(例えば細胞傷害性の抗悪性腫瘍剤、放射線療法)により、免疫抑制状態、先天性・後天性免疫不全の患者 2) HIV キャリア及び免疫抑制量のステロイド剤・他の免疫抑制剤を投与している患者 3) 活動性の結核症が明らかな患者 4) 熱性疾患、尿路感染症、肉眼的血尿が存在している患者 5) BCG 全身性過敏症反応の既往 6) 妊婦・妊娠可能性婦人

## 臨マイトマイシン注用 2mg

(注射用マイトマイシン C)

注:2mg 薬価 382 協和キリン

## 【効】下記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解

慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、胃癌、結腸・直腸癌、肺癌、膀胱癌、肝癌、子宮頸癌、子宮体癌、乳癌、頭頸部腫瘍、膀胱腫瘍

【用】①間歇投与法: 1 日 4~6mg (力価) を週 1~2 回静脈内に注射。必要に応じて動脈内、髄腔内又は胸・腹腔内に 1 日 2~10mg (力価) を適宜注入。

②連日投与法: 1 日 2mg (力価) を連日静脈内に注射。必要に応じて動脈内、髄腔内又は胸・腹腔内に 1 日 2~10mg (力価) を適宜注入。

③大量間歇投与法: 1 日 10~30mg (力価) を 1~3 週間以上の間隔で静脈内に注射。必要に応じて動脈内、髄

腔内又は胸・腹腔内に 1 日 2~10mg (力価) を適宜注入。

④他の抗悪性腫瘍剤との併用: 1 日 2~4mg (力価) を週 1~2 回他の抗悪性腫瘍剤と併用して投与。必要に応じて動脈内、髄腔内又は胸・腹腔内に 1 日 2~10mg (力価) を適宜注入。⑤膀胱腫瘍の場合: 再発予防には、1 日 1 回あるいは隔日に 4~10mg (力価) を膀胱内に注入。治療には、1 日 1 回 10~40mg (力価) を膀胱内に注入。

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴

【備】<注射液の調製法>マイトマイシン C2mg (力価) 当り、5mL の割合に日局注射用水を加えて溶解する。

## 15-3 代謝拮抗薬

## 臨アイソボリン点滴静注用 100mg

(レボホリナートカルシウム水和物)

注:100mg 薬価 4108/瓶 ファイザー

【効】①胃癌(手術不能又は再発)及び結腸・直腸癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強 ②結腸・直腸癌、小腸癌及び治癒切除不能な膀胱癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強

【用】①1 回 250mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 2 時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射開始 1 時間後にフルオロウラシルとして 1 回 600mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 3 分以内で緩徐に静脈内注射。1 週間ごとに 6 回繰り返した後、2 週間休薬。これを 1 クールとする。②●結腸・直腸癌: 1) 1 回 100mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 2 時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして 400mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして 600mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 22 時間かけて持続静脈内注射。これを 2 日間連続して行い、2 週間ごとに繰り返す。2) 1 回 250mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 2 時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして 2600mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 24 時間かけて持続静脈内注射。1 週間ごとに 6 回繰り返した後、2 週間休薬する。これを 1 クールとする。3) 1 回 200mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 2 時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして 400mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして 2400~3000mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 46 時間かけて持続静脈内注射。これを 2 週間ごとに繰り返す。●小腸癌及び治癒切除不能な膀胱癌: 1 回 200mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 2 時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして 400mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして 2400mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 46 時間かけて持続静脈内注射。これを 2 週間ごとに繰り返す。

【警告】1) レボホリナート・フルオロウラシル療法及び持続静注併用療法はフルオロウラシルの細胞毒性を増強する療法であり、本療法に関連したと考えられる死亡例が認められている。本療法は高度の危険性を伴うので、緊急時に十分に対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、「禁忌」、「慎重投与」の項を参照して適応患者の選

扱を慎重に行い、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、両剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから施行すること。2) 本療法は重篤な骨髄抑制、激しい下痢等が起こることがあり、その結果、致命的な経過をたどることがあるので、定期的（特に投与初期は頻回）に臨床検査（血液検査、肝機能・腎機能検査等）を行うなど患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、速やかに適切な処置を行うこと。3) 本療法以外の他の化学療法又は放射線照射との併用、前化学療法を受けていた患者に対する安全性は確立していない。重篤な骨髄抑制等の副作用の発現が増強するおそれがあるので、患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、速やかに適切な処置を行うこと。4) 本剤の成分又はフルオロウラシルに対し重篤な過敏症の既往歴のある患者には本療法を施行しないこと。5) テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、本療法との併用を行わないこと

**【禁】**1) 重篤な骨髄抑制 2) 下痢 3) 重篤な感染症 4) 多量の腹水、胸水 5) 重篤な心疾患又はその既往歴 6) 全身状態が悪化している患者 7) 本剤の成分又はフルオロウラシルに対し重篤な過敏症の既往歴 8) テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内

**【備】**＜注射液の調製法＞25mg 製剤の場合は3～5mL、100mg 製剤の場合は10～15mLの5%ブドウ糖液、生理食塩液又は電解質維持液等の溶解液を用いてレボホリナートの各バイアル内容物を溶解・採取した後、同一の溶解液を用いて全量を200～500mL（レボホリナートとして約0.75mg/mL）とし点滴静脈内注射。

### 臨 エスワンタイホウ配合OD錠T20<sup>㉔</sup>

（テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合）

錠：20mg 薬価 194.10 岡山大鵬

**【効】**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

**【用】**初回投与量（1回量）を体表面積（下表参照）に合わせて基準量とし、朝・夕食後、28日間連日経口投与し、その後14日間休薬。これを1クールとして投与を繰り返す。増減量の段階は40mg、50mg、60mg、75mg/回とする。

体表面積	初回基準量
1.25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1.25m <sup>2</sup> 以上1.5m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1.5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

**【警告】**1) 本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はそ

の家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。2) 本剤は従来の経口フルオロウラシル系薬剤とは投与制限毒性（Dose Limiting Toxicity, DLT）が骨髄抑制という点で異なり（「副作用」の項参照）、特に臨床検査値に十分注意する必要がある。頻回臨床検査を実施すること。3) 劇症肝炎等の重篤な肝障害が起こることがあるので、定期的に肝機能検査を行うなど観察を十分に行い、肝障害の早期発見に努めること。肝障害の前兆又は自覚症状と考えられる食欲不振を伴う倦怠感等の発現に十分に注意し、黄疸（眼球黄染）があらわれた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。4) 他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤、これらの薬剤との併用療法（ホリナート・テガフル・ウラシル療法等）、あるいは抗真菌剤フルシトシンとの併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、併用を行わないこと。5) 本剤使用にあたっては添付文書を熟読し、用法・用量を厳守して投与すること。

**【禁】**1) 本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴 2) 重篤な骨髄抑制 3) 重篤な腎障害 4) 重篤な肝障害 5) 他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤（これらの薬剤との併用療法を含む）を投与中 6) フルシトシンを投与中 7) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

**【備】**〔懸濁〕○〔粉碎〕×

### 臨 5-FU 注 250mg<sup>㉔</sup>

（フルオロウラシル）

注：250mg 薬価 276 協和キリン

**【効】**胃癌、肝癌、結腸・直腸癌、乳癌、膵癌、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌（ただし、食道癌、肺癌、頭頸部腫瘍については、他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用する）の自覚的並びに他覚的症狀の緩解。頭頸部癌、レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法、結腸・直腸癌、小腸癌、治癒切除不能な膵癌の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法

**【用】**①単独使用：1) 1日5～15mg/kgを最初の5日間連日1日1回静脈内に注射又は点滴静注。以後5～7.5mg/kgを隔日に1日1回静脈内に注射又は点滴静注。2) 1日5～15mg/kgを隔日に1日1回静脈内に注射又は点滴静注。3) 1日5mg/kgを10～20日間連日1日1回静脈内に注射又は点滴静注。4) 1日10～20mg/kgを週1回静脈内に注射又は点滴静注。必要に応じて動脈内に通常、成人には1日5mg/kgを適宜注射。②他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用：1日5～10mg/kgを他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用し、①の方法に準じ、又は間歇的に週1～2回。③頭頸部癌に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：他の抗悪性腫瘍剤との併用療法において、1日1000mg/m<sup>2</sup>（体表面積）までを、4～5日間連日で持続点滴。投与を繰り返す場合には少なくとも3週間以上の間隔をあける。本剤単独投与の場合には併用投与時に準じる。④結腸・直腸癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：1) レボホリナートとして1回100mg/m<sup>2</sup>（体表面積）を2時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>

(体表面積)を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして600mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を22時間かけて持続静注。これを2日間連続して行い、2週間ごとに繰り返す。2)レボホリナートとして1回250mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を2時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして2600mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を24時間持続静注。1週間ごとに6回繰り返した後、2週間休薬。これを1クールとする。3)レボホリナートとして1回200mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を2時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして2400~3000mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を46時間持続静注。これを2週間ごとに繰り返す。⑤小腸癌及び治癒切除不能な膵癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：レボホリナートとして1回200mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を2時間かけて点滴静脈内注射。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして2400mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を46時間持続静注。これを2週間ごとに繰り返す。

【警告】1)本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。2)メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法、レボホリナート・フルオロウラシル療法：メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法、レボホリナート・フルオロウラシル療法は本剤の細胞毒性を増強する療法であり、これらの療法に関連したと考えられる死亡例が認められている。これらの療法は高度の危険性を伴うので、投与中及び投与後の一定期間は患者を医師の監督下に置くこと。なお、本療法の開始にあたっては、各薬剤の添付文書を熟読のこと。3)頭頸部癌に対して、本剤を含むがん化学療法と放射線照射を併用する場合に重篤な副作用や放射線合併症が発現する可能性があるため、放射線照射とがん化学療法の併用治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施すること。4)テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、併用を行わないこと。

【禁】1)本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴 2)テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内

## 15-4 アルキル化薬

臨 エンドキサン錠 50mg (丸)

(シクロホスファミド)

錠：50mg

薬価 27.60

塩野義

【効】多発性骨髄腫、悪性リンパ腫(ホジキン病、リンパ肉腫、細網肉腫)、乳癌、急性白血病、真性多血症、肺癌、神経腫瘍(神経芽腫、網膜芽腫)、骨腫瘍(ただし、慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、咽頭癌、胃癌、膵癌、肝癌、結腸癌、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、睾丸腫瘍、絨毛性疾患(絨毛癌、破壊胎状奇胎、胎状奇胎)、横紋筋肉腫、悪性黒色腫については、他の抗腫瘍剤と併用することが必要)の自覚的並びに他覚的症状の緩解、全身性ALアミロイドーシス、治療抵抗性の下記リウマチ性疾患(全身性エリテマトーデス、全身性血管炎(顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、結節性多発動脈炎、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、高安動脈炎等)、多発性筋炎/皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、及び血管炎を伴う難治性リウマチ性疾患)、ネフローゼ症候群(副腎皮質ホルモン剤による適切な治療を行っても十分な効果がみられない場合に限る。)

【用】〈自覚的並びに他覚的症状の緩解〉①単独使用：1日100~200mgを経口投与する。②他の抗腫瘍剤と併用：単独で使用する場合に準じ、適宜減量。〈全身性ALアミロイドーシス〉他の薬剤との併用において、週1回300mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を経口投与。投与量の上限は500mg/回。〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉1日50~100mgを経口投与。〈ネフローゼ症候群〉成人：1日50~100mgを8~12週間経口投与。小児：1日2~3mg/kgを8~12週間経口投与。1日100mgまでとする。総投与量は300mg/kgまで

【警告】〈効能共通〉1)本剤とペントスタチンを併用しないこと。外国においてシクロホスファミドとペントスタチンとの併用により、心毒性が発現し死亡した症例が報告されている 2)本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。〈全身性ALアミロイドーシス〉3)緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と全身性ALアミロイドーシス治療の経験を持つ医師のもとで使用すること。〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉4)緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識と治療抵抗性のリウマチ性疾患治療の経験を持つ医師のもとで行うこと。〈ネフローゼ症候群〉5)緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤についての十分な知識とネフローゼ症候群治療の経験を持つ医師のもとで行うこと。

【禁】1)ペントスタチンを投与中 2)本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴 3)重症感染症を合併

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕×

## 16 抗生物質

## 16-1 ペニシリン系

## 1-1 合成ペニシリン類 注射用製剤

## ピペラシリンナトリウム点滴静注パック 1g「NP」

(ピペラシリンナトリウム)

注: 1g/100mL/袋 薬価 831 注プロ

## 後ピペラシリンナトリウム注射用 1g「日医工」

注: 1g/V 薬価 139 日医工

先発品: ペントシリン

【効】敗血症、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎

【用】1日 2~4g を 2~4 回に分割筋・静注 難治性・重症: 1回 4g 1日 4回まで

(小児) 1日 50~125mg/kg を 2~4 回静注 難治性・重症: 1日 300mg/kg まで増量し、3 回に分割静注 1回投与量上限は成人における 1回 4g を超えない

【禁】1) 本剤成分ショックの既往歴 2) 伝染性単核球症

【原・禁】本剤成分・ペニシリン系抗生物質過敏症既往歴

## 1-2 経口製剤

## サワシリン錠 250

## サワリリン細粒 10%

(アモキシシリン水和物) (AMPC)

錠: 250mg 薬価 11.10

細粒: 100mg/g 薬価 9.60 アステラス

【効】①表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、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

②胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃 MALT リンパ腫・特異性血小板減少性紫斑病・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

【用】①1回 250mg を 1日 3~4 回 (小児) 1日 20~40mg/kg を 3~4 回 1日最大 90mg/kg まで ②(CAM200~400mg、LPZ30mg 併用時) 1回 750mg を 1日 2 回、7 日間 (CAM200~400mg、OPZ・エソメプラゾール 20mg 併用時) 1回 750mg を 1日 2 回、7 日間 (CAM200~400mg、RPZ10mg 併用時) 1回 750mg を 1日 2 回、7 日間。除菌療法が不成功の場合は CAM の代わりにメトロニダゾール(1回 250mg) 使用

【禁】1) 本剤成分ショックの既往歴 2) 伝染性単核症

【原・禁】本剤成分・ペニシリン系抗生物質過敏症既往歴

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○ 異臭あり

## ユナシン錠 375mg

(スルバミシリン酸塩水和物) (SBTPC)

錠: 375mg 薬価 60.00 ファイザー

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、淋菌感染症、子宮内感染、涙嚢炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、中耳炎、副鼻腔炎

【用】1回 375mg を 1日 2~3 回服用

【禁】サワシリン錠参照

【原・禁】サワシリン錠参照

【備】[懸濁] ○ [粉碎] ○

## 16-2 β-ラクタマーゼ阻害薬配合剤

## 2-1 注射用製剤

## 後タゾピペ配合点滴静注用 4.5パック「サト」

## 後タゾピペ配合静注用 4.5「明治」

(タゾバクタム・ピペラシリン水和物) (TAZ/PIPC)

注: 4.5g パック 薬価 886 サト

注: 4.5g/V 薬価 926 明治

先発品: ゴシン 4.5

【効】①敗血症\*、肺炎\*、腹膜炎\*、腹腔内膿瘍\*、胆嚢炎\*、胆管炎\* ②腎盂腎炎\*、複雑性膀胱炎\* ③発熱性好中球減少症 \*後発品の適応症

【用】①1回 4.5g、1日 3 回点滴静注。緩徐に静注可。

肺炎: 1日 4 回に増量可 (小児) 1回 112.5mg/kg を 1日 3 回点滴静注、静注可 1回投与量は 4.5g まで

②1回 4.5g を 1日 2 回点滴静注、静注可 1日 3 回に増量可 (小児) 1回 112.5mg/kg を 1日 2 回点滴静注、静注可 1日 3 回に増量可 1回投与量は 4.5g まで

③1回 4.5g を 1日 4 回点滴静注又は緩徐に静注。

(小児) 1回 90mg/kg を 1日 4 回点滴静注又は緩徐に静注。1回投与量 1回 4.5g まで

【禁】1) 本剤成分・ペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴 2) 伝染性単核球症

【備】腎盂腎炎及び複雑性膀胱炎は 5 日間、市中肺炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、発熱性好中球減少症及び小児の腎盂腎炎、複雑性膀胱炎は 14 日間、敗血症及び院内肺炎は 21 日間を目安とすること

## ユナシン-S キット静注用 3g

(スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウム) (SBT/ABPC)

注: キット 3g 薬価 1277 ファイザー

【効】①肺炎・肺膿瘍、腹膜炎 ②膀胱炎

【用】①1日 6g を 2 回に分け静注・点滴 重症: 1回 3g 1日 4 回まで ②1日 3g を 2 回に分け静注・点滴 (小児) 1日 60~150mg/kg を 3~4 回に分け静注・点滴

【禁】1) 本剤成分ショックの既往歴 2) 伝染性単核症

【原・禁】本剤成分・ペニシリン系抗生物質過敏症既往歴

**後**ワイスタール配合点滴静注用 1g バッグ**後**ワイスタール配合静注用 1g

(スルバクタム Na・セフトラゾラム Na) (SBT/CPZ)

注:1g/バッグ合剤 薬価 486

1g/V 合剤 薬価 286

ニプロ

先発品: スルペラゾン

【効】敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎

【用】1日1~2gを2回に分割緩徐に静注 重症:1日4gまで。(小児)1日40~80mg/kgを2~4回に分割。緩徐に静注 重症:160mg/kgまで

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

## 2-2 経口製剤

**オーグメンテン配合錠 250RS**

(クラブラン酸 K・アモキシシリン水和物) (CVA-K/AM-PC)

錠:クラブラン酸 K:125mg アモキシシリン水和物:250mg

薬価 45.70

GSK

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、淋菌感染症、子宮内感染、子宮付属器炎、中耳炎

【用】1回1錠1日3~4回(6~8時間毎)服用

【禁】1)本剤成分ショックの既往歴 2)伝染性単核症 3)本剤成分による黄疸・肝機能障害の既往歴

【原・禁】本剤成分・ペニシリン系抗生物質過敏症既往歴

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○ (防湿)

## 16-3 セフェム系

## 3-1 注射用製剤 (第1世代)

**後**セファゾリンNa点滴静注用 1g バッグ「NP」**後**セファゾリンNa注射用 1g「NP」

(セファゾリン Na 水和物) (CEZ)

1gキット 薬価 462

注:1g/V 薬価 175

先発品: セファメジンα

ニプロ

【効】敗血症、感染性心内膜炎、表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、関節炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、眼内炎(全眼球炎を含む)、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎

【用】1日1gを2回に分割。緩徐に筋・静・点滴。効果不十分:1日1.5~3gを3回に分割 重症:1日5g

(小児)1日20~40mg/kgを2回に分割。緩徐に筋・静・点滴。効果不十分:1日50mg/kg3回分割。重症:100mg/kg

まで

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

## 3-2 注射用製剤 (第2世代)

**セフメタゾン静注用 1g**

(セフメタゾール Na) (CMZ)

注:1g/V 薬価 439

第一三共

【効】敗血症、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎

【用】1日1~2gを2回に分割静注・点滴。重症:1日4gまで (小児)1日25~100mg/kgを2~4回に分割静注・点滴。重症:150mg/kgまで

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

**後**セフォチアム塩酸塩静注用 1g バッグ「NP」**後**セフォチアム塩酸塩静注用 1g「NP」

(セフォチアム塩酸塩) (CTM)

1gバッグ 薬価 531

注:1g/V 点 薬価 280

先発品: パンスポリン

ニプロ

【効】敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、関節炎、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、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、中耳炎、副鼻腔炎

【用】1日0.5~2gを2~4回に分割、静注・点滴静注。敗血症:1日4gまで (小児)1日40~80mg/kgを3~4回に分割静注・点滴 敗血症、化膿性髄膜炎等の重症・難治性感染症重:160mg/kgまで

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

**フルマリンキット静注用 1g**

(フロモキシド) (FMOX)

注:キット1g 薬価 1616

塩野義

【効】敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、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、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、中耳炎、副鼻腔炎

【用】1日1~2gを2回に分割、静注・点滴静注 重症:1日4gを2~4回に分割静注・点滴 (小児)1日60~80mg/kgを3~4回に分割、静注・点滴静注。(未熟児・新生児)1回20mg/kgを生後3日までは1日2~3回、4日以降は1日3~4回静注・点滴静注 重症:150mg/kgまで

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

## 3-3 注射用製剤 (第3世代)

## 後セフトラジウム静注用1g「日医工」

(セフトラジウム水和物) (CAZ)

注:1g/V 薬価 460 日医工

先発品:モダシン

【効】敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、中耳炎、副鼻腔炎

【用】1日1~2gを2回分割、静注・点滴静注 重症:1日4まで (小児)1日40~100mg/kgを2~4回分割、静注・点滴静注 重症:1日150mg/kgまで (未熟児・新生児)生後0~3日齢には1回20mg/kgを1日2~3回、生後4日齢以降には1回20mg/kgを1日3~4回分割、静注・点滴静注 重症:1日150mg/kgまで

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

## 後セフトリアキソンナトリウム点滴用1gバッグ(NP)

## 後セフトリアキソンナトリウム静注用1g「日医工」

(セフトリアキソンNa) (CTRX)

注:1g/バッグ 薬価 612 ニプロ

1g/V 薬価 250 日医工

先発品:ロセフィン

【効】敗血症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、精巣上体炎(副睾丸炎)、尿道炎、子宮頸管炎、骨盤内炎症性疾患、直腸炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎

【用】1日1~2gを1~2回に分割、静注・点滴静注 重症:1日4gまで

淋菌感染症:①咽頭・喉頭炎、尿道炎、子宮頸管炎、直腸炎:1gを静注・点滴静注 ②精巣上体炎(副睾丸炎)、骨盤内炎症性疾患:1日1回1gを静注・点滴静注

(小児)1日20~60mg/kgを1~2回に分割、静注・点滴静注 重症:1日120mg/kgまで (未熟児・新生児)生後0~3日齢:1回20mg/kgを1日1回、生後4日齢以降:1回20mg/kgを1日2回静注・点滴静注 重症:1回量を40mg/kgまで増量し、1日2回 生後2週間以内:1日50mg/kgまで

【禁】1)本剤成分ショック 2)高ビリルビン血症の未熟児、新生児

【原・禁】セフトラジウム静注用参照

## 3-4 注射用製剤 (第4世代)

## 注射用マキシピーム1g

(セフェピム塩酸塩水和物) (CFPM)

注:1g/V 薬価 511 ブリストル・マイヤーズ・スクイブ

【効】①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②発熱性好中球減少症

【用】①1日1~2gを2回に分割し、緩徐に静注又は点滴静注。難治性又は重症感染症には1日4gまで増量可 ②1日4gを2回に分割し、緩徐に静注又は点滴静注

【禁】1)本剤成分に対しショックの既往歴

【原則禁忌】本剤成分又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴

【備】投与開始後3日を目安としてさらに継続投与が必要か判断・検討を行うこと。投与期間は原則として14日以内とすること。

## 3-5 経口用製剤 (第1世代)

## ケフラルカプセル250mg

(セファクロル) (CCL)

C:250mg 薬価 54.70 共和薬品工業

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、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

【用】1日750mgを3回に分服 重症:1日1500mg

(小児)1日20~40mg/kgを3回に分服

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

【備】[懸濁]○[粉碎]○苦味あり

## L-ケフレックス顆粒

(セフェレキシン) (CEX)

顆:500mg/包(1g) 薬価 80.90/g 共和薬品工業

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎を含む)、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)、バルトリン腺炎、涙嚢炎、麦粒腫、外耳炎、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

【用】1日1gを2回分服 重症:1日2g

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

【備】[懸濁]×(16Frまでなら可)

## 3-6 経口用製剤 (第3世代)

## バナン錠 100mg

(セフトキシムプロキシル) (CPDX-PR)

錠:100mg 薬価 60.80 第一三共

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎、バルトリン腺炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

【用】1回1錠1日2回食後 重症:1回2錠1日2回

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

【備】[懸濁]○ [粉碎]○ 苦味あり

## 後セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100mg「CH」

後セフカペンピボキシル塩酸塩細粒小児用 10%「CH」

(セフカペンピボキシル塩酸塩) (CFPN-PI)

錠:100mg 薬価 26.20 長生堂

小児用細:100mg/g 薬価 85.90/g 長生堂

先発品:フロモックス

【効】(成人:細粒は嚥下困難等により錠剤の使用が困難な場合のみ)表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎、子宮頸管炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

(小児)表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎、猩紅熱

【用】錠:1回100mgを1日3回食後 難治性:1回150mgを1日3回食後

細粒:(小児)1回3mg/kgを1日3回食後。(成人)1回100mgを1日3回食後。難治性:1回150mgを3回食後

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

【備】錠:[懸濁]○ [粉碎]○ 苦味あり

小児用細:[懸濁]○

## 後セフトレンピボキシル錠 100mg「OK」

(セフトレンピボキシル) (CDTR-PI)

錠:100mg 薬価 29.30 Meiji Seika ファルマ

先発品:メイアクト錠

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属

器炎、眼瞼膿瘍、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

【用】1回1錠1日3回食後 重症:1回2錠を1日3回食後

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分・セフェム系抗生物質過敏症既往歴

【備】[懸濁]○ [粉碎]○

## 16-4 カルバペネム系

## 4-1 カルバペネム系抗生剤

## 後チエクール点滴静注用 0.5g

(イメネム水和物・シラスチンNa) (IPM-CS)

注:0.5g/V 合剤 薬価 867 沢井

先発品:チエナム

【効】敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、関節炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、眼内炎(全眼球炎を含む)

【用】1日0.5~1gを2~3回に分割30分以上かけて点滴静注。重症:1日2gまで。(小児)1日30~80mg/kgを3~4回に分割、静注・点滴静注。重症:1日100mg/kgまで

【禁】1)本剤成分ショックの既往歴 2)バルプロ酸Na投与中

【原・禁】本剤成分過敏症既往歴

## 後メロペネム点滴静注バッグ 0.5g「NP」

(メロペネム水和物) (MEPM)

注:キット0.5g 薬価 842 ニプロ

## 後メロペネム点滴静注用 0.5g「NP」

注:0.5g/V 薬価 519 ニプロ

先発品:メロペン

【効】①一般感染症:敗血症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肛門周囲膿瘍、骨髄炎、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、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

【用】①1日0.5~1gを2~3回に分割30分以上かけて点滴静注 重症:1回1gを上限として1日3gまで。

(小児)1日30~60mg/kgを3回に分割点滴静注 重症:1日120mg/kgまで 1日最大用量3gを超えないこと。

②1日6gを3回に分割30分以上かけて点滴静注。

(小児)1日120mg/kgを3回に分割点滴静注。1日6gを超えないこと。③(成人)1日3gを3回に分割30分以上かけて点滴静注 (小児)1日120mg/kgを3回に分割

30分以上かけて点滴静注。1日最大3gを超えないこと

\*投与開始後3日を目安 投与期間:原則14日以内 (1週間以上の使用に際しては、必ず肝機能検査を実施)

【禁】1)本剤成分ショックの既往歴 2)バルプロ酸Na

投与中

【原・禁】本剤成分過敏症既往歴

## 4-2 経口用ペネム系

## ファロム錠 200mg

(ファロペネムナトリウム水和物) (FRPM)

錠:200mg 薬価 83.50 マルホ

【効】①表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、膀胱炎(単純性に限る)、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、外耳炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎 ②肺炎、肺膿瘍、膀胱炎(単純性を除く)、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸炎)、中耳炎、副鼻腔炎

【用】①1回150mg~200mgを1日3回分服 ②1回200mg~300mgを1日3回分服

【禁】本剤成分ショックの既往歴

【原・禁】本剤成分過敏症既往歴

【備】[懸濁] × [粉碎] ○苦味あり

## 16-5 アミノグリコシド系

## パニマイシン注射液 100mg (劇)

(ジベカン硫酸塩) (DKB)

注:100mg/2mL 薬価 707 Meiji Seika ファルマ

【効】敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、中耳炎

【用】筋注:1日100mgを1~2回に分割(小児)1日1~2mg/kgを1~2回に分割。点滴:1日100mgを2回に分割(100~300mLの補液に溶解30分~1時間かけて)

【禁】・【原・禁】カナマイシンカプセル参照

## ハベカシン注射液 100mg (劇)

(アルベカン硫酸塩) ABK

注:100mg/2mL 薬価 4627 Meiji Seika ファルマ

【効】メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)感染による敗血症、肺炎

【用】1日1回150~200mgを30分~2時間かけて点滴(2回に分割し点滴も可) 静注困難時:筋注も可(小児)1日4~6mg/kgを30分かけて点滴(2回に分割、点滴も可)

【禁】本剤並びにアミノグリコシド系抗生物質・バシトラシン過敏症の既往歴

【原・禁】1)本人・その血族がアミノグリコシド系抗生物質による難聴又はその他の難聴のある患者 2)腎障害 3)肝障害

【備】抗MRSA薬

## 16-6 テトラサイクリン系

## 後ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 100mg「日医工」

(ミノサイクリン塩酸塩) (MINO)

注:100mg 薬価 148 日医工

先発品:ミノマイシン点滴静注用

【効】敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、炭疽、つつが虫病、オウム病

【用】初回100~200mg投与以後12時間又は24時間毎に100mg 30分~2時間かけて点滴静注

【禁】テトラサイクリン系過敏症の既往歴

## 後ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg「サワイ」

(ミノサイクリン塩酸塩) (MINO)

錠:100mg 薬価 22.90 サワイ

先発品:ミノマイシンカプセル100mg

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎を含む)、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸炎)、尿道炎、淋菌感染症、梅毒、腹膜炎、感染性腸炎、外陰炎、細菌性膣炎、子宮内感染、涙嚢炎、麦粒腫、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、上顎洞炎、顎炎、炭疽、つつが虫病、オウム病

【用】初回100~200mg、以後12時間又は24時間ごとに100mg

【禁】テトラサイクリン系薬剤過敏症の既往歴

【備】[懸濁] × [粉碎] ○(遮光防湿・苦味)

## 16-7 マクロライド系

## 後クラリスロマイシン錠 200mg「サワイ」

(クラリスロマイシン) (CAM)

錠:200mg 薬価 23.10 沢井

先発品:クラリス錠

【効】①一般感染症:表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、尿道炎、子宮頸管炎、感染性腸炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎 ②非結核性抗酸菌症:マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症 ③ヘリコバクター・ピロリ感染症:胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎

【用】①1日2錠を2回分服 ②1日4錠を2回分服 ③CAMとして1回200~400mg、AMPCとして1回750mg及びPPIの3剤を同時に1日2回、7日間

【禁】1)本剤過敏症の既往歴 2)ピモジド、エルゴタミン含有製剤、タダラフィル(アドルシカ)、アスナプレビル、バニプレビル、スボレキサントを投与中

3) 肝臓・腎臓に障害のある患者で、コルヒチンを投与中

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

### 後 アジスロマイシン錠 250mg 「ザイ」

(アジスロマイシン水和物) (AZM)

錠: 250mg 薬価 71.80 沢井

先発品: ジスロマック

【効】 ① 深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

② (錠のみ) 尿道炎、子宮頸管炎 ③ (錠のみ) 骨盤内炎症性疾患

【用】 錠: ① 500mg を 1 日 1 回、3 日間合計 1.5g ② 1000mg を 1 回 ③ アジスロマイシン注射剤による治療後、250mg を 1 日 1 回

DS: 2g を用時水で懸濁し、空腹時に 1 回経口投与

【禁】 本剤成分過敏症の既往歴

【備】 錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○

### 16-8 ホスホマイシン系

#### ホスミン錠 500mg

(ホスホマイシカルシウム水和物) (FOM)

錠: 500mg 薬価 64.10 Meiji Seika ファルマ

【効】 深在性皮膚感染症、膀胱炎、腎盂腎炎、感染性腸炎、涙囊炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎

【用】 1 日 4~6 錠を 3~4 回分服 (小児) 1 日 40~120mg/kg を 3~4 回分服

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○

#### ホスミンS 静注用 1g

(ホスホマイシナトリウム) (FOM)

注: 1g/V 薬価 587 Meiji Seika ファルマ

【効】 敗血症、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎

【用】 点滴: 1 日 2~4g (小児) 1 日 100~200mg/kg を 2 回に分割 補液 100~500mL に溶解して、1~2 時間かけて。 静注: 1 日 2~4g (小児) 1 日 100~200mg/kg を 2~4 回に分割 5 分以上かけてゆっくり静注

【禁】 ホスホマイシン過敏症の既往歴

### 16-9 リンコマイシン系

#### クリンダマイシン注射液 600mg 「クイ」

(クリンダマイシンリン酸エステル) (CLDM)

注: 600mg 薬価 192 武田

先発品: ダラシン注射液

【効】 敗血症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎

【用】 点滴: 1 日 600~1200mg を 2~4 回に分割 重症: 1 日 2, 400mg まで (小児) 1 日 15~25mg/kg を 3~4 回に分割 重症: 1 日 40mg/kg まで 筋注: 1 日 600~1200mg を 2~4 回に分割

【禁】 本剤成分・リンコマイシン系抗生物質過敏症の既往歴

### 16-10 ニューキノロン系

#### 後 レボフロキサシン錠 250mg 「DSEP」

(レボフロキサシン水和物) (LVFX)

錠: 250mg 薬価 48.50

500mg 薬価 99.40

第一三共エスファ

先発品: クラビット錠

【効】 ① 表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(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、コレラ、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙囊炎、麦粒腫、瞼板腺炎、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、炭疽、ブルセラ症、ペスト、野兔病 ② 肺結核及びその他の結核症、Q 熱 ③ 腸チフス、パラチフス

【用】 ① 1 日 1 回 500mg ② (原則他の抗結核薬と併用) 1 日 1 回 500mg ③ 1 日 1 回 500mg、14 日間

【禁】 1) 本剤成分・オフロキサシン過敏症の既往歴

2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) 小児等

ただし、2) 3) は炭疽等の重篤な疾患に限り、治療上の有益性を考慮して投与

【備】 錠: [懸濁] ○ [粉碎] ○ 細粒: [懸濁] ×

#### 後 レボフロキサシン点滴静注バッグ 500mg 「DSEP」

(レボフロキサシン水和物) (LVFX)

注: 500mg 薬価 1630

第一三共エスファ

先発品: クラビット点滴静注バッグ

【効】 外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸炎)、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、腸チフス、パラチフス、子宮内感染、子宮付属器炎、炭疽、ブルセラ症、ペスト、野兔病、Q 熱

【用】 1 日 1 回 500mg、約 60 分間かけて点滴静注

【禁】 レボフロキサシン錠参照

#### ジェニナック錠 200mg

(メル酸ゲレノキサシン水和物) (GRNX)

錠: 200mg 薬価 213.10

アステラス

【効】 咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、中耳炎、副鼻腔炎

【用】 1 日 1 回 400mg

【禁】 1) 本剤成分・他のキノロン系抗菌剤に過敏症の既往歴 2) 妊婦・妊娠可能性婦人 3) 小児等

【備】 [懸濁] ○ [粉碎] ○ 苦味あり

**臨** グレースビット錠 50mg

(シフトロキサシン水和物製剤)

錠:50mg 薬価 146.00

第一三共

**【効】** 咽頭・喉頭炎、扁桃炎（扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む）、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎、子宮頸管炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

**【用】** 1回 50mg を 1日 2回又は 1回 100mg を 1日 1回経口投与。1回 100mg を 1日 2回経口投与まで。

**【禁】** 1) 本剤の成分又は他のキノロン系抗菌薬に対し過敏症の既往歴 2) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 3) 小児等

**【備】** [懸濁] ○ [粉碎] △ (約 1W で着色)

**16-11 抗MRSA薬****後** バンコマイシン塩酸塩点滴静注用 0.5g「明治」

(バンコマイシン塩酸塩) (VCM)

注:0.5g 薬価 681

Meiji Seika ファルマ

**【効】** (MRSA・MRCNS) 敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、関節炎、腹膜炎、化膿性髄膜炎、発熱性好中球減少症

(MRSA) 肺炎、肺膿瘍、膿胸 (PRSP) 敗血症、肺炎、化膿性髄膜炎

**【用】** 1日 2g を 1回 0.5g 6時間ごと又は 1回 1g 12時間毎に分割 (小児・乳児) 1日 40mg/kg を 2~4回に分割 (新生児) 1回 10~15mg/kg を生後 1週までの新生児に対しては 12時間毎、生後 1ヵ月までの新生児に対しては 8時間毎 (高齢者) 1回 0.5g を 12時間毎又は 1回 1g を 24時間毎に分割 いずれも 60分以上かけて点滴

**【警告】** 耐性菌の発現を防ぐため、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」の項を熟読の上、適正使用に努める

**【禁】** 本剤成分ショックの既往歴

**【原・禁】** 1) 本剤成分・テイコプラニン、ペプチド系抗生物質、アミノグリコシド系抗生物質に対し過敏症の既往歴 2) ペプチド系抗生物質、アミノグリコシド系抗生物質、テイコプラニンによる難聴又はその他の難聴

**後** バンコマイシン塩酸塩散 0.5g「MEEK」

(バンコマイシン塩酸塩) (VCM)

散:0.5g 薬価 909.60

Meiji Seika ファルマ

用時溶解して使用

**【効】** ①骨髄移植時の消化管内殺菌 ②MRSA、クロストリジウム・ディフィシルによる感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）

**【用】** ① 1回 0.5g を 1日 4~6回。非吸収性抗菌剤・抗真菌剤と併用 ② 1回 0.125~0.5 を 1日 4回

**【警告】** 耐性菌の発現を防ぐため、「用法・用量に関連する使用上の注意」の項を熟読の上、適正使用に努める

**【禁】** 本剤成分ショックの既往歴

**後** テイコプラニン点滴静注用 200mg「明治」**劇**

(テイコプラニン) (TEIC)

注:200mg 薬価 1703

MeijiSeika ファルマ

先発品: タゴシッド 200mg [注射用]

**【効】** MRSA による敗血症、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

**【用】** 初日 400mg 又は 800mg を 2回に分け、以後 1日 1回 200mg 又は 400mg を 30分以上かけて点滴。

敗血症: 800mg を 2回に分け以後 1日 1回 400mg を 30分以上かけて点滴。(乳児、幼児又は小児) 10mg/kg を 12時間間隔で 3回以後 6~10mg/kg。敗血症: 10mg/kg を 24時間ごとに 30分以上かけて点滴。(新生児 [低出生体重児を含む]) 初回のみ 16mg/kg を以後 8mg/kg を 24時間ごとに 30分以上かけて点滴

**【禁】** 本剤成分過敏症既往歴

**【原・禁】** 1) アミノグリコシド系抗生物質、ペプチド系抗生物質・バンコマイシン類に対し過敏症の既往歴のある患者 2) アミノグリコシド系抗生物質、ペプチド系抗生物質・バンコマイシン類による難聴又はその他の難聴のある患者

**後** リネゾリド点滴静注液 600mg「明治」

(リネゾリド) (LZD)

注:600mg 薬価 7414

MeijiSeika ファルマ

先発品: ザイボックス注

**【効】** (MRSA) 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 (VRE) 各種感染症

**【用】** 成人・12歳以上の小児: 1日 1200mg を 2回に分け、1回 600mg を 12時間ごとに、それぞれ 30分~2時間かけて点滴静注 12歳未満の小児: 1回 10mg/kg を 8時間ごとに、それぞれ 30分~2時間かけて点滴静注 1回投与量として 600mg を超えない

**【警告】** 本剤の耐性菌の発現を防ぐため、「用法・用量に関連する使用上の注意」の項を熟読の上、適正使用に努めること

**【禁】** 本剤成分過敏症の既往歴

**【備】** 原則 28日間まで

## 17 化学療法剤・抗真菌剤

## 17-1 抗結核剤

## イスコチン錠 100mg

(イゾニアゾド) (INH)

錠:100mg 薬価 9.80

第一三共

【効】肺結核 その他の結核症

【用】1日2~5錠(4~10mg/kg) (必要時1日10錠まで増量可)を1~3回に分服 毎日又は週2回服用

13歳未満:1日20mg/kgまで増量可 他の抗結核薬と併用が望ましい

【禁】重篤な肝障害

【備】〔懸濁〕○〔粉碎〕○

エブトール 250mg 錠<sup>㉔</sup>

(エタンブトール塩酸塩) (EB)

錠:250mg 薬価 17.80

科研

【効】①肺結核、その他の結核症 ②MAC症を含む非結核性抗酸菌症

【用】①1日3~4錠を1~2回分服 他の抗結核薬と併用が望ましい ②1日1回2~3錠 1日4錠まで

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【原・禁】1)視神経炎 2)糖尿病、アルコール中毒 3)乳・幼児

【備】〔懸濁〕×〔粉碎〕○

## 後リファンピシンカプセル 150mg「サンド」

(リファンピシン) (RFP)

C:150mg 薬価 13.00

サント

先発品:リファジンカプセル

【効】①肺結核およびその他の結核症 ②マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症 ③ハンセン病

【用】①1日450mgを1回(原則として朝食前)服用。感性併用剤がある場合には週2日投与でも可。他の抗結核薬と併用が望ましい。②1回450mgを1日1回(原則として朝食前)服用 1日最大量600mgまで ③1回600mgを1か月に1~2回又は1回450mgを1日1回毎日(原則として朝食前)。他の抗ハンセン病剤と併用。

【禁】1)胆道閉塞症・重篤な肝障害 2)ルラシドン塩酸塩、タダラフィル(アドシルカ)、マシテンタン、ペマフィブラート、チカグレロル、ロルラチニブ、ポリコナゾール、ホスアンブレナビルカルシウム水和物、アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩・テノホビル ジソプロキシシルフマル酸塩・エムトリシタピン、リルピピリン塩酸塩・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩・エムトリシタピン、ドルテグラビルナトリウム・リルピピリン塩酸塩、得る鼻テグラベル有リイル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル ジソプロキシシルフマル酸塩、エルビテグラビル・コビススタット・エムトリシタピン・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩、ドラビレン、ダクラタスビル塩酸塩、アスナプレビル、ソホスブビル、レジパスビル アセトン付加物・ソホス

ブビル、ソホスブビル・ベルパタスビル、グレカプレビル水和物・ピブレンタスビル、テノホビル アラフェナミドフマル酸塩、エルバスビル、グラゾプレビル水和物、アメナメビル、アルテメテル・ルメファントレンまたはプラジカンテルを投与中 3)本剤成分過敏症の既往歴

【備】〔懸濁〕○〔脱カプ〕○

## 17-2 抗真菌剤

## ジフルカンカプセル 100mg

(フルコナゾール) (FLCZ)

C:100mg 薬価 475.30

ファイザー

【効】①カンジダ属及びクリプトコッカス属による真菌血症 呼吸器真菌症 消化管真菌症 尿路真菌症 真菌髄膜炎 ②造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防 ③カンジダ属に起因する肺炎及び外陰腔炎

【用】①カンジダ症:1日1回50~100mg (小児)1日1回3mg/kg クリプトコッカス症:1日1回50~200mg 重症:1日400mgまで (小児)1日1回3~6mg/kg 重症・難治性:1日量12mg/kgまで増量可 ②1日1回400mg (小児)1日1回12mg/kg 1日量400mgまで (新生児)①②小児と同じ用量(生後14日までは72時間毎、生後15日以降は48時間毎に投与) ③1日1回150mg

【禁】1)本剤過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人 3)トリアゾラム、エルゴタミン、ジヒドロエルゴタミン、キノジン、ピモジド投与中

【備】〔懸濁〕×〔脱カプ〕○ 苦味あり

## プロジフ静注液 100

(ホスフルコナゾール) (F-FLCZ)

注:100mg 薬価 3695

ファイザー

【効】カンジダ属及びクリプトコッカス属による真菌血症、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】カンジダ症:初日・2日目:1日1回100~200mg 静注。維持用量:1日1回50~100mg。

クリプトコッカス症:初日・2日目:1日1回100~400mg 静注。維持用量:1日1回50~200mg。(重症・難治性)

初日、2日目は1日1回800mg。維持用量:1日1回400mg

【禁】1)次の薬剤を投与中の患者:トリアゾラム、エルゴタミンジヒドロエルゴタミン、キノジン、ピモジド 2)本剤成分・フルコナゾールに対して過敏症の既往歴 3)妊婦・妊娠可能性婦人

## フロリードゲル経口用 2%

(ミコナゾール) (MCZ)

ゲル:20mg/1g 5g 薬価 491

持田

【効】①口腔カンジダ症 ②食道カンジダ症

【用】1日200~400mg(ゲルとして10~20g)を4回に分割 ①口腔内に塗布 病巣が広範囲に存在する場合には、口腔内にできるだけ長く含んだ後、嚥下する ②口

腔内に含んだ後、少量ずつ嚥下する

【禁】1) 本剤成分過敏症の既往歴 2) ワルファリンカリウム、ピモジド、キニジン、トリアゾラム、シンバスタチン、アゼルニジピン、ニソルジピン、ブロナンセリン、エルゴタミン酒石酸塩、ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩、リバーロキサバン、アスナプレビルを投与中 3) 妊婦・妊娠可能性婦人

【備】投与期間は原則 14 日間

### イトリゾールカプセル 50

(イトリゾール) (ITCZ)

C: 50mg 薬価 233.80

ヤンセン ファーマ

【効】①内臓真菌症(深在性真菌症)真菌血症、呼吸器真菌症、消化器真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎 ②深在性皮膚真菌症スポロトリコーシス、クロモミコーシス ③表在性皮膚真菌症(1)白癬:体部白癬、股部白癬、手白癬、足白癬、頭部白癬、ケルスス禿瘡、白癬性毛瘡(2)カンジダ症:口腔カンジダ症、皮膚カンジダ症、爪カンジダ症、カンジダ性爪囲爪炎、カンジダ性毛瘡、慢性皮膚粘膜カンジダ症(3)癬風、マラセチア毛包炎 ④爪白癬

【用】①1日1回2~4Cを食直後。注射剤からの切り替え:1回4Cを1日2回(1日用量400mg)食直後。②2~4Cを1日1回食直後。1日最高用量200mg。③1日1回1~2Cを食直後に服用。爪カンジダ症及びカンジダ性爪囲爪炎は、21日1回Cを食直後。1日最高用量200mg

④(パルス療法)1回4Cを1日2回(1日量400mg)食直後に1週間、その後3週間休薬。これを1サイクルとし、3サイクル繰り返す。表在性皮膚真菌症に対しては、難治性あるいは汎発性の病型に使用

【禁】1)ピモジド、キニジン、ペプリジル、トリアゾラム、シンバスタチン、アゼルニジピン、ニソルジピン、エルゴタミン、ジヒドロエルゴタミン、エルゴメトリン、メチルエルゴメトリン、バルデナフィル、エプレレノン、ブロナンセリン、シルデナフィル(レバチオ)、タダラフィル(アドシルカ)、アスナプレビル、アスナプレビル、バニプレビル、スポレキサント、イブルチニブ、アリスキレン、ダビガトラン、リバーロキサバン、リオシグアトを投与中 2)本剤成分過敏症の既往歴 3)重篤な肝疾患の現症、既往歴 4)妊婦・妊娠可能性 5)肝臓・腎臓に障害のある患者で、コルヒチンを投与中

【備】適応菌種:皮膚糸状菌(トリコフィトン属、ミクロスポルム属、エピデルモフィトン属)、カンジダ属、マラセチア属、アスペルギルス属、クリプトコックス属、スポロトリックス属、ホンセカエア属

[懸濁] ○16Fr. [脱カプ] ○

### 臨:ファンガード点滴用 50mg

(ミカファンギンナトリウム)

注:50mg 薬価 4345

アステラス

【効】真菌血症、呼吸器真菌症、消化管真菌症(①アスペルギルス属、②カンジダ属)、③造血幹細胞移植患者におけるアスペルギルス症及びカンジダ症の予防

【用】①成人:50~150mg(力価)を1日1回点滴静注。1日300mg(力価)を上限。小児:1~3mg(力価)/kgを1日1回点滴静注。1日6mg(力価)/kgを上限。

②成人:50mg(力価)を1日1回点滴静注。1日300mg(力価)を上限。小児:1mg(力価)/kgを1日1回点滴静注。1日6mg(力価)/kgを上限。③成人:0mg(力価)を1日1回点滴静注。小児:1mg(力価)/kgを1日1回点滴静注。

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴

【備】点滴静注に際しては、生理食塩液、ブドウ糖注射液又は補液に溶解し、75mg(力価)以下では30分以上、75mg(力価)を超えて投与する場合は1時間以上かけて行う。小児は1時間以上かける。溶解にあたっては、注射用水を使用しないこと。

## 17-3 抗ウイルス剤

### 後アシクロビル点滴静注用 250mg 「アワイ」

(アシクロビル) (ACV)

注:250mg/V 薬価 445

沢井

先発品:ゾビラックス

【効】①単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルスに起因する感染症:免疫機能の低下した患者(悪性腫瘍・自己免疫疾患など)に発症した単純疱疹・水痘・帯状疱疹 脳炎・髄膜炎 ②新生児単純ヘルペスウイルス感染症

【用】①1回5mg/kgを1日3回8時間毎に1時間以上かけて7日間点滴 脳炎・髄膜炎は上限1回10mg/kgまで 小児:上限は1回20mg/kgまで 脳炎・髄膜炎においては、投与期間の延長もできる ②1回10mg/kgを1日3回8時間毎に1時間以上かけて10日間点滴 上限1回20mg/kgまで

【禁】本剤成分あるいはバラシクロビル塩酸塩過敏症の既往歴

### 後バラシクロビル錠 500mg 「アスペン」

(バラシクロビル塩酸塩)

錠:500mg 薬価 112.40

アスペン

先発品:バルトレックス錠

【効】①単純疱疹 ②造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制 ③帯状疱疹 ④水痘 ⑤性器ヘルペスの再発抑制

【用】(成人)①1回1錠を1日2回 ②1回1錠を1日2回造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで

③④1回2錠を1日3回 ⑤1回1錠を1日1回。HIV感染症の患者(CD4リンパ球数100/mm<sup>3</sup>以上)には1回1錠を1日2回

(体重40kg以上の小児)①1回1錠を1日2回 ②1回1錠を1日2回造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで ③④1回2錠を1日3回 ⑤1回1錠を1日1回。HIV感染症の患者(CD4リンパ球数100/mm<sup>3</sup>以上)には1回1錠を1日2回

【禁】本剤成分あるいはアシクロビル過敏症の既往歴

【備】[懸濁] × [粉碎] ○苦味あり

アラセナA軟膏・・・P75

## 17-4 その他の化学療法剤

## バクタ配合錠

(スルファメトキサゾール・トリメトプリム) (ST)

錠:配合剤 薬価 69.20 塩野義

【効】①他の薬剤が無効の場合、あるいは使用不能の場合下記適応症: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、パラチフス  
②ニューモシスチス肺炎、ニューモシスチス肺炎の発症抑制

【用】①1日4錠を2回分服 ②治療:1日9~12錠を3~4回分服(小児)1日15~20mg/kgを3~4回分服 発症抑制:1日1回1~2錠を連日又は週3日(小児)1日4~8mg/kgを2回分服、連日又は週3日

【警告】血液障害、ショック等の重篤な副作用

【禁】1)本剤成分・サルファ剤過敏症の既往歴 2)妊婦・妊娠可能性婦人 3)低出生体重児、新生児 4)グルコース-6-リン酸脱水素酵素(G-6-PD)欠乏患者

【原・禁】1)血液障害・その既往歴 2)本人・両親、兄弟が気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者・他の薬剤過敏症の既往歴

【備】[懸濁]○ [粉碎]○ 苦味あり

## 17-5 抗インフルエンザウイルス薬

## 後オセルタミビルカプセル 75mg「ザイ」

(オセルタミビルリン酸塩)

C:75mg 薬価 119.60 沢井

先発品:タミフルカプセル

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症及びその予防

【用】治療:成人・体重37.5kg以上の小児には1日2Cを2回に分服、5日間経口投与

予防:1)成人1回1Cを1日1回、7~10日間経口投与  
2)体重37.5kg以上の小児1回1Cを1日1回、10日間経口投与

<予防に用いる場合、原則としてインフルエンザウイルス感染症を発症している患者の同居家族・共同生活者である次の者を対象とする。(1)高齢者(65歳以上)(2)慢性呼吸器疾患又は慢性心疾患患者(3)代謝性疾患患者(糖尿病等)(4)腎機能障害患者>

【警告】1)本剤の必要性を慎重に検討すること 2)10歳以上の未成年の患者においては、因果関係は不明であるが、異常行動を発現し、転落等の事故に至った例が報告されているため、合併症、既往歴等からハイリスク患者と判断される場合を除いては、原則として本剤の使用を差し控える。小児・未成年者については、万が一の事故を防止するための予防的な対応として、治療が開始された後は、(1)異常行動の発現のおそれがある(2)自宅において療養を行う場合、少なくとも2日間、保護者等は小児・未成年者が一人にならないよう配慮する等患者・家族に対し説明を行う。なお、インフルエンザ脳症等によっても、同様の症状が現れるとの報告があるので、上記と同様の説明を行う 3)インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチンによる予防であり、本剤の予防使用はワクチンによる予防に置き換わ

るものではない。

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

【備】インフルエンザ様症状のは発現から2日以内に投与を開始 C型インフルエンザウイルス感染症・細菌感染症には効果がない

【備】[懸濁]○ [脱カプ]○

## イナビル吸入粉末剤 20mg

(イナビルオクタン酸エステル水和物)

吸入:キット 薬価 2179.5 第一三共

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防

【用】治療(成人)40mgを単回吸入投与。(小児)10歳未満:20mgを単回吸入投与。10歳以上:40mgを単回吸入投与。

予防(成人)40mgを単回吸入。または、20mgを1日1回、2日間吸入。(小児)10歳未満:20mgを単回吸入。10歳以上:40mgを単回吸入。または、20mgを1日1回、2日間吸入。

【警告】1)本剤の使用にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること。2)インフルエンザウイルス感染症の予防の基本はワクチンによる予防であり、本剤の予防使用はワクチンによる予防に置き換わるものではない。

【禁】本剤成分過敏症

【備】治療:症状発現後、可能な限り速やかに投与を開始することが望ましい。予防:インフルエンザ感染症患者に接触後2日以内に投与を開始する。

## ラピアクタ点滴静注液バッグ 300mg

(ペラミビル水和物)

注:300mg/バッグ 薬価 6331 塩野義

【効】A型又はB型インフルエンザウイルス感染症

【用】(成人)300mgを15分以上かけて単回点滴静注。合併症等により重症化するおそれのある患者には、1日1回600mgを15分以上かけて単回点滴静注。症状に応じて連日反復投与できる。(小児)1日1回10mg/kgを15分以上かけて単回点滴静注。症状に応じて連日反復投与できる。投与量の上限は、1回量として600mgまで

【警告】1)本剤の投与にあたっては、本剤の必要性を慎重に検討すること 2)本剤の予防投与における有効性及び安全性は確立していない

【禁】本剤成分過敏症

【備】経口剤や吸入剤等の他の抗インフルエンザウイルス薬の使用を十分考慮した上で、本剤の投与の必要性を検討すること C型インフルエンザウイルス感染症・細菌感染症には効果がない。

## 17-6 抗原虫剤

## フラジール内服錠 250mg

(メトロニダゾール)

錠:250mg 薬価 36.20 塩野義

【効】①トリコモナス症(腔トリコモナスによる感染症)  
②嫌気性菌感染症 ③感染性腸炎 ④細菌性膣症

**⑤ヘリコバクター・ピロリ感染症 ⑥アメーバ赤痢  
⑦ランブル鞭毛虫感染症**

**【用】** ①1クールとして、1回250mgを1日2回、10日間  
 ②1回500mgを1日3回又は4回 ③1回250mgを1日4回又は1回500mgを1日3回、10～14日間  
 ④1回250mgを1日3回又は1回500mgを1日2回7日間 ⑤AMPC、CAM及びPPI併用によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合：1回250mg、AMPC1回750mg及びPPIの3剤を同時に1日2回、7日間 ⑥1回500mgを1日3回10日間。症状に応じて1回750mgを1日3回。 ⑦1回250mgを1日3回5～7日間

**【禁】** 1)既往に本剤成分過敏症を起こした患者 2)脳、脊髄に器質的疾患のある患者(脳膿瘍の患者を除く)  
 3)妊娠3ヵ月以内の婦人

**【備】** [懸濁] × [粉碎] ○

**17-7 抗線虫薬**

**塩** ストロメクトール錠 3mg

(イベルメクチン)

錠：3mg

薬価 652.60

マルホ

**【効】** ①腸管糞線虫症 ②疥癬

**【用】** ①体重1kg当たり約200 $\mu$ gを2週間間隔で2回経口投与 ②体重1kg当たり約200 $\mu$ gを1回経口投与

**【禁】** 本剤の成分に対し過敏症の既往歴

**【備】** 本剤は空腹時に投与することが望ましい。

[懸濁] ○ [粉碎] ○

## 18 血清トキソイド・ワクチン類

**献血ベニロン- I 5% 静注用 2500mg**

(乾燥スルホ化人免疫グロブリン)

注: 2500mg/V 薬価 18670 KMバイオロジクス

【効】①低並びに無ガンマグロブリン血症 ②重症感染症における抗生物質との併用 ③特発性血小板減少性紫斑病(他剤が無効で、著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合)

④川崎病の急性期(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合) ⑤ギラン・バレー症候群(急性増悪期で歩行困難な重症例) ⑥好酸球性多発血管炎性肉芽腫症における神経障害の改善(ステロイド剤が効果不十分な場合に限る) ⑦慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善 ⑧視神経炎の急性期(ステロイドが効果不十分な場合)

【用】①200~600mg(4~12mL)/kgを3~4週間隔で点滴静注又は静注 ②1回2,500~5,000mg(50~100mL)を、小児は1回50~150mg(1~3mL)/kgを点滴静注又は直接静注 ③1日に200~400mg(4~8mL)/kgを点滴静注又は直接静注。5日間投与しても改善が認められない場合は中止 ④1日に200mg(4mL)/kgを5日間点滴静注又は直接静注。若しくは2,000mg(40mL)/kgを1回点滴静注 ⑤1日400mg(8mL)/kgを5日間点滴静注又は直接静注 ⑥1日400mg(8mL)/kgを5日間連日点滴静注 ⑦1日400mg(8mL)/kgを5日間点滴静注 ⑧1日400mg(8mL)/kgを5日間連日点滴静注

【禁】本剤成分ショック既往歴

【原・禁】本剤成分過敏症既往歴

【用】①成人:1回1000~2000単位 小児:1回32~48単位/kg 投与時期は事故発生後7日以内 48時間以内が望ましい ②成人:無肝期に5,000~10,000単位、術後初期に2,000~10,000単位/日を投与 小児:無肝期に100~200単位/kg、術後初期に40~200単位/kg/日を投与術後初期の投与は7日間以内 その後、状態に応じ血中HBs抗体価200~1,000単位/L以上を維持するように投与 ③成人:無肝期に10,000単位、術後初期に10,000単位/日を投与 小児:無肝期に200単位/kg、術後初期に200単位/kg/日体重を投与 術後初期の投与は7日間以内 その後、状態に応じ血中HBs抗体価200単位/L以上を維持するように投与

【禁】1)HBs抗原陽性者 2)本剤成分ショック既往歴

【原・禁】本剤成分過敏症既往歴

【備】直接静注するか、又は生食など中性に近い補液に混じて点滴静注 直接静注する場合は、きわめて徐々に行う

**沈降破傷風トキソイドキット「タダ」0.5mL (劇)**

注: 0.5mL 薬価 644 武田

【効】破傷風の予防

\*接種不適当者: (1)明らかな発熱を呈している者 (2)重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者 (3)本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者 (4)上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある

【用】初回免疫:1回0.5mLを3~8週間隔で2回筋・皮下注 追加免疫:初回免疫後6ヶ月以上間隔をおいて(12~18ヶ月の間に)0.5mLを1回筋・皮下注

【注意】予防接種実施規則、予防接種実施要領に準拠し使用

**ヘブスブリンIH静注1000単位**

(ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン)

注: 1000単位/V 薬価 35976

日本血液製剤機構

【効】①HBs抗原陽性血液の汚染事故後のB型肝炎発症予防 ②HBs抗原陽性のレシピエントにおける肝移植後のB型肝炎再発抑制 ③HBc抗体陽性ドナーからの肝移植後のレシピエントにおけるB型肝炎発症抑制

## 19 診断用薬・X線造影剤

## 19-1 診断用薬

## アンチレクス静注 10mg (劇)

(エトピロキウム塩化物)

注: 10mg/1mL 薬価 112

杏林

【効】①重症筋無力症の診断 ②筋弛緩剤投与後の遷延性呼吸抑制の作用機序の鑑別診断

【用】①1回 10mg を静注。初めに 2mg を 15~30 秒かけて注射し、45 秒後に反応をみた上で必要に応じて残りの 8mg を注射。②1回 5~10mg を 30~40 秒かけて静脈注。筋弛緩状態が改善されれば非脱分極性ブロック、筋弛緩状態が増強されれば脱分極性ブロックと判定。必要があれば 5~10 分以内に同量を反復投与。

【禁】消化管・尿路の器質的閉塞

## グルカゴンGノボ注射用 1mg (劇)

(グルカゴン)

注: 1U.S.P. 単位/1V 薬価 1762

ノボ

【効】①消化管のX線及び内視鏡検査の前処置 ②低血糖時の救急処置 ③成長ホルモン分泌機能検査 ④肝型糖原病検査 ⑤胃の内視鏡的治療の前処置

【用】①1mg を 1mL の注射用水に溶解し、0.5~1mg を筋注又は静注。作用持続時間: 筋注で約 25 分間、静注で 15~20 分間 ②1mg を 1mL の注射用水に溶解し、筋注又は静注 ③1mg を 1mL の注射用水に溶解し、体重 1kg 当たり 0.03mg を空腹時に皮下に注射する。最大投与量は 1mg (判定基準は省略) ④1mg を生理食塩液 20mL に溶かし、3分かけて静注。小児は 1mg を 1mL の注射用水に溶解し、0.03mg/kg を筋注。最大投与量は 1mg (判定基準は省略) ⑤1mg を 1mL の注射用水に溶解し、筋注又は静注。内視鏡的治療中に消化管運動が再開し、治療に困難を来した場合又はその可能性がある場合は、1mg を追加投与する。作用発現時間は、筋注で約 5 分、静注で 1 分以内。作用持続時間は、筋注は約 25 分間、静注は 15~20 分間。

【禁】1) 褐色細胞腫及びその疑いのある患者 2) 本剤成分過敏症の既往歴

## 精製ツベルクリン (劇)

(精製ツベルクリン)

注: 一般診断用 1 $\mu$ g 薬価 1557

日本ビーンジー

【効】結核の診断

【用】1) 添付の溶解液の全量を吸い上げ、標準品 0.25 $\mu$ g 相当量入りの本剤に注入して溶解し、0.5 $\mu$ g 相当量/mL の精製ツベルクリン溶液をつくる。2) 精製ツベルクリン溶液 0.1mL を前膊(前腕)屈側のほぼ中央部または上膊(上腕)屈側の中央からやや下部の皮内に注射し、注射後およそ 48 時間後に判読する。

&lt;判読&gt;

注射後およそ 48 時間後に判読。(判読の基準は次表のとおり。ただし、1mm 未満は四捨五入。)

反応	判定	符号
発赤の長径 9mm 以下	陰性	(-)
発赤の長径 10mm 以下	弱陽性	(+)
発赤の長径 10mm 以上で硬結を伴うもの	中等度陽性	(++)
発赤の長径 10mm 以上で硬結に二重発赤、水ほう、壊死等を伴うもの	強陽性	(+++)

【原・禁】1) 明らかな発熱を呈している 2) 重篤な急性疾患 3) まん延性の皮膚病 4) ツ反検査で水ほう・壊死等の強い反応を示したことがある者 5) 副腎皮質ホルモン剤使用者 6) 上記の他ツ反に不適当な状態

## トレーランG液 50g

(ブドウ糖)

液: 150mL 薬価 169.60

エイワイファーマ

【効】糖尿病診断時の糖負荷試験

【用】ブドウ糖として、1回 50g (トレーランG液 50g、1瓶) 又は 100g (トレーランG液 50g、2瓶) を経口投与。(小児) 1.75g/kg (トレーランG液 50g) を経口投与

## ヨウ素・ヨウ化カリウム液

(ヨウ素・ヨウ化カリウム)

院内製剤

【効】組織染色

【備】ヨウ素 1.2% ヨウ化カリウム 2.4%

## ユービット錠 100mg

(尿素 ( $^{13}$ C))錠: 尿素 ( $^{13}$ C) 100mg 薬価 2724.3

大塚

【効】ヘリコバクター・ピロリの感染診断

【用】1錠を空腹時に経口投与

[標準的な  $^{13}$ C-尿素呼気試験法](1) 本剤服用前に呼気を採取する。(2) 本剤 1錠をつぶしたりせず、空腹時に水 100mL とともに嚙まずに速やかに (5 秒以内に) 嚥下する。(3) 服用後左側臥位の姿勢を 5 分間保ち、その後は座位の姿勢を保つ。(4) 本剤服用後 20 分に呼気を採取する。(5) 服用前と服用後の呼気中  $^{13}$ CO<sub>2</sub> ( $^{13}$ CO<sub>2</sub>/ $^{12}$ CO<sub>2</sub> 比) を測定し、その変化量 ( $\Delta^{13}$ C) を算出し判定する。

## インジゴカルミン注 20mg 「AFP」

(インジゴカルミン)

注: 20mg/5mL 薬価 245

アルフレッサファーマ

【効】①腎機能検査(分腎機能測定による) ②乳癌、悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定

【用】①20~40mg (5~10mL) を静注した後、膀胱鏡で初排泄時間を調べる。②乳癌: 20mg (5mL) 以下を悪性腫瘍近傍又は乳輪部の皮下に適宜分割して投与。悪性黒色腫: 4~12mg (1~3mL) を悪性腫瘍近傍の皮内数箇所に適宜分割して投与。

【禁】本剤成分過敏症の既往歴

## 19-2 X線造影剤

## 2-1 尿路・血管系

## イオパミロン注 300

## イオパミロン注 300 シリンジ

(イオパミロン)

注:20mL 薬価 1136

50mL 薬価 2298

100mL 薬価 4376

100mL シリンジ 薬価 4347

## イオパミロン注 370

## イオパミロン注 370 シリンジ

注:20mL 薬価 1222

50mL シリンジ 薬価 2731

100mL シリンジ 薬価 4893

ハ イェル

## 【効】以下の血管撮影

①脳血管(300のみ) ②血管心臓(肺動脈撮影を含む)(370のみ) ③大動脈 ④選択的血管 ⑤四肢血管。デジタルX線撮影法による⑥静脈性血管撮影 ⑦動脈性血管撮影。⑧コンピューター断層撮影における造影 ⑨静脈性尿路撮影 ⑩逆行性尿路撮影(300のみ)

【用】(詳細な投与方法は添付文書参照)

①6~13mL ②20~50mL ③大動脈撮影:30~50mL

④5~40mL ⑤20~50mL ⑥30~50mL ⑦3~30mL

⑧100mL ⑨40~100mL ⑩5~200mL

【警告】1)ショック等の重篤な副作用 2)本剤は尿路・血管造影剤であるので、脳槽・脊髄造影には使用禁止

【禁】1)ヨード・ヨード造影剤過敏症の既往歴 2)重篤な甲状腺疾患

【原・禁】1)一般状態の極度に悪い患者 2)気管支喘息 3)重篤な心障害 4)重篤な肝障害 5)重篤な腎障害(無尿等) 6)マクログロブリン血症 7)多発生骨髄腫 8)テタニー 9)褐色細胞腫及び疑い患者

【備】非イオン性

## オムニパーク 300 注シリンジ 100mL

## オムニパーク 300 注シリンジ 150mL

## オムニパーク 300 注 50mL

## オムニパーク 300 注 100mL

(イオヘキソール)

注:100mL シリンジ 薬価 3874

150mL シリンジ 薬価 6127

50mL バイアル 薬価 2367

100mL バイアル 薬価 4335

GEヘルスケアファーマ

## 【効】以下の血管撮影①脳血管 ②選択的血管撮影

③四肢血管。デジタルX線撮影法による ④動脈性血管撮影 ⑤静脈性血管撮影。⑥コンピューター断層撮影における造影 ⑦静脈性尿路撮影

【用】(詳細な投与方法は添付文書参照)

①5~15mL ②5~50mL ③10~50mL ④1.5~50mL

⑤20~50mL ⑥40~100mL ⑦50~100mL

【警告】1)ショック等の重篤な副作用 2)本剤は尿路・血管・CT用造影剤であり、特に高濃度製剤については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれ

があるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと

【禁】1)ヨード・ヨード造影剤過敏症の既往歴 2)重篤な甲状腺疾患

【原・禁】イオパミロン参照

【備】非イオン性

## 2-2 脳・背髄系

## オムニパーク 180 注 10mL

(イオヘキソール)

注:180mg/mL 10mL 薬価 439

GEヘルスケアファーマ

【効】コンピューター断層撮影による①脳槽造影②脊髄造影、③腰部脊髄撮影

【用】(詳細な投与方法は添付文書参照)

①5~10mL、②③8~12mL

【警告】ショック等の重篤な副作用

【禁】1)既往歴を含め、痙攣、てんかんおよびその素質がある患者 2)ヨード・ヨード造影剤過敏症の既往歴 3)重篤な甲状腺疾患

【原・禁】イオパミロン参照

【備】非イオン性

## オムニパーク 240 注 10mL

(イオヘキソール)

注:240mg/mL 10mL 薬価 521

GEヘルスケアファーマ

【効】コンピューター断層撮影による①脳槽造影

②脊髄造影、③頸部脊髄撮影 ④胸部脊髄撮影

⑤腰部脊髄撮影

【用】(詳細な投与方法は添付文書参照)

①腰椎:5~10mL ②腰椎:8~12mL ③外側頸椎:8~10mL 腰椎:8~12mL ④腰椎:8~12mL ⑤腰椎:8~12mL

【警告】1)ショック等の重篤な副作用

【禁】1)ヨード・ヨード造影剤過敏症の既往歴 2)重篤な甲状腺疾患 3)既往歴を含め、痙攣、てんかんおよびその素質がある患者

【原・禁】イオパミロン参照

【備】非イオン性

## 2-3 脳・背髄・関節・子宮卵管系

## イソピスト注 240

## イソピスト注 300

(イオトロソ)

注:240mg/mL 10mL 薬価 5000

300mg/mL 10mL 薬価 8123

ハ イェル

【効】①脊髄撮影(240のみ) ②コンピューター断層撮影における脳室、脳槽、脊髄造影(240のみ) ③関節撮影 ④子宮卵管撮影(300のみ)

【用】(詳細な投与方法は添付文書参照)

①②1回6~10mL ③1回1~10mLを関節腔内 ④1回6~10mLを導管より子宮腔内注入

【警告】ショック等の重篤な副作用

【禁】脊髄撮影、コンピューター断層撮影における脳室、脳槽、脊髄造影:1)ヨード・ヨード造影剤過敏症の既往歴 2)重篤な甲状腺疾患 3)既往歴を含め、痙攣、てんかん及びその素質のある患者 関節撮影:1)ヨード・ヨ

ド造影剤過敏症の既往歴 2) 重篤な甲状腺疾患

【原・禁】イオパミロン参照

【備】非イオン性

## 2-4 消化管系

### ガストログラフィン経口・注腸用

(アミトトリゾ酸ナトリウムゲルミン)

内用液:37% 100mL 薬価 13.4/mL

バ イエル

【効】①消化管撮影 ②コンピューター断層撮影における上部消化管造影

【用】(経口) ①1回 60mL (レリーフ造影には、10~30mL)

②30~50倍量の水で希釈、250~300mL

(注腸) 3~4倍量の水で希釈、最高 500mL

【禁】ヨード・ヨード造影剤過敏症の既往歴

## 2-5 膵胆・尿路・関節・唾液腺系

### ウログラフィン注 60%

(アミトトリゾ酸ナトリウムゲルミン)

注:60% 20mL 薬価 423

100mL 薬価 2113

バ イエル

【効】逆行性尿路撮影、内視鏡的逆行性膵胆管撮影、経皮経肝胆道撮影、関節撮影

【用】(詳細な投与方法は添付文書参照) ①20~150mL (原液又は 2~4倍希釈) ②20~40mL ③20~60mL

④1~10mL

【警告】1) ショック等の重篤な副作用 2) 本剤を脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しない

【禁】1) ヨード・ヨード造影剤過敏症の既往歴 2) 重篤な甲状腺疾患

【原・禁】イオパミロン参照

## 2-6 リンパ・子宮卵管系調剤用剤

### リピオドール 480 注

(ヨード化ケン油脂肪酸エチルエステル)

注:10mL 薬価 16550

ゲルベ・ジャパン

【効】①リンパ系撮影 ②子宮卵管撮影 ③医薬品(エピルピシン)又は医療機器(ヒストアクリル)の調製

【用】①皮膚直下の末梢リンパ管内に注入。上腕片側 5~6mL、下肢片側 10mL。注入速度 0.3~0.5mL/分程度

②用時医師が定める。ただし、5~8mLを 200mmHg以下の圧で注入 ③適量

【警告】1) ショック等の重篤な副作用 2) 医薬品又は医療機器の調製: 標的とする部位以外への流入で、重篤な胃穿孔、消化管出血、胃・十二指腸潰瘍、脳塞栓、肺塞栓、急性呼吸窮迫症候群、脊髄梗塞等が起こるおそれがあるため、投与に際しては標的とする部位以外への流入に注意するとともに、投与後は患者の状態を十分に観察すること。3) 注射用エピルピシン塩酸塩の調製: 緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法及び肝細胞癌に対する局所療法(経皮的エタノール注入療法、ラジオ波熱凝固療法、マイクロ波凝固療法、肝動脈塞栓療法・肝動脈化学塞栓療法、放射線療法等)に

十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例にのみ使用すること。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。4) ヒストアクリルの調製: (1) 胃静脈瘤の塞栓療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、胃静脈瘤の内視鏡治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。(2) 胃静脈瘤の塞栓療法後に、壊死/潰瘍による出血、菌血症、発熱、慢性的癒痕食道狭窄がまれに起こることがある。

【禁】1) 本剤成分・ヨード過敏症の既往歴 2) 重篤な甲状腺疾患 3) 妊婦・妊娠している可能性婦人

【原・禁】1) 呼吸機能の著しく低下している患者 2) リンパ管閉塞の明らかな患者、急性耳下腺炎・リンパ系に炎症のある患者 3) 総ビリルビン値が 3mg/dL以上の患者又は重度の肝障害(Child-Pugh分類C)のある患者 (注射用エピルピシン塩酸塩の調製)イオパミロン 1) 3) 4) 5) 参照

## 2-7 硫酸バリウム製剤

### バリトプ P

内用細粒: 94.6% 200g 薬価 1.46/g カイゲンファーマ

【効】消化管撮影

【用】(詳細な投与方法は添付文書参照)

本剤に適量の水を加えて適当な濃度とし、適量を経口投与又は注腸。

検査部位	検査方法	硫酸バリウム濃度(w/v%)	用量(mL)
食道	(経口)	50~200	10~150
胃・十二指腸	(経口) 充盈レリーフ二重造影	30~200	10~300
小腸	(経口)	30~150	100~300
大腸	(注腸)	20~130	200~2000

【禁】1) 消化管の穿孔又はその疑い 2) 消化管に急性出血のある患者 3) 全身衰弱の強い患者 4) 消化管の閉塞又はその疑い 5) 硫酸バリウム製剤に対し、過敏症の既往歴

### バリトゲン HD

内用末:98.6% 300g 薬価 1.44/g 伏見

【効】消化管撮影

【用】バリトプ P 参照

【禁】バリトプ P 参照

## 19-3 MRI用造影剤

### ガドピスト静注 1.0mol/L シリンジ

(ガドブトロール)

注:1mol/L

5mL シリンジ 薬価 4806

7.5mL シリンジ 薬価 6973

バ イエル

【効】磁気共鳴コンピューター断層撮影における脳・脊、躯幹部・四肢造影

【用】0.1mL/kgを静注

【警告】1) 髄腔内には投与しない 2) 腎機能が低下している患者には十分留意すること（腎性全身性線維症の発現リスク上昇の報告がある）

【禁】本剤成分・ガドリニウム系造影剤に対し過敏症の既往歴

【原・禁】1) 一般状態の極度に悪い患者 2) 気管支喘息 3) 重篤な腎障害

【備】ガドリニウム系

#### 19-4 造影補助剤

##### ガスコンドロップ内用液 2%

(ジメチルホリシロキサン)

内用液: 2%300mL 薬価 3.60/mL キッセイ

【効】①胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善

②胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去

③腹部X線検査時における腸内ガスの駆除

【用】①1回40～80mgを1日3回食後又は食間 ②検査15～40分前に40～80mgを約10mLの水とともに経口 ③検査3～4日前より1回40～80mgを1日3回食後又は食間

##### 後ジメチコン内用液 2%「FSK」

(ジメチコン)

内用液: 20mg/mL 300mL 薬価 3.10/mL 伏見

【効】①胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善

②胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去

③腹部X線検査時における腸内ガスの駆除

【用】①1回40～80mg（本剤2～4mL）を1日3回食後又は食間 ②検査15～40分前に40～80mg（本剤2～4mL）を約10mLの水とともに経口投与 ③検査3～4日前より1回40～80mg（本剤2～4mL）を1日3回食後又は食間

##### 後バリエース発泡顆粒

(炭酸水素ナトリウム・酒石酸配合剤)

顆: 5g 薬価 13.80 伏見

【効】胃・十二指腸の透視・撮影の造影補助

【用】造影剤投与開始直前あるいは投与開始後、約100～400mLの炭酸ガスの発生量に相当する量を、少量の水または、造影剤と共に経口投与

【禁】1) 消化管の穿孔・その疑い 2) 消化管に急性出血

##### マグコロールP

(クエン酸マグネシウム)

末: 50g/包 薬価 385/包 堀井

【効】大腸検査(①X線・②内視鏡)前処置における腸管内容物の排除 ③腹部外科手術時における前処置用下剤

【用】<高張液投与>①②③1回34g(本剤50g)を水に溶解し、全量約180mLとする。1回144～180mLを検査予定時間の10～15時間前に経口投与。<等張液投与>②68g(本剤100g)を水に溶解し、全量約1,800mLとする。1回1,800mLを検査予定時間の4時間以上前に200mLずつ約1時間かけて経口投与。2,400mLまで。

【禁】1) 消化管閉塞・その疑い・重症の硬結便 2) 急性腹症の疑い 3) 腎障害 4) 中毒性巨大結腸症

##### ニフレック配合内用剤

(塩化Na・塩化K・炭酸水素Na・無水硫酸Na)

末: 137.155g/袋 薬価 915.7 EAファーマ

【効】次の前処置における腸管内容物の排除: ①大腸内視鏡検査、②バリウム注腸X線造影検査、③大腸手術

【用】1袋を水に溶解して約2Lとし、1回溶解液2～4Lを約1L/時で経口投与。ただし、排泄液が透明になった時点で終了し、4Lを超えない。

① 検査当日投与の場合: 当日の朝食は絶食（水分摂取のみ可）。検査開始約4時間前から投与。2) 検査前日投与の場合: 前日の夕食後は絶食（水分摂取のみ可）。夕食後約1時間以上経過後投与開始。ただし、前日の朝食、昼食は残渣の少なく、夕食は固形物の入っていない液状食とする。② 検査当日の朝は絶食（水分摂取のみ可）。検査開始約6時間前から投与。通常、投与開始時にモサプリドクエン酸塩20mgを溶解液（約180mL）で経口投与、溶解液投与終了後、モサプリドクエン酸塩20mgを少量の水で経口投与。

③ 手術前日の昼食後は絶食（水分摂取のみ可）。昼食後約3時間以上経過した後、投与。

◇溶解液の電解質濃度（1袋を水に溶解し2Lとする）

イオン	Na+	K+	Cl-	HC03-	S042-
濃度 (mEq/L)	125	10	35	20	80

【警告】1. 本剤の投与により、腸管内圧上昇による腸管穿孔を起こすことがあるので、排便、腹痛等の状況を確認しながら、慎重に投与するとともに、腹痛等の消化器症状があらわれた場合は投与を中断し、腹部の診察や画像検査(単純X線、超音波、CT等)を行い、投与継続の可否について慎重に検討すること。特に、腸閉塞を疑う患者には問診、触診、直腸診、画像検査等により腸閉塞でないことを確認した後に投与するとともに、腸管狭窄、高度な便秘、腸管憩室のある患者では注意すること。2. ショック、アナフィラキシー等があらわれるおそれがあるので、自宅での服用に際し、特に副作用発現時の対応について、患者に説明すること。

【禁】1) 胃腸管閉塞症・腸閉塞の疑い 2) 腸管穿孔 3) 中毒性巨大結腸症

##### プロナーゼMS

(プロナーゼ)

末0.5g (20000単位)/袋 薬価 128.70 科研

【効】胃内視鏡検査における胃内粘液の溶解除去

【用】検査15～30分前に、1P(20,000単位)を炭酸水素ナトリウム1gとともに約50～80mLの水に溶かし、経口投与

【禁】1) 胃内出血 2) 本剤成分過敏症の既往歴

## 19-5 放射性医薬品

## カーディオライト注射液 第一 (740MBq)

(ヘキサキス(2-メチルイソプロピルイソニトール)テクネチウム (99<sup>m</sup>Tc))

注: 740MBq/2.47mL シリンジ 薬価 51043

富士フイルム富山化学

**【効】**①心筋血流シンチグラフィによる心臓疾患の診断  
②初回循環時法による心機能の診断③副甲状腺シンチグラフィによる副甲状腺機能亢進症における局在診断

**【用】**①370~555MBqを静注 30分以降にガンマカメラまたは心電図に同期させてデータ収集を行い、心血流シンチグラムを得る。②740MBqを肘静脈より吸息投与直後よりRIアンギオグラムを得る。また、心電図に同期させてデータ収集を行い、拡張末期像及び収縮末期像を得る。③〔ダブルフェーズ法〕本品 370~740MBqを静脈投与 投与後5~15分(初期像)及び投与後2~3時間(後期像)に頸部及び胸部を撮像してシンチグラムを得る。必要に応じて断層像を追加。

〔サブトラクション法〕過テクネチウム酸ナトリウム(99<sup>m</sup>Tc)又はヨウ化ナトリウム(123I)による甲状腺シンチグラフィを実施後、本品 185~600MBqを静脈投与10分後に撮像。必要に応じて断層像を追加。

クエン酸ガリウム(<sup>67</sup>Ga)注NMP(クエン酸ガリウム(<sup>67</sup>Ga))

注: 74MBq/mL 薬価 3021/10MBq

日本メジファジックス

**【効】**①悪性腫瘍の診断 ②腹部膿瘍、肺炎、塵肺、サルコイドーシス、結核、骨髄炎、びまん性細気管支炎、肺線維症、胆のう炎、関節炎、などにおける炎症性病変の診断

**【用】**①1.11~1.48MBq/kgを静注。24~72時間後に被検部をシンチレーションカメラ又はシンチレーションスキャンナで撮影又は走査。②1.11~1.85MBq/kgを静注。48~72時間後に被検部をシンチレーションカメラ又はシンチレーションスキャンナで撮影又は走査し、シンチグラムをとる。必要に応じて投与後6時間像をとることもできる。

## テクネMDP注射液(740MBq)

(メレンジホスホン酸テクネチウム(99<sup>m</sup>Tc))

注: 740MBq/2mL シリンジ 薬価 29023

富士フイルム富山化学

**【効】**①骨シンチグラフィによる骨疾患の診断 ②脳シンチグラフィによる脳腫瘍及び脳血管障害の診断

**【用】**①370~740MBqを静注、2時間以後にシンチレーションスキャンナ又はシンチレーションカメラを用いてディテクタを体外より骨診断箇所に向けて走査又は撮影することにより骨シンチグラムを得る。②740~925MBqを静注し、静注直後より速やかにディテクタを体外より頭部に向けて走査又は撮影することにより、RIアンギオグラムを得る。また、RIアンギオグラフィ終了後に撮影することにより、早期シンチグラムを得る。さらに静注2時間以後に撮影することにより遅延シンチグラムを得る。

塩化タリウム(<sup>201</sup>Tl)注NMP(塩化タリウム(<sup>201</sup>Tl))

注: 74MBq/mL 薬価 4526/10MBq

日本メジファジックス

**【効】**①心筋シンチグラフィによる心臓疾患の診断  
②腫瘍シンチグラフィによる脳腫瘍、甲状腺腫瘍、肺腫瘍、骨・軟部腫瘍及び縦隔腫瘍の診断 ③副甲状腺シンチグラフィによる副甲状腺疾患の診断

**【用】**①74MBqを肘静脈より投与し、投与後5~10分よりシンチレーションカメラで正面像、左前斜位像、左側面像を含む多方向におけるシンチグラムを得る。②脳腫瘍では55.5~111MBq、甲状腺腫瘍、肺腫瘍、骨・軟部腫瘍及び縦隔腫瘍では55.5~74MBqを静脈内に投与し、投与後5~10分よりシンチレーションカメラで被検部を撮像することによりシンチグラムを得る。必要に応じ、投与後約3時間に撮像を行う。③74MBqを静脈内に投与し、投与後5~10分よりシンチレーションカメラで被検部を撮像することによりシンチグラムを得る。必要に応じ、甲状腺シンチグラフィによるサブトラクションを行う。

## テクネシンチ注-10M

(過テクネチウム酸ナトリウム(99<sup>m</sup>Tc))

注: 370MBq/mL 薬価 289/10MBq

日本メジファジックス

**【効】**①脳腫瘍及び脳血管障害の診断 ②甲状腺疾患の診断 ③唾液腺疾患の診断 ④異所性胃粘膜疾患の診断

**【用】**①74~740MBqを静注し、静注後10~30分までに(やむを得ず経口投与の場合は1~2時間後に)被検部のシンチグラムを得る。②74~370MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。同時に甲状腺摂取率を測定する場合には、投与量のカウントと被検部のカウントの比から甲状腺摂取率を測定する。また、7.4~74MBqを静注することにより、甲状腺摂取率のみを測定することもできる。③185~555MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。必要に応じ、唾液分泌刺激物による負荷を行い、負荷後のシンチグラムを得る。また、時間放射能曲線を作成することにより、RIシアログラムを得ることもできる。④185~370MBqを静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。

## ミオMIBG-I123注射液

(3-イソトープベンジルルグアジン(<sup>123</sup>I))

注: 111MBq/1.5mL シリンジ 薬価 404.3/MBq

富士フイルム富山化学

**【効】**①心シンチグラフィによる心臓疾患の診断

②腫瘍シンチグラフィによる下記疾患の診断

**【用】**①111MBqを静脈より投与し、約15分後以降にガンマカメラを用いて心シンチグラムを得る。必要に応じて、3~6時間後の心シンチグラムを得る。必要に応じて、運動負荷時投与の心シンチグラムを得る。

②1) 神経芽腫: 小児には、400MBqを最大用量として200~400MBq/1.7m<sup>2</sup>(体表面積)を静脈より投与し、6時間後及び24時間後にガンマカメラを用いて腫瘍シンチグ

ラムを得る。必要に応じて、48 時間後の腫瘍シンチグラムを得る。成人への投与量は、200～400MBq とし、年齢、体重により適宜増減する。

### ニューロライト注射液 第一

([N, N'-エチレンジ-ル-システート(3-)]オキテクネチウム(<sup>99m</sup>Tc), ジエチルエステル)

注: 600MBq/3mL シリジ 薬価 44312

富士フィルム富山化学

### 【効】局所脳血流シンチグラフィ

【用】400～800MBq を静脈内に投与し、投与 5 分以降より被検部にガンマカメラ等の検出部を向け撮像もしくはデータを収録し、脳血流シンチグラムを得る。

### テクネMAAキット

(テクネチウム大凝集人血清アルブミン(<sup>99m</sup>Tc) )

V: 1mL 薬価 4315 富士フィルム富山化学

### 【効】肺シンチグラムによる肺血流分布異常部位の診断

【用】テクネチウム大凝集人血清アルブミン注射液を調整し(添付文書参照)、得られたテクネチウム大凝集人血清アルブミン注射液をよく振り混ぜたのち注射筒にその 37～370MBq をとり被検者に静注する。静注 30 秒～3 分後にプローブ型シンチレーションスキャナー又はシンチカメラを用いてディテクターを体外より肺野部に向けて走査又は撮影することにより肺シンチグラムを得る。

### ダットスキャン静注

(イフルハソ (<sup>123</sup>I) )

注: 2.25mL/V 薬価 57684 日本メジフィジックス

### 【効】パーキンソン症候群・レビー小体型認知症の診断におけるドパミントランスポーターシンチグラフィ

【用】1V(111～185MBq) を静脈内投与し、投与後 3～6 時間に頭部のシンチグラムを得る。

【禁】本剤及び本剤成分過敏症

### 臨: テクネピロリン酸キット

(ピロリン酸テクネチウム (<sup>99m</sup>Tc) )

V: 薬価 3168/回 富士フィルム富山化学

### 【効】①心シンチグラムによる心疾患の診断②骨シンチグラムによる骨疾患の診断

【用】①室温に戻した後、生理食塩液 2～4mL を加え、よく振り混ぜた後、約半量を被検者に静注し、約 30 分後に放薬基「過テクネチウム酸ナトリウム (<sup>99m</sup>Tc) 注射液」370～740MBq を静注し、シンチレーションスキャナー又はシンチレーションカメラを用いて静注直後より速やかにディテクタを体外より胸部に向けて撮影する。②室温に戻した後、放薬基「過テクネチウム酸ナトリウム (<sup>99m</sup>Tc) 注射液」1～9mL を加えよく振り混ぜた後、室温に 5 分間放置する。

調製されたピロリン酸テクネチウム (<sup>99m</sup>Tc) 注射液 185～555MBq を被検者に静注し、1～6 時間後にシンチレーションスキャナー又はシンチレーションカメラを用いてディテクタを体外より骨診断箇所に向けて走査又は撮影する。

### 臨: テクネゾール

(テクネチウム酸ナトリウム (<sup>99m</sup>Tc) )

V: 薬価 28.5/MBq 富士フィルム富山化学

### 【効】①脳腫瘍及び脳血管障害の診断②甲状腺疾患の診断③唾液腺疾患の診断④異所性胃粘膜疾患の診断

【用】①74～740MBq を静注し、静注後 10～30 分までに(やむを得ず経口投与する場合は 1～2 時間後に)被検部のシンチグラムを得る。②74～370MBq を静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。同時に甲状腺摂取率を測定する場合には、投与量のカウントと被検部のカウントの比から甲状腺摂取率を測定する。また、7.4～74MBq を静注することにより、甲状腺摂取率のみを測定することもできる。③185～555MBq を静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。必要に応じて唾液分泌刺激物による負荷を行い、負荷後のシンチグラムを得る。また、時間放射能曲線を作成することにより、RI シアログラムを得ることもできる。④185～370MBq を静注し、静注後被検部のシンチグラムを得る。

## 19-6 ヨウ素製剤

### ヨウ化カリウム丸 50mg「日医工」

(ヨウ化カリウム)

丸: 50mg 薬価 5.70 日医工

### 【効】①甲状腺腫(甲状腺機能亢進症を伴うもの)②慢性気管支炎、喘息に伴う喀痰喀出困難 ③第三期梅毒④放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低減

【用】①1日 5～50mg を 1～3 回に分割 ②③1回 0.1～0.5g を 1日 3～4回 ④13歳以上: 1回 100mg、3歳以上13歳未満: 1回 50mg、生後 1ヵ月以上3歳未満: 1回 32.5mg、新生児: 1回 16.3mg

【禁】1) 本剤成分又はヨウ素に対し過敏症の既往歴 2) 肺結核

## 19-7 診断補助剤

### 後: アデノシン負荷用静注 60mg シリジ「FRI」

(アデノシン)

注: 60mg/20mL 薬価 5822 富士フィルム富山化学  
先発品: アデノスキャン注 60mg

### 【効】十分に運動負荷をかけられない患者において心筋血流シンチグラフィによる心臓疾患の診断を行う場合の負荷誘導

【用】120 μg/kg/分を 6 分間持続静注(アデノシン総投与量 0.72mg/kg)

【警告】1) 本剤投与により下記の副作用等が発現するおそれがあるので、蘇生処置ができる準備をしておくこと。負荷試験中(本剤投与開始から心筋シンチグラフィ施行終了時まで)は血圧及び心電図の継続した監視を行い、注意深く患者を観察すること。検査の継続が困難と判断した場合には検査を中断し、本剤投与中であれば直ちに投与を中止すること。(1) 致死的心停止、心室頻拍、心室細動、非致死性心筋梗塞を発現することがある。特に不安定狭心症患者は、その危険性が增大するおそれがあるので、薬物治療によっても安定化しない不安定狭心症の患者には投与しないこと。(2) 房室ブロ

ックが発現することがある。特に房室ブロックを有している患者では、症状が増悪するおそれがある。(3) 過度の血圧低下を起こすことがある。特に交感神経機能異常、狭窄性心臓弁疾患、心膜炎や心膜滲出、脳血流不全を伴う狭窄性頸動脈疾患、未処置の循環血液量減少等の患者では症状が増悪するおそれがある。(4) 呼吸困難が発現することがある。特に慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎等)のある患者ではその危険性が増大するおそれがあり、負荷試験後の回復期間も含め、注意深く観察すること。2) 喘息等の気管支攣縮性肺疾患のある患者、その既往のある患者あるいはその疑いのある患者に本剤が投与された場合、呼吸停止を含む重篤な呼吸障害を発症することがあるので、これらの疾患に関する病歴調査を必ず行い、疑わしい場合は本剤を投与しないこと。

**【禁】** 1) 薬物治療によっても安定化しない不安定狭心症 2) II 度又は III 度房室ブロック 3) 洞不全症候群又は症候性の著しい洞性徐脈のある患者(人工ペースメーカーが装着されている患者を除く) 4) QT 延長症候群 5) 高度な低血圧 6) 代償不全状態にある心不全の患者 7) 喘息等の気管支攣縮性肺疾患のある患者、その既往のある患者あるいはその疑いのある患者 8) アデノシンに過敏症の既往歴

## 20 漢方製剤

## 用法・用量

1) 1日 7.5g を 2~3 回食前又は食間に分服

2) 次の品目は 1日 9.0g を 2~3 回食前又は食間に分服

No. 19 ツムラ 小青竜湯 No. 29 ツムラ 麦門冬湯 No. 90 ツムラ 清肺湯 No. 114 ツムラ 柴苓湯

3) 次の品目は 1日 15.0g を 2~3 回食前又は食間に分服 No. 99 ツムラ 小建中湯 No. 100 ツムラ 大建中湯

※規格 1包 2.5g(1包 2.5g でないものは医薬品名の欄に 1包の g 数を記す)

No.	医薬品名	薬価/g	効能効果/備考
1	ツムラ 葛根湯	薬価 8.40	感冒、鼻かぜ、熱性疾患の初期、炎症性疾患(結膜炎、角膜炎、中耳炎、扁桃腺炎、乳腺炎、リンパ腺炎)、肩こり、上半身の神経痛、じんましん
7	ツムラ 八味地黄丸	薬価 10.0	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
11	臨 ツムラ 柴胡桂枝乾姜湯	薬価 19.10	体力が弱く、冷え症、貧血気味で、動悸、息切れがあり、神経過敏のもの次の諸症：更年期障害、血の道症、神経症、不眠症
14	ツムラ 半夏瀉心湯	薬価 22.8	急・慢性胃腸カタル、醗酵性下痢、消化不良、胃下垂、神経性胃炎、胃弱、二日酔い、げっぷ、胸やけ、口内炎、神経症 【禁】 1)アルドステロン症 2)ミオパシー 3)低カリウム血症
16	ツムラ 半夏厚朴湯	薬価 9.60	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
17	ツムラ 五苓散	薬価 14.0	浮腫、ネフローゼ、二日酔い、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
18	ツムラ 桂枝加朮附湯	薬価 10.0	関節痛、神経痛
19	ツムラ 小青竜湯(1包 3g)	薬価 13.2	気管支炎、気管支喘息、鼻炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、感冒 【禁】 1)アルドステロン症 2)ミオパシー 3)低カリウム血症
25	ツムラ 桂枝茯苓丸	薬価 8.5	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)、冷え性、腹膜炎、打撲症、痔疾患、睾丸炎
29	ツムラ 麦門冬湯(1包 3g)	薬価 17.0	痰のきれにくい咳、気管支炎、気管支喘息
30	ツムラ 真武湯	薬価 8.8	胃腸疾患、胃腸虚弱症、慢性腸炎、消化不良、胃アトニー症、胃下垂症、ネフローゼ、腹膜炎、脳溢血、脊髄疾患による運動ならびに知覚麻痺、神経衰弱、高血圧症、心臓弁膜症、心不全で心悸亢進、半身不随、リウマチ、老人性掻痒症
32	ツムラ 人参湯	薬価 14.1	急性・慢性胃腸カタル、胃アトニー症、胃拡張、悪阻(つわり)、萎縮腎 【禁】 1)アルドステロン症 2)ミオパシー 3)低カリウム血症
37	ツムラ 半夏白朮天麻湯	薬価 23.7	胃腸虚弱で下肢が冷え、めまい、頭痛などがあるもの
40	ツムラ 猪苓湯	薬価 14.0	尿道炎、腎臓炎、腎石症、淋炎、排尿痛、血尿、腰以下の浮腫、残尿感、下痢
41	ツムラ 補中益気湯	薬価 23.2	夏やせ、病後の体力増強、結核症、食欲不振、胃下垂、感冒、痔、脱肛、子宮下垂、陰萎、半身不随、多汗症
43	ツムラ 六君子湯	薬価 18.6	胃炎、胃アトニー、胃下垂、消化不良、食欲不振、胃痛、嘔吐
47	ツムラ 釣藤散	薬価 17.5	慢性に続く頭痛で中年以降、または高血圧の傾向のあるもの
51	ツムラ 潤腸湯	薬価 8.7	便秘
52	ツムラ ヨク苡仁湯	薬価 9.6	関節痛、筋肉痛
53	ツムラ 疎経活血湯	薬価 9.7	関節痛、神経痛、腰痛、筋肉痛
54	ツムラ 抑肝散	薬価 10.9	神経症、不眠症、小児夜なき、小児疳症

No.	医薬品名 薬価/g	効能効果/備考
55	臨：ツムラ 麻杏甘石湯 薬価 6.5	小児ぜんそく、気管支ぜんそく
62	ツムラ 防風通聖散 薬価 8.5	<b>高血圧の随伴症状(どうき、肩こり、のぼせ)、肥満症、むくみ、便秘</b>
68	ツムラ 芍薬甘草湯 薬価 7.0	<b>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</b> 【禁】 1)アルドステロン症 2)ミオパシー3)低カリウム血症
83	臨：ツムラ 抑肝散加陳皮半夏 薬価 14.8	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
84	ツムラ 大黄甘草湯 薬価 5.4	<b>便秘</b>
86	ツムラ 当帰飲子 薬価 12.8	<b>慢性湿疹(分泌物の少ないもの)、かゆみ</b>
89	臨：ツムラ 治打撲一方 薬価 8.4	打撲によるはれ及び痛み
90	ツムラ 清肺湯 (1包 3g) 薬価 10.5	<b>痰の多く出る咳</b>
100	ツムラ 大建中湯 薬価 9.0	<b>腹が冷えて痛み、腹部膨満感のあるもの</b>
106	臨：ツムラ 温経湯 薬価 22.5	手足がほてり、唇がかわくものの次の諸症： 月経不順、月経困難、こしけ、更年期障害、不眠、神経症、湿疹、足腰の冷え、しもやけ
107	ツムラ 牛車腎気丸 薬価 10.9	<b>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</b>
108	臨：ツムラ 人参養栄湯 薬価 20.5	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
112	ツムラ 猪苓湯合四物湯 薬価 23.3	<b>排尿困難、排尿痛、残尿感、頻尿</b>
126	ツムラ 麻子仁丸 薬価 6.7	<b>便秘</b>
134	ツムラ 桂枝加芍薬大黄湯 薬価 8.8	1)急性腸炎、大腸カタル 2)常習便秘、宿便、しぶり腹
137	臨：ツムラ 加味脾湯 薬価 26.7	虚弱体質で血色の悪い人の次の諸症 貧血、不眠症、精神不安、神経症

## 2 1 麻 薬

**モルヒネ塩酸塩水和物「タガ」原末** (劇)

散:10% 薬価 2243.80 武田

【効】激しい疼痛時における鎮痛・鎮静 激しい咳嗽発作における鎮咳 激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制

【用】1回5~10mg 1日15mgを服用

【禁】1)重篤な呼吸抑制・肝障害 2)気管支喘息発作中 3)慢性肺疾患に続発する心不全 4)痙攣状態 5)急性アルコール中毒 6)アヘンアルカロイドに対し過敏症 7)出血性大腸炎

【原・禁】細菌性下痢症

**モルヒネ塩酸塩注射液 10mg「タガ」1%1mL** (劇)**モルヒネ塩酸塩注射液 50mg「タガ」1%5mL** (劇)**臨モルヒネ塩酸塩注射液 200mg「タガ」4%5mL** (劇)

(モルヒネ塩酸塩水和物)

注:10mg/1mL 薬価 305

50mg/5mL 薬価 1371

200mg/5mL 薬価 5065 武田

【効】〔皮下・静注〕①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 ②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】③激しい疼痛時における鎮痛

④中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】①1回5~10mgを皮下。麻酔の補助として静注もあり ②1回50~200mgを持続点滴静注・持続皮下注

③④(10・50mgのみ)

〔硬膜外投与〕1回2~6mg。持続注入:1日量2~10mg。オピオイド系鎮痛薬を使用していない患者には、初回投与時は、24時間以内の総投与量が10mgを超えない。

〔くも膜下投与の場合〕1回0.1~0.5mg

【警告】硬膜外・くも膜下投与は、投与方法に習熟した医師のみにより、本剤の投与が適切と判断される患者についてのみ実施すること。

【禁】モルヒネ塩酸塩水和物参照

10mg・50mgのみ〔硬膜外及びくも膜下〕1)注射部位・その周辺に炎症 2)敗血症 〔くも膜下のみ〕1)中枢神経系疾患(髄膜炎、灰白脊髄炎、脊髄癆等) 2)脊髄・脊椎に結核、脊椎炎及び転移性腫瘍等の活動性疾患

【原・禁】細菌性下痢症

【備】200mg注射液(4%製剤)は硬膜外投与には使用しないこと。

**オプソ内服液 5mg** (劇)**オプソ内服液 10mg** (劇)

(モルヒネ塩酸塩)

液:5mg/2.5mL 薬価 115.60

10mg/5mL 薬価 213.70 大日本住友

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】1日30~120mgを6回に分服

【禁】1)重篤な呼吸抑制・肝障害 2)気管支喘息発作中 3)慢性肺疾患に続発する心不全 4)痙攣状態 5)急性アルコール中毒 6)本剤成分・アヘンアルカロイドに対し過敏症 7)出血性大腸炎

【原・禁】細菌性下痢症

**MSコンチン錠 10mg** (劇)

(モルヒネ硫酸塩水和物徐放錠)

錠:10mg 薬価 245.60

塩野義

【効】激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】1日20~120mgを2回分服 初回量は10mgとすることが望ましい

【禁】オプソ内服液参照

【原・禁】細菌性下痢症

【備】〔粉碎〕× 〔懸濁〕×

**後オキシドン徐放錠 5mg N X「第一三共」** (劇)**後オキシドン徐放錠 20mg N X「第一三共」** (劇)

(オキシドン塩酸塩水和物徐放錠)

錠:5mg 薬価 97

20mg 薬価 327 第一三共<sup>®</sup>ロファーマ

先発品:オキシコンチンTR錠

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】1日10~80mgを2回分服

【禁】1)重篤な呼吸抑制、重篤な慢性閉塞性肺疾患の患者 2)気管支喘息発作中 3)慢性肺疾患に続発する心不全 4)痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒) 5)麻痺性イレウス 6)急性アルコール中毒 7)アヘンアルカロイドに対し過敏症 8)出血性大腸炎

【原・禁】細菌性下痢症

【備】〔粉碎〕× 〔懸濁〕×

**オキノーム散 2.5mg** (劇)**臨オキノーム散 10mg** (劇)

(オキシドン塩酸塩水和物)

散:2.5mg/0.5g(包) 薬価 56.80

10mg/1.0g(包) 薬価 226.80 塩野義

【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】1日10~80mgを4回分服

【禁】オキシコンチン参照

【原・禁】細菌性下痢症

【備】〔懸濁〕○

**フェンタニル注射液 0.1mg「第一三共」** (劇)  
 (フェンタニルケエン酸塩)  
 注:0.1mg/2mL 薬価 276 第一三共

**【効】** ①全身麻酔、全身麻酔における鎮痛 ②局所麻酔における鎮痛の補助 ③激しい疼痛(術後疼痛、癌性疼痛など)に対する鎮痛

**【用】** ①バランス麻酔: (導入)0.03~0.16mL/kg を緩徐に静注・点滴 (維持)ブドウ糖などに希釈して、0.5~1mL ずつ静注、又は0.01~0.1mL/kg/時点滴

大量フェンタニル麻酔: (導入)0.4~3mL/kg を緩徐に静注・点滴 (維持)0.4~0.8mL/kg/時の速さで点滴

[小児]バランス麻酔・大量フェンタニル麻酔: 麻酔導入時 0.02~0.1mL/kg を緩徐に静注・ブドウ糖などに希釈して点滴。大量フェンタニル麻酔に用いる場合は、2mL/kg まで投与可。麻酔維持 0.02~0.1mL/kg ずつ間欠的に静注・ブドウ糖などに希釈して点滴。②0.02~0.06mL/kg を静注 ③静注: (術後)0.02~0.04mL/kg を緩徐に静注後、0.02~0.04mL/kg/時の速さで点滴静注。(癌性疼痛)1日2~6mL から開始

硬膜外投与: (単回)1回 0.5~2mL 硬膜外腔に注入。(持続)0.5~2mL/時で硬膜外腔に持続注入。

くも膜下投与: (単回)1回 0.1~0.5mL くも膜下腔注入

**【警告】** 硬膜外・くも膜下投与は、投与方法に習熟した医師のみにより、本剤の投与が適切と判断される患者についてのみ実施すること。

**【禁】** ○印は各投与方法での該当する項目

項目	投与方法	静脈内投与	硬膜外投与	くも膜下投与
注射部位・その周辺に炎症			○	○
敗血症			○	○
中枢神経系疾患(髄膜炎、灰白脊髄炎、脊髄瘍等)				○
脊髄・脊椎に結核、脊椎炎及び転移性腫瘍等の活動性疾患				○
筋弛緩剤使用が禁忌		○	○	○
本剤成分過敏症の既往歴		○	○	○
頭部外傷、脳腫瘍等による昏睡状態のような呼吸抑制を起こしやすい		○	○	○
痙攣発作の既往歴		○	○	○
喘息		○	○	○

**後**フェンタニル3日用テープ 2.1mg「HMT」 (劇)  
**後**フェンタニル3日用テープ 4.2mg「HMT」 (劇)  
 (フェンタニル)  
 貼付剤:2.1mg 薬価 1213.7  
 4.2mg 薬価 2245.4 久光  
 先発品:デュロテップMTパッチ

**【効】** 非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記疾患における鎮痛(ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る。)

①中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

②中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛

**【用】** オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用

①②胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付、3日毎(約72時間)に貼り替える 初回貼付用量は本剤投与前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法・用量を勘案して、2.1mg(12.5µg/時)、4.2mg(25µg/時)、8.4mg(50µg/時)、12.6mg(75µg/時)のいずれかの用量を選択(推奨用量は添付文書参照)

**【警告】** 本剤の温度が上昇するとフェンタニルの吸収量が増加し、過量投与になり、死に至るおそれがある。本剤貼付中は、外部熱源への接触、熱い温度での入浴等を避けること。発熱時には患者の状態を十分に観察し、副作用の発現に注意すること。

**【禁】** 本剤成分過敏症

**【備】** 初回貼付用量として16.8mgは推奨されない。

**フェントステープ 1mg** (劇)

**フェントステープ 4mg** (劇)

**後**フェントステープ 0.5mg (劇)

(フェンタニルケエン酸塩)  
 貼付剤:1mg 薬価 518.9  
 4mg 薬価 1801.3  
 0.5mg 薬価 278.8 協和発酵キリン

**【効】** 非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記疾患における鎮痛(ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る。)

①中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

②中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛

**【用】** オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用

①②胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付、1日(約24時間)毎に貼り替える 初回貼付用量は本剤投与前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法・用量を勘案して、0.5mg、1mg、2mg、4mg、6mgのいずれかの用量を選択(推奨用量は添付文書参照)

**【警告】** 本剤の温度が上昇するとフェンタニルの吸収量が増加し、過量投与になり、死に至るおそれがある。本剤貼付中は、外部熱源への接触、熱い温度での入浴等を避けること。発熱時には患者の状態を十分に観察し、副作用の発現に注意すること。

**【禁】** 本剤成分過敏症

**【備】** 初回貼付用量として8mgは推奨されない。

**イーフェンバツカル錠 50 $\mu$ g** (劇)

(フェンタニルケエン酸塩)

ハツカル錠: 50 $\mu$ g 薬価 497.40 大鵬薬品工業**【効】強オピオイド鎮痛剤を定時投与中の癌患者における突出痛の鎮痛****【用】**1回の突出痛に対して、50又は100 $\mu$ gを開始用量とし、上顎臼歯の歯茎と頬の間で溶解させる。用量調節期：症状に応じ、1回50、100、200、400、600、800 $\mu$ gの順に一段階ずつ適宜調節し、至適用量を決定する。1回の突出痛に対して1回50～600 $\mu$ gのいずれかの用量で十分な鎮痛効果が得られない場合には、投与から30分後以降に同一用量までの本剤を1回のみ追加投与可。維持期：1回の突出痛に対して至適用量を1回投与。1回用量の上限は800 $\mu$ gとする。

ただし、用量調節期の追加投与を除き、前回の投与から4時間以上の投与間隔をあげ、1日当たり4回以下の突出痛に対する投与にとどめること。

**【警告】**小児が誤って口に入れた場合、過量投与となり死に至るおそれがあることを患者等に説明し、必ず本剤を小児の手の届かないところに保管するよう指導すること。**【禁】**本剤成分過敏症**【備】**癌における突出痛の鎮痛以外の管理に使用しないこと。**コデインリン酸塩散 10%「ケダ」** (劇)(麻)

(コデインリン酸塩水和物)

散:10% 薬価 149.80 武田

**【効】各種呼吸器疾患における鎮咳・鎮静 疼痛時における鎮痛 激しい下痢症状の改善****【用】**1回20mg(散10%:0.2g)、1日60mg(散10%:0.6g)**【禁】**1)重篤な呼吸抑制 2)気管支喘息発作中 3)重篤な肝障害 4)慢性肺疾患に続発する心不全 5)痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒) 6)急性アルコール中毒 7)アヘンアルカロイドに対し過敏症 8)出血性大腸炎**【原・禁】**細菌性下痢症**ケタラール静注用 200mg** (劇)

(ケタミン塩酸塩)

注:200mg/20mL 薬価 718 第一三共

**【効】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****【用】**初回量1～2mg/kg 暖徐(1分間以上)に静注**【禁】**1)本剤成分過敏症の既往歴 2)脳血管障害、高血圧、脳圧亢進症、重症心代償不全 3)痙攣発作の既往歴 4)外来患者

## 2 2 殺菌消毒剤

### ポビドンヨード外用液 10%「明治」

(ポビドンヨード)

液:10% 薬価 1.09/mL Meiji Seika ファルマ

【効】手術部位(手術野)の皮膚の消毒、手術部位(手術野)の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、熱傷皮膚面の消毒、感染皮膚面の消毒

【用】そのまま塗布

【禁】本剤・ヨウ素過敏症の既往歴

### オキシドール

(過酸化水素)

液:3% 薬価 0.75/mL 局

【効】①創傷・潰瘍の殺菌・消毒 ②外耳・中耳の炎症、鼻炎、咽喉頭炎、扁桃炎等の粘膜の炎症 ③口腔粘膜の消毒、齶窩・根管の清掃・消毒 歯の洗浄 ④口内炎の洗口

【用】①原液・2～3倍希釈 ②原液・2～10倍希釈

③原液・2倍希釈 ④10倍希釈

【禁】瘻孔、挫創等本剤を使用した際に体腔にしみ込むおそれのある部位

### 後エコ消エタ消毒液

(エタノール)

液:76.9～81.4% 薬価 0.64/mL 吉田

【効】手指・皮膚の消毒 手術部位(手術野)の皮膚の消毒、医療用具の消毒

【用】そのまま消毒部位に塗布

【禁】損傷皮膚・粘膜

【備】引火性、爆発性がある

### オスバン消毒液 10%

(ベンザルコニウム塩化物)

液:10% 500mL 薬価 0.67/mL 日本製薬

### ザルコニン液 0.05

液:0.05% 500mL 薬価 0.57/mL 健栄

【効】①手指・皮膚の消毒 ②手術部位(手術野)の皮膚の消毒(0.05%ザルコニンを除く) ③手術部位(手術野)の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒

④腔洗浄 ⑤結膜囊の洗浄・消毒 ⑥手術室・病室・家具・器具・物品等の消毒 ⑦医療用具の消毒(0.05%ザルコニンを除く) ⑧感染皮膚面の消毒

【用】①0.05～0.1%に浸して洗い清拭する 術前の手洗いには5～10分間ブラッシング ②0.1%で5分間洗いその後0.2%を塗布 ③0.01～0.025% ④0.02～0.05% ⑤0.01～0.05% ⑥0.05～0.2%を塗布・清拭・噴霧

⑦0.1%に10分間浸漬 厳密な消毒では器具を予め2%炭酸ナトリウムで洗い0.1%で15分間煮沸 ⑧0.01%を用いる

### グリセリンBC液

(0.025%塩化ベンザルコニウム添加グリセリン溶液)

100mL 吉田

【効】浣腸液の調剤に用いる。溶剤、軟膏基剤、湿潤・粘滑剤として調剤に用いる。

&lt;導尿セットの消毒&gt;

### 後ハイジール消毒液 10% 3L

(アルキルジアミノエチルグリシン塩酸塩)

液:10% 3L 薬価 0.66/mL 丸石

先発品:テゴ-51 消毒液 10%

【効】①医療用具の消毒 ②手術室・病室・家具・器具・物品等の消毒 ③手指・皮膚の消毒 ④手術部位(手術野)の皮膚の消毒 ⑤手術部位(手術野)の粘膜 皮膚・粘膜創傷部位の消毒

【用】①0.05～0.2%10～15分間浸漬 ②0.05～0.2%溶液を布片で塗布・清拭、又は噴霧 ③0.05～0.2%溶液で約5分間洗った後、滅菌ガーゼあるいは布片で清拭 ④0.1%で約5分間洗った後、0.2%溶液を塗布 ⑤0.01～0.05%に希釈して使用 結核領域において①②に用いる場合は0.2～0.5%(50～20倍)溶液を用いる

&lt;希釈法&gt;

%	0.01%	0.05%	0.1%	0.2%	0.5%
希釈倍数	1000倍	200倍	100倍	50倍	20倍
ハイジール 消毒液 量	1mL	5mL	10mL	20mL	50mL
全量	1000mL				

### マスクスクラブ

(クロルヘキシジングルコン酸塩)

液:4% 500mL 丸石

【効】①術前、術後の術者の手指消毒 ②上記以外の医療従事者の手指消毒

【用】①手指・前腕部を5mLで1分間洗浄後流水で水洗し、さらに5mLで2分間洗浄後水洗 ②2.5mLで1分間洗浄後流水で洗い流す

【禁】クロルヘキシジン製剤過敏症の既往歴

### 5%ヒピテン液

(クロルヘキシジングルコン酸塩)

液:5% 500mL 薬価 1.94/mL 大日本住友

【効】①手指・皮膚の消毒、手術部位(手術野)の皮膚の消毒 ②皮膚の創傷部位の消毒、手術室・病室・家具・器具・物品等の消毒 ③医療用具の消毒

【用】①0.1～0.5%(50～10倍) ②0.05%(100倍) ③0.1～0.5%(50～10倍) 又は0.5%エタノール溶液(10倍)に希釈して使用

【禁】1)クロルヘキシジン製剤過敏症の既往歴 2)脳・脊髄・耳(内耳・中耳・外耳) 3)腔・膀胱・口腔等の粘膜面 4)眼

**後0.05%ヘキサック水W**

(クロルヘキシジングルコン酸塩)

液:0.05% 500mL 薬価 0.58/mL 吉田

**【効】①皮膚の創傷部位の消毒 手術室・病室・家具・器具・物品等の消毒 ②結膜囊の洗浄・消毒 ③産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒**

**【用】①0.05% ②0.05%以下 ③0.02%(2.5倍)に希釈して使用**

**【禁】1) クロルヘキシジン製剤過敏症の既往歴 2) 脳・脊髄・耳(内耳・中耳・外耳) 3) 膣・膀胱・口腔等の粘膜面**

**後ステリクロンBエタノール液0.5**

(クロルヘキシジングルコン酸塩)

液:0.5%500mL 薬価 0.64/mL 建栄

**【効】手術部位(手術野)の皮膚の消毒 医療機器の消毒**

**【用】そのまま消毒部位、医療機器に用いる**

**【禁】1) クロルヘキシジン製剤過敏症の既往歴 2) 脳・脊髄・耳(内耳・中耳・外耳) 3) 膣・膀胱・口腔等の粘膜面 4) 眼 5) 損傷皮膚・粘膜**

**ピューラックス**

(次亜塩素酸Na)

液:6% 5L オーザラックス

**【用】0.01~1%(600~6倍)で使用 HB ウイルス汚染時:1%(6倍) 疑汚染:0.1~0.5%(60~12倍)**

**後ハイポアルコール液2%**

(チオ硫酸ナトリウム・エタノール)

液:500mL 丸石

**【効】皮膚面及び手術用器具類・布類に付着したヨードチンキ類のヨウ素の脱色、消毒**

**【用】そのまま使用**

**【禁】損傷皮膚及び粘膜**

**【備】引火性、爆発性がある**

## 23 臨時採用薬一覧表 (在庫ある物のみ)

(前回のものと差し替えて、医薬品集に挟んで使用して下さい)

令和3年9月現在  
★が今月の追加です

内服	品 目	薬 効	分 類
1	アコファイド錠100mg	機能性ディスペプシア(FD)治療剤	7-9. その他の消化器用薬
2	アサコール錠400mg	潰瘍性大腸炎治療剤	7-9. その他の消化器用薬
3	アザルフィジンEN錠250mg	抗リウマチ剤	4-3. 抗リウマチ剤
4	アジレクト錠0.5mg	パーキンソン病治療剤(選択的MAO-B阻害剤)	2-4-3. モノアミン酸化酵素阻害薬
5	アプレピタントカプセルセット	選択的NK1受容体拮抗型制吐剤	7-9. その他の消化器用薬
6	イクスタンジ錠80mg	前立腺癌治療剤	15-1-1. 抗アンドロゲン薬
7	イムラン錠50mg	免疫抑制剤	12-7. その他の代謝性医薬品
8	エストラサイトカプセル156.7mg	前立腺癌治療剤	15-1-3. エストラジオール製剤
9	エスワンタイホウ配合OD錠T20	代謝拮抗剤	15-3. 代謝拮抗薬
10	エビリファイ錠12mg	抗精神病薬	1-6-4. 非定型抗精神病薬
11	エフィエント錠3.75mg	抗血小板剤	14-2-5. 抗血小板薬
12	エンドキサン錠50mg	アルキル化剤	15-4. アルキル化薬
13	エンレスト錠50mg	アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬(ARNI)	5-1-5. その他 5-3-7. その他
14	エンレスト錠200mg	アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬(ARNI)	5-1-5. その他 5-3-7. その他
15	オダイン錠125mg	前立腺癌治療剤	15-1-1. 抗アンドロゲン薬
16	オキノーム散10mg	(麻) 癌疼痛治療用散剤	21. 麻薬
17	オフエブカプセル100mg	チロシinkinナーゼ阻害剤 抗線維化剤	6-6. 抗線維化薬
18	カリメート経口液20%	血清カリウム抑制剤	12-1-4. 高カリウム血症治療剤
19	クエストラン粉末44.4%	コレステラミン製剤(高コレステロール血症)等	5-8-4. その他
20	クエチアピン錠100mg「DSEP」	抗精神病剤	1-6-4. 非定型抗精神病薬
21	グレースビット錠50mg	広範囲経口抗菌製剤	16-11. ニューキノロン系
22	ケアラム錠25mg	抗リウマチ剤	4-3. 抗リウマチ剤
23	コルヒチン錠0.5mg	痛風治療剤	12-4. 痛風治療剤
24	サラゾピリン錠500mg	潰瘍性大腸炎治療剤	7-9. その他の消化器用薬
25	サリグレンカプセル30mg	口腔乾燥症状改善薬	7-10. 歯科口腔用剤
26	ザルティア錠5mg	前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤 (ホスホジエステラーゼ阻害剤)	9-1-2. 排尿障害治療薬
27	ジプレキサ錠10mg	抗精神病薬・双極性障害治療薬	1-6-4. 非定型抗精神病薬
28	シベノール50mg	不整脈治療剤	5-2-1. 不整脈用剤(Ia群)
29	ストロメクトール錠3mg	駆虫剤	17-7. 抗線虫薬
30	セディール錠10	セロトニン作動性抗不安薬	1-6-6. その他
31	セパゾン錠2mg	マイナーートランキライザー	1-6-3. ベンゾジアゼピン系
32	ゾピクロン錠10mg「サワイ」	睡眠障害改善剤	1-2-3. その他
33	タウリン散98%(1.02g/包)	肝・循環機能改善剤	4-4. その他のアレルギー用薬
34	炭酸ランタンOD錠250mg「フソー」	高リン血症治療剤	12-1-5. 抗リン血症治療剤
35	調剤用 パンビタン末	複合ビタミン剤	11-9. 複合ビタミン剤
36	ツムラ011 柴胡桂枝乾姜湯エキス顆粒(2.5g/包)	漢方製剤	20. 漢方
37	ツムラ055 麻杏甘石湯エキス顆粒(2.5g/包)	漢方製剤	20. 漢方
38	ツムラ083 抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒(2.5g/包)	漢方製剤	20. 漢方
39	ツムラ089 治打撲一方エキス顆粒(2.5g/包)	漢方製剤	20. 漢方
40	ツムラ106 温経湯エキス顆粒(2.5g/包)	漢方製剤	20. 漢方
41	ツムラ108 人参養栄湯エキス顆粒(3g/包)	漢方製剤	20. 漢方
42	ツムラ114 柴苓湯エキス顆粒(2.5g/包)	漢方製剤	20. 漢方
43	ツムラ137 加味脾湯エキス顆粒(2.5g/包)	漢方製剤	20. 漢方
44	デエビゴ錠5mg	不眠症治療薬	1-2-3. その他
45	デカドロン錠4mg	副腎皮質ホルモン製剤	8-2. 副腎皮質ホルモン剤
46	トピナ錠100mg	抗てんかん剤	1-3. 抗てんかん剤
47	トピロリック錠20mg	非プリン型選択的キサンチンオキシダーゼ阻害剤 -高尿酸血症治療剤-	12-4. 痛風治療剤

	品 目	薬 効	分 類
48	バイアグラ錠50mg	勃起不全治療剤	9-3. その他
49	パルモディア錠0.1mg	高脂血症治療剤	5-8-4. その他
50	パントシン錠100	パンテチン製剤	5-8-4. その他、11-4. その他のビタミンB剤
51	ピドキサー錠20mg	補酵素型ビタミンB6製剤	11-4. その他のビタミンB剤
52	ビムパット錠50mg	抗てんかん剤	1-3. 抗てんかん剤
53	ピレスパ錠200mg	抗線維化剤	6-6. 抗線維化薬
54	ピレチア細粒10%	抗ヒスタミン剤抗パーキンソン剤	4-1. 抗ヒスタミン剤 2-4-10. その他
55	フィコンパ錠2mg	抗てんかん剤	1-3. 抗てんかん剤
56	フォシーガ錠5mg	選択的SGLT2阻害剤－糖尿病治療剤－	12-5-1-7. SGLT2阻害剤 5-1-5. その他 5-4-4. その他
57	プラザキサカプセル110mg	直接トロンビン阻害剤	14-2-8. トロンビン直接阻害薬
58	ブラダロン錠200mg	頻尿治療剤	9-1-1. 頻尿・過活動膀胱治療薬
59	プリミドン錠250mg	抗てんかん剤	1-3. 抗てんかん剤
60	プロナンセリン錠2mg「DSPB」	抗精神病剤	1-6-4. 非定型抗精神病薬
61	ベオーバ錠50mg	選択的β3アドレナリン受容体作動性過活動膀胱治療剤	9-1-1. 頻尿・過活動膀胱治療薬
62	ベプリコール錠50mg	頻脈性不整脈・狭心症治療剤	5-3-2. Ca拮抗薬
63	ベルソムラ錠20mg	オレキシン受容体拮抗薬不眠症治療薬	1-2-3. その他
64	ペンタサ顆粒94%	潰瘍性大腸炎・クローン病治療剤	7-9. その他の消化器用薬
65	ポルトラック原末	高アンモニア血症治療剤	12-2. 肝臓疾患用剤
66	メチルドパ錠(ツルハラ)250	高血圧治療剤	5-3-7. その他
67	メンドンカプセル7.5mg	抗不安剤	1-6-3. ベンゾジアゼピン系
68	ユベラ錠50mg	ビタミンE剤	11-10. その他
69	リオナ錠250mg	高リン血症治療剤	12-1-5. 抗リン血症治療剤
70	リパクレオン顆粒300mg分包	膵消化酵素補充剤	7-9. その他の消化器用薬
71	レキサルティ錠1mg	抗精神病薬	1-6-4. 非定型抗精神病薬
72	レグパラ錠25mg	カルシウム受容体作動薬	12-7. その他の代謝性医薬品
73	ロドピン錠25mg	統合失調症治療剤	1-6-6. その他

注射

	品目	薬効	分類
1	アイソボリン点滴静注用100mg	活性型葉酸製剤	15-3. 代謝拮抗薬
2	アルギメート点滴静注10%	高アンモニア血症改善剤	12-2. 肝臓疾患用剤
3	ATP注20mg「イセイ」	代謝賦活剤	12-7. その他の代謝性医薬品
4	エネフリード輸液(550mLバッグ)		13-1-4. その他
5	ケナコルト-A筋注用関節腔内用水懸注4	合成副腎皮質ホルモン剤	8-2. 副腎皮質ホルモン剤
6	ゾルトファイ配合注フレックスタッチ	持効型溶解インスリンアナログ/ヒトGLP-1アナログ 配	12-5-3. その他
★	テルモ糖注50% (500mL)	ブドウ糖注射液	13-1-1. 糖液
7	ナファモスタットメシル酸塩注射用50mg「	蛋白分解酵素阻害剤	7-6. 痔疾患治療剤
8	ネオレスタール注射液10mg	抗ヒスタミン剤	4-1. 抗ヒスタミン
9	ニコリン注射液500mg	頭部外傷並びに脳手術に伴う意識障害・脳梗塞 急性期意識障害・脳卒中片麻痺・肺炎 次の疾患に対する蛋白分解酵素阻害剤との併用 療法 ① 急性肺炎 ② 慢性再発性肺炎の急性増悪期 ③ 術後の急性肺炎	1-9. その他の中枢神経系用薬
10	ノボラピッド注フレックスタッチ	超速効型インスリンアナログ注射液	12-5-2. インスリン製剤
11	ノボリン30R注フレックスペン	インスリン製剤	12-5-2. インスリン製剤
12	ピトレシン注射液20	脳下垂体後葉ホルモン剤	8-3. その他
13	ヒューマログ注ミリオペン	抗糖尿病剤	12-5-2. インスリン製剤
14	ファンガード点滴用50mg	キャンディン系抗真菌剤	17-2. 抗真菌剤
15	5-FU注250mg	抗悪性腫瘍剤	15-3. 代謝拮抗薬
16	フォリアミン注射液15mg	葉酸注射液	11-4. その他のビタミンB剤
17	フレスミンS注射液1000μg	ビタミンB12製剤	11-3. ビタミンB12製剤
★	プレセデックス静注液200 μg/50mLシリ ンジ「ファイザー」	α2作動性鎮静剤	1-1. 全身麻酔
18	ヘパリンカルシウム皮下注5千単位 /0.2mLシリンジ「モチダ」	血液凝固阻止剤	14-2-1. ヘパリン製剤
19	マイトマイシン注用2mg	抗悪性腫瘍剤	15-2. その他
20	モリヘバミン点滴静注 (500mL)	肝不全用アミノ酸注射液	13-1-3. アミノ酸製剤
21	モルヒネ塩酸塩注射液200mg	(麻) モルヒネ塩酸塩注射液	21. 麻薬
22	ライゾデグ配合注 フレックスタッチ	インスリン製剤	12-5-2. インスリン製剤
23	リコモジュリン点滴静注用12800	血液凝固阻止剤	14-2-7. トロンボモジュリン
★	リスパダールコンスタ筋注用25mg	持効性抗精神病剤	1-6-4. 非定型抗精神病薬

外用

	品目	薬効	分類
1	イミグラン点鼻液20	5-HT <sub>1B/1D</sub> 受容体作動型片頭痛治療剤	1-4-9. 片頭痛治療剤
★	エムラクリーム	外用局所麻酔剤	2-1. 局所麻酔剤
2	スピオルトレスピマツト60吸入	COPD治療配合剤	6-5-3. 抗コリン薬・β刺激薬配合剤
3	スピリーバ2.5μgレスピマツト60吸入	長時間作用性吸入気管支拡張剤	6-5-4. 抗コリン薬(LAMA)
4	スミスリンローション5%	駆虫剤	10-7. その他の外皮用薬
5	フェントステープ0.5mg	経皮吸収型 持続性疼痛治療剤	21. 麻薬
6	プリピナ点眼液0.5mg/mL	眼科用局所血管収縮剤	3-1-7. その他の点眼剤
7	レルベア100エリブタ30吸入用	喘息・COPD治療配合剤	6-5-2. 吸入ステロイド・β刺激薬配合剤
8	レルベア200エリブタ30吸入用	喘息・COPD治療配合剤	6-5-3. 吸入ステロイド・β刺激薬配合剤
9	ロコアテープ	経皮吸収型鎮痛消炎剤	10-8. 湿布剤