



## 医薬品・医療機器等安全性情報 No. 236

## カルジウム塩酸塩製剤とTAXUS イクスプレス2ステントの市販後安全対策について

カルジウム塩酸塩製剤（塩酸カルジウム（商品名：パルジウム錠））の安全対策については医薬品安全性情報 No. 156 及び緊急安全性情報において適正使用をお願いしてきたところであるが、薬剤溶出型冠動脈ステントであるTAXUS イクスプレス2ステント（会社名：ホストンサイエンティフィック ジャパン）の承認に伴い冠動脈ステント治療の安全対策のため関係企業に対して、適性使用の徹底を通知するとともに都道府県、関係学会及び団体に対して協力依頼・周知をお願いしたので当該通知内容を紹介し、改めて医療関係者に注意喚起する。

## 重要な副作用に関する情報

以下の医薬品使用上の注意のうち、重要な副作用等について改訂（追加したので）内容を紹介します。

## イソラシン（商品名：イソラシン®注 30mg） 中枢神経系用剤

## 【重要な基本的注意】

重篤な肝障害

## 【重大な副作用】

劇症肝炎：劇症肝炎等の重篤な肝炎、AST、ALT、AI-P、 $\gamma$ -GTP、LDH、ビリルビン等の著しい上昇を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので頻回に肝機能検査を行うこと。

6例（うち死亡2例）（平成15年4月1日～平成19年2月28日）

## 塩酸アマギン（経口剤）

（商品名：アマギン®錠 100mg、アマギン®塩酸塩錠 100mg（当院採用無し）） 不整脈用剤

## 【警告】

致死的な副作用（甲状腺機能亢進症、甲状腺炎）

## 【禁忌】

本剤の成分又はヨウ素に対する過敏症。硝酸イソニトール付加物、クエン酸シテナフィルを投与中の患者

## 【併用禁忌】

硝酸イソニトール付加物、クエン酸シテナフィル

## 【重大な副作用】

甲状腺機能亢進症、甲状腺炎、甲状腺機能低下症：

甲状腺機能亢進症及び甲状腺炎においては致死的な場合も報告されている。甲状腺機能検査を行い、異常が認められた場合には投与を中止する等の適切な処置を行うこと。これらの副作用は投与中だけでなく投与中止後数ヵ月においてもあらわれることがあるため、投与中だけでなく投与中止後数ヵ月においても甲状腺機能検査を行うこと。

甲状腺機能亢進症、甲状腺炎：9例（うち死亡1例）

甲状腺機能低下症：5例（うち死亡0例）

（平成15年4月1日～平成19年1月31日）

## コルチン（経口剤）

（商品名：シバシバ®錠 50mg, 100mg、シバシバ®錠 50mg, 100mg（当院採用無し）） 不整脈用剤

## 【副作用】

間質性肺炎：発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常等を伴う間質性肺炎があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

3例（うち死亡0例）（平成15年4月1日～平成19年2月26日）

医薬品・医療機器等安全性情報は、医薬品医療機器情報ホームページ（<http://www.info.pmda.go.jp/>）又は厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/>）からも入手可能。

## 長期投与のお知らせ

ベシケア<sup>®</sup>錠 2.5mg（一般名：コハク酸ソリフェナシン） 過活動膀胱治療剤  
 デトルシトール<sup>®</sup>Cap2mg、4mg（一般名：酒石酸トルテロジン） 過活動膀胱治療剤  
 ジェイゾロフト<sup>®</sup>錠 25mg、50mg（一般名：塩酸セルトラリン） 精神神経用剤  
 新医薬品の期間（薬価収載から1年）が終了したため、2007年7月より長期投与可能。

## 「禁忌」追加のお知らせ

シンビット<sup>®</sup>注 50mg（一般名：塩酸ニフェカレント） 不整脈治療剤  
 アミタ<sup>®</sup>の注射剤（当院採用無し）を投与中の患者  
 [ K<sup>+</sup>チャネル遮断を主な作用とする注射剤であり、併用によりQT時間延長作用が増強し、*Torsades de pointes*を起こす可能性が高くなる。]

## パンスポリン<sup>®</sup>注自主回収のお知らせ

パンスポリン<sup>®</sup>注（一般名：塩酸セフォチアム）  
 パイアル内に異物（ガラス片）の混入が見つかり全ロットを対象に自主回収となったため、6月18日からオダ  
 中止。代替品としては「フルミン<sup>®</sup>」「セフメゾ<sup>®</sup>」。

Drug Safety Update No.160 より使用上の注意改訂のお知らせ

改訂内容の重要度      : 最重要      : 重要      無印 : その他

成分名（薬品名）	主な改訂内容
ゾピクロン （アピラン錠） 酒石酸ゾピクロン （マイスリー錠） トリアゾラム （ルソロン錠） （マイスリー錠）	警告：服用後に、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。 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があるので注意。 重大な副作用：一過性前向き健忘、もうろう状態 服用後は直ぐ就寝させ睡眠中に起こさないように注意。十分に覚醒しないまま車の運転、食事等を行いその出来事を記憶していないとの報告あり。異常が認められた場合には投与中止。
（マイスリー錠、ルソロン錠）	重大な副作用：夢遊症状 過量投与：血液透析では除去されない。
（マイスリー錠、ルソロン錠）	用法・用量に関連する使用上の注意： 本剤に対する反応には個人差があり、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）は用量依存的にあらわれるので、投与する場合には少量（マイスリー：5mg、ルソロン：0.125mg）から投与を開始。増量する場合は観察を十分に行い慎重投与。最大量（マイスリー：10mg、ルソロン：0.5mg）を越えない。症状の改善に伴って減量。 投与する場合、就寝直前に服用。就寝後起床して活動を開始するまでに十分な睡眠時間がとれなかった場合、又は睡眠途中において一時的に起床して仕事等を行った場合などにおいて健忘があらわれたとの報告あり。薬効消失前に活動を開始する可能性があるときは服用させないこと。
バルサルタン （ディオバン錠）	妊・産・授乳婦等への投与： 海外で実施されたトリス <sup>®</sup> クティブ <sup>®</sup> な疫学調査で妊娠初期にアンジ <sup>®</sup> オテンソン変換酵素阻害剤

	を投与された患者群において、胎児奇形の相対リスクは降圧剤が投与されていない患者群に比べ高かったとの報告あり。
塩酸ペニシリン (エー錠)	相互作用：本剤は主としてCYP3A4で代謝。 併用注意：・降圧作用を有する薬剤、グレープフルーツジュース 臨床症状・措置方法：血圧が過度に低下することあり。 ・イトラゾール 臨床症状・措置方法：血圧が過度に低下することあり。 機序・危険因子：イトラゾールが肝臓における本剤の代謝を阻害し本剤の血中濃度が上昇するおそれあり。
オメプラゾール (オメプラール錠)	重要な基本的注意： 非びらん性胃食道逆流症患者の治療を目的として投与する場合は次の事項に十分注意。 1) 投与に際しては問診により胸やけ、胃液逆流感等の酸逆流症状が繰り返し見られること(1週間あたり2日以上)を確認の上投与。胃癌、食道癌等の悪性腫瘍及び他の消化器疾患による症状を隠蔽することあり。内視鏡検査等によりこれらの疾患でないことを確認。 2) 投与開始2週後を目安として効果を確認、症状改善傾向が認められない場合には酸逆流以外の原因が考えられるため他の適切な治療への変更を考慮。 その他の注意： 非びらん性胃食道逆流症の治療において食道内酸逆流の高リスクであると考えられる中高齢者、裂孔ヘルニアを合併する患者のいずれにも該当しない場合には治療効果が得られにくい可能性あり。
リマゾロスタアルファテックス (プロレナール錠)	その他の副作用：光線過敏症、四肢痛
エリスロチンアルファ (エリスロチン注、エリスロチンシリンジ) エリスロチンベータ (エリスロチンシリンジ)	禁忌：ダムハポエリスロチン製剤に過敏症 重要な基本的注意： 貧血の改善がない、悪化する場合等は赤芽球癆を疑い、診断された場合には投与中止。他のエリスロチン製剤・ダムハポエリスロチン製剤への切り替えは避け、適切な処置。 その他の注意 《本邦では承認外》 ・透析導入前の慢性腎不全患者における腎性貧血の赤血球造血刺激因子製剤による治療において目標ヘマトクリット濃度を13.5g/dLに設定した患者で11.3g/dLに設定した患者と比較して有意に死亡及び心血管系障害の発現頻度が高いとの報告あり。 ・がん化学療法、放射線療法による貧血患者に赤血球造血刺激因子製剤を投与することにより生存期間短縮の報告あり。 ・プラセブを投与されたがん化学療法による貧血患者に比べて赤血球造血刺激因子製剤の治療を受けた患者で血栓塞栓症の発現頻度が高いとの報告あり。 ・がん化学療法、放射線療法を受けていないがんに伴う貧血患者に赤血球造血刺激因子製剤を投与した臨床試験でプラセブを投与した患者に比べて死亡率が高いとの報告あり。
(エリスロチン注、エリスロチンシリンジ)	重大な副作用：肝機能障害、黄疸 他のエリスロチン製剤・ダムハポエリスロチン製剤においてAST、ALT、γ-GTPの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸の報告あり。観察を十分に行い異常が認められた場合には投与中止など適切な処置。 その他の注意： エリスロチン製剤を投与した未熟児貧血患児において未熟児網膜症の発症に関与することを示唆する報告あり。
(エリスロチンシリンジ)	その他の注意： 未熟児貧血患児に対する増量の判断は出生体重、在胎期間を考慮。
ミコフェノール酸モフェシル (セルセプトカプセル)	重大な副作用：重度の下痢 脱水症状に至った症例報告あり。観察を十分に行い、異常が認められた場合には患者の状態により止瀉剤の投与、補液等の適切な処置。必要に応じて減量又は休薬を考慮。 併用注意：・シクロスポリン 臨床症状・措置方法：本剤の作用減弱。

	<p>機序・危険因子：本剤の腸肝循環が阻害され本剤の血中濃度低下。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セパラムー 臨床症状・措置方法：本剤の作用減弱。 機序・危険因子：本剤の Cmax が 30%、AUC が 25%低下。</li> <li>・リアルピシ 臨床症状・措置方法：本剤の作用減弱。 機序・危険因子：リアルピシが肝代謝酵素を誘導、本剤の代謝促進、血中濃度低下。</li> </ul> <p>妊・産・授乳婦等への投与：妊娠中に他の免疫抑制剤と併用した患者において耳奇形を含む先天性奇形児を出産した例の報告あり。</p> <p>過量投与：血液透析では除去されないがコルステミン（胆汁酸結合剤）投与による排泄促進によって除去。</p>
加ホプラチン (パロプラチン注、加ホルク注)	<p>重大な副作用：難聴 難聴、耳鳴等があらわれることあり、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与中止などの適切な処置。</p>
リネゾリド (ザレックス錠、注)	<p>用法・用量に関連する使用上の注意： グラム陽性菌に対してのみ抗菌活性を有する。グラム陰性菌等を含む混合感染と診断された場合、混合感染が疑われる場合は適切な薬剤を併用。</p>
メシル酸レボフィピル (ビラセプト錠)	<p>併用注意：・イパロリス 臨床症状・措置方法・機序・危険因子：イパロリスの血中濃度上昇。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オメプラゾール 臨床症状・措置方法・機序・危険因子：本剤の血中濃度低下。</li> <li>・フルカゾン 臨床症状・措置方法・機序・危険因子：フルカゾンの血中濃度上昇。</li> <li>・トラゾドン 臨床症状・措置方法・機序・危険因子：トラゾドンの血中濃度上昇。</li> </ul>
リトピル (ノビアソフカピル)	<p>禁忌：マレイン酸エドメリン、マレイン酸メフェドメリン、ホリコザール 併用禁忌：・マレイン酸エドメリン、マレイン酸メフェドメリン 臨床症状・措置方法：不整脈、血液障害、血管攣縮等これらの薬剤による重篤な又は生命に危険を及ぼすような事象が起こるおそれがあり、併用しないこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホリコザール 臨床症状・措置方法：ホリコザールの血中濃度低下、併用しないこと。 機序・危険因子：本剤のチコーム P450 の誘導作用。</li> </ul> <p>併用注意：・ワルファリンナウム 臨床症状・措置方法：ワルファリンの血中濃度に影響を与えるおそれあり。頻回な INR のモニタリングを行うこと。 機序・危険因子：肝薬物代謝酵素の関与が考えられるが機序不明。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・硫酸インジピル 臨床症状・措置方法：インジピルの血中濃度上昇。腎・尿路結石の副作用が発現しやすくなるおそれあり。適切な水分補給と患者のモニタリングを行うこと。</li> </ul>
フルコザール (ジフルカンカピル) ホスフルコザール (プロシフ注)	<p>併用注意：・フルバスタチン 臨床症状・措置方法：フルバスタチンの血中濃度上昇。 機序・危険因子：本剤はフルバスタチンの肝臓における主たる代謝酵素であるチコーム P450 2C9 を阻害、併用によりフルバスタチンの血中濃度上昇。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レコキジブ 臨床症状・措置方法：レコキジブの血中濃度上昇。本剤使用中の患者にはレコキジブの投与を低用量から開始。 機序・危険因子：レコキジブの肝臓における主たる代謝酵素であるチコーム P450 2C9 を阻害、併用によりレコキジブの血中濃度上昇。</li> </ul>
ガドヘンテト酸シメグリン (マグネスト注)	<p>重要な基本的注意：腎障害のある患者に高用量（0.4mL/kg）を用いる場合には腎機能評価した上で慎重投与。</p> <p>その他の注意：外国で重篤な腎障害のある患者において腎性全身性線維症（Nephrogenic Systemic Fibrosis, NSF）を発現した症例あり。</p>

1. 新規常備医薬品 ( 合計 18 品目 )

平成 19 年

7 月 10 日 ( 火 ) よりオーダ開始

商品名	剤形	規格	薬価	会社名	成分・薬効
アルパ <sup>®</sup>	注	2mg/V 5mg/V	2,534 6,090	ヤンセン	Remifentanyl 全身麻酔用鎮痛薬 日本初の超短時間型作用性オピオイド鎮痛薬 (作用発現 1 分, 消失 5 分) 蓄積性なく、速やかに代謝 副作用軽減が期待される 調節性がよい 緊急購入実績あり 【発売: 2007.1.22】
イソキサミン( <sup>123</sup> I)	注	111MBq 167MBq 222MBq	29,304 44,088 58,608	富士 フィルム RI ファーマ	N-Isopropyl-4-iodoamphetamine 放射性医薬品 局所脳血流シンチグラフィによる脳血流量の定量評価に用いる パセトミンの後発医薬品 薬価、購入価格が安価 パセトミン 111MBq: 35,686 167MBq: 53,690 222MBq: 71,373 【発売: 2002.7】
カルボプラチン	注	50mg/V 150mg/V 450mg/V	6,091 14,791 35,808	日本 化薬	Carboplatin 白金錯体系抗悪性腫瘍剤 常備薬パラプラチンの後発医薬品 従来品と製剤的に同等(原薬、注射用水のみ、 従来品と同じ) コスト削減可能 パラプラチン 50mg(常備薬): 6,768 150mg(常備薬): 19,326 450mg(常備薬): 49,959 【発売: 2005.7.11(50mg), 2003.8.4(150mg, 450mg)】
アセトアミノフェン	錠	200mg	9.6	昭和 薬化	Acetoaminophen 解熱鎮痛剤 インフルエンザ感染症、腎機能障害等、NSAID 使用困難な症例に使用 粉末製剤は静電気のため、薬袋に吸着し、処方通り服用できない場合あり 【発売: 2004.7】
ペフルブタン	注	16 μL/V	13,338	第一 三共	Perflubron 超音波診断用造影剤 従来品(レボピスト)より半減期が長い 注入後 30 分は安定した超音波像が得られる(レボピストは 5 分) 緊急購入実績あり 有用性加算あり 【発売: 2007.1.10】

パクリタキセル	注	30mg/V 100mg/V	10,357 30,640	日本 化薬	Paclitaxel 抗腫瘍性植物成分製剤 ケソールの後発品 ケソールと製剤的,生物学的に同等 コスト削減可能 ケソール 30mg (常備薬) : 14,795 100mg (常備薬) : 43,768 【発売 : 2006.7.7】
パタノール	点眼	0.1%5mL/ 本	204.3	日本 アルコ	Olopatadine 抗アレルギー点眼剤 選択的H <sub>1</sub> 受容体拮抗作用とIL-6, IL-8の遊離・産生抑制作用あり 投与剤数減少が期待される 従来薬(イタール,ケロール)と比較しコスト削減可能 イタール : 879.8 ケロール : 463.1 【発売 : 2006.10.5】
ボーステル	液	10mg /250mL/袋	1,311.4	協和 発酵	Manganese Chloride Tetrahydrate MRI用陰性消化管造影剤 世界初のMRI用経口陰性消化管造影剤 Pt.への負担軽減 MRCP(磁気共鳴胆道膵管撮影に使用) T2強調画像において胃、十二指腸を黒、胆道、膵管を白に画像化 胆道・膵管描出能向上、診断能向上へ寄与 【発売 : 2006.9.25】
レキップ	錠	0.25mg 1.0mg 2.0mg	59.5 205.8 382.7	グラクオ・スミ クライン	Ropinirole 非麦角系パーキンソン病治療剤 D <sub>2</sub> 選択的受容体作用薬 ドーパミン作動薬で日本で初めてoff時間の短縮効果が認められた 構造はドーパミンに類似 自然な作用が期待できる 【発売 : 2006.12.6】
ピオ	注	5mL/A	271	科研 製薬	Flurbiprofen 静注用非ステロイド性消炎鎮痛剤 乳剤型注射剤 経口投与不能Pt.に使用できる NSAID 経口剤特有の消化器障害の副作用が軽減できる 緊急購入実績あり 【発売 : 1992.7】

## 2. 剤形・規格追加医薬品 (合計 3 品目)

商品名	剤形	規格	薬価	会社名	成分・薬効
アムロジピンOD	錠	2.5mg 5.0mg	42.7 80.5	大日本 住友	Amlodipine 高血圧症・狭心症治療剤(持続性Ca拮抗薬) 水なしでも服薬可能な口腔内崩壊錠 水分制限のあるPt.に適する 小型で溶けやすい 嚥下力低下Pt.でも飲みやすい アムロジピン錠と生物学的に同等 アムロジピン錠と同薬価 【発売 : 2006.7.7】

ミコール	注	50mg/100 mL/ソフトパ ック	3,376	ト-ア I仔-	Nitroglycerin 虚血性心疾患治療剤 日本初のソフトパック製剤(透明) 残量確認 が容易、裏側からも製品名確認可能 通気針が不要、衛生的 ミスロールより安価(50mg 当たり) ミスロール 25mg/50mL:2,512 円 【発売：2006.7.31】
------	---	---------------------------	-------	------------	---

### 3. 削除医薬品 ( 合計 5 品目 )

商品名	剤形	規格	削除理由
アムゾン	錠	2.5mg	アムゾンOD錠オ-ダ 開始次第切り替え削除
		5.0mg	
アルブミン	注	25%, 50mL	アルブミン 20%, 50mL を使用推進のため
テオコリン	散	500mg/g	販売中止のため
ミスロール	注	25mg/50mL	ミコール注オ-ダ 開始次第切り替え削除

p.54 白金系抗腫瘍剤

カルボプラチン carboplatin

カルボメルク Carbomerk

日本化薬

コード 薬価

注〔毒〕:50mg/5mL/V [カルホ 69] 6,091

注〔毒〕:150mg/15mL/V [カルホ 70] 14,791

注〔毒〕:450mg/45mL/V [カルホ 71] 35,808

【効】(1)頭頸部癌 肺小細胞癌 睪丸腫瘍 卵巣癌 子宮頸癌 悪性リンパ腫 非小細胞肺癌 (2)小児悪性固形腫瘍(神経芽腫・網膜芽腫・肝芽種・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫)に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法

【用】(1)1日1回 300～400mg/m<sup>2</sup>を30分以上かけて点滴静注,少なくとも4週間休薬(適宜増減) (2)網膜芽腫:<ビンクリスチン硫酸塩、エトポシドとの併用>560mg/m<sup>2</sup>を1日間点滴静注,少なくとも3～4週間休薬 36カ月齢以下は18.6mg/kg(適宜減量) その他:<イホスファミド、エトポシドとの併用>635mg/m<sup>2</sup>を1日間又は400mg/m<sup>2</sup>を2日間点滴静注,少なくとも3～4週間休薬(適宜減量)

【警】緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法の十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施 小児悪性固形腫瘍に対しては、小児のがん化学

療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施

【禁】重篤な骨髄抑制 本剤又は他の白金を含む薬剤過敏症 妊娠又はその可能性のある婦人

【重大な副作用】汎血球減少等の骨髄抑制 ショック アナフィラキシー様症状 脳梗塞 急性腎不全 麻痺性イレウス 間質性肺炎 溶血性尿毒症症候群 心筋梗塞 うっ血性心不全 ファンコニー症候群 肝不全 肝機能障害 黄疸 消化管壊死 消化管穿孔 消化管出血 消化管潰瘍 出血性腸炎 偽膜性大腸炎 肺梗塞 血栓・塞栓症 急性呼吸窮迫症候群 播種性血管内凝固症候群(DIC) 急性膵炎

【備考】白金系



p.66 抗腫瘍性植物成分製剤

パクリタキセル paclitaxel

<b>パクリタキセル「NK」</b>	Paclitaxel	日本化薬
	コード	薬価
注〔毒〕:30mg/V	[ハクリ61]	10,357
注〔毒〕:100mg/V	[ハクリ62]	30,640

【効】卵巣癌 非小細胞肺癌 乳癌 胃癌 子宮体癌

【用】1日1回210mg/m<sup>2</sup>を3時間かけて点滴静注 少なくとも3週間休薬 これを1クールとして繰り返す (適宜減量) 生食・5%ブドウ糖500mLに混和

【警】重篤な過敏症状の発現防止のため本剤投与前に必ず前投薬を行う 重篤な過敏症状発現症例には再投与しない 骨髄抑制等が起こることがあるので、頻回に臨床検査を行う 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実施 有効性・危険性を十分説明し同意を得てから投与

【禁】重篤な骨髄抑制 感染症 本剤又はポリオキシエチレンヒマシ油含有製剤過敏症 妊娠又はその可能性のある婦人

【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状 骨髄抑制 末梢神経障害 麻痺 心筋梗塞 うっ血性心不全 肺塞栓 血栓性静脈炎 脳卒中 肺水腫

難聴 耳鳴 間質性肺炎 肺線維症 腸管穿孔 膵炎 急性腎不全 急性呼吸窮迫症候群 心伝導障害 消化管壊死 消化管出血 消化管潰瘍 重篤な腸炎 腸管閉塞 腸管麻痺 肝機能障害 黄疸 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群) 中毒性表皮壊死症(Lyell 症候群) 播種性血管内凝固症候群(DIC)

【備考】タキソ環類 無水エタノール含有 ホリ塩化ビニル製の輸液セット使用不可

p.182 酸性抗炎症剤 プロピオン酸系抗炎症剤

フルルビプロフェン アキセチル flurbiprofen axetil

**ロピオン** Ropion

科研

コード

薬価

注(劇):50mg/5mL

[ロオ61]

271

【効】次の疾患における鎮痛 術後、各種癌

【用】1回 50mg できるだけゆっくり静注 必要に応じて反復投与 適宜増減 経口投与不可能、効果不十分の場合に使用

【禁】消化性潰瘍 重篤な血液異常 重篤な肝障害 重篤な腎障害 重篤な心機能不全 重篤な高血圧 本剤成分過敏症 アスピリン喘息 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投与中

【重大な副作用】ショック 急性腎不全 ネフローゼ症候群 胃腸出血 痙攣 喘息発作 (類似化合物)再生不良性貧血 中毒性表皮壊死症(Lyell 症候群) 剥脱性皮膚炎

【備考】静注用 NSAIDs

p.208 その他の解熱鎮痛剤

アセトアミノフェン acetaminophen

**カロナール** Calonal

昭和薬化

コード

薬価

錠:200mg

[カナ01]

9.6

【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 (2)次の疾患の解熱・鎮痛:急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)

【用】(1)1回 0.3~0.5g,1日 0.9~1.5g(適宜増減) (2)1回 0.3~0.5g を頓用(適宜増減) 原則として1日2回まで,1日最大1.5gを限度

【禁】消化性潰瘍 重篤な血液異常 重篤な肝障害 重篤な腎障害 重篤な心機能不全 本剤成分過敏症 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)又はその既往

【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群) 中毒性表皮壊死症(Lyell 症候群) 喘息発作の誘発 肝機能障害 黄疸

p.216 抗パーキンソン剤 ドパミン受容体刺激薬

塩酸ロピニロール ropinirole hydrochloride

レキップ Requip	コード	GSK 薬価
錠(劇):0.25mg	[レキツ01]	59.5
錠(劇):1mg	[レキツ02]	205.8
錠(劇):2mg	[レキツ03]	382.7

【効】パーキンソン病

【用】1回 0.25mg、1日3回から開始 1週毎 1日量 0.75mg ずつ増量 4週目以降 1日量 1.5mg ずつ 1週間以上間隔で増量し、維持量(標準 1日量 3~9mg)を決定 適宜増減 1日量 15mg を超えないこと

【警】前兆のない突発的睡眠及び傾眠等が見られることあり 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注意

【禁】妊娠又はその可能性のある婦人 本剤成分過敏症

【重大な副作用】突発的睡眠 極度の傾眠 幻覚 妄想 せん妄 興奮 錯乱 (類薬)悪性症候群

【備考】非麦角系選択的ドパミン D2 受容体作動薬

p.261 虚血性心疾患治療剤 亜硝酸剤

ニトログリセリン nitroglycerin

ミオコール Myocor	コード	トーアエイヨー 薬価
注(劇):50mg/100mL/V	[ミオコ61]	3,376

【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】(1)1~5 $\mu$ g/kg/分で開始 (2)0.5~5 $\mu$ g/kg/分で開始 (3)0.05~0.1 $\mu$ g/kg/分で開始し、モニターしながら5~15分毎に0.1~0.2 $\mu$ g/kg/分ずつ増量し、最適点滴速度で維持 (4)0.1~0.2 $\mu$ g/kg/分で開始し、モニターしながら5分毎に0.1~0.2 $\mu$ g/kg/分ずつ増量 1~2 $\mu$ g/kg/分で維持 効果がみられない場合には20~40 $\mu$ g/kgの静注を1時間毎に併用 静注は1~3分かけて緩徐に行う

【禁】閉塞隅角緑内障 高度な貧血 硝酸・亜硝酸エステル系薬剤過敏症 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)

【重大な副作用】急激な血圧低下 心拍出量低下

【備考】ホリ塩化ビニル製の輸液セット使用不可

p.273 カルシウム拮抗剤

ベシル酸アムロジピン amlodipine besilate

<b>アムロジン</b> Amlodin	大日本住友
	コード 薬価
OD錠(劇):2.5mg	[アム03] 42.7
OD錠(劇):5mg	[アム04] 80.5

【効】高血圧症 狭心症

【用】高血圧症:1日1回2.5~5mg 狭心症:1日1回5mg(いずれも適宜増減)

【禁】妊娠又はその可能性のある婦人 ジヒドロピリジン系化合物過敏症

【重大な副作用】肝機能障害 黄疸 血小板減少 白血球減少 房室ブロック

【備考】ジヒドロピリジン系(長) 口腔内崩壊錠

p.354 その他の点眼剤

塩酸オロパタジン olopatadine hydrochloride

<b>パタノール</b> Patanol	日本アルコン
	コード 薬価
点眼液:0.1%5mL	[ハタノ41] 204.3

【効】アレルギー性結膜炎

【用】1回1~2滴、1日4回点眼

【禁】本成分過敏症

【備考】水溶性 抗アレルギー剤

p.413 その他の麻薬

塩酸レミフェentanil remifentanil hydrochloride

<b>アルチバ</b> Ultiva	ヤンセンファーマ
	コード 薬価
注(麻)(劇):2mg/V	[アルチ62] 2,534
注(麻)(劇):5mg/V	[アルチ61] 6,090

【効】全身麻酔の導入、維持の鎮痛

【用】麻酔導入:0.5µg/kg/分持続静脈内投与 ダブルル-マン使用、挿管困難等、気管挿管時に強い刺激が予想される場合1.0µg/kg/分 持続静脈内投与開始前に1.0µg/kgを30~60秒かけて単回静脈内投与可(投与開始10分以上経過した後、気管挿管の場合不要) 麻酔維持:0.25µg/kg/分 持続静脈内投与2~5分の間隔で25~100%の加速、25~50%の減速可能、最大2.0µg/kg/分 浅麻酔時0.5~1.0µg/kgを2~5分の間隔で追加単回静脈内投与可

【警】硬膜外、くも膜下には投与しない

【禁】本剤成分、フェentanil系化合物過敏症

【重大な副作用】筋硬直 呼吸抑制 血圧低下 徐脈 不全収縮、心停止 ショック、アナフィラキシー様症状

【備考】超短時間型

p.433 MRI用造影剤

塩化マンガン四水和物 manganese chloride tetrahydrate

**ボースデル** Bothdel 協和発酵

内用液 10:10mg/250mL/袋 [ホステ 01] コード 薬価 1,311.4

【効】磁気共鳴胆道膵管撮影における消化管陰性造影

【用】250mL を経口投与

【禁】消化管穿孔またはその疑い 本剤成分過敏症

【備考】経口剤 MRI 用陰性消化管造影剤

p.434 超音波診断用造影剤

ペルフルブタン perflubutane

**ソナゾイド** Sonazoid 第一三共

注: 16  $\mu$ L/V [ソナソ 61] コード 薬価 13,338

【効】超音波検査における肝腫瘤性病変の造影

【用】16  $\mu$ L を注射用水 2mL で懸濁、1 回 0.015mL/kg  
を静注 1 日 1 回

【禁】本成分過敏症

【原禁】卵または卵製品アレルギー

【重大な副作用】(類薬)冠動脈疾患患者において心筋  
虚血、心筋梗塞を伴う徐脈、低血圧

【備考】エコー用造影剤