



2010.5.10

山口大学病院 薬剤部 DIセンター
(22-2668)**医薬品・医療機器等安全性情報 No. 267、268****微量採血のための穿刺器具の取扱い時の注意について**

微量採血のための穿刺器具は、血糖値の測定等にあたって指先等の皮膚を穿刺する器具です。医療関係者が、患者の耳朶（耳たぶ）を穿刺したところ、穿刺針が耳朶を貫通し、耳朶を支えていた医療関係者の指を穿刺したという事例が複数報告されています。

このような指刺しが起こりますと、患者・医療関係者間での血液を介した感染のおそれがあることから、同様な事例の発生が防止されるよう、医療機関等における留意点について関係者に対して周知しましたので、注意すべき点等について紹介します。

重篤副作用疾患別対応マニュアルについて

厚生労働省では、平成 17 年度から「重篤副作用総合対策事業」の一環として、関係学会の専門家等の協力を得て、「重篤副作用疾患別対応マニュアル」の作成を進めているところですが、今般、「血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)」等の副作用疾患のマニュアルを取りまとめ、厚生労働省ホームページ等に掲載しましたので、本事業の目的等と併せて紹介します。

妊娠と薬情報センター事業について

厚生労働省では、平成 17 年 10 月から国立成育医療研究センターに「妊娠と薬情報センター」を設置し、相談業務及び調査業務を実施しているところですが、本年度新たに 2 病院の協力を得て体制を強化しましたので、本事業の概要、現状について併せて紹介します。

重要な副作用等に関する情報

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。

ボルテゾミブ(商品名:ベルケイド®注射用 3mg) <抗腫瘍剤>

【重大な副作用】 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)

中毒性表皮壊死症 (Toxic Epidermal Necrolysis: TEN) : 異常が認められた場合、投与中止、適切な処置。

可逆性後白質脳症症候群 : 痙攣、血圧上昇、頭痛、意識障害、錯乱、視覚障害等があり、疑われた場合、投与中止、適切な処置。

皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症 : 0 例 (うち死亡 0 例)

可逆性後白質脳症症候群 : 1 例 (うち死亡 0 例)

(平成 18 年 12 月 1 日 ~ 平成 21 年 12 月 31 日)

メトトレキサート(商品名:リウマトレックス®カプセル 2mg) <抗リウマチ剤>、(商品名:メソトレキサート®錠 2.5mg、点滴静注液 200mg、注射用メソトレキサート®5、50mg) <代謝拮抗剤>

【重要な基本的注意】

B 型又は C 型肝炎ウイルスキャリアの患者に対する投与により、重篤な肝炎や肝障害の発現が報告されており、死亡例あり。投与終了後に B 型肝炎ウイルスが活性化することによる肝炎等の発現も報告されている。B 型又は C 型肝炎ウイルスキャリアの患者に対し投与する場合、投与期間中及び投与終了後は継続して肝機能検査や肝炎ウイルスマーカーのモニタリングを行うなど、B 型又は C 型肝炎ウイルス増殖の徴候や症状の発現に注意。

【重大な副作用】 劇症肝炎、肝不全 : 肝硬変等の重篤な肝障害 (B 型又は C 型肝炎ウイルスによるものを含む) あり。

脳症 (白質脳症を含む) その他の中枢神経障害 [注射剤のみ]

: 患者の状態を十分に観察、異常が認められた場合、投与中止、適切な処置。

重篤な肝障害：5例（うち死亡2例）
脳症：2例（うち死亡0例）
（平成18年4月1日～平成22年1月15日）

アトルバスタチンカルシウム水和物(商品名:リビートル[®]錠) <高脂血症用剤>
シンバスタチン(商品名:リボバス[®]錠) <高脂血症用剤>
ピタバスタチンカルシウム(商品名:リバロ[®]錠) <高脂血症用剤>
プラバスタチンナトリウム(商品名:メパロチン[®]錠) <高脂血症用剤>
フルバスタチンナトリウム(商品名:ローコール[®]錠) <高脂血症用剤> (当院未採用)
ロスバスタチンカルシウム(商品名:クレストール[®]錠) <高脂血症用剤>
アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物(商品名:カデュエット[®]配合錠)
<循環器用剤> (当院未採用)

【重大な副作用】間質性肺炎：長期投与であっても、発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常等が認められた場合、投与中止、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置。

間質性肺炎：7例（うち死亡0例）
（平成18年4月1日～平成21年11月25日）

セツキシマブ(商品名:アーピタックス[®]注射液 100mg) <抗腫瘍剤>

【効能・効果に関連する使用上の注意】

使用に際してはKRAS遺伝子変異の有無を考慮した上で、適応患者を選択。

【重大な副作用】心不全：十分な観察、異常が認められた場合、投与中止、適切な処置。

重度の下痢：脱水があり、腎不全に至った症例も報告されている。十分な観察、症状があらわれた場合、止瀉薬（ロペラミド等）の投与、補液等の適切な処置。

心不全：2例（死亡）
重度の下痢5例（うち死亡0例）
（平成20年9月19日～平成22年2月15日）

医薬品・医療機器等安全性情報は、医薬品医療機器情報提供ホームページ（<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。

保険適用のお知らせ

グランシリンジ (75・150・M300) (一般名:フィルグラスチム) <G-CSF製剤>
再生不良性貧血、先天性好中球減少症に対する在宅自己注射

院内副作用報告

2010年3、4月に報告された副作用情報

医薬品	副作用名
ヘパリンナトリウム注N「味の素」5000単位	ヘパリン起因性血小板減少症
ワイドシリン細粒 200	薬剤誘発性過敏症症候群 (DIHS)

組成、性状の変更、取扱いについて

アセサイド6%消毒液(一般名:過酢酸)

<化学的滅菌・殺菌消毒剤(医療器具・機器・装置専用)>

用法・用量、効能効果、使用上の注意は変更なし。

	現行品	変更後
組成	9成分	4成分
性状	無色から淡黄色の透明液(pH約3.8)	無色透明液(pH約3.5)
取扱い上の注意	第二剤は、成分、分量、特性の関係で過飽和溶液の状態になっているので、結晶が析出。	第二剤は、成分、分量、特性の関係で過飽和溶液の状態になっているので、ときに結晶が析出。
		(新規)第二剤は氷点下で結晶が析出、凝固があるため、0 以上で保存。

開封時に液漏れがあったとの報告があり、原因調査の結果、輸送時や保管時に横置きにすることなどが主な原因と確認された。今後、横倒しによる液漏れ予防のため外装箱、個装箱のデザインを変更予定。輸送時や保管時には要注意。

フルメロン点眼液 0.02%、0.1%(一般名:フルオロメロン) <抗炎症ステロイド水性懸濁点眼剤>

フルオロメロンの再分散性向上を目的に添加物変更。pH、浸透圧比、性状(振り混ぜるとき、白濁)に変更なし。

旧 添加物	新 添加物
エドト酸ナトリウム水和物、塩化ナトリウム、ベンザルコニウム塩化物、リン酸二水素ナトリウム、ヒプロメロース、ポリソルベート 80、リン酸水素ナトリウム水和物	エドト酸ナトリウム水和物、塩化ナトリウム、ベンザルコニウム塩化物、リン酸二水素ナトリウム、 <u>ポリオキシエチレン硬化ヒマシ油 60</u> 、 <u>メチルセルロース</u> 、リン酸水素ナトリウム水和物

医薬品集第17版(2010年度)配布のお知らせ

医薬品集第17版(2010年度)が完成しました。今回は青色の表紙になっています。医師名、職名及び受領印を各科毎に別紙に取りまとめの上、DIセンター(TEL 2668)にてお受け取り下さい。

Drug Safety Update No.188 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
アリゾプリール(ヒリファイ錠) 林シハルチン(ホーリット錠) オランザピン(ジプレキサ錠) ケチアピソフル酸塩(セロケル錠) クオルゾマジン塩酸塩	重要な基本的注意: 抗精神病薬にて、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症の報告があり、不動状態、長期臥床、肥満、脱水状態等の危険因子を有する患者に投与する場合、注意。 重大な副作用: 肺塞栓症、深部静脈血栓症... 抗精神病薬にて、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症の報告があ

<p>(コトミン錠・筋注) クオル[®] ロマジ[®] ン塩酸塩・プ[®] ロメタジ[®] ン塩酸塩・フェバ[®] ルビ[®] タール (ヘ[®] ゲ[®] タミンA・B 配合錠) クオル[®] ロマジ[®] ンフェノールフタリン酸塩 (ウイタミン細粒) スルト[®] リト[®] 塩酸塩 (ハ[®] ルネチ[®] ル錠) スルビ[®] リト[®] (ト[®] グ[®] マチ[®] ル錠 100mg・200mg・細 粒) ゾ[®] テビ[®] ン (ロ[®] ト[®] ビ[®] ン錠・細粒) ハロ[®] ベ[®] リト[®] -ル (セ[®] ネ[®] ス錠・細粒・注) ハロ[®] ベ[®] リト[®] -ル[®] カン酸エステル (ハ[®] ロ[®] マ[®] ス注) ピ[®] モジ[®] ト[®] (オ[®] ラ[®] ッ[®] プ錠) フル[®] フェ[®] ジ[®] ン[®] マ[®] レ[®] イ[®] ン酸塩 (フル[®] メ[®] ジ[®] ン錠) プ[®] ロ[®] ク[®] ロ[®] ベ[®] ラ[®] ジ[®] ン[®] マ[®] レ[®] イ[®] ン酸塩 (ハ[®] ミ[®] ン錠) プ[®] ロ[®] ナ[®] セ[®] リ[®] ン (ロ[®] ナ[®] セ[®] ン錠) プ[®] ロ[®] ベ[®] リ[®] シ[®] ア[®] ジ[®] ン (ニュー[®] レ[®] プ[®] チ[®] ル錠) プ[®] ロ[®] ム[®] ベ[®] リ[®] ト[®] -ル (イン[®] プ[®] ロ[®] メ[®] ン錠) ヘ[®] ル[®] フェ[®] ジ[®] ン[®] マ[®] レ[®] イ[®] ン酸塩 (ヒ[®] -セ[®] ッ[®] ツ[®] シ[®] 錠) ヘ[®] ロ[®] シ[®] ロ[®] ン[®] 塩酸塩水和物 (ル[®] -ラン錠) レ[®] ホ[®] メ[®] プ[®] ロ[®] マ[®] ジ[®] ン[®] 塩酸塩 (ヒ[®] ル[®] ナ[®] ミ[®] ン筋注) レ[®] ホ[®] メ[®] プ[®] ロ[®] マ[®] ジ[®] ン[®] マ[®] レ[®] イ[®] ン酸塩 (ヒ[®] ル[®] ナ[®] ミ[®] ン錠、レ[®] ホ[®] ト[®] ミ[®] ン錠・散) リス[®] ペ[®] リ[®] ト[®] ン (リス[®] パ[®] タ[®] -ル錠・細粒・内用液)</p>	<p>り、十分に観察。息切れ、胸痛、四肢の疼痛、浮腫等が認められた場合、投与中止、適切な処置。</p>
<p>ア[®] ト[®] ル[®] バ[®] ス[®] タ[®] チ[®] ン[®] カ[®] ル[®] シ[®] ム[®] 水和物 (リ[®] ビ[®] ト[®] ル錠) シ[®] ハ[®] ス[®] タ[®] チ[®] ン (リ[®] ホ[®] バ[®] ス錠) ヒ[®] タ[®] バ[®] ス[®] タ[®] チ[®] ン[®] カ[®] ル[®] シ[®] ム (リ[®] ハ[®] ロ錠) プ[®] ラ[®] バ[®] ス[®] タ[®] チ[®] ン[®] ナ[®] ト[®] リ[®] ム (メ[®] ハ[®] ロチ[®] ン錠) ロ[®] ス[®] バ[®] ス[®] タ[®] チ[®] ン[®] カ[®] ル[®] シ[®] ム (ク[®] レ[®] ス[®] ト[®] ル錠)</p>	<p>重大な副作用：間質性肺炎...長期投与であっても、発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常等が認められた場合、投与中止、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置。</p>
<p>(リ[®] ビ[®] ト[®] ル錠)</p>	<p>併用注意：免疫抑制剤(シ[®] ク[®] ロ[®] ス[®] リ[®] ン等) 臨床症状・措置方法：シ[®] ク[®] ロ[®] ス[®] リ[®] ンとの併用により本剤の AUC_{0-24h} が 8.7 倍に上昇。 機序：シ[®] ク[®] ロ[®] ス[®] リ[®] ンによる本剤の肝への取り込み阻害に基づく相互作用が示唆されている。</p>
<p>(ク[®] レ[®] ス[®] ト[®] ル錠)</p>	<p>その他の副作用：腎臓...腎機能異常(BUN 上昇、血清クレアチニン上昇)</p>
<p>セ[®] ツ[®] シ[®] マ[®] フ (ア[®] -ビ[®] タ[®] ッ[®] ス注射液)</p>	<p>効能・効果に関連する使用上の注意：使用に際して KRAS 遺伝子変異の有無を考慮した上、適応患者を選択。 重大な副作用：・心不全...十分な観察、異常が認められた場合、投与中止、適切な処置。 ・重度の下痢...脱水があらわれることがあり、腎不全に至った症例報告もあり。十分な観察、症状があらわれた場合、止瀉薬(ロ[®] ベ[®] ラ[®] ミ[®] ト[®] 等)の投与、補液等の適切な処置。</p>
	<p>用法・用量に関連する使用上の注意：林[®] ガ[®] リ[®] プ[®] ラ[®] チ[®] ン及びフ[®] ッ[®] キ[®] ビ[®] リ[®] ジ[®] ン系薬剤を含む化学療法無効の患者に対するリ[®] ナ[®] カ[®] 塩酸塩水和物との併用において、上乘せによる延命効果は検証されていない。 その他の副作用：心・血管系...心筋梗塞、深部静脈血栓症 皮膚/皮膚付属器...手足症候群</p>

<p>ミダゾラム (トルミカム注射液)</p>	<p>警告：低出生体重・新生児に対して急速静脈内投与をしてはならない。 [急速静脈内投与後、重度の低血圧及び痙攣発作の報告あり。]</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：(集中治療における人工呼吸中の鎮静) 導入：・過度の鎮静、呼吸器・循環器系の抑制に注意。[成人の術後患者における二重盲検比較試験にて、0.03mg/kg 又は 0.06mg/kg の単回静脈内投与により 10 分後にはそれぞれ 8%又は 27%が過度の鎮静状態(Ramsay の鎮静レベル6 (反応なし))に導入。 ・導入時の用法、用量が設定されている修正在胎 45 週以上(在胎週数 + 出生後週数)の小児における初回投与、追加投与の総量は 0.60mg/kg までを目安とする。</p> <p>併用注意：CYP3A4 を阻害する薬剤 臨床症状・措置方法：中枢神経抑制作用増強。 CYP3A4 を誘導する薬剤 臨床症状・措置方法：本剤の作用減弱。 機序・危険因子：CYP3A4 誘導、本剤の代謝促進。</p> <p>小児等への投与：・低出生体重・新生・乳・幼児又は小児に対する使用経験は限られている。 ・6 ヶ月未満の小児では、特に気道閉塞や低換気を発現しやすいため、効果を見ながら少量ずつ段階的に漸増投与。呼吸数、酸素飽和度を慎重に観察。 ・小児等にて、激越、不随意運動(強直性/間代性痙攣、筋振戦を含む)運動亢進、敵意、激しい怒り、攻撃性、発作性興奮、暴行などの逆説反応が起こりやすいとの報告あり。</p>
<p>ケチアリオンサル酸塩 (セロケル錠)</p>	<p>その他の副作用：精神神経系...易刺激性、焦躁感、鎮静、意識レベル低下 錐体外路症状...ブラジキネジア(動作緩慢)、パーキンソン症候群 消化器系...胃不快感 その他...意欲低下、しびれ感</p>
<p>リスパリドン (リスパダール錠・細粒・内用液)</p>	<p>その他の副作用：感染症、寄生虫症...蜂巣炎、扁桃炎、眼感染、中耳炎、爪真菌症、ダニ皮膚炎 精神障害...錯乱状態、気力低下、情動鈍麻、無礼ガスム症 神経系障害...意識レベル低下、会話障害(舌のもつれ等)、平衡障害、刺激無反応、運動障害 眼障害...眼瞼痙攣、眼充血、眼瞼縁痂皮、眼乾燥、羞明、流涙増加、緑内障 耳および迷路障害...耳鳴 心臓障害...房室ブロック 血管障害...末梢冷感、潮紅 呼吸器、胸郭、縦隔障害...鼻出血、肺うっ血、喘鳴、嚥下性肺炎、発声障害、気道うっ血、ラ音、呼吸障害、過換気 胃腸障害...唾液欠乏、糞塊充塞、便失禁、口唇炎 皮膚、皮下組織障害...過角化、紅斑、頭部秕糠疹、脂漏性皮膚炎、皮膚変色、皮膚病変 筋骨格系、結合組織障害...関節硬直 腎、尿路障害...頻尿 生殖系、乳房障害...腔分泌物異常、乳房腫大 全身障害、投与局所様態...気分不良、悪寒、薬剤離脱症候群 臨床検査...好酸球数増加、尿糖陽性</p> <p>過量投与：徴候、症状...作用が過剰発現したものであり傾眠、QT 延長等。</p>
<p>ジスチグミン臭化物 (ウレフト錠)</p>	<p>警告：意識障害を伴う重篤なコリン作動性クレーゼ発現、致命的な転帰をたどる例の報告あり、投与に際し、下記の点に注意、医師の厳重な監督下、患者状態を十分観察。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 投与中にコリン作動性クレーゼの徴候(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、縮腫、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、直ちに投与中止。 2. コリン作動性クレーゼがあらわれた場合、アトピオン硫酸塩水和物 0.5~1mg(患者の症状に合わせて適宜増量)を静脈内投与。呼吸不全に至ることがあり、その場合は気道確保、人工換気を考慮。 3. 投与に際して副作用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、コリン作動性クレーゼの初期症状が認められた場合、服用中止、

	<p>直ちに医師に連絡、指示を仰ぐよう注意を与える。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：重症筋無力症患者では、医師の厳重な監督下、成人1日5mgから投与開始、患者状態を十分観察、症状により適宜増減。</p> <p>慎重投与：・腎障害[腎臓から排泄されるため、血中濃度上昇。] ・コリン作動薬、コリンエステラーゼ阻害薬[相互に作用増強、副作用発現。]</p> <p>重要な基本的注意：・投与により意識障害を伴うコリン作動性クワセがあらわれることがあり、以下の点に注意。 投与開始2週間以内はコリン作動性クワセの徴候(初期症状：悪心・嘔吐、気道分泌過多、臨床検査：血清コリンエステラーゼ低下)の発現に注意。 ・重症筋無力症患者で、筋無力症状の重篤な悪化、呼吸困難、嚥下障害(クワセ)があるので、このような場合、臨床症状でクワセを鑑別し、困難な場合には、1トピコウム塩化物2mgを静脈内投与、クワセを鑑別し、次の処置を行う。 コリン作動性クワセ 悪心・嘔吐、気道分泌過多等が認められた場合、投与中止、適切な処置。 ・継続服用中においても発現が報告されていることから、コリン作動性クワセの徴候に注意。 ・コリン作動性クワセの徴候があらわれた場合、直ちに投与中止、適切な処置。</p> <p>併用注意：オスガシ臭化物、ピリドスガシ臭化物、アパノウム塩化物 臨床症状・措置方法：相互に作用増強。</p> <p>重大な副作用：コリン作動性クワセ 投与により意識障害を伴うコリン作動性クワセ(初期症状：悪心・嘔吐、気道分泌過多、臨床検査：血清コリンエステラーゼ低下)あり。呼吸不全に至ることもあるので、その場合は気道確保、人工換気を考慮。</p> <p>その他の副作用：骨格筋...線維束れん縮 高齢者への投与：コリン作動性クワセの徴候(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)に注意、慎重投与。</p> <p>過量投与：徴候・症状...意識障害を伴うコリン作動性クワセ(初期症状：悪心・嘔吐、気道分泌過多、臨床検査：血清コリンエステラーゼ低下)あり。 処置...呼吸不全に至ることもあり、その場合は気道確保、人工換気を考慮。 その他の注意：動物実験にて、ジスガシ臭化物の経口吸収性に食事の影響が示唆されている。</p>
<p>アリスレソニウム塩 (ラジレソニウム)</p>	<p>併用注意：ヘラパミ 臨床症状・措置方法：併用により本剤の血中濃度上昇。併用投与(空腹時)により本剤のCmax、AUCがそれぞれ2倍に上昇。 機序・危険因子：本剤のPgpを介した排出がこれらの薬剤により抑制。 抗アルドステロン剤(エプレノン等) 臨床症状・措置方法：血清カリウム値上昇、血清カリウム値に注意。</p> <p>その他の副作用：その他...末梢性浮腫</p>
<p>ヘラパミナトリウム(60μg) (ヘラパミ LA錠 60μg) ヘラパミナトリウム(20、40μg) (ヘラパミ錠 20)</p>	<p>その他の副作用：過敏症...蕁麻疹 精神・神経系...振戦 その他...脱力感</p>
<p>グリベンクラミド (オイグルコニウム) トルブタミド (ヘキストラチン) グリメピリド (アマリル)</p>	<p>併用注意：DPP-4阻害剤(シタグリプチン酸塩水和物)、シタグリプチン酸塩、ジピルリド、ヒルメニル酸塩水和物 臨床症状：血糖降下作用増強による低血糖症状(脱力感、高度の空腹感、発汗、動悸、振戦、頭痛、知覚異常、不安、興奮、神経過敏、集中力低下、精神障害、意識障害、痙攣等)あり。 措置方法：併用の場合、血糖値その他患者状態を十分観察しながら投与。特にα遮断剤と併用の場合βブロッカー等の非選択性薬剤は避けること。低血糖症状が認められた場合、通常はショ糖を投与し、αグルコシダーゼ阻害剤(アカホース、ボグリボース等)との併用により低血糖症状が認められた場合、ブドウ糖を投与。</p>

	与。 機序・危険因子： インスリン分泌促進、グルカゴン濃度低下(DPP-4 阻害剤のみ)
(アマリール錠)	その他の副作用： 消化器...腹痛 その他...一過性視力障害
イタリプト (エンブレル皮下注射液)	用法・用量に関連する使用上の注意： ・ 1 回投与量が 25mg 又は 50mg の患者にのみ投与。 ・ 週に 2 回投与する場合、投与間隔を 3～4 日間隔にする。 重要な基本的注意： 乾癬発現又は悪化の報告あり。重症な場合、投与中止を考慮。 その他の副作用： 呼吸器...肺嚢胞 皮膚...化膿性汗腺炎、乾癬（悪化を含む） 精神神経系...四肢異常感覚 その他...外耳炎、胸部 X 線異常、耳下腺腫脹
ヘキサス(2-メトキシフチルソニトリル)テ クネウム (^{99m} Tc) (カテチオライト注射液第一)	用法・用量に関連する使用上の注意： サブトラクション法実施時の甲状腺シンチグラフィは過テクネチウム酸ナトリウム(^{99m} Tc)又はヨ化ナトリウム(¹²³ I)の添付文書を参照の上、以下の要領で実施。 1) 過テクネチウム酸ナトリウム(^{99m} Tc)を用いる場合：成人には日局「過テクネチウム酸ナトリウム(^{99m} Tc)注射液」74～370MBq を静脈より投与、頸部、胸部の像を 30 分後に撮像。 2) ヨ化ナトリウム(¹²³ I)を用いる場合：成人には日局「ヨ化ナトリウム(¹²³ I)カテチ」3.7～7.4MBq を経口投与、頸部、胸部の像を 4 時間後に撮像。 その他の副作用：その他...頭痛 その他の注意：副甲状腺シンチグラフィは、多腺性疾患にて全ての病的副甲状腺を検出する能力には限界があることが知られている。
プロラクチン水和物 (オノカプロール注射液)	重要な基本的注意：他のドクトリン拮抗剤投与患者で、因果関係は明らかではないがうつ病、自殺念慮、自殺及び攻撃的行動を含む精神症状の報告あり、投与にあたり患者状態を十分に観察。 その他の副作用：筋骨格系...四肢痛 その他...乳房腫脹・硬結、乳房痛、女性化乳房
(オノドール注射液)	小児等への投与：低出生体重・新生・乳児に対する安全性は確立していない(低出生体重・新生児に対しては使用経験がなく、乳児に対しては使用経験が少ない)。
メンタルナトリウム (シグレア錠・チュアブル錠)	重要な基本的注意：因果関係は明らかではないが、うつ病、自殺念慮、自殺及び攻撃的行動を含む精神症状が報告されているので、患者状態を十分に観察。 その他の注意：プロラクチン 対照臨床試験 41 試験を対象に統合解析を行った結果、投与群 9929 例中 1 例にて自殺念慮が認められたのに対し、プロラクチン 群 7780 例にて自殺念慮は認められなかった。プロラクチン 対照臨床試験 46 試験を対象に統合解析を行った結果、行動変化に関連する事象(不眠、易刺激性等)が、投与群 11673 例中 319 例(2.73%)、プロラクチン 群 8827 例中 200 例(2.27%)において認められたが、統計学的な有意差は認められなかった。 その他の副作用：精神神経系...夢遊症
リファンピリン (リマクタンカプセル)	禁忌：タマロフィル(アドシルカ) 併用禁忌：タマロフィル(アドシルカ) 臨床症状・措置方法：タマロフィルの作用減弱。 機序・危険因子：本剤の肝薬物代謝酵素(CYP3A4)誘導作用により、本剤(600mg/日)併用でタマロフィル(10mg)の Cmax、AUC をそれぞれ 46%、88%低下。 併用注意：リネゾリド 臨床症状・措置方法：外国人健康成人対象の併用試験にてリネゾリドの Cmax、AUC 低下。 機序・危険因子：機序不明 アゼルニジピン、CYP3A4 で代謝される薬剤、クダギン、ミダギン、ラパチニドール酸塩水和物、タマロフィル(シリス) 臨床症状・措置方法：これら薬剤の作用減弱。
インターフェロンβ-1b (ベタインター皮下注)	重要な基本的注意：投与初期に、一般にインフルエンザ様症状(発熱、頭痛、倦怠感、関節痛、悪寒、筋肉痛、発汗等)あり。発熱の程度は個人差が著しいが、高熱を呈する場合もあり、発熱に対して予め十分配慮。 その他の副作用：全身症状...インフルエンザ様症状
ガラクトース・パルミチン酸混合物 (レボビスト注射液)	小児等への投与：(静脈内投与) 低出生体重・新生・乳・幼児又は小児に対する安全性は確立していない[使用経験が少ない]。

	(子宮腔内投与) 低出生体重・新生・乳・幼児又は小児に対する安全性は確立していない[使用経験がない]。
--	---