

**医薬品・医療機器等安全性情報 No.270、271****TNF 拮抗薬と悪性腫瘍との関連性について**

TNF 拮抗薬（抗ヒト TNF モノクローナル抗体）と悪性腫瘍との関連性については、承認審査時に、海外臨床試験で TNF 拮抗薬投与群における悪性リンパ腫発生率が一般集団における発生率より高かったが、関節リウマチ患者における悪性リンパ腫の発生は一般集団より高いことが知られていることから、TNF 拮抗薬と悪性腫瘍との関連性は不明であると判断した。そのため、製造販売業者に対して、TNF 拮抗薬と悪性腫瘍との関連性を検討するための製造販売後調査の実施を指示するとともに、国内添付文書の「警告」、「重要な基本的注意」及び「臨床成績」の項にて、TNF 拮抗薬使用時の悪性腫瘍に関する注意喚起を行ってきた。

しかしながら、平成 21 年 8 月に FDA は Early Communication にて、小児や若年成人への TNF 拮抗薬使用時にリンパ腫及びその他悪性腫瘍のリスク上昇の解析結果を踏まえ、米国添付文書の改訂を要求する旨の見解を公表し、平成 21 年 12 月に改訂された。

このような状況を踏まえて、TNF 拮抗薬と悪性腫瘍に関する調査を行い、安全対策の要否において検討を行った。結果、国内においても、小児や若年成人における悪性腫瘍の発生に関する注意喚起を追記することが適切と判断した。

**電気手術器用バイポーラ電極の取扱い時の注意について**

電気手術器のバイポーラ（双極）電極用コードには、本体に接続するプラグとして固定形プラグと、二股プラグ（以下フライングリード）の 2 種類がある。フライングリードについては、モノポーラ（単極）電極用コード出力端子へ誤って接続される可能性がある。このため、平成 16 年 9 月には、フライングリードをモノポーラ電極用の出力端子には接続しない旨等を添付文書中に記載し、医療機関へ情報提供を行うように依頼してきた。フライングリードをモノポーラ電極用の出力端子に誤って接続したことにより、意図せずに通電し熱傷を来した事例が 1 件（平成 17 年 1 月から平成 21 年 12 月まで）報告されている。電気手術器のバイポーラ電極を取り扱うにあたり注意点を紹介する。

**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定（追加）したので内容を紹介します。

**デフェラシロクス（商品名：エクゼイド懸濁用錠 125mg、500mg）＜解毒剤＞（当院未採用）**

【警告】本剤投与により、重篤な肝障害、腎障害、胃腸出血を発現し死亡に至った例も報告されていることから、投与開始前、投与中は定期的に血清トランスアミナーゼや血清クレアチニン等の血液検査を行う。これら副作用は、特に高齢者、高リスク骨髄異形成症候群患者、肝障害又は腎障害のある患者、血小板数  $50,000/\text{mm}^3$  未満の患者で認められる。

【禁忌】高度の腎機能障害のある患者、全身状態の悪い高リスク骨髄異形成症候群の患者、全身状態の悪い進行した悪性腫瘍の患者

**【用法及び用量に関連する使用上の注意】**

肝機能検査値異常があらわれることあり、投与開始前、開始後 1 ヶ月間は 2 週毎、投与開始 1 ヶ月以降は 4 週毎に血清トランスアミナーゼ、ビリルビン、Al-P 測定を行う。本剤に起因した血清トランスアミナーゼ等の持続的な上昇が認められた場合は休薬、適切な処置。肝機能検査値異常の原因が本剤によらないと判明し、肝機能検査値が正常化した場合に本剤治療を再開する際は、減量。

【慎重投与】血小板数  $50,000/\text{mm}^3$  未満の患者、高齢者、高リスク骨髄異形成症候群患者、進行した悪性腫瘍患者

【重要な基本的注意】最新の情報を参考にし、治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ投与。

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

：十分観察、異常が認められた場合は投与中止、適切な処置。

重篤肝障害：6例（死亡0例）  
重篤腎障害：17例（死亡2例）  
胃腸出血：3例（死亡0例）  
皮膚障害：3例（死亡0例）（販売開始(平成20年6月)～平成22年4月22日）

**フロセミド(商品名:ラシックス錠、細粒、注) <利尿剤>**

【重大な副作用】中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、多形紅斑  
中毒性表皮壊死融解症：2例（死亡0例）(平成19年4月1日～平成22年3月30日)

**オルメサルタンメドキシミル(商品名:オルメテック錠) <高血圧症治療剤>**

**オルメサルタンメドキシミル・アゼルニジピン(商品名:レザルタス配合錠)**

<高血圧症治療剤> (当院未採用)

**テルミサルタン(商品名:ミカルディス錠) <高血圧症治療剤>**

**テルミサルタン・ヒドロクロロチアジド(商品名:ミコンビ配合錠) <高血圧症治療剤>**

**バルサルタン(商品名:ディオバン錠) <高血圧症治療剤>**

**バルサルタン・アムロジピンベシル酸塩(商品名:エクスフォージ配合錠)**

<高血圧症治療剤> (当院未採用)

**バルサルタン・ヒドロクロロチアジド(商品名:コディオ配合錠) <高血圧症治療剤>**

【重大な副作用】横紋筋融解症：筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることあり、十分観察、このような場合は直ちに投与中止、適切な処置。

横紋筋融解症：オルメサルタンメドキシミル1例（死亡0例）

テルミサルタン3例（死亡0例）

バルサルタン4例（死亡0例）（平成19年4月1日～平成22年5月27日）

**抑肝散(商品名:ツムラ抑肝散エキス顆粒) <漢方製剤>**

【重大な副作用】

間質性肺炎：発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常等があらわれた場合、投与中止、速やかに胸部 X 線、胸部 CT 等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等適切な処置。

肝機能障害、黄疸：AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、 $\gamma$ -GTP 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あり、十分観察、異常が認められた場合、投与中止、適切な処置。

間質性肺炎：4例（死亡0例）

肝機能障害、黄疸：3例（死亡0例）（平成19年4月1日～平成22年5月25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。

## 効能・効果追加等のお知らせ

**タケプロン OD 錠 15mg(一般名:ランソプラゾール) <プロトンポンプインヒター>**

【効能・効果】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

【用法・用量】1回15mgを1日1回投与

**バルミコート 200 $\mu$ g タービュヘイラー56 吸入(一般名:ブデソニド) <吸入式ステロイド剤>**

【効能・効果】小児における気管支喘息

【用法・用量】1回100～200 $\mu$ gを1日2回吸入(増減)。1日最高800 $\mu$ g。コントロール良好の場合、100 $\mu$ g1日1回まで減量可。

**バズクロス注 500mg(一般名:バズフロキサシンメシル酸塩) <ニューキノロン系抗菌製剤>**

【効能・効果】<適応菌種>肺炎球菌 <適応症>敗血症

【用法・用量】<敗血症、肺炎球菌による肺炎、重症・難治性呼吸器感染症（肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染に限る）の場合>1日2000mgを2回に分け、1時間かけて点滴静注。

## 貯法、使用期限変更のお知らせ

レスキュラ点眼液 0.12% (一般名: イソプロピルウノプロストン) < 緑内障・高眼圧症治療剤 >  
 添加物、pH、浸透圧比、性状、使用期限等の変更はなし。

旧貯法	新貯法
遮光して冷所 (1~15℃) に保存 凍結を避けて保存	遮光、室温保存

ヒューマログ注カート・ミリオペン、ヒューマログミックス 25 注カート、ヒューマログ 50 注カート・ミリオペン  
 (一般名: インスリンリスプロ) < インスリン製剤 >

使用期限: 2年から3年に延長

## デュロテップ MT パッチ使用について

デュロテップ MT パッチ (一般名: フェンタニル) < 持続性疼痛治療剤 >

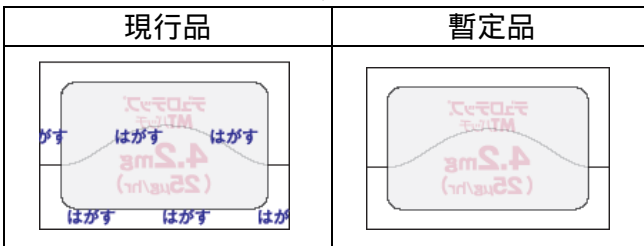
適正使用徹底のお願い

慢性疼痛患者に対するデュロテップ MT パッチの不適正な使用で重大な副作用が発現したと考えられる事例が報告されました。本剤使用前に必ず以下の内容を確認してから使用するようお願いします。

- ・慢性疼痛に本剤を使用する際は、慢性疼痛治療に関するトレーニング (e-learning) を必ず受講下さい。
- ・他のオピオイド鎮痛剤が一定期間投与され、忍容性が確認された患者で、かつオピオイド鎮痛剤の継続的な投与を必要とする癌性疼痛及び慢性疼痛の管理にのみ使用して下さい。
- ・本剤への切り替えは、添付文書の換算表に基づいて適切に行って下さい。

表記に関するお知らせ

海外製造所においてライナー (台紙部分) に使用する資材の調達不具合があり、ライナーに「はがす」の表記がないパッチ (暫定品) が流通しています。このパッチ (暫定品) が流通するのは一時的 (数カ月間) ですが、「はがす」の表記がないパッチについても、確実にライナーを剥がして貼って下さい。製剤の品質は従来品と同様で、有効性及び安全性についても変わりありません。



## 包装変更のお知らせ

ガストローム顆粒 66.7% (一般名: エカベトナトリウム水和物) < 胃炎・胃潰瘍治療剤 >

1.5g 分包の包装仕様を四方シールタイプからスティックタイプに変更。



## 院内副作用報告

2010年6月に報告された副作用情報

医薬品	副作用名
シナジス筋注用 100mg	SIDS (乳幼児突然死症候群)

## 新規採用常備医薬品等のお知らせ

平成22年7月22日に開催された薬事委員会において、新規常備医薬品36品目、剤形・規格追加医薬品6品目、切り替え医薬品2品目、削除医薬品13品目が承認されました。詳細につきましては、紙面末に医薬品集の追補版とともに掲載しています。

平成22年5月に開催された薬事委員会において承認された医薬品につきましては、前刊(DI月報No.276)に掲載しています。

## Drug Safety Update No.191 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
オルメサルタンメキシル (オルメテック錠) テルミサルタン (ミカルテ <sup>®</sup> イ錠) テルミサルタン・ヒド <sup>®</sup> ロクロチアジド <sup>®</sup> (ミコビ <sup>®</sup> 配合錠) バルサルタン (デ <sup>®</sup> イバ <sup>®</sup> ン錠) バルサルタン・ヒド <sup>®</sup> ロクロチアジド <sup>®</sup> (コ <sup>®</sup> イ <sup>®</sup> 配合錠)	重大な副作用: 横紋筋融解症...筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミカ <sup>®</sup> ロ <sup>®</sup> ン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることあり、十分観察、このような場合は直ちに投与中止、適切な処置。
抑肝散 (ツラ抑肝散エキス顆粒)	重大な副作用: ・間質性肺炎...発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常等があらわれた場合、投与中止、速やかに胸部X線、胸部CT等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等適切な処置。 ・肝機能障害、黄疸...AST(GOT)、ALT(GPT)、AI-P、 <sup>γ</sup> -GTP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あり、十分観察、異常が認められた場合、投与中止、適切な処置。 その他の副作用:過敏症...発疹、発赤、そう痒等(このような症状があらわれた場合は投与中止)
イソフルラン (フォレン吸入麻酔液) セボフルラン (セボ <sup>®</sup> フルン吸入麻酔液)	慎重投与:アドレナリン含有製剤投与中 併用注意:アドレナリン製剤 臨床症状・措置方法...頻脈、不整脈、場合によっては心停止。 機序・危険因子...心筋のアドレナリンに対する感受性亢進。
フェバ <sup>®</sup> ルビ <sup>®</sup> タル (フェバ <sup>®</sup> ール散・エリキル <sup>®</sup> 注射液) フェバ <sup>®</sup> ルビ <sup>®</sup> タルナトリウム (ノ <sup>®</sup> ハ <sup>®</sup> ール静注用、ワ <sup>®</sup> ビ <sup>®</sup> タル坐剤) フェントイン (アルビ <sup>®</sup> アチン錠・散) フェントインナトリウム (アルビ <sup>®</sup> アチン注) クロ <sup>®</sup> ロ <sup>®</sup> マ <sup>®</sup> ジン塩酸塩・プロ <sup>®</sup> メ <sup>®</sup> タ <sup>®</sup> ジン塩酸塩・フェバ <sup>®</sup> ルビ <sup>®</sup> タル (ヘ <sup>®</sup> ゲ <sup>®</sup> タ <sup>®</sup> ミン-A・B配合錠)	禁忌、併用禁忌:タ <sup>®</sup> ラ <sup>®</sup> フィル(アド <sup>®</sup> シカ) 臨床症状・措置方法...タ <sup>®</sup> ラ <sup>®</sup> フィル代謝促進、血中濃度低下。 機序・危険因子...本剤のCYP3A4誘導作用。 併用注意: ・主にCYP3A4で代謝される薬剤(PDE5阻害剤(タ <sup>®</sup> ラ <sup>®</sup> フィル(シアリス)、シル <sup>®</sup> デ <sup>®</sup> ナ <sup>®</sup> フィル、バル <sup>®</sup> デ <sup>®</sup> ナ <sup>®</sup> フィル)) ・デ <sup>®</sup> フェ <sup>®</sup> シ <sup>®</sup> ロ <sup>®</sup> クス 臨床症状・措置方法...デ <sup>®</sup> フェ <sup>®</sup> シ <sup>®</sup> ロ <sup>®</sup> クス血中濃度低下。 機序・危険因子...デ <sup>®</sup> フェ <sup>®</sup> シ <sup>®</sup> ロ <sup>®</sup> クスのグル <sup>®</sup> ク <sup>®</sup> ロ <sup>®</sup> ン酸抱合促進。
フェントイン (アルビ <sup>®</sup> アチン錠・散) フェントインナトリウム (アルビ <sup>®</sup> アチン注)	重大な副作用: 悪性症候群...十分観察、発熱、意識障害、筋強剛、不随意運動、発汗、頻脈等があらわ

	<p>れた場合、投与中止、体冷却、水分補給、呼吸管理等の適切な処置。本症発症時には、白血球増加や血清CK(CPK)上昇がみられることが多く、ミoglobin尿を伴う腎機能低下がみられることあり。</p>
アモキシシリン塩酸塩 (ストラテカ®錠)	<p>効能・効果に関連する使用上の注意： 18歳未満で本剤薬物治療を開始した患者において、18歳以降も継続して投与する場合には、治療上の有益性と危険性を考慮して慎重投与、定期的に有効性及び安全性を評価し、有益性が認められない場合には、投与中止を考慮し、漫然と投与しない。</p>
トピロシール塩酸塩 (アリセプト錠)	<p>用法・用量に関連する使用上の注意：3mg/日投与は原則として1~2週間を超えない。</p>
リドカイン塩酸塩・アドレナリン (キロカイン注射液比レミン含有) アドレナリン (アドレナリン注射液「テルモ」、ホスミン注・外用液)	<p>慎重投与：ハロゲン等のハロゲン含有吸入麻酔薬投与中 併用注意： ハロゲン含有吸入麻酔薬[ハロタン(ハロタン麻酔中の比の50%に心室性期外収縮を誘発するアドレナリン量(粘膜下投与)は2.1µg/kgと報告。この量は60kgの比の場合、キロカイン注射液0.5%、1%(10万倍希釈アドレナリン含有)12.5mL、キロカイン注射液2%(8万倍希釈アドレナリン含有)10mL、20万倍希釈アドレナリン含有溶液25mLに相当。)、イソフルラン(イソフルラン麻酔中の比の50%に心室性期外収縮を誘発するアドレナリン量(粘膜下投与)は6.7µg/kgと報告。この量は60kgの比の場合、キロカイン注射液0.5%、1%(10万倍希釈アドレナリン含有)40mL、キロカイン注射液2%(8万倍希釈アドレナリン含有)32mL、20万倍希釈アドレナリン含有溶液80mLに相当。)、セボフルラン(セボフルラン麻酔中、5µg/kg未満のアドレナリンを粘膜下に投与しても3回以上持続する心室性期外収縮は誘発されなかったが、5µg/kg~14.9µg/kgのアドレナリンを投与した場合、1/3の症例に3回以上持続する心室性期外収縮が誘発。アドレナリン5µg/kgは60kgの比の場合、キロカイン注射液0.5%、1%(10万倍希釈アドレナリン含有)30mL、キロカイン注射液2%(8万倍希釈アドレナリン含有)24mL、20万倍希釈アドレナリン含有溶液60mLに相当。)]</p>
リドカイン塩酸塩・アドレナリン (キロカイン注射液比レミン含有)	<p>併用注意： ・ハロゲン含有吸入麻酔薬 臨床症状・措置方法...頻脈、不整脈、場合によっては心停止を起こす。 機序・危険因子...心筋のアドレナリン受容体感受性亢進。 ・メチルフェニデート 臨床症状・措置方法...血圧上昇。 機序・危険因子...アドレナリン作動性神経終末でのガコルアミン再取り込み阻害、受容体でのガコルアミン濃度上昇させ、アドレナリン作動性神経刺激作用増強。</p>
リドカイン塩酸塩・アドレナリン (キロカイン注射液比レミン含有) アドレナリン (アドレナリン注射液「テルモ」、ホスミン注・外用液) ルアドレナリン (ルアドレナリン注)	<p>併用注意： 利尿剤(チアジド系利尿剤(トリコルメチアジド、ヒドロコルチアジド等)、チアジド系類似剤(インダパミド等)、ループ利尿剤(フセミド等)、カリウム保持性利尿剤(スピロラクトン)) 臨床症状・措置方法...アドレナリン作用減弱。手術前に使用する場合、利尿剤一時休薬等。 機序・危険因子...併用によりアドレナリン血管反応性低下。</p>
アドレナリン (アドレナリン注射液「テルモ」、ホスミン注・外用液)	<p>併用注意：ハロゲン含有吸入麻酔薬 臨床症状・措置方法...頻脈、心室細動発現の危険性増大。 機序・危険因子...心筋のガコルアミン感受性亢進。</p>
アドレナリン (アドレナリン注射液「テルモ」、ホスミン注・外用液) ルアドレナリン (ルアドレナリン注)	<p>併用注意：メチルフェニデート</p>
ラノプロスト (キサラタン点眼液)	<p>併用注意：プロスタグランジン系点眼薬(イプロメドール点眼液、ヒメマトプロスト等) 臨床症状・措置方法...眼圧上昇。 機序・危険因子...機序不明。</p>
アセリジンピピン (カプロック錠)	<p>その他の副作用：消化器...下痢 腎臓...クレアチン上昇 その他...しびれ、頻尿、乳び腹水(低アルブミン血症の患者で起こりやすい)</p>
フルチカゾールプロピオン酸エステル(吸入剤) (フルタイドエアゾールデバイス)	<p>小児等への投与：新生児又は乳児に対する安全性は確立していない。</p>
オメプラゾール (オメプラール錠) ラベプラゾールナトリウム (パリエット錠) ランソプラゾール (タケロンOD錠) アモキシシリン水和物 (サシリンカ®錠) クラリスロマイシン(クラリット®錠200mg) メトニダゾール (ワジール内服錠)	<p>効能・効果に関連する使用上の注意： ・進行期胃MALTリンパ腫に対するヘリコバクター・ピロリ菌除菌治療の有効性は確立していない。 ・特発性血小板減少性紫斑病に対しては、ガイドライン等を参照し、ヘリコバクター・ピロリ菌除菌治療が適切と判断される症例にのみ行う。 ・早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃以外には、ヘリコバクター・ピロリ菌除菌治療による胃癌の発症抑制に対する有効性は確立していない。 重要な基本的注意：ヘリコバクター・ピロリ菌感染症に用いる際は、他薬剤の添付文書確認。</p>
ラベプラゾールナトリウム (パリエット錠)	<p>効能・効果に関連する使用上の注意： 本剤投与が胃癌による症状を隠蔽することあり、悪性でないことを確認のうえ投与(胃</p>



	<p>MALTリンパ腫、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の除菌補助を除く。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：          症状が著しい場合及び再発性・難治性の場合、1日1回20mg投与できる(非びらん性胃食道逆流症は除く)。</p> <p>重要な基本的注意：          ・非びらん性胃食道逆流症については長期の使用経験が十分でない。          ・本剤投与中は血液像や肝機能に注意し、定期的に血液学的検査・血液生化学的検査を行うことが望ましい。異常が認められた場合は投与中止など適切な処置。          ・非びらん性胃食道逆流症については、問診により胸やけ、呑酸等の酸逆流症状が繰り返しみられること(1週間あたり2日以上)を確認のうえ投与。本剤投与が胃癌、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があるので、内視鏡検査等によりこれら疾患でないことを確認。          ・非びらん性胃食道逆流症の治療については、投与開始2週後を目安として効果確認、症状の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変更検討。</p> <p>重大な副作用：中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)          その他の副作用：消化器…腹痛、鼓腸</p>
<p>メトロン酢酸エステル (プロモプラザン錠)</p>	<p>禁忌：アトゲン依存性悪性腫瘍</p>
<p>エストラジオール (デヒゲル)</p>	<p>禁忌：エストゲン依存性悪性腫瘍          慎重投与：子宮筋腫のある患者</p>
<p>イチニルエストラジオール (プロセキソール錠)</p>	<p>禁忌：エストゲン依存性悪性腫瘍(例えば、子宮内膜癌)          慎重投与：子宮内膜症のある患者</p>
<p>イチニルエストラジオール (プロセキソール錠)          ルグストレル・イチニルエストラジオール          (プラバール配合錠)</p>	<p>併用注意：          ・副腎皮質ホルモン(プレドニゾン等)、三環系抗うつ剤(イミプラミン等)、セキリン塩酸塩、シロスポリン、テオフィリン、オメガ3脂肪酸          臨床症状・措置方法…これら薬剤作用増強。          機序・危険因子…本剤がこれら薬剤代謝抑制。</p> <p>・リファピシ、バルビツール酸系製剤(フェバルピタル等)、ヒダントイン系製剤(フェントインナトリウム等)、加バマゼピン、グリセワルピン、ボセンタン、エタフィニル、ヒドマート          臨床症状・措置方法…本剤効果減弱化及び不正性器出血の発現率増大。          機序・危険因子…これら薬剤は肝薬物代謝酵素を誘導し、本剤代謝促進。</p> <p>・テラサイクリン系抗生物質(テラサイクリン等)、ペニシリン系抗生物質(アピシリン水和物等)          臨床症状・措置方法…本剤効果減弱化及び不正性器出血の発現率増大。          機序・危険因子…これら薬剤は腸内細菌叢を変化させ、本剤の腸肝循環による再吸収を抑制。</p> <p>・レピタイン塩酸塩          臨床症状・措置方法…黄体ホルモン・卵胞ホルモン配合剤との併用で、月経異常の報告あり。          機序・危険因子…機序不明。</p> <p>・Gn-RH誘導体(プロレリリン酢酸塩等)          臨床症状・措置方法…これら薬剤作用減弱。          機序・危険因子…性ホルモン分泌低下により薬効を示すため、性ホルモンである本剤投与によりこれら薬剤効果減弱。</p> <p>・アトリン、モルネ、サリル酸          臨床症状・措置方法…これら薬剤血中濃度低下。          機序・危険因子…本剤はこれら薬剤のグルコン酸抱合促進。</p> <p>・HIV感染症治療薬(非ヌクレオチド系逆転写酵素阻害剤(エトビル))          臨床症状・措置方法…本剤血中濃度上昇。          機序・危険因子…エトビルは本剤代謝酵素(CYP2C9)阻害。</p> <p>・フルコザール          臨床症状・措置方法…本剤血中濃度上昇。          機序・危険因子…フルコザールは本剤代謝酵素(CYP3A4)阻害。</p> <p>・ホリコザール          臨床症状・措置方法…本剤、ホリコザール血中濃度上昇。          機序・危険因子…ホリコザールは本剤代謝酵素(CYP3A4)阻害。本剤はホリコザール代謝酵素(CYP2C19)阻害。</p> <p>・アセトアミノフェン          臨床症状・措置方法…本剤血中濃度上昇。アセトアミノフェン血中濃度低下。</p>

	<p>機序・危険因子...アトアミノフェンはエチルイストラゾール硫酸抱合を阻害。本剤が肝におけるアトアミノフェンのグルコン酸抱合促進。</p> <p>・セイヨウオトギリシヤ(St. John's Wort、セント・ジョンズ・ワート)含有食品</p> <p>臨床症状・措置方法...本剤効果減弱化及び不正性器出血の発現率増大、本剤投与時は摂取しないよう注意。</p> <p>機序・危険因子...この食品は肝の薬物代謝酵素を誘導、本剤代謝促進。</p> <p>・スルフォアミド系製剤</p> <p>機序・危険因子...本剤は耐糖能を低下させ、血糖降下剤の作用減弱。</p> <p>・HIV感染症治療薬(HIVプロテアーゼ阻害剤(ネフィビル、エタナビル、ダルビビル)、非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤(ネビル))</p> <p>臨床症状・措置方法...本剤作用減弱。</p> <p>機序・危険因子...エチルイストラゾール AUC 減少。</p>
プロタミン硫酸塩 (ホ・硫酸プロタミン静注用)	<p>重要な基本的注意： アフリキシン様症状を起こしやすい。投与に際して、あらかじめ、過去にプロタミン投与の可能性のある心臓カテーテル検査歴や心臓手術歴、インスリン使用歴等について十分問診を行う。</p> <p>重大な副作用：アフリキシン様症状...脈拍異常、冷汗、呼吸困難、発赤等、異常が認められた場合直ちに投与中止。</p>
エトナリウム (グリセリン皮下注キット)	<p>重要な基本的注意：次の場合では、神経障害のリスクがより高くなる(脊椎手術の既往又は脊柱変形のある患者)。</p>
フィクサチム(遺伝子組換え) (グリセリン注) レクサチム(遺伝子組換え) (ノドリン注)	<p>重要な基本的注意： &lt;再生不良性貧血に伴う好中球減少症及び先天性好中球減少症に対する注意&gt; 自己投与とさせる場合、患者に投与方法及び安全な廃棄方法の指導を行うこと。</p> <p>1)自己投与の適用については、医師がその妥当性を慎重に検討し、十分教育訓練を実施した後、患者自ら確実に投与できることを確認した上で、医師の管理指導の下で実施。適用後、本剤による副作用が疑われる場合や自己投与の継続が困難な場合には直ちに連絡するよう注意を与える。</p> <p>2)使用済みの注射針あるいは注射器を再使用しないように患者に注意を促し、安全な廃棄方法について指導を徹底。全ての器具の安全な廃棄方法に関する指導を行うと同時に、使用済みの注射針及び注射器を廃棄する容器を提供。</p>
レクサチム(遺伝子組換え) (ノドリン注)	<p>重要な基本的注意：溶解時や投与する際の操作方法を指導。</p>
リマプロスタミル(プロレノール錠)	<p>その他の副作用：循環器...血圧上昇</p>
グリグリト (グリグリト錠)	<p>併用注意： ・DPP-4阻害剤(シタグリプチン等)、GLP-1アナログ、ミグリール 措置方法...必要に応じて本剤又は併用薬剤の投与量を調節するなど慎重投与。特に遮断剤と併用する場合にはプロラロール等の非選択性薬剤は避ける。</p> <p>・クリスマイン 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、心悸亢進、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)。 措置方法...併用する場合、血糖値その他患者の状態を十分観察し、必要に応じて本剤または併用薬剤の投与量を調節するなど慎重投与。特に遮断剤と併用する場合にはプロラロール等の非選択性薬剤は避ける。低血糖症状が認められた場合には通常は血糖を投与し、-グルコサゼ阻害剤(アカホース、ホグリホース、ミグリール)との併用の場合にはブドウ糖投与。</p> <p>機序・危険因子...機序不明。</p> <p>重大な副作用、過量投与：-グルコサゼ阻害剤(ミグリール)</p>
グリグリト (オグリン錠) トリグリト (ヘキサチン錠) グリグリト (アマリン錠)	<p>併用注意： ・DPP-4阻害剤(シタグリプチン酸塩水和物等) 措置方法...必要に応じて本剤又は併用薬剤の投与量を調節するなど慎重投与。</p> <p>・GLP-1アナログ(リグリト) 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)。 措置方法...併用する場合、血糖値その他患者の状態を十分観察し、必要に応じて本剤又は併用薬剤の投与量を調節するなど慎重投与。特に遮断剤と併用する場合にはプロラロール等の非選択性薬剤は避ける。低血糖症状が認められた場合には通常は血糖を投与し、-グルコサゼ阻害剤(アカホース、ホグリホース)</p>

	等)との併用の場合にはブドウ糖投与。 作用機序...インスリン分泌促進、グルカゴン分泌抑制。
グリセリド (アマリル錠)	慎重投与：小児 重要な基本的注意：小児に投与する際には、低血糖症状及びその対処方法について保護者等にも十分説明。 相互作用：主に肝代謝酵素 CYP2C9 により代謝。 小児等への投与：低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は9歳未満の小児に対する安全性は確立していない(使用経験がない)。
テガフルキメサル・オテラシカルウム (ティーエヌ配合カプセル)	重大な副作用： ・心筋梗塞、狭心症、不整脈...胸痛、失神、動悸、心電図異常、息切れ等が認められた場合には投与中止、適切な処置。 ・重篤な腸炎...出血性腸炎、虚血性腸炎、壊死性腸炎等。
スチロリンコ酸塩(ステントカプセル)	その他の注意：6ヵ月がん原性試験(ハミ接合体 rasH2 トランスジェニックマウス)において、胃粘膜上皮細胞の過形成(25mg/kg/day 以上投与群)、胃十二指腸の癌(50mg/kg/day 投与群)が認められた。また、脾臓及び子宮の血管肉腫の発生頻度の増加が認められた(雌 25mg/kg/day 以上投与群)。
ラトパソ (パイクス錠)	その他の副作用：消化器...胃不快感 高齢者への投与：国内臨床試験において、副作用は高齢者では192例中22例(11.5%)に、非高齢者では1048例中64例(6.1%)に認められた。
アモキシシリン水和物 (サシシカプセル) クラリスロマイシン(クラリシット錠 200mg)	用法・用量に関連する使用上の注意： ヘルピクタ・ピロ感染症に用いる場合、プロトンポンプインヒビターはランソプラゾールとして1回30mg、オメプラゾールとして1回20mg又はラベプラゾールナトリウムとして1回10mgのいずれか1剤を選択。
アモキシシリン水和物 (サシシカプセル、ライトシリン細粒)	併用注意：ワルファリンカルウム 臨床症状・措置方法...ワルファリンカルウム作用増強。
アシロマイシン水和物 (シロマックカプセル小児用・細粒小児用・SR成人用トライシロップ)	併用注意：ジゴキシン 臨床症状・措置方法...本剤併用により、ジゴキシン中毒の発現リスク上昇。 機序・危険因子...P-糖蛋白質を介したジゴキシン輸送阻害、ジゴキシン血中濃度上昇を示唆した報告があるが、本剤での機序詳細は明らかでない。
クラリスロマイシン (クラリシット錠 200mg・50mg・トライシロップ小児用)	禁忌：タラフィド(アトシカ) 併用禁忌：タラフィド(アトシカ) 臨床症状・措置方法...タラフィドのクリアランスが高度に減少し、作用増強。 機序・危険因子...本剤 CYP3A4 に対する阻害作用により、タラフィドの代謝阻害、血中濃度上昇。 併用注意：ホスホイステラゼ5阻害剤(タラフィド(シアリス)) その他の副作用：精神神経系...眠気 その他...脱毛、頻尿
ボリコザール (ブイェント錠・静注用)	その他の副作用：皮膚及び皮下組織障害...偽性ポルフィリン症 その他の注意：本剤投与後に、皮膚扁平上皮癌および悪性黒色腫発生の報告。
アシクロビル (ゾビラックス錠)	効能・効果に関連する使用上の注意： ・小児の性器ヘルペス再発抑制においては、体重40kg以上に限り投与。 ・成人における性器ヘルペス再発抑制の適応はない。 用法・用量に関連する使用上の注意：腎障害を有する小児患者における本剤の投与量、投与間隔調節の目安は確立していない。 重要な基本的注意： ・初発型性器ヘルペスは重症化する場合があるため、10日間まで使用可能。 ・性器ヘルペス再発抑制療法は、性器ヘルペスの発症を繰り返す患者(免疫正常患者では、おおむね年6回以上の頻度で再発する者)に対して行うこと。本剤1年間投与後、投与継続の必要性について検討を推奨。
アシクロビル (ゾビラックス錠、ピクソックス点滴静注)	重大な副作用：Toxic Epidermal Necrolysis: TEN
オセルタミビルリン酸塩 (タミフルカプセル・トライシロップ)	重大な副作用：中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN) その他の副作用：精神神経系...悪夢 眼...視覚障害(視野欠損、視力低下)
リトナビル (ノービアソフトカプセル) ロピナビル・リトナビル(カトラ配合錠)	禁忌：シレネファイルケン酸塩(レバチオ)、タラフィド(アトシカ)、プロトンポンプ、アゼルギピソ 慎重投与：器質的心疾患及び心伝導障害(房室ブロック等)のある患者、PR間隔を延長させる薬剤(ベラパミル塩酸塩、アザチオプリン硫酸塩等)使用中患者(本剤は軽度の無症候性PR間隔延長が認められている) 併用禁忌：シレネファイルケン酸塩(レバチオ)、タラフィド(アトシカ)



	<p>併用注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イブドリン、シレニファイルン酸塩(バイグラ)、タラフィル(シアリス)</li> <li>・サルメテロールナフホ酸塩、タサニブ、ニチニブ、ビンカアルカイト系抗悪性腫瘍剤(ビンゾラチン硫酸塩、ビンクリスチン硫酸塩等)</li> </ul> <p>臨床症状・措置方法...これら薬剤の副作用が発現しやすくなる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジゴキシン 機序・危険因子...リトビールのP糖蛋白質阻害作用。</li> <li>・ロバスタチンカルシウム 臨床症状・措置方法...ロバスタチン血中濃度上昇。 機序・危険因子...機序不明。</li> <li>・マレドク 臨床症状・措置方法...マレドク血中濃度上昇。 機序・危険因子...本剤がCYP3Aによるこれら薬剤代謝を競合的に阻害。</li> </ul>
リトビル (ノビアソフカセル)	<p>併用禁忌：ブロナリソ</p> <p>併用注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ロパミド塩酸塩、外コ、エパレレンツ 機序・危険因子...機序不明</li> <li>・ジドブジン 機序・危険因子...本剤がグルコニ酸抱合を誘導。</li> </ul> <p>その他の副作用：循環器...PR間隔延長</p>
ロビビル・リトビル(カトラ配合錠)	<p>併用禁忌：</p> <p>ブロナリソ、アレジピン 臨床症状・措置方法...これら薬剤血中濃度上昇により、重篤な又は生命に危険を及ぼすような事象を起こすおそれあり。 機序・危険因子...本剤のキロムP450に対する競合的阻害作用により、これら薬剤血中濃度が大幅に上昇。</p> <p>併用注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フェニトイン 臨床症状・措置方法...ロビビル及びフェニトインの血中濃度低下。 機序・危険因子...相互に肝薬物代謝酵素誘導。</li> <li>・ワルファリンカリウム 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。</li> <li>・イチニルエストラオール、エストラオール安息香酸エステル 機序・危険因子...本剤がこれら薬剤の肝薬物代謝酵素誘導。</li> <li>・テノビル 臨床症状・措置方法...腎機能障害等の副作用があらわれやすくなる。 機序・危険因子...機序不明。</li> <li>・フェンタニル・フェンタニル酸塩 臨床症状・措置方法...フェンタニル血中濃度上昇、副作用が発現しやすくなる。副作用(呼吸抑制等)に対する十分なモニタリングを行う。 機序・危険因子...本剤のCYP3Aによるこれら薬剤代謝を競合的に阻害。</li> </ul> <p>その他の副作用：循環器...心筋梗塞 肝臓...肝腫大 精神神経系...錐体外路症状 呼吸器...気管支炎 泌尿器...腎炎</p>
イトラコザール (イトラゾールカセル・内用液・注)	<p>禁忌：タラフィル(アドシカ)</p> <p>併用禁忌： タラフィル(アドシカ)、併用注意：タラフィル(シアリス)</p> <p>臨床症状・措置方法...タラフィル血中濃度上昇(タラフィルとイトラコザール併用により、タラフィルのAUC及びCmaxがそれぞれ312%及び22%増加)。 機序・危険因子...本剤のCYP3A4阻害作用により、これら薬剤代謝阻害。 その他の副作用：その他...血中アミラーゼ増加</p>
乾燥シト化人免疫グロブリン (献血ベニコソ-I静注用) ホリエレンゾリコール処理人免疫グロブリン (献血ヴェノグロブリンIH静注) 乾燥ホリエレンゾリコール処理人免	<p>用法・用量に関連する使用上の注意：</p> <p>低又は無ガンマグロブリン血症の用法・用量は、血清IgGトフ値を参考に、基礎疾患や感染症などの臨床症状に応じ、投与量、投与間隔調節の必要を考慮。</p>

疫グロリン (献血グロリン-I 静注用)																										
メロピロキサン (ワジール内服錠)	禁忌：血液疾患のある患者(特発性血小板減少性紫斑病の患者を除く)																									
アミトリアゾール酸ナトリウムゲルミン (ウグライン注)	投与経路：血管内投与による撮影の効能・効果はない。 その他の注意：適応外であるが、静脈内注入により血管痛、血栓性静脈炎が報告。																									
オキサコドン塩酸塩水和物 (オキサコドン錠、オキサコドン散)	相互作用：一部薬物代謝酵素 CYP2D6 及び CYP3A4 で代謝。 併用注意： トリアゾール系抗真菌剤(ホリコザール、フルコザール等) 臨床症状・措置方法...ホリコザールとの併用により、本剤最高血漿中濃度(Cmax)、血漿中濃度・時間曲線下面積(AUC)増加の報告あり、減量するなど慎重投与。 機序・危険因子...これら薬剤は本剤代謝酵素(CYP3A4)阻害。																									
フェンタニル(中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛の効能を有する製剤) (デロネップ MTパッチ)	用法・用量に関連する使用上の注意： 初回貼付用量...初回貼付用量として、16.8mg(100 µg/hr)は推奨されない。 <table border="1" data-bbox="470 539 1506 786"> <tr> <td>デロネップ MTパッチ貼付用量</td> <td>2.1mg (12.5 µg/hr × 72hr)</td> <td>4.2mg (25 µg/hr × 72hr)</td> <td>8.4mg (50 µg/hr × 72hr)</td> <td>12.6mg (75 µg/hr × 72hr)</td> </tr> <tr> <td>定常状態における推定平均吸収速度* (µg/hr)</td> <td>12.5</td> <td>25</td> <td>50</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>定常状態における推定平均吸収量* (mg/日)</td> <td>0.3</td> <td>0.6</td> <td>1.2</td> <td>1.8</td> </tr> </table> <p>*16.8mg(100 µg/hr)は初回貼付用量として推奨されないが、定常状態における推定平均吸収量 2.4mg/日に相当。 初回貼付時...〔使用方法例〕</p> <table border="1" data-bbox="470 891 1506 1137"> <tr> <td>使用していたオピオイド鎮痛剤*の投与回数</td> <td>オピオイド鎮痛剤の使用法例</td> </tr> <tr> <td>1日1回投与</td> <td>投与12時間後に本剤貼付を開始</td> </tr> <tr> <td>1日2~3回投与</td> <td>本剤貼付開始と同時に1回量投与</td> </tr> <tr> <td>1日4~6回投与</td> <td>本剤貼付開始と同時に及び4~6時間後に1回量投与</td> </tr> <tr> <td>持続投与</td> <td>本剤貼付開始後6時間まで継続して持続投与</td> </tr> </table> <p>*経皮吸収型製剤を除く</p>	デロネップ MTパッチ貼付用量	2.1mg (12.5 µg/hr × 72hr)	4.2mg (25 µg/hr × 72hr)	8.4mg (50 µg/hr × 72hr)	12.6mg (75 µg/hr × 72hr)	定常状態における推定平均吸収速度* (µg/hr)	12.5	25	50	75	定常状態における推定平均吸収量* (mg/日)	0.3	0.6	1.2	1.8	使用していたオピオイド鎮痛剤*の投与回数	オピオイド鎮痛剤の使用法例	1日1回投与	投与12時間後に本剤貼付を開始	1日2~3回投与	本剤貼付開始と同時に1回量投与	1日4~6回投与	本剤貼付開始と同時に及び4~6時間後に1回量投与	持続投与	本剤貼付開始後6時間まで継続して持続投与
デロネップ MTパッチ貼付用量	2.1mg (12.5 µg/hr × 72hr)	4.2mg (25 µg/hr × 72hr)	8.4mg (50 µg/hr × 72hr)	12.6mg (75 µg/hr × 72hr)																						
定常状態における推定平均吸収速度* (µg/hr)	12.5	25	50	75																						
定常状態における推定平均吸収量* (mg/日)	0.3	0.6	1.2	1.8																						
使用していたオピオイド鎮痛剤*の投与回数	オピオイド鎮痛剤の使用法例																									
1日1回投与	投与12時間後に本剤貼付を開始																									
1日2~3回投与	本剤貼付開始と同時に1回量投与																									
1日4~6回投与	本剤貼付開始と同時に及び4~6時間後に1回量投与																									
持続投与	本剤貼付開始後6時間まで継続して持続投与																									

1. 新規常備医薬品 (合計 36 品目)

平成 22 年 8 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
アサコール	錠	400mg	86.5	協和発酵キリン	Mesalazine 潰瘍性大腸炎治療薬 pH 依存型放出調節製剤 pH7 以上で溶出 回腸末端から大腸全域に薬剤放出 全大腸炎型、左側大腸炎型、直腸炎型に有効 【発売：2009.12.16】
アボルブ	Cap	0.5mg	206.5	グラクソ・スミ・クライン	Dutasteride 前立腺肥大症治療剤 前立腺肥大症の適応を有する日本初かつ唯一の 5 還元酵素阻害剤 テストステロンからジヒドロテストステロンへの変換抑制 1 年間で 33.8%の前立腺容積減少効果 急性尿閉や外科的治療のリスク減少 【発売：2009.09.4】
アマージ	錠	2.5mg	896.1	グラクソ・スミ・クライン	Naratriptan hydrochloride 片頭痛治療剤 5-HT <sub>1B/1D</sub> 受容体作動型片頭痛治療剤 (トリプタン系) 半減期が長い (5 時間) 従来薬に比べて効果持続、再発が少ない 【発売：2008.4.18】
アamisト 27.5 µg 56 噴霧用	点鼻	3mg/本	2,014.7	グラクソ・スミ・クライン	Fluticasone furoate 副腎皮質ステロイド 点鼻吸入薬 従来薬 (フルベセ) と比較してステロイド 受容体への高い結合親和性 1 日 1 回 2 吸入で治療可能 コンプライアンス向上 【発売：2009.6.22】
アロキソ	静注	0.75mg/5 mL	14,522	大鵬	Palonosetron hydrochloride 5HT <sub>3</sub> 受容体拮抗型制吐剤 半減期が長く (約 40 時間) 5HT <sub>3</sub> 受容体に高い親和性と選択性を有す 遅発性悪心・嘔吐に有効性 癌化学療法実施前 1 回投与で持続的な制吐効果 【発売：2010.4.22】
エルネバ <sup>®</sup> 輸液 1 号	輸液	1000mL	1,643	大塚工場	高加リ-輸液用糖・電解質・アミノ酸・総合ビタミン・微量元素液 4 室構造のキット製剤 簡便かつ無菌的に瞬時に混合調製 微量元素やビタミンの投与忘れを防ぐ ガラスリア性に優れたパッケージで混合後のビタミンを安定化 【発売：2009.9.28】
エルネバ <sup>®</sup> 輸液 2 号		1000mL	1,766		
		1500mL	2,052		
		1500mL	2,230		
グラクティブ	錠	25mg	96.1	小野	Sitagliptin phosphate hydrate 糖尿病用剤 新規作用機序、血糖依存的にインスリン分泌促進、グルカゴン分泌抑制作用を有するインクレチンの分解酵素 DPP-4 を選択的に阻害 1 日 1 回で良好な血糖降下作用 【発売：2009.12.11】
グラニセトロン	点滴静注パッケージ	3mg/100 mL パッケージ	2,874	日本化薬	Granisetron hydrochloride 5HT <sub>3</sub> 受容体拮抗型制吐剤 カイトルの後発品 先発品 (カイトル) と生物学的に同等パッケージ製剤 【発売：2008.7.4】

クラバモックス配合小児用	ドライシロップ	0.505g/包	213.7/g	グラクソ・スミスクライン	Potassium clavulanate amoxicillin ラクタムゼ <sup>®</sup> 阻害剤配合 <sup>®</sup> ペニシリン系抗生剤 AMPC600mg CVA42.9mg ラクタムゼ <sup>®</sup> 阻害薬: クラバ <sup>®</sup> ラン酸カリウム(CVA)とペニシリン系抗生物質: アモキシシリン(AMPC)の配合薬 配合比率は既存のオーグメンチン <sup>®</sup> の1:2 (CVA:AMPC)に対し、1:14 耐性菌に対する抗菌力を強め、下痢の副作用軽減 食直前服用(12時間毎) <b>【発売: 2010.1.12】</b>
サインバルタ	Cap	20mg 30mg	169.3 230.5	塩野義	Duloxetine hydrochloride セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI) 5HT、NAへの再取り込み阻害定数が4.6、16と従来薬と比較して強い(6~40倍) 抑うつ・意欲・不安等の項目で他剤より高い改善効果 下行性抑制への神経伝達を増強 鎮痛作用 <b>【発売: 2010.1.12】</b>
サーバリックス懸濁性注射剤	注	0.5mL	-	グラクソ・スミスクライン	組換え沈降2価ヒトパピローウイルス様粒子ワクチン 子宮頸癌予防ワクチン 発癌性ヒトパピローウイルス16型と18型の感染予防 独自のアジュバント(AS04)を使用することで自然感染の11倍の抗体価を長期間維持 10歳以上女性が対象 <b>【発売: 2009.12.22】</b>
ジエビックV	注	-	-	田辺三菱	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン 日本脳炎を予防 従来品はマウス脳由来 Vero細胞(アフリカミドリザル腎臓由来株化細胞)使用 チモサルフリー 凍結乾燥製剤 <b>【発売: 2009.5.27】</b>
シムビコート-ビューハイター-60吸入	吸入	ブテゾニド 160μg/ ホルモテロール マル酸水和物 4.5μg/ 回	5,836.4	アステラス	Budesonide/Formoterol fumarate hydrate 気管支喘息治療剤 ドライパウダー式吸入剤 ステロイド剤と長時間作動型吸入 <sub>2</sub> 刺激剤の配合剤 気道炎症と狭窄の両方に優れた効果 1剤による喘息コントロール可能 ホルモテロールの速やかな効果発現 <b>【発売: 2010.1.13】</b>
ジヤブリア	錠	50mg 100mg	179.3 269	万有	Sitagliptin phosphate hydrate 糖尿病用剤 新規作用機序、血糖依存的にインスリン分泌促進、グルカゴン分泌抑制作用を有するインクレチンの分解酵素DPP-4を選択的に阻害 1日1回で良好な血糖降下作用 <b>【発売: 2009.12.11】</b>
ストラテラ	Cap	5mg 10mg 25mg	264.9 315.7 398.1	イーライリリー	Atomoxetine hydrochloride 注意欠陥/多動性障害(AD/HD)治療剤 世界初の非中枢神経刺激薬 選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害 AD/HDの中核症状(不注意、多動性、衝動性)の改善 CYP2D6で代謝 <b>【発売: 2009.6.19】</b>
デファイリンゲル0.1%	軟膏	15g/本	1,762.5/本	塩野義	Adapalene 尋常性ざ瘡治療剤 新規タロトロン酸誘導体製剤 細胞核内レチノイン酸受容体(RAR)標的遺伝子の転写促進

					化誘導 レチノイド様作用 表皮角化細胞分化抑制 面皰の段階から効果が期待できる 【発売：2008.10.21】
ドキシル	注	20mg/10 mL	96,543	ヤセソ	Doxorubicin hydrochloride 抗悪性腫瘍剤(イクス関連加シ肉腫、再発卵巣癌) STEALTH リボソム封入製剤 血中循環時間延長、腫瘍組織へ選択的な滲出 副作用低減 腫瘍組織内滞留時間の延長、高い腫瘍組織内濃度 イクス関連加シ肉腫：オファントラック 【発売：2007.2.1】
トリーフ	錠	25mg	1,084.9	大日本 住友	Zonisamide パキソソ病治療剤 レボトパ賦活型パキソソ病治療剤 MAO-B 阻害作用、トパミン放出促進作用 レボトパ作用の増強及び延長効果を示す レボトパ含有製剤と併用 【発売：2009.3.13】
ノバルバル	静注	250mg	2,060	ノバル ファーマ	Phenobarbital sodium 抗痙攣剤 静注用製剤(既存薬は坐剤・筋注) 新生児けいれん、てんかん重積状態用薬(新生児けいれんの第一選択薬はフェバルリタル静注だが、従来は静注用製剤なし) 新生児てんかん：オファントラック 【発売：2008.12.16】
ビカーボン輸液	注	500mL	252	味の素	細胞外液補充液 アルカリ化剤として重炭酸ナトリウムを配合 生理的な炭酸水素イオンのものを供給できるため、アシドーシス補正効果が速やかに発現 細胞外液の組成に近似させるため Mg を配合 酢酸リンゲル液(グインフ)にメロンを加えて輸液を行うよりも経済的 グインフ(薬価)175 円/V メロン静注 8.4%20mL(薬価)92 円/A 計 267 円 【発売：2004.8.3】
ブリアイオ	注	200mg 500mg	9,947 23,652	シエリガ プラ	Sugammadex sodium 筋弛緩回復剤 深い筋弛緩状態からでも速やかにリバース可能 筋弛緩作用の残存ない 筋弛緩後の換気、挿管困難時本剤を使用 患者の自発呼吸がすぐに回復 コリン作動性神経への影響ない 【発売：2010.4.19】
ヘパリン透析用 250 単位/mL シリンジ 20mL	注	250 単位 /mL 20mL	216	JMS	Heparin sodium 血液凝固阻止剤 透析用ヘパリンシリンジ製剤 清潔、調製簡便、調製時間短縮、薬剤取り違い・操作時の針刺し事故防止可能 ヘパリンナトリウムの後発品 【発売：2006.7.7】
ヘパリンカルシウム皮下注シリンジ「モダ」	注	5000 単位 /0.2mL	423	持田	Heparin calcium 血液凝固阻止剤 術後等の静脈血栓栓症予防 術後出血がおさまれば早期に使用可能 妊婦への使用可能 【発売：2010.2.19】
モンビ配合錠 AP	錠	テルミサルタン 40mg/ヒ	148.8	アステラス	Telmisartan/Hydrochlorothiazide 高血圧治療配合剤

		ドロドロチアジド 12.5mg			胆汁排泄型持続性アンジオテンシン受容体拮抗薬とサイタグリド系利尿薬配合剤 ARB効果不十分例にも効果を示す 1錠で2剤含有により、利便性・コップライアンス・経済性の向上 【発売：2009.6.23】
ミリアラ動注用	注	70mg/V	46,623	大日本住友	Miriplatin hydrate 抗悪性腫瘍剤(肝細胞癌治療剤) 肝細胞癌におけるリドレクションに使用 ヨド化ケチン脂肪酸エステルと懸濁し使用 腫瘍局所に滞留 局所の抗腫瘍効果向上、全身性副作用の軽減 【発売：2010.1.20】
ミリアラ懸濁用液	注	4mL/A	351	大日本住友	Iodine addition products of the ethylesters of the fatty acids obtained from poppyseed oil ミリアラ懸濁用剤 ミリアラ水和物と親和性高い 腫瘍局所に滞留 【発売：2010.1.20】
ルナール配合錠	錠	ルネチステロン 1mg/ イチニルイストラジオール 0.035mg	328.6	日本新薬	Norethisterone/Ethinylestradiol 子宮内膜症に伴う月経困難症治療剤 卵胞ホルモン・黄体ホルモン混合製剤 低用量ピルでは国内初(従来適応があったのは中・高用量ピルのみ) 月経に伴う疼痛を改善 【発売：2008.7.8】
ルミガン点眼液	点眼	0.03%	935.1/mL 2.5mL	千寿	Bimatoprost 緑内障・高眼圧症治療剤 プロスタグランドin F <sub>2</sub> 誘導体 プロスタグランドin受容体に作用 房水排出促進 眼圧下降 従来と比べ強い眼圧下降作用 水性点眼剤 【発売：2009.10.5】



2. 剤形・規格追加医薬品 ( 合計 6 品目 )

商品名	剤形	規格	薬価	会社名	成分・薬効
アドエア 50 17 ゾール 120 吸入用	吸入	サルメテロール キシナフォート塩 25 μg/フルカゾニプロピオン酸エステル 50 μg/回	6,551.7	グラクソ・スミ ス・ クイン	Salmeterol xinafoate /Fluticasone propionate 気管支喘息治療薬 小児気管支喘息治療が 17 ラインの長期管理 step4 の治療薬 吸入ステロイド剤と長時間作用型吸入 2 刺激剤の合剤 気道の炎症と狭窄の両方に優れた効果 本剤 1 剤による喘息コントロール可能 1 回の吸入で 2 種類の薬剤を投与可能 【発売：2009.4.16】
エクストラニール	注	1500mL	910	ハルクター	腹膜透析液 浸透圧物質として 7.5% イオン交換樹脂含有 8~12 時間の長時間貯留により持続的な除水 ブドウ糖含有腹膜透析液と比較し長時間にわたり過剰な体内水分を持続的に除去 シグマファーマ製剤 【発売：2003.6.16】
ホムパルク 350	注	20mL/V	2,648	第一 三共	Iohexol 造影剤 ペーサー・ICD 等植え込み時の血管造影 1 患者あたりの使用量が 20mL 以下のため経済的 ホムパルク 350 50mL:薬価 5,752 円 【発売：1987.10.8】
ジスロマック 小児用	Cap	100mg	237.9	ファイザー	Azithromycin hydrate マクロライド系抗生剤 苦味のある細粒が内服できない児、細粒を嫌う年長児多い コンプライアンス向上 【発売：2000.6.8】
プロプレス	錠	12mg	231.9	武田	Candesartan cilexetil 高血圧・治療剤 アンジオテンシン 受容体拮抗薬 8mg の 1.5 錠よりもコンプライアンス向上 【発売：1999.6.7】
ムコサル	ドライシロップ	15mg/g	50.8/g	ベリンガー・イン グェルハイム	Ambroxol hydrochloride 去痰剤 ドライシロップ製剤であるため、幼・小児に使用可能 難治症例には作用機序が異なるため他の去痰剤を併用 【発売：1998.10.6】

3. 切り替え医薬品 ( 合計 2 品目 )

商品名	剤形	規格	薬価	会社名	成分・薬効
プレタール	OD 錠	50mg	105.5	大塚	Cilostazol 抗血小板剤 OD 錠のため、嚥下機能低下した高齢患者や脳梗塞後後遺症として嚥下障害を呈する患者が、水なしでも服用可能 片麻痺の患者等にとっても容易に服用可能 【発売：2010.4.26】
1%プロポフォール注「マルイシ」	注	20mL/A	1,030	丸石	Propofol 全身麻酔・鎮静剤 中鎖脂肪酸トリグリセリドを配合し投与時の血管痛軽減 デゾプリパソンの後発品 生物学的に同等 【発売：2003.8.7】

4. 削除医薬品（合計 13 品目）

商品名	剤形	規格	削除理由
アミトリパ <sup>®</sup> 1号	輸液	850mL	エルネパ <sup>®</sup> 1号 1000mL, 1500mL 採用のため、削除
		1700mL	
アミトリパ <sup>®</sup> 2号		900mL	エルネパ <sup>®</sup> 2号 1000mL, 1500mL 採用のため、削除
		1800mL	
アロテック	錠	10mg	ミコビ <sup>®</sup> 配合錠採用のため、削除
アンタ <sup>®</sup> -ム	軟膏	5% 10g	販売中止のため、削除
カイトリル	注	3mg/3mL/A	グラセトロン点滴静注液バッグ採用のため、削除
シンピット静注用	注	50mg/V	販売元変更のため、削除
スピロペント	錠	10 μg	シムビコートタービューハイラ <sup>®</sup> 採用のため、削除
デイプリバン	注	200mg/20mL/A	プロホフォル注採用のため、削除
ノイアッポ	注	50 μg/V	販売元変更のため、削除
フェバルールエリキシル	エリキシル	0.4% 4mg/mL	ノーベルバル <sup>®</sup> 静注用採用のため、削除
プレタール	錠	50mg	プレタール OD 錠採用のため、削除

## ペニシリン系

アモキシシリン水和物・クラバン酸カリウム

amoxicillin hydrate・potassium clavulanate (AMPC/CVA)

**クラバモックス** Clavamox GSK

コード 薬価

小児用配合 DS:0.505g/包 [クラハ 01] 213.7/g

【用】1 日 96.4mg/kg を 12 時間ごと 2 回食直前服用

分包製剤の場合、[1 日量(DS として):体重]

1.01g:6 ~ 10kg、2.02g:11 ~ 16kg、3.03g:17 ~ 23kg、

4.04g:24 ~ 30kg、5.05g:31 ~ 36kg、6.06g:37 ~

39kg

**【禁】本剤成分ショック 伝染性単核症 本剤成分による黄疸又は肝機能障害**

**【原禁】本剤成分又はペニシリン系抗生物質過敏症**

【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) 急性腎不全 偽膜

性大腸炎 出血性大腸炎 肝障害

【備考】1.01g 中:CVA 42.9mg AMPC 600mg

## マクロライド系

アジスロマイシン水和物 azithromycin hydrate(AZM)

**ジスロマック** Zithromac ファイザー

コード 薬価

Cap 小児用:100mg [シスロ 02] 237.9

【用】10mg/kg を 1 日 1 回、3 日間 1 日最大投与量  
500mg(成人量)

**【禁】本剤成分過敏症**

【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) 肝炎 肝機能障害 黄

疸 偽膜性大腸炎 間質性肺炎 好酸球性肺炎

急性腎不全 QT 延長 心室性頻脈(Torsades de

pointes を含む) 白血球減少 顆粒球減少 血小

板減少 横紋筋融解症

【備考】15 員環マクロライド系抗生物質 (半減期)約 70  
時間

## 白金系抗腫瘍剤

ミリプラチン水和物 miriplatin hydrate

ミリプラ Miripla

大日本住友

コード 薬価

動注用〔劇〕:70mg/V

[ミリア61] 46,623

【効】肝細胞癌におけるリピオドリゼーション

【用】70mg を懸濁用液 3.5mL に懸濁し、1 日 1 回肝動脈内に挿入されたカテーテルより投与 腫瘍血管に懸濁液が充満した時点で終了 上限 1 回 120mg 再投与の場合 4 週間以上の観察期間をおく

【警】緊急時に十分対応できる医療施設で、がん化学療法及び肝細胞癌に対する局所療法に十分な知識・経験を持つ医師のもと、適切症例にのみ使用有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから実施

【禁】本剤、他の白金を含む薬剤又はヨード系薬剤重篤な過敏症 重篤な甲状腺疾患 妊婦又はその可能性

【原禁】総ビリルビン値 3mg/dL 以上 肝障害度C

【重大な副作用】肝機能障害 感染症 骨髄抑制

ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル

iodine addition products of the ethylesters of the fatty acids obtained from poppyseed oil

ミリプラ用懸濁用液 Miripla

大日本住友

コード 薬価

懸濁用液:4mL/A

[ミリア62] 351

【効】ミリプラ動注用の懸濁用

【用】ミリプラチン 70mg に対し、3.5mL を加えて使用

【警】緊急時に十分対応できる医療施設で、がん化学療法及び肝細胞癌に対する局所療法に十分な知識・経験を持つ医師のもと、適切症例にのみ使用有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから実施

【禁】ミリプラチン、他の白金を含む薬剤又はヨード系薬剤重篤な過敏症 重篤な甲状腺疾患 妊婦又はその可能性のある婦人

【原禁】総ビリルビン値 3mg/dL 以上 肝障害度C

【重大な副作用】肝機能障害 感染症 骨髄抑制

## 抗腫瘍性抗生物質

ドキシソルピシン塩酸塩 doxorubicin hydrochloride

ドキシル Doxil ヤンセン

コード 薬価

注〔劇〕:20mg/10mL/V [トキシ61] 96,543

【効】(1)がん化学療法後に増悪した卵巣癌 (2)エイズ  
関連カポジ肉腫【用】(1)1日1回50mg/m<sup>2</sup>、その後4週間休薬 (2)1  
日1回20mg/m<sup>2</sup>、その後2~3週間休薬 1mg/分で  
静注 これを1コースとして投与を繰り返す(適宜減  
量)【警】従来のドキシソルピシン塩酸塩製剤の代替として  
投与しない 緊急時に十分対応できる医療施設で、  
適切症例にのみ実施 卵巣癌患者への投与は、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 有効性及び危険性を十分説明し、同意を  
得てから投与 心毒性に注意 総投与量が  
500mg/m<sup>2</sup>を超えると、心筋障害によるうっ血性心  
不全が生じる可能性あり 総投与量については、他  
のアントラサイクリン系薬剤や関連化合物による前  
治療又は併用を考慮 縦隔に放射線療法を受けた  
患者又はシクロホスファミドなどの心毒性のある薬  
剤併用患者では、より低い総投与量(400mg/m<sup>2</sup>)で

心毒性発現の可能性あり注意 頻回に心機能検査  
を行うなど十分観察、異常が認められた場合投与  
中止 心血管系疾患又はその既往歴のある患者に  
は有益性投与 重度の骨髄抑制が生じることあり、  
頻回に血液検査を行うなど十分観察 ほてり、潮紅、  
呼吸困難、胸部不快感、熱感、悪心、息切れ、胸部  
及び咽喉の絞扼感、低血圧等を含む急性の  
infusion reaction が認められている 投与中止又は  
終了後、数時間から1日で軽快し、投与速度の減  
速により軽快することもある 一部の患者では、重  
篤で致死的なアレルギー様又はアナフィラキシー様  
の infusion reaction が報告 緊急時に十分対応で  
きる治療薬と救急装置を準備した上で投与開始、  
危険性を最小限にするため投与速度は1mg/分を  
超えない 生じた場合は投与中止、適切な処置

【禁】従来のドキシソルピシン塩酸塩製剤又は本剤成分  
過敏症【重大な副作用】心筋障害 骨髄抑制 白血球数減少  
好中球数減少 血小板数減少 ヘモグロビン減少  
赤血球数減少 infusion reaction 手足症候群 口  
内炎 肝機能障害 間質性肺疾患 肺塞栓症 深  
部静脈血栓症

【備考】リポソーム封入製剤

## 女性ホルモン剤

ノルエチステロン/エチニルエストラジオール

norethisterone/ethinylestradiol

ルナベル Lunabell

日本新薬

コード 薬価

配合錠: [ルナハ01] 328.6

【効】子宮内膜症に伴う月経困難症

【用】1日1錠を一定時刻に21日間服用、その後7日間休薬 28日間を1周期とし、出血が終わっているか続いているかにかかわらず、29日目から次の周期を同様に繰り返す

【禁】本剤成分過敏性素因 エストロゲン依存性悪性腫瘍 子宮頸癌及びその疑い 診断の確定していない異常性器出血 血栓性静脈炎 肺塞栓症 脳血管障害 冠動脈疾患 35歳以上で1日15本以上の喫煙者 前兆を伴う片頭痛 肺高血圧症又は心房細動を合併する心臓弁膜症 亜急性細菌性心内膜炎の既往歴のある心臓弁膜症 血管病変を伴う糖尿病患者 血栓性素因 抗リン脂質抗体症候群 手術前4週以内 術後2週以内 産後4週以内 長期間安静状態 重篤な肝障害 肝腫瘍 脂質代謝異常 高血圧 耳硬化症 妊娠中に黄疸、持続性

そう痒症 妊娠ヘルペス 妊婦又はその可能性 授乳婦 骨成長が終了していない可能性

【重大な副作用】血栓症 アナフィラキシー様症状

【備考】1錠中：ノルエチステロン 1mg/エチニルエストラジオール 0.035mg



## 中毒治療薬

スガマデクスナトリウム sugammadex sodium

**ブリディオ** Bridion シェリング・プラウ

コード 薬価

静注:200mg/2mL/V [フリテ 61] 9,947

静注:500mg/5mL/V [フリテ 62] 23,652

【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】浅い筋弛緩状態では 1 回 2mg/kg、深い筋弛緩状態では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

【重大な副作用】過敏症 気管支痙攣

【備考】筋弛緩回復剤

## 糖尿病治療剤 経口血糖降下剤

シタグリプチンリン酸塩水和物

sitagliptin phosphate hydrate

**グラクティブ** Glactiv

小野

コード 薬価

錠:25mg [クク 01] 96.1

【効】2 型糖尿病(次の治療で効果が得られない場合 ; 食事療法・運動療法 ; +SU 剤 ; +チアゾリジン系薬剤 ; +BG 剤)

【用】1 日 1 回 50mg 100mg まで増量可

【禁】本剤成分過敏症 重症ケトーシス 糖尿病性昏睡又は前昏睡 1 型糖尿病 血液透析又は腹膜透析を要する患者を含む重度腎機能障害 重症感染症 手術前後 重篤な外傷

【重大な副作用】アナフィラキシー反応 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群) 剥脱性皮膚炎 低血糖症

【備考】選択的 DPP-4 阻害剤

## 糖尿病治療剤 経口血糖降下剤

シタグリプチンリン酸塩水和物

sitagliptin phosphate hydrate

**ジャヌビア** Januvia

萬有

コード

薬価

錠: 50mg

[シヤヌ01]

179.3

錠: 100mg

[シヤヌ02]

269

【効】2 型糖尿病(次の治療で効果が得られない場合  
; 食事療法・運動療法 ; +SU 剤 ; +チ  
アゾリジン系薬剤 ; +BG 剤)

【用】1 日 1 回 50mg 100mg まで増量可

【禁】本剤成分過敏症 重症ケトーシス 糖尿病性昏  
睡又は前昏睡 1 型糖尿病 血液透析又は腹膜透  
析を要する患者を含む重度腎機能障害 重症感染  
症 手術前後 重篤な外傷

【重大な副作用】アナフィラキシー反応 皮膚粘膜眼  
症候群(Stevens-Johnson 症候群) 剥脱性皮膚炎  
低血糖症

【備考】選択的 DPP-4 阻害剤

## 抗凝血剤

ヘパリンカルシウム heparin calcium

**ヘパリンカルシウム「モチダ」** Heparin calcium

持田

コード

薬価

皮下注シリンジ: 5000 単位/0.2mL [ヘハリ69]

423

【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 15,000 ~ 20,000 単位 維持量 1 回 10,000  
~ 15,000 単位を 1 日 2 回 12 時間間隔 静脈血栓  
症予防: 5,000 単位を 12 時間ごとに 7 ~ 10 日間

【原禁】出血 出血する可能性 重篤な肝障害 重篤  
な腎障害 中枢神経系の手術又は外傷後日の浅  
い患者 本剤成分過敏症 ヘパリン起因性血小板  
減少症(HIT)

【重大な副作用】ショック、アナフィラキシー様症状 出  
血 血小板減少 HIT 等に伴う血小板減少・血栓症

## 抗凝血剤

ヘパリンナトリウム heparin sodium

<b>ヘパフィルド透析用</b>	Hepafilled	JMS
		薬価
	コード	
250 単位/mL:シリンジ 20mL	[ハル7 62]	216

【効】血液透析の体外循環装置使用時の血液凝固の防止

【用】全身ヘパリン化法:透析開始前、1000～3000 単位を投与、透析開始後、1 時間当たり 500～1500 単位を持続的に、又は1時間ごとに 500～1500 単位を間歇的に追加 局所ヘパリン化法:1 時間当たり 1500～2500 単位を持続注し、体内灌流時にプロタミン硫酸塩で中和

【原禁】出血 出血する可能性 重篤な肝障害 重篤な腎障害 中枢神経系の手術又は外傷後日の浅い患者 本剤成分過敏症 ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)

## 血小板凝集抑制剤

シロスタゾール cilostazol

<b>プレタール</b>	Pletaal	大塚
		薬価
	コード	
OD 錠:50mg	[フレタ 03]	105.5

【効】慢性動脈閉塞症に基づく潰瘍 疼痛及び冷感等の虚血性諸症状の改善 脳梗塞(心原性脳塞栓症を除く)発症後の再発抑制

【用】1 回 100 mg を 1 日 2 回(適宜増減)

【警】狭心症が発現することがあるので、胸痛等の症状に対する問診を注意深く行う

【禁】出血 うっ血性心不全 本剤成分過敏症 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 無顆粒球症 血小板減少 間質性肺炎 うっ血性心不全 心筋梗塞 狭心症 心室頻拍 肝機能障害 黄疸 頭蓋内出血 肺出血 消化管出血 鼻出血 眼底出血 急性腎不全

【備考】ホスホジエステラーゼ阻害剤

## 全身麻酔剤

プロポフォール propofol

**プロポフォール「マルイシ」** Propofol 丸石  
コード 薬価

注 1%〔劇〕: 200mg/20mL/A [アホ 61] 1,030

【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: 0.5mg/kg/10 秒の速度で就眠が得られるまで静注 2~2.5mg/kg 就眠後は必要に応じて適宜追加 維持: 酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガス、鎮痛剤(麻酔性鎮痛剤、局所麻酔剤等)を併用すること 4~10mg/kg/時 (2)0.3 mg/kg/時の持続注入で静注を開始 通常、0.3~3mg/kg/時 (必要に応じ速度増減)

【禁】本剤または本剤成分過敏症 妊産婦 小児(集中治療における人工呼吸中の鎮静)

【重大な副作用】低血圧 アナフィラキシー様症状 気管支痙攣 舌根沈下 一過性無呼吸 てんかん様体動 重篤な徐脈 不全収縮 心室頻拍 心室性期外収縮 左脚ブロック 肺水腫 覚醒遅延 横紋筋融解症 悪性高熱類似症状

## 片頭痛治療剤

ナラトリプタン塩酸塩 naratriptan hydrochloride

**アマージ** Amerge GSK  
コード 薬価

錠〔劇〕: 2.5mg [アマシ 01] 896.1

【効】片頭痛

【用】1 回 2.5mg を片頭痛の頭痛発現時に服用 効果不十分な場合: 4 時間以上あけて追加投与 1 日の総投与量: 5mg 以内

【禁】本剤成分過敏症 心筋梗塞の既往歴 虚血性心疾患又はその症状・兆候 異型狭心症(冠動脈攣縮) 脳血管障害や一過性脳虚血性発作の既往末梢血管障害 コントロールされていない高血圧症 重度の肝機能障害 重度の腎機能障害 エルゴタミン エルゴタミン誘導体含有製剤 他の 5-HT<sub>1B/1D</sub> 受容体作動薬

【重大な副作用】アナフィラキシーショック アナフィラキシー様症状 狭心症あるいは心筋梗塞を含む虚血性心疾患様症状

【備考】5-HT<sub>1B/1D</sub> 受容体作動薬

## 抗てんかん剤

フェノバルビタールナトリウム phenobarbital sodium

<b>ノーベルバル</b>	Nobelbar	アルフレッサファーマ
		コード 薬価

静注用〔劇〕〔向〕:250mg/V	[ノバル 61]	2,060
-------------------	----------	-------

【効】(1)新生児けいれん (2)てんかん重積状態

【用】(1)初回投与:20mg/kg を静注 コントロールできない場合、初回投与量を超えない範囲で追加投与  
維持投与:2.5~5mg/kg を 1 日 1 回静注 (2)15~20mg/kg を 1 日 1 回静注

【禁】本剤成分又はバルピツール酸系化合物過敏症  
急性間欠性ポルフィリン症 ポリコナゾール タダラ  
フィル(アドシルカ)

【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 (Lyell 症候群) 紅皮症 (剥脱性皮膚炎) 過敏症症候群 依存性 顆粒球減少 血小板減少 肝機能障害 呼吸抑制

## 抗パーキンソン剤 その他の抗パーキンソン剤

ゾニサミド zonisamide

<b>トレリーフ</b>	Trerief	大日本住友
		コード 薬価

錠〔劇〕:25mg	[トレリ 01]	1084.9
-----------	----------	--------

【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 レボドパ含有製剤と併用

【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】悪性症候群 (Syndrome malin) 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) 紅皮症 (剥脱性皮膚炎) 過敏症症候群 再生不良性貧血 無顆粒球症 赤芽球癆 血小板減少 急性腎不全 間質性肺炎 肝機能障害 黄疸 横紋筋融解症 腎・尿路結石 発汗減少に伴う熱中症 幻覚 妄想 錯乱 せん妄等の精神症状

【備考】レボドパ賦活型

## うつ病治療剤 その他の抗うつ薬

デュロキセチン塩酸塩 duloxetine hydrochloride

**サインバルタ** Cymbalta 塩野義

	コード	薬価
Cap〔劇〕:20mg	[サイン 01]	169.3
Cap〔劇〕:30mg	[サイン 02]	230.5

【効】うつ病・うつ状態

【用】1日1回朝食後 40mg 20mg より開始、1週間以上の間隔で 20mg ずつ増量 効果不十分な場合 60mg まで増量可

**【禁】本剤成分過敏症 MAO 阻害剤投与中あるいは投与中止後 2週間以内 高度の肝障害 高度の腎障害 コントロール不良の閉塞隅角緑内障**

【重大な副作用】セロトニン症候群 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH) 痙攣 幻覚 肝機能障害 肝炎 黄疸 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群) アナフィラキシー反応 高血圧クリーゼ 尿閉

【備考】セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI)

## 精神刺激剤

アトモキセチン塩酸塩 atomoxetine hydrochloride

**ストラテラ** Strattera イーライリリー

	コード	薬価
Cap〔劇〕:5mg	[ストラ 01]	264.9
Cap〔劇〕:10mg	[ストラ 02]	315.7
Cap〔劇〕:25mg	[ストラ 03]	398.1

【効】小児期における注意欠陥/多動性障害(AD/HD)

【用】1日 0.5mg/kg より開始、その後 0.8mg/kg、さらに 1.2mg/kg まで増量後、1.2~1.8mg/kg で維持 増量は 1週間以上の間隔をあける 1日2回に分服(適宜増減) 1日量は 1.8mg/kg 又は 120mg のいずれか少ない量を超えない

**【禁】本剤成分過敏症 MAO 阻害剤投与中あるいは投与中止後 2週間以内 閉塞隅角緑内障**

【重大な副作用】肝機能障害 黄疸 肝不全 アナフィラキシー様症状

【備考】選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤



p313

## アンジオテンシン 受容体拮抗薬

カンデサルタン シレキセチル candesartan cilexetil

**ブロプレス** Blopress 武田

コード 薬価  
[707 02] 231.9

錠: 12mg

【効】高血圧症 腎実質性高血圧症

【用】1日1回4~8mg, 12mgまで増量可 腎実質性高血圧症: 1日1回2mgから開始, 8mgまで増量可

【禁】本剤成分過敏症 妊娠又はその可能性のある婦人

【重大な副作用】血管浮腫 肝機能障害 黄疸 ショック 失神 意識消失 高K血症 無顆粒球症 横紋筋融解症 急性腎不全 間質性肺炎 低血糖

【備考】プロドラッグ

p315

## アンジオテンシン 受容体拮抗薬・利尿薬合剤

テルミサルタン 40mg/ヒドロクロチアジド 12.5mg

telmisartan/hydrochlorothiazide

**ミコンビ** Micombi アステラス

コード 薬価  
[ミコ 01] 148.8

配合錠: AP

【効】高血圧症

【用】1日1回1錠服用 高血圧治療の第一選択薬として用いない

【禁】本剤成分及びチアジド系薬剤又はその類似化合物過敏症 妊娠又はその可能性のある婦人 胆汁の分泌が極めて悪い患者 重篤な肝障害 無尿 血液透析 急性腎不全 体液中のナトリウム・カリウムの明らかな減少

【重大な副作用】血管浮腫 高カリウム血症 低ナトリウム血症 腎機能障害 ショック 失神 意識消失 肝機能障害 黄疸 低血糖 アナフィラキシー様症状 再生不良性貧血 溶血性貧血 間質性肺炎 肺水腫 肺臓炎を含む呼吸窮迫症 壊死性血管炎 全身性紅斑性狼瘡の悪化 横紋筋融解症

【備考】ARB・利尿薬合剤

## 喘息治療配合剤

サルメテロール キシナホ酸塩/フルチカゾンプロピオン酸エステル

salmeterol xinafoate/fluticasone propionate

**アドエア** Adoair

GSK

コード

薬価

50 イアゾール 120 吸入用:

[アトI 43]

6,551.7

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

【用】1回2吸入を1日2回吸入 小児:1回1又は2吸入を1日2回吸入（症状に応じて）

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症 本剤成分過敏症

【原禁】結核性疾患

【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状 血清K値低下 肺炎

【備考】1回吸入量:サルメテロール 25 µg/フルチカゾンプロピオン酸エステル 50 µg

## 喘息治療配合剤

ブデソニド /ホルモテロール fumarate 水和物

budesonide/formoterol fumarate hydrate

**シムビコート** Symbicort

アステラス

コード

薬価

タービュハイラ- 60 吸入:

[シムビ 41]

5836.4

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

【用】1回1吸入を1日2回（増減）1日最高量:1回4吸入1日2回（合計8吸入）

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症 深在性真菌症 本剤成分過敏症（接触性皮膚炎を含む）

【原禁】結核性疾患

【重大な副作用】アナフィラキシー様症状 重篤な血清K値低下

【備考】1回吸入量:ブデソニド 160 µg/ホルモテロール fumarate 水和物 4.5 µg

## 去痰剤

アンブロキシール塩酸塩 ambroxol hydrochloride

**ムコサール** Mucosal ベーリンガー

コード 薬価

DS1.5%: 15mg/g [ムコサ 02] 50.8/g

【効】次の疾患の去痰: 急性気管支炎 気管支喘息

【用】幼・小児: 1日 0.9mg/kg を 3回に分服 (適宜増減)

**【禁】本剤成分過敏症**

【重大な副作用】アナフィラキシー様症状 ショック 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)

【備考】気道壁潤滑作用

## 制吐剤 5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬

グラニセトロン塩酸塩 granisetron hydrochloride

**グラニセトロン「NK」** Granisetron 日本化薬

コード 薬価

点滴静注液(劇): 3mg バック/100mL [グラニ 61] 2,874

【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)

【用】成人、小児: 1日 1回 40μg/kg 点滴静注(適宜増減) 症状が改善しない場合、同量を 1回追加投与可

**【禁】本剤成分過敏症**

【重大な副作用】アナフィラキシー様症状

## 制吐剤 5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬

パロノセトロン塩酸塩 palonosetron hydrochloride

**アロキシ** Aloxi 大鵬

コード 薬価

静注(劇):0.75mg/5mL [アロキ61] 14,522

【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】1日1回0.75mg 静注 1週間未満の間隔で反復投与しない

**【禁】本剤成分過敏症**

【重大な副作用】アナフィラキシー様症状

## その他の消化器官用薬

メサラジン mesalazine

**アサコール** Asacol 協和発酵キリン

コード 薬価

錠:400mg [アサコ01] 86.5

【効】潰瘍性大腸炎(重症を除く)

【用】1日2,400mgを食後3回に分服 活動期には1日3,600mgを3回に分服(適宜減量)

**【禁】本剤成分過敏症 サリチル酸塩類過敏症 重篤な腎障害 重篤な肝障害**

【重大な副作用】骨髄抑制 再生不良性貧血 汎血球減少症 無顆粒球症 白血球減少症 好中球減少症 血小板減少症 心筋炎 心膜炎 間質性肺炎 好酸球性肺炎 膵炎 間質性腎炎 ネフローゼ症候群 腎不全 肝炎

【備考】pH依存放出性フィルムコーティング錠

p368

### 鼻腔局所作用薬

フルチカゾンフランカルボン酸エステル

fluticasone furoate

**アラミスト** Allermist

GSK

コード

薬価

点鼻液: 27.5 µg 56 噴霧用

[アラミ 41]

2,014.7

【効】アレルギー性鼻炎

【用】1 回各鼻腔に 2 噴霧を 1 日 1 回

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症 深在性真菌症 本剤成分過敏症

【重大な副作用】アナフィラキシー反応

【備考】副腎皮質ステロイド

p378

### 緑内障治療剤

ビマトプロスト bimatoprost

**ルミガン** Lumigan

千寿

コード

薬価

点眼液: 0.03%2.5mL

[ルミカ 41]

2337.75

【効】緑内障 高眼圧症

【用】1 日 1 回 1 滴点眼 1 日 1 回を超えて投与しない

【禁】本剤成分過敏症

【重大な副作用】虹彩色素沈着

【備考】プロスタマイド F<sub>2</sub> 誘導体

p391

## 前立腺疾患治療剤

デュタステリド dutasteride

**アボルブ** Avolve

GSK

コード

薬価

Cap〔劇〕:0.5mg

[アホル 01]

206.5

【効】前立腺肥大症

【用】1日1回0.5mg

【禁】本剤成分及び他の5還元酵素阻害薬過敏症

女性 小児等 重度の肝機能障害

【備考】5還元酵素阻害薬

p411

## その他の外皮用剤

アダパレン adapalene

**ディフェリン** Differin

塩野義

コード

薬価

ゲル0.1%〔劇〕:15g

[ティフ 41] 1,762.5/本

【効】尋常性ざ瘡

【用】1日1回洗顔後、患部に適量塗布

【禁】本剤成分過敏症 妊婦又はその可能性のある

婦人

## トキソイド・ワクチン類

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン

## ジェービック V

田辺三菱  
薬価コード  
[シI比 61]

注(劇):

【効】日本脳炎の予防

【用】添付溶剤 0.7mL で溶解し皮下注 初回免疫:  
0.5mL ずつを 2 回、1~4 週間隔 3 歳未満は  
0.25mL ずつ 追加免疫:初回免疫後おおむね 1 年  
後に 1 回

【禁】発熱 重篤な急性疾患 本剤成分アナフィラキシー  
— 予防接種を行うことが不適當な状態

【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状 急性  
散在性脳脊髄炎 けいれん

【備考】不活化ワクチン

## トキソイド・ワクチン類

組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン

## サーバリックス Cervarix

GSK  
薬価コード  
[サハリ 61]

注(劇):0.5mL/シリンジ

【効】ヒトパピローマウイルス(HPV) 16 型及び 18 型感  
染に起因する子宮頸癌(扁平上皮細胞癌、腺癌)及  
びその前駆病変(子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)2 及  
び 3)の予防

【用】10 歳以上の女性に 1 回 0.5mL を 0、1、6 カ月後  
に 3 回、上腕の三角筋部に筋注

【禁】発熱 重篤な急性疾患 本剤成分過敏症 予防  
接種を行うことが不適當な状態

【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状

## X線造影剤(ヨード製剤)

イオヘキソール iohexol

**オムニパーク** Omnipaque 第一三共

コード 薬価

注 350:20mL/V [オムニ79] 2,648

【効】血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む),大動脈撮影,選択的血管撮影,四肢血管撮影,デジタル X 線撮影法による静脈性血管撮影,コンピューター断層撮影における造影,静脈性尿路撮影,小児血管心臓撮影(肺動脈撮影を含む)

【警】ショック等の重篤な副作用あり 脳槽・脊髄造影には使用しない

【禁】ヨード又はヨード造影剤過敏症 重篤な甲状腺疾患

【原禁】一般状態の極度に悪い患者 気管支喘息 重篤な心障害 重篤な肝障害 重篤な腎障害 急性膵炎 マクログロブリン血症 多発性骨髄腫 テタニー 褐色細胞腫及びその疑い

【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状 痙攣発作 麻痺 腎不全 肺水腫 肝機能障害 黄疸 心室細動 冠動脈攣縮 皮膚粘膜眼症候群 血小板減少 意識障害 失神



## 〔 高カロリー輸液用 / 糖・電解質・アミノ酸・総合ビタミン・微量元素液 〕

**警告**

ビタミンB<sub>1</sub>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B<sub>1</sub>製剤を急速静脈内投与すること。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】高K血症 乏尿 アジソン病 高窒素血症 高P血症 副甲状腺機能低下症 高Mg血症 甲状腺機能低下症 高Ca血症 肝性昏睡又はそのおそれ 重篤な腎障害 アミノ酸代謝異常 高Na血症 高Cl血症 本剤又は本剤配合成分過敏症 血友病 重篤な肝障害 胆道閉塞

製品名	容量 mL/ 1bag	陽イオン mEq/1bag				陰イオン mEq/1bag					P mmol/ 1bag	微量 元素	ビ タ ミ ン	糖質 g/1bag	アミノ酸 総量 g/1bag	総窒 素量 g/1bag	非蛋 白 加リ/ 窒素	総熱量/ 非蛋白 熱量	浸 透 圧 比 (約)	薬価 1bag
		Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Ca <sup>++</sup>	Mg <sup>++</sup>	Cl <sup>-</sup>	Ace- tate <sup>-</sup>	L- Lac- tate <sup>-</sup>	SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup>	Suc- cin- ate <sup>2-</sup>										
エルネオパ																				
Elneopa 1号	1000	50	22	4	4	50	41	12	4	8	5			120	20	3.13	153	560/480	4	1,643
1号	1500	75	33	6	6	75	61	18	6	12	7.6	<sup>1</sup>	<sup>2</sup>	180	30	4.7	153	840/720	4	2,052
大塚 2号	1000	50	27	5	5	50	50	15	5	13	6			175	30	4.7	149	820/700	5	1,766
2号	1500	75	41	7.6	7.5	75	75	22	8	20	9			262.5	45	7.05	149	1230/1050	5	2,230

【効】経口・経腸管栄養補給が不能または不十分で経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分・電解質・カロリー・アミノ酸・ビタミン・亜鉛・鉄・銅・マンガンの補給

<sup>1</sup>微量元素...1000mL：イレミック 1/2A、1500mL：イレミック 3/4Aに相当

<sup>2</sup>ビタミン...1000mL：(VA:1650IU、B<sub>1</sub>:1.95mg、B<sub>2</sub>:2.3mg、B<sub>6</sub>:2.45mg、B<sub>12</sub>:2.5µg、Nicotinamide:20mg、Panthenol:7mg、Folic acid:0.2mg、Biotin:30µg、VC:50mg、VD<sub>3</sub>:2.5µg、VE:5mg、VK<sub>1</sub>:1mg)、1500mL：の3/2に相当

## 〔 腹膜透析液(連続携行式腹膜透析液) 〕

商 品 名	陽イオン mEq/L			陰イオン mEq/L		イデキストリン g/dL	総浸透圧 mOsm/L	浸透圧比	薬価
	Na <sup>+</sup>	Ca <sup>++</sup>	Mg <sup>++</sup>	Cl <sup>-</sup>	Lactate <sup>-</sup>				
エクストラニール腹膜透析液 Extraneal バクスター シングルパック：1.5L UVフラッシュ液：1.5L	132	3.5	0.5	96	40	7.5	282	0.9~1.1	910 2007
<p>【効】慢性腎不全患者における腹膜透析</p> <p>【用】1日1回のみ(1日3~5回交換のうち、1回のみ本剤使用。本剤以外の交換にはブドウ糖含有腹膜透析液を用いる。) 1.5~2Lを腹腔内に注入し、8~12時間滞液し効果期待後に排液除去 注入および排液速度：300mL/分以下(適宜増減)</p> <p>【禁】トウモロコシデンプン由来物質過敏症 糖原病 横隔膜欠損 腹部に挫滅傷または熱傷 高度の腹膜癒着 乳酸代謝障害の疑い 出血性素因(尿毒症以外)</p> <p>【重大な副作用】急激な脱水による循環血液量減少 低血圧 ショック</p>									

## 〔 細胞外液補充液 〕

製 品 名	容量 (mL)	陽イオン mEq/L				陰イオン mEq/L			浸透圧比	pH	薬価
		Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Ca <sup>++</sup>	Mg <sup>++</sup>	Cl <sup>-</sup>	HCO <sup>3-</sup>	Citrate <sup>3-</sup>			
重炭酸リンゲル液 ビカーボン Bicarbon 味の素	500	135	4	3	1	113	25	5	0.9-1.0	6.8-7.8	252
<p>【禁】高Mg血症 甲状腺機能低下症</p> <p>【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</p>											