

平成27年11月 新規採用医薬品

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
内服薬							
<p>毒</p> <p>HR</p> <p>アミオダロン塩酸塩速崩錠 100mg「TE」</p>	アミオダロン塩酸塩	<p>三全製薬株式会社</p> <p>トーアエイヨー株式会社</p> <p>アステラス製薬株式会社</p>	<p>○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</p> <p>導入期 成人には1日400mgを1～2回に分けて1～2週間経口投与。</p> <p>維持期 成人には1日200mgを1～2回に分けて経口投与。 年齢、症状により適宜増減。</p>	<p>1.重篤な洞不全症候群 2.2度以上の房室ブロック 3.本剤の成分又はヨウ素に対する過敏症 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を投与中</p>	<p>リトナビル(●ノービア) サキナビル(●フォートベイス) サキナビルメシル酸塩(●インビラーゼ) インジナビル硫酸塩 エタノール付加物(●クリキシバン) ネルフィナビルメシル酸塩(●ビラセプト) スパルフロキサシン(●スパラ) モキシフロキサシン塩酸塩(アベロックス) バルデナフィル塩酸塩水和物(●レビトラ) シルデナフィルクエン酸塩(●パイアグラ、レバチオ) トレミフェンクエン酸塩(フェアストン) テラプレビル(●テラビック) フィンゴリモド塩酸塩(イムセラ、●ジレニア) エリグルスタット酒石酸塩(●サデルガ)</p> <p>●：院内未採用薬</p>	<p>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こと。</p> <p>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こと。</p> <p>3.患者への説明と同意 本剤の使用に当たっては、患者又は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こと。</p> <p>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及び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こと。</p> <p>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こと。</p>	<p>アンカロン錠100mg、アミオダロン塩酸塩速崩錠50mg「TE」からの切り替え。</p> <p>【重要な基本的注意】 レジパスビル/ソホスブビル配合剤(●ハーボニー配合錠)との併用投与により、徐脈等の不整脈があらわれるおそれがあり、海外の市販後において死亡例も報告されていることから、レジパスビル/ソホスブビル配合剤との併用は可能な限り避けること。</p>
ヴォリブリス錠 2.5mg	アンブリセタン	グラクソ・スミスクライン株式会社	<p>○肺動脈性肺高血圧症</p> <p>成人には5mgを1日1回経口投与。症状に応じて1日10mgを超えない範囲で適宜増量。</p>	<p>1.重度の肝障害 2.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 3.過敏症</p>			<p>【用法用量に関連する使用上の注意】 シクロスポリンと併用する場合には、本剤は1日1回5mgを上限として投与すること。</p> <p>【効能効果に関連する使用上の注意】 WHO機能分類クラスIVの患者における有効性及び安全性は確立していない。</p>

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
 エジュラント錠 25mg	リルピビリン 塩酸塩	ヤンセンファーマ株式会社	○HIV-1感染症 成人には1回25mgを1日1回食事中又は食直後に経口投与。投与に際しては、必ず他の抗HIV薬と併用すること。	1.リファンピシン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、デキサメタゾン(全身投与)、セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort、セント・ジョーンズ・ワート)含有食品、プロトンポンプ阻害剤(オメプラゾール、ランソプラゾール、ラベプラゾール、エソメプラゾール)を投与中 2.過敏症	【CYP3A誘導剤】 ・リファンピシン(●アプテシン、リファジン等) ・カルバマゼピン(テグレートール) ・フェノバルビタール(フェノバル等) ・フェニトイン(アレビアチン等) ・デキサメタゾン全身投与(単回投与を除く)(デカドロン等) ・セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort、セント・ジョーンズ・ワート)含有食品 【プロトンポンプ阻害剤】 ・オメプラゾール(オメプラール、●オメプラゾン) ・ランソプラゾール(●タケプロン) ・ラベプラゾール(パリエット) ・エソメプラゾール(ネキシウム) ●:院内未採用薬		【効能効果に関連する使用上の注意】 ・抗HIV薬の治療経験がなく、HIV-1 RNA量100,000copies/mL以下の患者に使用すること。 ・治療にあたっては、可能な場合には薬剤耐性検査(遺伝子型解析あるいは表現型解析)を参考にすること。 【用法用量に関連する使用上の注意】 リファブチン(●ミコプティン)を併用したとき、本剤の血中濃度が低下し、効果が減弱するおそれがある。リファブチンを併用する場合は、本剤を50mg 1日1回に増量すること。リファブチンの併用を中止した場合は、本剤を25mg1日1回に減量すること。
エックスフォージ 配合OD錠	アムロジピンベシル酸塩 バルサルタン	ノバルティスファーマ株式会社	○高血圧症 成人には1日1回1錠を経口投与。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。	1.過敏症 2.ジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症 3.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4.アリスキレンを投与中の糖尿病患者			・エックスフォージ配合錠からの切り替え。 ・1錠あたりバルサルタンとして80mg及びアムロジピンとして5mgを含有。 【効能効果に関連する使用上の注意】 過度な血圧低下のおそれ等があり、本剤を高血圧治療の第一選択薬としないこと。 【重要な基本的注意】 降圧作用に基づくめまい、ふらつき等があらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。
 オキシコドン徐放カプセル 5mg「テルモ」 20mg「テルモ」	オキシコドン塩酸塩水和物	帝國製薬株式会社 テルモ株式会社	○中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛 成人には1日10～80mgを2回に分割経口投与。症状に応じて適宜増減。	1.重篤な呼吸抑制、重篤な慢性閉塞性肺疾患 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			オキシコドン5mg、20mg錠からの切り替え。 【原則禁忌】 細菌性下痢 【用法及び用量に関連する使用上の注意】 初回投与、疼痛増強時、増量、減量及び投与の中止に関する注意は添付文書参照。 【重要な基本的注意】 眠気、めまいが起こることがあるので、投与中の者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
<p>新薬</p> <p>オフェブカプセル 100mg 150mg</p>	ニンテダニブエタンサルホン酸塩	日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社	<p>○特発性肺線維症</p> <p>成人には1回150mgを1日2回、朝・夕食後に経口投与。状態により1回100mgの1日2回投与へ減量。</p>	<p>1.妊婦又は妊娠している可能性のある女性 2.過敏症</p>		<p>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。</p>	<p>副作用発現し、中断後に投薬再開する場合の投与量は添付文書参照。</p> <p>【投薬期間制限医薬品に関する情報】 新医薬品であるため、平成28年8月末日までは1回14日分を超える投薬は認められていない。</p>
<p>新薬</p> <p>オプスミット錠 10mg</p>	マシテンタン	アクテリオンファーマシューティカルズジャパン株式会社	<p>○肺動脈性肺高血圧症</p> <p>成人には、10mgを1日1回経口投与。</p>	<p>1.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 2.重度の肝障害 3.強いCYP3A4誘導剤(リファンピシン、セイヨウオトギリソウ含有食品、カルバマゼピン、フェニトイン、フェノバルビタール、リファブチン)を投与中 4.過敏症</p>	<p>強いCYP3A4誘導剤 ・リファンピシン(リファジン) ・セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品 ・カルバマゼピン(テグレートール) ・フェニトイン(アレビアチン) ・フェノバルビタール(フェノバル) ・リファブチン(●ミコブチン)</p> <p>●:院内未採用薬</p>		<p>【効能効果に関連する使用上の注意】 WHO機能分類クラスIIにおける有効性及び安全性は確立していない。</p> <p>【投薬期間制限医薬品に関する情報】 新医薬品であるため、2016年5月末日まで1回14日分が限度とされている。</p>
<p>サイスタダン 原末</p>	ベタイン	株式会社レクメド	<p>○ホモシスチン尿症</p> <p>11歳以上には1回3g、11歳未満には1回50mg/kgを1日2回経口投与。患者の状態、血漿中総ホモシステイン値、血漿中メチオニン値等を参考に適宜増減。</p>	<p>過敏症</p>			<p>【効能効果に関連する使用上の注意】 臨床症状及び臨床検査値等により、ホモシスチン尿症(シスタチオニンβ合成酵素(CBS)欠損症、5,10-メチレンテトラヒドロ葉酸還元酵素(MTHFR)欠損症、コバラミン(cbl)補酵素代謝異常)と診断された者に投与すること。</p>
<p>新薬</p> <p>HR</p> <p>ザファテック錠 100mg 50mg</p>	トレラグリプチンコハク酸塩	武田薬品工業株式会社	<p>○2型糖尿病</p> <p>成人には100mgを1週間に1回経口投与。</p>	<p>1.重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病 2.重症感染症、手術前後、重篤な外傷 3.高度の腎機能障害又は透析中の末期腎不全 4.過敏症</p>			<p>新医薬品であるため、2016年5月末日までは、1回14日分を限度とした投薬しか認められない。</p> <p>【用法用量に関連する使用上の注意】 中等度腎機能障害者における投与量は添付文書参照。</p>

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
ザルティア錠 5mg	タダラフィル	日本新薬株式会社 日本イーライリリー株式会社	○前立腺肥大症に伴う排尿障害 成人には1日1回5mgを経口投与。	1.過敏症 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 (5)脳梗塞・脳出血の既往歴が最近6ヵ月以内 5.重度の腎障害 6.重度の肝障害	【硝酸剤及びNO供与剤】 ・ニトログリセリン(ニトロペン、ミオコール、ミリスロール、ミオコール) ・亜硝酸アミル ・硝酸イソソルビド(アイトロール、ニトロール)等 【sGC刺激剤】 リオシグアト(アデムパス)	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、本剤投与前に、心血管系障害の有無等を十分確認すること。	【用法・用量に関連する使用上の注意】 中等度の腎障害のある者、チトクロームP450 3A4(CYP3A4)を強く阻害する薬剤を投与中の者における投与量は添付文書参照。 【重要な基本的注意】 臨床試験において、めまいや視覚障害が認められているので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。 【保険給付上の注意】 「前立腺肥大症に伴う排尿障害」以外の治療目的で処方された場合には、保険給付の対象としないこととする。
ジアゾキンドカプセル25mg 「MSD」	ジアゾキンド	MSD株式会社	○高インスリン血性低血糖症 【1歳以上の幼小児及び成人】 1日3～8mg/kgを2、3回に分割し、8あるいは12時間ごとに経口投与。ただし、投与開始時は1日3～5mg/kgを2、3回に分割投与。 【1歳未満の乳児】 1日8～15mg/kgを2、3回に分割し、8あるいは12時間ごとに経口投与。ただし、投与開始時は1日5～10mg/kgを2、3回に分割投与。 いずれの場合も、血糖値に応じて適宜増減するが、1日最大投与量は20mg/kgまでとする。	本剤の成分又はチアジド系利尿剤に対して過敏症			
HR シーエルセントリ錠 150mg	マラビロク	ヴィーブヘルスケア株式会社 グラクソ・スミスクライン株式会社	○CCR5指向性HIV-1感染症 成人には1回300mgを1日2回経口投与。投与に際しては必ず他の抗HIV薬を併用し、併用薬に応じて適宜増減。食事の有無にかかわらず投与可。	過敏症			【用法・用量に関連する使用上の注意】 CYP3A阻害剤又はCYP3A誘導剤と併用する場合の投与量は添付文書参照。 【重要な基本的注意】 めまい等があらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。 【効能・効果に関連する使用上の注意】 治療にあたっては、指向性検査を実施すること。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
HR ジャカビ錠5mg	ルキシソチニブリン酸塩	ノバルティスファーマ株式会社	○骨髄線維症 成人には1日2回、12時間毎を目安に経口投与。1回5mg～25mgの範囲とし、状態により適宜増減。 ○真性多血症(既存治療が効果不十分又は不適当な場合に限る) 成人には1回10mgを開始用量とし、1日2回、12時間毎を目安に経口投与。状態により適宜増減するが、1回25mg1日2回を超えないこと。	1.過敏症 2.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人		1. 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、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。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に説明し、同意を得てから投与を開始すること。 2. 本剤の投与により、結核、敗血症等の重篤な感染症が発現し、死亡に至った症例が報告されていることから、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。	【用法及び用量に関連する使用上の注意】 ・減量又は休薬基準は添付文書参照。
新薬 HR ソバルディ錠400mg	ソホスブビル	ギリアド・サイエンシズ株式会社	○セログループ2(ジェノタイプ2)のC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善 リバビリンとの併用において、成人には400mgを1日1回、12週間経口投与。	1.過敏症 2.重度の腎機能障害(eGFR<30mL/分/1.73m ²)又は透析を必要とする腎不全 3.次の薬剤を投与中 カルバマゼピン、フェニトイン、リファンピシン、セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品	・リファンピシン(リファジン) ・カルバマゼピン(テグレートル) ・フェニトイン(アレビアチン) ・セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品	本剤は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される患者に対してのみ投与すること。	【効能・効果に関連する使用上の注意】 使用に際しては、HCV RNAが陽性であることを確認すること。また、肝予備能、臨床症状等により非代償性肝硬変でないことを確認すること。 【投薬期間制限医薬品に関する情報】 新医薬品であるため、2016年5月末日までは、1回の投薬量は28日分が限度とされている。
トレリーフOD錠25mg	ゾニサミド	大日本住友製薬株式会社	○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) レボドパ含有製剤と併用。成人に1日1回25mgを経口投与。パーキンソン病における症状の日内変動(wearing-off現象)の改善には、1日1回50mgを経口投与。	1.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 2.過敏症			・トレリーフ錠からの切り替え。 【重要な基本的注意】 眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、投与中の者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。
新薬 HR ファリーダックカプセル10mg 15mg	パノビノスタット乳酸塩	ノバルティスファーマ株式会社	○再発又は難治性の多発性骨髄腫 ボルテゾミブ及びデキサメタゾンとの併用において、成人にはパノビノスタットとして1日1回20mgを週3回、2週間(1、3、5、8、10及び12日目)経口投与した後、9日間休薬(13～21日目)。この3週間を1サイクルとし、投与を繰り返す。状態により適宜減量。			1. 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される患者のみに行うこと。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に説明し、同意を得てから投与を開始すること。 2. 本剤の使用にあたっては、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で適切な処置を行うこと。また、添付文書等を熟読すること。	新医薬品であるため、平成28年8月末日までは、投薬期間は1回14日分を限度とされている。 【用法及び用量に関連する使用上の注意】 投与開始基準、副作用による休薬、減量又は中止基準は添付文書参照。 【重要な基本的注意】 投与により、低血圧、起立性低血圧、失神、意識消失があらわれることがあるので、投与中の者には、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
<div data-bbox="32 499 234 583" style="background-color: red; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-bottom: 5px;">HR</div> トリーメク配合錠	アバカビル 硫酸塩 ドルテグラ ビルナトリ ウム ラミブジン	ヴィーブヘル スケア株式会 社 グラクソ・スミ スクライン株 式会社	OHIV感染症 成人には1回1錠を食事の有無にかかわらず1日1回経口投与。	1.過敏症 2.重度の肝障害		1. 過敏症 (1)海外の臨床試験において、アバカビル 投与患者の約5%に過敏症の発現を認め ており、まれに致死的となることが示されて いる。アバカビルによる過敏症は、通常、ア バカビル製剤による治療開始6週以内(中 央値11日)に発現するが、その後も継続し て観察を十分に行うこと。 (2)アバカビルによる過敏症では以下の症 状が多臓器及び全身に発現する。 [1]皮疹 [2]発熱 [3]胃腸症状(嘔気、嘔吐、下痢、腹痛等) [4]疲労感、倦怠感 [5]呼吸器症状(呼吸困難、咽頭痛、咳等) 等このような症状が発現した場合は、直ち に担当医に報告させ、アバカビルによる過 敏症が疑われたときは本剤の投与を直ち に中止すること。 (3)アバカビルによる過敏症が発現した場 合には、決してアバカビル含有製剤(本剤、 ザイアジェン錠又はエプジコム配合錠)を再 投与しないこと。本製剤の再投与により数 時間以内にさらに重篤な症状が発現し、重 篤な血圧低下が発現する可能性及び死に 至る可能性がある。 (4)呼吸器疾患(肺炎、気管支炎、咽頭 炎)、インフルエンザ様症候群、胃腸炎、又 は併用薬剤による副作用と考えられる症状 が発現した場合あるいは胸部X線像異常 (主に浸潤影を呈し、限局する場合もある) が認められた場合でも、アバカビルによる 過敏症の可能性を考慮し、過敏症が否定 できない場合は本剤の投与を直ちに中止 し、決して再投与しないこと。 (5)患者に過敏症について必ず説明し、過 敏症を注意するカードを常に携帯するよう 指示すること。また、過敏症を発現した患 者には、アバカビル含有製剤(本剤、ザイ アジェン錠又はエプジコム配合錠)を二度と 服用しないよう十分指導すること(「禁忌」、 「重要な基本的注意」及び「副作用」の項参 照)。 2. B型慢性肝炎を合併している患者では、 ラミブジンの投与中止により、B型慢性肝炎 が再燃するおそれがあるので、本剤の投 与を中断する場合には十分注意すること。 特に非代償性の場合、重症化するおそれ があるので注意すること。	1錠あたりドルテグラビルとして50mg、アバカビ ルとして600mg及びラミブジンとして300mgを含 有。 院内採用薬 アバカビル(ザイアジェン)、ラミブジン(エピビル)

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
<div data-bbox="32 598 148 661" style="background-color: red; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">HR</div> <div data-bbox="32 672 133 735" style="background-color: black; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">毒</div> ポマリドミド 2mg 3mg 4mg	ポマリドミド	セルジーン株式会社	<p>○再発又は難治性の多発性骨髄腫</p> <p>デキサメタゾンとの併用において、成人には1日1回4mgを21日間連日経口投与した後、7日間休薬。これを1サイクルとして投与を繰り返す。状態により適宜減量。</p>	1.妊婦又は妊娠している可能性のある女性 2.適正管理手順を遵守できない者 3.過敏症		1. 本剤はサリドマイド誘導体である。本剤はヒトにおいて催奇形性を有する可能性があるため、妊婦又は妊娠している可能性のある女性患者には決して投与しないこと。 2. 本剤の胎児への曝露を避けるため、本剤の使用については、適正管理手順(以下、「本手順」)が定められているので、関係企業、医師、薬剤師等の医療関係者、患者やその家族等の全ての関係者が本手順を遵守すること。 3. 妊娠する可能性のある女性患者に投与する場合は、投与開始前に妊娠検査を行い、陰性であることを確認した上で投与を開始すること。また、投与開始予定4週間前から投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合はパートナーと共に極めて有効な避妊法の実施を徹底(男性は必ずコンドームを着用)させ、避妊を遵守していることを十分に確認するとともに定期的に妊娠検査を行うこと。なお、本剤の投与期間中に妊娠が疑われる場合には、直ちに本剤の投与を中止し、医師等に連絡するよう患者を指導すること。 4. 本剤は精液中へ移行することから投与終了4週間後まで、性交渉を行う場合は極めて有効な避妊法の実施を徹底(男性患者は必ずコンドームを着用)させ、避妊を遵守していることを十分に確認すること。また、この期間中は妊婦との性交渉は行わせないこと。 5. 本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される患者のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族等に有効性及び危険性(胎児への曝露の危険性を含む)を十分に説明し、文書で同意を得てから投与を開始すること。 6. 深部静脈血栓症及び肺塞栓症の発現が報告されているので、観察を十分に行いながら慎重に投与すること。異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。	<p>【用法及び用量に関連する使用上の注意】 血小板減少及び好中球減少発現時の休薬等の目安は添付文書参照。</p> <p>【重要な基本的注意】 ヒトにおいて催奇形性を有する可能性があることから、妊娠する可能性のある女性患者に本剤を投与する場合は、本剤投与開始4週間前及び本剤投与開始3日前から投与開始直前までに妊娠検査を実施し、妊娠していないことを確認後に投与を開始すること。また、本剤の治療中は4週間を超えない間隔で、本剤の投与終了の際は本剤投与終了時及び本剤投与終了4週間後に妊娠検査を実施すること。</p>
ムコソルバンL錠 45mg	アンブロキシソール塩酸塩	ベーリンガーインゲルハイムインターナショナル社 インゲルハイムアムライン(ドイツ) 帝人ファーマ株式会社	<p>○下記疾患の去痰 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</p> <p>成人には1回1錠を1日1回経口投与。</p>	過敏症			ムコソルバンLカプセル45mgからの切り替え。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
レミッチカプセル 2.5 μg	ナルフラフィン塩酸塩	東レ株式会社 鳥居薬品株式会社 日本たばこ産業株式会社 大日本住友製薬株式会社	○次の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) 血液透析患者、慢性肝疾患患者 成人には、1日1回2.5 μgを夕食後又は就寝前に経口投与。症状に応じて増量することができるが、1日1回5 μgを限度とする。	過敏症			【重要な基本的注意】 眠気、めまい等があらわれることがあるので、投与中の者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないように注意すること。
 レンビマカプセル 4mg 10mg	レンバチニブメシル酸塩	エーザイ株式会社	○根治切除不能な甲状腺癌 成人には1日1回24mgを経口投与。状態により適宜減量。	1.過敏症 2.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人		本剤は、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、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の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。	【用法・用量に関連する使用上の注意】 副作用発現時の休薬、減量及び中止基準は添付文書参照。 【投薬期間制限医薬品に関する情報】 新医薬品であるため、平成28年5月末日までは、投薬期間は1回14日分を限度とされている。
 レトロゾール錠 2.5mg「EE」	レトロゾール	エルメッドエーザイ株式会社 エーザイ株式会社	○閉経後乳癌 1日1回2.5mgを経口投与。	1.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 2.授乳婦 3.過敏症			フェマーラ錠2.5mgからの切り替え。 【重要な基本的注意】 疲労、めまい、まれに傾眠が起こることがあるので、投与中の者には、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
外用薬							
アノーロエリプタ 30吸入用	ウメクリジニウム臭化物 ビランテロールトリフェニル酢酸塩	グラクソ・スミスクライン株式会社	○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β ₂ 刺激剤の併用が必要な場合) 成人には1吸入を1日1回吸入投与。	1.閉塞隅角緑内障 2.前立腺肥大等による排尿障害 3.過敏症			LAMA・LABA配合製剤 1ブリスター中ウメクリジニウムとして62.5μg、ビランテロールとして25μgを含有。 その他の院内採用LAMA・LABA配合製剤: ウルティプロ(ノバルティス) その他の院内採用ビランテロール含有製剤: LABA・ステロイド配合製剤:レルベア(GSK) 【効能効果に関連する使用上の注意】 ・慢性閉塞性肺疾患の症状の長期管理に用いること。 ・慢性閉塞性肺疾患の増悪時の急性期治療を目的として使用する薬剤ではない。 【用法用量に関連する使用上の注意】 患者に対し、本剤の過度の使用により不整脈、心停止等の重篤な副作用が発現する危険性があることを理解させ、本剤を1日1回なるべく同じ時間帯に吸入するよう(1日1回を超えて投与しないよう)注意を与えること。
新薬 エクリラ400μg ジェヌエア30吸入用	アクリジニウム臭化物	杏林製薬株式会社	○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 成人には1回1吸入を1日2回吸入投与。	1.閉塞隅角緑内障 2.前立腺肥大等による排尿障害 3.過敏症			その他の院内採用LAMA製剤:スピリーバ(ベリンガー) 【効能効果に関連する使用上の注意】 慢性閉塞性肺疾患の症状の長期管理に用いること。慢性閉塞性肺疾患の増悪時における急性期治療を目的として使用する薬剤ではない。 【投与期間制限医薬品に関する情報】 新医薬品であるため、2016年5月31日までは、投薬は1回15日分を限度とされている。
オラネジン 消毒液	オラネキン ジングルコン酸塩	大塚製薬株式会社 株式会社大塚製薬工場	○手術部位(手術野)の皮膚の消毒 適量塗布。	本剤の成分に対し過敏症			新規ビグアナイド系殺菌消毒薬。 【効能・効果に関連する使用上の注意】 ・創傷部位(手術創を含む切創、びらん、潰瘍等)に使用しないこと。 ・粘膜に使用しないこと。 【適用上の注意】 使用時 ・希釈せず、原液のまま使用すること。 ・塗布後は、乾燥するまで待ち、皮膚との接触時間を十分に取ること。 使用后 使用後の残液はボトル内に戻さず、廃棄すること。
フィブラストスプレー500	トラフェルミン(遺伝子組換え)	科研製薬株式会社	○褥瘡、皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍) 添付溶解液1mL当たり100μgを用時溶解し、潰瘍面を清拭後、本剤専用の噴霧器を用い、1日1回、潰瘍の最大径が6cm以内の場合は、潰瘍面から約5cm離して5噴霧。潰瘍の最大径が6cmを超える場合は、薬剤が同一潰瘍面に5噴霧されるよう、潰瘍面から約5cm離して同様の操作を繰り返す。	1.投与部位に悪性腫瘍のある者又はその既往歴 2.過敏症			フィブラストスプレー250からの切り替え。 【重要な基本的注意】 ・使用開始に際しては必ず問診等を行い悪性腫瘍又はその既往について考慮すること。 ・1日投与量は1000μgを超えないこと。 【適用上の注意】(保存時) 溶解後は10℃以下の冷暗所に保存し、2週間以内に使用すること。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
ベリプラストPコンビセット組織接着用 1mL	アプロチニン トロンビン ヒト血液凝固第XIII因子 塩化カルシウム水和物 乾燥人フィブリノゲン	CSLベーリン グ株式会社	○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、体液または体内ガスの漏出をきたし、他に適切な処置法のない場合に限る。) ・用法 A液：フィブリノゲン末(バイアル1)をアプロチニン液(バイアル2)全量で溶解。 B液：トロンビン末(バイアル3)を、アプロチニン液量と同量の塩化カルシウム液(バイアル4)で溶解。 接着・閉鎖部位にA液、B液を重層または混合して適用する。 ・用量 10cm ² あたりA液B液各々1mLを適用する。接着・閉鎖部位の状態、大きさに応じ適宜増減。	1.本剤の成分又は牛肺を原料とする製剤(アプロチニン等)に対し過敏症 2.下記の薬剤による治療を受けている者 ・凝固促進剤(蛇毒製剤) ・抗線溶剤 ・アプロチニン製剤	・凝固促進剤(蛇毒製剤) ・抗線溶剤(抗プラスミン剤) ・アプロチニン製剤		・非献血区分、採血国は米国・ドイツ(混合製剤) ・3mL・5mL製剤採用有り。 【取扱い上の注意】 特定生物由来製品に該当することから、本剤を投与又は処方した場合は、医薬品名(販売名)、その製造番号(ロット番号)、投与又は処方した日、投与又は処方を受けた者の氏名、住所等を記録し、使用日から少なくとも20年間保存すること。
ポビドンヨード ガーグル7%「マイラン」	ポビドンヨード	マイラン製薬株式会社 ファイザー株式会社	○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 用時15～30倍(2～4mLを約60mLの水)に希釈し、1日数回含嗽。	本剤又はヨウ素に対し過敏症			ポビドンヨード「ショーワ」からの切り替え。
ポビドンヨード液 10%消毒用アプリケーション「オーツカ」 10mL 25mL	ポビドンヨード	大塚製薬株式会社 株式会社大塚製薬工場	○手術部位(手術野)の皮膚の消毒、手術部位(手術野)の粘膜の消毒塗布する。 ○皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、熱傷皮膚面の消毒、感染皮膚面の消毒患部に塗布する。	本剤又はヨウ素に対し過敏症			【適用上の注意】(使用時) 石けん類は本剤の殺菌作用を弱めるので、石けん分を洗い落としてから使用すること。 【取扱い上の注意】 開封後の使用は一回限りとし、使用後は速やかに廃棄すること。
メサデルム軟膏 0.1%	デキサメタゾンプロピオン酸エステル	大鵬薬品工業株式会社 岡山大鵬薬品株式会社	○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)、虫さされ、薬疹・中毒疹、乾癬、掌蹠膿疱症、扁平紅色苔癬、紅皮症、慢性円板状エリテマトーデス、紅斑症(多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑、遠心性丘疹性紅斑)、毛孔性紅色粗糠疹、特発性色素性紫斑(マヨッキー紫斑、シャンバーク病、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎)、肥厚性癬痕・ケロイド、肉芽腫症(サルコイドーシス、環状肉芽腫)、悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む)、アミロイド苔癬、斑状アミロイドーシス、天疱瘡群、家族性良性慢性天疱瘡、類天疱瘡、円形脱毛症 1日1～数回、適量を患部に塗布。	1.細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症 2.本剤の成分に対し過敏症 3.鼓膜に穿孔のある湿疹性外耳道炎 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			メサデルムクリーム0.1%(5g)採用有り。
新薬 ロゼックスゲル 0.75%	メトロナゾール	ガルデルマ株式会社	○がん性皮膚潰瘍部位の殺菌・臭気の軽減 症状及び病巣の広さに応じて適量を使用。潰瘍面を清拭後、1日1～2回ガーゼ等にのばして貼付するか、患部に直接塗布しその上をガーゼ等で保護。	1.過敏症 2.脳、脊髄に器質的疾患のある者(脳・脊髄腫瘍の者を除く) 3.妊娠3ヵ月以内の婦人			【重要な基本的注意】 使用中は、日光又は日焼けランプ等による紫外線曝露を避けること。紫外線照射により不活性体に転換され、効果が減弱することがある。 【投薬期間制限医薬品に関する情報】 新医薬品であるため、2016年2月末日までは投薬期間は1回14日分とされている。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
注 射 薬							
HR アルチバ静注用 2 mg	レミフェンタ ニル	ヤンセンファ マ株式会社	○全身麻酔の導入及び維持における鎮痛 成人では他の全身麻酔剤を必ず併用し、下記用量を用いる。 【麻酔導入】 0.5 μg/kg/分で持続静脈内投与。なお、ダブルルーメンチューブの使用、挿管困難等、気管挿管時に強い刺激が予想される場合には、1.0 μg/kg/分とすること。必要に応じて、持続静脈内投与開始前に1.0 μg/kgを30～60秒かけて単回静脈内投与可。ただし、気管挿管を本剤の投与開始から10分以上経過した後に行う場合には単回静脈内投与の必要はない。 【麻酔維持】 0.25 μg/kg/分の速さで持続静脈内投与。投与速度については、患者の全身状態を観察しながら、2～5分間隔で25～100%の範囲で加速又は25～50%の範囲で減速できるが、最大でも2.0 μg/kg/分を超えないこと。浅麻酔時には、0.5～1.0 μg/kgを2～5分間隔で追加単回静脈内投与可。	本剤の成分又はフェンタニル系化合物に対し過敏症		本剤は添加物としてグリシンを含むため、硬膜外及びくも膜下への投与は行わないこと。	【用法・用量に関連する使用上の注意】 ・本剤を単独で全身麻酔に使用しないこと。 ・単回静脈内投与する場合は、30秒以上かけて行うこと。 【重要な基本的注意】 ・作用消失が急速であり投与中止5～10分後には作用が消失する。そのため、投与中止前、若しくは直後に鎮痛剤を投与するなど適切な術後疼痛管理を行うこと。 ・麻酔の影響が完全に消失するまでは、自動車の運転や危険を伴う機械の操作等に從事しないよう注意すること。
HR インスリングラ ルギンBS注 カート「リリー」 ミリオペン「リ リー」	インスリン グラルギン (遺伝子組 換え)	日本イーライ リリー株式会社 日本ベーリン ガーインゲル ハイム株式会 社	○インスリン療法が適応となる糖尿病 成人では、初期は1日1回4～20単位を皮下注射するが、ときに他のインスリン製剤を併用することがある。注射時刻は朝食前又は就寝前のいずれでもよいが、毎日一定。投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて増減。その他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量は、通常1日4～80単位である。 ただし、必要により上記用量を超えて使用することがある。	1.低血糖症状 2.本剤の成分又は他のインスリン グラルギン製剤に対し過敏症			先発品のランタス注ソロスター及びランタスXR注ソロスターの採用有り。 【用法用量に関連する使用上の注意】 他のインスリン製剤から及び経口血糖降下剤からの変更に関する注意は添付文書参照。 【適用上の注意】 ・保存時 ①凍結を避け、2～8℃で遮光保存すること。 ②使用開始後は、30℃以下の室温で、高温および直射日光を避けて保存すること。冷蔵庫に保存しないこと。 ③使用開始後28日以内に使用すること。
HR エビリファイ持 続性水懸筋注用 300mgシリンジ 400mgシリンジ	アリピプラ ゾール水和 物	大塚製薬株式 会社	○統合失調症 1回400mgを4週に1回臀部筋肉内に投与。症状、忍容性に応じて1回量300mgに減量。	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者 3.アドレナリン、クロザピンを投与中 4.過敏症	・アドレナリン（ボスミン） ・クロザピン（クロザリル）	1. 糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の死亡に至ることもある重大な副作用が発現するおそれがあるので、本剤投与中は高血糖の徴候・症状に注意すること。特に、糖尿病又はその既往歴もしくはその危険因子を有する患者には、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とし、投与にあたっては、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、多食、脱力感等の異常に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに医師の診察を受けるよう指導すること。	【用法・用量に関連する使用上の注意】 ・臀部筋肉内のみに投与。 ・CYP2D6阻害剤（キニジン、パロキセチン等）及び/又はCYP3A4阻害剤（イトラコナゾール、クラリスロマイシン等）を併用する場合の減量目安は添付文書参照。 【重要な基本的注意】 眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、本剤投与中の者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に從事させないよう注意すること。 【適用上の注意】 ・調製時 ①用時調製し、懸濁液が均質になるように20秒間激しく振とうし、懸濁させること。 ②調製後直ちに投与すること。やむを得ず直ちに投与できない場合は、室温で保存し、2時間以内に投与すること。ただし、その場合は投与前に20秒間激しく振とうし、再懸濁させること。 ・投与時 注射部位をもまないように患者に指示すること。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
エポプロステノール静注用「ACT」専用溶解用液(生食液)	塩化ナトリウム	アクテリオンファーマシューティカルズジャパン株式会社	エポプロステノール静注用「ACT」の調製には必ず本溶解用液を用いる。				調製方法は添付文書参照。
エポプロステノール静注用 0.5mg「ACT」 1.5mg「ACT」	エポプロステノールナトリウム	アクテリオンファーマシューティカルズジャパン株式会社	<p>○肺動脈性肺高血圧症</p> <p>【用量設定(投与開始時)】 本剤は専用溶解用液(生食液)を用いて溶解し、成人には2ng/kg/分の投与速度で精密持続点滴装置(シリンジポンプ又は輸液ポンプ)により、持続静脈内投与を開始。患者の状態(症状、血圧、心拍数、血行動態等)を十分観察しながら15分以上の間隔をおいて1~2ng/kg/分ずつ増量し、10ng/kg/分までの範囲で最適投与速度を決定。最適投与速度の決定にあたっては、増量時における潮紅(軽微なものを除く)、頭痛、嘔気等の副作用の発現が重要な指標となる。このような症状が軽度でも認められた場合にはその後の増量を中止し、それらの症状が消失しない場合には15分以上の間隔をおいて2ng/kg/分ずつ減量。</p> <p>【継続投与】 その後は最適投与速度で維持し、定期的に患者を観察し症状に応じて投与速度を適宜調節するが、その場合も患者の状態(症状、血圧、心拍数、血行動態等)を観察しながら15分以上の間隔をおいて1~2ng/kg/分ずつ増減。</p>	<p>1.過敏症</p> <p>2.右心不全の急性増悪時</p> <p>3.重篤な左心機能障害</p> <p>4.重篤な低血圧</p> <p>5.用量設定期(投与開始時)における肺水腫の増悪</p>		<p>1. 過度の血圧低下、低血圧性ショック、徐脈、意識喪失・意識障害等の重大な副作用が認められているので、本剤の投与は患者の状態を十分観察しながら行うこと。</p> <p>2. 本剤の使用にあたっては、【用法・用量】、「用法・用量に関連する使用上の注意」を遵守すること。</p> <p>(1)本剤は常に専用溶解用液(生食液)のみで溶解し、他の注射剤等と配合しないこと。また、他の注射剤、輸液等を併用投与する場合は、混合せず別の静脈ラインから投与すること。</p> <p>(2)外国で長期投与後の急激な中止により死亡に至った症例が報告されているので、本剤を休薬又は投与中止する場合は、徐々に減量すること。</p>	<p>体重別の注射液流量(mL/時)は添付文書参照。</p> <p>【過量投与】 徴候、症状:一般的に本剤の過量投与後には過度の薬理学的効果があらわれる結果として、過度の血圧低下、意識消失等の事象が発現する。</p> <p>処置:減量又は投与中止に加え、輸液、カテコールアミン、アトロピン硫酸塩水和物を投与するなど必要な対症療法を行うこと。投与中止の際は、肺高血圧症状の悪化又は再発を避けるため可能な限り徐々に投与速度を落とした後に中止すること。</p>
HR エボルトラ点滴静注20mg	クロファラビン	サノフィ株式会社	<p>○再発又は難治性の急性リンパ性白血病</p> <p>52mg/m²(体表面積)を1日1回2時間以上かけて点滴静注。これを5日間連日投与し、少なくとも9日間休薬。これを1クールとして繰り返す。状態により適宜減量。</p>	過敏症		<p>本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・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ついてのみ投与すること。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。なお、本剤使用にあたっては添付文書を熟読すること。</p>	<p>【用法及び用量に関連する使用上の注意】 減量、休薬又は中止基準は添付文書参照。</p> <p>【適用上の注意】 ・調製時 ①希釈して使用すること。 ②滅菌済みシリンジフィルター(孔径0.2μm)でろ過し、5%ブドウ糖液又は生食液で希釈して最終的に0.15~0.4mg/mLの濃度に調製すること。</p> <p>・投与時 配合変化試験を実施していないため、他の静注用薬剤等との配合又は同じ静注ラインでの同時注入は避けること。</p>

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
オノアクト点滴静注用150mg	ランジオロール塩酸塩	小野薬品工業株式会社	<p>○手術時の下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 0.125 mg/kg/min の速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/min の速度で静脈内持続投与。投与中は心拍数、血圧を測定し0.01～0.04 mg/kg/min の用量で適宜調節。</p> <p>○手術後の循環動態監視下における下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 0.06 mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.02 mg/kg/minの速度で静脈内持続投与を開始。5～10分を目安に目標とする徐拍作用が得られない場合は、0.125 mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.04 mg/kg/minの速度で静脈内持続投与。投与中は心拍数、血圧を測定し0.01 ～ 0.04 mg/kg/minの用量で適宜調節。</p> <p>○心機能低下例における下記の頻脈性不整脈 心房細動、心房粗動 1 μg/kg/minの速度で静脈内持続投与を開始。投与中は心拍数、血圧を測定し1～ 10 μg/kg/minの用量で適宜調節。</p>	<p><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.過敏症</p> <p><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</p>			<p>50mg製剤採用有り。</p> <p>【用法・用量に関連する使用上の注意】 ・体重別静脈内持続投与速度表は添付文書参照。</p> <p>【適用上の注意】 ・調製方法 ランジオロール塩酸塩50mgを5mL以上、ランジオロール塩酸塩150mgを15mL以上の生食液等で溶解。10mg/mLを超える濃度で点滴すると、局所反応や皮膚壊死が発現するおそれがあるので、十分に注意すること。</p>
オールドレブ点滴静注用150mg	コリスチンメタンサルホン酸ナトリウム	グラクソ・スミスクライン株式会社	<p><適応菌種> コリスチンに感性の大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、緑膿菌、アシネトバクター属 ただし、他の抗菌薬に耐性を示した菌株に限る</p> <p><適応症> 各種感染症 成人には、1回1.25～2.5mg/kgを1日2回、30分以上かけて点滴静注。</p>	本剤の成分又はポリミキシンBに対し過敏症		<p>本剤の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」及び「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。</p>	<p>【用法用量に関連する使用上の注意】 腎機能障害者に対する投与量は添付文書参照。</p> <p>【適用上の注意】 ・調製方法 本剤1バイアルに注射用水又は生食液2mLを加え、泡立たないように穏やかに溶解し溶解液とする(溶解液の濃度は75mg/mLである)。この溶解液を生食液等で希釈し、通常50mLの点滴静注用液とする。</p>
オルプロリクス静注用500	エフトレノナコグアルファ(遺伝子組換え)	バイオジェン・ジャパン株式会社	<p>○血液凝固第Ⅸ因子欠乏患者における出血傾向の抑制</p> <p>本剤を添付の溶解液全量で溶解し、数分かけて緩徐に静脈内に注射。1回50国際単位/kg体重を投与するが、状態に応じて適宜増減。定期的に投与する場合、50国際単位/kg体重を週1回投与、又は100国際単位/kg体重を10日に1回投与から開始。以降の投与量及び投与間隔は患者の状態に応じて適宜調節するが、1回の投与量は100国際単位/kg体重を超えないこと。</p>				<p>生物由来製品(遺伝子組み換え製剤)。</p> <p>【用法用量に関連する使用上の注意】 ・急性出血時や周術期における投与量及び投与間隔の目安は添付文書参照。</p> <p>【重要な基本的注意】 ・医師の判断により在宅自己注射が可。</p> <p>【取扱い上の注意】 ・記録の保存 本剤は特定生物由来製品ではないが、血液製剤代替医薬品であることから、本剤を血液凝固第Ⅸ因子欠乏者に投与(処方)した場合は、医薬品名及びその製造番号、投与(処方)した日、使用者名、住所等を記録し、少なくとも20年間保存すること。</p>
ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ5mL 7.5mL	ガドブトロール	バイエル薬品株式会社	<p>○磁気共鳴コンピューター断層撮影における下記造影 脳・脊髄造影 躯幹部・四肢造影</p> <p>0.1mL/kgを静脈内投与。</p>	本剤の成分又はガドリニウム造影剤に対し過敏症		<p>1. 本剤を髄腔内に投与すると重篤な副作用を発現するおそれがあるので、髄腔内には投与しないこと。 2. 重篤な腎障害のある患者では、ガドリニウム造影剤による腎性全身性線維症の発現のリスクが上昇することが報告されているので、腎障害のある患者又は腎機能が低下しているおそれのある患者では、十分留意すること。</p>	<p>マグネピスト静注シリンジ(ガドペンテト酸ジメグルミン)5mL、10mLから切り替え。</p> <p>【原則禁忌】 1. 一般状態の極度に悪い者 2. 気管支喘息 3. 重篤な腎障害</p>

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
カルベニン点滴用0.5g	パニペナム ベタミプロン	第一三共株式会社	<p><適応菌種> パニペナムに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌属、腸球菌属、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、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、シュードモナス属、緑膿菌、バークホルデリア・セパシア、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属</p> <p><適応症> 敗血症、感染性心内膜炎、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、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)、精巣上体炎(副睾丸炎)、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、化膿性髄膜炎、眼窩感染、眼内炎(全眼球炎を含む)、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎</p> <p>【成人】 1日1gを2回に分割し、30分以上かけて点滴静注。年齢・症状に応じて適宜増減するが、重症又は難治性感染症には、1日2gまで増量し2回に分割し投与可。ただし、成人に1回1g投与する場合は60分以上かけて投与。</p> <p>【小児】 1日30～60mg/kgを3回に分割し、30分以上かけて点滴静注。年齢・症状に応じて適宜増減するが、重症又は難治性感染症には、1日100mg/kgまで増量し3～4回に分割して投与可。ただし、投与量の上限は1日2gまでとする。</p>	1.本剤の成分によるショックの既往歴 2.バルプロ酸ナトリウム投与中	バルプロ酸ナトリウム(デパケン、パレリン、●ハイセレンイン等) ●:院内未採用薬		<p>【原則禁忌】 過敏症</p> <p>【注射液の調製法】 通常100mL以上の生食液、5%ブドウ糖液等に溶解。ただし、注射用水は溶液が等張とならないので使用しないこと。</p>
 サイラムザ点滴静注液 100mg 500mg	ラムシルマブ(遺伝子組換え)	日本イーライリリー株式会社	<p>○治癒切除不能な進行・再発の胃癌</p> <p>成人には2週間に1回、1回8mg/kg体重をおよそ60分かけて点滴静注。状態により適宜減量。</p>	1.重篤な過敏症 2.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人		<p>1. 本剤は、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。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。</p> <p>2. 心筋梗塞、脳血管障害等の重篤な動脈血栓塞栓症があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、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。重度の動脈血栓塞栓症があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。</p> <p>3. 重度の消化管出血があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、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。重度の出血があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。</p> <p>4. 消化管穿孔があらわれ、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、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。消化管穿孔があらわれた患者には、本剤を再投与しないこと。</p>	<p>【用法・用量に関連する使用上の注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧又は蛋白尿が発現時の休薬、減量又は投与中止基準は添付文書参照。 ・注射液の調製法 投与時には、必要量を計算し、必要量を注射筒で抜き取り、点滴静注用容器にて日局生食液と混和して全量250mLとして用いる。輸液は十分に混和すること。 <p>【適用上の注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調製時 調製には日局生食液のみを使用すること。ブドウ糖液との配合を避けること。 ・投与時 ①投与速度は25mg/分を超えないこと。 ②投与にあたっては、蛋白質透過型のフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用し、他の薬剤と同じラインを使用しないこと。本剤投与終了後は、使用したラインを日局生食液にてフラッシュすること。

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
シナジス筋注液 50mg	パリビズマブ(遺伝子組換え)	アッヴィ合同会社	○下記の新生児、乳児および幼児におけるRSウイルス(Respiratory Syncytial Virus)感染による重篤な下気道疾患の発症抑制 RSウイルス感染流行初期において 1.在胎期間28週以下の早産で、12か月齢以下の新生児および乳児 2.在胎期間29週～35週の早産で、6か月齢以下の新生児および乳児 3.過去6か月以内に気管支肺異形成症(BPD)の治療を受けた24か月齢以下の新生児、乳児および幼児 4.24か月齢以下の血行動態に異常のある先天性心疾患(CHD)の新生児、乳児および幼児 5.24か月齢以下の免疫不全を伴う新生児、乳児および幼児 6.24か月齢以下のダウン症候群の新生児、乳児および幼児 15mg/kgをRSウイルス流行期を通して月1回筋肉内に投与。注射量が1mLを超える場合には分割して投与。	過敏症			シナジス筋注液100mg採用有り。 【用法・用量に関連する使用上の注意】 ・投与液量は以下による。 1回投与液量(mL)＝体重(kg)×15mg/kg÷100mg/mL ・投与中にRSウイルスに感染した場合においても、再感染による重篤な下気道疾患の発症を抑制するためにRSウイルスの流行期間中は本剤を継続投与することが推奨される。
セトロタイド注射用0.25mg	セトロレリクス酢酸塩	メルクセローノ株式会社 日本化薬株式会社	○調節卵巣刺激下における早発排卵の防止 【3mg単回投与法】 卵巣刺激開始6又は7日目に、3mgを腹部皮下に単回投与。卵胞の発育が不十分等の理由により、投与から5日以内に排卵誘発を行わない場合には、3mg投与の5日後から排卵誘発当日まで、0.25mgを1日1回腹部皮下に連日投与。 【0.25mg反復投与法】 卵巣刺激開始6日目から排卵誘発当日まで、0.25mgを1日1回腹部皮下に連日投与。	1. 本剤の成分又はGnRH誘導体に対し過敏症 2. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳中の婦人 3. 卵巣、乳房、子宮、下垂体又は視床下部に腫瘍のある者 4. 診断の確定していない不正出血のある者			ガニレスト皮下注0.25mgシリンジに切り替え。 薬価基準未収載医薬品。 【適用上の注意】 調製時 ・0.25mg製剤は注射用水1mLに溶解すること。
デキサート注射液 1.65mg 3.3mg 6.6mg	デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム	富士製薬工業株式会社	内分泌疾患 慢性副腎皮質機能不全(原発性、続発性、下垂体性、医原性)〔筋〕 急性副腎皮質機能不全(副腎クリーゼ)〔静、点滴、筋〕 副腎性症候群〔*筋〕 亜急性性甲状腺炎〔*筋〕 甲状腺中毒症〔甲状腺(中毒性)クリーゼ〕〔静、点滴、*筋〕 甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症〔*筋〕 特発性低血糖症〔静、点滴、*筋〕 リウマチ性疾患、結合織炎及び関節炎 関節リウマチ〔筋、関〕 若年性関節リウマチ(スチル病を含む)〔筋、関〕 リウマチ熱(リウマチ性心炎を含む)〔*静、*点滴、筋〕 リウマチ性多発筋痛〔筋〕 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎)〔筋〕 強直性脊椎炎(リウマチ性脊椎炎)に伴う四肢関節炎〔関〕 関節周囲炎(非感染性のものに限る)〔軟、腱鞘内、滑液のう内〕 腱炎(非感染性のものに限る)〔軟、腱鞘内〕 腱鞘炎(非感染性のものに限る)〔腱鞘内〕 腱周囲炎(非感染性のものに限る)〔軟、腱鞘内、滑液のう内〕 滑液包炎(非感染性のものに限る)〔滑液のう内〕 変形性関節症(炎症症状がはっきり認められる場合)〔関〕 非感染性慢性関節炎〔関〕 痛風性関節炎〔関〕 膠原病 エリテマトーデス(全身性及び慢性円板状)〔*静、*点滴、筋〕 全身性血管炎(大動脈炎症候群、結節性動脈周囲炎、多発性動脈炎、ヴェゲナ肉芽腫症を含む)〔*静、*点滴、筋〕 多発性筋炎(皮膚筋炎)〔*静、*点滴、筋〕 強皮症〔*筋〕 腎疾患 ネフローゼ及びネフローゼ症候群〔*静、*点滴、*筋〕 心疾患 うっ血性心不全〔*静、*点滴、*筋〕 アレルギー性疾患 気管支喘息(但し、筋注射以外の投与方法では不適当な場合に限る)〔静、点滴、筋、ネブ〕 喘息性気管支炎(小児喘息性気管支炎を含む)〔*筋、ネブ〕 喘息発作重積状態〔静、点滴〕 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)〔*静、*点滴、*筋〕 血清病〔静、点滴、*筋〕 アナフィラキシーショック〔静、点滴〕 血液疾患 紫斑病(血小板減少性及び血小板非減少性)〔静、点滴、*筋〕 溶血性貧血(免疫性又は免疫性機序の疑われるもの)〔静、点滴、*筋〕 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)〔静、点滴、*筋〕 上記疾患のうち髄膜白血病〔骨〕 再生不良性貧血〔静、点滴、*筋〕 凝固因子の障害による出血性素因〔静、点滴、*筋〕 顆粒球減少症(本態性、続発性)〔静、点滴、*筋〕 消化器疾患 潰瘍性大腸炎〔*静、*点滴、*筋、注腸〕 限局性腸炎〔*静、*点滴、*筋、注腸〕 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)〔*静、*点滴、*筋〕	1.過敏症 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		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。	デカドロン注射液からの切り替え。 【原則禁忌】 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者 12. 急性心筋梗塞を起こした者 13. ウイルス性結膜・角膜疾患、結核性眼疾患、真菌性眼疾患及び急性化膿性眼疾患の者に対する眼科的投与 14. コントロール不良の糖尿病

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
			<p>肝疾患 劇症肝炎(臨床的に重症とみなされるものを含む)〔静、*点滴、*筋〕 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)〔*筋〕</p> <p>肺疾患 びまん性間質性肺炎(肺線維症)(放射線肺臓炎を含む)〔*静、点滴、ネブ〕</p> <p>重症感染症 重症感染症(化学療法と併用する)〔静、点滴、*筋〕</p> <p>結核性疾患 結核性髄膜炎(抗結核剤と併用する)〔脊〕 結核性胸膜炎(抗結核剤と併用する)〔胸〕</p> <p>神経疾患 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)〔静、点滴、*筋、脊〕 末梢神経炎(ギランバレー症候群を含む)〔*静、*点滴、*筋、脊〕 重症筋無力症〔静、点滴、*筋、脊〕 多発性硬化症(視束脊髄炎を含む)〔静、点滴、*筋、脊〕 小舞踏病〔*筋〕 顔面神経麻痺〔*筋〕 背髄網膜炎〔*筋〕</p> <p>悪性腫瘍 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、菌状肉肉症)及び類似疾患(近縁疾患)〔静、点滴、*筋、脊〕 好酸性肉芽腫〔静、点滴、*筋〕 乳癌の再発転移〔*筋〕</p> <p>以下の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法 多発性骨髄腫〔点滴〕 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)〔静、点滴〕</p> <p>外科疾患 副腎摘除〔静、点滴、筋〕 臓器・組織移植〔*筋〕 侵襲後肺水腫〔静、ネブ〕 副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲〔*筋〕 外科的ショック及び外科的ショック様状態〔静〕 脳浮腫〔静〕 輸血による副作用〔静〕 気管支けいれん(術中)〔静〕 蛇毒・昆虫毒(重症の虫さされを含む)〔*筋〕 手術後の腹膜癒着防止〔腹腔内〕</p> <p>瘻形外科疾患 椎間板ヘルニアにおける神経根炎(根性坐骨神経痛を含む)〔硬膜外〕 背髄浮腫〔静、硬膜外〕</p> <p>産婦人科疾患 卵管整形術後の癒着防止〔*筋、卵管腔内注入〕</p> <p>泌尿器科疾患 前立腺癌(他の療法が無効な場合)〔*筋〕 陰茎硬結〔*筋、局皮〕</p> <p>皮膚科疾患 ★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、陰部あるいは紅門湿疹、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。局注は湿潤、苔癬化の著しい場合のみとする)〔*筋、局皮〕</p> <p>★痒疹群(小児ストロフルス、じん麻疹様苔癬、固定じん麻疹を含む)(但し、重症例に限る。また固定じん麻疹は局注が望ましい)〔*筋、局皮〕 じん麻疹(慢性例を除く)(重症例に限る)〔*点滴、*筋〕 ★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、慢性肢端皮膚炎、疱疹状膿疱疹、ライター症候群]〔*点滴、*筋〕 上記疾患のうち★尋常性乾癬〔局皮〕 ★掌跖膿疱症(重症例に限る)〔*筋〕 ★扁平苔癬(重症例に限る)〔*筋、局皮〕 成年性浮腫性硬化症〔*筋〕 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)〔*筋〕 粘膜皮膚眼症候群[開口部びらん性外皮膚症、ステブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ペーチェット病(眼症状のない場合)、リップシュッツ急性陰門潰瘍]〔*点滴、*筋〕 ★円形脱毛症(悪性型に限る)〔局皮〕 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]〔*点滴、*筋〕 デューリング疱疹状皮膚炎(類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む)〔*点滴、*筋〕 帯状疱疹(重症例に限る)〔*筋〕 ★紅皮症(ヘブラ紅色粗糠疹を含む)〔*点滴、*筋〕 ★早期ケロイド及びケロイド防止〔局皮〕 新生児スクレレーマ〔*筋〕</p> <p>眼科疾患 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、網脈血管炎、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)〔*静、*筋、結膜下、球後、点眼〕 外眼筋及び前眼部の炎症性疾患の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合(眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、虹彩毛様体炎)〔*静、*筋、結膜下、球後〕 眼科領域の術後炎症〔*静、*筋、結膜下、点眼〕</p> <p>耳鼻咽喉科疾患 急性・慢性中耳炎〔*静、*点滴、*筋、中耳腔内〕 滲出性中耳炎・耳管狭窄症〔*静、*点滴、*筋、中耳腔内、耳管内〕 メニエル病及びメニエル症候群〔静、点滴、筋〕 急性感音性難聴〔静、点滴、筋〕 血管運動(神経)性鼻炎〔筋、ネブ、鼻腔、鼻甲〕 アレルギー性鼻炎〔筋、ネブ、鼻腔、鼻甲〕 花粉症(枯草熱)〔筋、ネブ、鼻腔、鼻甲〕 副鼻腔炎・鼻茸〔筋、ネブ、鼻腔、副鼻腔、鼻茸内〕 進行性壞疽性鼻炎〔静、点滴、筋、ネブ、鼻腔、副鼻腔、喉頭・気管〕 喉頭炎・喉頭浮腫〔静、点滴、筋、ネブ、喉頭・気管〕 喉頭ポリープ・結節〔*静、*点滴、*筋、ネブ、喉頭・気管〕 食道の炎症(腐蝕性食道炎、直達鏡使用後)及び食道拡張術後〔静、点滴、筋、ネブ、食道〕 耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法〔静、点滴、筋、軟、局皮、ネブ、鼻腔、副鼻腔、鼻甲、喉頭・気管、中耳腔内、食道〕</p> <p>歯科・口腔外科疾患 難治性口内炎及び舌炎(局所療法で治癒しないもの)〔軟〕</p> <p>用法・用量は添付文書参照。</p>			<p><注釈></p> <p>1.[]中は、適応に対する注射部位又は投与法を示す。</p> <p>2.*印(注射部位又は投与法の左肩)</p> <p>適応の*印の附されている注射部位又は投与法に対しては、以下のような条件でのみ使用できるものを示す(その事由がなくなった場合は、速やかに他の投与法にきりかえること)。</p> <p>(1)[*静]及び[*点滴]の場合</p> <p>経口投与不能時、緊急時及び筋注射不適時</p> <p>(2)[*筋]の場合</p> <p>経口投与不能時</p> <p>3.★印(適応の左肩)</p> <p>★印の附されている適応に対しては、外用剤を用いても効果が不十分な場合あるいは十分な効果を期待し得ないと推定される場合にのみ用いることとされたものを示す。</p> <p>筋:筋肉内 静:静脈内 点滴:点滴静脈内 脊:脊髄腔内 関:関節腔内 胸:胸腔内 軟:軟組織内 鼻腔:鼻腔内 局皮:局所皮内 鼻甲:鼻甲介内 ネブ:ネブライザー</p>	

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
<p>HR</p> <p>ドセタキセル点滴静注「ニプロ」 20mg/1mL 80mg/4mL</p>	ドセタキセル	ニプロ株式会社	<p>○乳癌、非小細胞肺癌、胃癌、頭頸部癌 成人に1日1回、60mg/m²(体表面積)を1時間以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。状態により適宜増減。ただし、1回最高用量は75mg/m²とする。</p> <p>○卵巣癌 成人に1日1回、70mg/m²(体表面積)を1時間以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。状態により適宜増減。ただし、1回最高用量は75mg/m²とする。</p> <p>○食道癌、子宮体癌 成人に1日1回、70mg/m²(体表面積)を1時間以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。状態により適宜減量。</p> <p>○前立腺癌 成人に1日1回、75mg/m²(体表面積)を1時間以上かけて3週間間隔で点滴静注。状態により適宜減量。</p>	<p>1.重篤な骨髄抑制 2.感染症を合併 3.発熱を有し感染症疑い 4.本剤又はポリソルベート80含有製剤に対し重篤な過敏症 5.妊婦又は妊娠している可能性</p>		<p>本剤の用量規制因子(Dose Limiting Factor, DLF)は好中球減少であり、本剤の使用により重篤な骨髄抑制(主に好中球減少)、重症感染症等の重篤な副作用及び本剤との因果関係が否定できない死亡例が認められている。したがって、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、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、下記の患者には投与しないなど適応患者の選択を慎重に行うこと。</p> <p>1.重篤な骨髄抑制のある者 2.感染症を合併している者 3.発熱を有し感染症の疑われる者</p> <p>治療の開始に先立ち、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。 本剤の使用にあたっては添付文書を熟読のこと。</p>	<p>タキソテール点滴静注からの切り替え。 ワンタキソテール点滴静注の採用有り。</p> <p>【用法・用量に関連する使用上の注意】 ・投与にあたっては、特に本剤の用量規制因子である好中球数の変動に十分留意し、投与当日の好中球数が2,000/mm³未満であれば、投与を延期すること。 ・投与量が増加すると、骨髄抑制がより強くあらわれるおそれがあるので注意すること。 ・投与時には、必要量を注射筒で抜き取り、直ちに250又は500mLの生食液又は5%ブドウ糖液に混和し、1時間以上かけて点滴静注すること。</p>
<p>新薬</p> <p>HR</p> <p>トルリシティ皮下注 0.75mgアテオス</p>	デュラグルチド(遺伝子組換え)	大日本住友製薬株式会社 日本イーライリリー株式会社	<p>○2型糖尿病</p> <p>成人には、0.75mgを週に1回、皮下注射。</p>	<p>1.過敏症 2.糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病 3.重症感染症、手術等の緊急の場合</p>			<p>新医薬品であるため、平成28年8月末日までは、投薬期間は1回14日分を限度とされている。</p> <p>【重要な基本的注意】 ・低血糖があらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している者に投与するときは注意すること。 ・週1回、同一曜日に投与する薬剤である。投与を忘れた場合は、次回投与までの期間が3日間(72時間)以上であれば、気づいた時点で直ちに投与し、その後はあらかじめ定めた曜日に投与すること。次回投与までの期間が3日間(72時間)未満であれば投与せず、次のあらかじめ定めた曜日に投与すること。なお、週1回投与の曜日を変更する必要がある場合は、前回投与から少なくとも3日間(72時間)以上間隔を空けること。</p>
<p>HR</p> <p>ビデュリオン皮下注用2mgペン</p>	エキセナチド	アストラゼネカ株式会社	<p>○2型糖尿病</p> <p>ただし、食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤、ビッグアナイド系薬剤及びチアゾリジン系薬剤(各薬剤単独療法又は併用療法を含む)による治療で十分な効果が得られない場合に限る。</p> <p>成人には、2mgを週に1回、皮下注射。</p>	<p>1.過敏症 2.糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病 3.重症感染症、手術等の緊急の場合 4.透析患者を含む重度腎機能障害</p>			<p>・ビデュリオン皮下注用からの切り替え。 ・エキセナチド製剤(バイエッタ皮下注ペン採用あり)</p> <p>【重要な基本的注意】 低血糖を起こすことがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している者に投与するときは注意すること。また、低血糖症状及びその対処方法について十分説明すること。</p>

医薬品名	一般名	会社名	効能・効果 用法・用量	禁忌	併用禁忌	警告	備考
<p>新薬</p> <p>HR</p> <p>ランタスXR注 ソロスター</p>	インスリン グルルギン (遺伝子組 換え)	サノフィ株式会 社	<p>○インスリン療法が適応となる糖尿病</p> <p>成人では、初期は1日1回4～20単位を皮下注射するが、ときに他のイン スリン製剤を併用することがある。注射時刻は毎日一定。投与量は、患 者の症状及び検査所見に応じて増減。その他のインスリン製剤の投与 量を含めた維持量は、通常1日4～80単位。ただし、必要により上記用 量を超えて使用することがある。</p>	<p>1.低血糖症状</p> <p>2.本剤の成分又は他の インスリン グルルギン 製剤に対し過敏症</p>			<p>・ランタス注ソロスター採用有り。</p> <p>【用法及び用量に関連する使用上の注意】 他の基礎インスリン製剤から変更する場合の用 法・用量は添付文書参照。</p> <p>【適用上の注意】 ・保存時 使用開始後は冷蔵庫に保存せず、遮光保存す ること。 ・使用開始後の使用期限 使用開始後6週間を超えたものは使用しないこ と。</p> <p>【投薬期間制限医薬品に関する情報】 新医薬品であるため、2016年8月末まで1回14日 分を限度として投与すること。</p>
<p>HR</p> <p>ヤーボイ点滴静 注液50mg</p>	イピリムマ ブ(遺伝子 組換え)	ブリistol・マ イヤーズ 小野薬品工業 株式会社	<p>○根治切除不能な悪性黒色腫</p> <p>成人には1日1回3mg/kg(体重)を3週間間隔で4回点滴静注。</p>	<p>重度の過敏症</p>		<p>1. 本剤は、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、本剤の使用が適切と 判断される症例についてのみ投与 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。</p> <p>2. 本剤投与により、重篤な下痢、 大腸炎、消化管穿孔があらわれる ことがあり、本剤の投与終了から 数ヵ月後に発現し、死亡に至った 例も報告されている。投与中だけ でなく、投与終了後も観察を十分に 行い、異常が認められた場合に は、副腎皮質ホルモン剤の投与等 の適切な処置を行うこと。</p>	<p>【用法及び用量に関連する使用上の注意】 ・他の抗悪性腫瘍剤と併用しないこと。 ・副作用が発現した場合の投与の延期又は中止 基準は添付文書参照。 ・90分かけて点滴静注すること。本剤を希釈して 投与する場合には、生食液又は5%ブドウ糖液を 用いること。</p> <p>【適用上の注意】 ・調製時 本剤は、そのまま、もしくは生食液又は5%ブドウ 糖液を用いて1～4mg/mLの濃度に希釈し、投与 すること。 ・投与時 0.2～1.2ミクロンのメンブランフィルターを用いた インラインフィルターを通して投与すること。</p>
<p>生食注シリンジ 「オーツカ」 10mL 20mL</p>	塩化ナトリ ウム	大塚製薬株式 会社	<p>○注射：細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロール欠乏時、注射 剤の溶解希釈剤 ①20～1000mLを皮下、静脈内注射又は点滴静注。年齢、症状により適 宜増減。 ②適量を取り、注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。</p> <p>○外用：皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布 含そう・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進 ①皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。 ②含そう、噴霧吸入に用いる。</p> <p>○その他：医療用器具の洗浄 医療用器具の洗浄に用いる。</p>				<p>【取扱い上の注意】 開封後の使用は一回限りとし、使用後の残液は 容器とともに速やかに廃棄すること。</p>