

## 1 神経系及び感覚器官用医薬品

## 11 中枢神経系用薬

## 111 全身麻酔剤

## 1115 溶性バルビツール酸系及び溶性チオバルビツール酸系製剤

## ■イソゾール注射用0.5g(日医工)【注射】

(般)注射用チアミラールナトリウム

劇習処 高婦

## 効能効果

全身麻酔, 全身麻酔の導入, 局所麻酔剤・吸入麻酔剤との併用, 精神神経科における電撃療法の際の麻酔, 局所麻酔剤中毒・破傷風・子癇等に伴う痙攣

## 用法用量

## 1. 静脈内投与:

(1) 溶液濃度: 2.5%水溶液(5%溶液は静脈炎を起こすことがある。)

(2) 投与量・投与方法: 調整したチアミラール水溶液を静脈より注入する。本剤の用量や静注速度は年齢・体重とは関係が少なく個人差があるため一定ではないが, 大体の基準は次の通り。

[1]. 全身麻酔の導入: 最初に2~4mL(2.5%溶液で50~100mg)を注入して患者の全身状態, 抑制状態などを観察し, その感受性より追加量を決定する。次に患者が応答なくなるまで追加注入し, 応答がなくなった時の注入量を就眠量とする。さらに就眠量の半量ないし同量を追加注入したのち, 他の麻酔法に移行する。

なお, 気管内に挿管する場合は筋弛緩剤を併用する。

## [2]. 短時間麻酔:

1) 患者とコンタクトを保ちながら最初に2~3mL(2.5%溶液で50~75mg)を10~15秒位の速度で注入後30秒間, 麻酔の程度, 患者の全身状態を観察する。さらに必要ならば2~3mLを同速度で注入し, 患者の応答のなくなった時の注入量を就眠量とする。なお手術に先立ち, さらに2~3mLを同速度で分割注入すれば10~15分程度の麻酔が得られる。

2) 短時間で手術が終了しない場合は注射針を静脈中に刺したまま呼吸, 脈拍, 血圧, 角膜反射, 瞳孔対光反射などに注意しながら手術の要求する麻酔深度を保つように1~4mL(2.5%溶液で25~100mg)を分割注入する(1回の最大使用量は1gまでとする)。

[3]. 精神神経科における電撃療法の際の麻酔: 通常12mL(2.5%溶液で300mg)をおよそ25秒~35秒で注入し, 必要

な麻酔深度に達したことを確かめたのち, 直ちに電撃療法を行う。

[4]. 併用使用: 本剤は局所麻酔剤あるいは, 吸入麻酔剤と併用することができる。通常2~4mL(2.5%溶液で50~100mg)を間歇的に静脈内注入する。点滴投与を行う場合は, 静脈内点滴麻酔法に準ずる。

[5]. 痙攣時における使用: 患者の全身状態を観察しながら, 通常2~8mL(2.5%溶液で50~200mg)を痙攣が止まるまで徐々に注入する。

場合により次のような方法を用いる。

## 2. 直腸内注入:

(1) 溶液濃度: 10%水溶液

(2) 投与量: 体重kgあたり20~40mg(10%溶液で0.2~0.4mL/kg)を基準とする。

(3) 注入法: 溶液を注射器に入れ, 注射器の先に導尿用カテーテルをつけ肛門より直腸に挿入し, 注腸する。注入後15分で麻酔にはいり, 約1時間持続する。

## 3. 筋肉内注射:

(1) 溶液濃度: 2.0~2.5%水溶液, とくに7歳以下の小児に対しては2%溶液を使用する(2.5%以上の濃度は組織の壊死をおこす危険がある)。

(2) 筋注部位: 大腿筋肉, 上腕部筋肉など筋肉の多い部位を選んで注射する。

(3) 投与量: 体重kgあたり20mg(2%溶液で1mL/kg)を基準とする。

(4) 投与方法: 一度に全量を注入してはならず, 全量を2~3等分して, 5分毎に必要なに応じて追加投与する。注入後5~15分で麻酔にはいり, 約40~50分程度持続する。

## 113 抗てんかん剤

## 1132 ヒダントイン系製剤

## ■アクセノン末(大日本住友製薬)【内用】

(般)エトイン末

処 高婦

## 効能効果

てんかんのけいれん発作:

強直間代発作(全般けいれん発作, 大発作)

## 用法用量

エトインとして, 通常成人1日1~3gを毎食後および就寝前の4回に分割経口投与する。

小児には1日0.5~1gを4回に分割経口投与する。

一般に, 初回より大量投与することは避け, 少量より始め, 十分な効果が得られるまで漸増する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

■アレピアチン注250mg(大日本住友製薬)【注射】  
(般)フェニトインナトリウム注射液

劇処 高婦

### 効能効果

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

### 用法用量

本剤の有効投与量は、発作の程度、患者の耐薬性等により異なるが、通常成人には、本剤 2.5～5mL(フェニトインナトリウムとして 125～250mg)を、1 分間 1mL を超えない速度で徐々に静脈内注射する。

以上の用量で発作が抑制できないときには、30 分後さらに 2～3mL(フェニトインナトリウムとして 100～150mg)を追加投与するか、他の対策を考慮する。小児には、成人量を基準として、体重により決定する。

本剤の投与により、けいれんが消失し、意識が回復すれば経口投与に切り替える。

### 用法用量使用上注意

1. 眼振、構音障害、運動失調、眼筋麻痺等があらわれた場合は過量になっているので、投与を直ちに中止すること。また、意識障害、血圧降下、呼吸障害があらわれた場合には、直ちに人工呼吸、酸素吸入、昇圧剤の投与など適切な処置を行うこと。用量調整をより適切に行うためには、本剤の血中濃度測定を行うことが望ましい。
2. 急速に静注した場合、心停止、一過性の血圧降下、呼吸抑制等の循環・呼吸障害を起こすことがあるので、1 分間 1mL を超えない速度で徐々に注射すること。また、衰弱の著しい患者、高齢者、心疾患のある患者ではこれらの副作用が発現しやすいので、注射速度をさらに遅くするなど注意すること。

114 解熱鎮痛消炎剤

1149 その他の解熱鎮痛消炎剤

■エトドラク錠100mg「タイヨー」(テバ製薬)【内用】  
(般)エトドラク錠  
(先)ハイペン錠100mg

【後発品】劇 高婦子

### 効能効果

下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：  
関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸腕症候群、腱鞘炎  
手術後並びに外傷後の消炎・鎮痛

### 用法用量

通常、成人にはエトドラクとして 1 日量 400mg を朝・夕食後の 2 回に分けて経口投与する。  
なお、年齢、症状により適宜増減する。

■ザトフェロン錠80(沢井製薬)【内用】  
(般)ザルトプロフェン錠  
(先)ソレトン錠80

【後発品】劇 高婦子

### 効能効果

下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛  
関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸腕症候群  
手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛

### 用法用量

通常、成人にザルトプロフェン 1 回 80mg(本剤 1 錠)、1 日 3 回経口投与する。  
頓用の場合は、1 回 80～160mg(1～2 錠)を経口投与する。

■ロキソト錠60mg(日新製薬—山形)【内用】  
(般)ロキソプロフェンナトリウム水和物錠  
(先)ロキソニン錠60mg

【後発品】高婦子

### 効能効果

1. 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：  
関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸腕症候群、歯痛
2. 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎
3. 下記疾患の解熱・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)

### 用法用量

効能・効果 1.2.の場合：  
通常、成人にロキソプロフェンナトリウム水和物(無水物として)1 回 60mg、1 日 3 回経口投与する。頓用の場合は、1

回 60～120mg を経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。

効能・効果 3. の場合：

通常、成人にロキソプロフェンナトリウム水和物（無水物として）1 回 60mg を頓用する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として 1 日 2 回までとし、1 日最大 180mg を限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。

■ロキソニン細粒10%（第一三共）【内用】

（般）ロキソプロフェンナトリウム水和物細粒

高婦子

効能効果

効能・効果	用法・用量
[1] 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛	効能・効果[1]・[2]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg、1 日 3 回経口投与する。頓用の場合は、1 回 60～120mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
[2] 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎	効能・効果[1]・[2]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg、1 日 3 回経口投与する。頓用の場合は、1 回 60～120mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
[3] 下記疾患の解熱・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）	効能・効果[3]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg を頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として 1 日 2 回までとし、1 日最大 180mg を限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。

用法用量

効能・効果	用法・用量
-------	-------

[1] 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛	効能・効果[1]・[2]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg、1 日 3 回経口投与する。頓用の場合は、1 回 60～120mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
[2] 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎	効能・効果[1]・[2]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg、1 日 3 回経口投与する。頓用の場合は、1 回 60～120mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
[3] 下記疾患の解熱・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）	効能・効果[3]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg を頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として 1 日 2 回までとし、1 日最大 180mg を限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。

■ロキソニン錠60mg（第一三共）【内用】

（般）ロキソプロフェンナトリウム水和物錠

高婦子

効能効果

効能・効果	用法・用量
[1] 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛	効能・効果[1]・[2]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg、1 日 3 回経口投与する。頓用の場合は、1 回 60～120mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
[2] 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎	効能・効果[1]・[2]の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1 回 60mg、1 日 3 回経口投与する。頓用の場合は、1 回 60～120mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。

	また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
[3] 下記疾患の解熱・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）	<p>効能・効果[3]の場合</p> <p>通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p>

### 用法用量

効能・効果	用法・用量
[1] 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛	<p>効能・効果[1]・[2]の場合</p> <p>通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p>
[2] 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎	<p>効能・効果[1]・[2]の場合</p> <p>通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p>
[3] 下記疾患の解熱・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）	<p>効能・効果[3]の場合</p> <p>通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p>

### ■ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」(サンノーバ)【内用】

(般)ロキソプロフェンナトリウム水和物錠  
(先)ロキソニン錠60mg

【後発品】 高婦子

### 効能効果

1. 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛:

関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛  
2. 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎  
3. 下記疾患の解熱・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）

### 用法用量

効能又は効果1・2の場合:  
通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。

効能又は効果3の場合:  
通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。

また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。

■ザルバン注0.2mg(日新製薬一山形)【注射】  
(般)ブプレノルフィン塩酸塩注射液  
(先)レペタン注0.2mg

【後発品】 劇向習処 高婦子

### 効能効果

1. 下記疾患並びに状態における鎮痛:  
術後、各種癌、心筋梗塞症  
2. 麻酔補助

### 用法用量

1. 鎮痛を目的とする場合:  
術後、各種癌:  
通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg～0.3mg（体重当たり4μg/kg～6μg/kg）を筋肉内に注射する。なお、初回量は0.2mgとすることが望ましい。その後必要に応じて約6～8時間毎に反復注射する。症状に応じて適宜増減する。

心筋梗塞症:  
通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mgを徐々に静脈内に注射する。症状に応じて適宜増減する。

2. 麻酔補助を目的とする場合:  
通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg～0.4mg（体重当たり4μg/kg～8μg/kg）を麻酔導入時に徐々に静脈内に注射する。症状、手術時間、併用薬などに応じて適宜増減する。

## ■ザルバン注0.3mg(日新製薬—山形)【注射】

(般)ブプレノルフィン塩酸塩注射液

(先)レペタン注0.3mg

【後発品】劇向習処 高婦子

## 効能効果

1.下記疾患並びに状態における鎮痛:

術後、各種癌、心筋梗塞症

2.麻酔補助

## 用法用量

1.鎮痛を目的とする場合:

術後、各種癌:

通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg~0.3mg(体重当たり4 $\mu$ g/kg~6 $\mu$ g/kg)を筋肉内に注射する。なお、初回量は0.2mgとすることが望ましい。その後必要に応じて約6~8時間毎に反復注射する。症状に応じて適宜増減する。

心筋梗塞症:

通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mgを徐々に静脈内に注射する。症状に応じて適宜増減する。

2.麻酔補助を目的とする場合:

通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg~0.4mg(体重当たり4 $\mu$ g/kg~8 $\mu$ g/kg)を麻酔導入時に徐々に静脈内に注射する。症状、手術時間、併用薬などに応じて適宜増減する。

116 抗パーキンソン剤

1162 ビペリデン製剤

## ■アキネトン細粒1%(大日本住友製薬)【内用】

(般)ビペリデン塩酸塩細粒

処 高婦子

## 効能効果

特発性パーキンソニズム

その他のパーキンソニズム(脳炎後、動脈硬化性、中毒性)

向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア(遅発性を除く)・アカシジア

## 効能効果使用上注意

抗パーキンソン剤はフェノチアジン系薬剤、ブチロフェン系薬剤、レセルピン誘導体等による口周部等の不随意運動(遅発性ジスキネジア)を通常軽減しない。

場合によっては、このような症状を増悪顕性化させること

がある。

## 用法用量

細粒:

ビペリデン塩酸塩として、通常成人1回1mg(細粒は0.1g)1日2回より始め、その後漸増し、1日3~6mg(細粒は0.3~0.6g)を分割経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

1169 その他の抗パーキンソン剤

## ■アーテン散1%(ファイザー)【内用】

(般)トリヘキシフェニジル塩酸塩散

処 高婦子

## 効能効果

効能・効果	用法・用量
向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア(遅発性を除く)・アカシジア	通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩として、1日量2~10mgを3~4回に分割経口投与する。
特発性パーキンソニズム及びその他のパーキンソニズム(脳炎後、動脈硬化性)	通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩として、第1日目1mg、第2日目2mg、以後1日につき2mgずつ増量し、1日量6~10mgを維持量として3~4回に分割経口投与する。

なお、いずれの場合にも、年齢、症状により適宜増減する。

## 効能効果使用上注意

抗パーキンソン病薬はフェノチアジン系薬剤、レセルピン誘導体等による口周部等の不随意運動(遅発性ジスキネジア)を通常軽減しない。場合によってはこのような症状を増悪顕性化させることがある。

## 用法用量

効能・効果	用法・用量
向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア(遅発性を除く)・アカシジア	通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩として、1日量2~10mgを3~4回に分割経口投与する。

特発性パーキンソニ ズム及びその他のパ ーキンソニズム（脳 炎後、動脈硬化性）	通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩 として、第1日目1mg、第2日目2mg、以後 1日につき2mgずつ増量し、1日量6~10mg を維持量として3~4回に分割経口投与す る。
--	---

なお、いずれの場合にも、年齢、症状により適宜増減する。

## 12 末梢神経系用薬

### 122 骨格筋弛緩剤

#### 1229 その他の骨格筋弛緩剤

■ロキシーン錠4mg（東菱薬品工業）【内用】  
（般）プリジノールメシル酸塩錠

高婦子

#### 効能効果

運動器疾患に伴う有痛性痙縮（腰背痛症、頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、変形性脊椎症など）

#### 用法用量

プリジノールメシル酸塩として、通常成人1回4mgを1日3回経口投与する。  
なお、年齢、症状により適宜増減する。

## 13 感覚器官用薬

### 131 眼科用剤

#### 1319 その他の眼科用剤

■ネオメドロールEE軟膏（ファイザー）【外用】  
（般）フラジオマイシン硫酸塩・メチルプレドニゾロン軟膏

処 高婦子

#### 効能効果

〈適応菌種〉：フラジオマイシン感性菌  
〈適応症〉：外眼部・前眼部の細菌感染を伴う炎症性疾患、  
外耳の湿疹・皮膚炎、耳鼻咽喉科領域における術後処置

#### 用法用量

〔眼科用〕：通常、適量を1日1~数回患部に点眼・塗布する。  
なお、症状により適宜増減する。  
〔耳鼻科用〕：通常、適量を1日1~数回患部に塗布する。  
なお、症状により適宜増減する。

## 133 鎮うん剤

## 1339 その他の鎮うん剤

■サタノロン錠25mg（辰巳化学）【内用】  
（般）ジフェニドール塩酸塩錠  
（先）セファドール錠25mg

【後発品】 高婦

#### 効能効果

内耳障害にもとづくめまい

#### 用法用量

通常成人1回1~2錠、1日3回経口投与する。  
年齢、症状により適宜増減する。

■トラベルミン配合錠（サンノーバ）【内用】  
（般）ジフェンヒドรามインサリチル酸塩・ジプロフィリン錠

高婦

#### 効能効果

下記の疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐・めまい  
動揺病、メニエール症候群

#### 用法用量

通常成人1回1錠を経口投与する。  
必要により1日3~4回経口投与する。  
なお、年齢、症状により適宜増減する。

2 個々の器官系用医薬品

21 循環器官用薬

211 強心剤

2119 その他の強心剤

■トリデミン顆粒1% (イセイ) 【内用】  
 (般)ユビデカレノン顆粒  
 (先)ノイキノン顆粒1%

【後発品】

効能効果

基礎治療施行中の軽度及び中等度のうっ血性心不全症状

用法用量

ユビデカレノンとして、通常成人は1回10mgを1日3回食後に経口投与する。

■ユビデカレノン顆粒1%「ツルハラ」(鶴原製薬) 【内用】  
 (般)ユビデカレノン顆粒  
 (先)ノイキノン顆粒1%

【後発品】

効能効果

基礎治療施行中の軽度及び中等度のうっ血性心不全症状

用法用量

ユビデカレノンとして通常成人は1回10mgを1日3回食後に経口投与する。

214 血圧降下剤

2149 その他の血圧降下剤

■アーチスト錠10mg(第一三共) 【内用】  
 (般)カルベジロール錠

処 高婦子

効能効果

アーチスト錠 10mg:  
 (1).本態性高血圧症(軽症～中等症)  
 (2).腎実質性高血圧症  
 (3).狭心症  
 (4).次の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者  
 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全

[表題]

<参考>

効能・効果	錠 1.25mg	錠 2.5mg	錠 10mg	錠 20mg
本態性高血圧症 (軽症～中等症)	—	—	○	○
腎実質性高血圧症	—	—	○	○
狭心症	—	—	○	○
虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全	○	○	○	—

[表脚注]

○:効能あり —:効能なし

用法用量

アーチスト錠 10mg:

(1).本態性高血圧症(軽症～中等症)、腎実質性高血圧症:カルベジロールとして、通常、成人1回10～20mgを1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

(2).狭心症:

カルベジロールとして、通常、成人1回20mgを1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

(3).虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全:カルベジロールとして、通常、成人1回1.25mg、1日2回食後経口投与から開始する。1回1.25mg、1日2回の用量に忍容性がある場合には、1週間以上の間隔で忍容性をみながら段階的に増量し、忍容性がない場合は減量する。用量の増減は必ず段階的に行い、1回投与量は1.25mg、2.5mg、5mg又は10mgのいずれかとし、いずれの用量においても、1日2回食後経口投与とする。通常、維持量として1回2.5～10mgを1日2回食後経口投与する。なお、年齢、症状により、開始用量はさらに低用量としてもよい。また、患者の本剤に対する反応性により、維持量は適宜増減する。

[表題]

<参考>

適応症	投与方法	1回投与量	投与錠数
本態性高血圧症(軽症～中等症)、腎実質性高血圧症	1日1回投与	10mg	錠10mg; 1錠 又は錠20mg; 0.5錠
本態性高血圧症(軽症～中等症)、腎実質性高血圧症	1日1回投与	20mg	錠10mg; 2錠 又は錠20mg; 1錠
狭心症	1日1回投与	20mg	錠10mg; 2錠 又は錠20mg; 1錠
虚血性心疾患又は拡張	1日2回投与	1.25mg	錠1.25mg; 1

型心筋症に基づく慢性心不全	与		錠又は錠 2.5mg ; 0.5 錠
虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全	1日2回投与	2.5mg	錠 1.25mg ; 2錠又は錠 2.5mg ; 1 錠
虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全	1日2回投与	5mg	錠 1.25mg ; 4錠又は錠 2.5mg ; 2 錠又は錠 10mg ; 0.5 錠
虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全	1日2回投与	10mg	錠 2.5mg ; 4 錠又は錠 10mg ; 1 錠

### 用法用量使用上注意

- 褐色細胞腫の患者では、単独投与により急激に血圧が上昇するおそれがあるので、 $\alpha$  遮断薬で初期治療を行った後に本剤を投与し、常に  $\alpha$  遮断薬を併用すること。
- 慢性心不全を合併する本態性高血圧症、腎実質性高血圧症又は狭心症の患者では、慢性心不全の用法・用量に従うこと。
- 慢性心不全の場合：
  - 慢性心不全患者に投与する場合には、必ず1回1.25mg又はさらに低用量の、1日2回投与から開始し、忍容性及び治療上の有効性を基に個々の患者に応じて維持量を設定すること。
  - 本剤の投与初期及び増量時は、心不全の悪化、浮腫、体重増加、めまい、低血圧、徐脈、血糖値の変動、及び腎機能の悪化が起こりやすいので、観察を十分にを行い、忍容性を確認すること。
  - 本剤の投与初期又は増量時における心不全や体液貯留の悪化(浮腫、体重増加等)を防ぐため、本剤の投与前に体液貯留の治療を十分に行うこと。心不全や体液貯留の悪化(浮腫、体重増加等)がみられ、利尿薬増量で改善がみられない場合には本剤を減量又は中止すること。低血圧、めまいなどの症状がみられ、アンジオテンシン変換酵素阻害薬や利尿薬の減量により改善しない場合には本剤を減量すること。高度な徐脈を来たした場合には、本剤を減量すること。また、これら症状が安定化するまで本剤を増量しないこと。
  - 本剤を中止する場合には、急に投与を中止せず、原則として段階的に半量ずつ、2.5mg 又は 1.25mg、1日2回まで1～2週間かけて減量し中止すること。
  - 2週間以上休薬した後、投与を再開する場合には、「用法・用量」の項に従って、低用量から開始し、段階的に増量すること。

■トランデート錠50mg(グラクソ・スミスクライン)【内用】  
(般)ラベタロール塩酸塩錠

劇処 高婦子

### 効能効果

本態性高血圧症  
褐色細胞腫による高血圧症

### 用法用量

通常、成人にはラベタロール塩酸塩として1日150mgより投与を開始し、効果不十分な場合には1日450mgまで漸増し、1日3回に分割、経口投与する。  
なお、年齢・症状により適宜増減する。

■ナトリックス錠2(京都薬品工業)【内用】  
(般)インダパミド錠

処 高婦子

### 効能効果

本態性高血圧症

### 用法用量

インダパミドとして、通常成人1日1回2mgを朝食後経口投与する。  
なお、年齢・症状により適宜増減する。  
ただし、少量から投与を開始して徐々に増量すること。

217 血管拡張剤

2171 冠血管拡張剤

■トルクシール錠50mg(日新製薬一山形)【内用】  
(般)ジラゼブ塩酸塩水和物錠  
(先)コメリアンコーワ錠50

【後発品】処 高婦子

### 効能効果

- 狭心症、その他の虚血性心疾患(心筋梗塞を除く)
- 下記疾患における尿蛋白減少  
腎機能障害軽度～中等度のIgA腎症

### 用法用量

狭心症、その他の虚血性心疾患(心筋梗塞を除く)に用いる場合には、1回ジラゼブ塩酸塩水和物として50mgを1日3回経口投与する。  
腎疾患に用いる場合には、1回ジラゼブ塩酸塩水和物とし

て100mgを1日3回経口投与する。  
年齢及び症状により適宜増減する。

219 その他の循環器官用薬

2190 その他の循環器官用剤

■インダシン静注用1mg(ノーベルファーマ)【注射】  
(般)静注用インドメタシンナトリウム

劇処

### 効能効果

下記疾患で保存療法(水分制限、利尿剤投与等)が無効の場合:

未熟児の動脈管開存症

### 用法用量

患児の生後時間に応じ下記の用量を12~24時間間隔で、通常3回静脈内投与する。

初回投与時の生後時間	投与量 (mg/kg)	投与量 (mg/kg)	投与量 (mg/kg)
初回投与時の生後時間	1回目	2回目	3回目
生後48時間未満	0.2	0.1	0.1
生後2~7日未満	0.2	0.2	0.2
生後7日以上	0.2	0.25	0.25

投与後に無尿又は著明な乏尿(尿量:0.6mL/kg/hr未満)があらわれたら、腎機能が正常化するまで次の投与は行わないこと。

1あるいは2回目の投与後動脈管の閉鎖が得られた場合は、以後の投与は行わずに経過を観察しても差し支えない。

投与終了後48時間以上経過して、動脈管が閉鎖している場合は、追加投与の必要はない。

1.追加投与:

動脈管が再開した場合、上記の用量を12~24時間間隔で1~3回追加投与できる。追加投与後も本剤による動脈管閉鎖が得られなかった場合は、閉鎖手術を考慮する。

### 用法用量使用上注意

静脈内投与に際し、緩徐に投与すること。なお、静脈内投与の最適投与時間は確立されていないが、20~30分かけて投与することが望ましいとの報告がある。〔脳、上腸間膜動脈等の血流が低下し、ショック、壊死性腸炎等を起こすことがある。〕

22 呼吸器官用薬

225 気管支拡張剤

2251 キサンチン系製剤

■ユニコン錠200(日医工)【内用】  
(般)テオフィリン徐放錠

劇処 高婦子

### 効能効果

気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫

### 用法用量

通常、成人にはテオフィリンとして400mgを1日1回夕食後に経口投与する。

なお、年齢・症状により適宜増減する。

226 含嗽剤

2260 その他の含嗽剤

■ネオヨジンガーグル7%(岩城製薬)【外用】

(般)ポビドンヨード含嗽剤

(先)イソジンガーグル液7%

【後発品】

### 効能効果

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

### 用法用量

用時15~30倍(本剤2~4mLを約60mLの水)に希釈し、1日数回含嗽する。

23 消化器官用薬

232 消化性潰瘍用剤

2325 H2遮断剤

■ザンタック注射液50mg(グラクソ・スミスクライン)【注射】

(般)ラニチジン塩酸塩注射液

劇処 高婦子

### 効能効果

上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による)、侵襲ストレス(手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷)による上部消化管出血の抑制、麻酔前投薬

**用法用量**

上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による):

通常、成人にはラニチジン塩酸塩をラニチジンとして1回50mgを1日3~4回静脈内又は筋肉内注射する。静脈内注射では、1回50mgを日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液にて20mLに希釈し、緩徐に注射する。又は輸液に混合して点滴静注する。なお、症状により適宜増減する。一般的に1週間以内に効果の発現をみるが、内服可能となった後は経口投与に切りかえる。

侵襲ストレス(手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷)による上部消化管出血の抑制:

通常、成人にはラニチジン塩酸塩をラニチジンとして1回100mgを1日2回輸液に混合して点滴静注する。なお、症状により適宜増減する。

術後集中管理又は集中治療を必要とする期間(手術侵襲ストレスは3日間程度、その他の侵襲ストレスは7日間程度)の投与とする。

麻酔前投薬:

通常、成人にはラニチジン塩酸塩をラニチジンとして1回50mgを麻酔導入1時間前に静脈内又は筋肉内注射する。静脈内注射では、1回50mgを日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液にて20mLに希釈し、緩徐に注射する。又は輸液に混合して点滴静注する。なお、手術が長時間に及ぶ場合は6時間間隔で50mgを追加投与する。

**用法用量使用上注意**

腎機能低下患者では血中濃度半減期が延長し、血中濃度が増大するので、腎機能の低下に応じて次のような方法により投与量、投与間隔の調節が必要である。1)

クレアチンクリアランス (mL/min)	投与法
$Ccr > 70$	1回50mg 1日3~4回
$70 \geq Ccr \geq 30$	1回50mg 1日2回
$30 > Ccr$	1回50mg 1日1回

**2329 その他の消化性潰瘍用剤****■ドランジン錠2mg(シオノケミカル)【内用】**

(般)イルソグラジンマレイン酸塩錠

(先)ガスロンN錠2mg

**【後発品】 高婦子**

**効能効果**

胃潰瘍

下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善

急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

**用法用量**

通常、成人イルソグラジンマレイン酸塩として1日4mgを1~2回に分割経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

**233 健胃消化剤****2339 その他の健胃消化剤****■サニアーゼ配合錠(イセイ)【内用】**

(般)ピオチアスターゼ1000配合剤(9)錠

**【後発品】**

**効能効果**

消化異常症状の改善

**用法用量**

通常成人1回2錠を1日3回食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

**239 その他の消化器官用薬****2399 その他の消化器官用薬****■ドンペリドン錠5mg「TYK」(大正薬品工業)【内用】**

(般)ドンペリドン錠

(先)ナウゼリン錠5

**【後発品】 高婦子**

**効能効果**

下記疾患及び薬剤投与時の消化器症状(悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、上腹部不快感、腹痛、胸やけ、あい気)

成人:

[1].慢性胃炎、胃下垂症、胃切除後症候群

[2].抗悪性腫瘍剤又はレボドパ製剤投与時

小児:

[1].周期性嘔吐症、上気道感染症

[2].抗悪性腫瘍剤投与時

**用法用量**

成人:通常、ドンペリドンとして1回10mgを1日3回食前に経口投与する。

ただし、レボドパ製剤投与時にはドンペリドンとして1回5～10mgを1日3回食前に経口投与する。  
 なお、年齢、症状により適宜増減する。  
 小児：通常、ドンペリドンとして1日1.0～2.0mg/kgを1日3回食前に分けて経口投与する。  
 なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。  
 ただし、1日投与量はドンペリドンとして30mgを超えないこと。  
 また、6才以上の場合はドンペリドンとして1日最高用量は1.0mg/kgを限度とすること。

- 24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)  
 249 その他のホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)  
 2491 循環ホルモン剤

■クライスリン錠50(三笠製薬)【内用】  
 (般)カリジノゲナーゼ錠  
 (先)カルナクリン錠50

【後発品】高

#### 効能効果

1. 下記疾患における末梢循環障害の改善  
 高血圧症、メニエール症候群、閉塞性血栓性血管炎(ビュルガー病)
2. 下記症状の改善  
 更年期障害、網脈絡膜の循環障害

#### 用法用量

カリジノゲナーゼとして、通常成人1日30～150単位を1日3回に分割経口投与する。  
 なお、年齢、症状により適宜増減する。

- 25 泌尿生殖器官及び肛門用薬  
 255 痔疾用剤  
 2559 その他の痔疾用剤

■ネリコルト坐剤(大正薬品工業)【外用】  
 (般)ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカイン坐剤  
 (先)ネリプロクト坐剤

【後発品】劇 高婦子

#### 効能効果

痔核に伴う症状(出血、疼痛、腫脹)の緩解

#### 用法用量

通常、成人には1回1個を1日2回肛門内に挿入する。

■ネリコルト軟膏(大正薬品工業)【外用】  
 (般)ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカイン軟膏  
 (先)ネリプロクト軟膏

【後発品】劇 高婦子

#### 効能効果

痔核に伴う症状(出血、疼痛、腫脹)の緩解

#### 用法用量

通常、成人には1日2回適量を肛門内に注入する。

■ネリザ軟膏(ジェイドルフ製薬)【外用】  
 (般)ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカイン軟膏  
 (先)ネリプロクト軟膏

【後発品】劇 高婦子

#### 効能効果

痔核に伴う症状(出血、疼痛、腫脹)の緩解

#### 用法用量

通常、成人には1日2回適量を肛門内に注入する。

■ネリプロクト坐剤(バイエル薬品)【外用】  
 (般)ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカイン坐剤

劇 高婦子

#### 効能効果

痔核に伴う症状(出血、疼痛、腫脹)の緩解

#### 用法用量

通常、成人には1回1個を1日2回肛門内に挿入する。

3 代謝性医薬品  
39 その他の代謝性医薬品  
394 痛風治療剤  
3943 アロプリノール製剤

■アイデイト錠100mg(鶴原製薬)【内用】  
(般)アロプリノール錠  
(先)ザイロリック錠100

【後発品】処 高婦子

### 効能効果

下記の場合における高尿酸血症の是正  
痛風、高尿酸血症を伴う高血圧症

### 用法用量

通常、成人1日量アロプリノールとして200～300mgを2～3回に分けて食後に経口投与する。  
年齢、症状により適宜増減する。

3949 その他の痛風治療剤

■トロノーム配合錠(大原薬品工業)【内用】  
(般)クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物配合剤錠  
(先)ウラリット配合錠

【後発品】処 高

### 効能効果

痛風ならびに高尿酸血症における酸性尿の改善  
アシドーシスの改善

### 用法用量

1.トロノーム配合錠:  
痛風ならびに高尿酸血症における酸性尿の改善:  
通常成人1回2錠を1日3回経口投与するが、尿検査でpH6.2から6.8の範囲に入るよう投与量を調整する。  
アシドーシスの改善:  
原則として成人1日量12錠を3～4回に分けて経口投与するが、年齢、体重、血液ガス分析結果などから患者の状況に応じ適宜増減する。

396 糖尿病用剤  
3969 その他の糖尿病用剤

■アクトス錠15(武田薬品工業)【内用】

(般)ピオグリタゾン塩酸塩錠

処 高婦子

### 効能効果

2型糖尿病:  
ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合に限る。

[1].

- 1).食事療法、運動療法のみ
- 2).食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用
- 3).食事療法、運動療法に加えて $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤を使用
- 4).食事療法、運動療法に加えてビグアナイド系薬剤を使用

[2].食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用

### 効能効果使用上注意

糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。糖尿病以外にも耐糖能異常・尿糖陽性等、糖尿病類似の症状(腎性糖尿、老人性糖代謝異常、甲状腺機能異常等)を有する疾患があることに留意すること。

### 用法用量

- 1.食事療法、運動療法のみの場合及び食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤又は $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤若しくはビグアナイド系薬剤を使用する場合:  
通常、成人にはピオグリタゾンとして15～30mgを1日1回朝食前又は朝食後に経口投与する。なお、性別、年齢、症状により適宜増減するが、45mgを上限とする。
- 2.食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用する場合:  
通常、成人にはピオグリタゾンとして15mgを1日1回朝食前又は朝食後に経口投与する。なお、性別、年齢、症状により適宜増減するが、30mgを上限とする。

### 用法用量使用上注意

- 1.浮腫が比較的女性に多く報告されているので、女性に投与する場合は、浮腫の発現に留意し、1日1回15mgから投与を開始することが望ましい。
- 2.1日1回30mgから45mgに増量した後に浮腫が発現した例が多くみられているので、45mgに増量する場合には、浮腫の発現に留意すること。
- 3.インスリンとの併用時においては、浮腫が多く報告されていることから、1日1回15mgから投与を開始すること。本剤を増量する場合は浮腫及び心不全の症状・徴候を十分に観察しながら慎重に行うこと。ただし、1日量として

30mg を超えないこと。

4. 一般に高齢者では生理機能が低下しているので、1 日 1 回 15mg から投与を開始することが望ましい。

### 399 他に分類されない代謝性医薬品

#### 3999 他に分類されないその他の代謝性医薬品

#### ■アレディア点滴静注用15mg(ノバルティスファーマ)

##### 【注射】

(般)注射用パミドロン酸二ナトリウム水和物

#### 劇処 高婦子

#### 効能効果

1. 悪性腫瘍による高カルシウム血症
2. 乳癌の溶骨性骨転移(化学療法、内分泌療法、あるいは放射線療法と併用すること)
3. 骨形成不全症

#### 効能効果使用上注意

骨形成不全症に対しては、診療ガイドライン等の最新の情報を参考に本剤の投与が適切と判断される患者に投与すること。

#### 用法用量

1. 悪性腫瘍による高カルシウム血症:  
通常、成人にはパミドロン酸二ナトリウム(無水物)として 30~45mg を 4 時間以上かけて、単回点滴静脈内投与する。  
なお、再投与が必要な場合には、初回投与による反応を確認するために少なくとも 1 週間の投与間隔を置くこと。
2. 乳癌の溶骨性骨転移:  
通常、成人にはパミドロン酸二ナトリウム(無水物)として 90mg を 4 時間以上かけて、4 週間間隔で点滴静脈内投与する。
3. 骨形成不全症:  
通常、パミドロン酸二ナトリウム(無水物)として下記の用量を 1 日 1 回 4 時間以上かけて 3 日間連続点滴静脈内投与し、下記の投与間隔にて投与を繰り返す。ただし、1 日の用量は 60mg を超えないこと。

年齢	1 回投与量	投与間隔
2 歳未満	0.5mg/kg	2 ヶ月
2 歳以上 3 歳未満	0.75mg/kg	3 ヶ月
3 歳以上	1.0mg/kg	4 ヶ月

#### 用法用量使用上注意

1. 乳癌の溶骨性骨転移:  
本剤の用量は 90mg を超えないこと。〔腎機能が悪化する

おそれがある。〕

2. 骨形成不全症:

呼吸機能が低下している患者や 2 歳未満の患者等では初回投与時は半量とすることを考慮し、投与後は呼吸状態等を注意深く観察すること。〔投与後の急性期反応により呼吸状態が悪化するおそれがある。〕

## 4 組織細胞機能用医薬品

## 42 腫瘍用薬

## 424 抗腫瘍性植物成分製剤

## 4240 その他の抗腫瘍性植物成分製剤

## ■イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg「NK」(マイラン製薬)【注射】

(般)イリノテカン塩酸塩水和物注射液

(先)カンプト点滴静注40mg

## 【後発品】劇処 高婦子

## 効能効果

小細胞肺癌、非小細胞肺癌、子宮頸癌、卵巣癌、胃癌(手術不能又は再発)、結腸・直腸癌(手術不能又は再発)、乳癌(手術不能又は再発)、有棘細胞癌、悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)、小児悪性固形腫瘍、治癒切除不能な膵癌

## 効能効果使用上注意

1. 治癒切除不能な膵癌の場合、患者の病期、全身状態、UGT1A1 注) 遺伝子多型等について、「臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分に理解した上で、適応患者の選択を行うこと。

注) 本剤の活性代謝物(SN-38)の主な代謝酵素の一分子種である。

2. 本剤の術後補助化学療法における有効性及び安全性は確立していない。

## 用法用量

1. 小細胞肺癌、非小細胞肺癌、乳癌(手術不能又は再発)及び有棘細胞癌はA法を、子宮頸癌、卵巣癌、胃癌(手術不能又は再発)及び結腸・直腸癌(手術不能又は再発)はA法又はB法を使用する。

また、悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)はC法を、小児悪性固形腫瘍はD法を、治癒切除不能な膵癌はE法を使用する。

A法: イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、100mg/m<sup>2</sup>を1週間間隔で3~4回点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

B法: イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、150mg/m<sup>2</sup>を2週間間隔で2~3回点滴静注し、少なくとも3週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

C法: イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、40mg/m<sup>2</sup>を3日間連日点滴静注する。これを1週毎に

2~3回繰り返し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

なお、A~C法の投与量は、年齢、症状により適宜増減する。

D法: イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、1日1回、20mg/m<sup>2</sup>を5日間連日点滴静注する。これを1週毎に2回繰り返し、少なくとも1週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

E法: イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、180mg/m<sup>2</sup>を点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

なお、D法及びE法の投与量は、患者の状態により適宜減量する。

## 2.

A法、B法及びE法では、本剤投与時、投与量に応じて500mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液又は電解質維持液に混和し、90分以上かけて点滴静注する。

C法では、本剤投与時、投与量に応じて250mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液又は電解質維持液に混和し、60分以上かけて点滴静注する。

D法では、本剤投与時、投与量に応じて100mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液又は電解質維持液に混和し、60分以上かけて点滴静注する。

## 用法用量使用上注意

オキサリプラチン、レボホリナート、フルオロウラシルとの併用療法(FOLFIRINOX法)を行う場合には、次の投与可能条件、減量基準及び減量時の投与量を参考にする。

2クール目以降の投与可能条件(投与予定日に確認し、当該条件を満たす状態へ回復するまで投与を延期するとともに、「減量基準」及び「減量時の投与量」を参考に、投与再開時に減量すること。):

種類	程度
好中球数	1,500/mm <sup>3</sup> 以上
血小板数	75,000/mm <sup>3</sup> 以上

## 減量基準:

前回の投与後にいずれかの程度に該当する副作用が発現した場合は、該当する毎に、以下の減量方法に従って、投与レベルを1レベル減量する(「減量時の投与量」を参考にする)。また、いずれかの程度に該当する好中球減少又は血小板減少が発現した場合は、以降のフルオロウラシル急速静脈内投与を中止する。

副作用注1)	程度	減量方法
好中球減少	以下のいずれかの条件を満たす場合; 2クール目以降の投与可能	本剤を優先的に減量する。 ただし、本剤の投与

	条件を満たさず投与を延期 500/mm <sup>3</sup> 未満が7日以上持続 感染症又は下痢を併発し、かつ1,000/mm <sup>3</sup> 未満 発熱性好中球減少症	レベルがオキサリプラチンより低い場合は、本剤と同じレベルになるまでオキサリプラチンを減量する。
下痢	発熱(38℃以上)を伴う	本剤を優先的に減量する。 ただし、本剤の投与レベルがオキサリプラチンより低い場合は、本剤と同じレベルになるまでオキサリプラチンを減量する。
下痢	グレード3注2)以上	フルオロウラシル持続静注を減量する。
血小板減少	以下のいずれかの条件を満たす場合； 2クール目以降の投与可能条件を満たさず投与を延期 50,000/mm <sup>3</sup> 未満	オキサリプラチンを優先的に減量する。 ただし、オキサリプラチンの投与レベルが本剤より低い場合は、オキサリプラチンと同じレベルになるまで本剤を減量する。
総ビリルビン上昇	2.0mg/dL超3.0mg/dL以下	本剤を120mg/m <sup>2</sup> に減量する。
総ビリルビン上昇	3.0mg/dL超	本剤を90mg/m <sup>2</sup> に減量する。
粘膜炎	グレード3注2)以上	フルオロウラシル持続静注を減量する。
手足症候群	グレード3注2)以上	フルオロウラシル持続静注を減量する。

[表脚注]

注1)複数の副作用が発現した場合は、薬剤毎に減量が最大となる基準を適用すること。注2)CTCAE version 4.0 減量時の投与量(オキサリプラチン 85mg/m<sup>2</sup>、本剤 180mg/m<sup>2</sup>、フルオロウラシル持続静注 2,400mg/m<sup>2</sup>で投与を開始した場合)：

投与レベル	オキサリプラチン	本剤	フルオロウラシル持続静注
-------	----------	----	--------------

-1	65mg/m <sup>2</sup>	150mg/m <sup>2</sup>	1,800mg/m <sup>2</sup>
-2	50mg/m <sup>2</sup>	120mg/m <sup>2</sup>	1,200mg/m <sup>2</sup>
-3	中止	中止	中止

44 アレルギー用薬

449 その他のアレルギー用薬

4490 その他のアレルギー用薬

■ザジテンカプセル1mg(ノバルティスファーマ)【内用】  
(般)ケトチフェンフマル酸塩カプセル

高婦子

効能効果

気管支喘息  
アレルギー性鼻炎  
蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症

用法用量

通常、成人にはケトチフェンとして1回1mg(1カプセル)を1日2回、朝食後及び就寝前に経口投与する。  
なお、年齢・症状により適宜増減する。

■ザジテンドライシロップ0.1%(ノバルティスファーマ)【内用】  
(般)シロップ用ケトチフェンフマル酸塩

婦子

効能効果

気管支喘息  
アレルギー性鼻炎  
蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症

用法用量

通常、小児には1日量0.06g/kg(ケトチフェンとして0.06mg/kg)を2回、朝食後及び就寝前に分け、用時溶解して経口投与する。

なお、年齢・症状により適宜増減する。

年齢別の標準投与量は、通常、下記の用量を1日量とし、1日2回、朝食後及び就寝前に分け、経口投与する。

年齢	1日用量
6カ月以上3歳未満	0.8g(ケトチフェンとして0.8mg)
3歳以上7歳未満	1.2g(ケトチフェンとして1.2mg)
7歳以上	2.0g(ケトチフェンとして2.0mg)

ただし、1歳未満の乳児に使用する場合には体重、症状などを考慮して適宜投与量を決めること。

■ザジテンシロップ0.02%(ノバルティスファーマ)【内  
用】

(般)ケトチフェンフマル酸塩シロップ

婦子

効能効果

気管支喘息  
アレルギー性鼻炎  
蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症

用法用量

通常、小児には1日量0.3mL/kg(ケトチフェンとして  
0.06mg/kg)を2回、朝食後及び就寝前に分けて経口投与  
する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

年齢別の標準投与量は、通常、下記の用量を1日量とし、  
1日2回、朝食後及び就寝前に分けて経口投与する。

年齢	1日用量
6ヵ月以上3歳未満	4mL (ケトチフェンとして0.8mg)
3歳以上7歳未満	6mL (ケトチフェンとして1.2mg)
7歳以上	10mL (ケトチフェンとして2.0mg)

ただし、1歳未満の乳児に使用する場合には体重、症状な  
どを考慮して適宜投与量を決めること。

## 6 病原生物に対する医薬品

## 61 抗生物質製剤

## 613 主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの

## 6139 その他の主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの

## ■アンスルマイラン静注用0.75g(マイラン製薬)【注射】

(般)静注用スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウム

(先)ユナシン-S静注用0.75g

【後発品】 処 高婦子

## 効能効果

&lt;適応菌種&gt;:

本剤に感性のブドウ球菌属、大腸菌、プロテウス属、インフルエンザ菌

&lt;適応症&gt;:

肺炎、肺膿瘍、膀胱炎、腹膜炎

## 用法用量

[肺炎、肺膿瘍、腹膜炎の場合]:

通常成人にはスルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウムとして、1日6g(力価)を2回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。

[膀胱炎の場合]:

通常成人にはスルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウムとして、1日3g(力価)を2回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。

通常小児にはスルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウムとして、1日60~150mg(力価)/kgを3~4回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。

静脈内注射に際しては、日局注射用水、日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液に溶解し、緩徐に投与する。

なお、点滴による静脈内投与に際しては、補液に溶解して用いる。

## 用法用量使用上注意

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、 $\beta$ -ラクタマーゼ産生菌、かつアンピシリン耐性菌を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

## ■インダスト点滴静注用0.25g(テバ製薬)【注射】

(般)注射用イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム

(先)チエナム点滴静注用0.25g

【後発品】 処 高婦子

## 効能効果

&lt;適応菌種&gt;:

イミペネムに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、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、アシネトバクター属、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

&lt;適応症&gt;:

敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髓炎、関節炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、眼内炎(全眼球炎を含む)

## 用法用量

通常成人にはイミペネムとして、1日0.5~1.0g(力価)を2~3回に分割し、30分以上かけて点滴静脈内注射する。小児には1日30~80mg(力価)/kgを3~4回に分割し、30分以上かけて点滴静脈内注射する。

なお、年齢・症状に応じて適宜増減するが、重症・難治性感染症には、成人で1日2g(力価)まで、小児で1日100mg(力価)/kgまで増量することができる。

## 用法用量使用上注意

1.腎障害患者:腎機能障害患者では腎機能に応じて用量、用法を調節し、血中蓄積による副作用発現を防ぐ必要がある。本剤の場合は投与量による調節が望ましい。(「重要な基本的注意」の項参照)

2.本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

## 614 主としてグラム陽性菌・マイコプラズマに作用するもの

## 6149 その他の主としてグラム陽性・陰性菌 マイコプラズマに作用するもの

## ■ロキシシロマイシン錠150mg「サンド」(サンド)【内用】

(般)ロキシシロマイシン錠

(先)ルリッド錠150

**【後発品】処 高婦子****効能効果**

〈適応菌種〉:

本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、アクネ菌、肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)

〈適応症〉:

表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡(化膿性炎症を伴うもの)、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

**用法用量**

通常、成人にはロキシシロマイシンとして1日量300mg(力価)を2回に分割し、経口投与する。

**用法用量使用上注意**

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。

**62 化学療法剤****625 抗ウイルス剤****6250 その他の抗ウイルス剤****■アイラックス錠200mg(辰巳化学)【内用】**

(般)アシクロビル錠

(先)ゾビラックス錠200

**【後発品】処 高婦子****効能効果**

[成人]:

単純疱疹

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制

帯状疱疹

[小児]:

単純疱疹

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制

帯状疱疹

性器ヘルペスの再発抑制

**効能効果使用上注意**

1.小児の性器ヘルペスの再発抑制においては、体重40kg

以上に限り投与すること。

2.成人における性器ヘルペスの再発抑制に対する適応はない。

**用法用量**

[成人]:

単純疱疹:

通常、成人には1回アシクロビルとして200mgを1日5回経口投与する。

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制:

通常、成人には1回アシクロビルとして200mgを1日5回造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで経口投与する。

帯状疱疹:

通常、成人には1回アシクロビルとして800mgを1日5回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

[小児]:

単純疱疹:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回経口投与する。ただし、1回最高用量は200mgとする。

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで経口投与する。ただし、1回最高用量は200mgとする。

帯状疱疹:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回経口投与する。ただし、1回最高用量は800mgとする。

性器ヘルペスの再発抑制:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回経口投与する。ただし、1回最高用量は200mgとする。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

**用法用量使用上注意**

腎障害のある患者又は腎機能の低下している患者、高齢者では、精神神経系の副作用があらわれやすいので、投与間隔を延長するなど注意すること。なお、本剤の投与間隔の目安は下表のとおりである(参考)注)。なお、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。(「慎重投与」、「重要な基本的注意」、「高齢者への投与」及び「過量投与」の項参照)

クレアチニンクリアランス (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	単純疱疹の治療	帯状疱疹の治療
>25	1回200mgを1日5回	1回800mgを1日5回
10~25	1回200mgを1日5回	1回800mgを1日3回
<10	1回200mgを1日2回	1回800mgを1日2回

注)外国人における成績である。

■アイラックス錠400mg(辰巳化学)【内用】  
(般)アシクロビル錠  
(先)ゾビラックス錠400

【後発品】処 高婦子

### 効能効果

[成人]:

単純疱疹

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症  
(単純疱疹)の発症抑制

帯状疱疹

[小児]:

単純疱疹

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症  
(単純疱疹)の発症抑制

帯状疱疹

性器ヘルペスの再発抑制

### 効能効果使用上注意

- 小児の性器ヘルペスの再発抑制においては、体重40kg以上に限り投与すること。
- 成人における性器ヘルペスの再発抑制に対する適応はない。

### 用法用量

[成人]:

単純疱疹:

通常、成人には1回アシクロビルとして200mgを1日5回経口投与する。

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症  
(単純疱疹)の発症抑制:

通常、成人には1回アシクロビルとして200mgを1日5回造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで経口投与する。

帯状疱疹:

通常、成人には1回アシクロビルとして800mgを1日5回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

[小児]:

単純疱疹:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回経口投与する。ただし、1回最高用量は200mgとする。

造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症  
(単純疱疹)の発症抑制:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回造血幹細胞移植施行7日前より施行後35日まで経口投与する。ただし、1回最高用量は200mgとする。

帯状疱疹:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回経口投与する。ただし、1回最高用量は800mgとする。

性器ヘルペスの再発抑制:

通常、小児には体重1kg当たり1回アシクロビルとして20mgを1日4回経口投与する。ただし、1回最高用量は200mgとする。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

### 用法用量使用上注意

腎障害のある患者又は腎機能の低下している患者、高齢者では、精神神経系の副作用があらわれやすいので、投与間隔を延長するなど注意すること。なお、本剤の投与間隔の目安は下表のとおりである(参考)注)。なお、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。(「慎重投与」、「重要な基本的注意」、「高齢者への投与」及び「過量投与」の項参照)

クレアチニンクリアランス (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	単純疱疹の治療	帯状疱疹の治療
>25	1回200mgを1日5回	1回800mgを1日5回
10~25	1回200mgを1日5回	1回800mgを1日3回
<10	1回200mgを1日2回	1回800mgを1日2回

注)外国人における成績である。

- 7 治療を主目的としない医薬品  
 72 診断用薬(体外診断用薬品を除く)  
 721 X線造影剤  
 7219 その他のX線造影剤

■イオパミロン注300(バイエル薬品)【注射】  
 (般)イオパミドール注射液

処 高婦子

**効能効果**

イオパミロン注 300(20mL1 瓶):

イオパミロン注 300:

脳血管撮影, 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, デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影, コンピューター断層撮影における造影, 静脈性尿路撮影, 逆行性尿路撮影

**用法用量**

イオパミロン注 300(20mL1 瓶):

通常, 成人 1 回下記量を使用する。なお, 年齢, 体重, 症状, 目的により適宜増減する。

効能・効果	イオパミロン注 300
脳血管撮影	6~13mL
血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む)	-
大動脈撮影	30~50mL
選択的血管撮影	5~40mL
四肢血管撮影	20~50mL
デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影	30~50mL
デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影	3~30mL※
コンピューター断層撮影における造影	100mL※※※※
静脈性尿路撮影	40~100mL※※
逆行性尿路撮影	5~200mL※

[表脚注]

※:原液又は原液を生理食塩液で 2~4 倍希釈し用いる。

※※:50mL 以上投与するときは, 通常点滴静注とする。

※※※※:50mL 以上投与するときは, 通常点滴静注する。

なお, 胸・腹部を高速らせんコンピューター断層撮影で撮像する場合は, 撮影対象部位により静脈内投与速度を調節する。ただし, 投与量は肝臓領域を除く胸・腹部の場合は 100mL までとするが, 肝臓領域の場合は 150mL まで投与することができる。