

(別紙) 高齢者投与時に注意が必要な採用薬一覧 【五十音順】

商品名 規格単位	高齢者投与に関する記載
アーチスト錠 10mg 10mg 1錠 (般)カルベジロール錠	本剤は主として肝臓で代謝される薬剤であり、重篤な肝機能障害患者で血中濃度の上昇が認められている。高齢者では肝機能が低下していることが多いため血中濃度が上昇するおそれがあり、また過度な降圧は好ましくないとされている(脳梗塞等が起こるおそれがある)ことから、高齢者に使用する場合は低用量から投与を開始するなど、患者の状態を十分観察しながら慎重に投与することが望ましい。 特に高齢の重症慢性心不全患者では、本剤の副作用が生じやすいので注意すること。
アーテン散 1% 1% 1g (般)トリヘキシフェニジル塩酸塩散	高齢者には慎重に投与すること。[せん妄、不安等の精神症状及び抗コリン作用による口渇、排尿困難、便秘等があらわれやすい。]
後アイデイト錠 100mg 100mg 1錠 (般)アロプリノール錠 (先)ザイロリック錠 100	本剤の主代謝物は主として腎から排泄されるが、高齢者では腎機能が低下していることが多いため、高い血中濃度が持続するおそれがあるので、用量に留意して慎重に投与すること。
後アイラックス錠 200mg 200mg 1錠 (般)アシクロビル錠 (先)ゾビラックス錠 200	本剤は、主として腎臓から排泄されるが、高齢者では腎機能が低下していることが多いため高い血中濃度が持続するおそれがあるので、投与間隔を調節し、患者の状態を観察しながら、慎重に投与すること〔用法及び用量に関連する使用上の注意〕及び「重要な基本的注意」の項参照)。また、本剤の投与中は適切な水分補給を行うこと。
後アイラックス錠 400mg 400mg 1錠 (般)アシクロビル錠 (先)ゾビラックス錠 400	本剤は、主として腎臓から排泄されるが、高齢者では腎機能が低下していることが多いため高い血中濃度が持続するおそれがあるので、投与間隔を調節し、患者の状態を観察しながら、慎重に投与すること〔用法及び用量に関連する使用上の注意〕及び「重要な基本的注意」の項参照)。また、本剤の投与中は適切な水分補給を行うこと。
アキネトン細粒 1% 1% 1g (般)ピペリデン塩酸塩細粒	高齢者では、慎重に投与すること。[せん妄、不安等の精神症状および抗コリン作用による口渇、排尿困難、便秘等があらわれやすい。]
アクセノン末 1g (般)エトトイン末	少量から投与を開始するなど慎重に投与すること。なお、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと。[高齢者では、生理機能(肝機能、腎機能)が低下していることが多い。「重要な基本的注意」(2)の項参照]
アクトス錠 15 15mg 1錠 (般)ピオグリタゾン塩酸塩錠	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など、副作用発現に留意し、経過を十分に観察しながら慎重に投与すること。
アレディア点滴静注用 15mg 15mg 1瓶 (般)注射用パミドロン酸二ナトリウム水和物	一般に高齢者では生理機能が低下しているので、低用量を用いるなど慎重に投与すること。[乳癌の溶骨性骨転移に対して減量して使用した場合の有効性は確立されていない。](「1. 慎重投与」の項参照)
アレビアチン注 250mg 5% 5mL 1管 (般)フェニトインナトリウム注射液	患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。なお、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと。[高齢者では、心停止、呼吸停止が起こりやすい。「重要な基本的注意」の項参照]
後アンスルマイラン静注用 0.75g (0.75g) 1瓶 (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	高齢者には、次の点に注意し、用量並びに投与間隔に留意するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。 (1). 高齢者では一般的に生理機能が低下していることが多く副作用が発現しやすい。 (2). 高齢者ではビタミンK欠乏による出血傾向があらわれることがある。
イオパミロン注 300 61.24% 20mL 1瓶	一般に高齢者では生理機能が低下しているので、患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与すること。

(別紙) 高齢者投与時に注意が必要な採用薬一覧 【五十音順】

商品名 規格単位	高齢者投与に関する記載
(般)イオパミドール注射液	
イソゾール注射用0.5g 500mg g 1瓶 (溶解液付)	高齢者では生理機能が低下しているため、呼吸抑制、血圧降下等が強くあらわれることがあるので、慎重に投与すること。
(般)注射用チアミールナトリウム	
後イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg「NK」40mg 2mL 1瓶	一般に高齢者では生理機能が低下しており、排泄が遅れることから、骨髄機能抑制、下痢等の副作用に注意し、異常が認められた場合には、回復を十分に確認してから投与を行うなど、投与間隔に留意すること。
(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	
後インダスト点滴静注用0.25g 250mg 1瓶	本剤は腎排泄型の薬剤である。生理機能が低下している高齢者では副作用があらわれやすいので、患者の状態を観察しながら慎重に投与し、副作用(「副作用」の項参照)があらわれた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
(般)注射用イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム	なお、他の抗生物質(セフェム系、アミノグリコシド系等)を投与した高齢者において、ビタミンK欠乏による出血傾向があらわれたとの報告がある。
(先)チエナム点滴静注用0.25g	
後エトドラク錠100mg「タイヨ-」100mg 1錠	高齢者では、一般的に腎機能の低下により高い血中濃度が持続したり、血漿アルブミンの減少により、遊離の薬物の血中濃度が高くなるおそれがある。本剤は、主として腎臓から排泄され、また、血漿アルブミンとの結合性が強い薬物であるため、少量(例えば200mg/日)から投与を開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。
(般)エトドラク錠	
(先)ハイペン錠100mg	
後クライスリン錠50 50単位 1錠	一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。
(般)カリジノゲナーゼ錠	
(先)カルナクリン錠50	
ザジテンカプセル1mg 1mg 1カプセル	一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。
(般)ケトチフェンフマル酸塩カプセル	
後サタノロン錠25mg 25mg 1錠	一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。
(般)ジフェニドール塩酸塩錠	
(先)セファドール錠25mg	
後ザトフェロン錠80 80mg 1錠	本剤は血漿蛋白結合率が高く、また、主として腎臓から排泄されるが、高齢者では、血漿アルブミンが減少していることが多く、腎機能も低下していることがあり、高い血中濃度が持続するおそれがあるため、消化器症状等患者の状態を観察しながら、投与回数を減らす(例えば1回1錠1日2回)か又は休薬するなど慎重に投与すること。
(般)ザルトプロフェン錠	
(先)ソレトン錠80	
後ザルバン注0.2mg 0.2mg 1管	一般に高齢者では生理機能が低下しているため、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。
(般)ブプレノルフィン塩酸塩注射液	
(先)レペタン注0.2mg	
後ザルバン注0.3mg 0.3mg 1管	一般に高齢者では生理機能が低下しているため、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。
(般)ブプレノルフィン塩酸塩注射液	
(先)レペタン注0.3mg	
ザンタック注射液50mg 2.5% 2mL 1管	血中濃度が持続するおそれがあるため、減量するか投与間隔を延長する等慎重に投与すること [本剤は主として腎臓から排泄されるが、高齢者では腎機能が

(別紙) 高齢者投与時に注意が必要な採用薬一覧 【五十音順】

商品名 規格単位	高齢者投与に関する記載
(般) ラニチジン塩酸塩注射液	低下していることが多い]。
トラベルミン配合錠 1錠 (般) ジフェンヒドラミンサリチル酸塩・ジプロフィリン錠	一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。
後ドランジン錠 2mg 2mg 1錠 (般) イルソグラジンマレイン酸塩錠 (先) ガスロンN錠 2mg	一般に高齢者では生理機能が低下しているため、低用量(例えば2mg/日)から投与を開始するなど、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。
トランデート錠 50mg 50mg 1錠 (般) ラベタロール塩酸塩錠	高齢者には、以下の点に注意し、少量から投与するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。 (1). 高齢者では一般に過度の降圧は好ましくないとされている(脳梗塞等が起こるおそれがある)。 (2). 休薬を要する場合は、徐々に減量する(「重要な基本的注意」の項参照)。
後トルクシール錠 50mg 50mg 1錠 (般) ジラゼブ塩酸塩水和物錠 (先) コメリアンコーワ錠 50	一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。
後トロノーム配合錠 1錠 (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	高齢者では、生理機能が低下していることが多く、副作用があらわれやすいので、減量するなど注意すること。
後ドンペリドン錠 5mg 「TYK」 5mg 1錠 (般) ドンペリドン錠 (先) ナウゼリン錠 5	一般的に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。
ナトリックス錠 2 2mg 1錠 (般) インダパミド錠	高齢者には、次の点に注意し、少量から投与を開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。 (1). 高齢者では、急激な利尿は血漿量の減少をきたし、脱水、低血圧等による立ちくらみ、めまい、失神等を起こすことがある(「重要な基本的注意」の項参照)。 (2). 高齢者では一般に過度の降圧は好ましくないとされている(脳梗塞等が起こるおそれがある)。 (3). 特に心疾患等のある高齢者では、急激な利尿があらわれた場合、急速な血漿量減少、血液濃縮をきたし、血栓塞栓症を誘発するおそれがある。 (4). 高齢者では、低ナトリウム血症、低カリウム血症があらわれやすい(「重要な基本的注意」の項参照)。
ネオメドロールEE軟膏 1g (般) フラジオマイシン硫酸塩・メチルプレドニゾロン軟膏	一般に高齢者では生理機能が低下しているため、減量するなど注意すること。
後ネリコルト坐剤 1個 (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	一般に高齢者では副作用があらわれやすいので、患者の状態を十分に観察しながら使用すること。
後ネリコルト軟膏 1g (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	一般に高齢者では副作用があらわれやすいので、患者の状態を十分に観察しながら使用すること。

(別紙) 高齢者投与時に注意が必要な採用薬一覧 【五十音順】

商品名 規格単位	高齢者投与に関する記載
後ネリザ軟膏 1g (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	一般に高齢者では副作用があらわれやすいので、患者の状態を十分に観察しながら使用すること。
ネリプロクト坐剤 1個 (般) ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカイン坐剤	一般に高齢者では副作用があらわれやすいので、患者の状態を十分に観察しながら使用すること。
ユニコン錠200 200mg 1錠 (般) テオフィリン徐放錠	高齢者では副作用の発現に注意し、低用量(例えば200mg/日)から投与を開始するなど、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。[高齢者では、非高齢者に比べ最高血中濃度の上昇及びAUCの増加が認められたとの報告がある。]
ロキシーン錠4mg 4mg 1錠 (般) プリジノールメシル酸塩錠	一般に高齢者では生理機能が低下しているので、減量するなど注意すること。
後ロキシスロマイシン錠150mg 「サンド」 150mg 1錠 (般) ロキシスロマイシン錠 (先) ルリッド錠150	高齢者での薬物動態試験で、健康成人に比べ高い血中濃度が持続する傾向が認められているので、慎重に投与すること。
後ロキソート錠60mg 60mg 1錠 (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	高齢者では、副作用があらわれやすいので、少量から開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること(「重要な基本的注意」の項参照)。
ロキソニン細粒10% 10% 1g (般) ロキソプロフェンナトリウム水和物細粒	高齢者では、副作用があらわれやすいので、少量から開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること(「重要な基本的注意」の項参照)。
ロキソニン錠60mg 60mg 1錠 (般) ロキソプロフェンナトリウム水和物錠	高齢者では、副作用があらわれやすいので、少量から開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること(「重要な基本的注意」の項参照)。
後ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」 60mg 1錠 (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	高齢者では、副作用があらわれやすいので、少量から開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。[「重要な基本的注意」の項参照]