小樽市立病院

採用医薬品集

～2023年9月1日版～

2023/08/29 05:23:47:発行　　薬剤部

1:神経系及び感覚器官用医薬品 ・・・P.1
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 ・・・P.1
1119:その他の全身麻酔剤 ・・・P.1
(麻)ケタラール筋注用５００ｍｇ ・・・P.1
(麻)ケタラール静注用５０ｍｇ
１%ディプリバン注－キット５０ｍＬ
スープレン吸入麻酔液 ・・・P.2
セボフルラン吸入麻酔液「マイラン」
ドロレプタン注射液２５ｍｇ
プロポフォール静注１%１００ｍＬ｢ﾏﾙｲｼ｣ [先発品:非採用]１%ディプリバン注
プロポフォール静注１%２０ｍＬ｢ﾏﾙｲｼ｣ [先発品:非採用]１%ディプリバン注 ・・・P.3
プロポフォール静注１%５０ｍＬ｢ﾏﾙｲｼ｣ [先発品:非採用]１%ディプリバン注
112:催眠鎮静剤，抗不安剤 ・・・P.3
1123:抱水クロラール系製剤
エスクレ坐剤「２５０」 ・・・P.3
1124:ベンゾジアゼピン系製剤 ・・・P.3
２ｍｇセルシン錠 ・・・P.3
５ｍｇセルシン錠 ・・・P.4
エバミール錠１．０
グランダキシン錠５０
コンスタン錠０．４ｍｇ
サイレース静注２ｍｇ（ﾛﾋﾌﾟﾉｰﾙ）
セルシン散１%
セルシン注射液１０ｍｇ ・・・P.5
セルシン注射液５ｍｇ
ダイアップ坐剤６
ネルボン錠５ｍｇ
フルニトラゼパム錠１ｍｇ「アメル」 [先発品:非採用]サイレース錠１ｍｇ
フルニトラゼパム錠２ｍｇ「アメル」 [先発品:非採用]サイレース錠２ｍｇ
ブロチゾラムＯＤ錠０．２５ｍｇ「テバ」 [先発品:非採用]レンドルミン錠０．２５ｍｇ ・・・P.6
ミダゾラム注１０ｍｇ/２ｍＬ「サンド」(ﾄﾞﾙﾐｶﾑ) [先発品:臨時使用]ドルミカム注射液１０ｍｇ
ミダゾラム注射液１０ｍｇ/2mL「テバ」 [先発品:臨時使用]ドルミカム注射液１０ｍｇ
メイラックス錠１ｍｇ ・・・P.7
ユーロジン錠１ｍｇ
ユーロジン錠２ｍｇ
レキソタン錠２
ワイパックス錠０．５
1125:バルビツール酸系及びチオバルビツール酸系製剤 ・・・P.7
フェノバール注射液１００ｍｇ ・・・P.7
1129:その他の催眠鎮静剤，抗不安剤 ・・・P.8
アモバン錠７．５ ・・・P.8
エスゾピクロン錠１ｍｇ「ニプロ」(ﾙﾈｽﾀ) [先発品:臨時使用]ルネスタ錠１ｍｇ
エスゾピクロン錠２ｍｇ「ニプロ」(ﾙﾈｽﾀ) [先発品:臨時使用]ルネスタ錠２ｍｇ
セディール錠１０ｍｇ
セディール錠５ｍｇ
ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「サワイ」(ﾏｲｽﾘｰ) [先発品:非採用]マイスリー錠１０ｍｇ
ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]マイスリー錠５ｍｇ

(ﾏｲｽﾘｰ)
タンドスピロンクエン酸塩錠１０ｍｇ「アメル」 [先発品:採用]セディール錠１０ｍｇ ・・・P.9
デクスメデトミジン静注液２００μｇ／５０ｍＬシリンジ（ﾌﾟﾚｾﾃﾞｯｸｽ) [先発品:非採用]プレセデックス静注液２００μｇ「ファイザー」
トリクロリールシロップ１０％
リスミー錠１ｍｇ
リスミー錠２ｍｇ
113:抗てんかん剤 ・・・P.9
1132:ヒダントイン系製剤
アレビアチン散１０％ ・・・P.9
アレビアチン錠１００ｍｇ ・・・P.10
アレビアチン錠２５ｍｇ
1139:その他の抗てんかん剤 ・・・P.10
エクセグラン散２０％ ・・・P.10
エクセグラン錠１００ｍｇ
ガバペン錠２００ｍｇ
セレニカＲ顆粒４０％ ・・・P.11
テグレトール細粒５０％
テグレトール錠１００ｍｇ
テグレトール錠２００ｍｇ
ノーベルバール静注用２５０ｍｇ ・・・P.12
バルプロ酸ナトリウムシロップ５％「ＤＳＰ」 [先発品:非採用]デパケンシロップ５％
バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ１００ｍｇ「トーワ」 [先発品:臨時使用]デパケンＲ錠１００ｍｇ
バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ２００ｍｇ「トーワ」 [先発品:非採用]セレニカＲ錠２００ｍｇ
フィコンパ錠２ｍｇ
ミダフレッサ静注0.1% 10mg/10mL ・・・P.13
ラミクタール錠２５ｍｇ ・・・P.14
リボトリール細粒０．１％ ・・・P.15
リボトリール錠０．５ｍｇ
リボトリール錠１ｍｇ
レベチラセタムドライシロップ５０％「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ) [先発品:非採用]イーケプラドライシロップ５０％
レベチラセタム錠５００ｍｇ「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ) [先発品:非採用]イーケプラ錠５００ｍｇ
レベチラセタム点滴静注５００ｍｇ「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ) [先発品:臨時使用]イーケプラ点滴静注５００ｍｇ 【５００ｍｇ５ｍＬ１瓶】 ・・・P.16
114:解熱鎮痛消炎剤 ・・・P.16
1141:アニリン系製剤；メフェナム酸・フルフェナム酸等
アセトアミノフェン「ＶＴＲＳ」原末(ﾅﾊﾟ) ・・・P.16
アセリオ静注液1000mgバッグ
アンヒバ坐剤小児用１００ｍｇ ・・・P.17
アンヒバ坐剤小児用２００ｍｇ
カロナールシロップ２％
カロナール錠２００
カロナール錠５００
ポンタールカプセル２５０ｍｇ
1147:フェニル酢酸系製剤 ・・・P.18
ジクロフェナクＮａ錠２５ｍｇ「サワイ」(ﾎﾞﾙﾀﾚﾝ錠) [先発品:臨時使用]ボルタレン錠２５ｍｇ ・・・P.18
ジクロフェナクナトリウム坐剤１２．５ｍｇ「ゼリア」 [先発品:非採用]ボルタレンサポ１２．５ｍｇ
ジクロフェナクナトリウム坐剤２５ｍｇ「ゼ [先発品:非採用]ボルタレンサポ２５ｍｇ

リア」
ジクロフェナクナトリウム坐剤５０ｍｇ「ゼリア」 [先発品:臨時使用]ボルタレンサポ５０ｍｇ ・・・P.19
1149:その他の解熱鎮痛消炎剤 ・・・P.19
ＳＧ配合顆粒 ・・・P.19
セレコキシブ錠１００ｍｇ「トーワ」(ｾﾚｺｯｸｽ) [先発品:非採用]セレコックス錠１００ｍｇ
ソセゴン注射液１５ｍｇ（ﾍﾟﾝﾀｼﾞﾝ注）
ツートラム錠１００ｍｇ
ツートラム錠５０ｍｇ
トアラセット配合錠「サワイ」(ﾄﾗﾑｾｯﾄ) [先発品:臨時使用]トラムセット配合錠 ・・・P.20
トラマドール塩酸塩OD錠25㎎「KO」(ﾄﾗﾏｰﾙ) [先発品:臨時使用]トラマールＯＤ錠２５ｍｇ
ナイキサン錠１００ｍｇ
ネオビタカイン注２ｍＬ
ノイロトロピン錠４単位
パラミヂンカプセル３００ｍｇ
ブルフェン錠１００ ・・・P.21
レペタン注０．２ｍｇ
ロキソプロフェンＮａ錠６０ｍｇ「三和」 [先発品:臨時使用]ロキソニン錠６０ｍｇ
ロピオン静注５０ｍｇ
ワントラム錠１００ｍｇ
116:抗パーキンソン剤 ・・・P.21
1161:アマンタジン製剤
アマンタジン塩酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]シンメトレル錠５０ｍｇ ・・・P.22
1162:ビペリデン製剤 ・・・P.22
ビペリデン塩酸塩散１％「ヨシトミ」(ｱｷﾈﾄﾝ) [先発品:臨時使用]アキネトン細粒１％ ・・・P.22
1169:その他の抗パーキンソン剤 ・・・P.22
アーテン錠２ｍｇ ・・・P.22
アジレクト錠０．５ｍｇ
アジレクト錠１ｍｇ
エフピーＯＤ錠２．５
カバサール錠０．２５ｍｇ ・・・P.23
ドパコール配合錠Ｌ１００(ﾈｵﾄﾞﾊﾟｽﾄﾝ) [先発品:臨時使用]ネオドパストン配合錠Ｌ１００ｍｇ
ドプスＯＤ錠１００ｍｇ
ニュープロパッチ１３．５ｍｇ
ニュープロパッチ２．２５ｍｇ
ニュープロパッチ４．５ｍｇ ・・・P.24
ニュープロパッチ９ｍｇ
ノウリアスト錠２０ｍｇ
ビ・シフロール錠０．１２５ｍｇ
ビ・シフロール錠０．５ｍｇ
117:精神神経用剤 ・・・P.25
1171:クロルプロマジン製剤
ウインタミン細粒（１０％） ・・・P.25
コントミン筋注２５ｍｇ
コントミン糖衣錠２５ｍｇ
コントミン糖衣錠５０ｍｇ
1172:フェノチアジン系製剤 ・・・P.26
ノバミン錠５ｍｇ ・・・P.26
フルデカシン筋注２５ｍｇ
フルメジン糖衣錠（１）
レボトミン錠２５ｍｇ

レボトミン錠５ｍｇ
レボトミン顆粒１０％
1174:イミプラミン系製剤 ・・・P.26
アナフラニール錠１０ｍｇ ・・・P.26
アナフラニール錠２５ｍｇ ・・・P.27
トフラニール錠１０ｍｇ
トフラニール錠２５ｍｇ
1179:その他の精神神経用剤 ・・・P.27
アタラックス－Ｐ注射液５０ｍｇ ・・・P.27
アタラックス錠１０ｍｇ
アトモキセチン錠１０ｍｇ「トーワ」 [先発品:臨時使用]ストラテラカプセル１０ｍｇ ・・・P.28
アトモキセチン錠４０ｍｇ「トーワ」 [先発品:臨時使用]ストラテラカプセル４０ｍｇ
アモキサンカプセル１０ｍｇ
アモキサンカプセル２５ｍｇ
イフェクサーＳＲカプセル３７．５ｍｇ
イフェクサーＳＲカプセル７５ｍｇ
インヴェガ錠３ｍｇ ・・・P.29
エチゾラム錠０．５ｍｇ「アメル」(ﾃﾞﾊﾟｽ) [先発品:臨時使用]デパス錠０．５ｍｇ
エチゾラム錠１ｍｇ「アメル」(ﾃﾞﾊﾟｽ) [先発品:臨時使用]デパス錠１ｍｇ
エビリファイ【ＯＤ】錠１２ｍｇ
エビリファイ持続性水懸筋注用４００ｍｇシリンジ
エビリファイ錠１２ｍｇ ・・・P.30
エビリファイ錠１ｍｇ
エビリファイ錠３ｍｇ
エビリファイ錠６ｍｇ
オランザピンＯＤ錠１０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ) [先発品:臨時使用]ジプレキサ錠１０ｍｇ ・・・P.31
オランザピンＯＤ錠２．５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ) [先発品:臨時使用]ジプレキサ錠２．５ｍｇ
オランザピンＯＤ錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ) [先発品:臨時使用]ジプレキサ錠５ｍｇ
オランザピン細粒１％「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ) [先発品:臨時使用]ジプレキサ細粒１％
クエチアピン錠１００ｍｇ「明治」(ｾﾛｸｴﾙ) [先発品:非採用]セロクエル１００ｍｇ錠 ・・・P.32
クエチアピン錠２５ｍｇ「明治」(ｾﾛｸｴﾙ) [先発品:非採用]セロクエル２５ｍｇ錠
クレミン錠２５ｍｇ
クロザリル錠１００ｍｇ
クロザリル錠２５ｍｇ
クロチアゼパム錠５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]リーゼ錠５ｍｇ
コンサータ錠１８ｍｇ
コンサータ錠２７ｍｇ ・・・P.33
サインバルタカプセル２０ｍｇ
ジプレキサザイディス錠５ｍｇ
セルトラリン錠２５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞｪｲｿﾞﾛﾌﾄ) [先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠２５ｍｇ
セルトラリン錠５０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞｪｲｿﾞﾛﾌﾄ) [先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠５０ｍｇ
セレネース細粒１％ ・・・P.34
セレネース錠１ｍｇ
セレネース錠３ｍｇ
セレネース注５ｍｇ
ゼプリオン水懸筋注１００ｍｇシリンジ
ゼプリオン水懸筋注１５０ｍｇシリンジ
ゼプリオン水懸筋注７５ｍｇシリンジ

テトラミド錠１０ｍｇ ・・・P.35
トラゾドン塩酸塩錠２５ｍｇ「アメル」 [先発品:非採用]レスリン錠２５
トラゾドン塩酸塩錠５０ｍｇ「アメル」 [先発品:非採用]レスリン錠５０
トリプタノール錠１０
トリプタノール錠２５
トレドミン錠１５ｍｇ
トレドミン錠２５ｍｇ ・・・P.36
ドグマチール錠１００ｍｇ
ドグマチール錠５０ｍｇ
ハロマンス注１００ｍｇ
ハロマンス注５０ｍｇ
パロキセチン錠１０ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ) [先発品:臨時使用]パキシル錠１０ｍｇ
パロキセチン錠２０ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ) [先発品:臨時使用]パキシル錠２０ｍｇ ・・・P.37
パロキセチン錠２０ｍｇ「アスペン」(ﾊﾟｷｼﾙ)
パロキセチン錠５ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ) [先発品:臨時使用]パキシル錠５ｍｇ
フルボキサミンマレイン酸塩錠２５ｍｇ「サワイ」(ﾙﾎﾞｯｸｽ) [先発品:非採用]デプロメール錠２５
フルボキサミンマレイン酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」(ﾙﾎﾞｯｸｽ) [先発品:非採用]デプロメール錠５０ ・・・P.38
ブロナンセリン錠４ｍｇ｢DSPB｣(ﾛﾅｾﾝ) [先発品:臨時使用]ロナセン錠４ｍｇ
ブロナンセリン錠８ｍｇ｢DSPB｣(ﾛﾅｾﾝ) [先発品:臨時使用]ロナセン錠８ｍｇ
ブロムペリドール錠１ｍｇ「アメル」
ブロムペリドール錠３ｍｇ「アメル」
ミルタザピン錠１５ｍｇ「明治」(ﾚﾒﾛﾝ) [先発品:非採用]リフレックス錠１５ｍｇ
ラツーダ錠４０ｍｇ
ラツーダ錠８０ｍｇ ・・・P.39
リスパダールコンスタ筋注用37.5㎎
リスパダールコンスタ筋注用50㎎
リスパダール細粒１％
リスパダール錠１ｍｇ
リスパダール錠２ｍｇ ・・・P.40
リスペリドン液1㎎/㎖｢トーワ｣【0.5㎖/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ) [先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ
リスペリドン液1㎎/㎖｢トーワ｣【1㎖/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ) [先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ
リスペリドン液1㎎/㎖｢トーワ｣【2㎖/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ) [先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ
ルーラン錠４ｍｇ ・・・P.41
ルーラン錠８ｍｇ
ルジオミール錠１０ｍｇ
ルジオミール錠２５ｍｇ
レキサルティＯＤ錠１ｍｇ
レキサルティＯＤ錠２ｍｇ
レクサプロ錠10㎎
ロドピン錠２５ｍｇ
炭酸リチウム錠100㎎「大正」(ﾘｰﾏｽ) [先発品:非採用]リーマス錠１００ ・・・P.42
炭酸リチウム錠200㎎「大正」(ﾘｰﾏｽ) [先発品:非採用]リーマス錠２００

118:総合感冒剤 ・・・P.42
1180:総合感冒剤
ペレックス配合顆粒 ・・・P.42

119:その他の中枢神経系用薬 ・・・P.42
1190:その他の中枢神経系用薬
アイモビーグ皮下注７０ｍｇペン ・・・P.42

アジョビ皮下注225mgｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ
エムガルティ皮下注１２０ｍｇオートインジェクター ・・・P.43
ガランタミンＯＤ錠１２ｍｇ「DSEP」(ﾚﾐﾆｰﾙ) [先発品:非採用]レミニール錠１２ｍｇ
ガランタミンＯＤ錠４ｍｇ「DSEP」(ﾚﾐﾆｰﾙ) [先発品:非採用]レミニール錠４ｍｇ
ガランタミンＯＤ錠８ｍｇ「DSEP」(ﾚﾐﾆｰﾙ) [先発品:非採用]レミニール錠８ｍｇ
タリージェＯＤ錠１０ｍｇ
タリージェＯＤ錠５ｍｇ
チアプリド錠２５ｍｇ「サワイ」(ｸﾞﾗﾏﾘｰﾙ) [先発品:臨時使用]グラマリール錠２５ｍｇ
チアプリド錠５０ｍｇ「サワイ」(ｸﾞﾗﾏﾘｰﾙ) [先発品:臨時使用]グラマリール錠５０ｍｇ ・・・P.44
デエビゴ錠１０ｍｇ
デエビゴ錠２．５ｍｇ
デエビゴ錠５ｍｇ
ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ) [先発品:臨時使用]アリセプト錠１０ｍｇ
ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠３ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ) [先発品:臨時使用]アリセプト錠３ｍｇ
ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ) [先発品:臨時使用]アリセプト錠５ｍｇ ・・・P.45
プレガバリンOD錠25mg「ﾌｧｲｻﾞｰ」(ﾘﾘｶ) [先発品:非採用]リリカＯＤ錠２５ｍｇ
プレガバリンOD錠75mg「ﾌｧｲｻﾞｰ」(ﾘﾘｶ) [先発品:非採用]リリカＯＤ錠７５ｍｇ
ベルソムラ錠１５ｍｇ
ベルソムラ錠２０ｍｇ
メマンチン塩酸塩錠２０ｍｇ「DSEP」(ﾒﾏﾘｰ) [先発品:臨時使用]メマリー錠２０ｍｇ
メマンチン塩酸塩錠５ｍｇ「DSEP」(ﾒﾏﾘｰ) [先発品:臨時使用]メマリー錠５ｍｇ ・・・P.46
ラメルテオン錠８ｍｇ「武田テバ」(ﾛｾﾞﾚﾑ) [先発品:臨時使用]ロゼレム錠８ｍｇ
リバスチグミンテープ13.5mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ) [先発品:非採用]イクセロンパッチ１３．５ｍｇ
リバスチグミンテープ18mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ) [先発品:非採用]イクセロンパッチ１８ｍｇ
リバスチグミンテープ4.5mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ) [先発品:非採用]イクセロンパッチ４．５ｍｇ
リバスチグミンテープ9mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ) [先発品:非採用]イクセロンパッチ９ｍｇ
レイボー錠100mg
レグナイト錠３００ｍｇ
ｴﾀﾞﾗﾎﾞﾝ点滴静注30mgﾊﾞｯｸﾞ「ﾄｰﾜ」(ﾗｼﾞｶｯﾄ) [先発品:非採用]ラジカット注３０ｍｇ ・・・P.47
ﾅﾙﾌﾗﾌｨﾝ塩酸塩OD錠2.5μg「ﾌｿｰ」(ﾚﾐｯﾁ) [先発品:非採用]レミッチＯＤ錠２．５μｇ

12:末梢神経系用薬 ・・・P.47
121:局所麻酔剤
1214:キシリジン系製剤
アナペイン注（2mg/mL）１００mL ・・・P.47
アナペイン注（7.5mg/mL）２０mL
アネトカインゼリー２%(100mL/瓶)
アネトカインゼリー２%(50mL/本)
キシロカインビスカス２%
キシロカインポンプスプレー８%
キシロカイン液「４%」 ・・・P.48
キシロカイン注ポリアンプ0.5%１０mL
キシロカイン注ポリアンプ１%１０mL
キシロカイン注ポリアンプ１%５mL
キシロカイン注ポリアンプ２%１０mL
キシロカイン点眼液４%
マーカイン注脊麻用0.5%高比重(20mg/4mL) ・・・P.49
マーカイン注脊麻用0.5%等比重(20mg/4mL)
リドカインテープ１８ｍｇ「ＮＰ」 [先発品:臨時使用]ペンレステープ１８ｍｇ

(ﾍﾟﾝﾚｽﾃｰﾌﾟ)
リドカイン点滴静注液１％ 「タカタ」２００ｍＬ [先発品:非採用]キシロカイン注ポリアンプ０．５％
静注用キシロカイン２％（100㎎/5㎖）
ｷｼﾛｶｲﾝ注射液「1%」ｴﾋﾟﾚﾅﾐﾝ(1:100.000)含有
ｷｼﾛｶｲﾝ注射液「2%」ｴﾋﾟﾚﾅﾐﾝ(1:80.000)含有 ・・・P.50
1219:その他の局所麻酔剤 ・・・P.50
エムラクリーム ・・・P.50
122:骨格筋弛緩剤 ・・・P.50
1224:コリン系製剤；コハク酸コリン等
★筋弛緩★スキサメトニウム注４０ｍｇ ・・・P.50
1229:その他の骨格筋弛緩剤 ・・・P.50
★筋弛緩★ロクロニウム臭化物静注液(50㎎/5㎖)「マルイシ」 [先発品:臨時使用]★筋弛緩★エスラックス静注（50㎎/5㎖） ・・・P.50
ダントリウムカプセル２５ｍｇ
ダントリウム静注用２０ｍｇ ・・・P.51
ボトックス注用５０単位
123:自律神経剤 ・・・P.52
1231:四級アンモニウム塩製剤；メタンテリンブロミド等
(毒)ウブレチド錠５ｍｇ ・・・P.52
チキジウム臭化物カプセル１０ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]チアトンカプセル１０ｍｇ
1232:アセチルコリン系製剤 ・・・P.52
オビソート注射用０．１ｇ ・・・P.52
124:鎮けい剤 ・・・P.52
1242:アトロピン系製剤
アトロピン注０．０５%シリンジ「テルモ」 [先発品:非採用]アトロピン硫酸塩注０．５ｍｇ「タナベ」 ・・・P.52
ブスコパン錠１０ｍｇ ・・・P.53
ブスコパン注射液20㎎
1243:パパベリン系製剤 ・・・P.53
パパベリン塩酸塩注４０ｍｇ ・・・P.53
1244:マグネシウム塩製剤；硫酸マグネシウム注射液等 ・・・P.53
硫酸Ｍｇ補正液１ｍＥｑ／ｍＬ ・・・P.53
1249:その他の鎮けい剤 ・・・P.53
エペリゾン塩酸塩錠５０ｍｇ「トーワ」(ﾐｵﾅｰﾙ) [先発品:非採用]ミオナール錠５０ｍｇ ・・・P.53
コスパノンカプセル４０ｍｇ
チザニジン錠１ｍｇ「日医工」(ﾃﾙﾈﾘﾝ錠) [先発品:臨時使用]テルネリン錠１ｍｇ
リオレサール錠５ｍｇ ・・・P.54
125:発汗剤、止汗剤 ・・・P.54
1259:その他の発汗剤、止汗剤
ラピフォートワイプ２．５％ ・・・P.54
13:感覚器官用薬 ・・・P.54
131:眼科用剤
1311:散瞳剤；ホマトロピン等
サイプレジン１％点眼液 ・・・P.54
トロピカミド点眼液０．４％「日点」(ﾐﾄﾞﾘﾝM) [先発品:非採用]ミドリンM点眼液０．４％
1312:縮瞳剤；ピロカルピン等 ・・・P.54
サンピロ２％点眼液 ・・・P.54
1313:眼科用局所麻酔剤 ・・・P.54
ベノキシール点眼液０．４％ ・・・P.54
1315:眼科用コルチゾン製剤；コルチゾン点眼液及び眼軟膏剤 ・・・P.55

フルオロメトロン点眼液０．０２％「わかもと」(ﾌﾙﾒﾄﾛﾝ)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液０．０２％	・・・P.55
フルオロメトロン点眼液０．１％「わかもと」(ﾌﾙﾒﾄﾛﾝ)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液０．１％	
プレドニン眼軟膏（5g/本）		
リンデロン点眼液０．１％		
リンデロン点耳液０．１％		
リンデロン点鼻液０．１％		
1317:眼科用抗生物質製剤；オキシテトラサイクリン眼軟膏剤		・・・P.56
アジマイシン点眼液１％		・・・P.56
ベストロン点眼用０．５％		
1319:その他の眼科用剤		・・・P.56
ＰＡ・ヨード点眼・洗眼液		・・・P.56
アイラミド配合懸濁性点眼液		
アイリーア硝子体内注射用キット４０ｍｇ／ｍＬ		
アゾルガ配合懸濁性点眼液		
アレジオンＬＸ点眼液０．１％		・・・P.57
エイゾプト懸濁性点眼液１％		
エイベリス点眼液０．００２％		
エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「日点」(ｱﾚｼﾞｵﾝ)		
オロパタジン点眼液０．１％「ｻﾝﾄﾞ」(ﾊﾟﾀﾉｰﾙ)	[先発品:非採用]パタノール点眼液０．１％	
クラビット点眼液１．５％		
グラアルファ配合点眼液		
グラナテック点眼液０．４％		
コソプト配合点眼液		・・・P.58
サンコバ点眼液０．０２％		
サンドールＰ点眼液(ﾐﾄﾞﾘﾝＰ)	[先発品:非採用]ミドリンＰ点眼液	
ジクアスLX点眼液３％		
ジクアス点眼液３％		
スコピゾル眼科用液		
ゾビラックス眼軟膏３％（5g/本）		
タプコム配合点眼液		
タプロス点眼液０．００１５％		
タリビッド眼軟膏０．３％（3.5g/本）		・・・P.59
ディスコビスク１．０眼粘弾剤		
トラニラスト点眼液０．５％「ニットー」(ﾘｻﾞﾍﾞﾝ)	[先発品:非採用]トラメラスＰＦ点眼液０．５％	
ニフラン点眼液０．１％		
ネオメドロールＥＥ軟膏		
ネバナック懸濁性点眼液０．１％		
ハイパジールコーワ点眼液０．２５％		
バビースモ硝子体内注射液120mg/mL		
ヒーロン０．８５眼粘弾剤１％		・・・P.60
ヒーロンＶ０．６眼粘弾剤２．３％		
ヒアルロン酸Ｎａ点眼液０．１％「科研」(ﾋｱﾚｲﾝ)	[先発品:臨時使用]ヒアレイン点眼液０．１％	
ヒアレインミニ点眼液０．３％		
ビスコート０．５眼粘弾剤	[先発品:採用]ディスコビスク１．０眼粘弾剤	
ビマトプロスト点眼液０．０３％「ＳＥＣ」(ﾙﾐｶﾞﾝ)	[先発品:非採用]ルミガン点眼液０．０３％	
ピレノキシン懸濁性点眼液０．００５％「参天」(ｶﾘｰﾕﾆ)	[先発品:非採用]カタリンＫ点眼用０．００５％	

ブリモニジン酒石酸塩点眼液０．１％「日点」（アイファガン） [先発品:臨時使用]アイファガン点眼液０．１％
ブロナック点眼液０．１％ ・・・P.61
ベオビュ硝子体内注射用キット１２０ｍｇ／ｍＬ
マキュエイド眼注用４０ｍｇ
ミケランＬＡ点眼液２％
ミケルナ配合点眼液
ムコスタ点眼液ＵＤ2%
モキシフロキサシン点眼液０．５％「日点」(ﾍﾞｶﾞﾓｯｸｽ) [先発品:非採用]ベガモックス点眼液０．５％
ラタノプロスト点眼液０．００５％「ニッテン」(ｷｻﾗﾀﾝ) [先発品:非採用]キサラタン点眼液０．００５％ ・・・P.62
眼・耳科用リンデロンＡ軟膏(5g/本)
ﾋﾞｰｴｽｴｽﾌﾟﾗｽ500眼灌流液0.0184%
ﾙｾﾝﾃｨｽ硝子体内注射用キット10mg/mL
132:耳鼻科用剤 ・・・P.62
1324:耳鼻科用血管収縮剤
プリビナ液０．０５％ ・・・P.62
1325:耳鼻科用抗生物質製剤 ・・・P.63
耳科用ホスミシンＳ ・・・P.63
1329:その他の耳鼻科用剤 ・・・P.63
タリビッド耳科用液０．３％ ・・・P.63
ナゾネックス点鼻液50μg56噴霧用
フルナーゼ点鼻液５０μｇ５６噴霧用
ベクロメタゾン点鼻液50μg「DSP」(ｱﾙﾃﾞｼﾝ)
リボスチン点鼻液0.025mg112噴霧用
ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝﾌﾗﾝｶﾙﾎﾞﾝ酸ｴｽﾃﾙ点鼻液27.5μｇ「武田ﾃﾊﾞ」56噴霧用(ｱﾗﾐｽﾄ) [先発品:非採用]アラミスト点鼻液２７．５μｇ５６噴霧用
133:鎮暈剤 ・・・P.63
1339:その他の鎮暈剤 ・・・P.64
ジフェニドール塩酸塩錠２５ｍｇ「タイヨー」(ｾﾌｧﾄﾞｰﾙ) [先発品:臨時使用]セファドール錠２５ｍｇ ・・・P.64
トラベルミン配合錠
ベタヒスチンメシル酸塩錠６ｍｇ「日医工Ｐ」 [先発品:臨時使用]メリスロン錠６ｍｇ
2:個々の器官系用医薬品 ・・・P.64
21:循環器官用薬
211:強心剤
2113:ジギタリス製剤
ジギラノゲン注０．４ｍｇ ・・・P.64
ジゴシン散０．１％
ジゴシン錠０．１２５ｍｇ ・・・P.65
ジゴシン錠０．２５ｍｇ
ジゴシン注０．２５ｍｇ
ラニラピッド錠０．０５ｍｇ ・・・P.66
2115:カフェイン系製剤 ・・・P.66
ネオフィリン注２５０ｍｇ ・・・P.66
2119:その他の強心剤 ・・・P.66
エホチール注１０ｍｇ ・・・P.66
ドパミン塩酸塩点滴静注液１００ｍｇ「NIG」 [先発品:非採用]イノバン注１００ｍｇ
ドパミン塩酸塩点滴静注液２００ｍｇバッグ「武田テバ」 [先発品:非採用]イノバン注０．１%シリンジ
ドパミン塩酸塩点滴静注液６００ｍｇバッグ「NIG」 [先発品:非採用]イノバン注０．１%シリンジ ・・・P.67

ドブタミン点滴静注１００ｍｇ「アイロム」 [先発品:非採用]ドブトレックス注射液１００ｍｇ
ピモベンダン錠１．２５ｍｇ「ＴＥ」
プロタノールＬ注０．２ｍｇ ・・・P.68
ミルリノン注１０ｍｇ（ﾐﾙﾘｰﾗ） [先発品:非採用]ミルリーラ注射液１０ｍｇ
212:不整脈用剤 ・・・P.68
2123:β－遮断剤
アロチノロール塩酸塩錠5mg(ｱﾙﾏｰﾙ) ・・・P.68
インデラル錠１０ｍｇ
オノアクト点滴静注用５０ｍｇ ・・・P.69
コアベータ静注用１２．５ｍｇ
テノーミン錠２５
テノーミン錠５０
ビソプロロールフマル酸塩錠０．６２５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]メインテート錠０．６２５ｍｇ
ビソプロロールフマル酸塩錠２．５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]メインテート錠２．５ｍｇ ・・・P.70
ビソプロロールフマル酸塩錠５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]メインテート錠５ｍｇ
2129:その他の不整脈用剤 ・・・P.70
(毒)アミオダロン塩酸塩速崩錠１００ｍｇ「ＴＥ」 [先発品:臨時使用]アンカロン錠１００ ・・・P.70
アスペノンカプセル２０
アミオダロン塩酸塩静注１５０ｍｇ「ＴＥ」（アンカロン） [先発品:臨時使用]アンカロン注１５０ｍｇ ・・・P.71
サンリズム注射液５０ｍｇ
シベノール静注７０ｍｇ
シベンゾリンコハク酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」(ｼﾍﾞﾉｰﾙ) [先発品:臨時使用]シベノール錠５０ｍｇ
シンビット静注用５０ｍｇ
タンボコール錠５０ｍｇ ・・・P.72
ピメノールカプセル１００ｍｇ
ピルシカイニド塩酸塩カプセル２５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]サンリズムカプセル２５ｍｇ
ピルシカイニド塩酸塩カプセル５０ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]サンリズムカプセル５０ｍｇ
ベプリコール錠５０ｍｇ
メキシチールカプセル１００ｍｇ
メキシチールカプセル５０ｍｇ ・・・P.73
リスモダンＰ静注５０ｍｇ
リスモダンＲ錠１５０ｍｇ
リスモダンカプセル１００ｍｇ
ワソラン静注5ｍｇ
213:利尿剤 ・・・P.73
2132:チアジド系製剤
フルイトラン錠1ｍｇ ・・・P.73
フルイトラン錠2ｍｇ ・・・P.74
2133:抗アルドステロン製剤；トリアムテレン等 ・・・P.74
スピロノラクトン錠２５ｍｇ「日医工」 [先発品:非採用]アルダクトンＡ錠２５ｍｇ ・・・P.74
ソルダクトン静注用２００ｍｇ
2134:炭酸脱水酵素阻害剤 ・・・P.74
ダイアモックス錠２５０ｍｇ ・・・P.74
ダイアモックス注射用５００ｍｇ
2139:その他の利尿剤 ・・・P.75
アゾセミド錠30mg｢DSEP｣ [先発品:非採用]ダイアート錠３０ｍｇ ・・・P.75
アゾセミド錠60mg｢DSEP｣ [先発品:臨時使用]ダイアート錠６０ｍｇ

イソバイドシロップ70%分包20mL
イソバイドシロップ70%分包30mL
サムタス点滴静注用8mg
トラセミドＯＤ錠４ｍｇ「ＴＥ」（ﾙﾌﾟﾗｯｸ） [先発品:臨時使用]ルプラック錠４ｍｇ
トルバプタンＯＤ錠１５ｍｇ「オーツカ」(ｻﾑｽｶ) [先発品:臨時使用]サムスカＯＤ錠１５ｍｇ
トルバプタンＯＤ錠７．５ｍｇ「オーツカ」(ｻﾑｽｶ) [先発品:臨時使用]サムスカＯＤ錠７．５ｍｇ ・・・P.76
フロセミド錠１０ｍｇ「NIG」(ﾗｼｯｸｽ) [先発品:臨時使用]ラシックス錠１０ｍｇ
フロセミド錠２０ｍｇ「NIG」(ﾗｼｯｸｽ) [先発品:臨時使用]ラシックス錠２０ｍｇ
フロセミド錠４０ｍｇ「NIG」(ﾗｼｯｸｽ) [先発品:臨時使用]ラシックス錠４０ｍｇ
フロセミド注２０ｍｇ「NIG」（ﾗｼｯｸｽ） [先発品:非採用]ラシックス注２０ｍｇ
ラシックス注１００ｍｇ
214:血圧降下剤 ・・・P.76
2144:アンジオテンシン変換酵素阻害剤
エースコール錠２ｍｇ ・・・P.76
タナトリル錠５ ・・・P.77
2145:メチルドパ製剤 ・・・P.77
アルドメット錠２５０ ・・・P.77
2149:その他の血圧降下剤 ・・・P.77
アジルバ錠２０ｍｇ ・・・P.77
アゼルニジピン錠８ｍｇ「タナベ」 [先発品:臨時使用]カルブロック錠８ｍｇ
イルアミクス配合錠ＨＤ「DSPB」(ｱｲﾐｸｽHD) [先発品:非採用]アイミクス配合錠ＨＤ
エカード配合錠ＨＤ
エックスフォージ配合錠 ・・・P.78
エブランチルカプセル１５ｍｇ
オルメサルタンＯＤ錠２０ｍｇ「DSEP」(ｵﾙﾒﾃｯｸ) [先発品:非採用]オルメテックＯＤ錠２０ｍｇ
カルベジロール錠１０ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]アーチスト錠１０ｍｇ
カルベジロール錠２．５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]アーチスト錠２．５ｍｇ
カンデサルタン錠４ｍｇ「あすか」(ﾌﾞﾛﾌﾟﾚｽ) [先発品:臨時使用]ブロプレス錠４ｍｇ ・・・P.79
カンデサルタン錠８ｍｇ「あすか」(ﾌﾞﾛﾌﾟﾚｽ) [先発品:臨時使用]ブロプレス錠８ｍｇ
コディオ配合錠ＥＸ
シルニジピン錠１０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｱﾃﾚｯｸ) [先発品:臨時使用]アテレック錠１０
シルニジピン錠５ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｱﾃﾚｯｸ) [先発品:非採用]アテレック錠５
ジルムロ配合錠ＨＤ「武田テバ」(ｻﾞｸﾗｽ) [先発品:非採用]ザクラス配合錠ＨＤ ・・・P.80
セララ錠２５ｍｇ
セロケン錠２０ｍｇ
テルミサルタン錠４０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ﾐｶﾙﾃﾞｨｽ) [先発品:非採用]ミカルディス錠４０ｍｇ
デタントールＲ錠３ｍｇ
ドキサゾシン錠０．５ｍｇ「ファイザー」(ｶﾙﾃﾞﾅﾘﾝ) [先発品:非採用]カルデナリン錠０．５ｍｇ
ドキサゾシン錠２ｍｇ「ファイザー」(ｶﾙﾃﾞﾅﾘﾝ) [先発品:臨時使用]カルデナリン錠２ｍｇ ・・・P.81
ニトプロ持続静注液６ｍｇ
バルサルタン錠８０ｍｇ「Ｍｅ」 [先発品:臨時使用]ディオバン錠８０ｍｇ
ビソノテープ４ｍｇ
プレミネント配合錠ＬＤ
ミカムロ配合錠ＡＰ
ミコンビ配合錠ＡＰ ・・・P.82
ミニプレス錠０．５ｍｇ
ミネブロＯＤ錠２．５ｍｇ

レザルタス配合錠ＨＤ		
ロサルタンＫ錠５０ｍｇ「ＤＳＥＰ」	[先発品:臨時使用]ニューロタン錠５０ｍｇ	
ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ塩酸塩注射液10mg「ｻﾜｲ」(ﾍﾟﾙｼﾞﾋﾟﾝ)	[先発品:非採用]ペルジピン注射液１０ｍｇ	
ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ塩酸塩注射液2mg「ｻﾜｲ」(ﾍﾟﾙｼﾞﾋﾟﾝ)	[先発品:非採用]ペルジピン注射液２ｍｇ	・・・P.83
216:血管収縮剤		・・・P.83
2160:血管収縮剤		
ゾーミッグＲＭ錠２．５ｍｇ		・・・P.83
ネオシネジンコーワ注１ｍｇ		
マクサルトＲＰＤ錠１０ｍｇ		
ミドドリン塩酸塩錠２ｍｇ「ＮＩＧ」(ﾒﾄﾘｼﾞﾝ)	[先発品:非採用]メトリジン錠２ｍｇ	・・・P.84
217:血管拡張剤		・・・P.84
2171:冠血管拡張剤		
アムロジピンOD錠２．５ｍｇ「明治」(ﾉﾙﾊﾞｽｸ)	[先発品:非採用]ノルバスク錠２．５ｍｇ	・・・P.84
アムロジピンOD錠５ｍｇ「明治」(ﾉﾙﾊﾞｽｸ)	[先発品:臨時使用]ノルバスク錠５ｍｇ	
ジピリダモール錠１００ｍｇ「トーワ」(ﾍﾟﾙｻﾝﾁﾝ)	[先発品:非採用]ペルサンチン錠１００ｍｇ	
ジピリダモール錠２５ｍｇ「トーワ」(ﾍﾟﾙｻﾝﾁﾝ)	[先発品:臨時使用]ペルサンチン錠２５ｍｇ	
ジラゼプ塩酸塩錠５０ｍｇ「ｻﾜｲ」（ｺﾒﾘｱﾝｺｰﾜ）	[先発品:臨時使用]コメリアンコーワ錠５０	
セパミット－Ｒ細粒２％		・・・P.85
ニコランジル錠５ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｼｸﾞﾏｰﾄ)	[先発品:臨時使用]シグマート錠５ｍｇ	
ニトロールＲカプセル２０ｍｇ		
ニトロールスプレー１．２５ｍｇ		
ニトロール注５ｍｇシリンジ		
ニトロール点滴静注１００ｍｇバッグ		
ニトログリセリン静注5mg/10mL「TE」	[先発品:非採用]ミリスロール注５ｍｇ／１０ｍＬ	・・・P.86
ニトログリセリン点滴静注50mg/100mL「TE」	[先発品:非採用]ミリスロール注５０ｍｇ／１００ｍＬ	
ニトロダームＴＴＳ２５ｍｇ		
ニトロペン舌下錠０．３ｍｇ		
ニフェジピンＣＲ錠２０ｍｇ「三和」（ｱﾀﾞﾗｰﾄCR）	[先発品:臨時使用]アダラートＣＲ錠２０ｍｇ	
ニフェジピンＬ錠１０ｍｇ「サワイ」(ｱﾀﾞﾗｰﾄL)	[先発品:非採用]アダラートＣＲ錠１０ｍｇ	・・・P.87
ニフェジピンＬ錠２０ｍｇ「サワイ」(ｱﾀﾞﾗｰﾄL)	[先発品:臨時使用]アダラートＣＲ錠２０ｍｇ	
フランドルテープ４０ｍｇ		
ヘルベッサーＲカプセル１００ｍｇ		
ベニジピン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」	[先発品:非採用]コニール錠４	
ベラパミル塩酸塩錠４０ｍｇ「タイヨー」	[先発品:非採用]ワソラン錠４０ｍｇ	
ミオコールスプレー０．３ｍｇ		・・・P.88
ミオコール注５ｍｇ		
ロコルナール錠１００ｍｇ		
一硝酸イソソルビド錠２０ｍｇ「サワイ」	[先発品:非採用]アイトロール錠２０ｍｇ	
ｼﾞﾙﾁｱｾﾞﾑ塩酸塩注射用50mg「ｻﾜｲ」(ﾍﾙﾍﾞｯｻｰ)	[先発品:非採用]ヘルベッサー注射用５０	
ﾆｺﾗﾝｼﾞﾙ点滴静注用2mg「ｻﾜｲ」(ｼｸﾞﾏｰﾄ)	[先発品:臨時使用]シグマート注２ｍｇ	・・・P.89
ﾆｺﾗﾝｼﾞﾙ点滴静注用48mg「ｻﾜｲ」(ｼｸﾞﾏｰﾄ)	[先発品:非採用]シグマート注４８ｍｇ	
2179:その他の血管拡張剤		・・・P.89
ハンプ注射用１０００		・・・P.89
218:高脂血症用剤		・・・P.89
2183:クロフィブラート系製剤		
パルモディア錠０．１ｍｇ		・・・P.89

ベザフィブラートＳＲ錠２００ｍｇ「サワイ」(ﾍﾞｻﾞﾄｰﾙSR)	[先発品:臨時使用]ベザトールＳＲ錠２００ｍｇ	
リピディル錠８０ｍｇ		・・・P.90
2189:その他の高脂血症用剤		・・・P.90
ＥＰＬカプセル２５０ｍｇ		・・・P.90
アトルバスタチン錠10mg「ｻﾜｲ」(ﾘﾋﾟﾄｰﾙ)	[先発品:臨時使用]リピトール錠１０ｍｇ	
アトルバスタチン錠5mg「ｻﾜｲ」(ﾘﾋﾟﾄｰﾙ)	[先発品:非採用]リピトール錠５ｍｇ	
エゼチミブ錠１０ｍｇ｢DSEP｣(ｾﾞﾁｰｱ)	[先発品:臨時使用]ゼチーア錠１０ｍｇ	
ピタバスタチンＣａ錠２ｍｇ「サンド」	[先発品:非採用]リバロ錠２ｍｇ	
ピタバスタチンカルシウムＯＤ錠２ｍｇ「ＫＯＧ」	[先発品:非採用]リバロ錠２ｍｇ	・・・P.91
プラバスタチンNa錠10mgｻﾜｲ(ﾌﾟﾗﾊﾞﾁﾝ)	[先発品:臨時使用]メバロチン錠１０	
ロスーゼット配合錠ＨＤ		
ロスーゼット配合錠ＬＤ		
ロスバスタチン錠２．５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｸﾚｽﾄｰﾙ)	[先発品:臨時使用]クレストール錠２．５ｍｇ	
ロスバスタチン錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｸﾚｽﾄｰﾙ)	[先発品:臨時使用]クレストール錠５ｍｇ	
ｵﾒｶﾞ-3脂肪酸ｴﾁﾙ粒状ｶﾌﾟｾﾙ2g「武田ﾃﾊﾞ」(ﾛﾄﾘｶﾞ)	[先発品:非採用]ロトリガ粒状カプセル２ｇ	
219:その他の循環器官用薬		・・・P.92
2190:その他の循環器官用薬		
アメジニウムメチル硫酸塩錠１０ｍｇ「日医工」(ﾘｽﾞﾐｯｸ)	[先発品:非採用]リズミック錠１０ｍｇ	・・・P.92
アルプロスタジル注１０μｇ（リプル）	[先発品:非採用]パルクス注１０μｇ	
イフェンプロジル酒石酸塩錠２０ｍｇ「サワイ」(ｾﾛｸﾗｰﾙ)	[先発品:非採用]セロクラール錠２０ｍｇ	
エリル点滴静注液３０ｍｇ		
エンレスト錠１００ｍｇ		
エンレスト錠２００ｍｇ		
カリメート経口液20%（25g/包）		・・・P.93
カルタンＯＤ錠５００ｍｇ		
グリセレブ配合点滴静注２００ｍＬ(ｸﾞﾘｾｵｰﾙ)	[先発品:非採用]グリセオール注	
コララン錠２．５ｍｇ		
スロンノンＨＩ注１０ｍｇ		
ピートル顆粒分包５００ｍｇ		・・・P.94
ピヴラッツ点滴静注液150mg/6mL		
ファスジル塩酸塩点滴静注液３０ｍｇ「ＫＣＣ」（ｴﾘﾙ）	[先発品:採用]エリル点滴静注液３０ｍｇ	
プロスタンディン注射用２０μｇ		
ベリキューボ錠２．５ｍｇ		・・・P.95
ベリキューボ錠５ｍｇ		
ホスレノールＯＤ錠２５０ｍｇ		
ポリスチレンスルホン酸Ｃａ経口ゼリー２０%分包２５ｇ「三和」	[先発品:採用]カリメート経口液20%（25g/包）	
ポリスチレンスルホン酸Ｎａ(5g/包)(ｶﾘｾﾗﾑ)	[先発品:臨時使用]ケイキサレート散（注腸用）(5g/包)	
ユベラＮカプセル１００ｍｇ		
リオナ錠２５０ｍｇ		
ロケルマ懸濁用散分包５ｇ		・・・P.96
22:呼吸器官用薬		・・・P.96
221:呼吸促進剤		
2219:その他の呼吸促進剤		
ドプラム注射液４００ｍｇ		・・・P.96
フルマゼニル静注液０．５ｍｇ/5mL「テバ」	[先発品:臨時使用]アネキセート注射液０．５ｍｇ	
塩酸ナロキソン注射液０．２ｍｇ		

222:鎮咳剤 ・・・P.96
2221:エフェドリン及びマオウ製剤
エフェドリン「ナガヰ」注射液４０ｍｇ ・・・P.96
2223:デキストロメトルファン製剤 ・・・P.97
メジコン錠１５ｍｇ ・・・P.97
2229:その他の鎮咳剤 ・・・P.97
アストミン錠１０ｍｇ ・・・P.97
フスコデ配合錠
フスタゾール糖衣錠１０ｍｇ
223:去たん剤 ・・・P.97
2233:システイン系製剤
カルボシステインＤＳ５０％「タカタ」(ﾑｺﾀﾞｲﾝ) [先発品:臨時使用]ムコダインＤＳ５０％ ・・・P.97
カルボシステイン錠250mg「ｻﾜｲ」(ﾑｺﾀﾞｲﾝ) [先発品:非採用]ムコダイン錠２５０ｍｇ
クリアナール錠２００ｍｇ ・・・P.98
ムコダインシロップ５％
2234:ブロムヘキシン製剤 ・・・P.98
ブロムヘキシン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」(ﾋﾞｿﾙﾎﾞﾝ) ・・・P.98
ブロムヘキシン塩酸塩注射液４ｍｇ「タイヨー」 【 ０．２％２ｍＬ１管 】 [先発品:非採用]ビソルボン注４ｍｇ
ﾌﾞﾛﾑﾍｷｼﾝ吸入液0.2%「ﾀｲﾖｰ」 45mL(ﾋﾞｿﾙﾎﾞﾝ) [先発品:試し使用]吸入Ｂ(2.5mL/回)
2239:その他の去たん剤 ・・・P.98
小児用ムコソルバンＤＳ１．５％ ・・・P.98
ｱﾝﾌﾞﾛｷｿｰﾙ塩酸塩徐放OD錠45mgﾆﾌﾟﾛ(ﾑｺｿﾙﾊﾞﾝ) [先発品:非採用]ムコソルバンＬ錠４５ｍｇ ・・・P.99
ｱﾝﾌﾞﾛｷｿｰﾙ塩酸塩錠15mg「NP」(ﾑｺｿﾙﾊﾞﾝ) [先発品:非採用]ムコソルバン錠１５ｍｇ
224:鎮咳去たん剤 ・・・P.99
2249:その他の鎮咳去たん剤
アスベリンシロップ０．５％ ・・・P.99
アスベリン散１０％
225:気管支拡張剤 ・・・P.99
2251:キサンチン系製剤
テオドール錠１００ｍｇ ・・・P.99
テオドール錠５０ｍｇ
テオフィリンドライシロップ２０％「タカタ」
テオロング錠２００ｍｇ [先発品:非採用]テオドール錠２００ｍｇ ・・・P.100
ユニフィルＬＡ錠２００ｍｇ
2254:サルブタモール製剤 ・・・P.100
サルブタモール錠２ｍｇ「日医工」(ﾍﾞﾈﾄﾘﾝ) ・・・P.100
ベネトリンシロップ０．０４％
ベネトリン吸入液（30mL/本）
2259:その他の気管支拡張剤 ・・・P.100
アノーロエリプタ３０吸入用 ・・・P.100
アレベール吸入用0.125%（100mL/本） ・・・P.101
ウルティブロ吸入用カプセル
エンクラッセ６２．５μｇエリプタ３０吸入用
オンブレス吸入用カプセル１５０μｇ
キュバール１００エアゾール
シーブリ吸入用カプセル５０μｇ
スピオルトレスピマット６０吸入
スピリーバ2.5μｇレスピマット60吸入

スピロペント錠１０μｇ ・・・P.102
ツロブテロールテープ０．５ｍｇ「ＮＰ」(ﾎｸﾅﾘﾝ) [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ０．５ｍｇ
ツロブテロールテープ１ｍｇ「ＮＰ」(ﾎｸﾅﾘﾝ) [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ１ｍｇ
ツロブテロールテープ２ｍｇ「ＮＰ」(ﾎｸﾅﾘﾝ) [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ２ｍｇ
メプチンエアー１０μｇ吸入１００回
メプチンドライシロップ0.005%
226:含嗽剤 ・・・P.103
2260:含嗽剤
ＡＺ含嗽用配合細粒「ＮＰ」 ・・・P.103
ＡＺ含嗽用配合顆粒「ニプロ」 [先発品:非採用]含嗽用ハチアズレ顆粒
ポビドンヨードガーグル液７%「ケンエー」(ｲｿｼﾞﾝ)
229:その他の呼吸器官用薬 ・・・P.103
2290:その他の呼吸器官用薬
アドエア１００ディスカス６０吸入用 ・・・P.103
アニュイティ１００μｇエリプタ３０吸入用
アニュイティ２００μｇエリプタ３０吸入用
エナジア吸入用カプセル高用量 ・・・P.104
オルベスコ200μgインヘラー56吸入用
シムビコートﾀｰﾋﾞｭﾍｲﾗｰ60吸入
テリルジー２００エリプタ３０吸入用
パルミコート200μgﾀｰﾋﾞｭﾍｲﾗｰ112吸入
パルミコート吸入液０．２５ｍｇ ・・・P.105
ファセンラ皮下注３０ｍｇシリンジ
レルベア１００エリプタ３０吸入用
レルベア２００エリプタ３０吸入用
23:消化器官用薬 ・・・P.105
231:止しゃ剤，整腸剤
2312:タンニン酸系製剤；タンニン酸アルブミン等
タンニン酸アルブミン「VTRS」(ﾀﾝﾅﾙﾋﾞﾝ) ・・・P.105
2316:活性生菌製剤 ・・・P.106
ビオフェルミンＲ散 ・・・P.106
ビオフェルミン散剤 [先発品:臨時使用]ラックビー微粒Ｎ
ビオフェルミン錠剤 [先発品:臨時使用]ラックビー錠
ミヤＢＭ錠
2318:ジメチコン製剤 ・・・P.106
ガスコンドロップ内用液２% ・・・P.106
ジメチコン錠４０ｍｇ「ＹＤ」（ｶﾞｽｺﾝ） [先発品:臨時使用]ガスコン錠４０ｍｇ
2319:その他の止しゃ剤，整腸剤 ・・・P.107
フェロベリン配合錠 ・・・P.107
ロペミンカプセル１ｍｇ
薬用炭「日医工」
232:消化性潰瘍用剤 ・・・P.107
2325:Ｈ２遮断剤
タガメット錠２００ｍｇ ・・・P.107
ファモチジンＤ錠１０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｶﾞｽﾀｰ) [先発品:非採用]ガスター錠１０ｍｇ
ファモチジンＤ錠２０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｶﾞｽﾀｰ) [先発品:非採用]ガスター錠２０ｍｇ
ファモチジン静注液２０ｍｇ/２０ｍＬ「サワイ」（ｶﾞｽﾀｰ) [先発品:臨時使用]ガスター注射液２０ｍｇ ・・・P.108
2329:その他の消化性潰瘍用剤 ・・・P.108
アルサルミン細粒９０% ・・・P.108

アルロイドG内用液５％
エソメプラゾールカプセル１０mg「ニプロ」(ﾈｷｼｳﾑ) [先発品:非採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包１０mg
エソメプラゾールカプセル２０mg「ニプロ」(ﾈｷｼｳﾑ) [先発品:採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包２０mg ・・・P.109
オメプラゾール注用２０mg「ＮＰ」
ガストローム顆粒６６．７％（1.5g/包）
ガスロンＮ・ＯＤ錠4mg ・・・P.110
サイトテック錠２００
スクラルファート内用液１０％「ＮＩＧ」(ｱﾙｻﾙﾐﾝ) [先発品:非採用]アルサルミン内用液１０％
タケキャブ錠１０mg
タケキャブ錠２０mg
タケプロン静注用３０mg ・・・P.111
テプレノン細粒１０％「トーワ」 [先発品:臨時使用]セルベックス細粒１０％
ドグマチール細粒１０％
ネキシウム懸濁用顆粒分包２０mg
ポラプレジンクＯＤ錠75mg｢ｻﾜｲ｣(ﾌﾟﾛﾏｯｸ) [先発品:非採用]プロマックＤ錠７５ ・・・P.112
ラベプラゾールＮａ塩錠１０mg「明治」(ﾊﾟﾘｴｯﾄ) [先発品:臨時使用]パリエット錠１０mg
ラベプラゾールＮａ塩錠２０mg「明治」(ﾊﾟﾘｴｯﾄ) [先発品:臨時使用]パリエット錠２０mg
ランソプラゾールＯＤ錠１５mg「ケミファ」(ﾀｹﾌﾟﾛﾝ) [先発品:臨時使用]タケプロンＯＤ錠１５
ランソプラゾールＯＤ錠３０mg「武田テバ」(ﾀｹﾌﾟﾛﾝ) [先発品:非採用]タケプロンＯＤ錠３０ ・・・P.113
レバミピド錠１００mg「オーツカ」 [先発品:臨時使用]ムコスタ錠１００mg

233:健胃消化剤 ・・・P.113

2331:消化酸素製剤

リパクレオンカプセル１５０mg ・・・P.113

2339:その他の健胃消化剤 ・・・P.113

Ｓ・M配合散 ・・・P.113
ベリチーム配合顆粒 ・・・P.114
健栄の健胃散

234:制酸剤 ・・・P.114

2344:無機塩製剤；炭酸水素ナトリウム等

マグミット錠３３０mg ・・・P.114
マグミット錠５００mg
酸化マグネシウム「ＪＧ」
炭酸水素ナトリウム （重曹）
炭酸水素ナトリウム錠500mg｢VTRS｣（重曹） ・・・P.115

235:下痢、浣腸剤 ・・・P.115

2354:植物性製剤；センナ等

センノシド錠１２mg「サワイ」 [先発品:臨時使用]プルゼニド錠１２mg ・・・P.115

2357:グリセリン製剤 ・・・P.115

グリセリン「ヨシダ」 ・・・P.115
グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」(120mL)
グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」（60mL）

2359:その他の下痢、浣腸剤 ・・・P.115

アミティーザカプセル２４μg ・・・P.115
アローゼン（0.5g/包） ・・・P.116
グーフィス錠5mg
スインプロイク錠０．２mg
テレミンソフト坐薬１０mg

ピコスルファートＮａ錠２．５ｍｇ「ＮＩＧ」 [先発品:非採用]ラキソベロン錠２．５ｍｇ
ピコスルファートＮａ内用液０．７５％「トーワ」(ﾗｷｿﾍﾞﾛﾝ) [先発品:非採用]ラキソベロン内用液０．７５％
モビコール配合内用剤ＬＤ ・・・P.117
新レシカルボン坐剤
236:利胆剤 ・・・P.117
2362:胆汁酸製剤
ウルソデオキシコール酸錠１００ｍｇ「トーワ」 [先発品:非採用]ウルソ錠１００ｍｇ ・・・P.117
239:その他の消化器官用薬 ・・・P.118
2391:鎮吐剤
アロカリス点滴静注235㎎/10㎖ ・・・P.118
グラニセトロン静注液３ｍｇｼﾘﾝｼﾞ「ｻﾜｲ」(ｶｲﾄﾘﾙ) [先発品:非採用]カイトリル注３ｍｇ
パロノセトロン静注０．７５ｍｇ／５ｍＬ「タイホウ」(ｱﾛｷｼ) [先発品:非採用]アロキシ静注０．７５ｍｇ
ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝ点滴静注ﾊﾞｯｸﾞ3㎎/100㎖（ｶｲﾄﾘﾙ） [先発品:非採用]カイトリル注３ｍｇ
2399:他に分類されない消化器官用薬 ・・・P.118
ＳＰトローチ明治 ・・・P.118
アコファイド錠100㎎
アズノールＳＴ錠口腔用５ｍｇ ・・・P.119
イリボー錠５μｇ
オラドールトローチ０．５ｍｇ
ガナトン錠５０ｍｇ
コロネル細粒８３．３％（0.6g/包）
サラジェン顆粒０．５％
サリベートエアゾール
デキサメタゾン口腔用軟膏０．１％「ＮＫ」 [先発品:非採用]アフタゾロン口腔用軟膏０．１％
デスパコーワ口腔用クリーム（5g/本） ・・・P.120
トリメブチンマレイン酸塩錠１００ｍｇ「サワイ」(ｾﾚｷﾉﾝ) [先発品:非採用]セレキノン錠１００ｍｇ
ドンペリドン錠１０ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]ナウゼリン錠１０ｍｇ
ナウゼリン坐剤１０
ナウゼリン坐剤３０
ペンタサ錠５００ｍｇ
メサラジン腸溶錠４００ｍｇ「サワイ」(ｱｻｺｰﾙ) [先発品:臨時使用]アサコール錠４００ｍｇ ・・・P.121
メトクロプラミド錠５ｍｇ「タカタ」(ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ) [先発品:臨時使用]プリンペラン錠５ｍｇ
モサプリドクエン酸塩錠5㎎「ｹﾐﾌｧ」(ｶﾞｽﾓﾁﾝ) [先発品:非採用]ガスモチン錠５ｍｇ
リンゼス錠０．２５ｍｇ
レミケード点滴静注用１００
塩酸メトクロプラミド注射液１０ｍｇ「タカタ」(ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ) [先発品:臨時使用]プリンペラン注射液１０ｍｇ ・・・P.122
24:ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む） ・・・P.122
241:脳下垂体ホルモン剤
2419:その他の脳下垂体ホルモン剤
デスモプレシン点鼻スプレー２．５μｇ「フェリング」 ・・・P.122
243:甲状腺、副甲状腺ホルモン剤 ・・・P.122
2431:甲状腺ホルモン製剤
チラーヂンＳ錠２５μｇ ・・・P.122
チラーヂンＳ錠５０μg ・・・P.123
2432:抗甲状腺ホルモン製剤 ・・・P.123
メルカゾール錠５ｍｇ ・・・P.123

2439:その他の甲状腺、副甲状腺ホルモン剤 ・・・P.123
テリパラチドＢＳ皮下注キット６００μｇ「モチダ」 [先発品:採用]フォルテオ皮下注キット600μｇ ・・・P.123
テリボン皮下注２８．２μｇオートインジェクター
フォルテオ皮下注キット600μｇ
245:副腎ホルモン剤 ・・・P.123
2451:エピネフリン製剤
アドレナリン注０．１%シリンジ「テルモ」 [先発品:採用]ボスミン注1ｍｇ ・・・P.124
エピペン注射液０．１５ｍｇ
エピペン注射液０．３ｍｇ
ノルアドリナリン注1ｍｇ
ボスミン外用液０．１%
ボスミン注1ｍｇ
2452:コルチゾン系製剤 ・・・P.125
コートリル錠１０ｍｇ ・・・P.125
ソル・コーテフ注射用１００ｍｇ ・・・P.126
フロリネフ錠０．１ｍｇ ・・・P.128
2454:フッ素付加副腎皮膚ホルモン製剤 ・・・P.128
デカドロン錠０．５ｍｇ ・・・P.128
デカドロン錠４ｍｇ ・・・P.129
デキサート注射液１．６５ｍｇ 【 １．６５ｍｇ０．５ｍＬ１管 】 [先発品:非採用]デカドロン注射液１．６５ｍｇ ・・・P.130
デキサート注射液６．６ｍｇ 【 ６．６ｍｇ２ｍＬ１瓶 】 [先発品:非採用]デカドロン注射液６．６ｍｇ ・・・P.133
リンデロン懸濁注２．５ｍｇ ・・・P.136
リンデロン注２ｍｇ（０．４%） ・・・P.137
ｹﾅｺﾙﾄ-A筋注用関節腔内用水懸注40㎎ ・・・P.140
ｹﾅｺﾙﾄ-A皮内用関節腔内用水懸注50㎎/5㎖ ・・・P.142
2456:プレドニゾロン系製剤 ・・・P.142
ソル・メドロール静注用１０００ｍｇ ・・・P.142
ソル・メドロール静注用１２５ｍｇ ・・・P.143
ソル・メドロール静注用４０ｍｇ
ソル・メドロール静注用５００ｍｇ ・・・P.144
プレドニゾロン散「タケダ」１%
プレドニゾロン錠1ｍｇ（旭化成） ・・・P.145
プレドニン錠５ｍｇ ・・・P.146
水溶性プレドニン１０ｍｇ ・・・P.147
水溶性プレドニン５０ｍｇ ・・・P.151
247:卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤 ・・・P.154
2473:エストラジオール製剤
エストラーナテープ０．７２ｍｇ ・・・P.154
2475:エストリオール系製剤 ・・・P.155
エストリール錠1ｍｇ ・・・P.155
2477:プロゲステロン製剤 ・・・P.155
エフメノカプセル１００ｍｇ ・・・P.155
2478:合成黄体ホルモン製剤 ・・・P.155
デュファストン５ｍｇ ・・・P.155
プロスタール錠２５
248:混合ホルモン剤 ・・・P.155
2482:卵胞ホルモン、黄体ホルモン混合製剤
フリウェル配合錠ＬＤ「あすか」(ﾙﾅﾍﾞﾙ配合錠LD) [先発品:非採用]ルナベル配合錠ＬＤ ・・・P.155

プラノバール配合錠 ・・・P.156
メノエイドコンビパッチ
249:その他のホルモン剤（抗ホルモン剤を含む） ・・・P.156
2491:循環ホルモン剤
カリジノゲナーゼ錠２５単位「トーワ」(ｶﾙﾅｸﾘﾝ) [先発品:臨時使用]カルナクリン錠２５ ・・・P.156
2492:すい臓ホルモン剤 ・・・P.156
インスリン　グラルギンＢＳ注ミリオペン「リリー」(ﾗﾝﾀｽ) [先発品:臨時使用]ランタス注カート３００ ・・・P.156
トレシーバ注フレックスタッチ
ノボラピッド注フレックスタッチ
ノボリンＲ注１００単位／ｍＬ ・・・P.157
ヒューマログ注ミリオペン
ライゾデグ配合注フレックスタッチ
ランタスＸＲ注ソロスター
ルムジェブ注ミリオペン ・・・P.158
2499:他に分類されないホルモン剤（抗ホルモン剤を含む） ・・・P.158
オクトレオチド酢酸塩皮下注１００μｇ「サンド」 (ｻﾝﾄﾞｽﾀﾁﾝ) [先発品:非採用]サンドスタチン皮下注用１００μｇ ・・・P.158
クロミッド錠５０ｍｇ
ジエノゲスト錠１ｍｇ｢ﾓﾁﾀﾞ｣(ﾃﾞｨﾅｹﾞｽﾄ) [先発品:非採用]ディナゲスト錠１ｍｇ
ゾラデックス３．６ｍｇデポ
ゾラデックスＬＡ１０．８ｍｇデポ ・・・P.159
デュタステリド錠０．５ｍｇＡＶ「ＤＳＥＰ」(ｱﾎﾞﾙﾌﾞ) [先発品:非採用]アボルブカプセル０．５ｍｇ
トルリシティ皮下注0.75㎎ｱﾃｵｽ
ビクトーザ皮下注１８ｍｇ
プロスタルモン・Ｆ注射液１０００μｇ
プロペシア錠１ｍｇ
リュープリンＳＲ注射用キット１１．２５ｍｇ ・・・P.160
リュープロレリン酢酸塩注射用キット１．８８ｍｇ「あすか」 [先発品:非採用]リュープリン注射用１．８８ｍｇ
リュープロレリン酢酸塩注射用キット３．７５ｍｇ「あすか」 [先発品:非採用]リュープリン注射用３．７５ｍｇ
ｼﾞｴﾉｹﾞｽﾄ錠0.5㎎｢ﾓﾁﾀﾞ｣(ﾃﾞｨﾅｹﾞｽﾄ) [先発品:非採用]ディナゲスト錠０．５ｍｇ
25:泌尿生殖器官及び肛門用薬 ・・・P.160
251:泌尿器官用剤
2519:その他の泌尿器官用剤
ウロマチックＳ泌尿器科用灌流液３％ ・・・P.160
252:生殖器官用剤 ・・・P.161
2521:生殖器官用抗生物質製剤
クロマイ腟錠 ・・・P.161
2529:その他の生殖器官用剤（性病予防剤を含む。） ・・・P.161
アデスタン腟錠３００ｍｇ ・・・P.161
フラジール腟錠２５０ｍｇ
フロリード腟坐剤１００ｍｇ
ホーリンＶ腟用錠１ｍｇ
254:避妊剤 ・・・P.161
2549:その他の避妊剤
アンジュ２８錠 ・・・P.161
255:痔疾用剤 ・・・P.161
2559:その他の痔疾用剤
ジオン注無痛化剤付 ・・・P.161

プロクトセディル軟膏（2g/本） ・・・P.162
ヘモナーゼ配合錠
ボラザG坐剤
ボラザG軟膏（2.4g/本）
強力ポステリザン軟膏（2g/本）
259:その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬 ・・・P.162
2590:その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬
シロドシンOD錠4mg「DSEP」 [先発品:非採用]ユリーフ錠4mg ・・・P.162
セルニルトン錠
ソリフェナシンコハク酸塩OD錠2．5mg「ニプロ」(ﾍﾞｼｹｱ) [先発品:臨時使用]ベシケア錠2．5mg ・・・P.163
ソリフェナシンコハク酸塩OD錠5mg「ニプロ」(ﾍﾞｼｹｱ) [先発品:非採用]ベシケア錠5mg
タダラフィル錠5mgZA「ニプロ」(ｻﾞﾙﾃｨｱ) [先発品:非採用]ザルティア錠5mg
ナフトピジルOD錠25mg「ｻﾜｲ」(ﾌﾘﾊﾞｽ) [先発品:臨時使用]フリバス錠25mg
プロピベリン塩酸塩錠10mg「あすか」 [先発品:非採用]バップフォー錠10
ベタニス錠25mg
ポラキス錠2mg
ﾀﾑｽﾛｼﾝ塩酸塩OD錠0.2mg「明治」(ﾊﾙﾅｰﾙ) [先発品:臨時使用]ハルナールD錠0．2mg ・・・P.164
26:外皮用薬 ・・・P.164
261:外皮用殺菌消毒剤
2612:ヨウ素化合物；ヨードチンキ等
ポビドンヨードゲル10%「VTRS」(90g/本)(ｲｿｼﾞﾝｹﾞﾙ) [先発品:臨時使用]イソジンゲル10%（90g/本） ・・・P.164
ポビドンヨードスクラブ液7．5%「明治」 [先発品:非採用]イソジンスクラブ液7．5%
ポビドンヨード外用液10%「VTRS」 [先発品:臨時使用]イソジンゲル10%（90g/本）
2614:過酸化物製剤；オキシドール、過マンガン酸カリウム等 ・・・P.164
オキシドール「ホエイ」 ・・・P.164
2615:アルコール製剤 ・・・P.164
消毒用エタプロコール [先発品:非採用]消毒用エタノール＊（兼一） ・・・P.164
2616:石鹸類製剤 ・・・P.164
ザルコニン液0.01 ・・・P.165
ヂアミトール「マルイシ」10%
2619:その他の外皮用殺菌消毒剤 ・・・P.165
0．05%ヘキザック水W ・・・P.165
0．5%ヘキザック水W
エルエイジー10液
263:化膿性疾患用剤 ・・・P.166
2633:外用サルファ製剤
ゲーベンクリーム ・・・P.166
2634:外用抗生物質製剤；ペニシリン軟膏等 ・・・P.166
アクロマイシン軟膏3%（25g／本） ・・・P.166
ゲンタシン軟膏0．1%（10g/本）
フシジンレオ軟膏2%（10g/本）
2639:その他の化膿性疾患用剤 ・・・P.166
アクアチムクリーム1%（10g/本） ・・・P.166
ゼビアックスローション2%(10g/本)
バラマイシン軟膏（10g/本） ・・・P.167
バラマイシン軟膏（250g/個）
264:鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤 ・・・P.167
2642:外用抗ヒスタミン製剤
レスタミンコーワクリーム1% ・・・P.167

2646:副腎皮質ホルモン製剤 ・・・P.167
アルメタ軟膏（5g/本） ・・・P.167
アンテベート軟膏０．０５％（10g/本）
キンダベート軟膏0.05%（5g/本）
ダイアコートクリーム0.05%(5g/本) ・・・P.168
ダイアコート軟膏０．０５％（5g/本）
デルモベート軟膏0.05%（5g/本）
デルモベートｽｶﾙﾌﾟﾛｰｼｮﾝ０．０５％（10g/本） ・・・P.169
トプシムローション0.05%（10g/本）
ネリゾナユニバーサルクリーム０．１％（10g/本）
ネリゾナ軟０．１％（10g/本）
マイザー軟膏０．０５%(10g/本)
リドメックスコーワローション０．３％（10g/本）
リンデロン－ＤＰゾル（10g/本） ・・・P.170
リンデロン－Ｖローション（10㎖/本）
リンデロン－Ｖ軟膏０．１２％（5g/本）
ロコイドクリーム０．１％（5g/本）
ロコイド軟膏０．１％（5g/本）
2649:その他の鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤 ・・・P.170
ＭＳ温シップ「タイホウ」20g×5 （5枚/袋） ・・・P.170
アズノール軟膏 ０．０３３%(20g/本) ・・・P.171
インテバンクリーム１％（25g/本）
エキザルベ
オイラックスHクリーム(5g/本)
オイラックスクリーム１０%(10g/本)
カチリ「ホエイ」
ケトプロフェンテープ２０ｍｇ「ＳＮ」 （7枚/袋） [先発品:採用]モーラステープ20㎎(7枚/袋)
ケトプロフェンテープ４０ｍｇ「ＳＮ」 （7枚/袋） [先発品:採用]モーラステープＬ40㎎(7枚/袋) ・・・P.172
ザーネ軟膏０．５％
スチックゼノールＡ（40g/本）
フェルビナクパップ70㎎「NP」(7枚/袋 ｾﾙﾀｯﾁ) [先発品:臨時使用]セルタッチパップ７０
ボルタレンゲル１％（25g/本）
モーラステープ20㎎ （7枚/袋）
モーラステープＬ40㎎ （7枚/袋）
モーラスパップＸＲ１２０ｍｇ（7枚/袋）
ユベラ軟膏（56ｇ/本） ・・・P.173
ロキソプロフェンＮａテープ１００ｍｇ「科研」 [先発品:臨時使用]ロキソニンパップ100㎎(7枚/袋)
ロコアテープ（７枚/袋）
亜鉛華（１０%）単軟膏「ニッコー」 [先発品:非採用]亜鉛華軟膏「コザカイ・Ｍ」
ｹﾄﾌﾟﾛﾌｪﾝﾊﾟｯﾌﾟ30㎎「日医工」(7枚/袋 ﾐﾙﾀｯｸｽ) [先発品:非採用]モーラスパップ３０ｍｇ
265:寄生性皮ふ疾患用剤 ・・・P.173
2652:外用サリチル酸系製剤
１０%サリチル酸ワセリン軟膏東豊 ・・・P.173
2655:イミダゾール系製剤 ・・・P.173
アトラント軟膏１％（10g/本） ・・・P.173
ニゾラールクリーム2%（10g/本） ・・・P.174
ニゾラールローション２％（10g/本）
ルリコンクリーム１％（10g/本）

2659:その他の寄生性皮ふ疾患用剤 ・・・P.174
ペキロンクリーム０．５％（10g/本） ・・・P.174
メンタックス外用液１％（10mL/本）
266:皮ふ軟化剤（腐しょく剤を含む） ・・・P.175
2661:有機酸製剤；トリクロル酢酸等
スピール膏M ・・・P.175
2669:その他の皮ふ軟化剤（腐しょく剤を含む） ・・・P.175
尿素クリーム２０％「ＳＵＮ」 [先発品:非採用]パスタロンソフト軟膏２０％ ・・・P.175
267:毛髪用剤（発毛剤、脱毛剤、染毛剤、養毛剤） ・・・P.175
2679:その他の毛髪用剤（発毛剤、脱毛剤、染毛剤、養毛剤）
フロジン外用液５％（30mL/本） ・・・P.175
269:その他の外皮用薬 ・・・P.175
2691:外用ビタミン製剤；ビタミン軟膏等
オキサロール軟膏２５μｇ／ｇ ・・・P.175
2699:他に分類されない外皮用薬 ・・・P.175
アクトシン軟膏３％（200ｇ/個） ・・・P.175
アクトシン軟膏３％（30ｇ/本）
カデックス軟膏0.9%（40g/本）
コレクチム軟膏０．５％（5g/本） ・・・P.176
ディフェリンゲル０．１％（15g/本）
デュアック配合ゲル(10g/本)
ドボベット軟膏（15g/本）
ネキソブリッド外用ゲル５ｇ
フィブラストスプレー５００
プロスタンディン軟膏０．００３％（30g/本）
プロトピック軟膏0.03%小児用（5g/本） ・・・P.177
プロトピック軟膏０．１％（5g/本）
ベピオローション２．５％
ロゼックスゲル0.75%(50g/本)
29:その他の個々の器官系用医薬品 ・・・P.177
290:その他の個々の器官系用薬品
2900:その他の個々の器官系用医薬品
セファランチン錠１ｍｇ ・・・P.177
3:代謝性医薬品 ・・・P.177
31:ビタミン剤
311:ビタミンＡ及びＤ剤
3112:合成ビタミンＤ製剤
アルファカルシドールカプセル０．２５μｇ「ＮＩＧ」(ｱﾙﾌｧﾛｰﾙ) [先発品:非採用]ワンアルファ錠０．２５μｇ ・・・P.177
アルファカルシドールカプセル１μｇ「ＮＩＧ」(ｱﾙﾌｧﾛｰﾙ) [先発品:非採用]ワンアルファ錠１．０μｇ ・・・P.178
アルファカルシドール錠０．５μｇ「アメル」(ﾜﾝｱﾙﾌｧ) [先発品:臨時使用]ワンアルファ錠０．５
エルデカルシトールカプセル０．７５μｇ「サワイ」(ｴﾃﾞｨﾛｰﾙ) [先発品:非採用]エディロール錠０．７５μｇ
マキサカルシトール静注透析用シリンジ１０μｇ「フソー」(ｵｷｻﾛｰﾙ) [先発品:臨時使用]オキサロール注１０μｇ
マキサカルシトール静注透析用シリンジ５μｇ「フソー」(ｵｷｻﾛｰﾙ) [先発品:臨時使用]オキサロール注５μｇ ・・・P.179
3119:その他のビタミンＡ及びＤ剤 ・・・P.179
チガソンカプセル１０ ・・・P.179
312:ビタミンＢ1剤 ・・・P.179
3122:ビタミンＢ1誘導体製剤

アリナミンＦ糖衣錠２５ｍｇ ・・・P.179
アリナミン注 １０ｍｇ
313:ビタミンＢ剤（ビタミンＢ1剤を除く） ・・・P.179
3133:パントテン酸系製剤
パントール注射液５００ｍｇ ・・・P.179
パントシン散２０％ ・・・P.180
パントシン錠100㎎
3134:ビタミンＢ6製剤 ・・・P.180
ピドキサール錠１０ｍｇ ・・・P.180
3135:葉酸製剤 ・・・P.180
フォリアミン錠５ｍｇ ・・・P.180
3136:ビタミンＢ12製剤 ・・・P.181
シアノコバラミン注射液1000μｇ(1㎎/1mL)「ﾄｰﾜ」 ・・・P.181
メチコバール錠５００μｇ
メチコバール注射液５００μｇ
314:ビタミンＣ剤 ・・・P.181
3140:ビタミンＣ剤
ハイシー顆粒２５％ ・・・P.181
315:ビタミンＥ及びＫ剤 ・・・P.181
3150:ビタミンＥ剤
ユベラ錠５０ｍｇ ・・・P.181
316:ビタミンＫ剤 ・・・P.182
3160:ビタミンＫ剤
グラケーカプセル１５ｍｇ ・・・P.182
ケイツーＮ静注用１０ｍｇ
317:混合ビタミン剤（ビタミンＡ・Ｄ混合製剤を除く） ・・・P.182
3179:その他の混合ビタミン剤（ビタミンＡ・Ｄ混合製剤を除く）
シナール配合錠 ・・・P.182
ネオラミン・スリービー液（静注用）
パンビタン末
ビタジェクト注キット
ビタメジン静注用 ・・・P.183
ビタメジン配合カプセルＢ２５
319:その他のビタミン剤 ・・・P.183
3190:その他のビタミン剤
ビオチン散０．２％「フソー」 ・・・P.183
32:滋養強壮薬 ・・・P.183
321:カルシウム剤
3211:乳酸カルシウム製剤
乳酸カルシウム ・・・P.183
3213:グルコン酸カルシウム製剤 ・・・P.183
カルチコール注射液８．５％１０ｍL ・・・P.183
3214:有機酸ｶﾙｼｳﾑ製剤(乳酸･ｸﾞﾘｾﾛﾘﾝ酸･ｸﾞﾙｺﾝ酸ｶﾙｼｳﾑ製剤ヲ除ｸ);果糖ﾘﾝ ・・・P.184
アスパラ－ＣＡ錠２００ ・・・P.184
3215:ﾊﾛｹﾞﾝ化ｶﾙｼｳﾑ製剤;塩化ｶﾙｼｳﾑ､臭化ｶﾙｼｳﾑ等 ・・・P.184
塩カル注２％２０ｍL ・・・P.184
3219:その他のカルシウム剤 ・・・P.184
デノタスチュアブル配合錠 ・・・P.184
322:無機質製剤 ・・・P.184
3221:ヨウ素化合物製剤；ヨウ化カリウム、ヨードカゼイン等

ヨウ化カリウム丸５０ｍｇ「日医工」 ・・・P.184
3222:鉄化合物製剤（有機酸鉄を含む） ・・・P.184
クエン酸第一鉄Ｎａ錠50mg「ｻﾜｲ」(ﾌｪﾛﾐｱ) [先発品:非採用]フェロミア錠５０ｍｇ ・・・P.184
フェインジェクト静注５００ｍｇ 【500mg/10mL/瓶 】 ・・・P.185
フェジン静注４０ｍｇ
フェロ・グラデュメット錠１０５ｍｇ
3229:その他の無機質製剤 ・・・P.185
アスパラカリウム散５０％ ・・・P.185
アスパラカリウム錠３００ｍｇ
アスパラギン酸カリウム注１０ｍＥｑキット「テルモ」 [先発品:非採用]アスパラカリウム注１０ｍＥｑ
グルコンサンＫ細粒 (4mEq/g)
ミネリック－５配合点滴静注シリンジ（ｴﾚﾒﾝﾐｯｸ） [先発品:非採用]エレメンミック注 ・・・P.186
323:糖類剤 ・・・P.186
3231:ブドウ糖製剤
10%ブドウ糖液 ２０ｍＬ ・・・P.186
10%ブドウ糖液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）
20%ブドウ糖液 ２０ｍＬ
50%ブドウ糖液 ２０ｍＬ
50%ブドウ糖液２００ｍＬ ・・・P.187
５%ブドウ糖液 １００ｍＬ
５%ブドウ糖液 ２０ｍＬ
５%ブドウ糖液 ５０ｍＬ
５%ブドウ糖液２５０ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）
５%ブドウ糖液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ） ・・・P.188
3239:その他の糖類剤 ・・・P.188
ハイカリックＲＦ輸液５００ｍＬ ・・・P.188
マンニットールＳ注射液 【 ３００ｍＬ１袋 】
325:たん白アミノ酸製剤 ・・・P.188
3253:混合アミノ酸製剤
アミニック輸液２００ｍＬ ・・・P.188
アミノレバン点滴静注５００ｍＬ
ネオアミユー２００ｍＬ ・・・P.189
ヘパアクト配合顆粒(4.5g/包)(ﾘｰﾊﾞｸﾄ) [先発品:非採用]リーバクト配合顆粒
3259:その他のたん白アミノ酸製剤 ・・・P.189
アミノレバンＥＮ配合散(50g/包)【ｺｰﾋｰ味】 ・・・P.189
アミノレバンＥＮ配合散(50g/包)【ﾌﾙｰﾂ味】
エルネオパＮＦ１号輸液１０００ｍＬ
エルネオパＮＦ１号輸液１５００ｍＬ ・・・P.190
エルネオパＮＦ１号輸液２０００ｍＬ
エルネオパＮＦ２号輸液１０００ｍＬ
エルネオパＮＦ２号輸液１５００ｍＬ
エルネオパＮＦ２号輸液２０００ｍＬ ・・・P.191
エレンタール配合内用剤
エンシュア・Ｈ（コーヒー味）
エンシュア・Ｈ（ストロベリー味）
エンシュア・Ｈ（バニラ味） ・・・P.192
パレプラス輸液１０００mL
パレプラス輸液５００mL
ラコールＮＦ配合経腸用液200mL(ミルク)

329:その他の滋養強壮剤 ・・・P.193
3299:他に分類されない滋養強壮薬
イントラリポス輸液２０％２５０ｍＬ ・・・P.193
33:血液及び体液用薬 ・・・P.193
331:血液代用剤
3311:生理食塩液類
10%食塩注２０ｍＬ（ＮａＣｌ） ・・・P.193
生理食塩液 2000mLバッグ
生理食塩液1000mLバッグ
生理食塩液500mL｢ﾋｶﾘ｣(広口開栓) ・・・P.194
生理食塩液１００ｍＬ
生理食塩液２０ｍＬ
生理食塩液２５０ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）
生理食塩液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）
生理食塩液ＰＬ５０mL「フソー」 ・・・P.195
大塚生食注２ポート100mL(生食ｷｯﾄ) [先発品:試し使用]生理食塩液「ヒカリ」１００ｍＬ
3319:その他の血液代用剤 ・・・P.195
ＫＣＬ注２０mＥｑキット「テルモ」 [先発品:非採用]ＫＣＬ補正液１ｍＥｑ／ｍＬ ・・・P.195
アクチット輸液 500mL
ソリターＴ１号輸液 200mL
ソリターＴ１号輸液 【 ５００ｍＬ１袋】
ソリターＴ３号Ｇ輸液 200mL
ソリターＴ３号Ｇ輸液 500mL
ソルアセトＦ輸液 ５００mL（ヴｨｰﾝF） ・・・P.196
ソルデム３Ａ輸液 【 ５００ｍＬ１袋 】
ソルデム３Ａ輸液 ２００mL（ｿﾘﾀT3）
ハルトマン液ｐＨ８「ＮＰ」５００ｍＬ
ビカネイト輸液５００ｍＬ
フィジオ３５ 500mL
ボルベン輸液6% 500mL
ポタコールＲ輸液５００ｍＬ ・・・P.197
ラクテック注５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）
ヴィーンＤ輸液 ５００ｍＬ
低分子デキストランＬ注２５０ｍＬ
低分子デキストラン糖注５００ｍＬ
332:止血剤 ・・・P.197
3321:カルバゾクロム系製剤
アドナ錠１０ｍｇ ・・・P.197
アドナ注（静脈用）１００ｍｇ
アドナ注（静脈用）２５ｍｇ ・・・P.198
アドナ注（静脈用）５０ｍｇ
3322:ゼラチン製剤 ・・・P.198
ゼルフォームＮｏ．１００ ・・・P.198
ゼルフォームＮｏ．１２
3323:臓器性止血製剤 ・・・P.198
トロンビン液モチダソフトボトル１万 ・・・P.198
トロンビン液モチダソフトボトル５千
経口用トロンビン細粒５千単位 ・・・P.199
3326:アルギン酸系製剤 ・・・P.199
アルト原末 ・・・P.199
3327:抗プラスミン剤 ・・・P.199

トランサミン錠２５０ｍｇ		・・・P.199
トランサミン注１０％　10㎖		
トランサミン注５％ 5㎖		
3329:その他の止血剤		・・・P.199
プロタミン硫酸塩静注１００ｍｇ「ﾓﾁﾀﾞ」		・・・P.200
333:血液凝固阻止剤		・・・P.200
3332:ジクマロール系製剤		
ワーファリン錠０．５ｍｇ		・・・P.200
ワーファリン錠１ｍｇ		
ワーファリン顆粒０．２％		
3334:ヘパリン製剤		・・・P.200
クレキサン皮下注キット２０００ＩＵ		・・・P.201
フラグミン静注５０００単位／５ｍＬ		
ヘパリンNa注５千単位／５ｍＬ「ﾓﾁﾀﾞ」		
ヘパリンＮａロック用１０単位／ｍＬシリンジ１０ｍＬ「ニプロ」		
ﾍﾊﾟﾘﾝCa皮下注5千単位/0.2㎖ｼﾘﾝｼﾞ	[先発品:非採用]ヘパフラッシュ１０単位／ｍＬシリンジ５ｍＬ	・・・P.202
ﾍﾊﾟﾘﾝNa500単位/㎖ｼﾘﾝｼﾞ(透析用)	[先発品:非採用]ヘパリンナトリウム注Ｎ５千単位／５ｍＬ「ＡＹ」	
3339:その他の血液凝固阻止剤		・・・P.202
イグザレルトＯＤ錠１０ｍｇ		・・・P.202
イグザレルトＯＤ錠１５ｍｇ		
エリキュース錠２．５ｍｇ		
エリキュース錠５ｍｇ		・・・P.203
ヒルドイドソフト軟膏0.3%(50g/本)		
ヒルドイドフォーム０．３％（92g/本）		
プラザキサカプセル１１０ｍｇ		
プラザキサカプセル７５ｍｇ		
ヘパリン類似物質ローション0.3%「日医工」（50g/本）(ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ)	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	
ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％「日本臓器」100ｇ	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	
ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％「日本臓器」200ｇ	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	・・・P.204
ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「日医工」（25g/本）(ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ)	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	
リクシアナＯＤ錠１５ｍｇ		
リクシアナＯＤ錠３０ｍｇ		
リクシアナＯＤ錠６０ｍｇ		
リコモジュリン点滴静注用12800		・・・P.205
339:その他の血液・体液用薬		・・・P.205
3399:他に分類されない血液及び体液用薬		
アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流液500㎖		・・・P.205
イコサペント酸エチルカプセル３００ｍｇ「サワイ」(ｴﾊﾟﾃﾞｰﾙ)	[先発品:臨時使用]エパデールカプセル３００	
イコサペント酸エチル粒状カプセル９００ｍｇ「サワイ」(ｴﾊﾟﾃﾞｰﾙS)	[先発品:臨時使用]エパデールＳ９００	
エフィエントOD錠２０ｍｇ		
エフィエント錠３．７５ｍｇ		・・・P.206
オンデキサ静注用２００ｍｇ		
キャブピリン配合錠		
クロピドグレル錠２５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」	[先発品:臨時使用]プラビックス錠２５ｍｇ	
クロピドグレル錠７５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」	[先発品:臨時使用]プラビックス錠７５ｍｇ	
サルポグレラート塩酸塩錠１００ｍｇ「サンド」(ｱﾝﾌﾟﾗｰｸﾞ)	[先発品:臨時使用]アンプラーグ錠１００ｍｇ	・・・P.207

シロスタゾールＯＤ錠１００ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]プレタールＯＤ錠１００ｍｇ
ジーラスタ皮下注３．６ｍｇ
タケルダ配合錠
バイアスピリン錠１００ｍｇ
パナルジン錠１００ｍｇ
ベラプロストＮａ錠２０μｇ「ＶＴＲＳ」(ﾌﾟﾛｻｲﾘﾝ) [先発品:非採用]ドルナー錠２０μｇ ・・・P.208
リマプロストアルファデクス錠５μｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]オパルモン錠５μｇ
ﾌｨﾙｸﾞﾗｽﾁﾑBS注150μgｼﾘﾝｼﾞ「Ｆ」（ｸﾞﾗﾝ） [先発品:非採用]グラン注射液１５０
ﾌｨﾙｸﾞﾗｽﾁﾑBS注75μgｼﾘﾝｼﾞ「Ｆ」（ｸﾞﾗﾝ） [先発品:非採用]グラン注射液７５ ・・・P.209
34:人工透析用剤 ・・・P.211
341:人工腎臓透析用剤
3410:人工腎臓透析用剤
キンダリー透析剤４Ｅ ・・・P.211
キンダリー透析剤ＡＦ４号 【 ６Ｌ１瓶 】
サブパック血液ろ過用補充液－Ｂｉ [先発品:非採用]サブラッド血液ろ過用補充液ＢＳＧ
39:その他の代謝性医薬品 ・・・P.211
391:肝臓疾患用剤
3919:その他の肝臓疾患用剤
グリチロン配合錠 ・・・P.211
強力ネオミノファーゲンシーＰ静注２０ｍＬ
392:解毒剤 ・・・P.212
3922:グルタチオン製剤
タチオン注射用２００ｍｇ ・・・P.212
3923:メルカプト酢酸系製剤（ＢＡＬを含む） ・・・P.212
バル筋注１００ｍｇ ・・・P.212
3929:その他の解毒剤 ・・・P.212
クレメジン速崩錠５００ｍｇ(4錠/包) ・・・P.212
ノベルジン錠２５ｍｇ
パム静注５００ｍｇ
ブリディオン静注200ｍｇ
ホリナート錠２５ｍｇ「タイホウ」(ﾕｰｾﾞﾙ) [先発品:非採用]ユーゼル錠２５ｍｇ ・・・P.213
メイロン静注8.4% ２０ｍＬ
メイロン静注8.4% ２５０ｍＬ
ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ点滴静注用100mg「NP」(ｱｲｿﾎﾞﾘﾝ) [先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用１００ｍｇ
ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ点滴静注用25mg「NP」(ｱｲｿﾎﾞﾘﾝ) [先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用２５ｍｇ ・・・P.214
394:痛風治療剤 ・・・P.214
3941:コルヒチン製剤
コルヒチン錠０．５ｍｇ「タカタ」 ・・・P.214
3943:アロプリノール製剤 ・・・P.214
アロプリノール錠１００ｍｇ「タナベ」(ｱﾛｼﾄｰﾙ) [先発品:非採用]ザイロリック錠１００ ・・・P.214
3949:その他の痛風治療剤 ・・・P.214
クエンメット配合錠（ｳﾗﾘｯﾄ） [先発品:臨時使用]ウラリット配合錠 ・・・P.214
フェブキソスタット錠10mg「DSEP」(ﾌｪﾌﾞﾘｸ) [先発品:非採用]フェブリク錠１０ｍｇ ・・・P.215
フェブキソスタット錠20mg「DSEP」(ﾌｪﾌﾞﾘｸ) [先発品:非採用]フェブリク錠２０ｍｇ
ベンズブロマロン錠５０ｍｇ「ＮＩＧ」(ﾕﾘﾉｰﾑ) [先発品:臨時使用]ユリノーム錠５０ｍｇ
ユリス錠１ｍｇ
395:酵素製剤 ・・・P.215
3954:ウロキナーゼ製剤
ウロナーゼ静注用６万単位 ・・・P.215

3959:その他の酵素製剤 ・・・P.215
クリアクター静注用８０万 ・・・P.215
グルトパ注６００万 ・・・P.216
396:糖尿病用剤 ・・・P.216
3961:スルフォニル尿素系製剤
★糖★グリメピリド錠１ｍｇ「三和」 [先発品:臨時使用]★糖★アマリール１ｍｇ錠 ・・・P.216
グリミクロン錠４０ｍｇ
3962:ビグアナイド系製剤 ・・・P.216
ﾒﾄﾎﾙﾐﾝ塩酸塩錠250mgMT「TE」(ﾒﾄｸﾞﾙｺ) [先発品:臨時使用]グリコラン錠２５０ｍｇ ・・・P.216
3969:その他の糖尿病用剤 ・・・P.217
★糖★ピオグリタゾン錠１５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱｸﾄｽ) [先発品:臨時使用]★糖★アクトス錠１５ ・・・P.217
エクア錠５０ｍｇ
エクメット配合錠ＨＤ
カナグル錠１００ｍｇ
カナリア配合錠
グラクティブ錠５０ｍｇ
グルベス配合ＯＤ錠
ジャディアンス錠１０ｍｇ
スージャヌ配合錠 ・・・P.218
ツイミーグ錠５００ｍｇ
トラゼンタ錠５ｍｇ
トラディアンス配合錠ＡＰ
フォシーガ錠１０ｍｇ
フォシーガ錠５ｍｇ
ボグリボースＯＤ錠０．２ｍｇ「サワイ」 [先発品:非採用]ベイスン錠０．２ ・・・P.219
マリゼブ錠２５ｍｇ
レパグリニド錠０．２５ｍｇ「サワイ」 [先発品:非採用]シュアポスト錠０．２５ｍｇ
レパグリニド錠０．５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]シュアポスト錠0.5mg
399:他に分類されない代謝性医薬品 ・・・P.219
3992:アデノシン製剤
アデホス－Ｌコーワ注２０ｍｇ ・・・P.219
アデホスコーワ腸溶錠２０
アデホスコーワ顆粒１０％ ・・・P.220
3999:他に分類されないその他の代謝性医薬品 ・・・P.220
アクトネル錠75mg ・・・P.220
アルツディスポ関節注２５ｍｇ
イベニティ皮下注１０5ｍｇシリンジ
イムラン錠５０ｍｇ
エタネルセプトＢＳ皮下注５０ｍｇペン１．０ｍＬ「ＭＡ」 [先発品:持参薬使用]◆持参◆エンブレル皮下注５０ｍｇシリンジ１．０ｍＬ ・・・P.221
エパルレスタット錠５０ｍｇ「サワイ」 [先発品:非採用]キネダック錠５０ｍｇ
エビスタ錠６０ｍｇ
エベレンゾ錠１００ｍｇ
エベレンゾ錠２０ｍｇ
エベレンゾ錠５０ｍｇ
エポジン注シリンジ３０００ ・・・P.222
オザグレルNa注80mgｼﾘﾝｼﾞ(ｷｻﾝﾎﾞﾝS)
オルケディア錠１ｍｇ ・・・P.223
オルケディア錠２ｍｇ
オルミエント錠２ｍｇ
オルミエント錠４ｍｇ

オレンシア点滴静注用250mg		
カモスタットメシル酸塩錠１００ｍｇ「トーワ」(ﾌｵｲﾊﾟﾝ)	[先発品:臨時使用]フオイパン錠１００ｍｇ	・・・P.224
シベレスタットＮａ点滴静注用100mg「VTRS」(ｴﾗｽﾎﾟｰﾙ)	[先発品:臨時使用]注射用エラスポール１００	
ゾレドロン酸点滴静注４ｍｇ／５ｍＬ「サンド」(ｿﾞﾒﾀ)	[先発品:臨時使用]ゾメタ点滴静注４ｍｇ/５ｍＬ	
ダーブロック錠4mg		
ネオーラル２５ｍｇカプセル		
ネオーラル５０ｍｇカプセル		・・・P.225
バフセオ錠１５０ｍｇ		
プラリア皮下注６０ｍｇシリンジ		・・・P.226
プログラフカプセル １ｍｇ		
プログラフカプセル０．５ｍｇ		
ヘルニコア椎間板注用１．２５単位		・・・P.227
ボナロン経口ゼリー３５ｍｇ		
ボナロン錠３５ｍｇ		
ボノテオ錠５０ｍｇ		
ミラクリッド注射液１０万単位２ｍＬ		・・・P.228
ミラクリッド注射液５万単位１ｍＬ		
ミルセラ注シリンジ１００μｇ		
ミルセラ注シリンジ１５０μｇ		
ミルセラ注シリンジ２５μｇ		・・・P.229
ミルセラ注シリンジ５０μｇ		
ミルセラ注シリンジ７５μｇ		
メトトレキサート錠２ｍｇ「ﾀﾅﾍﾞ」(ﾘｳﾏﾄﾚｯｸｽ)	[先発品:非採用]リウマトレックスカプセル２ｍｇ	・・・P.230
ラクツロースシロップ６５％「ＮＩＧ」	[先発品:非採用]モニラック・シロップ６５％	
ランマーク皮下注120mg		
リクラスト点滴静注液バッグ（5mg/100mL）		
レボカルニチンＦＦ錠２５０ｍｇ「トーワ」	[先発品:非採用]エルカルチンＦＦ錠２５０ｍｇ	
注射用フサン５０ｍｇ		
ｴﾎﾟｴﾁﾝｱﾙﾌｧBS注3000ｼﾘﾝｼﾞ「JCR」(ｴﾎﾟｼﾞﾝ3000)	[先発品:非採用]エスポー皮下用２４０００シリンジ	・・・P.231
ｶﾞﾍﾞｷｻｰﾄﾒｼﾙ酸塩注射用100mg(ｴﾌｵｰﾜｲ)	[先発品:非採用]注射用エフオーワイ１００	
ｶﾞﾍﾞｷｻｰﾄﾒｼﾙ酸塩注射用500mg（ｴﾌｵｰﾜｲ）	[先発品:非採用]注射用エフオーワイ５００	
ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注10μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ10)	[先発品:臨時使用]ネスプ注射液１０μｇプラシリンジ	
ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注20μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ20)	[先発品:臨時使用]ネスプ注射液２０μｇプラシリンジ	・・・P.232
ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注30μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」	[先発品:非採用]ネスプ注射液３０μｇプラシリンジ	
ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注40μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ40)	[先発品:非採用]ネスプ注射液４０μｇプラシリンジ	・・・P.233
ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注60μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ60)	[先発品:臨時使用]ネスプ注射液６０μｇプラシリンジ	
ﾚﾎﾞｶﾙﾆﾁﾝ静注1000mgｼﾘﾝｼﾞ「ﾆﾌﾟﾛ」（ｴﾙｶﾙﾁﾝ）	[先発品:非採用]エルカルチンＦＦ静注１０００ｍｇシリンジ	・・・P.234
4:組織細胞機能用医薬品		・・・P.234
42:腫瘍用薬		
421:アルキル化剤		
4211:クロルエチルアミン系製剤		
注射用エンドキサン 500mg/V		・・・P.234
422:代謝拮抗剤		・・・P.235
4223:フルオロウラシル系製剤		
カペシタビン錠３００ｍｇ「サワイ」(ｾﾞﾛｰﾀﾞ)	[先発品:臨時使用]ゼローダ錠300mg	・・・P.235
フルオロウラシル注1000ｍｇ/20mL「ﾄｰﾜ」(5-FU)	[先発品:非採用]５－ＦＵ注１０００ｍｇ	・・・P.236

フルオロウラシル注　250mg/5mL｢ﾄｰﾜ｣(5-FU)　[先発品:非採用]５－ＦＵ注２５０ｍｇ

4224:シトシン系製剤　・・・P.237

ゲムシタビン点滴静注液１ｇ／２５ｍＬ「ＮＫ」　[先発品:非採用]ジェムザール注射用１ｇ　・・・P.237

ゲムシタビン点滴静注液２００ｍｇ／５ｍＬ「ＮＫ」　[先発品:非採用]ジェムザール注射用２００ｍｇ

4229:その他の代謝拮抗剤　・・・P.237

アリムタ注射用100mg　・・・P.237

アリムタ注射用500mg　・・・P.238

エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２０(ﾃｨｰｴｽﾜﾝ)　[先発品:非採用]ティーエスワン配合顆粒Ｔ２０

エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２５(ﾃｨｰｴｽﾜﾝ)　[先発品:非採用]ティーエスワン配合顆粒Ｔ２５

ハイドレアカプセル５００ｍｇ

ペメトレキセド点滴静注液１００ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾑﾀ)　[先発品:採用]アリムタ注射用100mg　・・・P.239

ペメトレキセド点滴静注液５００ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾑﾀ)　[先発品:採用]アリムタ注射用500mg

ペメトレキセド点滴静注液８００ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾑﾀ)

ユーエフティ配合カプセルＴ１００

423:抗腫瘍性抗生物質製剤　・・・P.240

4235:アントラサイクリン系抗生物質製剤

エピルビシン塩酸塩注射液 50ｍｇ/25mL｢ｻﾜｲ｣(ﾌｧﾙﾓﾙﾋﾞｼﾝ)　・・・P.240

エピルビシン塩酸塩注射液10mg/5mL｢ｻﾜｲ｣(ﾌｧﾙﾓﾙﾋﾞｼﾝ)

カルセド注射用 20mg/V

カルセド注射用 50mg/V　・・・P.241

ドキシル注 20mg/10mL

ドキソルビシン塩酸塩注射液10mg/5mL｢ｻﾝﾄﾞ｣(ｱﾄﾞﾘｱｼﾝ)　[先発品:非採用]アドリアシン注用１０

424:抗腫瘍性植物成分製剤　・・・P.242

4240:抗腫瘍性植物成分製剤

アブラキサン点滴静注用100mg　・・・P.242

イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg/5mL｢NK｣(ﾄﾎﾟﾃｼﾝ)　[先発品:非採用]カンプト点滴静注１００ｍｇ　・・・P.243

イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg/2mL｢NK｣(ﾄﾎﾟﾃｼﾝ)　[先発品:非採用]カンプト点滴静注４０ｍｇ

エトポシド点滴静注液100mg/5mL｢ｻﾝﾄﾞ｣(ﾗｽﾃｯﾄ)　[先発品:非採用]ラステット注１００ｍｇ／５ｍＬ

ドセタキセル点滴静注20mg/1mL｢ﾔｸﾙﾄ｣(ﾀｷｿﾃｰﾙ)　[先発品:非採用]タキソテール点滴静注用２０ｍｇ　・・・P.244

ドセタキセル点滴静注80mg/4mL｢ﾔｸﾙﾄ｣(ﾀｷｿﾃｰﾙ)　[先発品:非採用]タキソテール点滴静注用８０ｍｇ

ナベルビン注 10mg/1mL

ロゼウス静注液 10mg/1mL（ﾅﾍﾞﾙﾋﾞﾝ）　[先発品:採用]ナベルビン注 10mg/1mL

ロゼウス静注液 40mg/4mL（ﾅﾍﾞﾙﾋﾞﾝ）　・・・P.245

ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ注射液 30mg/5mL（ﾀｷｿｰﾙ）「ﾎｽﾋﾟｰﾗ」　[先発品:非採用]タキソール注射液３０ｍｇ

ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ注射液100mg/16.7mL（ﾀｷｿｰﾙ）「ﾎｽﾋﾟｰﾗ」　[先発品:非採用]タキソール注射液１００ｍｇ

429:その他の腫瘍用薬　・・・P.246

4291:その他の抗悪性腫瘍用剤

★抗癌★ ノルバデックス錠１０ｍｇ　・・・P.246

アービタックス注射液 100mg/20mL

アナストロゾール錠１ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾐﾃﾞｯｸｽ)　[先発品:非採用]アリミデックス錠１ｍｇ

アバスチン点滴静注用 100mg/4mL

アバスチン点滴静注用 400mg/16mL

アロマシン錠２５ｍｇ　・・・P.247

オキサリプラチン点滴静注液200mg/40mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液２００ｍｇ	
オキサリプラチン点滴静注液50mg/10mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液５０ｍｇ	
オダイン錠１２５ｍｇ		
オプジーボ点滴静注２４０ｍｇ 【２４０ｍｇ２４ｍＬ１瓶】		・・・P.248
カルボプラチン点滴静注液150mg/15mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液１５０ｍｇ	
カルボプラチン点滴静注液450mg/45mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液４５０ｍｇ	・・・P.249
カルボプラチン点滴静注液50mg/5mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液５０ｍｇ	
キイトルーダ点滴静注　１００ｍｇ /4mL		・・・P.250
サイラムザ点滴静注液１００ｍｇ/10ｍＬ		
サイラムザ点滴静注液５００ｍｇ/50ｍＬ		・・・P.251
シスプラチン点滴静注10mg/20mL「ﾏﾙｺ」(ﾌﾞﾘﾌﾟﾗﾁﾝ)	[先発品:非採用]ランダ注１０ｍｇ／２０ｍＬ	
シスプラチン点滴静注50mg/100mL「ﾏﾙｺ」(ﾌﾞﾘﾌﾟﾗﾁﾝ)	[先発品:非採用]ランダ注５０ｍｇ／１００ｍＬ	・・・P.252
スチバーガ錠４０ｍｇ		・・・P.253
タグリッソ錠８０ｍｇ		
トラスツズマブＢＳ点滴静注用１５０ｍｇ「ＣＴＨ」	[先発品:臨時使用]ハーセプチン注射用 150mg/V	
ハラヴェン静注1mg/2mL		
パージェタ点滴静注４２０ｍｇ／１４ｍＬ		
ビカルタミド錠８０ｍｇ「NK」	[先発品:臨時使用]カソデックス錠８０ｍｇ	・・・P.254
ベクティビックス点滴静注 100mg/5mL		
ベクティビックス点滴静注 400ｍｇ/20mL		
ベバシズマブＢＳ点滴静注１００ｍｇ「ファイザー」(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)	[先発品:採用]アバスチン点滴静注用 100mg/4mL	
ベバシズマブＢＳ点滴静注４００ｍｇ「ファイザー」(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)	[先発品:採用]アバスチン点滴静注用 400mg/16mL	
ベルケイド注射用3mg/V		・・・P.255
ボルテゾミブ注射用3mg/V「DSEP」(ﾍﾞﾙｹｲﾄﾞ)	[先発品:採用]ベルケイド注射用3mg/V	
リツキサン点滴静注 100mg		
リツキサン点滴静注 500mg		・・・P.256
リムパーザ錠100ｍｇ		
リムパーザ錠150ｍｇ		・・・P.257
レトロゾール錠２．５ｍｇ「サンド」	[先発品:臨時使用]フェマーラ錠２．５ｍｇ	
レブラミドカプセル５ｍｇ（院内のみ）		
動注用アイエーコール 100mg		・・・P.258
4299:他に分類されない腫瘍用薬		・・・P.258
ロンサーフ配合錠Ｔ１５		・・・P.258
ロンサーフ配合錠Ｔ２０		
43:組織細胞の治療及び診断を目的とする医薬品		・・・P.258
430:放射性医薬品		
4300:放射性医薬品		
ダットスキャン静注		・・・P.258
ヨードカプセル－１２３		・・・P.259
44:アレルギー用薬		・・・P.259
441:抗ヒスタミン剤		
4411:ジフェンヒドラミン系製剤		
レスタミンコーワ錠１０ｍｇ		・・・P.259
4413:フェノチアジン系製剤		・・・P.259
ニポラジン錠３ｍｇ		・・・P.259
ヒベルナ散１０％		
ヒベルナ糖衣錠２５ｍｇ		

4419:その他の抗ヒスタミン剤 ・・・P.259
ペリアクチンシロップ０．０４％ ・・・P.259
ペリアクチン散１％ ・・・P.260
ポララミン錠２ｍｇ
ポララミン注５ｍｇ
442:刺激療法剤 ・・・P.260
4420:刺激療法剤
ブシラミン錠１００ｍｇ「日医工」(ﾘﾏﾁﾙ) [先発品:臨時使用]リマチル錠１００ｍｇ ・・・P.260
449:その他のアレルギー用薬 ・・・P.260
4490:その他のアレルギー用薬
アレジオン錠２０ ・・・P.260
アレルゲンハウスダスト（1：1000） ・・・P.261
アレルゲンハウスダスト（1：100）
アレルゲンハウスダスト（1：10）
アレロック顆粒０．５％ ・・・P.262
オキサトミド錠３０ｍｇ「サワイ」
オロパタジン塩酸塩錠５ｍｇ「サワイ」(ｱﾚﾛｯｸ) [先発品:臨時使用]アレロック錠５ｍｇ
オロパタジン塩酸塩錠５ｍｇ「明治」 [先発品:臨時使用]アレロック錠５ｍｇ
クラリチン錠１０ｍｇ
スプラタストトシル酸塩カプセル１００ｍｇ「サワイ」(ｱｲﾋﾟｰﾃﾞｨｰ) [先発品:臨時使用]アイピーディカプセル１００ ・・・P.263
デザレックス錠5ｍｇ
ビラノアＯＤ錠２０ｍｇ
フェキソフェナジン塩酸塩錠３０ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」 [先発品:臨時使用]アレグラ錠３０ｍｇ
フェキソフェナジン塩酸塩錠６０ｍｇ「明治」 [先発品:臨時使用]アレグラ錠６０ｍｇ
プランルカスト ｶﾌﾟｾﾙ112.5ｍｇ「日医工」(ｵﾉﾝ) [先発品:非採用]オノンカプセル１１２．５ｍｇ
プランルカストDS10%「タカタ」（オノン） [先発品:非採用]オノンドライシロップ１０％
ベポタスチンベシル酸塩錠１０ｍｇ「タナベ」(ﾀﾘｵﾝ) [先発品:臨時使用]タリオン錠１０ｍｇ ・・・P.264
モンテルカストチュアブル錠５ｍｇ「タカタ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) [先発品:非採用]キプレスチュアブル錠５ｍｇ
モンテルカスト細粒４ｍｇ「タカタ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) [先発品:非採用]キプレス細粒４ｍｇ
モンテルカスト錠１０ｍｇ「ＫＭ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) [先発品:非採用]キプレス錠１０ｍｇ
リザベンカプセル１００ｍｇ
ルパフィン錠１０ｍｇ
レボセチリジン塩酸塩シロップ０．０５％「ニプロ」(ｻﾞｲｻﾞﾙ) [先発品:非採用]ザイザルシロップ０．０５％ ・・・P.265
レボセチリジン塩酸塩錠５ｍｇ「武田テバ」(ｻﾞｲｻﾞﾙ) [先発品:臨時使用]ザイザル錠５ｍｇ
5:生薬及び漢方処方に基づく医薬品 ・・・P.265
51:生薬
510:生薬
5100:生薬
トチモトのシテイ（柿のへた） ・・・P.265
52:漢方製剤 ・・・P.265
520:漢方製剤
5200:漢方製剤
【001】ツムラ葛根湯（2.5g/包） ・・・P.265
【002】ツムラ葛根湯加川きゅう辛夷(2.5g/包) ・・・P.266
【007】ツムラ八味地黄丸（2.5g/包）

【010】ツムラ柴胡桂枝湯（2.5g/包）
【012】ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯(2.5g/包)
【014】ツムラ半夏瀉心湯（2.5g/包）
【016】ツムラ半夏厚朴湯（2.5g/包）
【017】ツムラ五苓散（2.5g/包） ・・・P.267
【018】ツムラ桂枝加朮附湯（2.5g/包）
【019】ツムラ小青竜湯（3g/包）
【020】ツムラ防已黄耆湯（2.5g/包）
【023】ツムラ当帰芍薬散（2.5g/包）
【024】ツムラ加味逍遙散（2.5g/包）
【025】ツムラ桂枝茯苓丸（2.5g/包） ・・・P.268
【027】ツムラ麻黄湯（2.5g/包）
【029】ツムラ麦門冬湯（3g/包）
【034】ツムラ白虎加人参湯（3g/包）
【037】ツムラ半夏白朮天麻湯（2.5g/包）
【038】ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯(2.5g/P)
【040】ツムラ猪苓湯（2.5g/包） ・・・P.269
【041】ツムラ補中益気湯（2.5g/包）
【043】ツムラ六君子湯（2.5g/包）
【047】ツムラ釣藤散（2.5g/包）
【048】ツムラ十全大補湯（2.5g/包）
【051】ツムラ潤腸湯（2.5g/包）
【053】ツムラ疎経活血湯（2.5g/包）
【054】ツムラ抑肝散（2.5g/包） ・・・P.270
【060】ツムラ桂枝加芍薬湯（2.5g/包）
【062】ツムラ防風通聖散（2.5g/包）
【068】ツムラ芍薬甘草湯（2.5g/包）
【078】ツムラ麻杏よく甘湯（2.5g/包）
【084】ツムラ大黄甘草湯（2.5g/包）
【089】ツムラ治打撲一方（2.5g/包） ・・・P.271
【096】ツムラ柴朴湯（2.5g/包）
【100】ツムラ大建中湯（2.5g/包）
【107】ツムラ牛車腎気丸（2.5g/包）
【108】ツムラ人参養栄湯（3g/包）
【114】ツムラ柴苓湯（3g/包）
【127】ツムラ麻黄附子細辛湯（2.5g/包） ・・・P.272
【134】ツムラ桂枝加芍薬大黄湯(2.5g/包)
【137】ツムラ加味帰脾湯（2.5g/包）
【EK-83】クラシエ抑肝散加陳皮半夏(2.5g/包)
59:その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品 ・・・P.272
590:その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品
5900:その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品
ヨクイニンエキス錠「コタロー」 ・・・P.272
6:病原生物に対する医薬品 ・・・P.272
61:抗生物質製剤
611:主としてグラム陽性菌に作用するもの
6112:リンコマイシン系抗生物質製剤
ｸﾘﾝﾀﾞﾏｲｼﾝﾘﾝ酸ｴｽﾃﾙ注射液600mg(ﾐﾄﾞｼﾝ) ・・・P.272
6113:バンコマイシン製剤 ・・・P.273
バンコマイシン塩酸塩散０．５ｇ「明治」 ・・・P.273

バンコマイシン塩酸塩点滴静注用０．５ｇ「明治」 [先発品:非採用]塩酸バンコマイシン点滴静注用０．５ｇ＊（ＯＫ）

6119:その他の主としてグラム陽性菌に作用するもの ・・・P.273

キュビシン静注用３５０ｍｇ ・・・P.273

テイコプラニン点滴静注用２００ｍｇ「サワイ」(ﾀｺﾞｼｯﾄﾞ) [先発品:非採用]注射用タゴシッド２００ｍｇ ・・・P.274

612:主としてグラム陰性菌に作用するもの ・・・P.274

6123:アミノ糖系抗生物質製剤

アミカシン硫酸塩注射液２００ｍｇ「サワイ」 【 ２００ｍｇ１管 】 ・・・P.274

613:主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの ・・・P.274

6131:ペニシリン系抗生物質製剤；合成ペニシリン

アモキシシリンカプセル２５０ｍｇ「トーワ」 [先発品:非採用]サワシリン錠２５０ ・・・P.274

サワシリン細粒１０％

ビクシリン注射用１ｇ ・・・P.275

ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝNa点滴静注用ﾊﾞｯｸﾞ2gNP(ﾍﾟﾝﾄｼﾘﾝ)

6132:セフェム系抗生物質製剤 ・・・P.275

ケフラールカプセル２５０ｍｇ ・・・P.275

ケフラール細粒小児用１００ｍｇ ・・・P.276

ケフレックスカプセル２５０ｍｇ

セファメジンα注射用１ｇ

セフェピム塩酸塩静注用　1g｢ｻﾝﾄﾞ｣(ﾏｷｼﾋﾟｰﾑ)

セフカペンピボキシル塩酸塩錠１００ｍｇ「ＳＷ」 [先発品:臨時使用]フロモックス錠１００ｍｇ ・・・P.277

セフタジジム静注用１ｇ「VTRS」

ファーストシン静注用１ｇバッグＳ

メイアクトＭＳ小児用細粒１０％

メイアクトＭＳ錠１００ｍｇ ・・・P.278

ｾﾌｧｿﾞﾘﾝNa点滴静注用1gﾊﾞｯｸﾞ「ｵｰﾂｶ」

ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝﾅﾄﾘｳﾑ静注用０．５ｇ「NP」 [先発品:非採用]ロセフィン静注用０．５ｇ

ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝﾅﾄﾘｳﾑ点滴用1gﾊﾞｯｸ「NP」(ﾛｾﾌｨﾝ) [先発品:非採用]ロセフィン静注用１ｇ

ｾﾌﾒﾀｿﾞｰﾙNa点滴静注用ﾊﾞｯｸﾞ1g（ｾﾌﾒﾀｿﾞﾝ） ・・・P.279

6133:オキサセフェム系抗生物質製剤 ・・・P.279

フルマリンキット静注用１ｇ ・・・P.279

6134:アミノ糖系抗生物質製剤 ・・・P.279

ゲンタシン注４０ｍｇ ・・・P.279

6135:ホスホマイシン製剤 ・・・P.279

ホスホマイシンナトリウム静注用１ｇ「日医工」(ﾎｽﾐｼﾝ)【FOM】 ・・・P.279

ホスミシン錠５００ ・・・P.280

6139:その他の主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの ・・・P.280

オーグメンチン配合錠２５０ＲＳ ・・・P.280

クラバモックス小児用ドライシロップ

スルバシリン静注用０．７５ｇ(ﾕﾅｼﾝS) [先発品:非採用]ユナシン－Ｓ静注用０．７５ｇ

スルバシリン静注用１．５ｇ(ﾕﾅｼﾝS) [先発品:非採用]ユナシン－Ｓ静注用１．５ｇ

タゾピペ配合静注用４．５「明治」 [先発品:臨時使用]ゾシン静注用４．５ ・・・P.281

ファロム錠２００ｍｇ

メロペネム点滴静注用０．５ｇ「明治」 [先発品:非採用]メロペン点滴用バイアル０．５ｇ

ワイスタール配合点滴用1gﾊﾞｯｸﾞ(ｽﾙﾍﾟﾗｿﾞﾝ) [先発品:非採用]スルペラゾン静注用１ｇ ・・・P.282

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 ・・・P.282

6149:その他の主としてグラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの

クラリスロマイシンＤＳ小児用１０％「タカタ」 [先発品:非採用]クラリスドライシロップ１０%小児用 ・・・P.282

クラリスロマイシン錠２００ｍｇ「タカタ」 [先発品:非採用]クラリシッド錠２００ｍｇ
クラリスロマイシン錠小児用５０ｍｇ「タカタ」 [先発品:非採用]クラリシッド錠５０ｍｇ小児用
ジスロマック錠２５０ｍｇ ・・・P.283
ルリッド錠１５０
615:主としてグラム陽性・陰性菌リケッチアウイルスに作用するもの ・・・P.283
6152:テトラサイクリン系抗生物質製剤
ミノサイクリン塩酸塩錠１００ｍｇ「サワイ」 [先発品:非採用]ミノマイシンカプセル１００ｍｇ ・・・P.283
ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用１００ｍｇ「サワイ」 [先発品:非採用]ミノマイシン点滴静注用１００ｍｇ
616:主として抗酸性菌に作用するもの ・・・P.283
6164:リファンピシン製剤
リファンピシンカプセル１５０ｍｇ「サンド」 [先発品:臨時使用]リファジンカプセル１５０ｍｇ ・・・P.283
617:主としてカビに作用するもの ・・・P.284
6173:アムホテリシンＢ製剤
ファンギゾンシロップ１００ｍｇ／ｍＬ ・・・P.284
6179:その他の主としてカビ，原虫に作用するもの ・・・P.284
カンサイダス点滴静注用５０ｍｇ ・・・P.284
ミカファンギンＮａ点滴静注用５０ｍｇ「サワイ」(ﾌｧﾝｶﾞｰﾄﾞ) [先発品:非採用]ファンガード点滴用５０ｍｇ
619:その他の抗生物質製剤（複合抗生物質製剤を含む） ・・・P.284
6199:他に分類されない抗生物質製剤
ボノサップパック４００ ・・・P.285
ボノピオンパック
62:化学療法剤 ・・・P.285
621:サルファ剤
6219:その他のサルファ剤
アザルフィジンＥＮ錠５００ｍｇ ・・・P.285
サラゾピリン錠５００ｍｇ
622:抗結核剤 ・・・P.285
6222:イソニアジド系製剤
イスコチン錠１００ｍｇ ・・・P.285
6223:ピラジナミド製剤 ・・・P.285
ピラマイド ・・・P.285
6225:エタンブトール製剤 ・・・P.286
エブトール１２５ｍｇ錠 ・・・P.286
624:合成抗菌剤 ・・・P.286
6241:ピリドンカルボン酸系製剤
アベロックス錠４００ｍｇ ・・・P.286
ジェニナック錠２００ｍｇ
レボフロキサシン錠５００ｍｇ「ＤＳＥＰ」 [先発品:非採用]クラビット錠５００ｍｇ
ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ点滴静注ﾊﾞｯｸﾞ500mg/100mL「DSEP」(ｸﾗﾋﾞｯﾄ) [先発品:非採用]クラビット点滴静注５００ｍｇ／２０ｍＬ
6249:その他の合成抗菌剤 ・・・P.286
リネゾリド錠６００ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]ザイボックス錠６００ｍｇ ・・・P.286
リネゾリド点滴静注液６００ｍｇ「ＫＣＣ」 [先発品:臨時使用]ザイボックス注射液６００ｍｇ ・・・P.287
625:抗ウイルス剤 ・・・P.287
6250:抗ウイルス剤
アシクロビル点滴静注液250mg「ﾄｰﾜ」(ｿﾞﾋﾞﾗｯｸｽ) [先発品:非採用]ゾビラックス点滴静注用２５０ ・・・P.287
アメナリーフ錠２００ｍｇ
アラセナ－Ａ軟膏（5g/本）

イナビル吸入粉末剤２０ｍｇ
ゼビュディ点滴静注液500mg ・・・P.288
ゾフルーザ錠１０ｍｇ
ゾフルーザ錠２０ｍｇ
タミフルカプセル７５
タミフルドライシロップ３％
バラクルード錠０．５ｍｇ
バラシクロビル錠５００ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾞﾙﾄﾚｯｸｽ) [先発品:臨時使用]バルトレックス錠５００ ・・・P.289
バラシクロビル顆粒５０％「ＳＰＫＫ」(ﾊﾞﾙﾄﾚｯｸｽ) [先発品:臨時使用]バルトレックス顆粒５０％
ラピアクタ点滴静注液バイアル１５０ｍｇ
ラピアクタ点滴静注液バッグ３００ｍｇ ・・・P.290
ロナプリーブ点滴静注ｾｯﾄ1332(ｲﾑﾃﾞﾋﾞﾏﾌﾞ)
ロナプリーブ点滴静注ｾｯﾄ1332(ｶｼﾘﾋﾞﾏﾌﾞ)

629:その他の化学療法剤 ・・・P.290

6290:その他の化学療法剤
イトラコナゾール錠５０ｍｇ「日医工」(ｲﾄﾘｿﾞｰﾙ) [先発品:臨時使用]イトリゾールカプセル５０ ・・・P.290
イトリゾール内用液１％
クレナフィン爪外用液10%(4mL/本)
ジフルカンカプセル１００ｍｇ
ダイフェン配合錠(ﾊﾞｸﾀ) ・・・P.291
ダイフェン配合顆粒(ﾊﾞｸﾀ)
ネイリンカプセル１００ｍｇ
フロリードゲル経口用２％（5g/本）
プロジフ静注液１００ ・・・P.292
プロジフ静注液２００
ベセルナクリーム５％
ルコナック爪外用液５％(4mL/本) ・・・P.293

63:生物学的製剤 ・・・P.293

631:ワクチン類

6311:細菌ワクチン類
アクトヒブ ・・・P.293
ニューモバックスＮＰシリンジ
プレベナー１３水性懸濁注

6313:ウイルスワクチン類 ・・・P.293
シングリックス筋注用 ・・・P.293
ロタテック内用液（2mL/本）
乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」 ・・・P.294
乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」
乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」
乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」

632:毒素及びトキソイド類 ・・・P.294

6322:トキソイド類
沈降破傷風トキソイド「生研」 ・・・P.294

633:抗毒素類及び抗レプトスピラ血清類 ・・・P.294

6331:抗毒素類
乾燥まむし抗毒素「KMB」 ・・・P.294

634:血液製剤類 ・・・P.295

6343:血漿分画製剤
アルブミナー２５％ ５０ｍＬ ・・・P.295

ケイセントラ静注用１０００
ケイセントラ静注用５００
テタノブリンＩＨ静注２５０単位 【 ２５０国際単位１瓶 】
ハプトグロビン注２０００単位
フィブロガミンＰ
ヘブスブリン－ＩＨ静注用 1000単位 ・・・P.296
献血アルブミン５％静注12.5g/250mL｢ﾀｹﾀﾞ｣
献血グロベニン－Ｉ静注用５０００ｍｇ
献血ノンスロン１５００注射用 ・・・P.297
献血ベニロン－Ｉ ２.５ｇ
6349:その他の血液製剤類 ・・・P.298
ボルヒール５ｍＬ ・・・P.298
636:混合生物学的製剤 ・・・P.298
6361:ワクチン・トキソイド混合製剤
沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド(ＤＴビック) ・・・P.298
沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンキット「タケダ」
639:その他の生物学的製剤 ・・・P.298
6391:結核菌含有及び抗アレルギー的物質製剤
イムノブラダー膀注用８０ｍｇ ・・・P.298
6393:精製ツベルクリン ・・・P.298
一般診断用精製ツベルクリン(PPD) ・・・P.299
6399:他に分類されない生物学的製剤 ・・・P.299
アクテムラ点滴静注用200mg/10mL ・・・P.299
アクテムラ点滴静注用80mg/4mL
64:寄生動物用薬 ・・・P.299
641:抗原虫剤
6419:その他の抗原虫剤
フラジール内服錠２５０ｍｇ ・・・P.299
7:治療を主目的としない医薬品 ・・・P.300
71:調剤用薬
711:賦形剤
7111:乳糖類
乳糖「ホエイ」 ・・・P.300
712:軟膏基剤 ・・・P.300
7121:油脂性基剤；ワセリン、パラフィン等
オリブ油「ヨシダ」（25mL/本） ・・・P.300
白色ワセリン「ケンエー」
713:溶解剤 ・・・P.300
7131:精製水類
精製水 ・・・P.300
注射用水 ２０ｍＬ ・・・P.301
注射用水（広口）１０００ｍＬ
注射用水（広口）５００ｍＬ輸液
714:矯味、矯臭、着色剤 ・・・P.301
7142:シロップ製剤；単シロップ等
単シロップ ・・・P.301
7149:その他の矯味、矯臭、着色剤 ・・・P.301
ハッカ油「コザカイ・M」 ・・・P.301
719:その他の調剤用薬 ・・・P.301

7190:その他の調剤用薬
塩化ナトリウム「オーツカ」（内服） ・・・P.301
72:診断用薬（体外診断用医薬品を除く） ・・・P.302
721:Ｘ線造影剤
7211:ヨウ素化合物製剤
ガストログラフイン経口・注腸用 ・・・P.302
リピオドール480注　10mL
7212:バリウム塩製剤 ・・・P.302
バリテスターＡ２４０散 ・・・P.302
7213:造影補助剤 ・・・P.302
マグコロール内用液１３．６%分包２５０mL(院内のみ) ・・・P.302
7214:配合製剤 ・・・P.302
ウログラフイン注６０%１００mL ・・・P.303
ウログラフイン注６０%２０mL
ウログラフイン注７６%２０mL
7219:その他のＸ線造影剤 ・・・P.303
イオパミドール３００注１００mL「Ｆ」【６１．２４%１００mL１瓶】 [先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL ・・・P.303
イオパミドール３００注５０mL「Ｆ」【６１．２４%５０mL１瓶】 [先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL
イオパミドール３００注シリンジ１００mL「ＦＦ」 [先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL ・・・P.304
イオパミドール３００注シリンジ５０mL「ＦＦ」 [先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL
イオパミドール３００注シリンジ８０mL「ＦＦ」 [先発品:臨時使用]イオパミロン注300ｼﾘﾝｼﾞ 80mL
イオパミドール３７０注１００mL「Ｆ」【７５．５２%１００mL１瓶】 [先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL ・・・P.305
イオパミドール３７０注シリンジ１００mL「ＦＦ」 [先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL
イオパミドール３７０注シリンジ８０mL「ＦＦ」 [先発品:臨時使用]イオパミロン注370ｼﾘﾝｼﾞ 80mL
イオメロン３５０シリンジ１３５mL
オムニパーク２４０注１０mL ・・・P.306
オムニパーク３００シリンジ１５０mL
722:機能検査用試薬 ・・・P.306
7224:肝機能検査用試薬
ジアグノグリーン注射用２５mg ・・・P.306
7225:腎機能検査用試薬 ・・・P.307
インジゴカルミン注 20mg ・・・P.307
7229:その他の機能検査用試薬 ・・・P.307
アンチレクス静注１０mg ・・・P.307
グルカゴンGノボ注射用1mg
729:その他の診断用薬（体外診断用医薬品を除く） ・・・P.307
7290:その他の診断用薬（体外診断用医薬品を除く）
ＥＯＢ・プリモビスト注シリンジ１０mL ・・・P.307
ガドビスト静注1.0mol/Ｌシリンジ１０mL ・・・P.308
ガドビスト静注1.0mol/Ｌシリンジ７．５mL
トレーランG液７５g
フルオレサイト静注５００mg
ボースデル内用液１０
マグネスコープ静注３８%シリンジ１０mL
マグネスコープ静注３８%シリンジ１５mL
マグネスコープ静注３８%シリンジ２０mL ・・・P.309

ユービット錠１００ｍｇ
73:公衆衛生用薬 ・・・P.309
732:防疫用殺菌消毒剤
7321:アルコール及びアルデヒド製剤
アセサイド６％消毒液 ・・・P.309
ディスオーパ消毒液0.55% 3.8L
79:その他の治療を主目的としない医薬品 ・・・P.309
799:他に分類されない治療を主目的としない医薬品
7990:他に分類されない治療を主目的としない医薬品
アデノシン負荷用静注６０ｍｇシリンジ「ＦＲＩ」 [先発品:非採用]アデノスキャン注６０ｍｇ ・・・P.309
タコシール組織接着用シート ・・・P.310
チャンピックス錠０．５ｍｇ
チャンピックス錠１ｍｇ
ニフレック配合内用剤（院内のみ）
ビジクリア配合錠（院内のみ）
プロナーゼＭＳ２万単位
ボルヒール１ｍＬ
ボルヒール３ｍＬ
ミオテクター冠血管注 【 １瓶１管１組 】
ミンクリア内用散布液0.8%(160mg/20mL) ・・・P.311
モビプレップ配合内用剤（院内のみ）
8:麻薬 ・・・P.311
81:アルカロイド系麻薬（天然麻薬）
811:あへんアルカロイド系麻薬
8114:モルヒネ系製剤
(麻)アンペック坐剤１０ｍｇ ・・・P.311
(麻)アンペック注５０ｍｇ
(麻)オプソ内服液１０ｍｇ ・・・P.312
(麻)オプソ内服液５ｍｇ
(麻)モルヒネ塩酸塩注射液１０ｍｇ
8115:コデイン系製剤 ・・・P.312
(麻)コデインリン酸塩散１０％「タケダ」 ・・・P.312
8119:その他のあへんアルカロイド系麻薬 ・・・P.312
(麻)オキシコドン徐放錠１０ｍｇＮＸ「第一三共」 [先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠１０ｍｇ ・・・P.312
(麻)オキシコドン徐放錠２０ｍｇＮＸ「第一三共」 [先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠２０ｍｇ
(麻)オキシコドン徐放錠４０ｍｇＮＸ「第一三共」 [先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠４０ｍｇ ・・・P.313
(麻)オキシコドン徐放錠５ｍｇＮＸ「第一三共」 [先発品:臨時使用]オキシコンチンＴＲ錠５ｍｇ
(麻)オキノーム散（10mg/包）
(麻)オキノーム散２．５ｍｇ
(麻)オキノーム散５ｍｇ
(麻)オキファスト注１０ｍｇ
(麻)オキファスト注５０ｍｇ
(麻)ナルサス錠２ｍｇ
(麻)ナルサス錠６ｍｇ ・・・P.314
(麻)ナルラピド錠１ｍｇ
(麻)ナルラピド錠２ｍｇ
(麻)メテバニール錠２ｍｇ
82:非アルカロイド系麻薬 ・・・P.314

821:合成麻薬
8219:その他の合成麻薬
(麻)アブストラル舌下錠１００μｇ ・・・P.314
(麻)アブストラル舌下錠２００μｇ
(麻)フェンタニル注射液０．１ｍｇ「ﾃﾙﾓ」 [先発品:非採用]フェンタニル注射液０．１ｍｇ「第一三共」 ・・・P.315
(麻)フェントステープ1ｍｇ
(麻)フェントステープ2ｍｇ ・・・P.316
(麻)フェントステープ4ｍｇ
(麻)フェントステープ6ｍｇ
(麻)フェントステープ8ｍｇ ・・・P.317
(麻)フェントステープ０．５ｍｇ
レミフェンタニル静注用２ｍｇ「第一三共」（ｱﾙﾁﾊﾞ） [先発品:臨時使用](麻)アルチバ静注用２ｍｇ ・・・P.318
Z:その他 ・・・P.318
１％ブイフェンド点眼液(5mL/本)(院内のみ) ・・・P.318
ウエルフォーム（180mL/本）
ウエルフォーム（80mL/本）
エナラプリルマレイン酸塩錠２．５ｍｇ「ＶＴＲＳ」 [先発品:臨時使用]レニベース錠２．５
エナラプリルマレイン酸塩錠５ｍｇ「ＶＴＲＳ」 [先発品:臨時使用]レニベース錠５
グリセリンBC液60% 250mL ・・・P.319
ピューラックス 18L
ピューラックス 600mL
マスキンスクラブ4% 500mL
ヤクラックス消毒液０．１％
滅菌ハイポアルコール8%

【あ】

動注用アイエーコール 100mg		・・・P.258
アイモビーグ皮下注７０ｍｇペン		・・・P.42
アイラミド配合懸濁性点眼液		・・・P.56
アイリーア硝子体内注射用キット４０ｍｇ／ｍＬ		
亜鉛華（１０％）単軟膏「ニッコー」	[先発品:非採用]亜鉛華軟膏「コザカイ・Ｍ」	・・・P.173
アクアチムクリーム１％（10g/本）		・・・P.166
アクチット輸液 500mL		・・・P.195
アクテムラ点滴静注用200mg/10mL		・・・P.299
アクテムラ点滴静注用80mg/4mL		
アクトシン軟膏３％（200ｇ/個）		・・・P.175
アクトシン軟膏３％（30ｇ/本）		
アクトネル錠75mg		・・・P.220
アクトヒブ		・・・P.293
アクロマイシン軟膏３％（２５ｇ／本）		・・・P.166
アコファイド錠100mg		・・・P.118
アザルフィジンＥＮ錠５００ｍｇ		・・・P.285
アシクロビル点滴静注液250ｍｇ「ﾄｰﾜ」(ｿﾞﾋﾞﾗｯｸｽ)	[先発品:非採用]ゾビラックス点滴静注用２５０	・・・P.287
アジマイシン点眼液１％		・・・P.56
アジョビ皮下注225mgｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ		・・・P.42
アジルバ錠２０ｍｇ		・・・P.77
アジレクト錠０．５ｍｇ		・・・P.22
アジレクト錠１ｍｇ		
アストミン錠１０ｍｇ		・・・P.97
アスパラカリウム散５０％		・・・P.185
アスパラカリウム錠３００ｍｇ		
アスパラギン酸カリウム注１０ｍＥｑキット「テルモ」	[先発品:非採用]アスパラカリウム注１０ｍＥｑ	
アスパラ－ＣＡ錠２００		・・・P.184
アスベリンシロップ０．５％		・・・P.99
アスベリン散１０％		
アスペノンカプセル２０		・・・P.70
アズノール軟膏 ０．０３３%(20g/本)		・・・P.171
アズノールＳＴ錠口腔用５ｍｇ		・・・P.119
アセサイド６％消毒液		・・・P.309
アセトアミノフェン「ＶＴＲＳ」原末(ﾅﾊﾟ)		・・・P.16
アセリオ静注液1000mgバッグ		
アゼルニジピン錠８ｍｇ「タナベ」	[先発品:臨時使用]カルブロック錠８ｍｇ	・・・P.77
アゾセミド錠30mg｢DSEP｣	[先発品:非採用]ダイアート錠３０ｍｇ	・・・P.75
アゾセミド錠60mg｢DSEP｣	[先発品:臨時使用]ダイアート錠６０ｍｇ	
アゾルガ配合懸濁性点眼液		・・・P.56
アタラックス錠１０ｍｇ		・・・P.27
アタラックス－Ｐ注射液５０ｍｇ		
アデスタン膣錠３００ｍｇ		・・・P.161
アデノシン負荷用静注６０ｍｇシリンジ「ＦＲＩ」	[先発品:非採用]アデノスキャン注６０ｍｇ	・・・P.309
アデホス－Ｌコーワ注２０ｍｇ		・・・P.219
アデホスコーワ腸溶錠２０		
アデホスコーワ顆粒１０％		・・・P.220
アトモキセチン錠１０ｍｇ「トーワ」	[先発品:臨時使用]ストラテラカプセル１０ｍｇ	・・・P.28
アトモキセチン錠４０ｍｇ「トーワ」	[先発品:臨時使用]ストラテラカプセル４０ｍｇ	

アトラント軟膏１％（10g/本）		・・・P.173
アトルバスタチン錠10㎎「ｻﾜｲ」(ﾘﾋﾟﾄｰﾙ)	[先発品:臨時使用]リピトール錠１０ｍｇ	・・・P.90
アトルバスタチン錠5㎎「ｻﾜｲ」(ﾘﾋﾟﾄｰﾙ)	[先発品:非採用]リピトール錠５ｍｇ	
アトロピン注０．０５％シリンジ「テルモ」	[先発品:非採用]アトロピン硫酸塩注０．５ｍｇ「タナベ」	・・・P.52
アドエア１００ディスカス６０吸入用		・・・P.103
アドナ錠１０ｍｇ		・・・P.197
アドナ注（静脈用）１００ｍｇ		
アドナ注（静脈用）２５ｍｇ		・・・P.198
アドナ注（静脈用）５０ｍｇ		
アドレナリン注０．１%シリンジ「テルモ」	[先発品:採用]ボスミン注１ｍｇ	・・・P.124
アナストロゾール錠１ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾐﾃﾞｯｸｽ)	[先発品:非採用]アリミデックス錠１ｍｇ	・・・P.246
アナフラニール錠２５ｍｇ		・・・P.27
アナフラニール錠１０ｍｇ		・・・P.26
アナペイン注（7.5㎎/㎖）２０ｍＬ		・・・P.47
アナペイン注（2㎎/㎖）１００ｍＬ		
アニュイティ２００μｇエリプタ３０吸入用		・・・P.103
アニュイティ１００μｇエリプタ３０吸入用		
アネトカインゼリー２%(50㎖/本)		・・・P.47
アネトカインゼリー２%(100mL/瓶)		
アノーロエリプタ３０吸入用		・・・P.100
アバスチン点滴静注用 100㎎/4㎖		・・・P.246
アバスチン点滴静注用 400㎎/16㎖		
(麻)アブストラル舌下錠１００μｇ		・・・P.314
(麻)アブストラル舌下錠２００μｇ		
アブラキサン点滴静注用100㎎		・・・P.242
アベロックス錠４００ｍｇ		・・・P.286
アマンタジン塩酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]シンメトレル錠５０ｍｇ	・・・P.22
(毒)アミオダロン塩酸塩速崩錠１００ｍｇ「ＴＥ」	[先発品:臨時使用]アンカロン錠１００	・・・P.70
アミオダロン塩酸塩静注１５０ｍｇ「ＴＥ」（アンカロン）	[先発品:臨時使用]アンカロン注１５０ｍｇ	・・・P.71
アミカシン硫酸塩注射液２００ｍｇ「サワイ」【 ２００ｍｇ１管 】		・・・P.274
アミティーザカプセル２４μｇ		・・・P.115
アミニック輸液２００ｍＬ		・・・P.188
アミノレバンＥＮ配合散(50g/包)【ｺｰﾋｰ味】		・・・P.189
アミノレバンＥＮ配合散(50g/包)【ﾌﾙｰﾂ味】		
アミノレバン点滴静注５００ｍＬ		・・・P.188
アムロジピンOD錠２．５ｍｇ「明治」(ﾉﾙﾊﾞｽｸ)	[先発品:非採用]ノルバスク錠２．５ｍｇ	・・・P.84
アムロジピンOD錠５ｍｇ「明治」(ﾉﾙﾊﾞｽｸ)	[先発品:臨時使用]ノルバスク錠５ｍｇ	
アメジニウムメチル硫酸塩錠１０ｍｇ「日医工」(ﾘｽﾞﾐｯｸ)	[先発品:非採用]リズミック錠１０ｍｇ	・・・P.92
アメナリーフ錠２００ｍｇ		・・・P.287
アモキサンカプセル１０ｍｇ		・・・P.28
アモキサンカプセル２５ｍｇ		
アモキシシリンカプセル２５０ｍｇ「トーワ」	[先発品:非採用]サワシリン錠２５０	・・・P.274
アモバン錠７．５		・・・P.8
アラセナ－Ａ軟膏（5g/本）		・・・P.287
アリナミンＦ糖衣錠２５ｍｇ		・・・P.179
アリナミン注 １０ｍｇ		
アリムタ注射用500㎎		・・・P.238
アリムタ注射用100㎎		・・・P.237

アルサルミン細粒９０％		・・・P.108
アルツディスポ関節注２５ｍｇ		・・・P.220
アルト原末		・・・P.199
アルドメット錠２５０		・・・P.77
アルファカルシドールカプセル０．２５μｇ「ＮＩＧ」(ｱﾙﾌｧﾛｰﾙ)	[先発品:非採用]ワンアルファ錠０．２５μｇ	・・・P.177
アルファカルシドールカプセル１μｇ「ＮＩＧ」(ｱﾙﾌｧﾛｰﾙ)	[先発品:非採用]ワンアルファ錠１．０μｇ	・・・P.178
アルファカルシドール錠０．５μｇ「アメル」(ﾜﾝｱﾙﾌｧ)	[先発品:臨時使用]ワンアルファ錠０．５	
アルブミナー２５％ ５０ｍＬ		・・・P.295
献血アルブミン５％静注12.5g/250mL｢ﾀｹﾀﾞ｣		・・・P.296
アルプロスタジル注１０μｇ（リプル）	[先発品:非採用]パルクス注１０μｇ	・・・P.92
アルメタ軟膏（5g/本）		・・・P.167
アルロイドＧ内用液５％		・・・P.108
アレジオンＬＸ点眼液０．１％		・・・P.57
アレジオン錠２０		・・・P.260
アレビアチン錠１００ｍｇ		・・・P.10
アレビアチン錠２５ｍｇ		
アレビアチン散１０％		・・・P.9
アレベール吸入用0.125%（100mL/本）		・・・P.101
アレルゲンハウスダスト（1：100）		・・・P.261
アレルゲンハウスダスト（1：10）		
アレルゲンハウスダスト（1：1000）		
アレロック顆粒０．５％		・・・P.262
アロカリス点滴静注235mg/10mL		・・・P.118
アロチノロール塩酸塩錠5mg(ｱﾙﾏｰﾙ)		・・・P.68
アロプリノール錠１００ｍｇ「タナベ」(ｱﾛｼﾄｰﾙ)	[先発品:非採用]ザイロリック錠１００	・・・P.214
アロマシン錠２５ｍｇ		・・・P.247
アローゼン（0.5g/包）		・・・P.116
アンジュ２８錠		・・・P.161
アンチレクス静注１０ｍｇ		・・・P.307
アンテベート軟膏０．０５％（10g/本）		・・・P.167
アンヒバ坐剤小児用１００ｍｇ		・・・P.17
アンヒバ坐剤小児用２００ｍｇ		
ｱﾝﾌﾞﾛｷｿｰﾙ塩酸塩錠15mg｢NP｣(ﾑｺｿﾙﾊﾞﾝ)	[先発品:非採用]ムコソルバン錠１５ｍｇ	・・・P.99
ｱﾝﾌﾞﾛｷｿｰﾙ塩酸塩徐放OD錠45mgﾆﾌﾟﾛ(ﾑｺｿﾙﾊﾞﾝ)	[先発品:非採用]ムコソルバンＬ錠４５ｍｇ	
(麻)アンペック坐剤１０ｍｇ		・・・P.311
(麻)アンペック注５０ｍｇ		
アーテン錠２ｍｇ		・・・P.22
アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流液500mL		・・・P.205
アービタックス注射液 100mg/20mL		・・・P.246

【い】

イオパミドール３００注１００ｍＬ「Ｆ」【６１．２４％１００ｍＬ１瓶】	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL	・・・P.303
イオパミドール３００注５０ｍＬ「Ｆ」【６１．２４％５０ｍＬ１瓶】	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL	
イオパミドール３００注シリンジ１００ｍＬ「ＦＦ」	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL	・・・P.304
イオパミドール３００注シリンジ５０ｍＬ「ＦＦ」	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL	
イオパミドール３００注シリンジ８０ｍＬ「ＦＦ」	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300ｼﾘﾝｼﾞ 80mL	
イオパミドール３７０注１００ｍＬ「Ｆ」【７５．５２％１００ｍＬ１瓶】	[先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL	・・・P.305

イオパミドール３７０注シリンジ１００mL「ＦＦ」	[先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL	
イオパミドール３７０注シリンジ８０mL「ＦＦ」	[先発品:臨時使用]イオパミロン注370ｼﾘﾝｼﾞ 80mL	
イオメロン３５０シリンジ１３５mL		
イグザレルトＯＤ錠１５mg		・・・P.202
イグザレルトＯＤ錠１０mg		
イコサペント酸エチル粒状カプセル９００mg「サワイ」(ｴﾊﾟﾃﾞｰﾙS)	[先発品:臨時使用]エパデールＳ９００	・・・P.205
イコサペント酸エチルカプセル３００mg「サワイ」(ｴﾊﾟﾃﾞｰﾙ)	[先発品:臨時使用]エパデールカプセル３００	
イスコチン錠１００mg		・・・P.285
イソゾール注射用０．５g		・・・P.1
イソバイドシロップ70%分包20mL		・・・P.75
イソバイドシロップ70%分包30mL		
一硝酸イソソルビド錠２０mg「サワイ」	[先発品:非採用]アイトロール錠２０mg	・・・P.88
イトラコナゾール錠５０mg「日医工」(ｲﾄﾘｿﾞｰﾙ)	[先発品:臨時使用]イトリゾールカプセル５０	・・・P.290
イトリゾール内用液１%		
イナビル吸入粉末剤２０mg		・・・P.287
イフェクサーＳＲカプセル３７．５mg		・・・P.28
イフェクサーＳＲカプセル７５mg		
イフェンプロジル酒石酸塩錠２０mg「サワイ」(ｾﾛｸﾗｰﾙ)	[先発品:非採用]セロクラール錠２０mg	・・・P.92
イベニティ皮下注１０5mgシリンジ		・・・P.220
イムノブラダー膀注用８０mg		・・・P.298
イムラン錠５０mg		・・・P.220
イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg/5mL「NK」(ﾄﾎﾟﾃｼﾝ)	[先発品:非採用]カンプト点滴静注１００mg	・・・P.243
イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg/2mL「NK」(ﾄﾎﾟﾃｼﾝ)	[先発品:非採用]カンプト点滴静注４０mg	
イリボー錠５μg		・・・P.119
イルアミクス配合錠ＨＤ「DSPB」(ｱｲﾐｸｽHD)	[先発品:非採用]アイミクス配合錠ＨＤ	・・・P.77
インヴェガ錠３mg		・・・P.29
インジゴカルミン注 20mg		・・・P.307
インスリン　グラルギンＢＳ注ミリオペン「リリー」(ﾗﾝﾀｽ)	[先発品:臨時使用]ランタス注カート３００	・・・P.156
インテバンクリーム１%（25g/本）		・・・P.171
インデラル錠１０mg		・・・P.68
イントラリポス輸液２０%２５０mL		・・・P.193
ＥＯＢ・プリモビスト注シリンジ１０mL		・・・P.307
ＥＰＬカプセル２５０mg		・・・P.90

【う】

ウインタミン細粒（１０%）		・・・P.25
(毒)ウブレチド錠５mg		・・・P.52
ウルソデオキシコール酸錠１００mg「トーワ」	[先発品:非採用]ウルソ錠１００mg	・・・P.117
ウルティブロ吸入用カプセル		・・・P.101
ウログラフイン注６０%１００mL		・・・P.303
ウログラフイン注６０%２０mL		
ウログラフイン注７６%２０mL		
ウロナーゼ静注用６万単位		・・・P.215
ウロマチックＳ泌尿器科用灌流液３%		・・・P.160
ヴィーンＤ輸液 ５００mL		・・・P.197

【え】

エイゾプト懸濁性点眼液１%		・・・P.57

エイベリス点眼液０．００２％		
エカード配合錠ＨＤ		・・・P.77
エキザルベ		・・・P.171
エクア錠５０ｍｇ		・・・P.217
エクセグラン錠１００ｍｇ		・・・P.10
エクセグラン散２０％		
エクメット配合錠ＨＤ		・・・P.217
Ｓ・Ｍ配合散		・・・P.113
エスクレ坐剤「２５０」		・・・P.3
ＳＧ配合顆粒		・・・P.19
エスゾピクロン錠１ｍｇ「ニプロ」(ﾙﾈｽﾀ)	[先発品:臨時使用]ルネスタ錠１ｍｇ	・・・P.8
エスゾピクロン錠２ｍｇ「ニプロ」(ﾙﾈｽﾀ)	[先発品:臨時使用]ルネスタ錠２ｍｇ	
エストラーナテープ０．７２ｍｇ		・・・P.154
エストリール錠１ｍｇ		・・・P.155
ＳＰトローチ明治		・・・P.118
エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２０(ﾃｨｰｴｽﾜﾝ)	[先発品:非採用]ティーエスワン配合顆粒Ｔ２０	・・・P.238
エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２５(ﾃｨｰｴｽﾜﾝ)	[先発品:非採用]ティーエスワン配合顆粒Ｔ２５	
エゼチミブ錠１０ｍｇ｢DSEP｣(ｾﾞﾁｰｱ)	[先発品:臨時使用]ゼチーア錠１０ｍｇ	・・・P.90
エソメプラゾールカプセル２０ｍｇ「ニプロ」(ﾈｷｼｳﾑ)	[先発品:採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包２０ｍｇ	・・・P.109
エソメプラゾールカプセル１０ｍｇ「ニプロ」(ﾈｷｼｳﾑ)	[先発品:非採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包１０ｍｇ	・・・P.108
エタネルセプトＢＳ皮下注５０ｍｇペン１．０ｍＬ「ＭＡ」	[先発品:持参薬使用]◆持参◆エンブレル皮下注５０ｍｇシリンジ１．０ｍＬ	・・・P.221
消毒用エタプロコール	[先発品:非採用]消毒用エタノール＊（兼一）	・・・P.164
ｴﾀﾞﾗﾎﾞﾝ点滴静注30mgﾊﾞｯｸﾞ｢ﾄｰﾜ｣(ﾗｼﾞｶｯﾄ)	[先発品:非採用]ラジカット注３０ｍｇ	・・・P.47
エチゾラム錠０．５ｍｇ「アメル」(ﾃﾞﾊﾟｽ)	[先発品:臨時使用]デパス錠０．５ｍｇ	・・・P.29
エチゾラム錠１ｍｇ「アメル」(ﾃﾞﾊﾟｽ)	[先発品:臨時使用]デパス錠１ｍｇ	
エックスフォージ配合錠		・・・P.78
エトポシド点滴静注液100mg/5mL｢ｻﾝﾄﾞ｣(ﾗｽﾃｯﾄ)	[先発品:非採用]ラステット注１００ｍｇ／５ｍＬ	・・・P.243
エナジア吸入用カプセル高用量		・・・P.104
エナラプリルマレイン酸塩錠２．５ｍｇ「ＶＴＲＳ」	[先発品:臨時使用]レニベース錠２．５	・・・P.318
エナラプリルマレイン酸塩錠５ｍｇ「ＶＴＲＳ」	[先発品:臨時使用]レニベース錠５	
エバミール錠１．０		・・・P.4
エパルレスタット錠５０ｍｇ「サワイ」	[先発品:非採用]キネダック錠５０ｍｇ	・・・P.221
エビスタ錠６０ｍｇ		
エビリファイ持続性水懸筋注用４００ｍｇシリンジ		・・・P.29
エビリファイ錠１２ｍｇ		・・・P.30
エビリファイ錠１ｍｇ		
エビリファイ錠３ｍｇ		
エビリファイ錠６ｍｇ		
エビリファイ【ＯＤ】錠１２ｍｇ		・・・P.29
エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「日点」(ｱﾚｼﾞｵﾝ)		・・・P.57
エピペン注射液０．１５ｍｇ		・・・P.124
エピペン注射液０．３ｍｇ		
エピルビシン塩酸塩注射液10mg/5mL｢ｻﾜｲ｣（ﾌｧﾙﾓﾙﾋﾞｼﾝ）		・・・P.240
エピルビシン塩酸塩注射液 50ｍｇ/25mL｢ｻﾜｲ｣(ﾌｧﾙﾓﾙﾋﾞｼﾝ)		
エフィエントOD錠２０ｍｇ		・・・P.205
エフィエント錠３．７５ｍｇ		・・・P.206

ヱフェドリン「ナガヰ」注射液４０ｍｇ		・・・P.96
エフピーＯＤ錠２．５		・・・P.22
エフメノカプセル１００ｍｇ		・・・P.155
エブトール１２５ｍｇ錠		・・・P.286
エブランチルカプセル１５ｍｇ		・・・P.78
エベレンゾ錠５０ｍｇ		・・・P.221
エベレンゾ錠１００ｍｇ		
エベレンゾ錠２０ｍｇ		
エペリゾン塩酸塩錠５０ｍｇ「トーワ」(ﾐｵﾅｰﾙ)	[先発品:非採用]ミオナール錠５０ｍｇ	・・・P.53
エホチール注１０ｍｇ		・・・P.66
ｴﾎﾟｴﾁﾝｱﾙﾌｧBS注3000ｼﾘﾝｼﾞ「JCR」(ｴﾎﾟｼﾞﾝ3000)	[先発品:非採用]エスポー皮下用２４０００シリンジ	・・・P.231
エポジン注シリンジ３０００		・・・P.222
ＭＳ温シップ「タイホウ」20g×5　(5枚/袋)		・・・P.170
エムガルティ皮下注１２０ｍｇオートインジェクター		・・・P.43
エムラクリーム		・・・P.50
エリキュース錠２．５ｍｇ		・・・P.202
エリキュース錠５ｍｇ		・・・P.203
エリル点滴静注液３０ｍｇ		・・・P.92
エルエイジー１０液		・・・P.165
エルデカルシトールカプセル０．７５μｇ「サワイ」(ｴﾃﾞｨﾛｰﾙ)	[先発品:非採用]エディロール錠０．７５μｇ	・・・P.178
エルネオパＮＦ２号輸液１５００ｍＬ		・・・P.190
エルネオパＮＦ２号輸液２０００ｍＬ		・・・P.191
エルネオパＮＦ１号輸液１０００ｍＬ		・・・P.189
エルネオパＮＦ１号輸液１５００ｍＬ		・・・P.190
エルネオパＮＦ１号輸液２０００ｍＬ		
エルネオパＮＦ２号輸液１０００ｍＬ		
エレンタール配合内用剤		・・・P.191
塩化ナトリウム「オーツカ」（内服）		・・・P.301
塩カル注２％２０ｍＬ		・・・P.184
エンクラッセ６２．５μｇエリプタ３０吸入用		・・・P.101
塩酸メトクロプラミド注射液１０ｍｇ「タカタ」(ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ)	[先発品:臨時使用]プリンペラン注射液１０ｍｇ	・・・P.122
エンシュア・Ｈ（バニラ味）		・・・P.192
エンシュア・Ｈ（コーヒー味）		・・・P.191
エンシュア・Ｈ（ストロベリー味）		
注射用エンドキサン 500mg/V		・・・P.234
エンレスト錠２００ｍｇ		・・・P.92
エンレスト錠１００ｍｇ		
エースコール錠2ｍｇ		・・・P.76
ＡＺ含嗽用配合顆粒「ニプロ」	[先発品:非採用]含嗽用ハチアズレ顆粒	・・・P.103
ＡＺ含嗽用配合細粒「ＮＰ」		

【お】

オイラックスＨクリーム(5g/本)		・・・P.171
オイラックスクリーム１０％(10g/本)		
オキサトミド錠３０ｍｇ「サワイ」		・・・P.262
オキサリプラチン点滴静注液50mg/10mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液５０ｍｇ	・・・P.247
オキサリプラチン点滴静注液200mg/40mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液２００ｍｇ	
オキサロール軟膏２５μｇ／ｇ		・・・P.175
(麻)オキシコドン徐放錠１０ｍｇＮＸ「第一三共」	[先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠１０ｍｇ	・・・P.312
(麻)オキシコドン徐放錠２０ｍｇＮＸ「第一三	[先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠２０ｍｇ	

共」		
(麻)オキシコドン徐放錠４０ｍｇＮＸ「第一三共」	[先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠４０ｍｇ	・・・P.313
(麻)オキシコドン徐放錠５ｍｇＮＸ「第一三共」	[先発品:臨時使用]オキシコンチンＴＲ錠５ｍｇ	
オキシドール「ホエイ」		・・・P.164
(麻)オキノーム散（10㎎/包）		・・・P.313
(麻)オキノーム散２．５ｍｇ		
(麻)オキノーム散５ｍｇ		
(麻)オキファスト注１０ｍｇ		
(麻)オキファスト注５０ｍｇ		
オクトレオチド酢酸塩皮下注１００μｇ「サンド」（ｻﾝﾄﾞｽﾀﾁﾝ）	[先発品:非採用]サンドスタチン皮下注用１００μｇ	・・・P.158
オザグレルNa注80㎎ｼﾘﾝｼﾞ（ｷｻﾝﾎﾞﾝS）		・・・P.222
オダイン錠１２５ｍｇ		・・・P.247
オノアクト点滴静注用５０ｍｇ		・・・P.69
オビソート注射用０．１ｇ		・・・P.52
オプジーボ点滴静注２４０ｍｇ 【２４０ｍｇ２４ｍＬ１瓶】		・・・P.248
(麻)オプソ内服液５ｍｇ		・・・P.312
(麻)オプソ内服液１０ｍｇ		
オムニパーク３００シリンジ１５０ｍＬ		・・・P.306
オムニパーク２４０注１０ｍＬ		
ｵﾒｶﾞ-3脂肪酸ｴﾁﾙ粒状ｶﾌﾟｾﾙ2g「武田ﾃﾊﾞ」（ﾛﾄﾘｶﾞ）	[先発品:非採用]ロトリガ粒状カプセル２ｇ	・・・P.91
オメプラゾール注用２０ｍｇ「ＮＰ」		・・・P.109
オラドールトローチ０．５ｍｇ		・・・P.119
オランザピンＯＤ錠２．５ｍｇ「ＤＳＥＰ」（ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ）	[先発品:臨時使用]ジプレキサ錠２．５ｍｇ	・・・P.31
オランザピンＯＤ錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」（ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ）	[先発品:臨時使用]ジプレキサ錠５ｍｇ	
オランザピン細粒１％「ＤＳＥＰ」（ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ）	[先発品:臨時使用]ジプレキサ細粒１％	
オランザピンＯＤ錠１０ｍｇ「ＤＳＥＰ」（ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ）	[先発品:臨時使用]ジプレキサ錠１０ｍｇ	
オリブ油「ヨシダ」（25㎖/本）		・・・P.300
オルケディア錠２ｍｇ		・・・P.223
オルケディア錠１ｍｇ		
オルベスコ200μgインヘラー56吸入用		・・・P.104
オルミエント錠４ｍｇ		・・・P.223
オルミエント錠２ｍｇ		
オルメサルタンＯＤ錠２０ｍｇ「DSEP」（ｵﾙﾒﾃｯｸ）	[先発品:非採用]オルメテックＯＤ錠２０ｍｇ	・・・P.78
オレンシア点滴静注用250㎎		・・・P.223
オロパタジン点眼液０．１％「ｻﾝﾄﾞ」（ﾊﾟﾀﾉｰﾙ）	[先発品:非採用]パタノール点眼液０．１％	・・・P.57
オロパタジン塩酸塩錠５ｍｇ「サワイ」（ｱﾚﾛｯｸ）	[先発品:臨時使用]アレロック錠５ｍｇ	・・・P.262
オロパタジン塩酸塩錠５ｍｇ「明治」	[先発品:臨時使用]アレロック錠５ｍｇ	
オンデキサ静注用２００ｍｇ		・・・P.206
オンブレス吸入用カプセル１５０μｇ		・・・P.101
オーグメンチン配合錠２５０ＲＳ		・・・P.280
【か】		
カチリ「ホエイ」		・・・P.171
カデックス軟膏0.9%（40g/本）		・・・P.175
カナグル錠１００ｍｇ		・・・P.217
カナリア配合錠		
カバサール錠０．２５ｍｇ		・・・P.23
カペシタビン錠３００ｍｇ「サワイ」（ｾﾞﾛｰﾀﾞ）	[先発品:臨時使用]ゼローダ錠300㎎	・・・P.235

カモスタットメシル酸塩錠１００ｍｇ「トーワ」(ﾌｵｲﾊﾟﾝ)	[先発品:臨時使用]フオイパン錠１００ｍｇ	・・・P.224
カリジノゲナーゼ錠２５単位「トーワ」(ｶﾙﾅｸﾘﾝ)	[先発品:臨時使用]カルナクリン錠２５	・・・P.156
カリメート経口液20%（25g/包）		・・・P.93
カルセド注射用 20mg/V		・・・P.240
カルセド注射用 50mg/V		・・・P.241
カルタンＯＤ錠５００ｍｇ		・・・P.93
カルチコール注射液８．５%１０ｍＬ		・・・P.183
カルベジロール錠１０ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]アーチスト錠１０ｍｇ	・・・P.78
カルベジロール錠２．５ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]アーチスト錠２．５ｍｇ	
カルボシステインＤＳ５０%「タカタ」(ﾑｺﾀﾞｲﾝ)	[先発品:臨時使用]ムコダインＤＳ５０%	・・・P.97
カルボシステイン錠250mg「ｻﾜｲ」(ﾑｺﾀﾞｲﾝ)	[先発品:非採用]ムコダイン錠２５０ｍｇ	
カルボプラチン点滴静注液150mg/15mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液１５０ｍｇ	・・・P.248
カルボプラチン点滴静注液450mg/45mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液４５０ｍｇ	・・・P.249
カルボプラチン点滴静注液50mg/5mL「ｻﾝﾄﾞ」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液５０ｍｇ	
カロナール錠５００		・・・P.17
カロナールシロップ２%		
カロナール錠２００		
カンサイダス点滴静注用５０ｍｇ		・・・P.284
カンデサルタン錠４ｍｇ「あすか」(ﾌﾞﾛﾌﾟﾚｽ)	[先発品:臨時使用]ブロプレス錠４ｍｇ	・・・P.79
カンデサルタン錠８ｍｇ「あすか」(ﾌﾞﾛﾌﾟﾚｽ)	[先発品:臨時使用]ブロプレス錠８ｍｇ	
ガスコンドロップ内用液２%		・・・P.106
ガストログラフイン経口・注腸用		・・・P.302
ガストローム顆粒６６．７%（1.5g/包）		・・・P.109
ガスロンＮ・ＯＤ錠４ｍｇ		・・・P.110
ガドビスト静注1.0mol/Ｌシリンジ１０ｍＬ		・・・P.308
ガドビスト静注1.0mol/Ｌシリンジ７．５ｍＬ		
ガナトン錠５０ｍｇ		・・・P.119
ガバペン錠２００ｍｇ		・・・P.10
ｶﾞﾍﾞｷｻｰﾄﾒｼﾙ酸塩注射用100mg(ｴﾌｵｰﾜｲ)	[先発品:非採用]注射用エフオーワイ１００	・・・P.231
ｶﾞﾍﾞｷｻｰﾄﾒｼﾙ酸塩注射用500mg（ｴﾌｵｰﾜｲ）	[先発品:非採用]注射用エフオーワイ５００	
ガランタミンＯＤ錠４ｍｇ「DSEP」(ﾚﾐﾆｰﾙ)	[先発品:非採用]レミニール錠４ｍｇ	・・・P.43
ガランタミンＯＤ錠８ｍｇ「DSEP」(ﾚﾐﾆｰﾙ)	[先発品:非採用]レミニール錠８ｍｇ	
ガランタミンＯＤ錠１２ｍｇ「DSEP」(ﾚﾐﾆｰﾙ)	[先発品:非採用]レミニール錠１２ｍｇ	
【き】		
キイトルーダ点滴静注　１００ｍｇ /4mL		・・・P.250
キシロカインポンプスプレー８%		・・・P.47
キシロカイン液「４%」		・・・P.48
キシロカイン注ポリアンプ0.5%１０ｍＬ		
キシロカイン注ポリアンプ１%１０ｍＬ		
キシロカイン注ポリアンプ１%５ｍＬ		
キシロカイン注ポリアンプ２%１０ｍＬ		
キシロカイン点眼液４%		
静注用キシロカイン２%（100mg/5mL）		・・・P.49
ｷｼﾛｶｲﾝ注射液「1%」ｴﾋﾟﾚﾅﾐﾝ(1:100.000)含有		
ｷｼﾛｶｲﾝ注射液「2%」ｴﾋﾟﾚﾅﾐﾝ(1:80.000)含有		・・・P.50
キシロカインビスカス２%		・・・P.47
キャブピリン配合錠		・・・P.206
キュバール１００エアゾール		・・・P.101
キュビシン静注用３５０ｍｇ		・・・P.273

キンダベート軟膏0.05%（5g/本）		・・・P.167
キンダリー透析剤４Ｅ		・・・P.211
キンダリー透析剤ＡＦ４号 【 ６Ｌ１瓶 】		
【く】		
クエチアピン錠１００ｍｇ「明治」(ｾﾛｸｴﾙ)	[先発品:非採用]セロクエル１００ｍｇ錠	・・・P.32
クエチアピン錠２５ｍｇ「明治」(ｾﾛｸｴﾙ)	[先発品:非採用]セロクエル２５ｍｇ錠	
クエン酸第一鉄Ｎａ錠50mg「ｻﾜｲ」(ﾌｪﾛﾐｱ)	[先発品:非採用]フェロミア錠５０ｍｇ	・・・P.184
クエンメット配合錠（ｳﾗﾘｯﾄ）	[先発品:臨時使用]ウラリット配合錠	・・・P.214
【EK-83】クラシエ抑肝散加陳皮半夏(2.5g/包)		・・・P.272
クラバモックス小児用ドライシロップ		・・・P.280
クラビット点眼液１．５％		・・・P.57
クラリスロマイシンＤＳ小児用１０％「タカタ」	[先発品:非採用]クラリスドライシロップ１０%小児用	・・・P.282
クラリスロマイシン錠２００ｍｇ「タカタ」	[先発品:非採用]クラリシッド錠２００ｍｇ	
クラリスロマイシン錠小児用５０ｍｇ「タカタ」	[先発品:非採用]クラリシッド錠５０ｍｇ小児用	
クラリチン錠１０ｍｇ		・・・P.262
クリアクター静注用８０万		・・・P.215
クリアナール錠２００ｍｇ		・・・P.98
ｸﾘﾝﾀﾞﾏｲｼﾝﾘﾝ酸ｴｽﾃﾙ注射液600mg(ﾐﾄﾞｼﾝ)		・・・P.272
クレキサン皮下注キット２０００ＩＵ		・・・P.201
クレナフィン爪外用液10%(4mL/本)		・・・P.290
クレミン錠２５ｍｇ		・・・P.32
クレメジン速崩錠５００ｍｇ(4錠/包)		・・・P.212
クロザリル錠２５ｍｇ		・・・P.32
クロザリル錠１００ｍｇ		
クロチアゼパム錠５ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]リーゼ錠５ｍｇ	
クロピドグレル錠７５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」	[先発品:臨時使用]プラビックス錠７５ｍｇ	・・・P.206
クロピドグレル錠２５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」	[先発品:臨時使用]プラビックス錠２５ｍｇ	
クロマイ腟錠		・・・P.161
クロミッド錠５０ｍｇ		・・・P.158
グラアルファ配合点眼液		・・・P.57
グラクティブ錠５０ｍｇ		・・・P.217
グラケーカプセル１５ｍｇ		・・・P.182
グラナテック点眼液０．４％		・・・P.57
ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝ点滴静注ﾊﾞｯｸﾞ3mg/100mL（ｶｲﾄﾘﾙ）	[先発品:非採用]カイトリル注３ｍｇ	・・・P.118
グラニセトロン静注液３ｍｇｼﾘﾝｼﾞ「ｻﾜｲ」(ｶｲﾄﾘﾙ)	[先発品:非採用]カイトリル注３ｍｇ	
グランダキシン錠５０		・・・P.4
グリセリン「ヨシダ」		・・・P.115
グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」(120mL)		
グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」（60mL）		
グリセレブ配合点滴静注２００ｍＬ(ｸﾞﾘｾｵｰﾙ)	[先発品:非採用]グリセオール注	・・・P.93
グリチロン配合錠		・・・P.211
グリミクロン錠４０ｍｇ		・・・P.216
★糖★グリメピリド錠１ｍｇ「三和」	[先発品:臨時使用]★糖★アマリール１ｍｇ錠	
グルカゴンＧノボ注射用１ｍｇ		・・・P.307
グルコンサンＫ細粒 (4mEq/g)		・・・P.185
グルトパ注６００万		・・・P.216
グルベス配合ＯＤ錠		・・・P.217
献血グロベニン－Ｉ静注用５０００ｍｇ		・・・P.296
グーフィス錠５ｍｇ		・・・P.116

【け】

ケイセントラ静注用１０００		・・・P.295
ケイセントラ静注用５００		
ケイツーN静注用１０ｍｇ		・・・P.182
(麻)ケタラール静注用５０ｍｇ		・・・P.1
(麻)ケタラール筋注用５００ｍｇ		
ケトプロフェンテープ２０ｍｇ「ＳＮ」　(7枚/袋)	[先発品:採用]モーラステープ20㎎(7枚/袋)	・・・P.171
ケトプロフェンテープ４０ｍｇ「ＳＮ」　(7枚/袋)	[先発品:採用]モーラステープＬ40㎎(7枚/袋)	・・・P.172
ｹﾄﾌﾟﾛﾌｪﾝﾊﾟｯﾌﾟ30㎎「日医工」(7枚/袋 ﾐﾙﾀｯｸｽ)	[先発品:非採用]モーラスパップ３０ｍｇ	・・・P.173
ｹﾅｺﾙﾄ-A筋注用関節腔内用水懸注40㎎		・・・P.140
ｹﾅｺﾙﾄ-A皮内用関節腔内用水懸注50㎎/5mL		・・・P.142
ケフラールカプセル２５０ｍｇ		・・・P.275
ケフラール細粒小児用１００ｍｇ		・・・P.276
ケフレックスカプセル２５０ｍｇ		
健栄の健胃散		・・・P.114
ＫＣＬ注２０ｍＥｑキット「テルモ」	[先発品:非採用]ＫＣＬ補正液１ｍＥｑ／ｍＬ	・・・P.195
ゲムシタビン点滴静注液２００ｍｇ／５ｍＬ「ＮＫ」	[先発品:非採用]ジェムザール注射用２００ｍｇ	・・・P.237
ゲムシタビン点滴静注液１ｇ／２５ｍＬ「ＮＫ」	[先発品:非採用]ジェムザール注射用１ｇ	
ゲンタシン軟膏０．１％（10g/本）		・・・P.166
ゲンタシン注４０ｍｇ		・・・P.279
ゲーベンクリーム		・・・P.166

【こ】

コアベータ静注用１２．５ｍｇ		・・・P.69
コスパノンカプセル４０ｍｇ		・・・P.53
コソプト配合点眼液		・・・P.58
コディオ配合錠ＥＸ		・・・P.79
(麻)コデインリン酸塩散１０％「タケダ」		・・・P.312
コララン錠２．５ｍｇ		・・・P.93
コルヒチン錠０．５ｍｇ「タカタ」		・・・P.214
コレクチム軟膏０．５％（5g/本）		・・・P.176
コロネル細粒８３．３％（0.6g/包）		・・・P.119
コンサータ錠２７ｍｇ		・・・P.33
コンサータ錠１８ｍｇ		・・・P.32
コンスタン錠０．４ｍｇ		・・・P.4
コントミン糖衣錠５０ｍｇ		・・・P.25
コントミン筋注２５ｍｇ		
コントミン糖衣錠２５ｍｇ		
コートリル錠１０ｍｇ		・・・P.125

【さ】

サイトテック錠２００		・・・P.110
サイプレジン１％点眼液		・・・P.54
サイラムザ点滴静注液１００ｍｇ/10ｍＬ		・・・P.250
サイラムザ点滴静注液５００ｍｇ/50ｍＬ		・・・P.251
サイレース静注２ｍｇ（ﾛﾋﾌﾟﾉｰﾙ）		・・・P.4
サインバルタカプセル２０ｍｇ		・・・P.33
サブパック血液ろ過用補充液－Ｂｉ	[先発品:非採用]サブラッド血液ろ過用補充液ＢＳＧ	・・・P.211
サムタス点滴静注用8㎎		・・・P.75
サラジェン顆粒０．５％		・・・P.119
サラゾピリン錠５００ｍｇ		・・・P.285

１０％サリチル酸ワセリン軟膏東豊		・・・P.173
サリベートエアゾール		・・・P.119
サルブタモール錠２ｍｇ「日医工」(ﾍﾞﾈﾄﾘﾝ)		・・・P.100
サルポグレラート塩酸塩錠１００ｍｇ「サンド」(ｱﾝﾌﾟﾗｰｸﾞ)	[先発品:臨時使用]アンプラーグ錠１００ｍｇ	・・・P.207
サワシリン細粒１０％		・・・P.274
酸化マグネシウム「ＪＧ」		・・・P.114
サンコバ点眼液０．０２％		・・・P.58
サンドールＰ点眼液(ﾐﾄﾞﾘﾝＰ)	[先発品:非採用]ミドリンＰ点眼液	
サンピロ２％点眼液		・・・P.54
サンリズム注射液５０ｍｇ		・・・P.71
ザルコニン液0.01		・・・P.165
ザーネ軟膏０．５％		・・・P.172

【し】

シアノコバラミン注射液1000μｇ(1mg/1mL)「ﾄｰﾜ」		・・・P.181
シスプラチン点滴静注10mg/20mL「ﾏﾙｺ」(ﾌﾞﾘﾌﾟﾗﾁﾝ)	[先発品:非採用]ランダ注１０ｍｇ／２０ｍＬ	・・・P.251
シスプラチン点滴静注50mg/100mL「ﾏﾙｺ」(ﾌﾞﾘﾌﾟﾗﾁﾝ)	[先発品:非採用]ランダ注５０ｍｇ／１００ｍＬ	・・・P.252
シナール配合錠		・・・P.182
シベノール静注７０ｍｇ		・・・P.71
シベレスタットＮａ点滴静注用100mg「VTRS」(ｴﾗｽﾎﾟｰﾙ)	[先発品:臨時使用]注射用エラスポール１００	・・・P.224
シベンゾリンコハク酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」(ｼﾍﾞﾉｰﾙ)	[先発品:臨時使用]シベノール錠５０ｍｇ	・・・P.71
シムビコートﾀｰﾋﾞｭﾍｲﾗｰ60吸入		・・・P.104
10%食塩注２０ｍＬ（ＮａＣｌ）		・・・P.193
シルニジピン錠５ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｱﾃﾚｯｸ)	[先発品:非採用]アテレック錠５	・・・P.79
シルニジピン錠１０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｱﾃﾚｯｸ)	[先発品:臨時使用]アテレック錠１０	
シロスタゾールＯＤ錠１００ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]プレタールＯＤ錠１００ｍｇ	・・・P.207
シロドシンＯＤ錠４ｍｇ「ＤＳＥＰ」	[先発品:非採用]ユリーフ錠４ｍｇ	・・・P.162
シングリックス筋注用		・・・P.293
シンビット静注用５０ｍｇ		・・・P.71
シーブリ吸入用カプセル５０μｇ		・・・P.101
ジアグノグリーン注射用２５ｍｇ		・・・P.306
ジェニナック錠２００ｍｇ		・・・P.286
ｼﾞｴﾉｹﾞｽﾄ錠0.5mg「ﾓﾁﾀﾞ」(ﾃﾞｨﾅｹﾞｽﾄ)	[先発品:非採用]ディナゲスト錠０．５ｍｇ	・・・P.160
ジエノゲスト錠１ｍｇ「ﾓﾁﾀﾞ」(ﾃﾞｨﾅｹﾞｽﾄ)	[先発品:非採用]ディナゲスト錠１ｍｇ	・・・P.158
ジオン注無痛化剤付		・・・P.161
ジギラノゲン注０．４ｍｇ		・・・P.64
ジクアスLX点眼液３％		・・・P.58
ジクアス点眼液３％		
ジクロフェナクナトリウム坐剤１２．５ｍｇ「ゼリア」	[先発品:非採用]ボルタレンサポ１２．５ｍｇ	・・・P.18
ジクロフェナクナトリウム坐剤２５ｍｇ「ゼリア」	[先発品:非採用]ボルタレンサポ２５ｍｇ	
ジクロフェナクナトリウム坐剤５０ｍｇ「ゼリア」	[先発品:臨時使用]ボルタレンサポ５０ｍｇ	・・・P.19
ジクロフェナクＮａ錠２５ｍｇ「サワイ」(ﾎﾞﾙﾀﾚﾝ錠)	[先発品:臨時使用]ボルタレン錠２５ｍｇ	・・・P.18
ジゴシン錠０．１２５ｍｇ		・・・P.65
ジゴシン錠０．２５ｍｇ		
ジゴシン注０．２５ｍｇ		
ジゴシン散０．１％		・・・P.64
ジスロマック錠２５０ｍｇ		・・・P.283

ジピリダモール錠２５ｍｇ「トーワ」(ﾍﾟﾙｻﾝﾁﾝ)	[先発品:臨時使用]ペルサンチン錠２５ｍｇ	・・・P.84
ジピリダモール錠１００ｍｇ「トーワ」(ﾍﾟﾙｻﾝﾁﾝ)	[先発品:非採用]ペルサンチン錠１００ｍｇ	
ジフェニドール塩酸塩錠２５ｍｇ「タイヨー」(ｾﾌｧﾄﾞｰﾙ)	[先発品:臨時使用]セファドール錠２５ｍｇ	・・・P.64
ジフルカンカプセル１００ｍｇ		・・・P.290
ジプレキサザイディス錠５ｍｇ		・・・P.33
ジメチコン錠４０ｍｇ「ＹＤ」（ｶﾞｽｺﾝ）	[先発品:臨時使用]ガスコン錠４０ｍｇ	・・・P.106
乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」		・・・P.294
乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」		
乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」		
乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」		
ジャディアンス錠１０ｍｇ		・・・P.217
注射用水 ２０ｍＬ		・・・P.301
ジラゼプ塩酸塩錠５０ｍｇ「ｻﾜｲ」（ｺﾒﾘｱﾝｺｰﾜ）	[先発品:臨時使用]コメリアンコーワ錠５０	・・・P.84
ｼﾞﾙﾁｱｾﾞﾑ塩酸塩注射用50mg「ｻﾜｲ」(ﾍﾙﾍﾞｯｻｰ)	[先発品:非採用]ヘルベッサー注射用５０	・・・P.88
ジルムロ配合錠ＨＤ「武田テバ」(ｻﾞｸﾗｽ)	[先発品:非採用]ザクラス配合錠ＨＤ	・・・P.80
ジーラスタ皮下注３．６ｍｇ		・・・P.207
【す】		
スインプロイク錠０．２ｍｇ		・・・P.116
★筋弛緩★スキサメトニウム注４０ｍｇ		・・・P.50
スクラルファート内用液１０％「ＮＩＧ」(ｱﾙｻﾙﾐﾝ)	[先発品:非採用]アルサルミン内用液１０％	・・・P.110
スコピゾル眼科用液		・・・P.58
スチックゼノールＡ（40g/本）		・・・P.172
スチバーガ錠４０ｍｇ		・・・P.253
スピオルトレスピマット６０吸入		・・・P.101
スピリーバ2.5μｇレスピマット60吸入		
スピロノラクトン錠２５ｍｇ「日医工」	[先発品:非採用]アルダクトンＡ錠２５ｍｇ	・・・P.74
スピロペント錠１０μｇ		・・・P.102
スピール膏Ｍ		・・・P.175
スプラタストトシル酸塩カプセル１００ｍｇ「サワイ」(ｱｲﾋﾟｰﾃﾞｨｰ)	[先発品:臨時使用]アイピーディカプセル１００	・・・P.263
スルバシリン静注用０．７５ｇ(ﾕﾅｼﾝS)	[先発品:非採用]ユナシン－Ｓ静注用０．７５ｇ	・・・P.280
スルバシリン静注用１．５ｇ(ﾕﾅｼﾝS)	[先発品:非採用]ユナシン－Ｓ静注用１．５ｇ	
スロンノンＨＩ注１０ｍｇ		・・・P.93
スージャヌ配合錠		・・・P.218
スープレン吸入麻酔液		・・・P.2
【せ】		
生理食塩液２０ｍＬ		・・・P.194
生理食塩液２５０ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）		
生理食塩液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）		
大塚生食注２ポート100mL(生食ｷｯﾄ)	[先発品:試し使用]生理食塩液「ヒカリ」１００ｍＬ	・・・P.195
精製水		・・・P.300
生理食塩液1000mLバッグ		・・・P.193
生理食塩液500mL「ﾋｶﾘ」(広口開栓)		・・・P.194
生理食塩液ＰＬ５０mL「フソー」		・・・P.195
生理食塩液１００ｍＬ		・・・P.194
生理食塩液 2000mLバッグ		・・・P.193
セディール錠１０ｍｇ		・・・P.8
セディール錠５ｍｇ		
セパミット－Ｒ細粒２％		・・・P.85
ｾﾌｧｿﾞﾘﾝNa点滴静注用1gﾊﾞｯｸﾞ「ｵｰﾂｶ」		・・・P.278

セファメジンα注射用１ｇ		・・・P.276
セファランチン錠１ｍｇ		・・・P.177
セフェピム塩酸塩静注用　１ｇ「ｻﾝﾄﾞ」（ﾏｷｼﾋﾟｰﾑ）		・・・P.276
セフカペンピボキシル塩酸塩錠１００ｍｇ「ＳＷ」	[先発品:臨時使用]フロモックス錠１００ｍｇ	・・・P.277
セフタジジム静注用１ｇ「VTRS」		
ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝﾅﾄﾘｳﾑ点滴用1gﾊﾞｯｸ「NP」(ﾛｾﾌｨﾝ)	[先発品:非採用]ロセフィン静注用１ｇ	・・・P.278
ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝﾅﾄﾘｳﾑ静注用０．５ｇ「NP」	[先発品:非採用]ロセフィン静注用０．５ｇ	
ｾﾌﾒﾀｿﾞｰﾙNa点滴静注用ﾊﾞｯｸﾞ1g（ｾﾌﾒﾀｿﾞﾝ）		・・・P.279
セボフルラン吸入麻酔液「マイラン」		・・・P.2
セララ錠２５ｍｇ		・・・P.80
セルシン注射液１０ｍｇ		・・・P.5
セルシン注射液５ｍｇ		
２ｍｇセルシン錠		・・・P.3
５ｍｇセルシン錠		・・・P.4
セルシン散１％		
セルトラリン錠５０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞｪｲｿﾞﾛﾌﾄ)	[先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠５０ｍｇ	・・・P.33
セルトラリン錠２５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞｪｲｿﾞﾛﾌﾄ)	[先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠２５ｍｇ	
セルニルトン錠		・・・P.162
セレコキシブ錠１００ｍｇ「トーワ」(ｾﾚｺｯｸｽ)	[先発品:非採用]セレコックス錠１００ｍｇ	・・・P.19
セレニカＲ顆粒４０％		・・・P.11
セレネース錠３ｍｇ		・・・P.34
セレネース注５ｍｇ		
セレネース細粒１％		
セレネース錠１ｍｇ		
セロケン錠２０ｍｇ		・・・P.80
センノシド錠１２ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]プルゼニド錠１２ｍｇ	・・・P.115
ゼビアックスローション２%(10g/本)		・・・P.166
ゼプリオン水懸筋注１５０ｍｇシリンジ		・・・P.34
ゼプリオン水懸筋注７５ｍｇシリンジ		
ゼプリオン水懸筋注１００ｍｇシリンジ		
ゼルフォームＮｏ．１２		・・・P.198
ゼルフォームＮｏ．１００		
【そ】		
ソセゴン注射液１５ｍｇ（ﾍﾟﾝﾀｼﾞﾝ注）		・・・P.19
ソリタ－Ｔ１号輸液 200mL		・・・P.195
ソリタ－Ｔ１号輸液 【 ５００ｍＬ１袋】		
ソリタ－Ｔ３号Ｇ輸液 200mL		
ソリタ－Ｔ３号Ｇ輸液 500mL		
ソリフェナシンコハク酸塩ＯＤ錠２．５ｍｇ「ニプロ」(ﾍﾞｼｹｱ)	[先発品:臨時使用]ベシケア錠２．５ｍｇ	・・・P.163
ソリフェナシンコハク酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「ニプロ」(ﾍﾞｼｹｱ)	[先発品:非採用]ベシケア錠５ｍｇ	
ソルアセトＦ輸液 ５００mL（ヴィーンF）		・・・P.196
ソル・コーテフ注射用１００ｍｇ		・・・P.126
ソルダクトン静注用２００ｍｇ		・・・P.74
ソルデム３Ａ輸液 【 ５００ｍＬ１袋 】		・・・P.196
ソルデム３Ａ輸液 ２００mL（ｿﾘﾀT3）		
ソル・メドロール静注用１２５ｍｇ		・・・P.143
ソル・メドロール静注用４０ｍｇ		
ソル・メドロール静注用５００ｍｇ		・・・P.144

	ソル・メドロール静注用１０００ｍｇ		・・・P.142
	ゾビラックス眼軟膏３％（5g/本）		・・・P.58
	ゾフルーザ錠１０ｍｇ		・・・P.288
	ゾフルーザ錠２０ｍｇ		
	ゾラデックスＬＡ１０．８ｍｇデポ		・・・P.159
	ゾラデックス３．６ｍｇデポ		・・・P.158
	ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「サワイ」(ﾏｲｽﾘｰ)	[先発品:臨時使用]マイスリー錠５ｍｇ	・・・P.8
	ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「サワイ」(ﾏｲｽﾘｰ)	[先発品:非採用]マイスリー錠１０ｍｇ	
	ゾレドロン酸点滴静注４ｍｇ／５ｍＬ「サンド」(ｿﾞﾒﾀ)	[先発品:臨時使用]ゾメタ点滴静注４ｍｇ/５ｍＬ	・・・P.224
	ゾーミッグＲＭ錠２．５ｍｇ		・・・P.83
【た】			
	タガメット錠２００ｍｇ		・・・P.107
	タグリッソ錠８０ｍｇ		・・・P.253
	タケキャブ錠２０ｍｇ		・・・P.110
	タケキャブ錠１０ｍｇ		
	タケプロン静注用３０ｍｇ		・・・P.111
	タケルダ配合錠		・・・P.207
	タコシール組織接着用シート		・・・P.310
	タゾピペ配合静注用４．５「明治」	[先発品:臨時使用]ゾシン静注用４．５	・・・P.281
	タダラフィル錠５ｍｇＺＡ「ニプロ」(ｻﾞﾙﾃｨｱ)	[先発品:非採用]ザルティア錠５ｍｇ	・・・P.163
	タチオン注射用２００ｍｇ		・・・P.212
	タナトリル錠５		・・・P.77
	タプコム配合点眼液		・・・P.58
	タプロス点眼液０．００１５％		
	タミフルドライシロップ３％		・・・P.288
	タミフルカプセル７５		
	ﾀﾑｽﾛｼﾝ塩酸塩OD錠0.2mg「明治」(ﾊﾙﾅｰﾙ)	[先発品:臨時使用]ハルナールＤ錠０．２ｍｇ	・・・P.164
	タリビッド眼軟膏０．３％（3.5g/本）		・・・P.59
	タリビッド耳科用液０．３％		・・・P.63
	タリージェＯＤ錠１０ｍｇ		・・・P.43
	タリージェＯＤ錠５ｍｇ		
	炭酸水素ナトリウム錠500mg「VTRS」（重曹）		・・・P.115
	炭酸水素ナトリウム （重曹）		・・・P.114
	炭酸リチウム錠100mg「大正」(ﾘｰﾏｽ)	[先発品:非採用]リーマス錠１００	・・・P.42
	炭酸リチウム錠200mg「大正」(ﾘｰﾏｽ)	[先発品:非採用]リーマス錠２００	
	単シロップ		・・・P.301
	タンドスピロンクエン酸塩錠１０ｍｇ「アメル」	[先発品:採用]セディール錠１０ｍｇ	・・・P.9
	タンニン酸アルブミン「VTRS」(ﾀﾝﾅﾙﾋﾞﾝ)		・・・P.105
	タンボコール錠５０ｍｇ		・・・P.72
	ダイアコートクリーム0.05%(5g/本)		・・・P.168
	ダイアコート軟膏０．０５％（5g/本）		
	ダイアップ坐剤６		・・・P.5
	ダイアモックス錠２５０ｍｇ		・・・P.74
	ダイアモックス注射用５００ｍｇ		
	ダイフェン配合錠(ﾊﾞｸﾀ)		・・・P.291
	ダイフェン配合顆粒(ﾊﾞｸﾀ)		
	ダットスキャン静注		・・・P.258
	ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注60μｇｼﾘﾝｼﾞ 「KKF」(ﾈｽﾌﾟ60)	[先発品:臨時使用]ネスプ注射液６０μｇプラシリンジ	・・・P.233
	ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注10μｇｼﾘﾝｼﾞ 「KKF」(ﾈｽﾌﾟ10)	[先発品:臨時使用]ネスプ注射液１０μｇプラシリンジ	・・・P.231

ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注20μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ20) [先発品:臨時使用]ネスプ注射液２０μｇプラシリンジ ・・・P.232
ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注30μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」 [先発品:非採用]ネスプ注射液３０μｇプラシリンジ
ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注40μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ40) [先発品:非採用]ネスプ注射液４０μｇプラシリンジ ・・・P.233
ダントリウム静注用２０ｍｇ ・・・P.51
ダントリウムカプセル２５ｍｇ ・・・P.50
ダーブロック錠4ｍｇ ・・・P.224

【ち】

チアプリド錠２５ｍｇ「サワイ」(ｸﾞﾗﾏﾘｰﾙ) [先発品:臨時使用]グラマリール錠２５ｍｇ ・・・P.43
チアプリド錠５０ｍｇ「サワイ」(ｸﾞﾗﾏﾘｰﾙ) [先発品:臨時使用]グラマリール錠５０ｍｇ ・・・P.44
チガソンカプセル１０ ・・・P.179
チキジウム臭化物カプセル１０ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]チアトンカプセル１０ｍｇ ・・・P.52
チザニジン錠１ｍｇ「日医工」(ﾃﾙﾈﾘﾝ錠) [先発品:臨時使用]テルネリン錠１ｍｇ ・・・P.53
チャンピックス錠０．５ｍｇ ・・・P.310
チャンピックス錠１ｍｇ
注射用水（広口）１０００ｍＬ ・・・P.301
注射用水（広口）５００ｍＬ輸液
チラーヂンＳ錠５０μｇ ・・・P.123
チラーヂンＳ錠２５μｇ ・・・P.122
ヂアミトール「マルイシ」１０％ ・・・P.165

【つ】

ツイミーグ錠５００ｍｇ ・・・P.218
一般診断用精製ツベルクリン(PPD) ・・・P.299
【001】ツムラ葛根湯（2.5g/包） ・・・P.265
【002】ツムラ葛根湯加川きゅう辛夷(2.5g/包) ・・・P.266
【137】ツムラ加味帰脾湯（2.5g/包） ・・・P.272
【024】ツムラ加味逍遙散（2.5g/包） ・・・P.267
【134】ツムラ桂枝加芍薬大黄湯(2.5g/包) ・・・P.272
【060】ツムラ桂枝加芍薬湯（2.5g/包） ・・・P.270
【018】ツムラ桂枝加朮附湯（2.5g/包） ・・・P.267
【025】ツムラ桂枝茯苓丸（2.5g/包） ・・・P.268
【107】ツムラ牛車腎気丸（2.5g/包） ・・・P.271
【017】ツムラ五苓散（2.5g/包） ・・・P.267
【012】ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯(2.5g/包) ・・・P.266
【010】ツムラ柴胡桂枝湯（2.5g/包）
【096】ツムラ柴朴湯（2.5g/包） ・・・P.271
【114】ツムラ柴苓湯（3g/包）
【068】ツムラ芍薬甘草湯（2.5g/包） ・・・P.270
【019】ツムラ小青竜湯（3g/包） ・・・P.267
【048】ツムラ十全大補湯（2.5g/包） ・・・P.269
【051】ツムラ潤腸湯（2.5g/包）
【053】ツムラ疎経活血湯（2.5g/包）
【084】ツムラ大黄甘草湯（2.5g/包） ・・・P.270
【100】ツムラ大建中湯（2.5g/包） ・・・P.271
【047】ツムラ釣藤散（2.5g/包） ・・・P.269
【040】ツムラ猪苓湯（2.5g/包）
【089】ツムラ治打撲一方（2.5g/包） ・・・P.271
【038】ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯(2.5g/P) ・・・P.268
【023】ツムラ当帰芍薬散（2.5g/包） ・・・P.267
【108】ツムラ人参養栄湯（3g/包） ・・・P.271
【007】ツムラ八味地黄丸（2.5g/包） ・・・P.266

【016】ツムラ半夏厚朴湯（2.5g/包）
【014】ツムラ半夏瀉心湯（2.5g/包）
【037】ツムラ半夏白朮天麻湯（2.5g/包） ・・・P.268
【029】ツムラ麦門冬湯（3g/包）
【034】ツムラ白虎加人参湯（3g/包）
【041】ツムラ補中益気湯（2.5g/包） ・・・P.269
【020】ツムラ防已黄耆湯（2.5g/包） ・・・P.267
【062】ツムラ防風通聖散（2.5g/包） ・・・P.270
【027】ツムラ麻黄湯（2.5g/包） ・・・P.268
【127】ツムラ麻黄附子細辛湯（2.5g/包） ・・・P.272
【078】ツムラ麻杏よく甘湯（2.5g/包） ・・・P.270
【054】ツムラ抑肝散（2.5g/包）
【043】ツムラ六君子湯（2.5g/包） ・・・P.269
ツロブテロールテープ１ｍｇ「ＮＰ」(ﾎｸﾅﾘﾝ) [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ１ｍｇ ・・・P.102
ツロブテロールテープ２ｍｇ「ＮＰ」(ﾎｸﾅﾘﾝ) [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ２ｍｇ
ツロブテロールテープ０．５ｍｇ「ＮＰ」(ﾎｸﾅﾘﾝ) [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ０．５ｍｇ
ツートラム錠１００ｍｇ ・・・P.19
ツートラム錠５０ｍｇ

【て】

テイコプラニン点滴静注用２００ｍｇ「サワイ」(ﾀｺﾞｼｯﾄﾞ) [先発品:非採用]注射用タゴシッド２００ｍｇ ・・・P.274
テオドール錠５０ｍｇ ・・・P.99
テオドール錠１００ｍｇ
テオフィリンドライシロップ２０％「タカタ」
テオロング錠２００ｍｇ [先発品:非採用]テオドール錠２００ｍｇ ・・・P.100
テグレトール錠２００ｍｇ ・・・P.11
テグレトール細粒５０％
テグレトール錠１００ｍｇ
テタノブリンＩＨ静注２５０単位 【 ２５０国際単位１瓶 】 ・・・P.295
テトラミド錠１０ｍｇ ・・・P.35
テノーミン錠２５ ・・・P.69
テノーミン錠５０
テプレノン細粒１０％「トーワ」 [先発品:臨時使用]セルベックス細粒１０％ ・・・P.111
テリパラチドＢＳ皮下注キット６００μｇ「モチダ」 [先発品:採用]フォルテオ皮下注キット600μｇ ・・・P.123
テリボン皮下注２８．２μｇオートインジェクター
テリルジー２００エリプタ３０吸入用 ・・・P.104
テルミサルタン錠４０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ﾐｶﾙﾃﾞｨｽ) [先発品:非採用]ミカルディス錠４０ｍｇ ・・・P.80
テレミンソフト坐薬１０ｍｇ ・・・P.116
ディスオーパ消毒液0.55% 3.8L ・・・P.309
ディスコビスク１．０眼粘弾剤 ・・・P.59
ディフェリンゲル０．１％（15g/本） ・・・P.176
１%ディプリバン注－キット５０ｍＬ ・・・P.1
沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド(ＤＴビック) ・・・P.298
デエビゴ錠１０ｍｇ ・・・P.44
デエビゴ錠２．５ｍｇ
デエビゴ錠５ｍｇ
デカドロン錠４ｍｇ ・・・P.129
デカドロン錠０．５ｍｇ ・・・P.128

デキサメタゾン口腔用軟膏０．１％「ＮＫ」	[先発品:非採用]アフタゾロン口腔用軟膏０．１％	・・・P.119
デキサート注射液６．６ｍｇ 【 ６．６ｍｇ２ｍＬ１瓶 】	[先発品:非採用]デカドロン注射液６．６ｍｇ	・・・P.133
デキサート注射液１．６５ｍｇ 【 １．６５ｍｇ０．５ｍＬ１管 】	[先発品:非採用]デカドロン注射液１．６５ｍｇ	・・・P.130
低分子デキストランＬ注２５０ｍＬ		・・・P.197
低分子デキストラン糖注５００ｍＬ		
デクスメデトミジン静注液２００μｇ／５０ｍＬシリンジ（ﾌﾟﾚｾﾃﾞｯｸｽ）	[先発品:非採用]プレセデックス静注液２００μｇ「ファイザー」	・・・P.9
デザレックス錠5ｍｇ		・・・P.263
デスパコーワ口腔用クリーム（5g/本）		・・・P.120
デスモプレシン点鼻スプレー２．５μｇ「フェリング」		・・・P.122
デタントールＲ錠３ｍｇ		・・・P.80
デノタスチュアブル配合錠		・・・P.184
デュアック配合ゲル(10g/本)		・・・P.176
デュタステリド錠０．５ｍｇＡＶ「ＤＳＥＰ」(ｱﾎﾞﾙﾌﾞ)	[先発品:非採用]アボルブカプセル０．５ｍｇ	・・・P.159
デュファストン５ｍｇ		・・・P.155
デルモベート軟膏0.05%（5g/本）		・・・P.168
デルモベートｽｶﾙﾌﾟﾛｰｼｮﾝ０．０５％（10g/本）		・・・P.169
【と】		
トアラセット配合錠「サワイ」(ﾄﾗﾑｾｯﾄ)	[先発品:臨時使用]トラムセット配合錠	・・・P.20
10%ブドウ糖液 ２０ｍＬ		・・・P.186
10%ブドウ糖液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）		
20%ブドウ糖液 ２０ｍＬ		
50%ブドウ糖液 ２０ｍＬ		
50%ブドウ糖液２００ｍＬ		・・・P.187
５%ブドウ糖液 １００ｍＬ		
５%ブドウ糖液 ２０ｍＬ		
５%ブドウ糖液 ５０ｍＬ		
５%ブドウ糖液２５０ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）		
５%ブドウ糖液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）		・・・P.188
トチモトのシテイ（柿のへた）		・・・P.265
トフラニール錠２５ｍｇ		・・・P.27
トフラニール錠１０ｍｇ		
トプシムローション0.05%（10g/本）		・・・P.169
トラスツズマブＢＳ点滴静注用１５０ｍｇ「ＣＴＨ」	[先発品:臨時使用]ハーセプチン注射用 150mg/V	・・・P.253
トラセミドＯＤ錠４ｍｇ「ＴＥ」（ﾙﾌﾟﾗｯｸ）	[先発品:臨時使用]ルプラック錠４ｍｇ	・・・P.75
トラゼンタ錠５ｍｇ		・・・P.218
トラゾドン塩酸塩錠５０ｍｇ「アメル」	[先発品:非採用]レスリン錠５０	・・・P.35
トラゾドン塩酸塩錠２５ｍｇ「アメル」	[先発品:非採用]レスリン錠２５	
トラディアンス配合錠ＡＰ		・・・P.218
トラニラスト点眼液０．５%「ニットー」(ﾘｻﾞﾍﾞﾝ)	[先発品:非採用]トラメラスＰＦ点眼液０．５%	・・・P.59
トラベルミン配合錠		・・・P.64
トラマドール塩酸塩OD錠25mg「KO」(ﾄﾗﾏｰﾙ)	[先発品:臨時使用]トラマールＯＤ錠２５ｍｇ	・・・P.20
トランサミン注１０％ 10mL		・・・P.199
トランサミン注５％ 5mL		
トランサミン錠２５０ｍｇ		
トリクロリールシロップ１０%		・・・P.9
トリプタノール錠２５		・・・P.35
トリプタノール錠１０		

トリメブチンマレイン酸塩錠１００ｍｇ「サワイ」(ｾﾚｷﾉﾝ)	[先発品:非採用]セレキノン錠１００ｍｇ	・・・P.120
トルバプタンＯＤ錠７．５ｍｇ「オーツカ」(ｻﾑｽｶ)	[先発品:臨時使用]サムスカＯＤ錠７．５ｍｇ	・・・P.76
トルバプタンＯＤ錠１５ｍｇ「オーツカ」(ｻﾑｽｶ)	[先発品:臨時使用]サムスカＯＤ錠１５ｍｇ	・・・P.75
トルリシティ皮下注0.75mgｱﾃｵｽ		・・・P.159
トレシーバ注フレックスタッチ		・・・P.156
トレドミン錠１５ｍｇ		・・・P.35
トレドミン錠２５ｍｇ		・・・P.36
トレーランＧ液７５ｇ		・・・P.308
トロピカミド点眼液０．４％「日点」(ﾐﾄﾞﾘﾝM)	[先発品:非採用]ミドリンM点眼液０．４％	・・・P.54
経口用トロンビン細粒５千単位		・・・P.199
トロンビン液モチダソフトボトル１万		・・・P.198
トロンビン液モチダソフトボトル５千		
ドキサゾシン錠２ｍｇ「ファイザー」(ｶﾙﾃﾞﾅﾘﾝ)	[先発品:臨時使用]カルデナリン錠２ｍｇ	・・・P.81
ドキサゾシン錠０．５ｍｇ「ファイザー」(ｶﾙﾃﾞﾅﾘﾝ)	[先発品:非採用]カルデナリン錠０．５ｍｇ	・・・P.80
ドキシル注 20mg/10mL		・・・P.241
ドキソルビシン塩酸塩注射液10mg/5mL｢ｻﾝﾄﾞ｣(ｱﾄﾞﾘｱｼﾝ)	[先発品:非採用]アドリアシン注用１０	
ドグマチール錠１００ｍｇ		・・・P.36
ドグマチール錠５０ｍｇ		
ドグマチール細粒１０％		・・・P.111
ドセタキセル点滴静注80mg/4mL｢ﾔｸﾙﾄ｣(ﾀｷｿﾃｰﾙ)	[先発品:非採用]タキソテール点滴静注用８０ｍｇ	・・・P.244
ドセタキセル点滴静注20mg/1mL｢ﾔｸﾙﾄ｣(ﾀｷｿﾃｰﾙ)	[先発品:非採用]タキソテール点滴静注用２０ｍｇ	
ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠５ｍｇ	・・・P.45
ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠１０ｍｇ	・・・P.44
ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠３ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠３ｍｇ	
ドパコール配合錠Ｌ１００(ﾈｵﾄﾞﾊﾟｽﾄﾝ)	[先発品:臨時使用]ネオドパストン配合錠Ｌ１００ｍｇ	・・・P.23
ドパミン塩酸塩点滴静注液６００ｍｇバッグ「NIG」	[先発品:非採用]イノバン注０．１%シリンジ	・・・P.67
ドパミン塩酸塩点滴静注液１００ｍｇ「NIG」	[先発品:非採用]イノバン注１００ｍｇ	・・・P.66
ドパミン塩酸塩点滴静注液２００ｍｇバッグ「武田テバ」	[先発品:非採用]イノバン注０．１%シリンジ	
ドブタミン点滴静注１００ｍｇ「アイロム」	[先発品:非採用]ドブトレックス注射液１００ｍｇ	・・・P.67
ドプスＯＤ錠１００ｍｇ		・・・P.23
ドプラム注射液４００ｍｇ		・・・P.96
ドボベット軟膏（15g/本）		・・・P.176
ドロレプタン注射液２５ｍｇ		・・・P.2
ドンペリドン錠１０ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]ナウゼリン錠１０ｍｇ	・・・P.120

【な】

ナイキサン錠１００ｍｇ		・・・P.20
ナウゼリン坐剤１０		・・・P.120
ナウゼリン坐剤３０		
ナゾネックス点鼻液50μg56噴霧用		・・・P.63
ナフトピジルＯＤ錠２５ｍｇ｢ｻﾜｲ｣(ﾌﾘﾊﾞｽ)	[先発品:臨時使用]フリバス錠２５ｍｇ	・・・P.163
ナベルビン注 10mg/1mL		・・・P.244
(麻)ナルサス錠２ｍｇ		・・・P.313
(麻)ナルサス錠６ｍｇ		・・・P.314
ﾅﾙﾌﾗﾌｨﾝ塩酸塩OD錠2.5μg｢ﾌｿﾞｰ｣(ﾚﾐｯﾁ)	[先発品:非採用]レミッチＯＤ錠２．５μｇ	・・・P.47
(麻)ナルラピド錠１ｍｇ		・・・P.314
(麻)ナルラピド錠２ｍｇ		

【に】

ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ塩酸塩注射液10mg「ｻﾜｲ」(ﾍﾟﾙｼﾞﾋﾟﾝ)	[先発品:非採用]ペルジピン注射液１０ｍｇ	・・・P.82
ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ塩酸塩注射液2mg「ｻﾜｲ」(ﾍﾟﾙｼﾞﾋﾟﾝ)	[先発品:非採用]ペルジピン注射液２ｍｇ	・・・P.83
ニコランジル錠５ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｼｸﾞﾏｰﾄ)	[先発品:臨時使用]シグマート錠５ｍｇ	・・・P.85
ﾆｺﾗﾝｼﾞﾙ点滴静注用2mg「ｻﾜｲ」(ｼｸﾞﾏｰﾄ)	[先発品:臨時使用]シグマート注２ｍｇ	・・・P.89
ﾆｺﾗﾝｼﾞﾙ点滴静注用48mg「ｻﾜｲ」(ｼｸﾞﾏｰﾄ)	[先発品:非採用]シグマート注４８ｍｇ	
ニゾラールクリーム2%（10g/本）		・・・P.174
ニゾラールローション２%（10g/本）		
ニトプロ持続静注液６ｍｇ		・・・P.81
ニトログリセリン静注5mg/10mL「TE」	[先発品:非採用]ミリスロール注５ｍｇ／１０ｍＬ	・・・P.86
ニトログリセリン点滴静注50mg/100mL「TE」	[先発品:非採用]ミリスロール注５０ｍｇ／１００ｍＬ	
ニトロダームＴＴＳ２５ｍｇ		
ニトロペン舌下錠０．３ｍｇ		
ニトロールＲカプセル２０ｍｇ		・・・P.85
ニトロールスプレー１．２５ｍｇ		
ニトロール注５ｍｇシリンジ		
ニトロール点滴静注１００ｍｇバッグ		
ニフェジピンＬ錠１０ｍｇ「サワイ」(ｱﾀﾞﾗｰﾄL)	[先発品:非採用]アダラートＣＲ錠１０ｍｇ	・・・P.87
ニフェジピンＬ錠２０ｍｇ「サワイ」(ｱﾀﾞﾗｰﾄL)	[先発品:臨時使用]アダラートＣＲ錠２０ｍｇ	
ニフェジピンＣＲ錠２０ｍｇ「三和」(ｱﾀﾞﾗｰﾄCR)	[先発品:臨時使用]アダラートＣＲ錠２０ｍｇ	・・・P.86
ニフラン点眼液０．１%		・・・P.59
ニフレック配合内用剤（院内のみ）		・・・P.310
ニポラジン錠３ｍｇ		・・・P.259
乳酸カルシウム		・・・P.183
乳糖「ホエイ」		・・・P.300
ニュープロパッチ１３．５ｍｇ		・・・P.23
ニュープロパッチ２．２５ｍｇ		
ニュープロパッチ４．５ｍｇ		・・・P.24
ニュープロパッチ９ｍｇ		
ニューモバックスＮＰシリンジ		・・・P.293
尿素クリーム２０%「ＳＵＮ」	[先発品:非採用]パスタロンソフト軟膏２０%	・・・P.175

【ぬ】

【ね】

ネイリンカプセル１００ｍｇ		・・・P.291
ネオアミユー２００ｍＬ		・・・P.189
ネオシネジンコーワ注1ｍｇ		・・・P.83
ネオビタカイン注２ｍＬ		・・・P.20
ネオフィリン注２５０ｍｇ		・・・P.66
強力ネオミノファーゲンシーＰ静注２０ｍＬ		・・・P.211
ネオメドロールＥＥ軟膏		・・・P.59
ネオラミン・スリービー液（静注用）		・・・P.182
ネオーラル５０ｍｇカプセル		・・・P.225
ネオーラル２５ｍｇカプセル		・・・P.224
ネキシウム懸濁用顆粒分包２０ｍｇ		・・・P.111
ネキソブリッド外用ゲル５ｇ		・・・P.176
ネバナック懸濁性点眼液０．１%		・・・P.59
ネリゾナ軟０．１%（10g/本）		・・・P.169
ネリゾナユニバーサルクリーム０．１%（10g/本）		
ネルボン錠５ｍｇ		・・・P.5

【の】

ノイロトロピン錠４単位		・・・P.20
ノウリアスト錠２０ｍｇ		・・・P.24
ノバミン錠５ｍｇ		・・・P.26
ノベルジン錠２５ｍｇ		・・・P.212
ノボラピッド注フレックスタッチ		・・・P.156
ノボリンＲ注１００単位／ｍＬ		・・・P.157
ノルアドリナリン注１ｍｇ		・・・P.124
★抗癌★ ノルバデックス錠１０ｍｇ		・・・P.246
献血ノンスロン１５００注射用		・・・P.297
ノーベルバール静注用２５０ｍｇ		・・・P.12
【は】		
ハイカリックＲＦ輸液５００ｍＬ		・・・P.188
ハイシー顆粒２５％		・・・P.181
ハイドレアカプセル５００ｍｇ		・・・P.238
ハイパジールコーワ点眼液０．２５％		・・・P.59
沈降破傷風トキソイド「生研」		・・・P.294
ハッカ油「コザカイ・Ｍ」		・・・P.301
ハプトグロビン注２０００単位		・・・P.295
ハラヴェン静注1㎎/2㎖		・・・P.253
ハルトマン液ｐＨ８「ＮＰ」５００ｍＬ		・・・P.196
ハロマンス注５０ｍｇ		・・・P.36
ハロマンス注１００ｍｇ		
ハンプ注射用１０００		・・・P.89
バイアスピリン錠１００ｍｇ		・・・P.207
バビースモ硝子体内注射液120㎎/㎖		・・・P.59
バフセオ錠１５０ｍｇ		・・・P.225
バラクルード錠０．５ｍｇ		・・・P.288
バラシクロビル顆粒５０％「ＳＰＫＫ」(ﾊﾞﾙﾄﾚｯｸｽ)	[先発品:臨時使用]バルトレックス顆粒５０％	・・・P.289
バラシクロビル錠５００ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾞﾙﾄﾚｯｸｽ)	[先発品:臨時使用]バルトレックス錠５００	
バラマイシン軟膏（250g/個）		・・・P.167
バラマイシン軟膏（10g/本）		
バリテスターＡ２４０散		・・・P.302
バル筋注１００ｍｇ		・・・P.212
バルサルタン錠８０ｍｇ「Ｍｅ」	[先発品:臨時使用]ディオバン錠８０ｍｇ	・・・P.81
バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ２００ｍｇ「トーワ」	[先発品:非採用]セレニカＲ錠２００ｍｇ	・・・P.12
バルプロ酸ナトリウムシロップ５％「ＤＳＰ」	[先発品:非採用]デパケンシロップ５％	
バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ１００ｍｇ「トーワ」	[先発品:臨時使用]デパケンＲ錠１００ｍｇ	
バンコマイシン塩酸塩点滴静注用０．５ｇ「明治」	[先発品:非採用]塩酸バンコマイシン点滴静注用０．５ｇ＊（ＯＫ）	・・・P.273
バンコマイシン塩酸塩散０．５ｇ「明治」		
ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ注射液 30㎎/5㎖（ﾀｷｿｰﾙ）「ﾎｽﾋﾟｰﾗ」	[先発品:非採用]タキソール注射液３０ｍｇ	・・・P.245
ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ注射液100㎎/16.7㎖（ﾀｷｿｰﾙ）「ﾎｽﾋﾟｰﾗ」	[先発品:非採用]タキソール注射液１００ｍｇ	
パナルジン錠１００ｍｇ		・・・P.207
パパベリン塩酸塩注４０ｍｇ		・・・P.53
パム静注５００ｍｇ		・・・P.212
パラミヂンカプセル３００ｍｇ		・・・P.20
パルミコート吸入液０．２５ｍｇ		・・・P.105
パルミコート200μgﾀｰﾋﾞｭﾍｲﾗｰ112吸入		・・・P.104
パルモディア錠０．１ｍｇ		・・・P.89

	パレプラス輸液５００mL		・・・P.192
	パレプラス輸液１０００mL		
	パロキセチン錠２０ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ)	[先発品:臨時使用]パキシル錠２０ｍｇ	・・・P.37
	パロキセチン錠２０ｍｇ「アスペン」(ﾊﾟｷｼﾙ)		
	パロキセチン錠５ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ)	[先発品:臨時使用]パキシル錠５ｍｇ	
	パロキセチン錠１０ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ)	[先発品:臨時使用]パキシル錠１０ｍｇ	・・・P.36
	パロノセトロン静注０．７５ｍｇ／５mL「タイホウ」(ｱﾛｷｼ)	[先発品:非採用]アロキシ静注０．７５ｍｇ	・・・P.118
	パントシン錠100㎎		・・・P.180
	パントシン散２０％		
	パントール注射液５００ｍｇ		・・・P.179
	パンビタン末		・・・P.182
	パージェタ点滴静注４２０ｍｇ／１４mL		・・・P.253
【ひ】			
	ヒアルロン酸Ｎａ点眼液０．１%「科研」(ﾋｱﾚｲﾝ)	[先発品:臨時使用]ヒアレイン点眼液０．１%	・・・P.60
	ヒアレインミニ点眼液０．３%		
	ヒベルナ散１０%		・・・P.259
	ヒベルナ糖衣錠２５ｍｇ		
	沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンキット「タケダ」		・・・P.298
	ヒューマログ注ミリオペン		・・・P.157
	ヒルドイドフォーム０．３%（92g/本）		・・・P.203
	ヒルドイドソフト軟膏0.3%(50g/本)		
	ヒーロン０．８５眼粘弾剤１%		・・・P.60
	ヒーロンＶ０．６眼粘弾剤２．３%		
	ビオチン散０．２%「フソー」		・・・P.183
	ビオフェルミン散剤	[先発品:臨時使用]ラックビー微粒Ｎ	・・・P.106
	ビオフェルミン錠剤	[先発品:臨時使用]ラックビー錠	
	ビオフェルミンＲ散		
	ビカネイト輸液５００mL		・・・P.196
	ビカルタミド錠８０ｍｇ「NK」	[先発品:臨時使用]カソデックス錠８０ｍｇ	・・・P.254
	ビクシリン注射用１ｇ		・・・P.275
	ビクトーザ皮下注１８ｍｇ		・・・P.159
	ビ・シフロール錠０．１２５ｍｇ		・・・P.24
	ビ・シフロール錠０．５ｍｇ		
	ビジクリア配合錠（院内のみ）		・・・P.310
	ビスコート０．５眼粘弾剤	[先発品:採用]ディスコビスク１．０眼粘弾剤	・・・P.60
	ビソノテープ４ｍｇ		・・・P.81
	ビソプロロールフマル酸塩錠２．５ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]メインテート錠２．５ｍｇ	・・・P.70
	ビソプロロールフマル酸塩錠５ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]メインテート錠５ｍｇ	
	ビソプロロールフマル酸塩錠０．６２５ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]メインテート錠０．６２５ｍｇ	・・・P.69
	ビタジェクト注キット		・・・P.182
	ビタメジン静注用		・・・P.183
	ビタメジン配合カプセルＢ２５		
	ビペリデン塩酸塩散１%「ヨシトミ」(ｱｷﾈﾄﾝ)	[先発品:臨時使用]アキネトン細粒１%	・・・P.22
	ビマトプロスト点眼液０．０３%「ＳＥＣ」(ﾙﾐｶﾞﾝ)	[先発品:非採用]ルミガン点眼液０．０３%	・・・P.60
	ビラノアＯＤ錠２０ｍｇ		・・・P.263
	ﾋﾞｰｴｽｴｽﾌﾟﾗｽ500眼灌流液0.0184%		・・・P.62
	ピヴラッツ点滴静注液150㎎/6mL		・・・P.94
	★糖★ピオグリタゾン錠１５ｍｇ「ＤＳＥＰ」	[先発品:臨時使用]★糖★アクトス錠１５	・・・P.217

(ｱｸﾄｽ)
ピコスルファートＮａ内用液０．７５％「トーワ」(ﾗｷｿﾍﾞﾛﾝ) [先発品:非採用]ラキソベロン内用液０．７５％ ・・・P.116
ピコスルファートＮａ錠２．５ｍｇ「ＮＩＧ」 [先発品:非採用]ラキソベロン錠２．５ｍｇ
ピタバスタチンカルシウムＯＤ錠２ｍｇ「ＫＯＧ」 [先発品:非採用]リバロ錠２ｍｇ ・・・P.91
ピタバスタチンＣａ錠２ｍｇ「サンド」 [先発品:非採用]リバロ錠２ｍｇ ・・・P.90
ピドキサール錠１０ｍｇ ・・・P.180
ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝNa点滴静注用ﾊﾞｯｸﾞ2gNP(ﾍﾟﾝﾄｼﾘﾝ) ・・・P.275
ピメノールカプセル１００ｍｇ ・・・P.72
ピモベンダン錠１．２５ｍｇ「ＴＥ」 ・・・P.67
ピラマイド ・・・P.285
ピルシカイニド塩酸塩カプセル５０ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]サンリズムカプセル５０ｍｇ ・・・P.72
ピルシカイニド塩酸塩カプセル２５ｍｇ「サワイ」 [先発品:臨時使用]サンリズムカプセル２５ｍｇ
ピレノキシン懸濁性点眼液０．００５％「参天」(ｶﾘｰﾕﾆ) [先発品:非採用]カタリンＫ点眼用０．００５％ ・・・P.60
ＰＡ・ヨード点眼・洗眼液 ・・・P.56
ピートル顆粒分包５００ｍｇ ・・・P.94

【ふ】

ファスジル塩酸塩点滴静注液３０ｍｇ「ＫＣＣ」 (ｴﾘﾙ) [先発品:採用]エリル点滴静注液３０ｍｇ ・・・P.94
ファセンラ皮下注３０ｍｇシリンジ ・・・P.105
ファモチジンＤ錠１０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｶﾞｽﾀｰ) [先発品:非採用]ガスター錠１０ｍｇ ・・・P.107
ファモチジンＤ錠２０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｶﾞｽﾀｰ) [先発品:非採用]ガスター錠２０ｍｇ
ファモチジン静注液２０ｍｇ/２０ｍＬ「サワイ」 (ｶﾞｽﾀｰ) [先発品:臨時使用]ガスター注射液２０ｍｇ ・・・P.108
ファロム錠２００ｍｇ ・・・P.281
ファンギゾンシロップ１００ｍｇ／ｍＬ ・・・P.284
ファーストシン静注用１ｇバッグＳ ・・・P.277
フィコンパ錠２ｍｇ ・・・P.12
フィジオ３５　500mL ・・・P.196
フィブラストスプレー５００ ・・・P.176
フィブロガミンＰ ・・・P.295
ﾌｨﾙｸﾞﾗｽﾁﾑBS注150μgｼﾘﾝｼﾞ「Ｆ」 (ｸﾞﾗﾝ) [先発品:非採用]グラン注射液１５０ ・・・P.208
ﾌｨﾙｸﾞﾗｽﾁﾑBS注75μgｼﾘﾝｼﾞ「Ｆ」 (ｸﾞﾗﾝ) [先発品:非採用]グラン注射液７５ ・・・P.209
フェインジェクト静注５００ｍｇ 【500mg/10mL/瓶 】 ・・・P.184
フェキソフェナジン塩酸塩錠３０ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」 [先発品:臨時使用]アレグラ錠３０ｍｇ ・・・P.263
フェキソフェナジン塩酸塩錠６０ｍｇ「明治」 [先発品:臨時使用]アレグラ錠６０ｍｇ
フェジン静注４０ｍｇ ・・・P.185
フェノバール注射液１００ｍｇ ・・・P.7
フェブキソスタット錠10mg「DSEP」(ﾌｪﾌﾞﾘｸ) [先発品:非採用]フェブリク錠１０ｍｇ ・・・P.215
フェブキソスタット錠20mg「DSEP」(ﾌｪﾌﾞﾘｸ) [先発品:非採用]フェブリク錠２０ｍｇ
フェルビナクパップ70mg「NP」(7枚/袋 ｾﾙﾀｯﾁ) [先発品:臨時使用]セルタッチパップ７０ ・・・P.172
フェロ・グラデュメット錠１０５ｍｇ ・・・P.185
フェロベリン配合錠 ・・・P.107
(麻)フェンタニル注射液０．１ｍｇ「ﾃﾙﾓ」 [先発品:非採用]フェンタニル注射液０．１ｍｇ「第一三共」 ・・・P.315
(麻)フェントステープ1mg
(麻)フェントステープ2mg ・・・P.316
(麻)フェントステープ4mg
(麻)フェントステープ6mg
(麻)フェントステープ8mg ・・・P.317

(麻)フェントステープ０．５ｍｇ		
フォシーガ錠５ｍｇ		・・・P.218
フォシーガ錠１０ｍｇ		
フォリアミン錠５ｍｇ		・・・P.180
フォルテオ皮下注キット600μｇ		・・・P.123
注射用フサン５０ｍｇ		・・・P.230
フシジンレオ軟膏２％（10g/本）		・・・P.166
フスコデ配合錠		・・・P.97
フスタゾール糖衣錠１０ｍｇ		
フラグミン静注５０００単位／５ｍＬ		・・・P.201
フラジール内服錠２５０ｍｇ		・・・P.299
フラジール腟錠２５０ｍｇ		・・・P.161
フランドルテープ４０ｍｇ		・・・P.87
フリウェル配合錠ＬＤ「あすか」(ﾙﾅﾍﾞﾙ配合錠LD)	[先発品:非採用]ルナベル配合錠ＬＤ	・・・P.155
フルイトラン錠１ｍｇ		・・・P.73
フルイトラン錠２ｍｇ		・・・P.74
フルオレサイト静注５００ｍｇ		・・・P.308
フルオロウラシル注　250mg/5mL｢ﾄｰﾜ｣(5-FU)	[先発品:非採用]５－ＦＵ注２５０ｍｇ	・・・P.236
フルオロウラシル注1000ｍｇ/20mL｢ﾄｰﾜ｣(5-FU)	[先発品:非採用]５－ＦＵ注１０００ｍｇ	
フルオロメトロン点眼液０．１％「わかもと」(ﾌﾙﾒﾄﾛﾝ)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液０．１％	・・・P.55
フルオロメトロン点眼液０．０２％「わかもと」(ﾌﾙﾒﾄﾛﾝ)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液０．０２％	
ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝﾌﾗﾝｶﾙﾎﾞﾝ酸ｴｽﾃﾙ点鼻液27.5μｇ｢武田ﾃﾊﾞ｣56噴霧用(ｱﾗﾐｽﾄ)	[先発品:非採用]アラミスト点鼻液２７．５μｇ５６噴霧用	・・・P.63
フルデカシン筋注２５ｍｇ		・・・P.26
フルナーゼ点鼻液５０μｇ５６噴霧用		・・・P.63
フルニトラゼパム錠１ｍｇ「アメル」	[先発品:非採用]サイレース錠１ｍｇ	・・・P.5
フルニトラゼパム錠２ｍｇ「アメル」	[先発品:非採用]サイレース錠２ｍｇ	
フルボキサミンマレイン酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」(ﾙﾎﾞｯｸｽ)	[先発品:非採用]デプロメール錠５０	・・・P.38
フルボキサミンマレイン酸塩錠２５ｍｇ「サワイ」(ﾙﾎﾞｯｸｽ)	[先発品:非採用]デプロメール錠２５	・・・P.37
フルマゼニル静注液０．５ｍｇ/5mL「テバ」	[先発品:臨時使用]アネキセート注射液０．５ｍｇ	・・・P.96
フルマリンキット静注用１ｇ		・・・P.279
フルメジン糖衣錠（１）		・・・P.26
フロジン外用液５％（30mL/本）		・・・P.175
フロセミド錠１０ｍｇ「NIG」(ﾗｼｯｸｽ)	[先発品:臨時使用]ラシックス錠１０ｍｇ	・・・P.76
フロセミド錠２０ｍｇ「NIG」(ﾗｼｯｸｽ)	[先発品:臨時使用]ラシックス錠２０ｍｇ	
フロセミド錠４０ｍｇ「NIG」(ﾗｼｯｸｽ)	[先発品:臨時使用]ラシックス錠４０ｍｇ	
フロセミド注２０ｍｇ「NIG」（ﾗｼｯｸｽ）	[先発品:非採用]ラシックス注２０ｍｇ	
フロリネフ錠０．１ｍｇ		・・・P.128
フロリード腟坐剤１００ｍｇ		・・・P.161
フロリードゲル経口用２％（5g/本）		・・・P.291
ブシラミン錠１００ｍｇ「日医工」(ﾘﾏﾁﾙ)	[先発品:臨時使用]リマチル錠１００ｍｇ	・・・P.260
ブスコパン錠１０ｍｇ		・・・P.53
ブスコパン注射液20mg		
ブリディオン静注200ｍｇ		・・・P.212
ブリモニジン酒石酸塩点眼液０．１％「日点」（アイファガン）	[先発品:臨時使用]アイファガン点眼液０．１％	・・・P.60
ブルフェン錠１００		・・・P.21
ブロチゾラムＯＤ錠０．２５ｍｇ「テバ」	[先発品:非採用]レンドルミン錠０．２５ｍｇ	・・・P.6
ブロナック点眼液０．１％		・・・P.61

ブロナンセリン錠８ｍｇ「DSPB」(ﾛﾅｾﾝ)	[先発品:臨時使用]ロナセン錠８ｍｇ	・・・P.38
ブロナンセリン錠４ｍｇ「DSPB」(ﾛﾅｾﾝ)	[先発品:臨時使用]ロナセン錠４ｍｇ	
ブロムヘキシン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」(ﾋﾞｿﾙﾎﾞﾝ)		・・・P.98
ブロムヘキシン塩酸塩注射液４ｍｇ「タイヨー」【０．２％２ｍＬ１管】	[先発品:非採用]ビソルボン注４ｍｇ	
ﾌﾞﾛﾑﾍｷｼﾝ吸入液0.2%「ﾀｲﾖｰ」45mL(ﾋﾞｿﾙﾎﾞﾝ)	[先発品:試し使用]吸入Ｂ(2.5mL/回)	
ブロムペリドール錠１ｍｇ「アメル」		・・・P.38
ブロムペリドール錠３ｍｇ「アメル」		
プラザキサカプセル１１０ｍｇ		・・・P.203
プラザキサカプセル７５ｍｇ		
プラノバール配合錠		・・・P.156
プラバスタチンNa錠10mgｻﾜｲ(ﾌﾟﾗﾊﾞﾁﾝ)	[先発品:臨時使用]メバロチン錠１０	・・・P.91
プラリア皮下注６０ｍｇシリンジ		・・・P.226
プランルカストDS10%「タカタ」（オノン）	[先発品:非採用]オノンドライシロップ１０％	・・・P.263
プランルカスト ｶﾌﾟｾﾙ112.5mg「日医工」(ｵﾉﾝ)	[先発品:非採用]オノンカプセル１１２．５ｍｇ	
プリビナ液０．０５％		・・・P.62
プレガバリンOD錠25mg「ﾌｧｲｻﾞｰ」(ﾘﾘｶ)	[先発品:非採用]リリカＯＤ錠２５ｍｇ	・・・P.45
プレガバリンOD錠75mg「ﾌｧｲｻﾞｰ」(ﾘﾘｶ)	[先発品:非採用]リリカＯＤ錠７５ｍｇ	
プレドニゾロン錠１ｍｇ（旭化成）		・・・P.145
プレドニゾロン散「タケダ」１％		・・・P.144
水溶性プレドニン５０ｍｇ		・・・P.151
プレドニン眼軟膏（5g/本）		・・・P.55
プレドニン錠５ｍｇ		・・・P.146
水溶性プレドニン１０ｍｇ		・・・P.147
プレベナー１３水性懸濁注		・・・P.293
プレミネント配合錠ＬＤ		・・・P.81
プロクトセディル軟膏（2g/本）		・・・P.162
プログラフカプセル １ｍｇ		・・・P.226
プログラフカプセル０．５ｍｇ		
プロジフ静注液２００		・・・P.292
プロジフ静注液１００		
プロスタルモン・Ｆ注射液１０００μｇ		・・・P.159
プロスタンディン注射用２０μｇ		・・・P.94
プロスタンディン軟膏０．００３％（30g/本）		・・・P.176
プロスタール錠２５		・・・P.155
プロタノールＬ注０．２ｍｇ		・・・P.68
プロタミン硫酸塩静注１００ｍｇ「ﾓﾁﾀﾞ」		・・・P.200
プロトピック軟膏０．１％（5g/本）		・・・P.177
プロトピック軟膏0.03%小児用（5g/本）		
プロナーゼＭＳ２万単位		・・・P.310
プロピベリン塩酸塩錠１０ｍｇ「あすか」	[先発品:非採用]バップフォー錠１０	・・・P.163
プロペシア錠１ｍｇ		・・・P.159
プロポフォール静注１％２０ｍＬ「ﾏﾙｲｼ」	[先発品:非採用]１％ディプリバン注	・・・P.3
プロポフォール静注１％５０ｍＬ「ﾏﾙｲｼ」	[先発品:非採用]１％ディプリバン注	
プロポフォール静注１％１００ｍＬ「ﾏﾙｲｼ」	[先発品:非採用]１％ディプリバン注	・・・P.2

【へ】

０．０５％ヘキザック水W		・・・P.165
０．５％ヘキザック水W		
ヘパアクト配合顆粒(4.5g/包)(ﾘｰﾊﾞｸﾄ)	[先発品:非採用]リーバクト配合顆粒	・・・P.189
ﾍﾊﾟﾘﾝCa皮下注5千単位/0.2mLｼﾘﾝｼﾞ	[先発品:非採用]ヘパフラッシュ１０単位／ｍＬシリンジ５ｍＬ	・・・P.202
ヘパリン類似物質ローション0.3%「日医工」	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	・・・P.203

（50g/本）(ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ)		
ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％「日本臓器」100ｇ	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	
ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％「日本臓器」200ｇ	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	・・・P.204
ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「日医工」（25g/本）(ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ)	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％	
ヘパリンNa注５千単位／５ｍＬ「ﾓﾁﾀﾞ」		・・・P.201
ﾍﾊﾟﾘﾝNa500単位/mLｼﾘﾝｼﾞ(透析用)	[先発品:非採用]ヘパリンナトリウム注Ｎ５千単位／５ｍＬ「ＡＹ」	・・・P.202
ヘパリンＮａロック用１０単位／ｍＬシリンジ１０ｍＬ「ニプロ」		・・・P.201
ヘブスブリン－ＩＨ静注用 1000単位		・・・P.296
ヘモナーゼ配合錠		・・・P.162
ヘルニコア椎間板注用１．２５単位		・・・P.227
ヘルベッサーＲカプセル１００ｍｇ		・・・P.87
ベオビュ硝子体内注射用キット１２０ｍｇ／ｍＬ		・・・P.61
ベクティビックス点滴静注 400ｍｇ/20mL		・・・P.254
ベクティビックス点滴静注 100mg/5mL		
ベクロメタゾン点鼻液50μｇ「DSP」(ｱﾙﾃﾞｼﾝ)		・・・P.63
ベザフィブラートＳＲ錠２００ｍｇ「サワイ」(ﾍﾞｻﾞﾄｰﾙSR)	[先発品:臨時使用]ベザトールＳＲ錠２００ｍｇ	・・・P.89
ベストロン点眼用０．５％		・・・P.56
ベセルナクリーム５％		・・・P.292
ベタニス錠２５ｍｇ		・・・P.163
ベタヒスチンメシル酸塩錠６ｍｇ「日医工Ｐ」	[先発品:臨時使用]メリスロン錠６ｍｇ	・・・P.64
ベニジピン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」	[先発品:非採用]コニール錠４	・・・P.87
献血ベニロン－Ｉ ２.５ｇ		・・・P.297
ベネトリン吸入液（30mL/本）		・・・P.100
ベネトリンシロップ０．０４％		
ベノキシール点眼液０．４％		・・・P.54
ベバシズマブＢＳ点滴静注４００ｍｇ「ファイザー」(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)	[先発品:採用]アバスチン点滴静注用 400mg/16mL	・・・P.254
ベバシズマブＢＳ点滴静注１００ｍｇ「ファイザー」(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)	[先発品:採用]アバスチン点滴静注用 100mg/4mL	
ベピオローション２．５％		・・・P.177
ベプリコール錠５０ｍｇ		・・・P.72
ベポタスチンベシル酸塩錠１０ｍｇ「タナベ」(ﾀﾘｵﾝ)	[先発品:臨時使用]タリオン錠１０ｍｇ	・・・P.264
ベラパミル塩酸塩錠４０ｍｇ「タイヨー」	[先発品:非採用]ワソラン錠４０ｍｇ	・・・P.87
ベラプロストＮａ錠２０μｇ「ＶＴＲＳ」(ﾌﾟﾛｻｲﾘﾝ)	[先発品:非採用]ドルナー錠２０μｇ	・・・P.208
ベリキューボ錠２．５ｍｇ		・・・P.95
ベリキューボ錠５ｍｇ		
ベリチーム配合顆粒		・・・P.114
ベルケイド注射用3mg/V		・・・P.255
ベルソムラ錠１５ｍｇ		・・・P.45
ベルソムラ錠２０ｍｇ		
ベンズブロマロン錠５０ｍｇ「ＮＩＧ」(ﾕﾘﾉｰﾑ)	[先発品:臨時使用]ユリノーム錠５０ｍｇ	・・・P.215
ペキロンクリーム０．５％（10g/本）		・・・P.174
ペメトレキセド点滴静注液１００ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾑﾀ)	[先発品:採用]アリムタ注射用100mg	・・・P.239
ペメトレキセド点滴静注液５００ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾑﾀ)	[先発品:採用]アリムタ注射用500mg	
ペメトレキセド点滴静注液８００ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾑﾀ)		
ペリアクチンシロップ０．０４％		・・・P.259

	ペリアクチン散１％		・・・P.260
	ペレックス配合顆粒		・・・P.42
	ペンタサ錠５００ｍｇ		・・・P.120
【ほ】			
	ホスホマイシンナトリウム静注用１ｇ「日医工」(ﾎｽﾐｼﾝ)【FOM】		・・・P.279
	耳科用ホスミシンＳ		・・・P.63
	ホスミシン錠５００		・・・P.280
	ホスレノールＯＤ錠２５０ｍｇ		・・・P.95
	ホリナート錠２５ｍｇ「タイホウ」(ﾕｰｾﾞﾙ)	[先発品:非採用]ユーゼル錠２５ｍｇ	・・・P.213
	ホーリンＶ膣用錠１ｍｇ		・・・P.161
	ボグリボースＯＤ錠０．２ｍｇ「サワイ」	[先発品:非採用]ベイスン錠０．２	・・・P.219
	ボスミン注１ｍｇ		・・・P.124
	ボスミン外用液０．１％		
	ボトックス注用５０単位		・・・P.51
	ボナロン経口ゼリー３５ｍｇ		・・・P.227
	ボナロン錠３５ｍｇ		
	ボノサップパック４００		・・・P.285
	ボノテオ錠５０ｍｇ		・・・P.227
	ボノピオンパック		・・・P.285
	ボラザＧ軟膏（2.4g/本）		・・・P.162
	ボラザＧ坐剤		
	ボルタレンゲル１％（25g/本）		・・・P.172
	ボルテゾミブ注射用3mg/V「DSEP」(ﾍﾞﾙｹｲﾄﾞ)	[先発品:採用]ベルケイド注射用3mg/V	・・・P.255
	ボルヒール５ｍＬ		・・・P.298
	ボルヒール１ｍＬ		・・・P.310
	ボルヒール３ｍＬ		
	ボルベン輸液6%　500mL		・・・P.196
	ボースデル内用液１０		・・・P.308
	強力ポステリザン軟膏（2g/本）		・・・P.162
	ポタコールＲ輸液５００ｍＬ		・・・P.197
	ポビドンヨードゲル１０％「ＶＴＲＳ」(90g/本)(ｲｿｼﾞﾝｹﾞﾙ)	[先発品:臨時使用]イソジンゲル10%（90g/本）	・・・P.164
	ポビドンヨードスクラブ液７．５％「明治」	[先発品:非採用]イソジンスクラブ液７．５％	
	ポビドンヨード外用液１０％「VTRS」	[先発品:臨時使用]イソジンゲル10%（90g/本）	
	ポビドンヨードガーグル液７％「ケンエー」(ｲｿｼﾞﾝ)		・・・P.103
	ポラキス錠２ｍｇ		・・・P.163
	ポラプレジンクＯＤ錠75mg｢ｻﾜｲ｣(ﾌﾟﾛﾏｯｸ)	[先発品:非採用]プロマックＤ錠７５	・・・P.112
	ポララミン錠２ｍｇ		・・・P.260
	ポララミン注５ｍｇ		
	ポリスチレンスルホン酸Ｃａ経口ゼリー２０％分包２５ｇ「三和」	[先発品:採用]カリメート経口液20%（25g/包）	・・・P.95
	ポリスチレンスルホン酸Ｎａ(5g/包)(ｶﾘｾﾗﾑ)	[先発品:臨時使用]ケイキサレート散（注腸用）(5g/包)	
	ポンタールカプセル２５０ｍｇ		・・・P.17
【ま】			
	マイザー軟膏０．０５%(10g/本)		・・・P.169
	マキサカルシトール静注透析用シリンジ１０μｇ「フソー」(ｵｷｻﾛｰﾙ)	[先発品:臨時使用]オキサロール注１０μｇ	・・・P.178
	マキサカルシトール静注透析用シリンジ５μｇ「フソー」(ｵｷｻﾛｰﾙ)	[先発品:臨時使用]オキサロール注５μｇ	・・・P.179
	マキュエイド眼注用４０ｍｇ		・・・P.61
	マクサルトＲＰＤ錠１０ｍｇ		・・・P.83

マグコロール内用液１３．６%分包２５０mL(院内のみ)		・・・P.302
マグネスコープ静注３８%シリンジ１０mL		・・・P.308
マグネスコープ静注３８%シリンジ１５mL		
マグネスコープ静注３８%シリンジ２０mL		・・・P.309
マグミット錠５００mg		・・・P.114
マグミット錠３３０mg		
乾燥まむし抗毒素「KMB」		・・・P.294
マリゼブ錠２５mg		・・・P.219
マンニットールS注射液 【 ３００mL１袋 】		・・・P.188
マーカイン注脊麻用0.5%高比重(20mg/4mL)		・・・P.49
マーカイン注脊麻用0.5%等比重(20mg/4mL)		
【み】		
ミオコールスプレー０．３mg		・・・P.88
ミオコール注５mg		
ミオテクター冠血管注 【 １瓶１管１組 】		・・・P.310
ミカファンギンNa点滴静注用５０mg「サワイ」(ﾌｧﾝｶﾞｰﾄﾞ)	[先発品:非採用]ファンガード点滴用５０mg	・・・P.284
ミカムロ配合錠ＡＰ		・・・P.81
ミケランＬＡ点眼液２%		・・・P.61
ミケルナ配合点眼液		
ミコンビ配合錠ＡＰ		・・・P.82
ミダゾラム注１０mg/２mL「サンド」(ﾄﾞﾙﾐｶﾑ)	[先発品:臨時使用]ドルミカム注射液１０mg	・・・P.6
ミダゾラム注射液１０mg/2mL「テバ」	[先発品:臨時使用]ドルミカム注射液１０mg	
ミダフレッサ静注0.1% 10mg/10mL		・・・P.13
ミドドリン塩酸塩錠２mg「ＮＩＧ」(ﾒﾄﾘｼﾞﾝ)	[先発品:非採用]メトリジン錠２mg	・・・P.84
ミニプレス錠０．５mg		・・・P.82
ミネブロＯＤ錠２．５mg		
ミネリック－５配合点滴静注シリンジ(ｴﾚﾒﾝﾐｯｸ)	[先発品:非採用]エレメンミック注	・・・P.186
ミノサイクリン塩酸塩錠１００mg「サワイ」	[先発品:非採用]ミノマイシンカプセル１００mg	・・・P.283
ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用１００mg「サワイ」	[先発品:非採用]ミノマイシン点滴静注用１００mg	
ミヤＢＭ錠		・・・P.106
ミラクリッド注射液１０万単位２mL		・・・P.228
ミラクリッド注射液５万単位１mL		
ミルセラ注シリンジ７５μg		・・・P.229
ミルセラ注シリンジ１００μg		・・・P.228
ミルセラ注シリンジ１５０μg		
ミルセラ注シリンジ２５μg		・・・P.229
ミルセラ注シリンジ５０μg		
ミルタザピン錠１５mg「明治」(ﾚﾒﾛﾝ)	[先発品:非採用]リフレックス錠１５mg	・・・P.38
ミルリノン注１０mg (ﾐﾙﾘｰﾗ)	[先発品:非採用]ミルリーラ注射液１０mg	・・・P.68
ミンクリア内用散布液0.8%(160mg/20mL)		・・・P.311
【む】		
ムコスタ点眼液ＵＤ2%		・・・P.61
小児用ムコソルバンＤＳ１．５%		・・・P.98
ムコダインシロップ５%		
【め】		
メイアクトＭＳ小児用細粒１０%		・・・P.277
メイアクトＭＳ錠１００mg		・・・P.278
メイラックス錠１mg		・・・P.7

メイロン静注8.4% ２０ｍＬ ・・・P.213
メイロン静注8.4% ２５０ｍＬ
メキシチールカプセル１００ｍｇ ・・・P.72
メキシチールカプセル５０ｍｇ ・・・P.73
メサラジン腸溶錠４００ｍｇ「サワイ」(ｱｻｺｰﾙ) [先発品:臨時使用]アサコール錠４００ｍｇ ・・・P.121
メジコン錠１５ｍｇ ・・・P.97
メチコバール錠５００μｇ ・・・P.181
メチコバール注射液５００μｇ
(麻)メテバニール錠２ｍｇ ・・・P.314
メトクロプラミド錠５ｍｇ「タカタ」(ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ) [先発品:臨時使用]プリンペラン錠５ｍｇ ・・・P.121
メトトレキサート錠２ｍｇ｢ﾀﾅﾍﾞ｣(ﾘｳﾏﾄﾚｯｸｽ) [先発品:非採用]リウマトレックスカプセル２ｍｇ ・・・P.230
ﾒﾄﾎﾙﾐﾝ塩酸塩錠250mgMT｢TE｣(ﾒﾄｸﾞﾙｺ) [先発品:臨時使用]グリコラン錠２５０ｍｇ ・・・P.216
メノエイドコンビパッチ ・・・P.156
メプチンエアー１０μｇ吸入１００回 ・・・P.102
メプチンドライシロップ0.005%
メマンチン塩酸塩錠５ｍｇ「DSEP」(ﾒﾏﾘｰ) [先発品:臨時使用]メマリー錠５ｍｇ ・・・P.46
メマンチン塩酸塩錠２０ｍｇ「DSEP」(ﾒﾏﾘｰ) [先発品:臨時使用]メマリー錠２０ｍｇ ・・・P.45
メルカゾール錠５ｍｇ ・・・P.123
メロペネム点滴静注用０．５ｇ「明治」 [先発品:非採用]メロペン点滴用バイアル０．５ｇ ・・・P.281
メンタックス外用液１%（10mL/本） ・・・P.174

【も】

モキシフロキサシン点眼液０．５%「日点」(ﾍﾞｶﾞﾓｯｸｽ) [先発品:非採用]ベガモックス点眼液０．５% ・・・P.61
モサプリドクエン酸塩錠5mg｢ｹﾐﾌｧ｣(ｶﾞｽﾓﾁﾝ) [先発品:非採用]ガスモチン錠５ｍｇ ・・・P.121
モビコール配合内用剤ＬＤ ・・・P.117
モビプレップ配合内用剤（院内のみ） ・・・P.311
(麻)モルヒネ塩酸塩注射液１０ｍｇ ・・・P.312
モンテルカスト錠１０ｍｇ「ＫＭ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) [先発品:非採用]キプレス錠１０ｍｇ ・・・P.264
モンテルカストチュアブル錠５ｍｇ「タカタ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) [先発品:非採用]キプレスチュアブル錠５ｍｇ
モンテルカスト細粒４ｍｇ「タカタ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) [先発品:非採用]キプレス細粒４ｍｇ
モーラスパップＸＲ１２０ｍｇ（7枚/袋） ・・・P.172
モーラステープ20mg （7枚/袋）
モーラステープＬ40mg （7枚/袋）

【や】

薬用炭「日医工」 ・・・P.107

【ゆ】

ユニフィルＬＡ錠２００ｍｇ ・・・P.100
ユベラＮカプセル１００ｍｇ ・・・P.95
ユベラ軟膏（56ｇ/本） ・・・P.173
ユベラ錠５０ｍｇ ・・・P.181
ユリス錠１ｍｇ ・・・P.215
ユーエフティ配合カプセルＴ１００ ・・・P.239
ユービット錠１００ｍｇ ・・・P.309
ユーロジン錠２ｍｇ ・・・P.7
ユーロジン錠１ｍｇ

【よ】

ヨウ化カリウム丸５０ｍｇ「日医工」 ・・・P.184
ヨクイニンエキス錠「コタロー」 ・・・P.272
ヨードカプセル－１２３ ・・・P.259

【ら】

ライゾデグ配合注フレックスタッチ		・・・P.157
ラクツロースシロップ６５％「ＮＩＧ」	[先発品:非採用]モニラック・シロップ６５％	・・・P.230
ラクテック注５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）		・・・P.197
ラコールＮＦ配合経腸用液200㎖(ミルク)		・・・P.192
ラシックス注１００ｍｇ		・・・P.76
ラタノプロスト点眼液０．００５％「ニッテン」(ｷｻﾗﾀﾝ)	[先発品:非採用]キサラタン点眼液０．００５％	・・・P.62
ラツーダ錠４０ｍｇ		・・・P.38
ラツーダ錠８０ｍｇ		・・・P.39
ラニラピッド錠０．０５ｍｇ		・・・P.66
ラピアクタ点滴静注液バイアル１５０ｍｇ		・・・P.289
ラピアクタ点滴静注液バッグ３００ｍｇ		・・・P.290
ラピフォートワイプ２．５％		・・・P.54
ラベプラゾールＮａ塩錠１０ｍｇ「明治」(ﾊﾟﾘｴｯﾄ)	[先発品:臨時使用]パリエット錠１０ｍｇ	・・・P.112
ラベプラゾールＮａ塩錠２０ｍｇ「明治」(ﾊﾟﾘｴｯﾄ)	[先発品:臨時使用]パリエット錠２０ｍｇ	
ラミクタール錠２５ｍｇ		・・・P.14
ラメルテオン錠８ｍｇ「武田テバ」(ﾛｾﾞﾚﾑ)	[先発品:臨時使用]ロゼレム錠８ｍｇ	・・・P.46
ランソプラゾールＯＤ錠１５ｍｇ「ケミファ」(ﾀｹﾌﾟﾛﾝ)	[先発品:臨時使用]タケプロンＯＤ錠１５	・・・P.112
ランソプラゾールＯＤ錠３０ｍｇ「武田テバ」(ﾀｹﾌﾟﾛﾝ)	[先発品:非採用]タケプロンＯＤ錠３０	・・・P.113
ランタスＸＲ注ソロスター		・・・P.157
ランマーク皮下注120㎎		・・・P.230

【り】

リオナ錠２５０ｍｇ		・・・P.95
リオレサール錠５ｍｇ		・・・P.54
リクシアナＯＤ錠１５ｍｇ		・・・P.204
リクシアナＯＤ錠３０ｍｇ		
リクシアナＯＤ錠６０ｍｇ		
リクラスト点滴静注液バッグ（5㎎/100㎖）		・・・P.230
リコモジュリン点滴静注用12800		・・・P.205
リザベンカプセル１００ｍｇ		・・・P.264
リスパダール錠１ｍｇ		・・・P.39
リスパダール錠２ｍｇ		・・・P.40
リスパダールコンスタ筋注用37.5㎎		・・・P.39
リスパダールコンスタ筋注用50㎎		
リスパダール細粒１％		
リスペリドン液1㎎/㎖「トーワ」【2㎖/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ)	[先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ	・・・P.40
リスペリドン液1㎎/㎖「トーワ」【0.5㎖/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ)	[先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ	
リスペリドン液1㎎/㎖「トーワ」【1㎖/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ)	[先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ	
リスミー錠１ｍｇ		・・・P.9
リスミー錠２ｍｇ		
リスモダンＲ錠１５０ｍｇ		・・・P.73
リスモダンカプセル１００ｍｇ		
リスモダンＰ静注５０ｍｇ		
リツキサン点滴静注 500㎎		・・・P.256
リツキサン点滴静注 100㎎		・・・P.255
リドカイン点滴静注液１％ 「タカタ」２００ｍＬ	[先発品:非採用]キシロカイン注ポリアンプ０．５％	・・・P.49
リドカインテープ１８ｍｇ「ＮＰ」(ﾍﾟﾝﾚｽﾃｰﾌﾟ)	[先発品:臨時使用]ペンレステープ１８ｍｇ	

リドメックスコーワローション０．３％（10g/本）		・・・P.169
リネゾリド錠６００ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]ザイボックス錠６００ｍｇ	・・・P.286
リネゾリド点滴静注液６００ｍｇ「ＫＣＣ」	[先発品:臨時使用]ザイボックス注射液６００ｍｇ	・・・P.287
リバスチグミンテープ4.5㎎「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)	[先発品:非採用]イクセロンパッチ４．５ｍｇ	・・・P.46
リバスチグミンテープ9㎎「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)	[先発品:非採用]イクセロンパッチ９ｍｇ	
リバスチグミンテープ13.5㎎「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)	[先発品:非採用]イクセロンパッチ１３．５ｍｇ	
リバスチグミンテープ18㎎「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)	[先発品:非採用]イクセロンパッチ１８ｍｇ	
リパクレオンカプセル１５０ｍｇ		・・・P.113
リピオドール480注　10㎖		・・・P.302
リピディル錠８０ｍｇ		・・・P.90
リファンピシンカプセル１５０ｍｇ「サンド」	[先発品:臨時使用]リファジンカプセル１５０ｍｇ	・・・P.283
リボスチン点鼻液0.025㎎112噴霧用		・・・P.63
リボトリール錠１ｍｇ		・・・P.15
リボトリール細粒０．１％		
リボトリール錠０．５ｍｇ		
リマプロストアルファデクス錠５μｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]オパルモン錠５μｇ	・・・P.208
リムパーザ錠150ｍｇ		・・・P.257
リムパーザ錠100ｍｇ		・・・P.256
硫酸Ｍｇ補正液１ｍＥｑ／ｍＬ		・・・P.53
リュープリンＳＲ注射用キット１１．２５ｍｇ		・・・P.160
リュープロレリン酢酸塩注射用キット１．８８ｍｇ「あすか」	[先発品:非採用]リュープリン注射用１．８８ｍｇ	
リュープロレリン酢酸塩注射用キット３．７５ｍｇ「あすか」	[先発品:非採用]リュープリン注射用３．７５ｍｇ	
リンゼス錠０．２５ｍｇ		・・・P.121
リンデロン－ＤＰゾル（10g/本）		・・・P.170
リンデロン－Ｖローション（10㎖/本）		
リンデロン－Ｖ軟膏０．１２％（5g/本）		
リンデロン懸濁注２．５ｍｇ		・・・P.136
リンデロン注２ｍｇ（０．４%）		・・・P.137
リンデロン点眼液０．１％		・・・P.55
リンデロン点耳液０．１％		
リンデロン点鼻液０．１％		
眼・耳科用リンデロンＡ軟膏(5g/本)		・・・P.62

【る】

ルコナック爪外用液５％(4㎖/本)		・・・P.293
ルジオミール錠２５ｍｇ		・・・P.41
ルジオミール錠１０ｍｇ		
ﾙｾﾝﾃｨｽ硝子体内注射用キット10㎎/㎖		・・・P.62
ルパフィン錠１０ｍｇ		・・・P.264
ルムジェブ注ミリオペン		・・・P.158
ルリコンクリーム１％（10g/本）		・・・P.174
ルリッド錠１５０		・・・P.283
ルーラン錠４ｍｇ		・・・P.41
ルーラン錠８ｍｇ		

【れ】

レイボー錠100㎎		・・・P.46
レキサルティＯＤ錠２ｍｇ		・・・P.41
レキサルティＯＤ錠１ｍｇ		
レキソタン錠２		・・・P.7
レクサプロ錠10㎎		・・・P.41

レグナイト錠３００ｍｇ		・・・P.46
レザルタス配合錠ＨＤ		・・・P.82
新レシカルボン坐剤		・・・P.117
レスタミンコーワクリーム１％		・・・P.167
レスタミンコーワ錠１０ｍｇ		・・・P.259
レトロゾール錠２．５ｍｇ「サンド」	[先発品:臨時使用]フェマーラ錠２．５ｍｇ	・・・P.257
レバミピド錠１００ｍｇ「オーツカ」	[先発品:臨時使用]ムコスタ錠１００ｍｇ	・・・P.113
レパグリニド錠０．２５ｍｇ「サワイ」	[先発品:非採用]シュアポスト錠０．２５ｍｇ	・・・P.219
レパグリニド錠０．５ｍｇ「サワイ」	[先発品:臨時使用]シュアポスト錠0.5ｍｇ	
レブラミドカプセル５ｍｇ（院内のみ）		・・・P.257
レベチラセタム点滴静注５００ｍｇ「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ)	[先発品:臨時使用]イーケプラ点滴静注５００ｍｇ 【５００ｍｇ５ｍＬ１瓶 】	・・・P.16
レベチラセタムドライシロップ５０％「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ)	[先発品:非採用]イーケプラドライシロップ５０％	・・・P.15
レベチラセタム錠５００ｍｇ「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ)	[先発品:非採用]イーケプラ錠５００ｍｇ	
レペタン注０．２ｍｇ		・・・P.21
ﾚﾎﾞｶﾙﾆﾁﾝ静注1000ｍｇｼﾘﾝｼﾞ「ﾆﾌﾟﾛ」（ｴﾙｶﾙﾁﾝ）	[先発品:非採用]エルカルチンＦＦ静注１０００ｍｇシリンジ	・・・P.234
レボカルニチンＦＦ錠２５０ｍｇ「トーワ」	[先発品:非採用]エルカルチンＦＦ錠２５０ｍｇ	・・・P.230
レボセチリジン塩酸塩シロップ０．０５％「ニプロ」(ｻﾞｲｻﾞﾙ)	[先発品:非採用]ザイザルシロップ０．０５％	・・・P.265
レボセチリジン塩酸塩錠５ｍｇ「武田テバ」(ｻﾞｲｻﾞﾙ)	[先発品:臨時使用]ザイザル錠５ｍｇ	
レボトミン錠２５ｍｇ		・・・P.26
レボトミン錠５ｍｇ		
レボトミン顆粒１０％		
レボフロキサシン錠５００ｍｇ「ＤＳＥＰ」	[先発品:非採用]クラビット錠５００ｍｇ	・・・P.286
ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ点滴静注ﾊﾞｯｸﾞ500ｍｇ/100ｍL「DSEP」(ｸﾗﾋﾞｯﾄ)	[先発品:非採用]クラビット点滴静注５００ｍｇ／２０ｍＬ	
ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ点滴静注用25ｍｇ「NP」(ｱｲｿﾎﾞﾘﾝ)	[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用２５ｍｇ	・・・P.214
ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ点滴静注用100ｍｇ「NP」(ｱｲｿﾎﾞﾘﾝ)	[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用１００ｍｇ	・・・P.213
レミケード点滴静注用１００		・・・P.121
レミフェンタニル静注用２ｍｇ「第一三共」（ｱﾙﾁﾊﾞ）	[先発品:臨時使用](麻)アルチバ静注用２ｍｇ	・・・P.318
レルベア１００エリプタ３０吸入用		・・・P.105
レルベア２００エリプタ３０吸入用		
【ろ】		
ロキソプロフェンＮａ錠６０ｍｇ「三和」	[先発品:臨時使用]ロキソニン錠６０ｍｇ	・・・P.21
ロキソプロフェンＮａテープ１００ｍｇ「科研」	[先発品:臨時使用]ロキソニンパップ100ｍｇ(7枚/袋)	・・・P.173
★筋弛緩★ロクロニウム臭化物静注液(50ｍｇ/5ｍL)「マルイシ」	[先発品:臨時使用]★筋弛緩★エスラックス静注（50ｍｇ/5ｍL）	・・・P.50
ロケルマ懸濁用散分包５ｇ		・・・P.96
ロコアテープ（７枚/袋）		・・・P.173
ロコイドクリーム０．１％（5g/本）		・・・P.170
ロコイド軟膏０．１％（5g/本）		
ロコルナール錠１００ｍｇ		・・・P.88
ロサルタンＫ錠５０ｍｇ「ＤＳＥＰ」	[先発品:臨時使用]ニューロタン錠５０ｍｇ	・・・P.82
ロスバスタチン錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｸﾚｽﾄｰﾙ)	[先発品:臨時使用]クレストール錠５ｍｇ	・・・P.91
ロスバスタチン錠２．５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｸﾚｽﾄｰﾙ)	[先発品:臨時使用]クレストール錠２．５ｍｇ	
ロスーゼット配合錠ＬＤ		
ロスーゼット配合錠ＨＤ		
ロゼウス静注液 10ｍｇ/1ｍL（ﾅﾍﾞﾙﾋﾞﾝ）	[先発品:採用]ナベルビン注 10ｍｇ/1ｍL	・・・P.244
ロゼウス静注液 40ｍｇ/4ｍL（ﾅﾍﾞﾙﾋﾞﾝ）		・・・P.245
ロゼックスゲル0.75％(50g/本)		・・・P.177

ロタテック内用液（2mL/本） ・・・P.293
ロドピン錠２５ｍｇ ・・・P.41
ロピオン静注５０ｍｇ ・・・P.21
ロペミンカプセル１ｍｇ ・・・P.107
ロンサーフ配合錠Ｔ２０ ・・・P.258
ロンサーフ配合錠Ｔ１５
【わ】
ワイスタール配合点滴用1gﾊﾞｯｸﾞ(ｽﾙﾍﾟﾗｿﾞﾝ) [先発品:非採用]スルペラゾン静注用１ｇ ・・・P.282
ワイパックス錠０．５ ・・・P.7
白色ワセリン「ケンエー」 ・・・P.300
ワソラン静注５ｍｇ ・・・P.73
ワントラム錠１００ｍｇ ・・・P.21
ワーファリン顆粒０．２% ・・・P.200
ワーファリン錠０．５ｍｇ
ワーファリン錠１ｍｇ
【を】
【ん】
【他】
塩酸ナロキソン注射液０．２ｍｇ null ・・・P.96
ゼビュディ点滴静注液500mg ・・・P.288
ロナプリーブ点滴静注ｾｯﾄ1332(ｲﾑﾃﾞﾋﾞﾏﾌﾞ) ・・・P.290
ロナプリーブ点滴静注ｾｯﾄ1332(ｶｼﾘﾋﾞﾏﾌﾞ)
１%ブイフェンド点眼液(5mL/本)(院内のみ) ・・・P.318
ウエルフォーム（180mL/本）
ウエルフォーム（80mL/本）
グリセリンBC液60% 250mL ・・・P.319
ピューラックス 18L
ピューラックス 600mL
マスキンスクラブ4% 500mL
ヤクラックス消毒液０．１%
滅菌ハイポアルコール8%

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

イソゾール注射用０．５ｇ Isozol 採用 (劇)

商品名:イソゾール注射用０．５ｇ
規格:５００ｍｇ１瓶（溶解液付） 薬価:450.00 製造:日医工 剤型:注射用 YJ:1115403D3043 院内コード:300828
成分:チアミラールナトリウム,
【効】全身麻酔、全身麻酔の導入、局所麻酔剤との併用・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】〈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。
６．１． 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。次に患者が応答し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。
６．２． 短時間麻酔６．２．１． 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。
６．２．２． 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）。
６．３． 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なう。
６．４． 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。点滴投与を行なう場合は、静脈内点滴麻酔法に準ずる。
６．５． 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。
〈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。
〈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。
【保管】室温保存。

1119: その他の全身麻酔剤

(麻)ケタラール筋注用５００ｍｇ Ketalar 採用 (劇麻)

商品名:ケタラール筋注用５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１０ｍＬ１瓶 薬価:1529.00 製造:第一三共プロファーマ 剤型:注射液 YJ:1119400A2038 院内コード:300003
成分:ケタミン塩酸塩,
【効】手術、検査および処置時の全身麻酔および吸入麻酔の導入。
【用】通常、ケタミンとして、初回体重１ｋｇ当り５～１０ｍｇを筋肉内注射し、必要に応じて初回量と同量又は半量を追加投与する。
【保管】室温保存。

(麻)ケタラール静注用５０ｍｇ Ketalar 採用 (劇麻)

商品名:ケタラール静注用５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ５ｍＬ１管 薬価:292.00 製造:第一三共プロファーマ 剤型:注射液 YJ:1119400A3026 院内コード:300634
成分:ケタミン塩酸塩,
【効】手術、検査および処置時の全身麻酔および吸入麻酔の導入。
【用】通常、ケタミンとして、初回体重１ｋｇ当り１～２ｍｇを静脈内に緩徐（１分間以上）に投与し、必要に応じて、初回量と同量又は半量を追加投与する。
【保管】室温保存。

１%ディプリバン注－キット５０ｍＬ Diprivan 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>

商品名:１%ディプリバン注－キット
規格:５００ｍｇ５０ｍＬ１筒 薬価:1280.00 製造:サンドファーマ 剤型:キット類YJ:1119402G2021 院内コード:300519
成分:プロポフォール,
【効】１．全身麻酔の導入及び全身麻酔の維持。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静。

【用】１．全身麻酔の導入及び維持：
１）．ディプリフューザーＴＣＩ機能を用いない投与方法（１）．導入：プロポフォールとして０．５ｍｇ／ｋｇ／１０秒の速度で、患者の全身状態を観察しながら、就眠が得られるまで静脈内に投与する。なお、ＡＳＡ３及び４の患者には、より緩徐に投与する。プロポフォールとして２．０～２．５ｍｇ／ｋｇで就眠が得られる。高齢者においては、より少量で就眠が得られる場合がある。就眠後は必要に応じて適宜追加投与する。
（２）．維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、本剤を静脈内に投与する。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節する。プロポフォールとして４～１０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な麻酔深度が得られる。また、鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用する。なお、局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度が得られる。
２）．ディプリフューザーＴＣＩ機能を用いる投与方法（１）．導入：プロポフォールの目標血中濃度３．０μｇ／ｍＬで静脈内に投与を開始し、投与開始３分後に就眠が得られない場合には１分毎に１．０～２．０μｇ／ｍＬずつ目標血中濃度を上げる。目標血中濃度３．０～６．０μｇ／ｍＬ、投与開始後１～３分で就眠が得られる。高齢者、ＡＳＡ３及び４の患者には、より低い目標血中濃度で投与を開始する。
（２）．維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、本剤を静脈内に投与する。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、目標血中濃度を調節する。目標血中濃度２．０～５．０μｇ／ｍＬで適切な麻酔深度が得られる。また、鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用する。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静：成人（高齢者を含む）にはプロポフォールとして０．３ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で、持続注入にて静脈内に投与を開始し、適切な鎮静深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節する。プロポフォールとして０．３～３．０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な鎮静深度が得られる。なお、疾患の種類、症状の程度を考慮し、必要とする鎮静深度に応じて投与速度を増減する。また、必要に応じて鎮痛剤を併用する。
【保管】凍結を避けて２５℃以下保存。

スープレン吸入麻酔液 Suprane 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:スープレン吸入麻酔液
規格:１ｍＬ 薬価:40.30 製造:バクスター 剤型:吸入剤 YJ:1119703G1024 院内コード:202406
成分:デスフルラン,
【効】全身麻酔の維持。
【用】通常、成人には、デスフルランとして３．０%の濃度で開始し、適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、濃度を調節する。通常、成人では、亜酸化窒素の併用の有無にかかわらず、デスフルランとして７．６%以下の濃度で外科的手術に適切な麻酔深度が得られる。
【保管】室温保存。

セボフルラン吸入麻酔液「マイラン」 採用 (劇)
商品名:セボフルラン吸入麻酔液「マイラン」
規格:１ｍＬ 薬価:31.40 製造:マイランＥＰＤ 剤型:吸入剤 YJ:1119702G1054 院内コード:202515
成分:セボフルラン,
【効】全身麻酔。
【用】１．導入：セボフルランと酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスとで導入する。また、睡眠量の静脈麻酔剤を投与し、セボフルランと酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスでも導入できる。本剤による導入は、０．５～５．０%で行うことができる。
２．維持：患者の臨床徴候を観察しながら、酸素・亜酸化窒素と併用し、最小有効濃度で外科的麻酔状態を維持する。４．０%以下の濃度で維持できる。
【保管】遮光、気密容器。

ドロレプタン注射液２５ｍｇ Droleptan 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:ドロレプタン注射液２５ｍｇ
規格:２．５ｍｇ１ｍＬバイアル 薬価:98.00 製造:アルフレッサ　ファーマ 剤型:注射液 YJ:1119401A1036 院内コード:300004
成分:ドロペリドール,
【効】１）．　フェンタニルとの併用による、手術、検査、および処置時の全身麻酔並びに局所麻酔の補助。
２）．　ドロペリドールの単独投与による麻酔前投薬。
【用】１）．　フェンタニルクエン酸塩との併用による場合導入麻酔剤として投与する場合には通常成人ドロレプタン注射液０．１～０．２ｍＬ／ｋｇ（ドロペリドールとして０．２５～０．５ｍｇ／ｋｇ）をフェンタニル注射液０．１～０．２ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルクエン酸塩として７．８５～１５．７μｇ／ｋｇ）と共に緩徐に静注するか、またはブドウ糖液等に希釈して点滴静注する。
局所麻酔の補助として投与する場合には局所麻酔剤投与１０～１５分後に通常成人ドロレプタン注射液０．１ｍＬ／ｋｇ（ドロペリドールとして０．２５ｍｇ／ｋｇ）をフェンタニル注射液０．１ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルクエン酸塩として７．８５μｇ／ｋｇ）と共に緩徐に静注する。
なお、患者の年齢・症状に応じて適宜増減する。
２）．　ドロペリドール単独で麻酔前投薬として投与する場合通常成人ドロレプタン注射液０．０２～０．０４ｍＬ／ｋｇ（ドロペリドールとして０．０５～０．１ｍｇ／ｋｇ）を麻酔開始３０～６０分前に筋注する。
なお、患者の年齢・症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

プロポフォール静注１％１００ｍＬ「ﾏﾙｲｼ」 Propofol Maruishi 採用 (劇) <後発品（加算対象外）> [先発品:非採用]１%ディプリバン注
商品名:プロポフォール静注１%１００ｍＬ「マルイシ」
規格:１ｇ１００ｍＬ１瓶 薬価:1268.00 製造:丸石製薬 剤型:注射液 YJ:1119402A3106 院内コード:300005
成分:プロポフォール,
【効】１．全身麻酔の導入及び全身麻酔の維持。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静。
【用】１．全身麻酔の導入及び維持：
１）．導入：プロポフォールとして０．５ｍｇ／ｋｇ／１０秒の速度で、患者の全身状態を観察しながら、就眠が得られるまで静脈内に投与する。なお、ＡＳＡ３及び４の患者には、より緩徐に投与する。プロポフォールとして２．０～２．５ｍｇ／ｋｇで就眠が得られる。高齢者においては、より少量で就眠が得られる場合がある。就眠後は必要に応じて適宜追加投与する。
２）．維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、本剤を静脈内に投与する。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しな

がら、投与速度を調節する。
プロポフォールとして４～１０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な麻酔深度が得られる。
また、鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用する。なお、局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度が得られる。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静：成人（高齢者を含む）にはプロポフォールとして０．３ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で、持続注入にて静脈内に投与を開始し、適切な鎮静深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節する。プロポフォールとして０．３～３．０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な鎮静深度が得られる。なお、疾患の種類、症状の程度を考慮し、必要とする鎮静深度に応じて投与速度を増減する。また、必要に応じて鎮痛剤を併用する。
【保管】凍結を避けて保存。

プロポフォール静注１％２０ｍＬ「ﾏﾙｲｼ」 Propofol Maruishi **採用** **(劇)** <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]１％ディプリバン注

商品名:プロポフォール静注１％２０ｍＬ「マルイシ」
規格:２００ｍｇ２０ｍＬ１管　薬価:594.00　製造:丸石製薬　剤型:注射液　YJ:1119402A1120　院内コード:300241
成分:プロポフォール,
【効】１．全身麻酔の導入及び全身麻酔の維持。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静。
【用】１．全身麻酔の導入及び維持：
１）．導入：プロポフォールとして０．５ｍｇ／ｋｇ／１０秒の速度で、患者の全身状態を観察しながら、就眠が得られるまで静脈内に投与する。なお、ＡＳＡ３及び４の患者には、より緩徐に投与する。プロポフォールとして２．０～２．５ｍｇ／ｋｇで就眠が得られる。高齢者においては、より少量で就眠が得られる場合がある。就眠後は必要に応じて適宜追加投与する。
２）．維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、本剤を静脈内に投与する。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節する。
プロポフォールとして４～１０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な麻酔深度が得られる。
また、鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用する。なお、局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度が得られる。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静：成人（高齢者を含む）にはプロポフォールとして０．３ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で、持続注入にて静脈内に投与を開始し、適切な鎮静深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節する。プロポフォールとして０．３～３．０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な鎮静深度が得られる。なお、疾患の種類、症状の程度を考慮し、必要とする鎮静深度に応じて投与速度を増減する。また、必要に応じて鎮痛剤を併用する。
【保管】凍結を避けて保存。

プロポフォール静注１％５０ｍＬ「ﾏﾙｲｼ」 Propofol Maruishi **採用** **(劇)** <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]１％ディプリバン注

商品名:プロポフォール静注１％５０ｍＬ「マルイシ」
規格:５００ｍｇ５０ｍＬ１瓶　薬価:886.00　製造:丸石製薬　剤型:注射液　YJ:1119402A2150　院内コード:300242
成分:プロポフォール,
【効】１．全身麻酔の導入及び全身麻酔の維持。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静。
【用】１．全身麻酔の導入及び維持：
１）．導入：プロポフォールとして０．５ｍｇ／ｋｇ／１０秒の速度で、患者の全身状態を観察しながら、就眠が得られるまで静脈内に投与する。なお、ＡＳＡ３及び４の患者には、より緩徐に投与する。プロポフォールとして２．０～２．５ｍｇ／ｋｇで就眠が得られる。高齢者においては、より少量で就眠が得られる場合がある。就眠後は必要に応じて適宜追加投与する。
２）．維持：酸素もしくは酸素・亜酸化窒素混合ガスと併用し、本剤を静脈内に投与する。適切な麻酔深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節する。
プロポフォールとして４～１０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な麻酔深度が得られる。
また、鎮痛剤（麻薬性鎮痛剤、局所麻酔剤等）を併用する。なお、局所麻酔剤併用時には通常より低用量で適切な麻酔深度が得られる。
２．集中治療における人工呼吸中の鎮静：成人（高齢者を含む）にはプロポフォールとして０．３ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で、持続注入にて静脈内に投与を開始し、適切な鎮静深度が得られるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を調節する。プロポフォールとして０．３～３．０ｍｇ／ｋｇ／時の投与速度で適切な鎮静深度が得られる。なお、疾患の種類、症状の程度を考慮し、必要とする鎮静深度に応じて投与速度を増減する。また、必要に応じて鎮痛剤を併用する。
【保管】凍結を避けて保存。

112: 催眠鎮静剤，抗不安剤

1123: 抱水クロラール系製剤

エスクレ坐剤「２５０」 Escre **採用** <先発品（後発品なし）>

商品名:エスクレ坐剤「２５０」
規格:２５０ｍｇ１個　薬価:46.10　製造:久光製薬　剤型:坐剤　YJ:1123700J1020　院内コード:200889
成分:抱水クロラール,
【効】理学検査時における鎮静・催眠、静脈注射が困難な痙攣重積状態。
【用】抱水クロラールとして、小児では３０～５０ｍｇ／ｋｇを標準とし、直腸内に挿入する。
なお、年齢・症状・目的に応じ適宜増減する。総量１．５ｇを超えないようにする。
【保管】防湿、冷暗所。

1124: ベンゾジアゼピン系製剤

２ｍｇセルシン錠 Cercine **採用** **(向)** <準先発品>

商品名:２ｍｇセルシン錠
規格:２ｍｇ１錠　薬価:6.00　製造:武田テバ薬品　剤型:錠　YJ:1124017F2135　院内コード:200322
成分:ジアゼパム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
２．うつ病における不安・緊張。

３．心身症（消化器疾患、循環器疾患、自律神経失調症、更年期障害、腰痛症、頚肩腕症候群）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ。
４．次記疾患における筋緊張の軽減：脳脊髄疾患に伴う筋痙攣・疼痛。
５．麻酔前投薬。
【用】１回ジアゼパムとして２～５ｍｇを１日２～４回経口投与する。但し、外来患者は原則として１日量ジアゼパムとして１５ｍｇ以内とする。また、小児に用いる場合には、３歳以下は１日量ジアゼパムとして１～５ｍｇを、４～１２歳は１日量ジアゼパムとして２～１０ｍｇを、それぞれ１～３回に分割経口投与する。
筋痙攣患者に用いる場合は、１回ジアゼパムとして２～１０ｍｇを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。
麻酔前投薬の場合は、１回ジアゼパムとして５～１０ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢、症状、疾患により適宜増減する。

５ｍｇセルシン錠 Cercine 採用 (向) <準先発品>
商品名:５ｍｇセルシン錠
規格:５ｍｇ１錠 薬価:9.40 製造:武田テバ薬品 剤型:錠 YJ:1124017F4049 院内コード:200323
成分:ジアゼパム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
２．うつ病における不安・緊張。
３．心身症（消化器疾患、循環器疾患、自律神経失調症、更年期障害、腰痛症、頚肩腕症候群）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ。
４．次記疾患における筋緊張の軽減：脳脊髄疾患に伴う筋痙攣・疼痛。
５．麻酔前投薬。
【用】１回ジアゼパムとして２～５ｍｇを１日２～４回経口投与する。但し、外来患者は原則として１日量ジアゼパムとして１５ｍｇ以内とする。また、小児に用いる場合には、３歳以下は１日量ジアゼパムとして１～５ｍｇを、４～１２歳は１日量ジアゼパムとして２～１０ｍｇを、それぞれ１～３回に分割経口投与する。
筋痙攣患者に用いる場合は、１回ジアゼパムとして２～１０ｍｇを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。
麻酔前投薬の場合は、１回ジアゼパムとして５～１０ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢、症状、疾患により適宜増減する。

エバミール錠１．０ Evamyl 採用 (向) <先発品（後発品なし）>
商品名:エバミール錠１．０
規格:１ｍｇ１錠 薬価:14.10 製造:バイエル薬品 剤型:錠 YJ:1124010F1021 院内コード:200319
成分:ロルメタゼパム,
【効】不眠症。
【用】ロルメタゼパムとして、１回１～２ｍｇを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が、高齢者には１回２ｍｇを超えない。

グランダキシン錠５０ Grandaxin 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:グランダキシン錠５０
規格:５０ｍｇ１錠 薬価:10.30 製造:持田製薬 剤型:錠 YJ:1124026F1022 院内コード:200099
成分:トフィソパム,
【効】次記疾患における心悸亢進、発汗、頭痛・頭重、倦怠感等の自律神経症状：更年期障害・卵巣欠落症状、自律神経失調症、頭部損傷・頸部損傷。
【用】通常、成人には１回１錠、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。
【保管】室温保存。

コンスタン錠０．４ｍｇ Constan 採用 (向) <先発品（後発品あり）>
商品名:コンスタン０．４ｍｇ錠
規格:０．４ｍｇ１錠 薬価:5.90 製造:武田テバ薬品 剤型:錠 YJ:1124023F1029 院内コード:200320
成分:アルプラゾラム,
【効】心身症（胃潰瘍・十二指腸潰瘍、過敏性腸症候群、自律神経失調症）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害。
【用】通常、成人にはアルプラゾラムとして１日１．２ｍｇを３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。
増量する場合には、最高用量を１日２．４ｍｇとして漸次増量し、３～４回に分けて経口投与する。
高齢者では、１回０．４ｍｇの１日１～２回投与から開始し、増量する場合でも１日１．２ｍｇを超えないものとする。
【保管】室温保存。

サイレース静注２ｍｇ（ﾛﾋﾌﾟﾉｰﾙ） Silece 採用 (向) <先発品（後発品なし）>
商品名:サイレース静注２ｍｇ
規格:２ｍｇ１管 薬価:134.00 製造:エーザイ 剤型:注射液 YJ:1124400A1058 院内コード:301010
成分:フルニトラゼパム,
【効】全身麻酔の導入。
局所麻酔時の鎮静。
【用】本剤は用時注射用蒸留水にて２倍以上に希釈調製し、できるだけ緩徐に（フルニトラゼパムとして１ｍｇを１分以上かけて）静脈内に注射する。
用量は通常成人に対し全身麻酔の導入としてはフルニトラゼパムとして体重１ｋｇあたり０．０２～０．０３ｍｇ、局所麻酔時の鎮静としてはフルニトラゼパムとして体重１ｋｇあたり０．０１～０．０３ｍｇとし、必要に応じて初回量の半量ないし同量を追加投与する。
なお、患者の年齢、感受性、全身状態、手術術式、麻酔方法などに応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

セルシン散１％ Cercine 採用 (向) <準先発品>
商品名:セルシン散１％
規格:１％１ｇ 薬価:11.70 製造:武田テバ薬品 剤型:散 YJ:1124017B1129 院内コード:201165
成分:ジアゼパム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。

２．うつ病における不安・緊張。
３．心身症（消化器疾患、循環器疾患、自律神経失調症、更年期障害、腰痛症、頚肩腕症候群）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ。
４．次記疾患における筋緊張の軽減：脳脊髄疾患に伴う筋痙攣・疼痛。
５．麻酔前投薬。
【用】１回ジアゼパムとして２～５ｍｇを１日２～４回経口投与する。但し、外来患者は原則として１日量ジアゼパムとして１５ｍｇ以内とする。また、小児に用いる場合には、３歳以下は１日量ジアゼパムとして１～５ｍｇを、４～１２歳は１日量ジアゼパムとして２～１０ｍｇを、それぞれ１～３回に分割経口投与する。
筋痙攣患者に用いる場合は、１回ジアゼパムとして２～１０ｍｇを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。
麻酔前投薬の場合は、１回ジアゼパムとして５～１０ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢、症状、疾患により適宜増減する。

セルシン注射液１０ｍｇ Cercine 採用 (向) Hi <先発品（後発品と薬価が同等以下）>
商品名:セルシン注射液１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１管 薬価:83.00 製造:武田テバ薬品 剤型:注射液 YJ:1124402A2053 院内コード:300008
成分:ジアゼパム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
２．次記疾患及び状態における不安・興奮・抑うつの軽減：麻酔前、麻酔導入時、麻酔中、術後、アルコール依存症の禁断＜離脱＞症状、分娩時。
３．てんかん様重積状態における痙攣の抑制。
【用】本剤は、疾患の種類、症状の程度、年齢及び体重などを考慮して用いる。初回ジアゼパムとして１０ｍｇを静脈内又は筋肉内に、できるだけ緩徐に注射する。以後、必要に応じて３～４時間ごとに注射する。静脈内に注射する場合には、なるべく太い静脈を選んで、できるだけ緩徐に（２分間以上の時間をかけて）注射する。

セルシン注射液５ｍｇ Cercine 採用 (向) Hi <先発品（後発品と薬価が同等以下）>
商品名:セルシン注射液５ｍｇ
規格:５ｍｇ１管 薬価:80.00 製造:武田テバ薬品 剤型:注射液 YJ:1124402A1030 院内コード:300513
成分:ジアゼパム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
２．次記疾患及び状態における不安・興奮・抑うつの軽減：麻酔前、麻酔導入時、麻酔中、術後、アルコール依存症の禁断＜離脱＞症状、分娩時。
３．てんかん様重積状態における痙攣の抑制。
【用】本剤は、疾患の種類、症状の程度、年齢及び体重などを考慮して用いる。初回ジアゼパムとして１０ｍｇを静脈内又は筋肉内に、できるだけ緩徐に注射する。以後、必要に応じて３～４時間ごとに注射する。静脈内に注射する場合には、なるべく太い静脈を選んで、できるだけ緩徐に（２分間以上の時間をかけて）注射する。

ダイアップ坐剤６ Diapp 採用 (向) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:ダイアップ坐剤６
規格:６ｍｇ１個 薬価:62.10 製造:高田製薬 剤型:坐剤 YJ:1124701J2029 院内コード:200892
成分:ジアゼパム,
【効】小児に対して次の目的に用いる：熱性けいれん及びてんかんのけいれん発作の改善。
【用】通常、小児にジアゼパムとして１回０．４～０．５ｍｇ／ｋｇを１日１～２回、直腸内に挿入する。
なお、症状に応じて適宜増減するが、１日１ｍｇ／ｋｇを超えないようにする。
【保管】室温保存。

ネルボン錠５ｍｇ Nelbon 採用 (向) <準先発品>
商品名:ネルボン錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠 薬価:8.30 製造:アルフレッサ　ファーマ 剤型:錠 YJ:1124003F2230 院内コード:200327
成分:ニトラゼパム,
【効】１．不眠症。
２．麻酔前投薬。
３．異型小発作群：点頭てんかん、ミオクロヌス発作、失立発作等。焦点性発作：焦点性痙攣発作、精神運動発作、自律神経発作等。
【用】１．不眠症に用いる場合：ニトラゼパムとして１回５～１０ｍｇを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。
２．麻酔前投薬の場合：ニトラゼパムとして１回５～１０ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢・症状・疾患により適宜増減する。
３．抗てんかん剤として用いる場合：成人・小児ともニトラゼパムとして１日５～１５ｍｇを適宜分割投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】開封後防湿・遮光。

フルニトラゼパム錠１ｍｇ「アメル」 Flunitrazepam AMEL 採用 (向) <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]サイレース錠１ｍｇ
商品名:フルニトラゼパム錠１ｍｇ「アメル」
規格:１ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1124008F1067 院内コード:202775
成分:フルニトラゼパム,
【効】１．不眠症。
２．麻酔前投薬。
【用】１回、フルニトラゼパムとして０．５～２ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、高齢者には１回１ｍｇまでとする。
【保管】遮光、気密容器。

フルニトラゼパム錠２ｍｇ「アメル」 Flunitrazepam AMEL 採用 (向) <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]サイレース錠２ｍｇ
商品名:フルニトラゼパム錠２ｍｇ「アメル」
規格:２ｍｇ１錠 薬価:5.90 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1124008F2047 院内コード:202776
成分:フルニトラゼパム,
【効】１．不眠症。
２．麻酔前投薬。

【用】１回、フルニトラゼパムとして０．５～２ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、高齢者には１回１ｍｇまでとする。
【保管】遮光、気密容器。

ブロチゾラムＯＤ錠０．２５ｍｇ「テバ」　Brotizolam OD TEVA　採用　(向)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]レンドルミン錠０．２５ｍｇ

商品名:ブロチゾラムＯＤ錠０．２５ｍｇ「テバ」
規格:０．２５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:武田テバファーマ　剤型:錠　YJ:1124009F2092　院内コード:202632
成分:ブロチゾラム,
【効】不眠症、麻酔前投薬。
【用】本剤の用量は、年齢、症状、疾患などを考慮して適宜増減するが、次のように投与する。
１．不眠症：１回ブロチゾラムとして０．２５ｍｇを就寝前に経口投与する。
２．麻酔前投薬：
１）．手術前夜：１回ブロチゾラムとして０．２５ｍｇを就寝前に経口投与する。
２）．麻酔前：１回ブロチゾラムとして０．５ｍｇを経口投与する。
【保管】遮光・気密容器。

ミダゾラム注１０ｍｇ/２ｍＬ「サンド」（ﾄﾞﾙﾐｶﾑ）　Midazolam SANDOZ　採用　(向)　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ドルミカム注射液１０ｍｇ

商品名:ミダゾラム注１０ｍｇ「サンド」
規格:１０ｍｇ２ｍＬ１管　薬価:92.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:1124401A1060　院内コード:301143
成分:ミダゾラム,
【効】１．麻酔前投薬。
２．全身麻酔の導入及び全身麻酔の維持。
３．集中治療における人工呼吸中の鎮静。
４．歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静。
【用】１．麻酔前投薬：ミダゾラム０．０８～０．１０ｍｇ／ｋｇを手術前３０分～１時間に筋肉内に注射する。修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児にはミダゾラム０．０８～０．１５ｍｇ／ｋｇを手術前３０分～１時間に筋肉内に注射する。
２．全身麻酔の導入及び維持：ミダゾラム０．１５～０．３０ｍｇ／ｋｇを静脈内に注射し、必要に応じて初回量の半量ないし同量を追加投与する。静脈内に注射する場合には、なるべく太い静脈を選んで、できるだけ緩徐に（１分間以上の時間をかけて）注射する。
３．集中治療における人工呼吸中の鎮静：
１）．導入：初回投与はミダゾラム０．０３ｍｇ／ｋｇを少なくとも１分以上かけて静脈内に注射する。より確実な鎮静導入が必要とされる場合の初回投与量は０．０６ｍｇ／ｋｇまでとする。必要に応じて、０．０３ｍｇ／ｋｇを少なくとも５分以上の間隔を空けて追加投与する。但し、初回投与及び追加投与の総量は０．３０ｍｇ／ｋｇまでとする。修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児には、初回投与はミダゾラム０．０５～０．２０ｍｇ／ｋｇを少なくとも２～３分以上かけて静脈内に注射する。必要に応じて、初回量と同量を少なくとも５分以上の間隔を空けて追加投与する。
２）．維持：ミダゾラム０．０３～０．０６ｍｇ／ｋｇ／ｈより持続静脈内投与を開始し、患者の鎮静状態をみながら適宜増減する（０．０３～０．１８ｍｇ／ｋｇ／ｈの範囲が推奨される）。修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児には、ミダゾラム０．０６～０．１２ｍｇ／ｋｇ／ｈより持続静脈内投与を開始し、患者の鎮静状態をみながら適宜増減する（投与速度の増減は２５％の範囲内とする）。修正在胎４５週未満（在胎週数＋出生後週数）の小児のうち、修正在胎３２週未満ではミダゾラム０．０３ｍｇ／ｋｇ／ｈ、修正在胎３２週以上ではミダゾラム０．０６ｍｇ／ｋｇ／ｈより持続静脈内投与を開始し、患者の鎮静状態をみながら適宜増減する。
４．歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静：初回投与としてミダゾラム１～２ｍｇをできるだけ緩徐に（１～２ｍｇ／分）静脈内に注射し、必要に応じて０．５～１ｍｇを少なくとも２分以上の間隔を空けて、できるだけ緩徐に（１～２ｍｇ／分）追加投与する。但し、初回の目標鎮静レベルに至るまでの、初回投与及び追加投与の総量は５ｍｇまでとする。
なお、いずれの場合も、患者の年齢、感受性、全身状態、手術術式、麻酔方法等に応じて適宜増減する。

ミダゾラム注射液１０ｍｇ/2mL「テバ」　Midazolam TEVA　採用　(向)　<後発品（加算対象外）>[先発品:臨時使用]ドルミカム注射液１０ｍｇ

商品名:ミダゾラム注射液１０ｍｇ「テバ」
規格:１０ｍｇ２ｍＬ１管　薬価:103.00　製造:日医工岐阜工場　剤型:注射液　YJ:1124401A1087　院内コード:300941
成分:ミダゾラム,
【効】１．麻酔前投薬。
２．全身麻酔の導入及び全身麻酔の維持。
３．集中治療における人工呼吸中の鎮静。
４．歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静。
【用】１．麻酔前投薬：ミダゾラム０．０８～０．１０ｍｇ／ｋｇを手術前３０分～１時間に筋肉内に注射する。修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児にはミダゾラム０．０８～０．１５ｍｇ／ｋｇを手術前３０分～１時間に筋肉内に注射する。
２．全身麻酔の導入及び維持：ミダゾラム０．１５～０．３０ｍｇ／ｋｇを静脈内に注射し、必要に応じて初回量の半量ないし同量を追加投与する。静脈内に注射する場合には、なるべく太い静脈を選んで、できるだけ緩徐に（１分間以上の時間をかけて）注射する。
３．集中治療における人工呼吸中の鎮静：
１）．導入：初回投与はミダゾラム０．０３ｍｇ／ｋｇを少なくとも１分以上かけて静脈内に注射する。より確実な鎮静導入が必要とされる場合の初回投与量は０．０６ｍｇ／ｋｇまでとする。必要に応じて、０．０３ｍｇ／ｋｇを少なくとも５分以上の間隔を空けて追加投与する。但し、初回投与及び追加投与の総量は０．３０ｍｇ／ｋｇまでとする。修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児には、初回投与はミダゾラム０．０５～０．２０ｍｇ／ｋｇを少なくとも２～３分以上かけて静脈内に注射する。必要に応じて、初回量と同量を少なくとも５分以上の間隔を空けて追加投与する。
２）．維持：ミダゾラム０．０３～０．０６ｍｇ／ｋｇ／ｈより持続静脈内投与を開始し、患者の鎮静状態をみながら適宜増減する（０．０３～０．１８ｍｇ／ｋｇ／ｈの範囲が推奨される）。修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児には、ミダゾラム０．０６～０．１２ｍｇ／ｋｇ／ｈより持続静脈内投与を開始し、患者の鎮静状態をみながら適宜増減する（投与速度の増減は２５％の範囲内とする）。修正在胎４５週未満（在胎週数＋出生後週数）の小児のうち、修正在胎３２週未満ではミダゾラム０．０３ｍｇ／ｋｇ／ｈ、修正在胎３２週以上ではミダゾラム０．０６ｍｇ／ｋｇ／ｈより持続静脈内投与を開始し、患者の鎮静状態をみながら適宜増減する。

４．歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静：初回投与としてミダゾラム１～２ｍｇをできるだけ緩徐に（１～２ｍｇ／分）静脈内に注射し、必要に応じて０．５～１ｍｇを少なくとも２分以上の間隔を空けて、できるだけ緩徐に（１～２ｍｇ／分）追加投与する。但し、初回の目標鎮静レベルに至るまでの、初回投与及び追加投与の総量は５ｍｇまでとする。
なお、いずれの場合も、患者の年齢、感受性、全身状態、手術術式、麻酔方法等に応じて適宜増減する。

メイラックス錠１ｍｇ　Meilax　採用　(向)　<先発品（後発品あり）>
商品名:メイラックス錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:11.60　製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ　剤型:錠　YJ:1124029F1026　院内コード:202594
成分:ロフラゼプ酸エチル,
【効】１）．　神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ・神経症における睡眠障害。
２）．　心身症（胃潰瘍・十二指腸潰瘍、慢性胃炎、過敏性腸症候群、自律神経失調症）における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害。
【用】通常、成人には、ロフラゼプ酸エチルとして２ｍｇを１日１～２回に分割経口投与する。
なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

ユーロジン錠１ｍｇ　Eurodin　採用　(向)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ユーロジン１ｍｇ錠
規格:１ｍｇ１錠　薬価:6.20　製造:武田テバ薬品　剤型:錠　YJ:1124001F1022　院内コード:201172
成分:エスタゾラム,
【効】不眠症、麻酔前投薬。
【用】本剤の用量は、年齢、症状、疾患などを考慮して適宜増減するが、次のように投与する。
１．不眠症：１回エスタゾラムとして１～４ｍｇを就寝前に経口投与する。
２．麻酔前投薬：
１）．麻酔前：１回エスタゾラムとして２～４ｍｇを経口投与する。
２）．手術前夜：１回エスタゾラムとして１～２ｍｇを就寝前に経口投与する。

ユーロジン錠２ｍｇ　Eurodin　採用　(向)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ユーロジン２ｍｇ錠
規格:２ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:武田テバ薬品　剤型:錠　YJ:1124001F2029　院内コード:200334
成分:エスタゾラム,
【効】不眠症、麻酔前投薬。
【用】本剤の用量は、年齢、症状、疾患などを考慮して適宜増減するが、次のように投与する。
１．不眠症：１回エスタゾラムとして１～４ｍｇを就寝前に経口投与する。
２．麻酔前投薬：
１）．麻酔前：１回エスタゾラムとして２～４ｍｇを経口投与する。
２）．手術前夜：１回エスタゾラムとして１～２ｍｇを就寝前に経口投与する。

レキソタン錠２　Lexotan　採用　(向)　<先発品（後発品あり）>
商品名:レキソタン錠２
規格:２ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:サンドファーマ　剤型:錠　YJ:1124020F2030　院内コード:200338
成分:ブロマゼパム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ及び神経症における強迫・神経症における恐怖。
２．うつ病における不安・緊張。
３．心身症（高血圧症、消化器疾患、自律神経失調症）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ及び睡眠障害。
４．麻酔前投薬。
【用】１．神経症・うつ病の場合：ブロマゼパムとして１日量６～１５ｍｇを１日２～３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。
２．心身症の場合：ブロマゼパムとして１日量３～６ｍｇを１日２～３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。
３．麻酔前投薬の場合：ブロマゼパムとして５ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。
なお、年齢、症状、疾患により適宜増減する。

ワイパックス錠０．５　Wypax　採用　(向)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ワイパックス錠０．５
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:1124022F1067　院内コード:200597
成分:ロラゼパム,
【効】１）．　神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
２）．　心身症（自律神経失調症、心臓神経症）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ。
【用】通常、成人１日ロラゼパムとして１～３ｍｇを２～３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。
【保管】室温保存。

1125: バルビツール酸系及びチオバルビツール

フェノバール注射液１００ｍｇ　Phenobal　採用　(劇向)　Hi
商品名:フェノバール注射液１００ｍｇ
規格:１０％１ｍＬ１管　薬価:71.00　製造:藤永製薬　剤型:注射液　YJ:1125402A1054　院内コード:300009
成分:フェノバルビタール,
【効】１．不安緊張状態の鎮静（緊急に必要な場合）。
２．てんかんの痙攣発作：強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）、焦点発作（ジャクソン型発作を含む）。
３．自律神経発作、精神運動発作。
【用】フェノバルビタールとして、１回５０～２００ｍｇを１日１～２回、皮下又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

1129: その他の催眠鎮静剤，抗不安剤

アモバン錠７．５ Amoban 採用 (向) <先発品（後発品あり）>
商品名:アモバン錠７．５
規格:７．５ｍｇ１錠 薬価:13.10 製造:サノフィ 剤型:錠 YJ:1129007F1026 院内コード:200041
成分:ゾピクロン,
【効】１）． 不眠症。
２）． 麻酔前投薬。
【用】〈不眠症〉通常、成人１回、ゾピクロンとして、７．５～１０ｍｇを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が、１０ｍｇを超えないこと。
〈麻酔前投薬〉通常、成人１回、ゾピクロンとして、７．５～１０ｍｇを就寝前または手術前に経口投与する。なお、年齢・症状・疾患により適宜増減するが、１０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

エスゾピクロン錠１ｍｇ「ニプロ」(ﾙﾈｽﾀ) Eszopiclone 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ルネスタ錠１ｍｇ
商品名:エスゾピクロン錠１ｍｇ「ニプロ」
規格:１ｍｇ１錠 薬価:10.60 製造:ニプロ 剤型:錠 YJ:1129010F1141 院内コード:203395
成分:エスゾピクロン,
【効】不眠症。
【用】成人にはエスゾピクロンとして１回２ｍｇを、高齢者には１回１ｍｇを就寝前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、成人では１回３ｍｇ、高齢者では１回２ｍｇを超えないこととする。

エスゾピクロン錠２ｍｇ「ニプロ」(ﾙﾈｽﾀ) Eszopiclone 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ルネスタ錠２ｍｇ
商品名:エスゾピクロン錠２ｍｇ「ニプロ」
規格:２ｍｇ１錠 薬価:17.00 製造:ニプロ 剤型:錠 YJ:1129010F2148 院内コード:203396
成分:エスゾピクロン,
【効】不眠症。
【用】成人にはエスゾピクロンとして１回２ｍｇを、高齢者には１回１ｍｇを就寝前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、成人では１回３ｍｇ、高齢者では１回２ｍｇを超えないこととする。

セディール錠１０ｍｇ Sediel 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>
商品名:セディール錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:19.30 製造:住友ファーマ 剤型:錠 YJ:1129008F2035 院内コード:201082
成分:タンドスピロンクエン酸塩,
【効】１）． 神経症における抑うつ、神経症における恐怖。
２）． 心身症（自律神経失調症、本態性高血圧症、消化性潰瘍）における身体症候ならびに抑うつ、不安、焦躁、睡眠障害。
【用】通常、成人にはタンドスピロンクエン酸塩として１日３０ｍｇを３回に分け経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減するが、１日６０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

セディール錠５ｍｇ Sediel 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>
商品名:セディール錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠 薬価:11.10 製造:住友ファーマ 剤型:錠 YJ:1129008F1039 院内コード:200134
成分:タンドスピロンクエン酸塩,
【効】１）． 神経症における抑うつ、神経症における恐怖。
２）． 心身症（自律神経失調症、本態性高血圧症、消化性潰瘍）における身体症候ならびに抑うつ、不安、焦躁、睡眠障害。
【用】通常、成人にはタンドスピロンクエン酸塩として１日３０ｍｇを３回に分け経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減するが、１日６０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「サワイ」(ﾏｲｽﾘｰ) Zolpidem tartrate OD 採用 (向) <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]マイスリー錠１０ｍｇ
商品名:ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:12.90 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:1129009F4040 院内コード:203336
成分:ゾルピデム酒石酸塩,
【効】不眠症＜統合失調症及び躁うつ病に伴う不眠症は除く＞。
【用】ゾルピデム酒石酸塩として１回５～１０ｍｇを就寝直前に経口投与する。なお、高齢者には１回５ｍｇから投与を開始する。年齢、症状、疾患により適宜増減するが、１日１０ｍｇを超えないこととする。
【保管】開封後防湿・遮光。

ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「サワイ」(ﾏｲｽﾘｰ) Zolpidem tartrate OD 採用 (向) <後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]マイスリー錠５ｍｇ
商品名:ゾルピデム酒石酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「サワイ」
規格:５ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:1129009F3044 院内コード:203335
成分:ゾルピデム酒石酸塩,
【効】不眠症＜統合失調症及び躁うつ病に伴う不眠症は除く＞。
【用】ゾルピデム酒石酸塩として１回５～１０ｍｇを就寝直前に経口投与する。なお、高齢者には１回５ｍｇから投与を開始する。年齢、症状、疾患により適宜増減するが、１日１０ｍｇを超えないこととする。
【保管】開封後防湿・遮光。

タンドスピロンクエン酸塩錠１０ｍｇ「アメル」 Tandospirone citrate AMEL 採用 (劇) <後発品（加算対象）>[先発品:採用]セディール錠１０ｍｇ
商品名:タンドスピロンクエン酸塩錠１０ｍｇ「アメル」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:10.90 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1129008F2051 院内コード:203022
成分:タンドスピロンクエン酸塩,
【効】１．神経症における抑うつ、神経症における恐怖。
２．心身症（自律神経失調症、本態性高血圧症、消化性潰瘍）における身体症候ならびに抑うつ、不安、焦燥、睡眠障害。
【用】タンドスピロンクエン酸塩として１日３０ｍｇを３回に分け経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、１日６０ｍｇまでとする。

デクスメデトミジン静注液２００μｇ／５０ｍＬシリンジ（ﾌﾟﾚｾﾃﾞｯｸｽ) Dexmedetomidine 採用 (劇) <後発品（加算対象）>[先発品:非採用]プレセデックス静注液２００μｇ「ファイザー」
商品名:デクスメデトミジン静注液
２００μｇ／５０ｍＬシリンジ「ニプロ」
規格:２００μｇ５０ｍＬ１筒 薬価:1984.00 製造:ニプロ 剤型:キット類YJ:112940OG1049 院内コード:301066
成分:デクスメデトミジン塩酸塩,
【効】１．集中治療における人工呼吸中及び人工呼吸離脱後の鎮静。
２．局所麻酔下における非挿管での手術時及び非挿管での処置時の鎮静。
【用】１．集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静：デクスメデトミジンを６μｇ／ｋｇ／時の投与速度で１０分間静脈内へ持続注入し（初期負荷投与）、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として０．２～０．７μｇ／ｋｇ／時の範囲で持続注入する（維持投与）。また、維持投与から開始することもできる。なお、患者の状態に合わせて、投与速度を適宜減速する。
２．局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静：デクスメデトミジンを６μｇ／ｋｇ／時の投与速度で１０分間静脈内へ持続注入し（初期負荷投与）、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として０．２～０．７μｇ／ｋｇ／時の範囲で持続注入する（維持投与）。なお、患者の状態に合わせて、投与速度を適宜減速する。

トリクロリールシロップ１０％ Triclory l 採用 (劇)
商品名:トリクロリールシロップ１０％
規格:１０％１ｍＬ 薬価:10.20 製造:アルフレッサ　ファーマ 剤型:シロップYJ:1129004Q1031 院内コード:200389
成分:トリクロホスナトリウム,
【効】１．不眠症。
２．脳波検査・心電図検査等における睡眠。
【用】トリクロホスナトリウムとして、１回１～２ｇ（シロップとして１０～２０ｍＬ）を就寝前又は検査前に経口投与する。幼小児は年齢により適宜減量する。なお、患者の年齢及び状態、目的等を考慮して、２０～８０ｍｇ／ｋｇ（シロップとして０．２～０．８ｍＬ／ｋｇ）を標準とし、総量２ｇ（シロップとして２０ｍＬ）を超えないようにする。
【保管】気密容器、凍結を避け、冷所保存（１～１５℃）。

リスミー錠１ｍｇ Rhythmy 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:リスミー錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠 薬価:12.20 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1129006F1021 院内コード:201147
成分:リルマザホン塩酸塩水和物,
【効】１．不眠症。
２．麻酔前投薬。
【用】１．不眠症：リルマザホン塩酸塩水和物として１回１～２ｍｇを就寝前に経口投与する。
なお、年齢、疾患、症状により適宜増減するが、高齢者には１回２ｍｇまでとする。
２．麻酔前投薬：リルマザホン塩酸塩水和物として１回２ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢、疾患、症状により適宜増減するが、高齢者には１回２ｍｇまでとする。

リスミー錠２ｍｇ Rhythmy 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:リスミー錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠 薬価:19.80 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1129006F2028 院内コード:200291
成分:リルマザホン塩酸塩水和物,
【効】１．不眠症。
２．麻酔前投薬。
【用】１．不眠症：リルマザホン塩酸塩水和物として１回１～２ｍｇを就寝前に経口投与する。
なお、年齢、疾患、症状により適宜増減するが、高齢者には１回２ｍｇまでとする。
２．麻酔前投薬：リルマザホン塩酸塩水和物として１回２ｍｇを就寝前又は手術前に経口投与する。なお、年齢、疾患、症状により適宜増減するが、高齢者には１回２ｍｇまでとする。

113: 抗てんかん剤

1132: ヒダントイン系製剤

アレビアチン散１０％ Aleviatin 採用 (劇) Hi
商品名:アレビアチン散１０％
規格:１０％１ｇ 薬価:12.10 製造:住友ファーマ 剤型:散 YJ:1132002B1060 院内コード:200053
成分:フェニトイン,
【効】１）．　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）、焦点発作（ジャクソン型発作を含む）。
２）．　自律神経発作。
３）．　精神運動発作。
【用】フェニトインとして、通常成人１日２００～３００ｍｇ、小児には次記用量を毎食後３回に分割経口投与する。
症状、耐薬性に応じて適宜増減する。

学童：１００～３００mg。
幼児：５０～２００mg。
乳児：２０～１００mg。
【保管】室温保存。

アレビアチン錠１００mg　Aleviatin　採用　Hi
商品名:アレビアチン錠１００mg
規格:１００mg１錠　薬価:12.90　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:1132002F2041　院内コード:200054
成分:フェニトイン,
【効】１）．　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）、焦点発作（ジャクソン型発作を含む）。
２）．　自律神経発作。
３）．　精神運動発作。
【用】フェニトインとして、通常成人１日２００～３００mg、小児には次記用量を毎食後３回に分割経口投与する。
症状、耐薬性に応じて適宜増減する。
学童：１００～３００mg。
幼児：５０～２００mg。
乳児：２０～１００mg。
【保管】室温保存。

アレビアチン錠２５mg　Aleviatin　採用　Hi
商品名:アレビアチン錠２５mg
規格:２５mg１錠　薬価:12.10　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:1132002F1037　院内コード:200004
成分:フェニトイン,
【効】１）．　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）、焦点発作（ジャクソン型発作を含む）。
２）．　自律神経発作。
３）．　精神運動発作。
【用】フェニトインとして、通常成人１日２００～３００mg、小児には次記用量を毎食後３回に分割経口投与する。
症状、耐薬性に応じて適宜増減する。
学童：１００～３００mg。
幼児：５０～２００mg。
乳児：２０～１００mg。
【保管】室温保存。

1139: その他の抗てんかん剤

エクセグラン散２０％　Excegran　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:エクセグラン散２０％
規格:２０％１ｇ　薬価:37.50　製造:住友ファーマ　剤型:散　YJ:1139005B1048　院内コード:200069
成分:ゾニサミド,
【効】部分てんかんおよび全般てんかんの次記発作型：
部分発作（部分てんかん）：単純部分発作［焦点発作（ジャクソン型発作を含む）、自律神経発作、精神運動発作］、複雑部分発作［精神運動発作、焦点発作］、二次性全般化強直間代けいれん［強直間代発作（大発作）］。
全般発作（全般てんかん）：強直間代発作［強直間代発作（全般けいれん発作、大発作）］、強直発作［全般けいれん発作］、非定型欠神発作［異型小発作］。
混合発作（てんかん）：［混合発作］。
【用】ゾニサミドとして、通常、成人は最初１日１００～２００mgを１～３回に分割経口投与する。以後１～２週ごとに増量して通常１日量２００～４００mgまで漸増し、１～３回に分割経口投与する。
なお、最高１日量は６００mgまでとする。
小児に対しては、通常、最初１日２～４mg／ｋｇを１～３回に分割経口投与する。以後１～２週ごとに増量して通常１日量４～８mg／ｋｇまで漸増し、１～３回に分割経口投与する。
なお、最高１日量は１２mg／ｋｇまでとする。
【保管】室温保存。

エクセグラン錠１００mg　Excegran　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:エクセグラン錠１００mg
規格:１００mg１錠　薬価:19.10　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:1139005F1023　院内コード:200070
成分:ゾニサミド,
【効】部分てんかんおよび全般てんかんの次記発作型：
部分発作（部分てんかん）：単純部分発作［焦点発作（ジャクソン型発作を含む）、自律神経発作、精神運動発作］、複雑部分発作［精神運動発作、焦点発作］、二次性全般化強直間代けいれん［強直間代発作（大発作）］。
全般発作（全般てんかん）：強直間代発作［強直間代発作（全般けいれん発作、大発作）］、強直発作［全般けいれん発作］、非定型欠神発作［異型小発作］。
混合発作（てんかん）：［混合発作］。
【用】ゾニサミドとして、通常、成人は最初１日１００～２００mgを１～３回に分割経口投与する。以後１～２週ごとに増量して通常１日量２００～４００mgまで漸増し、１～３回に分割経口投与する。
なお、最高１日量は６００mgまでとする。
小児に対しては、通常、最初１日２～４mg／ｋｇを１～３回に分割経口投与する。以後１～２週ごとに増量して通常１日量４～８mg／ｋｇまで漸増し、１～３回に分割経口投与する。
なお、最高１日量は１２mg／ｋｇまでとする。
【保管】室温保存。

ガバペン錠２００mg　Gabapen　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:ガバペン錠２００mg
規格:２００mg１錠　薬価:26.40　製造:富士製薬　剤型:錠　YJ:1139007F1022　院内コード:200383
成分:ガバペンチン,
【効】他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）に対する抗てんかん薬との併用療法。
【用】通常、成人及び１３歳以上の小児にはガバペンチンとして初日１日量６００mg、２日目１日量１２００mgをそれぞれ３回に分割経口投与する。３日目以降は、維持量として１日量１２００mg～１８００mgを３回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日最高投与量は２４００mgまでとする。
通常、３～１２歳の幼児及び小児にはガバペンチンとして初日１日量１０mg／kg、２日目１日量２０mg／kgをそれぞれ３回に分割経口投与する。３日目以降は維持量として、３～４歳の幼児には１日量４０mg／kg、５～１２歳の幼児及び小児には１日量２５～３５mg／kgを３回に分割経口投与する。症状により適宜増減するが、１日最高投与量は５０mg／kgまでとする。なお、いずれの時期における投与量についても、成人及び１３歳以上の小児での投与量を超えないこととする。
【保管】室温保存（高温での保存を避けること）。

セレニカＲ顆粒４０％　Selenica-R　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:セレニカＲ顆粒４０％
規格:４０％１g　薬価:29.10　製造:興和　剤型:顆粒　YJ:1139004D1052　院内コード:200142
成分:バルプロ酸ナトリウム,
【効】１）．　各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）およびてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療。
２）．　躁病および躁うつ病の躁状態の治療。
３）．　片頭痛発作の発症抑制。
【用】〈各種てんかんおよびてんかんに伴う性格行動障害の治療、躁病および躁うつ病の躁状態の治療〉通常、バルプロ酸ナトリウムとして４００～１２００mgを１日１回経口投与する。ただし、年齢、症状に応じ適宜増減する。
〈片頭痛発作の発症抑制〉通常、バルプロ酸ナトリウムとして４００～８００mgを１日１回経口投与する。なお、年齢、症状に応じ適宜増減するが、１日量として１０００mgを超えないこと。
【保管】室温保存。

テグレトール細粒５０％　Tegretol　採用　Hi
商品名:テグレトール細粒５０％
規格:５０％１g　薬価:18.80　製造:サンファーマ　剤型:細粒　YJ:1139002C1082　院内コード:200161
成分:カルバマゼピン,
【効】１．精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作［強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）］。
２．躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態。
３．三叉神経痛。
【用】１．精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作［強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）］の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgを１～２回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（１日６００mg）徐々に増量する。症状により１日１２００mgまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて、１日１００～６００mgを分割経口投与する。
２．躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgを１～２回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（１日６００mg）徐々に増量する。症状により１日１２００mgまで増量することができる。
３．三叉神経痛の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgからはじめ、１日６００mgまでを分割経口投与するが、症状により１日８００mgまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて適宜減量する。
【保管】防湿。

テグレトール錠１００mg　Tegretol　採用　Hi　<準先発品>
商品名:テグレトール錠１００mg
規格:１００mg１錠　薬価:5.90　製造:サンファーマ　剤型:錠　YJ:1139002F2026　院内コード:200162
成分:カルバマゼピン,
【効】１．精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作［強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）］。
２．躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態。
３．三叉神経痛。
【用】１．精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作［強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）］の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgを１～２回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（１日６００mg）徐々に増量する。症状により１日１２００mgまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて、１日１００～６００mgを分割経口投与する。
２．躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgを１～２回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（１日６００mg）徐々に増量する。症状により１日１２００mgまで増量することができる。
３．三叉神経痛の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgからはじめ、１日６００mgまでを分割経口投与するが、症状により１日８００mgまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて適宜減量する。

テグレトール錠２００mg　Tegretol　採用　Hi
商品名:テグレトール錠２００mg
規格:２００mg１錠　薬価:8.40　製造:サンファーマ　剤型:錠　YJ:1139002F1062　院内コード:200163
成分:カルバマゼピン,
【効】１．精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作［強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）］。
２．躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態。
３．三叉神経痛。
【用】１．精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作［強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）］の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgを１～２回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（１日６００mg）徐々に増量する。症状により１日１２００mgまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて、１日１００～６００mgを分割経口投与する。
２．躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgを１～２回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（１日６００mg）徐々に増量する。症状により１日１２００mgまで増量することができる。
３．三叉神経痛の場合：カルバマゼピンとして、最初１日量２００～４００mgからはじめ、１日６００mgまでを分割経口投与するが、症状により

１日８００ｍｇまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて適宜減量する。

ノーベルバール静注用２５０ｍｇ　Nobelbar　採用　(劇向)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:ノーベルバール静注用２５０ｍｇ

規格:２５０ｍｇ１瓶　薬価:2150.00　製造:ノーベルファーマ　剤型:静注用　YJ:1139400F1023　院内コード:300661

成分:フェノバルビタールナトリウム,

【効】１）．　新生児けいれん。

２）．　てんかん重積状態。

【用】〈新生児けいれん〉初回投与：フェノバルビタールとして、２０ｍｇ／ｋｇを静脈内投与する。けいれんがコントロールできない場合は、患者の状態に応じ、初回投与量を超えない範囲で用量を調節し、静脈内に追加投与する。

維持投与：フェノバルビタールとして、２．５～５ｍｇ／ｋｇを１日１回静脈内投与する。

〈てんかん重積状態〉フェノバルビタールとして、１５～２０ｍｇ／ｋｇを１日１回静脈内投与する。

【保管】室温保存。

バルプロ酸ナトリウムシロップ５％「ＤＳＰ」　Sodium valproate　採用　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]デパケンシロップ５％

商品名:バルプロ酸ナトリウムシロップ５％「ＤＳＰ」

規格:５％１ｍＬ　薬価:6.80　製造:住友ファーマ　剤型:シロップYJ:1139004Q1135　院内コード:202529

成分:バルプロ酸ナトリウム,

【効】１．各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療。

２．躁病及び躁うつ病の躁状態の治療。

３．片頭痛発作の発症抑制。

【用】１．各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療：

２．躁病及び躁うつ病の躁状態の治療：

１日量８～２４ｍＬ（バルプロ酸ナトリウムとして４００～１２００ｍｇ）を１日２～３回に分けて経口投与する。但し、年齢・症状に応じ適宜増減する。

３．片頭痛発作の発症抑制：１日量８～１６ｍＬ（バルプロ酸ナトリウムとして４００～８００ｍｇ）を１日２～３回に分けて経口投与する。なお、年齢・症状に応じ適宜増減するが、１日量として２０ｍＬ（バルプロ酸ナトリウムとして１０００ｍｇ）を超えない。

バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ１００ｍｇ「トーワ」　Sodium valproate SR TOWA　採用　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:臨時使用]デパケンＲ錠１００ｍｇ

商品名:バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ１００ｍｇ「トーワ」

規格:１００ｍｇ１錠　薬価:6.90　製造:東和薬品　剤型:徐放錠　YJ:1139004G1075　院内コード:202908

成分:バルプロ酸ナトリウム,

【効】１．各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療。

２．躁病及び躁うつ病の躁状態の治療。

３．片頭痛発作の発症抑制。

【用】１．各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療：

２．躁病及び躁うつ病の躁状態の治療：

１日量バルプロ酸ナトリウムとして４００～１２００ｍｇを１日１～２回に分けて経口投与する。但し、年齢・症状に応じ適宜増減する。

３．片頭痛発作の発症抑制：１日量バルプロ酸ナトリウムとして４００～８００ｍｇを１日１～２回に分けて経口投与する。なお、年齢・症状に応じ適宜増減するが、１日量として１０００ｍｇを超えない。

バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ２００ｍｇ「トーワ」　Sodium valproate SR TOWA　採用　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]セレニカＲ錠２００ｍｇ

商品名:バルプロ酸ナトリウム徐放錠Ａ２００ｍｇ「トーワ」

規格:２００ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:東和薬品　剤型:徐放錠　YJ:1139004G2080　院内コード:202909

成分:バルプロ酸ナトリウム,

【効】１．各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療。

２．躁病及び躁うつ病の躁状態の治療。

３．片頭痛発作の発症抑制。

【用】１．各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作ならびに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療：

２．躁病及び躁うつ病の躁状態の治療：

１日量バルプロ酸ナトリウムとして４００～１２００ｍｇを１日１～２回に分けて経口投与する。但し、年齢・症状に応じ適宜増減する。

３．片頭痛発作の発症抑制：１日量バルプロ酸ナトリウムとして４００～８００ｍｇを１日１～２回に分けて経口投与する。なお、年齢・症状に応じ適宜増減するが、１日量として１０００ｍｇを超えない。

フィコンパ錠２ｍｇ　Fycompa　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:フィコンパ錠２ｍｇ

規格:２ｍｇ１錠　薬価:195.70　製造:エーザイ　剤型:錠　YJ:1139014F1022　院内コード:202929

成分:ペランパネル水和物,

【効】１）．　てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）。

２）．　他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法。

【用】〈部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合〉［単剤療法］通常、成人及び４歳以上の小児にはペランパネルとして１日１回２ｍｇの就寝前経口投与より開始し、その後２週間以上の間隔をあけて２ｍｇずつ漸増する。維持用量は１日１回４～８ｍｇとする。

なお、症状により２週間以上の間隔をあけて２ｍｇ以下ずつ適宜増減するが、１日最高８ｍｇまでとする。

［併用療法］通常、成人及び１２歳以上の小児にはペランパネルとして１日１回２ｍｇの就寝前経口投与より開始し、その後１週間以上の間隔をあけて２ｍｇずつ漸増する。

本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は１日１回４～８ｍｇ、併用する場合の維持用量は１日１回８～１２ｍｇとする。

なお、症状により１週間以上の間隔をあけて２ｍｇ以下ずつ適宜増減するが、１日最高１２ｍｇまでとする。

通常、４歳以上１２歳未満の小児にはペランパネルとして１日１回２ｍｇの就寝前経口投与より開始し、その後２週間以上の間隔をあけて２ｍｇずつ漸増する。
本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は１日１回４～８ｍｇ、併用する場合の維持用量は１日１回８～１２ｍｇとする。
なお、症状により２週間以上の間隔をあけて２ｍｇ以下ずつ適宜増減するが、１日最高１２ｍｇまでとする。
〈参考：成人及び１２歳以上の小児における部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合〉１）．　単剤療法：
①．　投与方法：１日１回就寝前経口投与。
②．　開始用量：２ｍｇ／日。
③．　漸増間隔：２週間以上。
④．　漸増用量：２ｍｇ／日。
⑤．　維持用量：４～８ｍｇ／日。
⑥．　最高用量：８ｍｇ／日。
２）．　併用療法：
①．　投与方法：１日１回就寝前経口投与。
②．　開始用量：２ｍｇ／日。
③．　漸増間隔：１週間以上。
④．　漸増用量：２ｍｇ／日。
⑤．　維持用量：
ａ．　本剤の代謝を促進する抗てんかん薬＊の併用なし：４～８ｍｇ／日。
ｂ．　本剤の代謝を促進する抗てんかん薬＊の併用あり：８～１２ｍｇ／日。
⑥．　最高用量：１２ｍｇ／日。
用量はペランパネルとしての量を示す。
＊）本剤の代謝を促進する抗てんかん薬：フェニトイン、カルバマゼピン。
〈参考：４歳以上１２歳未満の小児における部分発作（二次性全般化発作を含む）に用いる場合〉１）．　単剤療法：
①．　投与方法：１日１回就寝前経口投与。
②．　開始用量：２ｍｇ／日。
③．　漸増間隔：２週間以上。
④．　漸増用量：２ｍｇ／日。
⑤．　維持用量：４～８ｍｇ／日。
⑥．　最高用量：８ｍｇ／日。
２）．　併用療法：
①．　投与方法：１日１回就寝前経口投与。
②．　開始用量：２ｍｇ／日。
③．　漸増間隔：２週間以上。
④．　漸増用量：２ｍｇ／日。
⑤．　維持用量：
ａ．　本剤の代謝を促進する抗てんかん薬＊の併用なし：４～８ｍｇ／日。
ｂ．　本剤の代謝を促進する抗てんかん薬＊の併用あり：８～１２ｍｇ／日。
⑥．　最高用量：１２ｍｇ／日。
用量はペランパネルとしての量を示す。
＊）本剤の代謝を促進する抗てんかん薬：フェニトイン、カルバマゼピン。
〈強直間代発作に用いる場合〉［併用療法］通常、成人及び１２歳以上の小児にはペランパネルとして１日１回２ｍｇの就寝前経口投与より開始し、その後１週間以上の間隔をあけて２ｍｇずつ漸増する。
本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持用量は１日１回８ｍｇ、併用する場合の維持用量は１日１回８～１２ｍｇとする。
なお、症状により１週間以上の間隔をあけて２ｍｇ以下ずつ適宜増減するが、１日最高１２ｍｇまでとする。
〈参考：成人及び１２歳以上の小児における強直間代発作に用いる場合〉併用療法：
１）．　投与方法：１日１回就寝前経口投与。
２）．　開始用量：２ｍｇ／日。
３）．　漸増間隔：１週間以上。
４）．　漸増用量：２ｍｇ／日。
５）．　維持用量：
①．　本剤の代謝を促進する抗てんかん薬＊の併用なし：８ｍｇ／日。
②．　本剤の代謝を促進する抗てんかん薬＊の併用あり：８～１２ｍｇ／日。
６）．　最高用量：１２ｍｇ／日。
用量はペランパネルとしての量を示す。
＊）本剤の代謝を促進する抗てんかん薬：フェニトイン、カルバマゼピン。
【保管】室温保存。

ミダフレッサ静注0.1% 10mg/10mL　Midafresa　採用　(向)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミダフレッサ静注０．１％
規格:１０ｍｇ１０ｍＬ１瓶　薬価:3372.00　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:注射液　YJ:1139401A1020　院内コード:301202
成分:ミダゾラム,
【効】てんかん重積状態。
【用】〈静脈内投与〉通常、修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児及び成人には、ミダゾラムとして０．１５ｍｇ／ｋｇを静脈内投与し、必要に応じて１回につき０．１～０．３ｍｇ／ｋｇの範囲で追加投与するが、患者の状態に応じて適宜増減する。ただし、初回投与と追加投与の総量として０．６ｍｇ／ｋｇを超えないこと。投与速度は１ｍｇ／分を目安とすること。
〈持続静脈内投与〉通常、修正在胎４５週以上（在胎週数＋出生後週数）の小児及び成人には、ミダゾラムとして０．１ｍｇ／ｋｇ／時より持続静脈内投与を開始し、必要に応じて０．０５～０．１ｍｇ／ｋｇ／時ずつ増量するが、患者の状態に応じて適宜増減する。最大投与量は０．４ｍｇ／ｋｇ／時までとすること。

【保管】室温保存。

ラミクタール錠２５mg　Lamictal　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:ラミクタール錠２５mg

規格:２５mg１錠　薬価:41.70　製造:ＧＳＫ　剤型:錠　YJ:1139009F3024　院内コード:202246

成分:ラモトリギン,

【効】１）．　てんかん患者の次記発作に対する単剤療法：部分発作（二次性全般化発作を含む）、強直間代発作、定型欠神発作。

２）．　他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の次記発作に対する抗てんかん薬との併用療法：部分発作（二次性全般化発作を含む）、強直間代発作、Ｌｅｎｎｏｘ－Ｇａｓｔａｕｔ症候群における全般発作。

３）．　双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制。

【用】１）．　てんかん患者に用いる場合：

成人（１）．　単剤療法の場合（部分発作（二次性全般化発作を含む）及び強直間代発作に用いる場合）

通常、ラモトリギンとして最初の２週間は１日２５mgを１日１回経口投与し、次の２週間は１日５０mgを１日１回経口投与し、５週目は１日１００mgを１日１回又は２回に分割して経口投与する。その後は、１～２週間毎に１日量として最大１００mgずつ漸増する。維持用量は１日１００～２００mgとし、１日１回又は２回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日量として最大１００mgずつ、１日用量は最大４００mgまでとし、いずれも１日１回又は２回に分割して経口投与する。

（２）．　バルプロ酸ナトリウムを併用する場合通常、ラモトリギンとして最初の２週間は１回２５mgを隔日に経口投与し、次の２週間は１日２５mgを１日１回経口投与する。その後は、１～２週間毎に１日量として２５～５０mgずつ漸増する。維持用量は１日１００～２００mgとし、１日２回に分割して経口投与する。

（３）．　バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合＊（３）－１）．　本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※を併用する場合通常、ラモトリギンとして最初の２週間は１日５０mgを１日１回経口投与し、次の２週間は１日１００mgを１日２回に分割して経口投与する。その後は、１～２週間毎に１日量として最大１００mgずつ漸増する。維持用量は１日２００～４００mgとし、１日２回に分割して経口投与する。

（３）－２）．　（３）－１）以外の薬剤※※を併用する場合単剤療法の場合に従う。

本剤は主としてグルクロン酸転移酵素で代謝される。

＊：本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が明らかでない薬剤による併用療法では、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法及び用量に従うこと。

※：本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤：フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、リファンピシン、ロピナビル・リトナビル配合剤〔７．２、１０．２、１６．７．１、１６．７．２参照〕。

※※：本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤：アリピプラゾール、オランザピン、ゾニサミド、ガバペンチン、シメチジン、トピラマート、プレガバリン、リチウム、レベチラセタム、ペランパネル、ラコサミド〔７．２、１６．７．１、１６．７．２参照〕。

小児（１）．　単剤療法の場合（定型欠神発作に用いる場合）

通常、ラモトリギンとして最初の２週間は１日０．３mg／ｋｇを１日１回又は２回に分割して経口投与し、次の２週間は１日０．６mg／ｋｇを１日１回又は２回に分割して経口投与する。その後は、１～２週間毎に１日量として最大０．６mg／ｋｇずつ漸増する。維持用量は１日１～１０mg／ｋｇとし、１日１回又は２回に分割して経口投与する。

症状に応じて適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日量として最大０．６mg／ｋｇずつ、１日用量は最大２００mgまでとし、いずれも１日１回又は２回に分割して経口投与する。

（２）．　バルプロ酸ナトリウムを併用する場合通常、ラモトリギンとして最初の２週間は１日０．１５mg／ｋｇを１日１回経口投与し、次の２週間は１日０．３mg／ｋｇを１日１回経口投与する。その後は、１～２週間毎に１日量として最大０．３mg／ｋｇずつ漸増する。維持用量は、バルプロ酸ナトリウムに加えて本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※を併用する場合は１日１～５mg／ｋｇとし、本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※を併用していない場合は１日１～３mg／ｋｇとし、１日２回に分割して経口投与する。なお、１日用量は最大２００mgまでとする。

（３）．　バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合＊（３）－１）．　本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※を併用する場合通常、ラモトリギンとして最初の２週間は１日０．６mg／ｋｇを１日２回に分割して経口投与し、次の２週間は１日１．２mg／ｋｇを１日２回に分割して経口投与する。その後は、１～２週間毎に１日量として最大１．２mg／ｋｇずつ漸増する。維持用量は１日５～１５mg／ｋｇとし、１日２回に分割して経口投与する。なお、１日用量は最大４００mgまでとする。

（３）－２）．　（３）－１）以外の薬剤※※を併用する場合バルプロ酸ナトリウムを併用する場合に従う。

本剤は主としてグルクロン酸転移酵素で代謝される。

＊：本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が明らかでない薬剤による併用療法では、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法及び用量に従うこと。

※：本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤：フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、リファンピシン、ロピナビル・リトナビル配合剤〔７．２、１０．２、１６．７．１、１６．７．２参照〕。

※※：本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤：アリピプラゾール、オランザピン、ゾニサミド、ガバペンチン、シメチジン、トピラマート、プレガバリン、リチウム、レベチラセタム、ペランパネル、ラコサミド〔７．２、１６．７．１、１６．７．２参照〕。

２）．　双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制に用いる場合：

（１）．　単剤療法の場合通常、成人にはラモトリギンとして最初の２週間は１日２５mgを１日１回経口投与、次の２週間は１日５０mgを１日１回又は２回に分割して経口投与し、５週目は１日１００mgを１日１回又は２回に分割して経口投与する。６週目以降は維持用量として１日２００mgを１日１回又は２回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日量として最大１００mgずつ、１日用量は最大４００mgまでとし、いずれも１日１回又は２回に分割して経口投与する。

（２）．　バルプロ酸ナトリウムを併用する場合通常、成人にはラモトリギンとして最初の２週間は１回２５mgを隔日に経口投与、次の２週間は１日２５mgを１日１回経口投与し、５週目は１日５０mgを１日１回又は２回に分割して経口投与する。６週目以降は維持用量として１日１００mgを１日１回又は２回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日量として最大５０mgずつ、１日用量は最大２００mgまでとし、いずれも１日１回又は２回に分割して経口投与する。

（３）．　バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合＊（３）－１）．　本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤※を併用する場合通常、成人にはラモトリギンとして最初の２週間は１日５０mgを１日１回経口投与、次の２週間は１日１００mgを１日２回に分割して経口投与し、５週目は１日２００mgを１日２回に分割して経口投与する。６週目は１日３００mgを１日２回に分割して経口投与し、７週目以降は維持用量として１日３００～４００mgを１日２回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日量として最大１００mgずつ、１日用量は最大４００mgまでとし、いずれも１日２回に分割して経口投与する。

（３）－２）．　（３）－１）以外の薬剤※※を併用する場合単剤療法の場合に従う。

本剤は主としてグルクロン酸転移酵素で代謝される。

＊：本剤のグルクロン酸抱合に対する影響が明らかでない薬剤による併用療法では、バルプロ酸ナトリウムを併用する場合の用法及び用量に従うこと。
※：本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤：フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、リファンピシン、ロピナビル・リトナビル配合剤〔７．２、１０．２、１６．７．１、１６．７．２参照〕。
※※：本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤：アリピプラゾール、オランザピン、ゾニサミド、ガバペンチン、シメチジン、トピラマート、プレガバリン、リチウム、レベチラセタム、ペランパネル、ラコサミド〔７．２、１６．７．１、１６．７．２参照〕。
【保管】室温保存。

リボトリール細粒０．１％　Rivotril　採用　(向)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リボトリール細粒０．１％
規格:０．１％１ｇ　薬価:9.90　製造:太陽ファルマ　剤型:細粒　YJ:1139003C1044　院内コード:200336
成分:クロナゼパム,
【効】１）．　小型＜運動＞発作［ミオクロニー発作、失立＜無動＞発作、点頭てんかん（幼児けい縮発作、ＢＮＳけいれん等）］。
２）．　精神運動発作。
３）．　自律神経発作。
【用】通常成人、小児は、初回量クロナゼパムとして、１日０．５～１ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。以後、症状に応じて至適効果が得られるまで徐々に増量する。通常、維持量はクロナゼパムとして１日２～６ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。
乳、幼児は、初回量クロナゼパムとして、１日体重１ｋｇあたり０．０２５ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。以後、症状に応じて至適効果が得られるまで徐々に増量する。
通常、維持量はクロナゼパムとして１日体重１ｋｇあたり０．１ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。
なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

リボトリール錠０．５ｍｇ　Rivotril　採用　(向)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リボトリール錠０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:9.30　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:1139003F1040　院内コード:200337
成分:クロナゼパム,
【効】１）．　小型＜運動＞発作［ミオクロニー発作、失立＜無動＞発作、点頭てんかん（幼児けい縮発作、ＢＮＳけいれん等）］。
２）．　精神運動発作。
３）．　自律神経発作。
【用】通常成人、小児は、初回量クロナゼパムとして、１日０．５～１ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。以後、症状に応じて至適効果が得られるまで徐々に増量する。通常、維持量はクロナゼパムとして１日２～６ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。
乳、幼児は、初回量クロナゼパムとして、１日体重１ｋｇあたり０．０２５ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。以後、症状に応じて至適効果が得られるまで徐々に増量する。
通常、維持量はクロナゼパムとして１日体重１ｋｇあたり０．１ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。
なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

リボトリール錠１ｍｇ　Rivotril　採用　(向)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リボトリール錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:1139003F2047　院内コード:201174
成分:クロナゼパム,
【効】１）．　小型＜運動＞発作［ミオクロニー発作、失立＜無動＞発作、点頭てんかん（幼児けい縮発作、ＢＮＳけいれん等）］。
２）．　精神運動発作。
３）．　自律神経発作。
【用】通常成人、小児は、初回量クロナゼパムとして、１日０．５～１ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。以後、症状に応じて至適効果が得られるまで徐々に増量する。通常、維持量はクロナゼパムとして１日２～６ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。
乳、幼児は、初回量クロナゼパムとして、１日体重１ｋｇあたり０．０２５ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。以後、症状に応じて至適効果が得られるまで徐々に増量する。
通常、維持量はクロナゼパムとして１日体重１ｋｇあたり０．１ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。
なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

レベチラセタムドライシロップ５０％「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ)　Levetiracetam MEIJI　採用　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]イーケプラドライシロップ５０％
商品名:レベチラセタムドライシロップ５０％「明治」
規格:５０％１ｇ　薬価:76.70　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:シロップ用　YJ:1139010R1110　院内コード:203433
成分:レベチラセタム,
【効】１．てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）。
２．他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法。
【用】成人：レベチラセタムとして１日１０００ｍｇ（ドライシロップとして２ｇ）を１日２回に分けて用時溶解して経口投与する。なお、症状により１日３０００ｍｇ（ドライシロップとして６ｇ）を超えない範囲で適宜増減するが、増量は２週間以上の間隔をあけて１日用量として１０００ｍｇ（ドライシロップとして２ｇ）以下ずつ行う。
小児：４歳以上の小児にはレベチラセタムとして１日２０ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップとして４０ｍｇ／ｋｇ）を１日２回に分けて用時溶解して経口投与する。なお、症状により１日６０ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップとして１２０ｍｇ／ｋｇ）を超えない範囲で適宜増減するが、増量は２週間以上の間隔をあけて１日用量として２０ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップとして４０ｍｇ／ｋｇ）以下ずつ行う。但し、体重５０ｋｇ以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いる。

レベチラセタム錠５００ｍｇ「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ)　Levetiracetam MEIJI　採用　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]イーケプラ錠５００ｍｇ
商品名:レベチラセタム錠５００ｍｇ「明治」

規格:５００ｍｇ１錠　薬価:52.00　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:錠　YJ:1139010F2136　院内コード:203432

成分:レベチラセタム,
【効】１．てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）。
２．他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法。
【用】成人：レベチラセタムとして１日１０００ｍｇを１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により１日３０００ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は２週間以上の間隔をあけて１日用量として１０００ｍｇ以下ずつ行う。
小児：４歳以上の小児にはレベチラセタムとして１日２０ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により１日６０ｍｇ／ｋｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は２週間以上の間隔をあけて１日用量として２０ｍｇ／ｋｇ以下ずつ行う。但し、体重５０ｋｇ以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いる。

レベチラセタム点滴静注５００ｍｇ「明治」(ｲｰｹﾌﾟﾗ)　Levetiracetam MEIJI　採用　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]イーケプラ点滴静注５００ｍｇ【５００ｍｇ５ｍＬ１瓶】

商品名:レベチラセタム点滴静注５００ｍｇ「明治」
規格:５００ｍｇ５ｍＬ１管　薬価:731.00　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:注射液　YJ:1139402A2048　院内コード:301135

成分:レベチラセタム,
【効】一時的に経口投与ができない患者における、次記の治療に対するレベチラセタム経口製剤の代替療法：
１．てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）におけるレベチラセタム経口製剤の代替療法。
２．他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法におけるレベチラセタム経口製剤の代替療法。
【用】レベチラセタムの経口投与から本剤に切り替える場合：レベチラセタム経口投与と同じ１日用量及び投与回数にて、１回量を１５分かけて点滴静脈内投与する。
レベチラセタムの経口投与に先立ち本剤を投与する場合：
成人：レベチラセタムとして１日１０００ｍｇを１日２回に分け、１回量を１５分かけて点滴静脈内投与する。
小児：４歳以上の小児にはレベチラセタムとして１日２０ｍｇ／ｋｇを１日２回に分け、１回量を１５分かけて点滴静脈内投与する。但し、体重５０ｋｇ以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いる。
いずれの場合においても、症状により適宜増減できるが、１日最高投与量及び増量方法は次のとおりとする。
成人：１日最高投与量は３０００ｍｇを超えないこととし、増量は２週間以上の間隔をあけて１日用量として１０００ｍｇ以下ずつ行う。
小児：４歳以上の小児では１日最高投与量は６０ｍｇ／ｋｇを超えないこととし、増量は２週間以上の間隔をあけて１日用量として２０ｍｇ／ｋｇ以下ずつ行う。但し、体重５０ｋｇ以上の小児では、成人と同じ投与量を用いる。

114: 解熱鎮痛消炎剤

114: 解熱鎮痛消炎剤

1141: アニリン系製剤；メフェナム酸・フル

アセトアミノフェン「ＶＴＲＳ」原末(ﾊﾟ)　Acetaminophen　採用　(劇)

商品名:アセトアミノフェン「ＶＴＲＳ」原末
規格:１ｇ　薬価:7.30　製造:マイランＥＰＤ　剤型:末　YJ:1141001X1134　院内コード:203529

成分:アセトアミノフェン,
【効】１．次記の疾患並びに症状の鎮痛：頭痛、耳痛、症候性神経痛、腰痛症、筋肉痛、打撲痛、捻挫痛、月経痛、分娩後痛、がんによる疼痛の鎮痛、歯痛、歯科治療後の疼痛、変形性関節症の鎮痛。
２．次記疾患の解熱・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）。
３．小児科領域における解熱・鎮痛。
【用】１．頭痛、耳痛、症候性神経痛、腰痛症、筋肉痛、打撲痛、捻挫痛、月経痛、分娩後痛、がんによる疼痛、歯痛、歯科治療後の疼痛、変形性関節症の鎮痛の場合：アセトアミノフェンとして、１回３００～１０００ｍｇを経口投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として４０００ｍｇ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。
２．急性上気道炎の解熱・鎮痛の場合：アセトアミノフェンとして、１回３００～５００ｍｇを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、原則として１日２回までとし、１日最大１５００ｍｇ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。
３．小児科領域における解熱・鎮痛の場合：乳児、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１０～１５ｍｇを経口投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。但し、成人の用量を超えない。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
【保管】遮光保存、気密容器。

アセリオ静注液1000ｍｇバッグ　Acelio　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:アセリオ静注液１０００ｍｇバッグ
規格:１，０００ｍｇ１００ｍＬ１袋　薬価:310.00　製造:テルモ　剤型:注射液　YJ:1141400A2020　院内コード:300832

成分:アセトアミノフェン,
【効】経口製剤及び坐剤の投与が困難な場合における疼痛及び発熱。
【用】次記のとおり本剤を１５分かけて静脈内投与すること。
〈成人における疼痛〉通常、成人にはアセトアミノフェンとして、１回３００～１０００ｍｇを１５分かけて静脈内投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として４０００ｍｇを限度とする。
ただし、体重５０ｋｇ未満の成人にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１５ｍｇを上限として静脈内投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。１日総量として６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。
〈成人における発熱〉通常、成人にはアセトアミノフェンとして、１回３００～５００ｍｇを１５分かけて静脈内投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、原則として１日２回までとし、１日最大１５００ｍｇを限度とする。
〈２歳以上の幼児及び小児における疼痛及び発熱〉通常、２歳以上の幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１０～１５ｍｇを１５分かけて静脈内投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として

６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。ただし、成人の用量を超えない。
〈乳児及び２歳未満の幼児における疼痛及び発熱〉通常、乳児及び２歳未満の幼児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回７．５ｍｇを１５分かけて静脈内投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として３０ｍｇ／ｋｇを限度とする。
【保管】室温保存。

アンヒバ坐剤小児用１００ｍｇ Anhiba **採用** <先発品（後発品と薬価が同等以下）>
商品名:アンヒバ坐剤小児用１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１個 薬価:19.70 製造:ヴィアトリス製薬 剤型:坐剤 YJ:1141700J2130 院内コード:200543
成分:アセトアミノフェン,
【効】小児科領域における解熱・鎮痛。
【用】通常、乳児、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１０～１５ｍｇを直腸内に挿入する。投与間隔は４～６時間以上とし、１日総量として６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、成人の用量を超えない。
【保管】冷暗所保存。

アンヒバ坐剤小児用２００ｍｇ Anhiba **採用** <先発品（後発品あり）>
商品名:アンヒバ坐剤小児用２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１個 薬価:20.50 製造:ヴィアトリス製薬 剤型:坐剤 YJ:1141700J3110 院内コード:200453
成分:アセトアミノフェン,
【効】小児科領域における解熱・鎮痛。
【用】通常、乳児、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１０～１５ｍｇを直腸内に挿入する。投与間隔は４～６時間以上とし、１日総量として６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、成人の用量を超えない。
【保管】冷暗所保存。

カロナールシロップ２％ Calonal **採用** **(劇)** <後発品（加算対象）>
商品名:カロナールシロップ２％
規格:２％１ｍＬ 薬価:4.70 製造:あゆみ製薬 剤型:シロップYJ:1141007Q1048 院内コード:200603
成分:アセトアミノフェン,
【効】小児科領域における解熱・鎮痛。
【用】乳児、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１０～１５ｍｇを経口投与する。投与間隔は４～６時間以上とし、１日総量として６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、成人の用量を超えない。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
【保管】遮光。

カロナール錠２００ Calonal **採用** <後発品（加算対象）>
商品名:カロナール錠２００
規格:２００ｍｇ１錠 薬価:5.90 製造:あゆみ製薬 剤型:錠 YJ:1141007F1063 院内コード:200093
成分:アセトアミノフェン,
【効】１）．　各種疾患及び症状における鎮痛。
２）．　次記疾患の解熱・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）。
３）．　小児科領域における解熱・鎮痛。
【用】〈各種疾患及び症状における鎮痛〉通常、成人にはアセトアミノフェンとして、１回３００～１０００ｍｇを経口投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として４０００ｍｇ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。
〈急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）〉通常、成人にはアセトアミノフェンとして、１回３００～５００ｍｇ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１５００ｍｇ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。
〈小児科領域における解熱・鎮痛〉通常、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１０～１５ｍｇを経口投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。ただし、成人の用量を超えない。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
【保管】室温保存。

カロナール錠５００ Calonal **採用** **(劇)** <後発品（加算対象）>
商品名:カロナール錠５００
規格:５００ｍｇ１錠 薬価:7.00 製造:あゆみ製薬 剤型:錠 YJ:1141007F3023 院内コード:202696
成分:アセトアミノフェン,
【効】１）．　各種疾患及び症状における鎮痛。
２）．　次記疾患の解熱・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）。
３）．　小児科領域における解熱・鎮痛。
【用】〈各種疾患及び症状における鎮痛〉通常、成人にはアセトアミノフェンとして、１回３００～１０００ｍｇを経口投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として４０００ｍｇ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。
〈急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）〉通常、成人にはアセトアミノフェンとして、１回３００～５００ｍｇ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１５００ｍｇ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。
〈小児科領域における解熱・鎮痛〉通常、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重１ｋｇあたり１回１０～１５ｍｇを経口投与し、投与間隔は４～６時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日総量として６０ｍｇ／ｋｇを限度とする。ただし、成人の用量を超えない。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
【保管】室温保存。

ポンタールカプセル２５０ｍｇ Pontal **採用**
商品名:ポンタールカプセル２５０ｍｇ

規格:２５０ｍｇ１カプセル　薬価:7.50　製造:ファイザー　剤型:カプセルYJ:1141005M2094　院内コード:200255
成分:メフェナム酸,
【効】１）．　手術後及び外傷後の炎症及び腫脹の緩解。
２）．　次記疾患の消炎、鎮痛、解熱：変形性関節症、腰痛症、症候性神経痛、頭痛（他剤が無効な場合）、副鼻腔炎、月経痛、分娩後疼痛、歯痛。
３）．　次記疾患の解熱・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】１）．　手術後及び外傷後の炎症及び腫脹の緩解、次記疾患の消炎、鎮痛、解熱（変形性関節症、腰痛症、症候性神経痛、頭痛（他剤が無効な場合）、副鼻腔炎、月経痛、分娩後疼痛、歯痛）：メフェナム酸として、通常、成人１回５００ｍｇ、その後６時間毎に１回２５０ｍｇ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）．　次記疾患の解熱・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））：通常、成人にはメフェナム酸として、１回５００ｍｇ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１日２回までとし、１日最大１５００ｍｇを限度とすること。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
【保管】室温保存。

1147: フェニル酢酸系製剤

ジクロフェナクＮａ錠２５ｍｇ「サワイ」(ﾎﾞﾙﾀﾚﾝ錠)　Diclofenac Na　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ボルタレン錠２５ｍｇ
商品名:ジクロフェナクＮａ錠２５ｍｇ「サワイ」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:1147002F1650　院内コード:202979
成分:ジクロフェナクナトリウム,
【効】１）．　次記の疾患ならびに症状の鎮痛・消炎：関節リウマチ、変形性関節症、変形性脊椎症、腰痛症、腱鞘炎、頸肩腕症候群、神経痛、後陣痛、骨盤内炎症、月経困難症、膀胱炎、前眼部炎症、歯痛。
２）．　手術後ならびに抜歯後の鎮痛・消炎。
３）．　次記疾患の解熱・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】〈関節リウマチ、変形性関節症、変形性脊椎症、腰痛症、腱鞘炎、頸肩腕症候群、神経痛、後陣痛、骨盤内炎症、月経困難症、膀胱炎、前眼部炎症、歯痛の鎮痛・消炎、手術ならびに抜歯後の鎮痛・消炎〉通常、成人にはジクロフェナクナトリウムとして１日量７５～１００ｍｇとし原則として３回に分け経口投与する。また、頓用する場合には２５～５０ｍｇとする。なお、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
〈急性上気道炎の解熱・鎮痛〉通常、成人にはジクロフェナクナトリウムとして１回量２５～５０ｍｇ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１００ｍｇ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。
【保管】室温保存。

ジクロフェナクナトリウム坐剤１２．５ｍｇ「ゼリア」　Diclofenac sodium ZERIA　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ボルタレンサポ１２．５ｍｇ
商品名:ジクロフェナクナトリウム坐剤１２．５ｍｇ「ゼリア」
規格:１２．５ｍｇ１個　薬価:19.70　製造:京都薬品　剤型:坐剤　YJ:1147700J1219　院内コード:202551
成分:ジクロフェナクナトリウム,
【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、後陣痛。
２．手術後の鎮痛・消炎。
３．他の解熱剤では効果が期待できないか、あるいは、他の解熱剤の投与が不可能な場合の急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）の緊急解熱。
【用】１．成人：ジクロフェナクナトリウムとして１回２５～５０ｍｇを１日１～２回、直腸内に挿入するが、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、高齢者に投与する場合には少量から投与を開始する。
２．小児：ジクロフェナクナトリウムとして１回の投与に体重１ｋｇあたり０．５～１．０ｍｇを１日１～２回、直腸内に挿入する。なお、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、少量から投与を開始する。
年齢別投与量の目安は１回量として次記のとおりである。
１歳以上３歳未満：６．２５ｍｇ。
３歳以上６歳未満：６．２５～１２．５ｍｇ。
６歳以上９歳未満：１２．５ｍｇ。
９歳以上１２歳未満：１２．５～２５ｍｇ。
【保管】冷所。

ジクロフェナクナトリウム坐剤２５ｍｇ「ゼリア」　Diclofenac sodium ZERIA　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ボルタレンサポ２５ｍｇ
商品名:ジクロフェナクナトリウム坐剤２５ｍｇ「ゼリア」
規格:２５ｍｇ１個　薬価:20.30　製造:京都薬品　剤型:坐剤　YJ:1147700J2274　院内コード:202552
成分:ジクロフェナクナトリウム,
【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、後陣痛。
２．手術後の鎮痛・消炎。
３．他の解熱剤では効果が期待できないか、あるいは、他の解熱剤の投与が不可能な場合の急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）の緊急解熱。
【用】１．成人：ジクロフェナクナトリウムとして１回２５～５０ｍｇを１日１～２回、直腸内に挿入するが、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、高齢者に投与する場合には少量から投与を開始する。
２．小児：ジクロフェナクナトリウムとして１回の投与に体重１ｋｇあたり０．５～１．０ｍｇを１日１～２回、直腸内に挿入する。なお、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、少量から投与を開始する。
年齢別投与量の目安は１回量として次記のとおりである。
１歳以上３歳未満：６．２５ｍｇ。
３歳以上６歳未満：６．２５～１２．５ｍｇ。
６歳以上９歳未満：１２．５ｍｇ。
９歳以上１２歳未満：１２．５～２５ｍｇ。
【保管】冷所。

ジクロフェナクナトリウム坐剤５０ｍｇ「ゼリア」 Diclofenac sodium ZERIA 採用 (劇) <後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ボルタレンサポ５０ｍｇ
商品名:ジクロフェナクナトリウム坐剤５０ｍｇ「ゼリア」
規格:５０ｍｇ１個 薬価:20.30 製造:京都薬品 剤型:坐剤 YJ:1147700J3300 院内コード:202553
成分:ジクロフェナクナトリウム,
【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、後陣痛。
２．手術後の鎮痛・消炎。
３．他の解熱剤では効果が期待できないか、あるいは、他の解熱剤の投与が不可能な場合の急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）の緊急解熱。
【用】１．成人：ジクロフェナクナトリウムとして１回２５～５０ｍｇを１日１～２回、直腸内に挿入するが、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、高齢者に投与する場合には少量から投与を開始する。
２．小児：ジクロフェナクナトリウムとして１回の投与に体重１ｋｇあたり０．５～１．０ｍｇを１日１～２回、直腸内に挿入する。なお、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、少量から投与を開始する。
年齢別投与量の目安は１回量として次記のとおりである。
１歳以上３歳未満：６．２５ｍｇ。
３歳以上６歳未満：６．２５～１２．５ｍｇ。
６歳以上９歳未満：１２．５ｍｇ。
９歳以上１２歳未満：１２．５～２５ｍｇ。
【保管】冷所。

1149: その他の解熱鎮痛消炎剤

ＳＧ配合顆粒 SG 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ＳＧ配合顆粒
規格:１ｇ 薬価:8.90 製造:シオノギファーマ 剤型:顆粒 YJ:1149116D1033 院内コード:200020
成分:アセトアミノフェン,アリルイソプロピルアセチル尿素,イソプロピルアンチピリン,無水カフェイン,
【効】感冒の解熱、耳痛、咽喉痛、月経痛、頭痛、歯痛、症候性神経痛、外傷痛。
【用】通常、成人１回１ｇを１日３～４回経口投与する。
頓用の場合には、１～２ｇを服用させるが、追加するときは少なくとも４時間以上経過後とする。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
ただし、１日最高４ｇまでとする。
【保管】室温保存。

セレコキシブ錠１００ｍｇ「トーワ」(ｾﾚｺｯｸｽ) Celecoxib TOWA 採用 (劇) <後発品（加算対象）>[先発品:非採用]セレコックス錠１００ｍｇ
商品名:セレコキシブ錠１００ｍｇ「トーワ」
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:11.90 製造:東和薬品 剤型:錠 YJ:1149037F1143 院内コード:203254
成分:セレコキシブ,
【効】１．次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、頚肩腕症候群、腱炎・腱鞘炎。
２．手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛。
【用】１．関節リウマチ：セレコキシブとして１回１００～２００ｍｇを１日２回、朝・夕食後に経口投与する。
２．変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頚肩腕症候群、腱・腱鞘炎：セレコキシブとして１回１００ｍｇを１日２回、朝・夕食後に経口投与する。
３．手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛：セレコキシブとして初回のみ４００ｍｇ、２回目以降は１回２００ｍｇとして１日２回経口投与する。なお、投与間隔は６時間以上あける。頓用の場合は、初回のみ４００ｍｇ、必要に応じて以降は２００ｍｇを６時間以上あけて経口投与する。但し、１日２回までとする。

ソセゴン注射液１５ｍｇ(ﾍﾟﾝﾀｿﾞｼﾝ注) Sosegon 採用 (劇向) <先発品（後発品なし）>
商品名:ソセゴン注射液１５ｍｇ
規格:１５ｍｇ１管 薬価:59.00 製造:丸石製薬 剤型:注射液 YJ:1149401A1027 院内コード:300970
成分:ペンタゾシン,
【効】１．次記疾患並びに状態における鎮痛：各種癌、術後、心筋梗塞、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、腎結石・尿路結石、閉塞性動脈炎、胃検査器具使用時・尿管検査器具使用時・膀胱検査器具使用時。
２．麻酔前投薬及び麻酔補助。
【用】１．鎮痛の目的に用いる場合：ペンタゾシンとして１回１５ｍｇを筋肉内又は皮下に注射し、その後必要に応じて、３～４時間毎に反復注射する。なお、症状により適宜増減する。
２．麻酔前投薬及び麻酔補助に用いる場合：ペンタゾシンとして３０～６０ｍｇを筋肉内、皮下又は静脈内に注射するが、症例により適宜増減する。

ツートラム錠１００ｍｇ Twotram 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:ツートラム錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:97.50 製造:日本臓器製薬 剤型:徐放錠 YJ:1149038G3022 院内コード:203490
成分:トラマドール塩酸塩,
【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
慢性疼痛における鎮痛。
疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
【用】通常、成人にはトラマドール塩酸塩として１日１００～３００ｍｇを２回に分けて経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。ただし１回２００ｍｇ、１日４００ｍｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

ツートラム錠５０ｍｇ Twotram 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>

商品名:ツートラム錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:55.30　製造:日本臓器製薬　剤型:徐放錠　YJ:1149038G2026　院内コード:203491
成分:トラマドール塩酸塩,
【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
慢性疼痛における鎮痛。
疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
【用】通常、成人にはトラマドール塩酸塩として１日１００～３００ｍｇを２回に分けて経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。ただし１回２００ｍｇ、１日４００ｍｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

トアラセット配合錠「サワイ」(ﾄﾗﾑｾｯﾄ)　Toaraset　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]トラムセット配合錠
商品名:トアラセット配合錠「サワイ」
規格:１錠　薬価:13.00　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:1149117F1160　院内コード:203607
成分:アセトアミノフェン,トラマドール塩酸塩,
【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記疾患における鎮痛：非がん性慢性疼痛、抜歯後の疼痛。
【用】１．非がん性慢性疼痛：１回１錠、１日４回経口投与する。投与間隔は４時間以上空ける。なお、症状に応じて適宜増減するが、１回２錠、１日８錠を超えて投与しない。また、空腹時の投与は避けることが望ましい。
２．抜歯後の疼痛：１回２錠を経口投与する。なお、追加投与する場合には、投与間隔を４時間以上空け、１回２錠、１日８錠を超えて投与しない。また、空腹時の投与は避けることが望ましい。

トラマドール塩酸塩OD錠25mg「KO」(ﾄﾗﾏｰﾙ)　Tramadol hydrochloride OD KO　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]トラマールＯＤ錠２５ｍｇ
商品名:トラマドール塩酸塩ＯＤ錠２５ｍｇ「ＫＯ」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:11.40　製造:寿製薬　剤型:錠　YJ:1149038F1032　院内コード:203521
成分:トラマドール塩酸塩,
【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記疾患における鎮痛：
１）．　疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
２）．　慢性疼痛における鎮痛。
【用】通常、成人にはトラマドール塩酸塩として１日１００～３００ｍｇを４回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。ただし１回１００ｍｇ、１日４００ｍｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

ナイキサン錠１００ｍｇ　Naixan　採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:ナイキサン錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:1149007F1142　院内コード:200605
成分:ナプロキセン,
【効】１）．　次記疾患の消炎、鎮痛、解熱：関節リウマチ、変形性関節症、痛風発作、強直性脊椎炎、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、腱炎・腱鞘炎、月経困難症、帯状疱疹。
２）．　外傷後並びに手術後の消炎、鎮痛。
３）．　歯科・口腔外科領域における抜歯後並びに歯科・口腔外科領域における小手術後の消炎、鎮痛。
【用】通常、成人にはナプロキセンとして１日量３００～６００ｍｇ（本剤３～６錠）を２～３回に分け、なるべく空腹時をさけて経口投与する。痛風発作には初回４００～６００ｍｇ（本剤４～６錠）を経口投与する。頓用する場合及び外傷後並びに術後初回には３００ｍｇ（本剤３錠）を経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ネオビタカイン注２ｍＬ　Neo vitacain　採用　(劇)
商品名:ネオビタカイン注２ｍＬ
規格:２ｍＬ１管　薬価:186.00　製造:ビタカイン製薬　剤型:注射液　YJ:1149502A1089　院内コード:300015
成分:サリチル酸ナトリウム,ジブカイン塩酸塩,臭化カルシウム,
【効】症候性神経痛、筋肉痛、腰痛症、肩関節周囲炎。
【用】血管内を避けて局所に注射する。
（イ）．　顔面頸骨各部：０．５～１．０ｍＬ。
（ロ）．　肩甲部：１．０～２．０ｍＬ。
（ハ）．　胸・腰各部：１．０～２．５ｍＬ。
（ニ）．　その他局所：０．５～１．０ｍＬ。
【保管】室温保存。

ノイロトロピン錠４単位　Neurotropin　採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:ノイロトロピン錠４単位
規格:４単位１錠　薬価:28.90　製造:日本臓器製薬　剤型:錠　YJ:1149023F1036　院内コード:200188
成分:ワクシニアウイルス接種家兎炎症皮膚抽出液,
【効】帯状疱疹後神経痛、腰痛症、頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、変形性関節症。
【用】１日４錠を朝夕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。
【保管】１～３０℃、アルミ袋開封後は遮光・防湿。

パラミヂンカプセル３００ｍｇ　Paramidin　採用　(劇)
商品名:パラミヂンカプセル３００ｍｇ
規格:３００ｍｇ１カプセル　薬価:11.40　製造:あすか製薬　剤型:カプセル　YJ:1149009M1035　院内コード:200200
成分:ブコローム,
【効】１）．　手術後及び外傷後の炎症及び腫脹の緩解。

２）．　次記疾患の消炎、鎮痛、解熱：関節リウマチ、変形性関節症、膀胱炎、多形滲出性紅斑、急性副鼻腔炎、急性中耳炎、子宮付属器炎。
３）．　痛風の高尿酸血症の是正。
【用】ブコロームとして、通常成人１日６００～１２００ｍｇを２～４回に分割経口投与する。
ただし、リウマチ疾患には１日９００～１２００ｍｇ、痛風の高尿酸血症の是正には１日３００～９００ｍｇとする。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ブルフェン錠１００　Brufen　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ブルフェン錠１００
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:科研製薬　剤型:錠　YJ:1149001F1455　院内コード:200227
成分:イブプロフェン,
【効】１．次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：関節リウマチ、関節痛及び関節炎、神経痛及び神経炎、背腰痛、頚腕症候群、子宮付属器炎、月経困難症、紅斑（結節性紅斑、多形滲出性紅斑、遠心性環状紅斑）。
２．手術後並びに外傷後の消炎・鎮痛。
３．次記疾患の解熱・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】１．関節リウマチ、関節痛及び関節炎、神経痛及び神経炎、背腰痛、頚腕症候群、子宮付属器炎、月経困難症、紅斑（結節性紅斑、多形滲出性紅斑、遠心性環状紅斑）、手術並びに外傷後の消炎・鎮痛の場合：イブプロフェンとして、１日量６００ｍｇを３回に分けて経口投与する。小児は、５～７歳１日量２００～３００ｍｇ、８～１０歳１日量３００～４００ｍｇ、１１～１５歳１日量４００～６００ｍｇを３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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。
２．急性上気道炎の解熱・鎮痛の場合：イブプロフェンとして、１回量２００ｍｇを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、原則として１日２回までとし、１日最大６００ｍｇ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。

レペタン注０．２ｍｇ　Lepetan　採用　(劇向)　<先発品（後発品あり）>
商品名:レペタン注０．２ｍｇ
規格:０．２ｍｇ１管　薬価:118.00　製造:大塚製薬　剤型:注射液　YJ:1149403A1050　院内コード:300013
成分:ブプレノルフィン塩酸塩,
【効】１）．　次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】〈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。
〈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０．２ｍｇ～０．４ｍｇ（体重当り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。
【保管】室温保存。

ロキソプロフェンＮａ錠６０ｍｇ「三和」　Loxoprofen Na SANWA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ロキソニン錠６０ｍｇ
商品名:ロキソプロフェンＮａ錠６０ｍｇ「三和」
規格:６０ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:三和化学研究所　剤型:錠　YJ:1149019F1617　院内コード:203550
成分:ロキソプロフェンナトリウム水和物,
【効】１．次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、頚肩腕症候群、歯痛。
２．手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎。
３．次記疾患の解熱・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】１．関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頚肩腕症候群、歯痛、手術後、外傷後、抜歯後の消炎・鎮痛の場合：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。
２．急性上気道炎の解熱・鎮痛の場合：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。但し、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。

ロピオン静注５０ｍｇ　Ropion　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ロピオン静注５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ５ｍＬ１管　薬価:197.00　製造:科研製薬　剤型:注射液　YJ:1149407A1040　院内コード:300014
成分:フルルビプロフェン　アキセチル,
【効】次記疾患並びに状態における鎮痛：術後、各種癌。
【用】フルルビプロフェン　アキセチルとして１回５０ｍｇをできるだけゆっくり静脈内注射する。その後、必要に応じて反復投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、本剤の使用は経口投与が不可能な場合又は効果が不十分な場合とする。

ワントラム錠１００ｍｇ　Onetram　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ワントラム錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:85.80　製造:日本新薬　剤型:徐放錠　YJ:1149038G1020　院内コード:202731
成分:トラマドール塩酸塩,
【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
１）．　疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
２）．　慢性疼痛における鎮痛。
【用】通常、成人にはトラマドール塩酸塩として１００～３００ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、症状に応じて適宜増減する。ただし、１日４００ｍｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

116: 抗パーキンソン剤

1161: アマンタジン製剤

アマンタジン塩酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」 Amantadine hydrochloride 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]シンメトレル錠５０ｍｇ
商品名:アマンタジン塩酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１錠 薬価:5.90 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:1161001F1131 院内コード:202792
成分:アマンタジン塩酸塩,
【効】１．脳梗塞後遺症に伴う意欲低下・自発性低下の改善。
２．パーキンソン症候群。
３．Ａ型インフルエンザウイルス感染症。
【用】１．脳梗塞後遺症の場合：アマンタジン塩酸塩として１日１００～１５０ｍｇを２～３回に分割経口投与する。なお、症状、年齢に応じて適宜増減する。
２．パーキンソン症候群の場合：アマンタジン塩酸塩として初期量１日１００ｍｇを１～２回に分割経口投与し、１週間後に維持量として１日２００ｍｇを２回に分割経口投与する。なお、症状、年齢に応じて適宜増減できるが、１日３００ｍｇ３回分割経口投与までとする。
３．Ａ型インフルエンザウイルス感染症の場合：アマンタジン塩酸塩として１日１００ｍｇを１～２回に分割経口投与する。なお、症状、年齢に応じて適宜増減する。但し、高齢者及び腎障害のある患者では投与量の上限を１日１００ｍｇとする。

1162: ビペリデン製剤

ビペリデン塩酸塩散１％「ヨシトミ」(ｱｷﾈﾄﾝ) Biperiden hydrochloride YOSHITOMI 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]アキネトン細粒１％
商品名:ビペリデン塩酸塩散１％「ヨシトミ」
規格:１％１ｇ 薬価:12.90 製造:田辺三菱製薬 剤型:散 YJ:1162001B1048 院内コード:202987
成分:ビペリデン塩酸塩,
【効】１．向精神薬投与によるパーキンソニズム・向精神薬投与によるジスキネジー＜遅発性を除く＞・向精神薬投与によるアカシジア。
２．特発性パーキンソニズム。
３．その他のパーキンソニズム（脳炎後パーキンソニズム、動脈硬化性パーキンソニズム、中毒性パーキンソニズム）。
【用】ビペリデン塩酸塩として、１回１ｍｇ１日２回よりはじめ、その後漸増し、１日３～６ｍｇを分割経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

1169: その他の抗パーキンソン剤

アーテン錠２ｍｇ Artane 採用
商品名:アーテン錠（２ｍｇ）
規格:２ｍｇ１錠 薬価:8.80 製造:ファイザー 剤型:錠 YJ:1169001F1024 院内コード:200023
成分:トリヘキシフェニジル塩酸塩,
【効】１）． 特発性パーキンソニズム。
２）． その他のパーキンソニズム（脳炎後パーキンソニズム、動脈硬化性パーキンソニズム）。
３）． 向精神薬投与によるパーキンソニズム・向精神薬投与によるジスキネジア＜遅発性を除く＞・向精神薬投与によるアカシジア。
【用】〈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、年齢、症状により適宜増減する。
〈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。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アジレクト錠０．５ｍｇ Azilect 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:アジレクト錠０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠 薬価:515.30 製造:武田薬品 剤型:錠 YJ:1169017F1025 院内コード:203167
成分:ラサギリンメシル酸塩,
【効】パーキンソン病。
【用】通常、成人にはラサギリンとして１ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

アジレクト錠１ｍｇ Azilect 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:アジレクト錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠 薬価:953.80 製造:武田薬品 剤型:錠 YJ:1169017F2021 院内コード:203168
成分:ラサギリンメシル酸塩,
【効】パーキンソン病。
【用】通常、成人にはラサギリンとして１ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

エフピーＯＤ錠２．５ FP-OD 採用 (劇覚) <先発品（後発品あり）>
商品名:エフピーＯＤ錠２．５
規格:２．５ｍｇ１錠 薬価:283.70 製造:エフピー 剤型:錠 YJ:1169010F2020 院内コード:201065
成分:セレギリン塩酸塩,
【効】パーキンソン病＜レボドパ含有製剤を併用：重症度ステージ１～４＞、パーキンソン病＜レボドパ含有製剤を併用しない：重症度ステージ１～３＞（重症度ステージ：Ｙａｈｒ重症度ステージ）。
【用】１．レボドパ含有製剤を併用する場合：セレギリン塩酸塩として１日１回２．５ｍｇを朝食後服用から始め、２週ごとに１日量として２．５ｍｇずつ増量し、最適投与量を定めて、維持量とする（標準維持量１日７．５ｍｇ）。１日量がセレギリン塩酸塩として５．０ｍｇ以上の場合は朝食及び昼食後に分服する。但し、７．５ｍｇの場合は朝食後５．０ｍｇ及び昼食後２．５ｍｇを服用する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが１日１０ｍｇを超えないこととする。
２．レボドパ含有製剤を併用しない場合：セレギリン塩酸塩として１日１回２．５ｍｇを朝食後服用から始め、２週ごとに１日量として２．５ｍｇず

つ増量し、１日１０ｍｇとする。１日量がセレギリン塩酸塩として５．０ｍｇ以上の場合は朝食及び昼食後に分服する。但し、７．５ｍｇの場合は朝食後５．０ｍｇ及び昼食後２．５ｍｇを服用する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが１日１０ｍｇを超えないこととする。
【保管】気密容器。

カバサール錠０．２５ｍｇ Cabaser 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>
商品名:カバサール錠０．２５ｍｇ
規格:０．２５ｍｇ１錠 薬価:46.70 製造:ファイザー 剤型:錠 YJ:1169011F1028 院内コード:200085
成分:カベルゴリン,
【効】１）．　パーキンソン病。
２）．　乳汁漏出症。
３）．　高プロラクチン血性排卵障害。
４）．　高プロラクチン血性下垂体腺腫（外科的処置を必要としない場合に限る）。
５）．　産褥性乳汁分泌抑制。
６）．　生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症抑制。
【用】〈パーキンソン病〉通常、成人にはカベルゴリンとして１日量０．２５ｍｇから始め、２週目には１日量を０．５ｍｇとし、以後経過を観察しながら、１週間毎に１日量として０．５ｍｇずつ増量し、維持量を定めるが、最高用量は１日３ｍｇとする。いずれの投与量の場合も１日１回朝食後経口投与する。
〈乳汁漏出症、高プロラクチン血性排卵障害、高プロラクチン血性下垂体腺腫（外科的処置を必要としない場合に限る）〉通常、成人には１週１回（同一曜日）就寝前経口投与とし、カベルゴリンとして１回量０．２５ｍｇから始め、以後臨床症状を観察しながら、少なくとも２週間以上の間隔で１回量を０．２５ｍｇずつ増量し、維持量（標準１回量０．２５～０．７５ｍｇ）を定める。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１回量の上限は１．０ｍｇとする。
〈産褥性乳汁分泌抑制〉通常、成人にはカベルゴリンとして１．０ｍｇを胎児娩出後に１回のみ食後に経口投与する。
〈生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症抑制〉通常、カベルゴリンとして１日１回０．５ｍｇを最終的な卵胞成熟の誘発日又は採卵日から７～８日間、就寝前に経口投与する。
【保管】室温保存。

ドパコール配合錠Ｌ１００(ﾈｵﾄﾞﾊﾟｽﾄﾝ) Dopacol L 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ネオドパストン配合錠Ｌ１００ｍｇ
商品名:ドパコール配合錠Ｌ１００
規格:１錠 薬価:8.80 製造:ダイト 剤型:錠 YJ:1169101F1170 院内コード:202882
成分:カルビドパ水和物,レボドパ,
【効】パーキンソン病、パーキンソン症候群。
【用】１．レボドパ未服用患者：レボドパ量として１回１００～１２５ｍｇ、１日１００～３００ｍｇ経口投与よりはじめ、毎日又は隔日にレボドパ量として１００～１２５ｍｇ宛増量し、最適投与量を定め維持量（標準維持量はレボドパ量として１回２００～２５０ｍｇ、１日３回）とする。なお、症状により適宜増減するが、レボドパ量として１日１５００ｍｇを超えないこととする。
２．レボドパ既服用患者：レボドパ単味製剤の服用後、少なくとも８時間の間隔をおいてから、レボドパ１日維持量の約１／５量に相当するレボドパ量を目安として初回量をきめ、１日３回に分けて経口投与する。以後、症状により適宜増減して最適投与量を定め維持量（標準維持量はレボドパ量として１回２００～２５０ｍｇ、１日３回）とするが、レボドパ量として１日１５００ｍｇを超えないこととする。
錠剤別投与量は添付文書参照。
【保管】開封後は光、湿気を避けて保存する。

ドプスＯＤ錠１００ｍｇ Dops OD 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:ドプスＯＤ錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:40.40 製造:住友ファーマ 剤型:錠 YJ:1169006F1027 院内コード:202466
成分:ドロキシドパ,
【効】１）．　パーキンソン病＜Ｙａｈｒ重症度ステージ３＞におけるすくみ足、たちくらみの改善。
２）．　次記疾患における起立性低血圧、失神、たちくらみの改善：シャイドレーガー症候群、家族性アミロイドポリニューロパチー。
３）．　起立性低血圧を伴う血液透析患者における次記症状の改善：めまい・ふらつき・たちくらみ、倦怠感、脱力感。
【用】〈パーキンソン病の場合〉通常成人に対し、ドロキシドパとして１日量１００ｍｇ、１日１回の経口投与より始め、隔日に１００ｍｇずつ増量、最適投与量を定め維持量とする（標準維持量は１日６００ｍｇ、１日３回分割投与）。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日９００ｍｇを超えないこととする。
〈シャイドレーガー症候群、家族性アミロイドポリニューロパチーの場合〉通常成人に対し、ドロキシドパとして１日量２００～３００ｍｇを２～３回に分けて経口投与より始め、数日から１週間毎に１日量１００ｍｇずつ増量、最適投与量を定め維持量とする（標準維持量は１日３００～６００ｍｇ、１日３回分割投与）。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日９００ｍｇを超えないこととする。
〈血液透析患者の場合〉通常成人に対し、ドロキシドパとして１回量２００～４００ｍｇを透析開始３０分から１時間前に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。１回量は４００ｍｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

ニュープロパッチ１３．５ｍｇ Neupro 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:ニュープロパッチ１３．５ｍｇ
規格:１３．５ｍｇ１枚 薬価:679.10 製造:大塚製薬 剤型:貼付剤 YJ:1169700S4024 院内コード:202413
成分:ロチゴチン,
【効】パーキンソン病。
【用】通常、成人にはロチゴチンとして１日１回４．５ｍｇ／日からはじめ、以後経過を観察しながら１週間毎に１日量として４．５ｍｇずつ増量し維持量（標準１日量９ｍｇ～３６ｍｇ）を定める。なお、年齢、症状により適宜増減できるが、１日量は３６ｍｇを超えないこと。
本剤は肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。
【保管】室温保存。

ニュープロパッチ２．２５ｍｇ Neupro 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:ニュープロパッチ２．２５ｍｇ

規格:２．２５ｍｇ１枚　薬価:225.70　製造:大塚製薬　剤型:貼付剤　YJ:1169700S1025　院内コード:202410
成分:ロチゴチン,
【効】１）．　パーキンソン病。
２）．　中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（中等度から高度の特発性下肢静止不能症候群）。
【用】〈パーキンソン病〉通常、成人にはロチゴチンとして１日１回４．５ｍｇ／日からはじめ、以後経過を観察しながら１週間毎に１日量として４．５ｍｇずつ増量し維持量（標準１日量９ｍｇ～３６ｍｇ）を定める。なお、年齢、症状により適宜増減できるが、１日量は３６ｍｇを超えないこと。
本剤は肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。
〈中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（下肢静止不能症候群）〉通常、成人にはロチゴチンとして１日１回２．２５ｍｇ／日からはじめ、以後経過を観察しながら１週間以上の間隔をあけて１日量として２．２５ｍｇずつ増量し維持量（標準１日量４．５ｍｇ～６．７５ｍｇ）を定める。なお、年齢、症状により適宜増減できるが、１日量は６．７５ｍｇを超えないこと。
本剤は肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。
【保管】室温保存。

ニュープロパッチ４．５ｍｇ　Neupro　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ニュープロパッチ４．５ｍｇ
規格:４．５ｍｇ１枚　薬価:346.80　製造:大塚製薬　剤型:貼付剤　YJ:1169700S2021　院内コード:202411
成分:ロチゴチン,
【効】１）．　パーキンソン病。
２）．　中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（中等度から高度の特発性下肢静止不能症候群）。
【用】〈パーキンソン病〉通常、成人にはロチゴチンとして１日１回４．５ｍｇ／日からはじめ、以後経過を観察しながら１週間毎に１日量として４．５ｍｇずつ増量し維持量（標準１日量９ｍｇ～３６ｍｇ）を定める。なお、年齢、症状により適宜増減できるが、１日量は３６ｍｇを超えないこと。
本剤は肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。
〈中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（下肢静止不能症候群）〉通常、成人にはロチゴチンとして１日１回２．２５ｍｇ／日からはじめ、以後経過を観察しながら１週間以上の間隔をあけて１日量として２．２５ｍｇずつ増量し維持量（標準１日量４．５ｍｇ～６．７５ｍｇ）を定める。なお、年齢、症状により適宜増減できるが、１日量は６．７５ｍｇを超えないこと。
本剤は肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。
【保管】室温保存。

ニュープロパッチ９ｍｇ　Neupro　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ニュープロパッチ９ｍｇ
規格:９ｍｇ１枚　薬価:531.90　製造:大塚製薬　剤型:貼付剤　YJ:1169700S3028　院内コード:202412
成分:ロチゴチン,
【効】パーキンソン病。
【用】通常、成人にはロチゴチンとして１日１回４．５ｍｇ／日からはじめ、以後経過を観察しながら１週間毎に１日量として４．５ｍｇずつ増量し維持量（標準１日量９ｍｇ～３６ｍｇ）を定める。なお、年齢、症状により適宜増減できるが、１日量は３６ｍｇを超えないこと。
本剤は肩、上腕部、腹部、側腹部、臀部、大腿部のいずれかの正常な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。
【保管】室温保存。

ノウリアスト錠２０ｍｇ　Nouriast　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ノウリアスト錠２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:796.90　製造:協和キリン　剤型:錠　YJ:1169016F1020　院内コード:202426
成分:イストラデフィリン,
【効】レボドパ含有製剤で治療中のパーキンソン病におけるウェアリングオフ現象の改善。
【用】本剤は、レボドパ含有製剤と併用する。通常、成人にはイストラデフィリンとして２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、症状により４０ｍｇを１日１回経口投与できる。
【保管】室温保存。

ビ・シフロール錠０．１２５ｍｇ　BI･sifrol　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ビ・シフロール錠０．１２５ｍｇ
規格:０．１２５ｍｇ１錠　薬価:25.30　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:1169012F1022　院内コード:200206
成分:プラミペキソール塩酸塩水和物,
【効】１）．　パーキンソン病。
２）．　中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（中等度から高度の特発性下肢静止不能症候群）。
【用】〈パーキンソン病〉通常、成人にはプラミペキソール塩酸塩水和物として１日量０．２５ｍｇからはじめ、２週目に１日量を０．５ｍｇとし、以後経過を観察しながら、１週間毎に１日量として０．５ｍｇずつ増量し、維持量（標準１日量１．５～４．５ｍｇ）を定める。１日量がプラミペキソール塩酸塩水和物として１．５ｍｇ未満の場合は２回に分割して朝夕食後に、１．５ｍｇ以上の場合は３回に分割して毎食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減ができるが、１日量は４．５ｍｇを超えないこと。
〈中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（下肢静止不能症候群）〉通常、成人にはプラミペキソール塩酸塩水和物として０．２５ｍｇを１日１回就寝２～３時間前に経口投与する。投与は１日０．１２５ｍｇより開始し、症状に応じて１日０．７５ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて行うこと。
【保管】室温保存。

ビ・シフロール錠０．５ｍｇ　BI･sifrol　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ビ・シフロール錠０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:88.80　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:1169012F2029　院内コード:200207
成分:プラミペキソール塩酸塩水和物,
【効】１）．　パーキンソン病。
２）．　中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（中等度から高度の特発性下肢静止不能症候群）。

11: 中枢神経系用薬

【用】〈パーキンソン病〉通常、成人にはプラミペキソール塩酸塩水和物として１日量０．２５ｍｇからはじめ、２週目に１日量を０．５ｍｇとし、以後経過を観察しながら、１週間毎に１日量として０．５ｍｇずつ増量し、維持量（標準１日量１．５～４．５ｍｇ）を定める。１日量がプラミペキソール塩酸塩水和物として１．５ｍｇ未満の場合は２回に分割して朝夕食後に、１．５ｍｇ以上の場合は３回に分割して毎食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減ができるが、１日量は４．５ｍｇを超えないこと。
〈中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（下肢静止不能症候群）〉通常、成人にはプラミペキソール塩酸塩水和物として０．２５ｍｇを１日１回就寝２～３時間前に経口投与する。投与は１日０．１２５ｍｇより開始し、症状に応じて１日０．７５ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて行うこと。
【保管】室温保存。

117: 精神神経用剤

1171: クロルプロマジン製剤

ウインタミン細粒（１０％）　Wintermin　採用　(劇)　Hi

商品名:ウインタミン細粒（１０％）
規格:１０％１ｇ　薬価:6.50　製造:共和薬品　剤型:細粒　YJ:1171005C1024　院内コード:201059
成分:クロルプロマジンフェノールフタリン酸塩,
【効】統合失調症、躁病、神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ、悪心・嘔吐、吃逆、破傷風に伴う痙攣、麻酔前投薬、人工冬眠、催眠・鎮静・鎮痛剤の効力増強。
【用】通常、成人にはクロルプロマジン塩酸塩として１日３０～１００ｍｇを分割経口投与する。
精神科領域において用いる場合には、クロルプロマジン塩酸塩として、通常１日５０～４５０ｍｇを分割経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

コントミン筋注２５ｍｇ　Contomin　採用　(劇)　Hi

商品名:コントミン筋注２５ｍｇ
規格:０．５％５ｍＬ１管　薬価:94.00　製造:田辺三菱製薬　剤型:注射液　YJ:1171400A2054　院内コード:300017
成分:クロルプロマジン塩酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　躁病。
３）．　神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
４）．　悪心・嘔吐。
５）．　吃逆。
６）．　破傷風に伴う痙攣。
７）．　麻酔前投薬。
８）．　人工冬眠。
９）．　催眠・鎮静・鎮痛剤の効力増強。
【用】クロルプロマジン塩酸塩として、通常成人１回１０～５０ｍｇを筋肉内に緩徐に注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

コントミン糖衣錠２５ｍｇ　Contomin　採用　Hi

商品名:コントミン糖衣錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:9.40　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:1171001F2177　院内コード:200612
成分:クロルプロマジン塩酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　躁病。
３）．　神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
４）．　悪心・嘔吐。
５）．　吃逆。
６）．　破傷風に伴う痙攣。
７）．　麻酔前投薬。
８）．　人工冬眠。
９）．　催眠・鎮静・鎮痛剤の効力増強。
【用】クロルプロマジン塩酸塩として、通常成人１日３０～１００ｍｇを分割経口投与する。精神科領域において用いる場合には、通常１日５０～４５０ｍｇを分割経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

コントミン糖衣錠５０ｍｇ　Contomin　採用　(劇)　Hi

商品名:コントミン糖衣錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:9.40　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:1171001F3203　院内コード:202556
成分:クロルプロマジン塩酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　躁病。
３）．　神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
４）．　悪心・嘔吐。
５）．　吃逆。
６）．　破傷風に伴う痙攣。
７）．　麻酔前投薬。
８）．　人工冬眠。
９）．　催眠・鎮静・鎮痛剤の効力増強。

【用】クロルプロマジン塩酸塩として、通常成人１日３０～１００ｍｇを分割経口投与する。精神科領域において用いる場合には、通常１日５０～４５０ｍｇを分割経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

1172: フェノチアジン系製剤

ノバミン錠５ｍｇ Novamin 採用 Hi

商品名:ノバミン錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠 薬価:9.80 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1172010F1037 院内コード:200390
成分:プロクロルペラジンマレイン酸塩,
【効】統合失調症、術前・術後等の悪心・術前・術後等の嘔吐。
【用】プロクロルペラジンとして１日５～２０ｍｇを分割経口投与する。精神科領域において用いる場合には、１日１５～４５ｍｇを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
参考：幼児、小児には１回２．５ｍｇを１日１～３回経口投与する。特に体重１５ｋｇ以下の幼児、小児では１日量が７．５ｍｇを超えないよう注意する。生後６カ月未満の乳児への使用は避けることが望ましい。
【保管】遮光・気密容器（光によって徐々に赤色を帯びるので注意する）。

フルデカシン筋注２５ｍｇ Fludecasin 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:フルデカシン筋注２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１ｍＬ１瓶 薬価:1448.00 製造:田辺三菱製薬 剤型:注射液 YJ:1172405A1031 院内コード:300545
成分:フルフェナジンデカン酸エステル,
【効】統合失調症。
【用】通常成人には、フルフェナジンデカン酸エステルとして１回１２．５ｍｇ～７５ｍｇを４週間隔で筋肉内注射する。
薬量及び注射間隔は病状又は本剤による随伴症状の程度に応じて適宜増減並びに間隔を調節する。
なお、初回用量は、可能な限り少量より始め、５０ｍｇを超えないものとする。
【保管】室温保存。

フルメジン糖衣錠（１） Flumezin 採用 Hi

商品名:フルメジン糖衣錠（１）
規格:１ｍｇ１錠 薬価:6.20 製造:田辺三菱製薬 剤型:錠 YJ:1172009F3029 院内コード:201132
成分:フルフェナジンマレイン酸塩,
【効】統合失調症。
【用】フルフェナジンとして、通常成人１日１～１０ｍｇを分割経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

レボトミン錠２５ｍｇ Levotomin 採用 Hi

商品名:レボトミン錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:田辺三菱製薬 剤型:錠 YJ:1172014F2120 院内コード:200307
成分:レボメプロマジンマレイン酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　躁病。
３）．　うつ病における不安・緊張。
【用】レボメプロマジンとして、通常成人１日２５～２００ｍｇを分割経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

レボトミン錠５ｍｇ Levotomin 採用 Hi

商品名:レボトミン錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:田辺三菱製薬 剤型:錠 YJ:1172014F1043 院内コード:200308
成分:レボメプロマジンマレイン酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　躁病。
３）．　うつ病における不安・緊張。
【用】レボメプロマジンとして、通常成人１日２５～２００ｍｇを分割経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

レボトミン顆粒１０％ Levotomin 採用 (劇) Hi

商品名:レボトミン顆粒１０％
規格:１０％１ｇ 薬価:10.30 製造:田辺三菱製薬 剤型:顆粒 YJ:1172014D1077 院内コード:201154
成分:レボメプロマジンマレイン酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　躁病。
３）．　うつ病における不安・緊張。
【用】レボメプロマジンとして、通常成人１日２５～２００ｍｇを分割経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

1174: イミプラミン系製剤

アナフラニール錠１０ｍｇ Anafranil 採用 Hi <先発品（後発品なし）>

11: 中枢神経系用薬

商品名:アナフラニール錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:9.60　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:1174002F1029　院内コード:201048
成分:クロミプラミン塩酸塩,
【効】１）．　精神科領域におけるうつ病・うつ状態。
２）．　遺尿症。
３）．　ナルコレプシーに伴う情動脱力発作。
【用】〈精神科領域におけるうつ病・うつ状態〉通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として１日５０～１００ｍｇを１～３回に分割経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減するが、１日最高投与量は２２５ｍｇまでとする。
〈遺尿症〉通常、６歳未満の幼児にはクロミプラミン塩酸塩として１日１０～２５ｍｇを、また６歳以上の小児には１日２０～５０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減する。
〈ナルコレプシーに伴う情動脱力発作〉通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として１日１０～７５ｍｇを１～３回に分割経口投与する。
【保管】室温保存。

アナフラニール錠２５ｍｇ　Anafranil　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:アナフラニール錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:14.50　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:1174002F2025　院内コード:201049
成分:クロミプラミン塩酸塩,
【効】１）．　精神科領域におけるうつ病・うつ状態。
２）．　遺尿症。
３）．　ナルコレプシーに伴う情動脱力発作。
【用】〈精神科領域におけるうつ病・うつ状態〉通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として１日５０～１００ｍｇを１～３回に分割経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減するが、１日最高投与量は２２５ｍｇまでとする。
〈遺尿症〉通常、６歳未満の幼児にはクロミプラミン塩酸塩として１日１０～２５ｍｇを、また６歳以上の小児には１日２０～５０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減する。
〈ナルコレプシーに伴う情動脱力発作〉通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として１日１０～７５ｍｇを１～３回に分割経口投与する。
【保管】室温保存。

トフラニール錠１０ｍｇ　Tofranil　採用　Hi
商品名:トフラニール錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:1174006F1078　院内コード:200174
成分:イミプラミン塩酸塩,
【効】１）．　精神科領域におけるうつ病・うつ状態。
２）．　遺尿症（昼・夜）。
【用】〈精神科領域におけるうつ病・うつ状態〉イミプラミン塩酸塩として、通常成人１日３０～７０ｍｇを初期用量とし、１日２００ｍｇまで漸増し、分割経口投与する。まれに３００ｍｇまで増量することもある。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈遺尿症（昼・夜）〉通常学童は１日量３０～５０ｍｇを１～２回経口投与する。
ただし、症状および年齢に応じ適宜増減する。
【保管】室温保存。

トフラニール錠２５ｍｇ　Tofranil　採用　Hi
商品名:トフラニール錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:1174006F2074　院内コード:200175
成分:イミプラミン塩酸塩,
【効】１）．　精神科領域におけるうつ病・うつ状態。
２）．　遺尿症（昼・夜）。
【用】〈精神科領域におけるうつ病・うつ状態〉イミプラミン塩酸塩として、通常成人１日２５～７５ｍｇを初期用量とし、１日２００ｍｇまで漸増し、分割経口投与する。まれに３００ｍｇまで増量することもある。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈遺尿症（昼・夜）〉通常幼児は１日量２５ｍｇを１回、学童は１日量２５～５０ｍｇを１～２回経口投与する。
ただし、症状および年齢に応じ適宜増減する。
【保管】室温保存。

1179: その他の精神神経用剤

アタラックス－Ｐ注射液５０ｍｇ　Atarax-P　採用　Hi
商品名:アタラックス－Ｐ注射液（５０ｍｇ／ｍｌ）
規格:５％１ｍＬ１管　薬価:59.00　製造:ファイザー　剤型:注射液　YJ:1179401A2022　院内コード:300020
成分:ヒドロキシジン塩酸塩,
【効】１）．　神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
２）．　麻酔前投薬。
３）．　術前・術後の悪心・術前・術後の嘔吐の防止。
【用】静脈内注射ヒドロキシジン塩酸塩として、通常成人１回２５～５０ｍｇを必要に応じ４～６時間毎に静脈内注射するか又は点滴静注する。ただし、１回の静注量は１００ｍｇを超えてはならず、２５ｍｇ／分以上の速度で注入しないこと。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
筋肉内注射ヒドロキシジン塩酸塩として、通常成人１回５０～１００ｍｇを必要に応じ４～６時間毎に筋肉内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アタラックス錠１０ｍｇ　Atarax　採用　Hi
商品名:アタラックス錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:1179005F1053　院内コード:200372

成分:ヒドロキシジン塩酸塩,
【効】１）．　蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）。
２）．　神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ。
【用】皮膚科領域には、ヒドロキシジン塩酸塩として、通常成人１日３０～６０ｍｇを２～３回に分割経口投与する。
神経症における不安・緊張・抑うつには、ヒドロキシジン塩酸塩として、通常成人１日７５～１５０ｍｇを３～４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。
【保管】室温保存。

アトモキセチン錠１０ｍｇ「トーワ」　Atomoxetine TOWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ストラテラカプセル１０ｍｇ

商品名:アトモキセチン錠１０ｍｇ「トーワ」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:66.00　製造:東和薬品　剤型:錠　YJ:1179050F2047　院内コード:203170
成分:アトモキセチン塩酸塩,
【効】注意欠陥／多動性障害（ＡＤ／ＨＤ）。
【用】１．１８歳未満の患者：１８歳未満の患者には、アトモキセチンとして１日０．５ｍｇ／ｋｇより開始し、その後１日０．８ｍｇ／ｋｇとし、更に１日１．２ｍｇ／ｋｇまで増量した後、１日１．２～１．８ｍｇ／ｋｇで維持する。但し、増量は１週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日量は１．８ｍｇ／ｋｇ又は１２０ｍｇのいずれか少ない量を超えない。
２．１８歳以上の患者：１８歳以上の患者には、アトモキセチンとして１日４０ｍｇより開始し、その後１日８０ｍｇまで増量した後、１日８０～１２０ｍｇで維持する。但し、１日８０ｍｇまでの増量は１週間以上、その後の増量は２週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても１日１回又は１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日量は１２０ｍｇを超えない。

アトモキセチン錠４０ｍｇ「トーワ」　Atomoxetine TOWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ストラテラカプセル４０ｍｇ

商品名:アトモキセチン錠４０ｍｇ「トーワ」
規格:４０ｍｇ１錠　薬価:88.00　製造:東和薬品　剤型:錠　YJ:1179050F4040　院内コード:203171
成分:アトモキセチン塩酸塩,
【効】注意欠陥／多動性障害（ＡＤ／ＨＤ）。
【用】１．１８歳未満の患者：１８歳未満の患者には、アトモキセチンとして１日０．５ｍｇ／ｋｇより開始し、その後１日０．８ｍｇ／ｋｇとし、更に１日１．２ｍｇ／ｋｇまで増量した後、１日１．２～１．８ｍｇ／ｋｇで維持する。但し、増量は１週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日量は１．８ｍｇ／ｋｇ又は１２０ｍｇのいずれか少ない量を超えない。
２．１８歳以上の患者：１８歳以上の患者には、アトモキセチンとして１日４０ｍｇより開始し、その後１日８０ｍｇまで増量した後、１日８０～１２０ｍｇで維持する。但し、１日８０ｍｇまでの増量は１週間以上、その後の増量は２週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても１日１回又は１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日量は１２０ｍｇを超えない。

アモキサンカプセル１０ｍｇ　Amoxan　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:アモキサンカプセル１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１カプセル　薬価:5.90　製造:ファイザー　剤型:カプセルYJ:1179001M1020　院内コード:201051
成分:アモキサピン,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】アモキサピンとして、１日２５～７５ｍｇを１～数回に分割経口投与する。効果不十分と判断される場合には１日量１５０ｍｇ、症状が特に重篤な場合には１日３００ｍｇまで増量することもある。
【保管】室温保存。

アモキサンカプセル２５ｍｇ　Amoxan　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:アモキサンカプセル２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１カプセル　薬価:9.40　製造:ファイザー　剤型:カプセルYJ:1179001M2026　院内コード:200040
成分:アモキサピン,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】アモキサピンとして、１日２５～７５ｍｇを１～数回に分割経口投与する。効果不十分と判断される場合には１日量１５０ｍｇ、症状が特に重篤な場合には１日３００ｍｇまで増量することもある。
【保管】室温保存。

イフェクサーＳＲカプセル３７．５ｍｇ　Effexor SR　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:イフェクサーＳＲカプセル３７．５ｍｇ
規格:３７．５ｍｇ１カプセル　薬価:114.50　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:徐放カプセル　YJ:1179055N1021　院内コード:202694
成分:ベンラファキシン塩酸塩,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】通常、成人にはベンラファキシンとして１日３７．５ｍｇを初期用量とし、１週後より１日７５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。なお、年齢、症状に応じ１日２２５ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日用量として７５ｍｇずつ行うこと。
【保管】室温保存。

イフェクサーＳＲカプセル７５ｍｇ　Effexor SR　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:イフェクサーＳＲカプセル７５ｍｇ
規格:７５ｍｇ１カプセル　薬価:189.90　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:徐放カプセル　YJ:1179055N2028　院内コード:203198
成分:ベンラファキシン塩酸塩,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】通常、成人にはベンラファキシンとして１日３７．５ｍｇを初期用量とし、１週後より１日７５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。なお、年

齢、症状に応じ１日２２５ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日用量として７５ｍｇずつ行うこと。
【保管】室温保存。

インヴェガ錠３ｍｇ　Invega　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:インヴェガ錠３ｍｇ
規格:３ｍｇ１錠　薬価:254.70　製造:ヤンセンファーマ　剤型:徐放錠　YJ:1179053G1023　院内コード:202320
成分:パリペリドン,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはパリペリドンとして６ｍｇを１日１回朝食後に経口投与する。なお、年齢、症状により１日１２ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は５日間以上の間隔をあけて１日量として３ｍｇずつ行うこと。
【保管】室温保存。

エチゾラム錠０．５ｍｇ「アメル」(ﾃﾞﾊﾟｽ)　Etizolam AMEL　採用　(向)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]デパス錠０．５ｍｇ
商品名:エチゾラム錠０．５ｍｇ「アメル」
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:6.40　製造:共和薬品　剤型:錠　YJ:1179025F1247　院内コード:203385
成分:エチゾラム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ・神経症における神経衰弱症状・神経症における睡眠障害。
２．うつ病における不安・緊張・睡眠障害。
３．心身症（高血圧症、胃潰瘍・十二指腸潰瘍）における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害。
４．統合失調症における睡眠障害。
５．次記疾患における不安・緊張・抑うつ及び筋緊張：頚椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛。
【用】１．神経症、うつ病の場合：エチゾラムとして１日３ｍｇを３回に分けて経口投与する。
２．心身症、頚椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛の場合：エチゾラムとして１日１．５ｍｇを３回に分けて経口投与する。
３．睡眠障害に用いる場合：エチゾラムとして１日１～３ｍｇを就寝前に１回経口投与する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減するが、高齢者には、エチゾラムとして１日１．５ｍｇまでとする。
【保管】遮光した気密容器。

エチゾラム錠１ｍｇ「アメル」(ﾃﾞﾊﾟｽ)　Etizolam AMEL　採用　(向)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]デパス錠１ｍｇ
商品名:エチゾラム錠１ｍｇ「アメル」
規格:１ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:共和薬品　剤型:錠　YJ:1179025F2200　院内コード:203386
成分:エチゾラム,
【効】１．神経症における不安・神経症における緊張・神経症における抑うつ・神経症における神経衰弱症状・神経症における睡眠障害。
２．うつ病における不安・緊張・睡眠障害。
３．心身症（高血圧症、胃潰瘍・十二指腸潰瘍）における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害。
４．統合失調症における睡眠障害。
５．次記疾患における不安・緊張・抑うつ及び筋緊張：頚椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛。
【用】１．神経症、うつ病の場合：エチゾラムとして１日３ｍｇを３回に分けて経口投与する。
２．心身症、頚椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛の場合：エチゾラムとして１日１．５ｍｇを３回に分けて経口投与する。
３．睡眠障害に用いる場合：エチゾラムとして１日１～３ｍｇを就寝前に１回経口投与する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減するが、高齢者には、エチゾラムとして１日１．５ｍｇまでとする。
【保管】遮光した気密容器。

エビリファイ【ＯＤ】錠１２ｍｇ　Abilify OD　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:エビリファイＯＤ錠１２ｍｇ
規格:１２ｍｇ１錠　薬価:160.20　製造:大塚製薬　剤型:錠　YJ:1179045F6025　院内コード:202396
成分:アリピプラゾール,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　双極性障害における躁症状の改善。
３）．　うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）。
４）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。
【用】〈統合失調症〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１日６～１２ｍｇを開始用量、１日６～２４ｍｇを維持用量とし、１回又は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が、１日量は３０ｍｇを超えないこと。
〈双極性障害における躁症状の改善〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１２～２４ｍｇを１日１回経口投与する。なお、開始用量は２４ｍｇとし、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は３０ｍｇを超えないこと。
〈うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）〉通常、成人にはアリピプラゾールとして３ｍｇ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が、増量幅は１日量として３ｍｇとし、１日量は１５ｍｇを超えないこと。
〈小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性〉通常、アリピプラゾールとして１日１ｍｇを開始用量、１日１～１５ｍｇを維持用量とし、１日１回経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、増量幅は１日量として最大３ｍｇとし、１日量は１５ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

エビリファイ持続性水懸筋注用４００ｍｇシリンジ　Abilify　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:エビリファイ持続性水懸筋注用４００ｍｇシリンジ
規格:４００ｍｇ１キット　薬価:42081.00　製造:大塚製薬　剤型:キット類YJ:1179410G2024　院内コード:300903
成分:アリピプラゾール水和物,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　双極１型障害における気分エピソードの再発・再燃抑制。
【用】通常、成人にはアリピプラゾールとして１回４００ｍｇを４週に１回臀部筋肉内又は三角筋内に投与する。なお、症状、忍容性に応じて１回量３００ｍｇに減量すること。

【保管】室温保存。

エビリファイ錠１２mg

Abilify　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:エビリファイ錠１２mg

規格:１２mg１錠　薬価:160.20　製造:大塚製薬　剤型:錠　YJ:1179045F3026　院内コード:202811

成分:アリピプラゾール,

【効】１）．　統合失調症。

２）．　双極性障害における躁症状の改善。

３）．　うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）。

４）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。

【用】〈統合失調症〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１日６～１２mgを開始用量、１日６～２４mgを維持用量とし、１回又は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が、１日量は３０mgを超えないこと。

〈双極性障害における躁症状の改善〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１２～２４mgを１日１回経口投与する。なお、開始用量は２４mgとし、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は３０mgを超えないこと。

〈うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）〉通常、成人にはアリピプラゾールとして３mg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が、増量幅は１日量として３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。

〈小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性〉通常、アリピプラゾールとして１日１mgを開始用量、１日１～１５mgを維持用量とし、１日１回経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、増量幅は１日量として最大３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。

【保管】室温保存。

エビリファイ錠１mg

Abilify　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:エビリファイ錠１mg

規格:１mg１錠　薬価:20.20　製造:大塚製薬　剤型:錠　YJ:1179045F8028　院内コード:203071

成分:アリピプラゾール,

【効】１）．　統合失調症。

２）．　双極性障害における躁症状の改善。

３）．　うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）。

４）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。

【用】〈統合失調症〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１日６～１２mgを開始用量、１日６～２４mgを維持用量とし、１回又は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が、１日量は３０mgを超えないこと。

〈双極性障害における躁症状の改善〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１２～２４mgを１日１回経口投与する。なお、開始用量は２４mgとし、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は３０mgを超えないこと。

〈うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）〉通常、成人にはアリピプラゾールとして３mg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が、増量幅は１日量として３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。

〈小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性〉通常、アリピプラゾールとして１日１mgを開始用量、１日１～１５mgを維持用量とし、１日１回経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、増量幅は１日量として最大３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。

【保管】室温保存。

エビリファイ錠３mg

Abilify　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:エビリファイ錠３mg

規格:３mg１錠　薬価:44.70　製造:大塚製薬　剤型:錠　YJ:1179045F1023　院内コード:202498

成分:アリピプラゾール,

【効】１）．　統合失調症。

２）．　双極性障害における躁症状の改善。

３）．　うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）。

４）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。

【用】〈統合失調症〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１日６～１２mgを開始用量、１日６～２４mgを維持用量とし、１回又は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が、１日量は３０mgを超えないこと。

〈双極性障害における躁症状の改善〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１２～２４mgを１日１回経口投与する。なお、開始用量は２４mgとし、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は３０mgを超えないこと。

〈うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）〉通常、成人にはアリピプラゾールとして３mg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が、増量幅は１日量として３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。

〈小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性〉通常、アリピプラゾールとして１日１mgを開始用量、１日１～１５mgを維持用量とし、１日１回経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、増量幅は１日量として最大３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。

【保管】室温保存。

エビリファイ錠６mg

Abilify　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:エビリファイ錠６mg

規格:６mg１錠　薬価:85.40　製造:大塚製薬　剤型:錠　YJ:1179045F2020　院内コード:201064

成分:アリピプラゾール,

【効】１）．　統合失調症。

２）．　双極性障害における躁症状の改善。

３）．　うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）。

４）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。

【用】〈統合失調症〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１日６～１２mgを開始用量、１日６～２４mgを維持用量とし、１回又は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が、１日量は３０mgを超えないこと。

〈双極性障害における躁症状の改善〉通常、成人にはアリピプラゾールとして１２～２４mgを１日１回経口投与する。なお、開始用量は２４mgとし、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は３０mgを超えないこと。

〈うつ病・うつ状態（既存治療で十分な効果が認められない場合に限る）〉通常、成人にはアリピプラゾールとして３mg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が、増量幅は１日量として３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。

〈小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性〉通常、アリピプラゾールとして１日１mgを開始用量、１日１～１５mgを維持用量とし、１日１回経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、増量幅は１日量として最大３mgとし、１日量は１５mgを超えないこと。
【保管】室温保存。

オランザピンＯＤ錠１０mg「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ)　Olanzapine OD DSEP　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ジプレキサ錠１０mg

商品名:オランザピンＯＤ錠１０mg「ＤＳＥＰ」
規格:１０mg１錠　薬価:37.10　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1179044F5032　院内コード:202906
成分:オランザピン,
【効】１．統合失調症。
２．双極性障害における躁症状及び双極性障害におけるうつ症状の改善。
３．シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
【用】１．統合失調症：オランザピンとして５～１０mgを１日１回経口投与により開始する。
維持量として１日１回１０mg経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日量は２０mgを超えない。
２．双極性障害における躁症状の改善：オランザピンとして１０mgを１日１回経口投与により開始する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
３．双極性障害におけるうつ症状の改善：オランザピンとして５mgを１日１回経口投与により開始し、その後１日１回１０mgに増量する。なお、いずれも就寝前に投与することとし、年齢、症状に応じ適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
４．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）：他の制吐剤との併用において、オランザピンとして５mgを１日１回経口投与する。なお、患者の状態により適宜増量するが、１日量は１０mgを超えない。
【保管】吸湿注意、気密容器。

オランザピンＯＤ錠２．５mg「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ)　Olanzapine OD DSEP　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ジプレキサ錠２．５mg

商品名:オランザピンＯＤ錠２．５mg「ＤＳＥＰ」
規格:２．５mg１錠　薬価:10.40　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1179044F6039　院内コード:202904
成分:オランザピン,
【効】１．統合失調症。
２．双極性障害における躁症状及び双極性障害におけるうつ症状の改善。
３．シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
【用】１．統合失調症：オランザピンとして５～１０mgを１日１回経口投与により開始する。
維持量として１日１回１０mg経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日量は２０mgを超えない。
２．双極性障害における躁症状の改善：オランザピンとして１０mgを１日１回経口投与により開始する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
３．双極性障害におけるうつ症状の改善：オランザピンとして５mgを１日１回経口投与により開始し、その後１日１回１０mgに増量する。なお、いずれも就寝前に投与することとし、年齢、症状に応じ適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
４．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）：他の制吐剤との併用において、オランザピンとして５mgを１日１回経口投与する。なお、患者の状態により適宜増量するが、１日量は１０mgを超えない。
【保管】吸湿注意、気密容器。

オランザピンＯＤ錠５mg「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ)　Olanzapine OD DSEP　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ジプレキサ錠５mg

商品名:オランザピンＯＤ錠５mg「ＤＳＥＰ」
規格:５mg１錠　薬価:21.10　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1179044F4036　院内コード:202905
成分:オランザピン,
【効】１．統合失調症。
２．双極性障害における躁症状及び双極性障害におけるうつ症状の改善。
３．シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
【用】１．統合失調症：オランザピンとして５～１０mgを１日１回経口投与により開始する。
維持量として１日１回１０mg経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日量は２０mgを超えない。
２．双極性障害における躁症状の改善：オランザピンとして１０mgを１日１回経口投与により開始する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
３．双極性障害におけるうつ症状の改善：オランザピンとして５mgを１日１回経口投与により開始し、その後１日１回１０mgに増量する。なお、いずれも就寝前に投与することとし、年齢、症状に応じ適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
４．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）：他の制吐剤との併用において、オランザピンとして５mgを１日１回経口投与する。なお、患者の状態により適宜増量するが、１日量は１０mgを超えない。
【保管】吸湿注意、気密容器。

オランザピン細粒１％「ＤＳＥＰ」(ｼﾞﾌﾟﾚｷｻ)　Olanzapine DSEP　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ジプレキサ細粒１％

商品名:オランザピン細粒１％「ＤＳＥＰ」
規格:１％１ｇ　薬価:44.80　製造:第一三共エスファ　剤型:細粒　YJ:1179044C1030　院内コード:202907
成分:オランザピン,
【効】１．統合失調症。
２．双極性障害における躁症状及び双極性障害におけるうつ症状の改善。
３．シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
【用】１．統合失調症：オランザピンとして５～１０mgを１日１回経口投与により開始する。
維持量として１日１回１０mg経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日量は２０mgを超えない。
２．双極性障害における躁症状の改善：オランザピンとして１０mgを１日１回経口投与により開始する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
３．双極性障害におけるうつ症状の改善：オランザピンとして５mgを１日１回経口投与により開始し、その後１日１回１０mgに増量する。なお、

いずれも就寝前に投与することとし、年齢、症状に応じ適宜増減するが、１日量は２０mgを超えない。
４．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）：他の制吐剤との併用において、オランザピンとして５mgを１日１回経口投与する。なお、患者の状態により適宜増量するが、１日量は１０mgを超えない。
【保管】気密容器。

クエチアピン錠１００mg「明治」(ｾﾛｸｴﾙ)　Quetiapine MEIJI　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]セロクエル１００mg錠
商品名:クエチアピン錠１００mg「明治」
規格:１００mg１錠　薬価:26.40　製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ　剤型:錠　YJ:1179042F2190　院内コード:202567
成分:クエチアピンフマル酸塩,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはクエチアピンとして１回２５mg、１日２又は３回より投与を開始し、患者の状態に応じて徐々に増量する。通常、１日投与量は１５０～６００mgとし、２又は３回に分けて経口投与する。
なお、投与量は年齢・症状により適宜増減する。ただし、１日量として７５０mgを超えないこと。
【保管】室温保存。

クエチアピン錠２５mg「明治」(ｾﾛｸｴﾙ)　Quetiapine MEIJI　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]セロクエル２５mg錠
商品名:クエチアピン錠２５mg「明治」
規格:２５mg１錠　薬価:10.10　製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ　剤型:錠　YJ:1179042F1194　院内コード:202566
成分:クエチアピンフマル酸塩,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはクエチアピンとして１回２５mg、１日２又は３回より投与を開始し、患者の状態に応じて徐々に増量する。通常、１日投与量は１５０～６００mgとし、２又は３回に分けて経口投与する。
なお、投与量は年齢・症状により適宜増減する。ただし、１日量として７５０mgを超えないこと。
【保管】室温保存。

クレミン錠２５mg　Cremin　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:クレミン錠２５mg
規格:２５mg１錠　薬価:30.20　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:1179035F3022　院内コード:201071
成分:モサプラミン塩酸塩,
【効】統合失調症。
【用】モサプラミン塩酸塩として、通常、成人１日３０～１５０mgを３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が、１日３００mgまで増量することができる。
【保管】室温保存。

クロザリル錠１００mg　Clozaril　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:クロザリル錠１００mg
規格:１００mg１錠　薬価:314.90　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:錠　YJ:1179049F2028　院内コード:202867
成分:クロザピン,
【効】治療抵抗性統合失調症。
【用】通常、成人にはクロザピンとして初日は１２．５mg（２５mg錠の半分）、２日目は２５mgを１日１回経口投与する。３日目以降は症状に応じて１日２５mgずつ増量し、原則３週間かけて１日２００mgまで増量するが、１日量が５０mgを超える場合には２～３回に分けて経口投与する。維持量は１日２００～４００mgを２～３回に分けて経口投与することとし、症状に応じて適宜増減する。ただし、１回の増量は４日以上の間隔をあけ、増量幅としては１日１００mgを超えないこととし、最高用量は１日６００mgまでとする。
【保管】室温保存。

クロザリル錠２５mg　Clozaril　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:クロザリル錠２５mg
規格:２５mg１錠　薬価:89.30　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:錠　YJ:1179049F1021　院内コード:202866
成分:クロザピン,
【効】治療抵抗性統合失調症。
【用】通常、成人にはクロザピンとして初日は１２．５mg（２５mg錠の半分）、２日目は２５mgを１日１回経口投与する。３日目以降は症状に応じて１日２５mgずつ増量し、原則３週間かけて１日２００mgまで増量するが、１日量が５０mgを超える場合には２～３回に分けて経口投与する。維持量は１日２００～４００mgを２～３回に分けて経口投与することとし、症状に応じて適宜増減する。ただし、１回の増量は４日以上の間隔をあけ、増量幅としては１日１００mgを超えないこととし、最高用量は１日６００mgまでとする。
【保管】室温保存。

クロチアゼパム錠５mg「サワイ」　Clotiazepam　採用　(向)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]リーゼ錠５mg
商品名:クロチアゼパム錠５mg「サワイ」
規格:５mg１錠　薬価:5.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:1179012F1169　院内コード:202813
成分:クロチアゼパム,
【効】１．心身症（消化器疾患、循環器疾患）における身体症候ならびに不安・緊張・心気・抑うつ・睡眠障害。
２．次記疾患における眩暈・肩こり・食欲不振：自律神経失調症。
３．麻酔前投薬。
【用】用量は患者の年齢、症状により決定するが、クロチアゼパムとして１日１５～３０mgを１日３回に分けて経口投与する。
麻酔前投薬の場合は、就寝前又は手術前にクロチアゼパムとして１０～１５mgを経口投与する。
【保管】遮光。

コンサータ錠１８mg　Concerta　採用　(劇向)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:コンサータ錠１８ｍｇ
規格:１８ｍｇ１錠　薬価:335.30　製造:ヤンセンファーマ　剤型:徐放錠　YJ:1179009G1022　院内コード:203058
成分:メチルフェニデート塩酸塩,
【効】注意欠陥／多動性障害（ＡＤ／ＨＤ）。
【用】〈１８歳未満の患者〉通常、１８歳未満の患者にはメチルフェニデート塩酸塩として１８ｍｇを初回用量、１８～４５ｍｇを維持用量として、１日１回朝経口投与する。増量が必要な場合は、１週間以上の間隔をあけて１日用量として９ｍｇ又は１８ｍｇの増量を行う。なお、症状により適宜増減する。ただし、１日用量は５４ｍｇを超えないこと。
〈１８歳以上の患者〉通常、１８歳以上の患者にはメチルフェニデート塩酸塩として１８ｍｇを初回用量として、１日１回朝経口投与する。増量が必要な場合は、１週間以上の間隔をあけて１日用量として９ｍｇ又は１８ｍｇの増量を行う。なお、症状により適宜増減する。ただし、１日用量は７２ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

コンサータ錠２７ｍｇ　Concerta　採用　(劇向)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:コンサータ錠２７ｍｇ
規格:２７ｍｇ１錠　薬価:371.80　製造:ヤンセンファーマ　剤型:徐放錠　YJ:1179009G2029　院内コード:203059
成分:メチルフェニデート塩酸塩,
【効】注意欠陥／多動性障害（ＡＤ／ＨＤ）。
【用】〈１８歳未満の患者〉通常、１８歳未満の患者にはメチルフェニデート塩酸塩として１８ｍｇを初回用量、１８～４５ｍｇを維持用量として、１日１回朝経口投与する。増量が必要な場合は、１週間以上の間隔をあけて１日用量として９ｍｇ又は１８ｍｇの増量を行う。なお、症状により適宜増減する。ただし、１日用量は５４ｍｇを超えないこと。
〈１８歳以上の患者〉通常、１８歳以上の患者にはメチルフェニデート塩酸塩として１８ｍｇを初回用量として、１日１回朝経口投与する。増量が必要な場合は、１週間以上の間隔をあけて１日用量として９ｍｇ又は１８ｍｇの増量を行う。なお、症状により適宜増減する。ただし、１日用量は７２ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

サインバルタカプセル２０ｍｇ　Cymbalta　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:サインバルタカプセル２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１カプセル　薬価:95.90　製造:塩野義製薬　剤型:カプセルYJ:1179052M1022　院内コード:202296
成分:デュロキセチン塩酸塩,
【効】１）．　うつ病・うつ状態。
２）．　次記疾患に伴う疼痛：糖尿病性神経障害、線維筋痛症、慢性腰痛症、変形性関節症。
【用】〈うつ病・うつ状態、糖尿病性神経障害に伴う疼痛〉通常、成人には１日１回朝食後、デュロキセチンとして４０ｍｇを経口投与する。投与は１日２０ｍｇより開始し、１週間以上の間隔を空けて１日用量として２０ｍｇずつ増量する。
なお、効果不十分な場合には、１日６０ｍｇまで増量することができる。
〈線維筋痛症に伴う疼痛、慢性腰痛症に伴う疼痛、変形性関節症に伴う疼痛〉通常、成人には１日１回朝食後、デュロキセチンとして６０ｍｇを経口投与する。投与は１日２０ｍｇより開始し、１週間以上の間隔を空けて１日用量として２０ｍｇずつ増量する。
【保管】室温保存。

ジプレキサザイディス錠５ｍｇ　Zyprexa　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:ジプレキサザイディス錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:118.00　製造:日本イーライリリー　剤型:錠　YJ:1179044F4028　院内コード:202389
成分:オランザピン,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　双極性障害における躁症状及び双極性障害におけるうつ症状の改善。
３）．　シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
【用】〈統合失調症〉通常、成人にはオランザピンとして５～１０ｍｇを１日１回経口投与により開始する。維持量として１日１回１０ｍｇ経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、１日量は２０ｍｇを超えないこと。
〈双極性障害における躁症状の改善〉通常、成人にはオランザピンとして１０ｍｇを１日１回経口投与により開始する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は２０ｍｇを超えないこと。
〈双極性障害におけるうつ症状の改善〉通常、成人にはオランザピンとして５ｍｇを１日１回経口投与により開始し、その後１日１回１０ｍｇに増量する。なお、いずれも就寝前に投与することとし、年齢、症状に応じ適宜増減するが、１日量は２０ｍｇを超えないこと。
〈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）〉他の制吐剤との併用において、通常、成人にはオランザピンとして５ｍｇを１日１回経口投与する。なお、患者の状態により適宜増量するが、１日量は１０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

セルトラリン錠２５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞｪｲｿﾞﾛﾌﾄ)　Sertraline DSEP　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠２５ｍｇ
商品名:セルトラリン錠２５ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:11.40　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1179046F1036　院内コード:202902
成分:セルトラリン塩酸塩,
【効】１）．　うつ病・うつ状態。
２）．　パニック障害。
３）．　外傷後ストレス障害。
【用】通常、成人にはセルトラリンとして１日２５ｍｇを初期用量とし、１日１００ｍｇまで漸増し、１日１回経口投与する。なお、年齢、症状により１日１００ｍｇを超えない範囲で適宜増減する。
【保管】室温保存。

セルトラリン錠５０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｼﾞｪｲｿﾞﾛﾌﾄ)　Sertraline DSEP　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠５０ｍｇ
商品名:セルトラリン錠５０ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:17.90　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1179046F2032　院内コード:202903

成分:セルトラリン塩酸塩,
【効】１）．　うつ病・うつ状態。
２）．　パニック障害。
３）．　外傷後ストレス障害。
【用】通常、成人にはセルトラリンとして１日２５ｍｇを初期用量とし、１日１００ｍｇまで漸増し、１日１回経口投与する。なお、年齢、症状により１日１００ｍｇを超えない範囲で適宜増減する。
【保管】室温保存。

セレネース細粒１％　Serenace　採用　(劇)　Hi　<準先発品>
商品名:セレネース細粒１％
規格:１％１ｇ　薬価:35.10　製造:住友ファーマ　剤型:細粒　YJ:1179020C1191　院内コード:201086
成分:ハロペリドール,
【効】統合失調症、躁病。
【用】ハロペリドールとして、通常成人１日０．７５～２．２５ｍｇから始め、徐々に増量する。
維持量として１日３～６ｍｇを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

セレネース錠１ｍｇ　Serenace　採用　(劇)　Hi　<準先発品>
商品名:セレネース錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:7.90　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:1179020F2038　院内コード:201087
成分:ハロペリドール,
【効】統合失調症、躁病。
【用】ハロペリドールとして、通常成人１日０．７５～２．２５ｍｇから始め、徐々に増量する。
維持量として１日３～６ｍｇを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

セレネース錠３ｍｇ　Serenace　採用　(劇)　Hi　<準先発品>
商品名:セレネース錠３ｍｇ
規格:３ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:1179020F5037　院内コード:201088
成分:ハロペリドール,
【効】統合失調症、躁病。
【用】ハロペリドールとして、通常成人１日０．７５～２．２５ｍｇから始め、徐々に増量する。
維持量として１日３～６ｍｇを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

セレネース注５ｍｇ　Serenace　採用　(劇)　Hi
商品名:セレネース注５ｍｇ
規格:０．５％１ｍＬ１管　薬価:91.00　製造:住友ファーマ　剤型:注射液　YJ:1179404A1070　院内コード:300021
成分:ハロペリドール,
【効】統合失調症、そう病。
【用】急激な精神運動興奮などで、緊急を要する場合に用いる。ハロペリドールとして、通常成人１回５ｍｇを１日１～２回筋肉内または静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ゼプリオン水懸筋注１００ｍｇシリンジ　Xeplion　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ゼプリオン水懸筋注１００ｍｇシリンジ
規格:１００ｍｇ１キット　薬価:45547.00　製造:ヤンセンファーマ　剤型:キット類YJ:1179409G4024　院内コード:300945
成分:パリペリドンパルミチン酸エステル,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはパリペリドンとして初回１５０ｍｇ、１週後に２回目１００ｍｇを三角筋内に投与する。その後は４週に１回、パリペリドンとして７５ｍｇを三角筋又は臀部筋内に投与する。
なお、患者の症状及び忍容性に応じて、パリペリドンとして２５ｍｇから１５０ｍｇの範囲で適宜増減するが、増量は１回あたりパリペリドンとして５０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

ゼプリオン水懸筋注１５０ｍｇシリンジ　Xeplion　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ゼプリオン水懸筋注１５０ｍｇシリンジ
規格:１５０ｍｇ１キット　薬価:58498.00　製造:ヤンセンファーマ　剤型:キット類YJ:1179409G5020　院内コード:300946
成分:パリペリドンパルミチン酸エステル,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはパリペリドンとして初回１５０ｍｇ、１週後に２回目１００ｍｇを三角筋内に投与する。その後は４週に１回、パリペリドンとして７５ｍｇを三角筋又は臀部筋内に投与する。
なお、患者の症状及び忍容性に応じて、パリペリドンとして２５ｍｇから１５０ｍｇの範囲で適宜増減するが、増量は１回あたりパリペリドンとして５０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

ゼプリオン水懸筋注７５ｍｇシリンジ　Xeplion　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:ゼプリオン水懸筋注７５ｍｇシリンジ
規格:７５ｍｇ１キット　薬価:37551.00　製造:ヤンセンファーマ　剤型:キット類YJ:1179409G3028　院内コード:301001
成分:パリペリドンパルミチン酸エステル,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはパリペリドンとして初回１５０ｍｇ、１週後に２回目１００ｍｇを三角筋内に投与する。その後は４週に１回、パリペリドンとして７５ｍｇを三角筋又は臀部筋内に投与する。
なお、患者の症状及び忍容性に応じて、パリペリドンとして２５ｍｇから１５０ｍｇの範囲で適宜増減するが、増量は１回あたりパリペリドンとして５０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

テトラミド錠１０ｍｇ　Tetramide　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:テトラミド錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:11.30　製造:オルガノン　剤型:錠　YJ:1179033F1020　院内コード:200165
成分:ミアンセリン塩酸塩,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】ミアンセリン塩酸塩として、通常成人１日３０ｍｇを初期用量とし、１日６０ｍｇまで増量し、分割経口投与する。
また、前記用量は１日１回夕食後あるいは就寝前に投与できる。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

トラゾドン塩酸塩錠２５ｍｇ「アメル」　Trazodone HCl AMEL　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]レスリン錠２５
商品名:トラゾドン塩酸塩錠２５ｍｇ「アメル」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:共和薬品　剤型:錠　YJ:1179037F1053　院内コード:202767
成分:トラゾドン塩酸塩,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】トラゾドン塩酸塩として、１日７５～１００ｍｇを初期用量とし、１日２００ｍｇまで増量し、１～数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。

トラゾドン塩酸塩錠５０ｍｇ「アメル」　Trazodone HCl AMEL　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]レスリン錠５０
商品名:トラゾドン塩酸塩錠５０ｍｇ「アメル」
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:8.70　製造:共和薬品　剤型:錠　YJ:1179037F2050　院内コード:202768
成分:トラゾドン塩酸塩,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】トラゾドン塩酸塩として、１日７５～１００ｍｇを初期用量とし、１日２００ｍｇまで増量し、１～数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。

トリプタノール錠１０　Tryptanol　採用　Hi
商品名:トリプタノール錠１０
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:日医工　剤型:錠　YJ:1179002F1068　院内コード:200177
成分:アミトリプチリン塩酸塩,
【効】精神科領域におけるうつ病・うつ状態、夜尿症、末梢性神経障害性疼痛。
【用】〈うつ病・うつ状態〉アミトリプチリン塩酸塩として、通常、成人１日３０～７５ｍｇを初期用量とし、１日１５０ｍｇまで漸増し、分割経口投与する。まれに３００ｍｇまで増量することもある。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈夜尿症〉アミトリプチリン塩酸塩として、１日１０～３０ｍｇを就寝前に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈末梢性神経障害性疼痛〉アミトリプチリン塩酸塩として、通常、成人１日１０ｍｇを初期用量とし、その後、年齢、症状により適宜増減するが、１日１５０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

トリプタノール錠２５　Tryptanol　採用　Hi
商品名:トリプタノール錠２５
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:日医工　剤型:錠　YJ:1179002F2072　院内コード:201102
成分:アミトリプチリン塩酸塩,
【効】精神科領域におけるうつ病・うつ状態、夜尿症、末梢性神経障害性疼痛。
【用】〈うつ病・うつ状態〉アミトリプチリン塩酸塩として、通常、成人１日３０～７５ｍｇを初期用量とし、１日１５０ｍｇまで漸増し、分割経口投与する。まれに３００ｍｇまで増量することもある。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈夜尿症〉アミトリプチリン塩酸塩として、１日１０～３０ｍｇを就寝前に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈末梢性神経障害性疼痛〉アミトリプチリン塩酸塩として、通常、成人１日１０ｍｇを初期用量とし、その後、年齢、症状により適宜増減するが、１日１５０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

トレドミン錠１５ｍｇ　Toledomin　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:トレドミン錠１５ｍｇ
規格:１５ｍｇ１錠　薬価:12.50　製造:旭化成ファーマ　剤型:錠　YJ:1179040F1136　院内コード:200179
成分:ミルナシプラン塩酸塩,
【効】うつ病・うつ状態。

【用】通常、成人には、ミルナシプラン塩酸塩として１日２５ｍｇを初期用量とし、１日１００ｍｇまで漸増し、１日２～３回に分けて食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
ただし、高齢者には、１日２５ｍｇを初期用量とし、１日６０ｍｇまで漸増し、１日２～３回に分けて食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

トレドミン錠２５ｍｇ Toledomin 採用 (劇) Hi <先発品（後発品あり）>
商品名:トレドミン錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠 薬価:17.40 製造:旭化成ファーマ 剤型:錠 YJ:1179040F2132 院内コード:201104
成分:ミルナシプラン塩酸塩,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】通常、成人には、ミルナシプラン塩酸塩として１日２５ｍｇを初期用量とし、１日１００ｍｇまで漸増し、１日２～３回に分けて食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
ただし、高齢者には、１日２５ｍｇを初期用量とし、１日６０ｍｇまで漸増し、１日２～３回に分けて食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

ドグマチール錠１００ｍｇ Dogmatyl 採用 (劇) Hi <先発品（後発品あり）>
商品名:ドグマチール錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:11.00 製造:日医工 剤型:錠 YJ:1179016F1124 院内コード:201098
成分:スルピリド,
【効】１）． 統合失調症。
２）． うつ病・うつ状態。
【用】〈統合失調症〉スルピリドとして、通常成人１日３００～６００ｍｇを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、１日１２００ｍｇまで増量することができる。
〈うつ病・うつ状態〉スルピリドとして、通常成人１日１５０～３００ｍｇを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、１日６００ｍｇまで増量することができる。
【保管】室温保存。

ドグマチール錠５０ｍｇ Dogmatyl 採用 Hi <先発品（後発品あり）>
商品名:ドグマチール錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:日医工 剤型:錠 YJ:2329009F1110 院内コード:200172
成分:スルピリド,
【効】１）． 胃潰瘍・十二指腸潰瘍。
２）． 統合失調症。
３）． うつ病・うつ状態。
【用】〈胃・十二指腸潰瘍〉スルピリドとして、通常成人１日１５０ｍｇを３回に分割経口投与する。
なお症状により適宜増減する。
〈統合失調症〉スルピリドとして、通常成人１日３００～６００ｍｇを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、１日１２００ｍｇまで増量することができる。
〈うつ病・うつ状態〉スルピリドとして、通常成人１日１５０～３００ｍｇを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、１日６００ｍｇまで増量することができる。
【保管】室温保存。

ハロマンス注１００ｍｇ Halomonth 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:ハロマンス注１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１ｍＬ１管 薬価:2393.00 製造:ヤンセンファーマ 剤型:注射液 YJ:1179406A2033 院内コード:300537
成分:ハロペリドールデカン酸エステル,
【効】統合失調症。
【用】ハロペリドールとして、通常１回量５０～１５０ｍｇを４週間隔で筋肉内投与する。
投薬量、注射間隔は症状に応じて適宜増減ならびに間隔を調節する。なお、初回用量は、経口ハロペリドールの１日用量の１０～１５倍を目安とし、可能な限り少量より始め、１００ｍｇを超えないものとする。
【保管】室温保存。

ハロマンス注５０ｍｇ Halomonth 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:ハロマンス注５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１ｍＬ１管 薬価:1518.00 製造:ヤンセンファーマ 剤型:注射液 YJ:1179406A1037 院内コード:300538
成分:ハロペリドールデカン酸エステル,
【効】統合失調症。
【用】ハロペリドールとして、通常１回量５０～１５０ｍｇを４週間隔で筋肉内投与する。
投薬量、注射間隔は症状に応じて適宜増減ならびに間隔を調節する。なお、初回用量は、経口ハロペリドールの１日用量の１０～１５倍を目安とし、可能な限り少量より始め、１００ｍｇを超えないものとする。
【保管】室温保存。

パロキセチン錠１０ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ) Paroxetine SPKK 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]パキシル錠１０ｍｇ
商品名:パロキセチン錠１０ｍｇ「ＳＰＫＫ」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:18.30 製造:サンドファーマ 剤型:錠 YJ:1179041F1360 院内コード:202933
成分:パロキセチン塩酸塩水和物,
【効】うつ病・うつ状態、パニック障害、強迫性障害、社会不安障害、外傷後ストレス障害。
【用】１．うつ病・うつ状態：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０～４０ｍｇを経口投与する。投与は１回１０～２０ｍｇより開始し、原則として１週ごとに１０ｍｇ／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０ｍｇを超えない範囲で適宜増減する。
２．パニック障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして３０ｍｇを経口投与する。投与は１回１０ｍｇより開始し、原則として１週ごとに１０ｍｇ／日ずつ増量する。なお、症状により１日３０ｍｇを超えない範囲で適宜増減する。

３．強迫性障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして４０mgを経口投与する。投与は１回２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日５０mgを超えない範囲で適宜増減する。
４．社会不安障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。
５．外傷後ストレス障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０～２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。

パロキセチン錠２０mg「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ)　Paroxetine SPKK　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]パキシル錠２０mg

商品名:パロキセチン錠２０mg「ＳＰＫＫ」
規格:２０mg１錠　薬価:22.30　製造:サンドファーマ　剤型:錠　YJ:1179041F2366
成分:パロキセチン塩酸塩水和物,
【効】うつ病・うつ状態、パニック障害、強迫性障害、社会不安障害、外傷後ストレス障害。
【用】１．うつ病・うつ状態：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０～４０mgを経口投与する。投与は１回１０～２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。
２．パニック障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして３０mgを経口投与する。投与は１回１０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日３０mgを超えない範囲で適宜増減する。
３．強迫性障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして４０mgを経口投与する。投与は１回２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日５０mgを超えない範囲で適宜増減する。
４．社会不安障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。
５．外傷後ストレス障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０～２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。

パロキセチン錠２０mg「アスペン」(ﾊﾟｷｼﾙ)　採用　(劇)　Hi

商品名:パロキセチン錠２０mg「アスペン」
規格:２０mg１錠　薬価:24.80　製造:サンドファーマ　剤型:錠　YJ:1179041F2331　院内コード:202934
成分:パロキセチン塩酸塩水和物,
【効】うつ病・うつ状態、パニック障害、強迫性障害、社会不安障害、外傷後ストレス障害。
【用】１．うつ病・うつ状態：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０～４０mgを経口投与する。投与は１回１０～２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。
２．パニック障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして３０mgを経口投与する。投与は１回１０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日３０mgを超えない範囲で適宜増減する。
３．強迫性障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして４０mgを経口投与する。投与は１回２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日５０mgを超えない範囲で適宜増減する。
４．社会不安障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。
５．外傷後ストレス障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０～２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。

パロキセチン錠５mg「ＳＰＫＫ」(ﾊﾟｷｼﾙ)　Paroxetine SPKK　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]パキシル錠５mg

商品名:パロキセチン錠５mg「ＳＰＫＫ」
規格:５mg１錠　薬価:10.10　製造:サンドファーマ　剤型:錠　YJ:1179041F3354　院内コード:202932
成分:パロキセチン塩酸塩水和物,
【効】うつ病・うつ状態、パニック障害、強迫性障害、社会不安障害、外傷後ストレス障害。
【用】１．うつ病・うつ状態：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０～４０mgを経口投与する。投与は１回１０～２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。
２．パニック障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして３０mgを経口投与する。投与は１回１０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日３０mgを超えない範囲で適宜増減する。
３．強迫性障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして４０mgを経口投与する。投与は１回２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日５０mgを超えない範囲で適宜増減する。
４．社会不安障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。
５．外傷後ストレス障害：１日１回夕食後、パロキセチンとして２０mgを経口投与する。投与は１回１０～２０mgより開始し、原則として１週ごとに１０mg／日ずつ増量する。なお、症状により１日４０mgを超えない範囲で適宜増減する。

フルボキサミンマレイン酸塩錠２５mg「サワイ」(ﾙﾎﾞｯｸｽ)　Fluvoxamine maleate　採用　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]デプロメール錠２５

商品名:フルボキサミンマレイン酸塩錠２５mg「サワイ」
規格:２５mg１錠　薬価:10.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:1179039F1141　院内コード:202913
成分:フルボキサミンマレイン酸塩,
【効】うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害。
【用】成人への投与：
〈うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害〉通常、成人には、フルボキサミンマレイン酸塩として、１日５０mgを初期用量とし、１日１５０mgまで増量し、１日２回に分割して経口投与する。なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。
小児への投与：
〈強迫性障害〉通常、８歳以上の小児には、フルボキサミンマレイン酸塩として、１日１回２５mgの就寝前経口投与から開始する。その後１週間以上の間隔をあけて１日５０mgを１日２回朝及び就寝前に経口投与する。年齢・症状に応じて１日１５０mgを超えない範囲で適宜増減するが、増量

は１週間以上の間隔をあけて１日用量として２５ｍｇずつ行うこと。
【保管】室温保存。

フルボキサミンマレイン酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」(ﾙﾎﾞｯｸｽ) Fluvoxamine maleate 採用 Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]デプロメール錠５０
商品名:フルボキサミンマレイン酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１錠 薬価:15.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:1179039F2148 院内コード:202914
成分:フルボキサミンマレイン酸塩,
【効】うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害。
【用】成人への投与：
〈うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害〉通常、成人には、フルボキサミンマレイン酸塩として、１日５０ｍｇを初期用量とし、１日１５０ｍｇまで増量し、１日２回に分割して経口投与する。なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。
小児への投与：
〈強迫性障害〉通常、８歳以上の小児には、フルボキサミンマレイン酸塩として、１日１回２５ｍｇの就寝前経口投与から開始する。その後１週間以上の間隔をあけて１日５０ｍｇを１日２回朝及び就寝前に経口投与する。年齢・症状に応じて１日１５０ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日用量として２５ｍｇずつ行うこと。
【保管】室温保存。

ブロナンセリン錠４ｍｇ「DSPB」(ﾛﾅｾﾝ) Blonanserin 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ロナセン錠４ｍｇ
商品名:ブロナンセリン錠４ｍｇ「ＤＳＰＢ」
規格:４ｍｇ１錠 薬価:23.40 製造:住友ファーマプロモ 剤型:錠 YJ:1179048F2040 院内コード:203161
成分:ブロナンセリン,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはブロナンセリンとして１回４ｍｇ、１日２回食後経口投与より開始し、徐々に増量する。維持量として１日８～１６ｍｇを２回に分けて食後経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は２４ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

ブロナンセリン錠８ｍｇ「DSPB」(ﾛﾅｾﾝ) Blonanserin 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ロナセン錠８ｍｇ
商品名:ブロナンセリン錠８ｍｇ「ＤＳＰＢ」
規格:８ｍｇ１錠 薬価:44.80 製造:住友ファーマプロモ 剤型:錠 YJ:1179048F3046 院内コード:203162
成分:ブロナンセリン,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはブロナンセリンとして１回４ｍｇ、１日２回食後経口投与より開始し、徐々に増量する。維持量として１日８～１６ｍｇを２回に分けて食後経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は２４ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

ブロムペリドール錠１ｍｇ「アメル」 Bromperidol AMEL 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）>
商品名:ブロムペリドール錠１ｍｇ「アメル」
規格:１ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1179028F1089 院内コード:202765
成分:ブロムペリドール,
【効】統合失調症。
【用】ブロムペリドールとして、１日３～１８ｍｇを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日３６ｍｇまで増量することができる。
【保管】遮光。

ブロムペリドール錠３ｍｇ「アメル」 Bromperidol AMEL 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）>
商品名:ブロムペリドール錠３ｍｇ「アメル」
規格:３ｍｇ１錠 薬価:7.50 製造:共和薬品 剤型:錠 YJ:1179028F2131 院内コード:202766
成分:ブロムペリドール,
【効】統合失調症。
【用】ブロムペリドールとして、１日３～１８ｍｇを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日３６ｍｇまで増量することができる。
【保管】遮光。

ミルタザピン錠１５ｍｇ「明治」(ﾚﾒﾛﾝ) Mirtazapine MEIJI 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]リフレックス錠１５ｍｇ
商品名:ミルタザピン錠１５ｍｇ「明治」
規格:１５ｍｇ１錠 薬価:21.00 製造:大蔵製薬 剤型:錠 YJ:1179051F1207 院内コード:203115
成分:ミルタザピン,
【効】うつ病・うつ状態。
【用】通常、成人にはミルタザピンとして１日１５ｍｇを初期用量とし、１５～３０ｍｇを１日１回就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状に応じ１日４５ｍｇを超えない範囲で適宜増減するが、増量は１週間以上の間隔をあけて１日用量として１５ｍｇずつ行うこと。
【保管】室温保存。

ラツーダ錠４０ｍｇ Latuda 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:ラツーダ錠４０ｍｇ

規格:４０ｍｇ１錠　薬価:310.10　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:1179061F2029　院内コード:203402
成分:ルラシドン塩酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　双極性障害におけるうつ症状の改善。
【用】〈統合失調症〉通常、成人にはルラシドン塩酸塩として４０ｍｇを１日１回食後経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は８０ｍｇを超えないこと。
〈双極性障害におけるうつ症状の改善〉通常、成人にはルラシドン塩酸塩として２０～６０ｍｇを１日１回食後経口投与する。
なお、開始用量は２０ｍｇ、増量幅は１日量として２０ｍｇとし、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は６０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

ラツーダ錠８０ｍｇ　Latuda　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ラツーダ錠８０ｍｇ
規格:８０ｍｇ１錠　薬価:457.70　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:1179061F4021　院内コード:203482
成分:ルラシドン塩酸塩,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　双極性障害におけるうつ症状の改善。
【用】〈統合失調症〉通常、成人にはルラシドン塩酸塩として４０ｍｇを１日１回食後経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は８０ｍｇを超えないこと。
〈双極性障害におけるうつ症状の改善〉通常、成人にはルラシドン塩酸塩として２０～６０ｍｇを１日１回食後経口投与する。
なお、開始用量は２０ｍｇ、増量幅は１日量として２０ｍｇとし、年齢、症状により適宜増減するが、１日量は６０ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

リスパダールコンスタ筋注用37.5mg　Risperdal consta　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リスパダールコンスタ筋注用３７．５ｍｇ
規格:３７．５ｍｇ１キット（懸濁用液付）　薬価:32423.00　製造:ヤンセンファーマ　剤型:キット類YJ:1179407G2022　院内コード:300584
成分:リスペリドン,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはリスペリドンとして１回２５ｍｇを２週間隔で臀部筋肉内投与する。なお、初回量は２５ｍｇとし、その後、症状により適宜増減するが、１回量は５０ｍｇを超えないこと。
【保管】２～８℃。

リスパダールコンスタ筋注用50mg　Risperdal consta　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リスパダールコンスタ筋注用５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１キット（懸濁用液付）　薬価:39403.00　製造:ヤンセンファーマ　剤型:キット類YJ:1179407G3029　院内コード:300585
成分:リスペリドン,
【効】統合失調症。
【用】通常、成人にはリスペリドンとして１回２５ｍｇを２週間隔で臀部筋肉内投与する。なお、初回量は２５ｍｇとし、その後、症状により適宜増減するが、１回量は５０ｍｇを超えないこと。
【保管】２～８℃。

リスパダール細粒１％　Risperdal　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:リスパダール細粒１％
規格:１％１ｇ　薬価:124.30　製造:ヤンセンファーマ　剤型:細粒　YJ:1179038C1027　院内コード:201145
成分:リスペリドン,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。
【用】６．１．　統合失調症通常、成人にはリスペリドンとして１回１ｍｇ１日２回より開始し、徐々に増量する。維持量は通常１日２～６ｍｇを原則として１日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。但し、１日量は１２ｍｇを超えないこと。
６．２．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性６．２．１．　体重１５ｋｇ以上２０ｋｇ未満の患者通常、リスペリドンとして１日１回０．２５ｍｇより開始し、４日目より１日０．５ｍｇを１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．２５ｍｇずつ増量する。但し、１日量は１ｍｇを超えないこと。
６．２．２．　体重２０ｋｇ以上の患者通常、リスペリドンとして１日１回０．５ｍｇより開始し、４日目より１日１ｍｇを１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．５ｍｇずつ増量する。但し、１日量は、体重２０ｋｇ以上４５ｋｇ未満の場合は２．５ｍｇ、４５ｋｇ以上の場合は３ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

リスパダール錠１ｍｇ　Risperdal　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:リスパダール錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:16.60　製造:ヤンセンファーマ　剤型:錠　YJ:1179038F1023　院内コード:200290
成分:リスペリドン,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。
【用】６．１．　統合失調症通常、成人にはリスペリドンとして１回１ｍｇ１日２回より開始し、徐々に増量する。維持量は通常１日２～６ｍｇを原則として１日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。但し、１日量は１２ｍｇを超えないこと。
６．２．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性６．２．１．　体重１５ｋｇ以上２０ｋｇ未満の患者通常、リスペリドンとして１日１回０．２５ｍｇより開始し、４日目より１日０．５ｍｇを１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．２５ｍｇずつ増量する。但し、１日量は１ｍｇを超えないこと。
６．２．２．　体重２０ｋｇ以上の患者通常、リスペリドンとして１日１回０．５ｍｇより開始し、４日目より１日１ｍｇを１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．５ｍｇずつ増量する。但し、１日量は、体重

２０ｋｇ以上４５ｋｇ未満の場合は２．５ｍｇ、４５ｋｇ以上の場合は３ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

リスパダール錠２ｍｇ　Risperdal　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:リスパダール錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠　薬価:26.20　製造:ヤンセンファーマ　剤型:錠　YJ:1179038F2020　院内コード:201146
成分:リスペリドン,
【効】１）．　統合失調症。
２）．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。
【用】６．１．　統合失調症通常、成人にはリスペリドンとして１回１ｍｇ１日２回より開始し、徐々に増量する。維持量は通常１日２～６ｍｇを原則として１日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。但し、１日量は１２ｍｇを超えないこと。
６．２．　小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性６．２．１．　体重１５ｋｇ以上２０ｋｇ未満の患者通常、リスペリドンとして１日１回０．２５ｍｇより開始し、４日目より１日０．５ｍｇを１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．２５ｍｇずつ増量する。但し、１日量は１ｍｇを超えないこと。
６．２．２．　体重２０ｋｇ以上の患者通常、リスペリドンとして１日１回０．５ｍｇより開始し、４日目より１日１ｍｇを１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．５ｍｇずつ増量する。但し、１日量は、体重２０ｋｇ以上４５ｋｇ未満の場合は２．５ｍｇ、４５ｋｇ以上の場合は３ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

リスペリドン液1mg/mL「トーワ」【0.5mL/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ)　Risperidone TOWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ
商品名:リスペリドン内用液１ｍｇ／ｍＬ「トーワ」
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:32.80　製造:東和薬品　剤型:液　YJ:1179038S1072　院内コード:203340
成分:リスペリドン,
【効】１．統合失調症。
２．小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。
【用】１．統合失調症：リスペリドンとして１回１ｍｇ（１ｍＬ）１日２回より開始し、徐々に増量する。維持量は１日２～６ｍｇ（２～６ｍＬ）を原則として１日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。但し、１日量は１２ｍｇ（１２ｍＬ）を超えない。
２．小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性：
１）．体重１５ｋｇ以上２０ｋｇ未満の患者：リスペリドンとして１日１回０．２５ｍｇ（０．２５ｍＬ）より開始し、４日目より１日０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）を１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．２５ｍｇ（０．２５ｍＬ）ずつ増量する。但し、１日量は１ｍｇ（１ｍＬ）を超えない。
２）．体重２０ｋｇ以上の患者：リスペリドンとして１日１回０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）
より開始し、４日目より１日１ｍｇ（１ｍＬ）を１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）ずつ増量する。但し、１日量は、体重２０ｋｇ以上４５ｋｇ未満の場合は２．５ｍｇ（２．５ｍＬ）、４５ｋｇ以上の場合は３ｍｇ（３ｍＬ）を超えない。

リスペリドン液1mg/mL「トーワ」【1mL/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ)　Risperidone TOWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ
商品名:リスペリドン内用液１ｍｇ／ｍＬ「トーワ」
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:32.80　製造:東和薬品　剤型:液　YJ:1179038S1072　院内コード:203341
成分:リスペリドン,
【効】１．統合失調症。
２．小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。
【用】１．統合失調症：リスペリドンとして１回１ｍｇ（１ｍＬ）１日２回より開始し、徐々に増量する。維持量は１日２～６ｍｇ（２～６ｍＬ）を原則として１日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。但し、１日量は１２ｍｇ（１２ｍＬ）を超えない。
２．小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性：
１）．体重１５ｋｇ以上２０ｋｇ未満の患者：リスペリドンとして１日１回０．２５ｍｇ（０．２５ｍＬ）より開始し、４日目より１日０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）を１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．２５ｍｇ（０．２５ｍＬ）ずつ増量する。但し、１日量は１ｍｇ（１ｍＬ）を超えない。
２）．体重２０ｋｇ以上の患者：リスペリドンとして１日１回０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）
より開始し、４日目より１日１ｍｇ（１ｍＬ）を１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）ずつ増量する。但し、１日量は、体重２０ｋｇ以上４５ｋｇ未満の場合は２．５ｍｇ（２．５ｍＬ）、４５ｋｇ以上の場合は３ｍｇ（３ｍＬ）を超えない。

リスペリドン液1mg/mL「トーワ」【2mL/包】(ﾘｽﾊﾟﾀﾞｰﾙ)　Risperidone TOWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]リスパダール内用液１ｍｇ／ｍＬ
商品名:リスペリドン内用液１ｍｇ／ｍＬ「トーワ」
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:32.80　製造:東和薬品　剤型:液　YJ:1179038S1072　院内コード:203342
成分:リスペリドン,
【効】１．統合失調症。
２．小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。
【用】１．統合失調症：リスペリドンとして１回１ｍｇ（１ｍＬ）１日２回より開始し、徐々に増量する。維持量は１日２～６ｍｇ（２～６ｍＬ）を原則として１日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。但し、１日量は１２ｍｇ（１２ｍＬ）を超えない。
２．小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性：
１）．体重１５ｋｇ以上２０ｋｇ未満の患者：リスペリドンとして１日１回０．２５ｍｇ（０．２５ｍＬ）より開始し、４日目より１日０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）を１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．２５ｍｇ（０．２５ｍＬ）ずつ増量する。但し、１日量は１ｍｇ（１ｍＬ）を超えない。
２）．体重２０ｋｇ以上の患者：リスペリドンとして１日１回０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）
より開始し、４日目より１日１ｍｇ（１ｍＬ）を１日２回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は１週間以上の間隔をあけて１日量として０．５ｍｇ（０．５ｍＬ）ずつ増量する。但し、１日量は、体重２０ｋｇ以上４５ｋｇ未満の場合は２．５ｍｇ（２．５ｍＬ）、

４５ｋｇ以上の場合は３ｍｇ（３ｍＬ）を超えない。

ルーラン錠４ｍｇ Lullan 採用 (劇) Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:ルーラン錠４ｍｇ

規格:４ｍｇ１錠 薬価:12.00 製造:住友ファーマ 剤型:錠 YJ:1179043F1032 院内コード:201149

成分:ペロスピロン塩酸塩水和物,

【効】統合失調症。

【用】通常、ペロスピロン塩酸塩として成人１回４ｍｇ１日３回より始め、徐々に増量する。維持量として１日１２～４８ｍｇを３回に分けて食後経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日量は４８ｍｇを超えないこと。

【保管】室温保存。

ルーラン錠８ｍｇ Lullan 採用 (劇) Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:ルーラン錠８ｍｇ

規格:８ｍｇ１錠 薬価:22.80 製造:住友ファーマ 剤型:錠 YJ:1179043F2039 院内コード:201150

成分:ペロスピロン塩酸塩水和物,

【効】統合失調症。

【用】通常、ペロスピロン塩酸塩として成人１回４ｍｇ１日３回より始め、徐々に増量する。維持量として１日１２～４８ｍｇを３回に分けて食後経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日量は４８ｍｇを超えないこと。

【保管】室温保存。

ルジオミール錠１０ｍｇ Ludiomil 採用 Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:ルジオミール錠１０ｍｇ

規格:１０ｍｇ１錠 薬価:7.60 製造:サンファーマ 剤型:錠 YJ:1179008F1022 院内コード:200299

成分:マプロチリン塩酸塩,

【効】うつ病・うつ状態。

【用】マプロチリン塩酸塩として１日３０～７５ｍｇを２～３回に分割経口投与する。また前記用量は１日１回夕食後あるいは就寝前に投与できる。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

ルジオミール錠２５ｍｇ Ludiomil 採用 Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:ルジオミール錠２５ｍｇ

規格:２５ｍｇ１錠 薬価:15.00 製造:サンファーマ 剤型:錠 YJ:1179008F2029 院内コード:200300

成分:マプロチリン塩酸塩,

【効】うつ病・うつ状態。

【用】マプロチリン塩酸塩として１日３０～７５ｍｇを２～３回に分割経口投与する。また前記用量は１日１回夕食後あるいは就寝前に投与できる。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

レキサルティＯＤ錠１ｍｇ Rexulti OD 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:レキサルティＯＤ錠１ｍｇ

規格:１ｍｇ１錠 薬価:245.50 製造:大塚製薬 剤型:錠 YJ:1179058F4020 院内コード:203599

成分:ブレクスピプラゾール,

【効】統合失調症。

【用】通常、成人にはブレクスピプラゾールとして１日１回１ｍｇから投与を開始した後、４日以上の間隔をあけて増量し、１日１回２ｍｇを経口投与する。

【保管】室温保存。

レキサルティＯＤ錠２ｍｇ Rexulti OD 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:レキサルティＯＤ錠２ｍｇ

規格:２ｍｇ１錠 薬価:469.10 製造:大塚製薬 剤型:錠 YJ:1179058F5026 院内コード:203600

成分:ブレクスピプラゾール,

【効】統合失調症。

【用】通常、成人にはブレクスピプラゾールとして１日１回１ｍｇから投与を開始した後、４日以上の間隔をあけて増量し、１日１回２ｍｇを経口投与する。

【保管】室温保存。

レクサプロ錠10ｍｇ Lexapro 採用 (劇) Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:レクサプロ錠１０ｍｇ

規格:１０ｍｇ１錠 薬価:156.70 製造:持田製薬 剤型:錠 YJ:1179054F1022 院内コード:202373

成分:エスシタロプラムシュウ酸塩,

【効】うつ病・うつ状態、社会不安障害。

【用】通常、成人にはエスシタロプラムとして１０ｍｇ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が、増量は１週間以上の間隔をあけて行い、１日最高用量は２０ｍｇを超えないこととする。

【保管】室温保存。

ロドピン錠２５ｍｇ Lodopin 採用 (劇) Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:ロドピン錠２５ｍｇ

規格:２５ｍｇ１錠 薬価:12.00 製造:ＬＴＬファーマ 剤型:錠 YJ:1179024F1030 院内コード:201156

成分:ゾテピン,

【効】統合失調症。

【用】ゾテピンとして、通常成人１日７５～１５０ｍｇを分割経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日４５０ｍｇまで増量することができる。

【保管】室温保存。

炭酸リチウム錠100mg「大正」(ﾘｰﾏｽ) Lithium carbonate Taisho 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]リーマス錠１００
商品名:炭酸リチウム錠１００ｍｇ「大正」
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:5.90 製造:トクホン 剤型:錠 YJ:1179017F1080 院内コード:203475
成分:炭酸リチウム,
【効】躁病および躁うつ病の躁状態。
【用】炭酸リチウムとして、成人では通常１日４００～６００ｍｇより開始し、１日２～３回に分割経口投与する。以後３日ないし１週間毎に、１日通常１２００ｍｇまでの治療量に漸増する。
改善がみられたならば症状を観察しながら、維持量１日通常２００～８００ｍｇの１～３回分割経口投与に漸減する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

炭酸リチウム錠200mg「大正」(ﾘｰﾏｽ) Lithium carbonate Taisho 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]リーマス錠２００
商品名:炭酸リチウム錠２００ｍｇ「大正」
規格:２００ｍｇ１錠 薬価:8.40 製造:トクホン 剤型:錠 YJ:1179017F2087 院内コード:203476
成分:炭酸リチウム,
【効】躁病および躁うつ病の躁状態。
【用】炭酸リチウムとして、成人では通常１日４００～６００ｍｇより開始し、１日２～３回に分割経口投与する。以後３日ないし１週間毎に、１日通常１２００ｍｇまでの治療量に漸増する。
改善がみられたならば症状を観察しながら、維持量１日通常２００～８００ｍｇの１～３回分割経口投与に漸減する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

118: 総合感冒剤

1180: 総合感冒剤

ペレックス配合顆粒 Pelex 採用 (劇)
商品名:ペレックス配合顆粒
規格:１ｇ 薬価:6.30 製造:大鵬薬品 剤型:顆粒 YJ:1180105D1035 院内コード:200250
成分:アセトアミノフェン,クロルフェニラミンマレイン酸塩,サリチルアミド,無水カフェイン,
【効】感冒もしくは上気道炎に伴う次記症状の改善及び緩和：鼻汁、鼻閉、咽頭痛・喉頭痛、咳、痰、頭痛、関節痛、筋肉痛、発熱。
【用】通常、成人１回１ｇを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。
【保管】室温保存。

119: その他の中枢神経系用薬

1190: その他の中枢神経系用薬

アイモビーグ皮下注７０ｍｇペン Aimovig 採用 (生) <先発品（後発品なし）>
商品名:アイモビーグ皮下注７０ｍｇペン
規格:７０ｍｇ１ｍＬ１キット 薬価:38980.00 製造:アムジェン 剤型:キット類YJ:1190406G1029 院内コード:203505
成分:エレヌマブ（遺伝子組換え）,
【効】片頭痛発作の発症抑制。
【用】通常、成人にはエレヌマブ（遺伝子組換え）として７０ｍｇを４週間に１回皮下投与する。
【保管】２～８℃で保存。

アイモビーグ皮下注７０ｍｇペン Aimovig 採用 (生) <先発品（後発品なし）>
商品名:アイモビーグ皮下注７０ｍｇペン
規格:７０ｍｇ１ｍＬ１キット 薬価:38980.00 製造:アムジェン 剤型:キット類YJ:1190406G1029 院内コード:301126
成分:エレヌマブ（遺伝子組換え）,
【効】片頭痛発作の発症抑制。
【用】通常、成人にはエレヌマブ（遺伝子組換え）として７０ｍｇを４週間に１回皮下投与する。
【保管】２～８℃で保存。

アジョビ皮下注225mgｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ Ajovy 採用 (生) <先発品（後発品なし）>
商品名:アジョビ皮下注２２５ｍｇオートインジェクター
規格:２２５ｍｇ１．５ｍＬ１キット 薬価:39090.00 製造:大塚製薬 剤型:キット類YJ:1190407G2020 院内コード:203562
成分:フレマネズマブ（遺伝子組換え）,
【効】片頭痛発作の発症抑制。
【用】通常、成人にはフレマネズマブ（遺伝子組換え）として４週間に１回２２５ｍｇを皮下投与する、又は１２週間に１回６７５ｍｇを皮下投与する。
【保管】２～８℃で保存。

アジョビ皮下注225mgｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ Ajovy 採用 (生) <先発品（後発品なし）>
商品名:アジョビ皮下注２２５ｍｇオートインジェクター
規格:２２５ｍｇ１．５ｍＬ１キット 薬価:39090.00 製造:大塚製薬 剤型:キット類YJ:1190407G2020 院内コード:301167

成分:フレマネズマブ（遺伝子組換え）,
【効】片頭痛発作の発症抑制。
【用】通常、成人にはフレマネズマブ（遺伝子組換え）として４週間に１回２２５ｍｇを皮下投与する、又は１２週間に１回６７５ｍｇを皮下投与する。
【保管】２～８℃で保存。

エムガルティ皮下注１２０ｍｇオートインジェクター　Emgality　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:エムガルティ皮下注１２０ｍｇオートインジェクター
規格:１２０ｍｇ１ｍＬ１キット　薬価:42675.00　製造:日本イーライリリー　剤型:キット類YJ:1190404G2026　院内コード:301108
成分:ガルカネズマブ（遺伝子組換え）,
【効】片頭痛発作の発症抑制。
【用】通常、成人にはガルカネズマブ（遺伝子組換え）として初回に２４０ｍｇを皮下投与し、以降は１ヵ月間隔で１２０ｍｇを皮下投与する。
【保管】２～８℃で保存。

ガランタミンＯＤ錠１２ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ﾚﾐﾆｰﾙ)　Galantamine OD DSEP　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]レミニール錠１２ｍｇ
商品名:ガランタミンＯＤ錠１２ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:１２ｍｇ１錠　薬価:39.90　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1190019F6038　院内コード:203260
成分:ガランタミン臭化水素酸塩,
【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】通常、成人にはガランタミンとして１日８ｍｇ（１回４ｍｇを１日２回）から開始し、４週間後に１日１６ｍｇ（１回８ｍｇを１日２回）に増量し、経口投与する。なお、症状に応じて１日２４ｍｇ（１回１２ｍｇを１日２回）まで増量できるが、増量する場合は変更前の用量で４週間以上投与した後に増量する。
【保管】室温保存。

ガランタミンＯＤ錠４ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ﾚﾐﾆｰﾙ)　Galantamine OD DSEP　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]レミニール錠４ｍｇ
商品名:ガランタミンＯＤ錠４ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:４ｍｇ１錠　薬価:24.20　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1190019F4035　院内コード:203258
成分:ガランタミン臭化水素酸塩,
【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】通常、成人にはガランタミンとして１日８ｍｇ（１回４ｍｇを１日２回）から開始し、４週間後に１日１６ｍｇ（１回８ｍｇを１日２回）に増量し、経口投与する。なお、症状に応じて１日２４ｍｇ（１回１２ｍｇを１日２回）まで増量できるが、増量する場合は変更前の用量で４週間以上投与した後に増量する。
【保管】室温保存。

ガランタミンＯＤ錠８ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ﾚﾐﾆｰﾙ)　Galantamine OD DSEP　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]レミニール錠８ｍｇ
商品名:ガランタミンＯＤ錠８ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:８ｍｇ１錠　薬価:32.20　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1190019F5031　院内コード:203259
成分:ガランタミン臭化水素酸塩,
【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】通常、成人にはガランタミンとして１日８ｍｇ（１回４ｍｇを１日２回）から開始し、４週間後に１日１６ｍｇ（１回８ｍｇを１日２回）に増量し、経口投与する。なお、症状に応じて１日２４ｍｇ（１回１２ｍｇを１日２回）まで増量できるが、増量する場合は変更前の用量で４週間以上投与した後に増量する。
【保管】室温保存。

タリージェＯＤ錠１０ｍｇ　Tarlige OD　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:タリージェＯＤ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:127.90　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:1190026F7026　院内コード:203519
成分:ミロガバリンベシル酸塩,
【効】神経障害性疼痛。
【用】通常、成人には、ミロガバリンとして初期用量１回５ｍｇを１日２回経口投与し、その後１回用量として５ｍｇずつ１週間以上の間隔をあけて漸増し、１回１５ｍｇを１日２回経口投与する。なお、年齢、症状により１回１０ｍｇから１５ｍｇの範囲で適宜増減し、１日２回投与する。
【保管】室温保存。

タリージェＯＤ錠５ｍｇ　Tarlige OD　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:タリージェＯＤ錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:92.50　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:1190026F6020　院内コード:203518
成分:ミロガバリンベシル酸塩,
【効】神経障害性疼痛。
【用】通常、成人には、ミロガバリンとして初期用量１回５ｍｇを１日２回経口投与し、その後１回用量として５ｍｇずつ１週間以上の間隔をあけて漸増し、１回１５ｍｇを１日２回経口投与する。なお、年齢、症状により１回１０ｍｇから１５ｍｇの範囲で適宜増減し、１日２回投与する。
【保管】室温保存。

チアプリド錠２５ｍｇ「サワイ」(ｸﾞﾗﾏﾘｰﾙ)　Tiapride　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]グラマリール錠２５ｍｇ
商品名:チアプリド錠２５ｍｇ「サワイ」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:7.90　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:1190004F1145　院内コード:202899
成分:チアプリド塩酸塩,

【効】１．脳梗塞後遺症に伴う攻撃的行為、精神興奮、徘徊、譫妄の改善。
２．特発性ジスキネジー及びパーキンソニズムに伴うジスキネジー。
【用】チアプリドとして、１日７５～１５０ｍｇを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。
パーキンソニズムに伴うジスキネジーの患者では、１日１回、２５ｍｇから投与を開始することが望ましい。

チアプリド錠５０ｍｇ「サワイ」(ｸﾞﾗﾏﾘｰﾙ) Tiapride 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]グラマリール錠５０ｍｇ

商品名:チアプリド錠５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:1190004F2133 院内コード:202900
成分:チアプリド塩酸塩,
【効】１．脳梗塞後遺症に伴う攻撃的行為、精神興奮、徘徊、譫妄の改善。
２．特発性ジスキネジー及びパーキンソニズムに伴うジスキネジー。
【用】チアプリドとして、１日７５～１５０ｍｇを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。
パーキンソニズムに伴うジスキネジーの患者では、１日１回、２５ｍｇから投与を開始することが望ましい。

デエビゴ錠１０ｍｇ Dayvigo 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:デエビゴ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:127.50 製造:エーザイ 剤型:錠 YJ:1190027F3025 院内コード:203314
成分:レンボレキサント,
【効】不眠症。
【用】レンボレキサントとして１日１回５ｍｇを就寝直前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日１回１０ｍｇを超えないこととする。

デエビゴ錠２．５ｍｇ Dayvigo 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:デエビゴ錠２．５ｍｇ
規格:２．５ｍｇ１錠 薬価:53.70 製造:エーザイ 剤型:錠 YJ:1190027F1022 院内コード:203312
成分:レンボレキサント,
【効】不眠症。
【用】レンボレキサントとして１日１回５ｍｇを就寝直前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日１回１０ｍｇを超えないこととする。

デエビゴ錠５ｍｇ Dayvigo 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:デエビゴ錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠 薬価:85.20 製造:エーザイ 剤型:錠 YJ:1190027F2029 院内コード:203313
成分:レンボレキサント,
【効】不眠症。
【用】レンボレキサントとして１日１回５ｍｇを就寝直前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日１回１０ｍｇを超えないこととする。

ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ) Donepezil hydrochloride OD DSEP 採用 (劇) <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]アリセプト錠１０ｍｇ

商品名:ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠１０ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:91.70 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:1190012F6036 院内コード:202896
成分:ドネペジル塩酸塩,
【効】アルツハイマー型認知症における認知症症状及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】〈アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制〉通常、成人にはドネペジル塩酸塩として１日１回３ｍｇから開始し、１～２週間後に５ｍｇに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、５ｍｇで４週間以上経過後、１０ｍｇに増量する。なお、症状により適宜減量する。
〈レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制〉通常、成人にはドネペジル塩酸塩として１日１回３ｍｇから開始し、１～２週間後に５ｍｇに増量し、経口投与する。５ｍｇで４週間以上経過後、１０ｍｇに増量する。なお、症状により５ｍｇまで減量できる。
レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制の場合、投与開始１２週間後までを目安に、認知機能検査、患者及び家族・介護者から自他覚症状の聴取等による有効性評価を行い、認知機能、精神症状・行動障害、日常生活動作等を総合的に評価してベネフィットがリスクを上回ると判断できない場合は、投与を中止すること（投与開始１２週間後までの有効性評価の結果に基づき投与継続を判断した場合であっても、定期的に有効性評価を行い、投与継続の可否を判断すること）。
【保管】室温保存。

ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠３ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ) Donepezil hydrochloride OD DSEP 採用 (劇) <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]アリセプト錠３ｍｇ

商品名:ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠３ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:３ｍｇ１錠 薬価:35.90 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:1190012F3274 院内コード:202894
成分:ドネペジル塩酸塩,
【効】アルツハイマー型認知症における認知症症状及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】〈アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制〉通常、成人にはドネペジル塩酸塩として１日１回３ｍｇから開始し、１～２週間後に５ｍｇに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、５ｍｇで４週間以上経過後、１０ｍｇに増量する。なお、症状により適宜減量する。
〈レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制〉通常、成人にはドネペジル塩酸塩として１日１回３ｍｇから開始し、１～２週間後に５ｍｇに増量し、経口投与する。５ｍｇで４週間以上経過後、１０ｍｇに増量する。なお、症状により５ｍｇまで減量できる。
レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制の場合、投与開始１２週間後までを目安に、認知機能検査、患者及び家族・介護者から自他覚症状の聴取等による有効性評価を行い、認知機能、精神症状・行動障害、日常生活動作等を総合的に評価してベネフィットがリスクを上回ると判断できない場合は、投与を中止すること（投与開始１２週間後までの有効性評価の結果に基づき投与継続を判断した場合であっても、定期的に有効性評価を行い、投与継続の可否を判断すること）。
【保管】室温保存。

ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱﾘｾﾌﾟﾄ)　Donepezil hydrochloride OD DSEP　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アリセプト錠５ｍｇ

商品名:ドネペジル塩酸塩ＯＤ錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」

規格:５ｍｇ１錠　薬価:53.70　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1190012F4270　院内コード:202895

成分:ドネペジル塩酸塩,

【効】アルツハイマー型認知症における認知症症状及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制。

【用】〈アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制〉通常、成人にはドネペジル塩酸塩として１日１回３ｍｇから開始し、１～２週間後に５ｍｇに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、５ｍｇで４週間以上経過後、１０ｍｇに増量する。なお、症状により適宜減量する。

〈レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制〉通常、成人にはドネペジル塩酸塩として１日１回３ｍｇから開始し、１～２週間後に５ｍｇに増量し、経口投与する。５ｍｇで４週間以上経過後、１０ｍｇに増量する。なお、症状により５ｍｇまで減量できる。

レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制の場合、投与開始１２週間後までを目安に、認知機能検査、患者及び家族・介護者から自他覚症状の聴取等による有効性評価を行い、認知機能、精神症状・行動障害、日常生活動作等を総合的に評価してベネフィットがリスクを上回ると判断できない場合は、投与を中止すること（投与開始１２週間後までの有効性評価の結果に基づき投与継続を判断した場合であっても、定期的に有効性評価を行い、投与継続の可否を判断すること）。

【保管】室温保存。

プレガバリンOD錠25mg「ﾌｧｲｻﾞｰ」(ﾘﾘｶ)　Pregabalin OD Pfizer　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]リリカＯＤ錠２５ｍｇ

商品名:プレガバリンＯＤ錠２５ｍｇ「ファイザー」

規格:２５ｍｇ１錠　薬価:14.90　製造:ファイザーＵＰＪ　剤型:錠　YJ:1190017F1215　院内コード:203316

成分:プレガバリン,

【効】１）．　神経障害性疼痛。

２）．　線維筋痛症に伴う疼痛。

【用】〈神経障害性疼痛〉通常、成人には初期用量としてプレガバリン１日１５０ｍｇを１日２回に分けて経口投与し、その後１週間以上かけて１日用量として３００ｍｇまで漸増する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日最高用量は６００ｍｇを超えないこととし、いずれも１日２回に分けて経口投与する。

〈線維筋痛症に伴う疼痛〉通常、成人には初期用量としてプレガバリン１日１５０ｍｇを１日２回に分けて経口投与し、その後１週間以上かけて１日用量として３００ｍｇまで漸増した後、３００～４５０ｍｇで維持する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日最高用量は４５０ｍｇを超えないこととし、いずれも１日２回に分けて経口投与する。

【保管】室温保存。

プレガバリンOD錠75mg「ﾌｧｲｻﾞｰ」(ﾘﾘｶ)　Pregabalin OD Pfizer　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]リリカＯＤ錠７５ｍｇ

商品名:プレガバリンＯＤ錠７５ｍｇ「ファイザー」

規格:７５ｍｇ１錠　薬価:24.30　製造:ファイザーＵＰＪ　剤型:錠　YJ:1190017F2211　院内コード:203317

成分:プレガバリン,

【効】１）．　神経障害性疼痛。

２）．　線維筋痛症に伴う疼痛。

【用】〈神経障害性疼痛〉通常、成人には初期用量としてプレガバリン１日１５０ｍｇを１日２回に分けて経口投与し、その後１週間以上かけて１日用量として３００ｍｇまで漸増する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日最高用量は６００ｍｇを超えないこととし、いずれも１日２回に分けて経口投与する。

〈線維筋痛症に伴う疼痛〉通常、成人には初期用量としてプレガバリン１日１５０ｍｇを１日２回に分けて経口投与し、その後１週間以上かけて１日用量として３００ｍｇまで漸増した後、３００～４５０ｍｇで維持する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日最高用量は４５０ｍｇを超えないこととし、いずれも１日２回に分けて経口投与する。

【保管】室温保存。

ベルソムラ錠１５ｍｇ　Belsomra　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ベルソムラ錠１５ｍｇ

規格:１５ｍｇ１錠　薬価:90.80　製造:ＭＳＤ　剤型:錠　YJ:1190023F1024　院内コード:202598

成分:スボレキサント,

【効】不眠症。

【用】スボレキサントとして１日１回２０ｍｇを、高齢者には１日１回１５ｍｇを就寝直前に経口投与する。

【保管】光及び湿気を避けるため、ＰＴＰシートのまま保存し、服用直前にＰＴＰシートから取り出す。

ベルソムラ錠２０ｍｇ　Belsomra　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ベルソムラ錠２０ｍｇ

規格:２０ｍｇ１錠　薬価:109.90　製造:ＭＳＤ　剤型:錠　YJ:1190023F2020　院内コード:202599

成分:スボレキサント,

【効】不眠症。

【用】スボレキサントとして１日１回２０ｍｇを、高齢者には１日１回１５ｍｇを就寝直前に経口投与する。

【保管】光及び湿気を避けるため、ＰＴＰシートのまま保存し、服用直前にＰＴＰシートから取り出す。

メマンチン塩酸塩錠２０ｍｇ「DSEP」(ﾒﾏﾘｰ)　Memantine hydrochloride DSEP　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]メマリー錠２０ｍｇ

商品名:メマンチン塩酸塩錠２０ｍｇ「ＤＳＥＰ」

規格:２０ｍｇ１錠　薬価:84.60　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:1190018F3034　院内コード:203257

成分:メマンチン塩酸塩,

【効】中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。

【用】通常、成人にはメマンチン塩酸塩として１日１回５ｍｇから開始し、１週間に５ｍｇずつ増量し、維持量として１日１回２０ｍｇを経口投与す

る。
【保管】室温保存。

メマンチン塩酸塩錠５ｍｇ「DSEP」(ﾒﾏﾘｰ)
Memantine hydrochloride DSEP 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]メマリー錠５ｍｇ
商品名:メマンチン塩酸塩錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:５ｍｇ１錠 薬価:27.00 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:1190018F1031 院内コード:203256
成分:メマンチン塩酸塩,
【効】中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】通常、成人にはメマンチン塩酸塩として１日１回５ｍｇから開始し、１週間に５ｍｇずつ増量し、維持量として１日１回２０ｍｇを経口投与する。
【保管】室温保存。

ラメルテオン錠８ｍｇ「武田テバ」(ﾛｾﾞﾚﾑ)
Ramelteon TAKEDA TEVA 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ロゼレム錠８ｍｇ
商品名:ラメルテオン錠８ｍｇ「武田テバ」
規格:８ｍｇ１錠 薬価:26.50 製造:武田テバファーマ 剤型:錠 YJ:1190016F1032 院内コード:203510
成分:ラメルテオン,
【効】不眠症における入眠困難の改善。
【用】ラメルテオンとして１回８ｍｇを就寝前に経口投与する。

リバスチグミンテープ13.5mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)
Rivastigmine 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]イクセロンパッチ１３．５ｍｇ
商品名:リバスチグミンテープ１３．５ｍｇ「ニプロ」
規格:１３．５ｍｇ１枚 薬価:103.90 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:1190700S3129 院内コード:203320
成分:リバスチグミン,
【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】リバスチグミンとして１日１回４．５ｍｇから開始し、原則として４週毎に４．５ｍｇずつ増量し、維持量として１日１回１８ｍｇを貼付する。また、患者の状態に応じて、１日１回９ｍｇを開始用量とし、原則として４週後に１８ｍｇに増量することもできる。
本剤は背部、上腕部、胸部のいずれかの正常で健康な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。

リバスチグミンテープ18mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)
Rivastigmine 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]イクセロンパッチ１８ｍｇ
商品名:リバスチグミンテープ１８ｍｇ「ニプロ」
規格:１８ｍｇ１枚 薬価:116.80 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:1190700S4125 院内コード:203321
成分:リバスチグミン,
【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】リバスチグミンとして１日１回４．５ｍｇから開始し、原則として４週毎に４．５ｍｇずつ増量し、維持量として１日１回１８ｍｇを貼付する。また、患者の状態に応じて、１日１回９ｍｇを開始用量とし、原則として４週後に１８ｍｇに増量することもできる。
本剤は背部、上腕部、胸部のいずれかの正常で健康な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。

リバスチグミンテープ4.5mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)
Rivastigmine 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]イクセロンパッチ４．５ｍｇ
商品名:リバスチグミンテープ４．５ｍｇ「ニプロ」
規格:４．５ｍｇ１枚 薬価:87.60 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:1190700S1126 院内コード:203318
成分:リバスチグミン,
【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】リバスチグミンとして１日１回４．５ｍｇから開始し、原則として４週毎に４．５ｍｇずつ増量し、維持量として１日１回１８ｍｇを貼付する。また、患者の状態に応じて、１日１回９ｍｇを開始用量とし、原則として４週後に１８ｍｇに増量することもできる。
本剤は背部、上腕部、胸部のいずれかの正常で健康な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。

リバスチグミンテープ9mg「ニプロ」(ｲｸｾﾛﾝ)
Rivastigmine 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]イクセロンパッチ９ｍｇ
商品名:リバスチグミンテープ９ｍｇ「ニプロ」
規格:９ｍｇ１枚 薬価:104.70 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:1190700S2122 院内コード:203319
成分:リバスチグミン,
【効】軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制。
【用】リバスチグミンとして１日１回４．５ｍｇから開始し、原則として４週毎に４．５ｍｇずつ増量し、維持量として１日１回１８ｍｇを貼付する。また、患者の状態に応じて、１日１回９ｍｇを開始用量とし、原則として４週後に１８ｍｇに増量することもできる。
本剤は背部、上腕部、胸部のいずれかの正常で健康な皮膚に貼付し、２４時間毎に貼り替える。

レイボー錠100mg
Reyvow 採用 (劇)
<先発品（後発品なし）>
商品名:レイボー錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:570.90 製造:日本イーライリリー 剤型:錠 YJ:1190030F2020 院内コード:203460
成分:ラスミジタンコハク酸塩,
【効】片頭痛。
【用】通常、成人にはラスミジタンとして１回１００ｍｇを片頭痛発作時に経口投与する。ただし、患者の状態に応じて１回５０ｍｇ又は２００ｍｇを投与することができる。
頭痛の消失後に再発した場合は、２４時間あたりの総投与量が２００ｍｇを超えない範囲で再投与できる。
【保管】室温保存。

レグナイト錠３００ｍｇ
Regnite 採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:レグナイト錠３００ｍｇ

規格:３００ｍｇ１錠　薬価:73.60　製造:アステラス製薬　剤型:錠　YJ:1190020F1020　院内コード:202447
成分:ガバペンチン　エナカルビル,
【効】中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群（中等度から高度の特発性下肢静止不能症候群）。
【用】通常、成人にはガバペンチン　エナカルビルとして１日１回６００ｍｇを夕食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

エダラボン点滴静注30mgバッグ「トーワ」(ラジカット)　Edaravone TOWA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ラジカット注３０ｍｇ
商品名:エダラボン点滴静注３０ｍｇバッグ「トーワ」
規格:３０ｍｇ１００ｍＬ１キット　薬価:1213.00　製造:東和薬品　剤型:キット類YJ:1190401G1174　院内コード:301168
成分:エダラボン,
【効】脳梗塞急性期に伴う神経症候、日常生活動作障害、機能障害の改善。
【用】１回エダラボンとして３０ｍｇを、３０分かけて１日朝夕２回の点滴静注を行う。発症後２４時間以内に投与を開始し、投与期間は１４日以内とする。

ナルフラフィン塩酸塩OD錠2.5μg「フソー」(レミッチ)　Nalfurafine hydrochloride OD FUSO　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]レミッチＯＤ錠２．５μｇ
商品名:ナルフラフィン塩酸塩ＯＤ錠２．５μｇ「フソー」
規格:２．５μｇ１錠　薬価:294.40　製造:扶桑薬品　剤型:錠　YJ:1190015F1046　院内コード:203051
成分:ナルフラフィン塩酸塩,
【効】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）：１）透析患者におけるそう痒症、２）慢性肝疾患患者におけるそう痒症。
【用】通常、成人には、ナルフラフィン塩酸塩として１日１回２．５μｇを夕食後又は就寝前に経口投与する。なお、症状に応じて増量することができるが、１日１回５μｇを限度とする。
【保管】室温保存。

12: 末梢神経系用薬

121: 局所麻酔剤

1214: キシリジン系製剤

アナペイン注（2mg/mL）１００mL　Anapeine　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:アナペイン注２ｍｇ／ｍＬ
規格:０．２％１００ｍＬ１袋　薬価:1074.00　製造:サンドファーマ　剤型:注射液　YJ:1214405A2021　院内コード:300028
成分:ロピバカイン塩酸塩水和物,
【効】術後鎮痛。
【用】手術終了時に、ロピバカイン塩酸塩水和物（無水物として）１２ｍｇ／ｈを硬膜外腔に持続投与する。なお、期待する痛覚遮断域、手術部位、年齢、身長、体重、全身状態等により８～２０ｍｇ／ｈの範囲で適宜増減する。

アナペイン注（7.5mg/mL）２０mL　Anapeine　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:アナペイン注７．５ｍｇ／ｍＬ
規格:０．７５％２０ｍＬ１管　薬価:769.00　製造:サンドファーマ　剤型:注射液　YJ:1214405A4024　院内コード:300029
成分:ロピバカイン塩酸塩水和物,
【効】麻酔（硬膜外麻酔、伝達麻酔）。
【用】１．硬膜外麻酔には、１回ロピバカイン塩酸塩水和物（無水物として）１５０ｍｇまでを硬膜外腔に投与する。なお、期待する痛覚遮断域、手術部位、年齢、身長、体重、全身状態等により適宜減量する。
２．伝達麻酔には、１回ロピバカイン塩酸塩水和物（無水物として）３００ｍｇまでを目標の神経あるいは神経叢近傍に投与する。なお、期待する痛覚遮断域、手術部位、年齢、身長、体重、全身状態等により適宜減量する。

アネトカインゼリー２%(100mL/瓶)　採用
商品名:アネトカインゼリー２％
規格:２％１ｍＬ　薬価:4.40　製造:小林化工　剤型:ゼリー　YJ:1214700P1062　院内コード:200542

アネトカインゼリー２%(50mL/本)　採用
商品名:アネトカインゼリー２％
規格:２％１ｍＬ　薬価:4.40　製造:小林化工　剤型:ゼリー　YJ:1214700P1062　院内コード:202985

キシロカインビスカス２％　Xylocaine　採用　(劇)
商品名:キシロカインビスカス２％
規格:２％１ｍＬ　薬価:5.30　製造:サンドファーマ　剤型:液　YJ:1214001S1054　院内コード:200094
成分:リドカイン塩酸塩,
【効】表面麻酔。
【用】リドカイン塩酸塩として、１回１００～３００ｍｇ（５～１５ｍＬ：添付の匙でほぼ１～３杯又は注射筒に吸引して使用する）を１日１～３回経口的に投与する。なお、年齢、麻酔領域、部位、組織、体質により適宜増減する。

キシロカインポンプスプレー８％　Xylocaine　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
商品名:キシロカインポンプスプレー８％
規格:１ｇ　薬価:21.50　製造:サンドファーマ　剤型:噴霧剤　YJ:1214701R1050　院内コード:200897

成分:リドカイン,
【効】表面麻酔。
【用】リドカインとして、８～４０ｍｇ（１～５回の噴霧）を使用する。なお、年齢、麻酔領域、部位、組織、体質により適宜増減する。

キシロカイン液「４％」　Xylocaine　採用
商品名:キシロカイン液「４％」
規格:４％１ｍＬ　薬価:11.30　製造:サンドファーマ　剤型:液　YJ:1214700Q1033　院内コード:200456
成分:リドカイン塩酸塩,
【効】表面麻酔。
【用】リドカイン塩酸塩として、８０～２００ｍｇを使用する。なお、年齢、麻酔領域、部位、組織、体質により適宜増減する。

キシロカイン注ポリアンプ0.5％１０ｍＬ　Xylocaine　採用　(劇)
商品名:キシロカイン注ポリアンプ０．５％
規格:０．５％１０ｍＬ１管　薬価:87.00　製造:サンドファーマ　剤型:注射液　YJ:1214400A6059　院内コード:300024
成分:リドカイン塩酸塩,
【効】硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、上肢手術における静脈内区域麻酔。
【用】リドカイン塩酸塩として、１回２００ｍｇを基準最高用量とする。但し、年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。なお、各種麻酔方法による用量は次のとおりである。
１．硬膜外麻酔：２５～１５０ｍｇ、交感神経遮断には２５～１００ｍｇ。
２．伝達麻酔：１５～２００ｍｇ、指趾神経遮断には１５～５０ｍｇ、肋間神経遮断には２５ｍｇまで。
３．浸潤麻酔：１０～２００ｍｇ。
４．静脈内区域麻酔：上肢手術には２００ｍｇまで。

キシロカイン注ポリアンプ１％１０ｍＬ　Xylocaine　採用　(劇)
商品名:キシロカイン注ポリアンプ１％
規格:１％１０ｍＬ１管　薬価:82.00　製造:サンドファーマ　剤型:注射液　YJ:1214400A8051　院内コード:300025
成分:リドカイン塩酸塩,
【効】硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔。
【用】リドカイン塩酸塩として、１回２００ｍｇを基準最高用量とする。但し、年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。なお、各種麻酔方法による用量は次のとおりである。
１．硬膜外麻酔：１００～２００ｍｇ。
２．伝達麻酔：３０～２００ｍｇ、指趾神経遮断には３０～１００ｍｇ、肋間神経遮断には５０ｍｇまで。
３．浸潤麻酔：２０～２００ｍｇ。
４．表面麻酔：適量を塗布又は噴霧する。

キシロカイン注ポリアンプ１％５ｍＬ　Xylocaine　採用　(劇)
商品名:キシロカイン注ポリアンプ１％
規格:１％５ｍＬ１管　薬価:59.00　製造:サンドファーマ　剤型:注射液　YJ:1214400A7055　院内コード:300251
成分:リドカイン塩酸塩,
【効】硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔。
【用】リドカイン塩酸塩として、１回２００ｍｇを基準最高用量とする。但し、年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。なお、各種麻酔方法による用量は次のとおりである。
１．硬膜外麻酔：１００～２００ｍｇ。
２．伝達麻酔：３０～２００ｍｇ、指趾神経遮断には３０～１００ｍｇ、肋間神経遮断には５０ｍｇまで。
３．浸潤麻酔：２０～２００ｍｇ。
４．表面麻酔：適量を塗布又は噴霧する。

キシロカイン注ポリアンプ２％１０ｍＬ　Xylocaine　採用　(劇)
商品名:キシロカイン注ポリアンプ２％
規格:２％１０ｍＬ１管　薬価:114.00　製造:サンドファーマ　剤型:注射液　YJ:1214400H1055　院内コード:300252
成分:リドカイン塩酸塩,
【効】硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔。
【用】リドカイン塩酸塩として、１回２００ｍｇを基準最高用量とする。但し、年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。なお、各種麻酔方法による用量は次のとおりである。
１．硬膜外麻酔：２００ｍｇ。
２．伝達麻酔：４０～２００ｍｇ、指趾神経遮断には６０～１２０ｍｇ。
３．浸潤麻酔：４０～２００ｍｇ。
４．表面麻酔：適量を塗布又は噴霧する。

キシロカイン点眼液４％　Xylocaine　採用
商品名:キシロカイン点眼液４％
規格:４％１ｍＬ　薬価:16.50　製造:サンドファーマ　剤型:液　YJ:1214700Q1041　院内コード:200896
成分:リドカイン塩酸塩,
【効】眼科領域における表面麻酔。
【用】１～５滴を点眼する。なお、年齢、体質により適宜増減する。
【保管】遮光し、凍結を避けて１５℃以下に保存。

マーカイン注脊麻用0.5%高比重(20mg/4mL) Marcain 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:マーカイン注脊麻用０．５%高比重
規格:０．５%４mL１管 薬価:340.00 製造:サンドファーマ 剤型:注射液 YJ:1214403A4025 院内コード:300947
成分:ブピバカイン塩酸塩水和物,
【効】脊椎麻酔（腰椎麻酔）。
【用】ブピバカイン塩酸塩水和物（無水物として）１回１０～２０mgを脊髄クモ膜下腔に注入する。なお、年齢、身長、麻酔領域、部位、組織、症状、体質に応じ適宜増減するが、１回２０mgを超えない。

マーカイン注脊麻用0.5%等比重(20mg/4mL) Marcain 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:マーカイン注脊麻用０．５%等比重
規格:０．５%４mL１管 薬価:340.00 製造:サンドファーマ 剤型:注射液 YJ:1214403A5021 院内コード:300622
成分:ブピバカイン塩酸塩水和物,
【効】脊椎麻酔（腰椎麻酔）。
【用】ブピバカイン塩酸塩水和物（無水物として）１回１０～２０mgを脊髄クモ膜下腔に注入する。なお、年齢、身長、麻酔領域、部位、組織、症状、体質に応じ適宜増減するが、１回２０mgを超えない。

リドカインテープ１８mg「ＮＰ」(ﾍﾟﾝﾚｽﾃｰﾌﾟ) Lidocaine 採用 (劇) <後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ペンレステープ１８mg
商品名:リドカインテープ１８mg「ＮＰ」
規格:（１８mg）３０．５mm×５０．０mm１枚 薬価:31.70 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:1214701S1060 院内コード:202991
成分:リドカイン,
【効】１．静脈留置針穿刺時の疼痛緩和。
２．伝染性軟属腫摘除時の疼痛緩和。
３．皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和。
【用】１．静脈留置針穿刺時の疼痛緩和：本剤を１回リドカインとして１８mg（１枚）、静脈留置針穿刺予定部位に約３０分間貼付する。
２．伝染性軟属腫摘除時の疼痛緩和：小児には本剤１回リドカインとして３６mg（２枚）までを、伝染性軟属腫摘除予定部位に約１時間貼付する。
３．皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和：本剤１回リドカインとして１０８mg（６枚）
まで、小児には次記枚数までを、レーザー照射予定部位に約１時間貼付する。
３歳以下：１回あたりの最大貼付枚数２枚（リドカインとして３６mg）。
４歳～５歳：１回あたりの最大貼付枚数３枚（リドカインとして５４mg）。
６歳～７歳：１回あたりの最大貼付枚数４枚（リドカインとして７２mg）。
８歳～９歳：１回あたりの最大貼付枚数５枚（リドカインとして９０mg）。
１０歳以上：１回あたりの最大貼付枚数６枚（リドカインとして１０８mg）。

リドカイン点滴静注液１% 「タカタ」２００mL Lidocaine TAKATA 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）>[先発品:非採用]キシロカイン注ポリアンプ０．５%
商品名:リドカイン点滴静注液１%「タカタ」
規格:１%２００mL１袋 薬価:459.00 製造:高田製薬 剤型:注射液 YJ:1214404A2035 院内コード:301030
成分:リドカイン,
【効】１．期外収縮＜心室性＞、発作性頻拍＜心室性＞、急性心筋梗塞時及び手術に伴う心室性不整脈の予防。
２．期外収縮＜上室性＞、発作性頻拍＜上室性＞。
【用】点滴静脈内投与法：静脈内１回投与が有効で、効果の持続を期待する場合に、心電図の連続監視下に点滴静脈内注射を行う。リドカイン塩酸塩として、１分間に１～２mgの速度で静脈内注射する。必要な場合には投与速度を増してもよいが、１分間に４mg以上の速度では重篤な副作用が現れるので、４mgまでにとどめる。必要に応じて２４時間あるいはそれ以上連続投与しても差し支えないが、過量投与を避けるため、心電図の連続監視と頻回の血圧測定が必要である。

静注用キシロカイン２%（100mg/5mL） Xylocaine 採用 (劇) Hi
商品名:静注用キシロカイン２%
規格:２%５mL１管 薬価:94.00 製造:サンドファーマ 剤型:注射液 YJ:1214401A5022 院内コード:300026
成分:リドカイン,
【効】１．期外収縮＜心室性＞・期外収縮＜上室性＞、発作性頻拍＜心室性＞・発作性頻拍＜上室性＞。
２．急性心筋梗塞時及び手術に伴う心室性不整脈の予防。
【用】リドカイン塩酸塩として、１回５０～１００mg（１～２mg／ｋｇ）を、１～２分間で、緩徐に静脈内注射する。効果が認められない場合には、５分後に同量を投与する。また、効果の持続を期待する時には１０～２０分間隔で同量を追加投与してもさしつかえないが、１時間内の基準最高投与量は３００mgとする。本剤の静脈内注射の効果は、１０～２０分で消失する。

ｷｼﾛｶｲﾝ注射液「1%」ｴﾋﾟﾚﾅﾐﾝ(1:100,000)含有 Xylocaine with epinephrine 採用 (劇)
商品名:キシロカイン注射液「１%」エピレナミン
（１：１００，０００）含有
規格:１%１０mLバイアル 薬価:96.00 製造:サンドファーマ 剤型:注射液 YJ:1214400A2029 院内コード:300023
成分:アドレナリン,リドカイン塩酸塩,
【効】硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔。
【用】１回５０mL（リドカイン塩酸塩として５００mg）を基準最高用量とする。但し、いずれの場合も年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。なお、各種麻酔方法による用量は次のとおりである。（）内はリドカイン塩酸塩として、＜＞内はアドレナリンとしての用量である。
１．硬膜外麻酔：１０～３０mL（１００～３００mg）＜０．１～０．３mg＞。
２．伝達麻酔：３～２０mL（３０～２００mg）＜０．０３～０．２mg＞、肋間神経遮断には５mLまで（５０mgまで）＜０．０５mg＞。
３．浸潤麻酔：２～４０mL（２０～４００mg）＜０．０２～０．４mg＞。

４．表面麻酔：適量を塗布又は噴霧する。
【保管】遮光し、凍結を避けて１５℃以下に保存。

キシロカイン注射液「2%」エピレナミン(1:80,000)含有　Xylocaine with epinephrine　採用　(劇)
商品名:キシロカイン注射液「２%」エピレナミン（１：８０，０００）含有
規格:２%１０mLバイアル　薬価:146.00　製造:サンドファーマ　剤型:注射液　YJ:1214400A3025　院内コード:300249
成分:アドレナリン,リドカイン塩酸塩,
【効】硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔。
【用】１回２５mL（リドカイン塩酸塩として５００mg）を基準最高用量とする。但し、いずれの場合も年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。なお、各種麻酔方法による用量は次のとおりである。（）内はリドカイン塩酸塩として、＜＞内はアドレナリンとしての用量である。
１．硬膜外麻酔：１０～２０mL（２００～４００mg）＜０．１２５～０．２５mg＞。
２．伝達麻酔：２～２０mL（４０～４００mg）＜０．０２５～０．２５mg＞。
３．浸潤麻酔：２～２５mL（４０～５００mg）＜０．０２５～０．３１２５mg＞、眼科領域麻酔には０．５～２mL（１０～４０mg）＜０．００６２５～０．０２５mg＞。
４．表面麻酔：適量を塗布又は噴霧する。
【保管】遮光し、凍結を避けて１５℃以下に保存。

1219: その他の局所麻酔剤

エムラクリーム　Emla　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:エムラクリーム
規格:１g　薬価:185.30　製造:佐藤製薬　剤型:クリームYJ:1219800N1023　院内コード:203029
成分:プロピトカイン,リドカイン,
【効】１）．　皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和。
２）．　注射針穿刺時の疼痛・静脈留置針穿刺時の疼痛緩和。
【用】〈成人〉通常、成人には、レーザー照射予定部位又は注射針・静脈留置針穿刺予定部位に１０c㎡あたり本剤１gを、密封法（ODT）により６０分間塗布する。なお、１回あたりの塗布量は１０gまでとし、塗布時間は１２０分を超えないこと。
〈小児〉通常、小児等には、レーザー照射予定部位又は注射針・静脈留置針穿刺予定部位に１０c㎡あたり本剤１gを、密封法（ODT）により６０分間塗布する。なお、１回あたりの塗布量及び塗布時間は次を超えないこと。
１）．　０～２ヶ月：最大塗布量１g、最大塗布時間６０分。
２）．　３～１１ヶ月（体重５kg以下）：最大塗布量１g、最大塗布時間６０分。
３）．　３～１１ヶ月（体重５kg超）：最大塗布量２g、最大塗布時間６０分。
４）．　１～１４歳（体重５kg以下）：最大塗布量１g、最大塗布時間６０分。
５）．　１～１４歳（体重５kg超１０kg以下）：最大塗布量２g、最大塗布時間１２０分。
６）．　１～１４歳（体重１０kg超）：最大塗布量１０g、最大塗布時間１２０分。
【保管】凍結を避け、室温で保存する。

122: 骨格筋弛緩剤

1224: コリン系製剤；コハク酸コリン等

★筋弛緩★スキサメトニウム注４０mg　Suxamethonium　採用　(毒)
商品名:スキサメトニウム注４０「マルイシ」
規格:２%２mL１管　薬価:190.00　製造:丸石製薬　剤型:注射液　YJ:1224400A2050　院内コード:300031
成分:スキサメトニウム塩化物水和物,
【効】１）．　麻酔時の筋弛緩、気管内挿管時・骨折脱臼整復時・喉頭痙攣の筋弛緩、精神神経科における電撃療法の際の筋弛緩。
２）．　腹部腫瘤診断時。
【用】通常成人は次記用量を用いる。
間歇的投与法：スキサメトニウム塩化物水和物の脱水物として、１回１０～６０mgを静脈内注射する。この用量で筋弛緩が得られない時は、筋弛緩が得られるまで適宜増量する。
持続点滴用法：持続性効果を求める場合は、０．１～０．２%となるように生理食塩液または５%ブドウ糖液に溶かし、持続注入する。通常２．５mg／分ぐらいの速さで注入する。
また、乳幼児及び小児に対する投与法として静脈内注射の場合１mg／kgを、静脈内注射が不可能な場合は２～３mg／kgを筋肉内注射する。
【保管】凍結を避け、５℃以下で保存。

1229: その他の骨格筋弛緩剤

★筋弛緩★ロクロニウム臭化物静注液(50mg/5mL)「マルイシ」　Rocuronium bromide Maruishi　採用　(毒)　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]★筋弛緩★エスラックス静注（50mg/5mL）
商品名:ロクロニウム臭化物静注液５０mg／５．０mL「マルイシ」
規格:５０mg５mL１瓶　薬価:374.00　製造:丸石製薬　剤型:注射液　YJ:1229405A2040　院内コード:300956
成分:ロクロニウム臭化物,
【効】麻酔時の筋弛緩、気管挿管時の筋弛緩。
【用】挿管用量としてロクロニウム臭化物０．６mg／kgを静脈内投与し、術中必要に応じて０．１～０．２mg／kgを追加投与する。持続注入により投与する場合は、７μg／kg／分の投与速度で持続注入を開始する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが、挿管用量の上限は０．９mg／kgまでとする。

ダントリウムカプセル２５mg　Dantrium　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ダントリウムカプセル２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１カプセル　薬価:20.10　製造:オーファンパシフィック　剤型:カプセルYJ:1229002M1036　院内コード:200156
成分:ダントロレンナトリウム水和物,
【効】１．次記疾患に伴う痙性麻痺：脳血管障害後遺症、脳性麻痺、外傷後遺症（頭部外傷後遺症、脊髄損傷後遺症）、頚部脊椎症、後縦靭帯骨化症、脊髄小脳変性症、痙性脊髄麻痺、脊髄炎、脊髄症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、スモン（ＳＭＯＮ）、潜水病。
２．全身こむら返り病。
３．悪性症候群。
【用】１．痙性麻痺及び全身こむら返り病：ダントロレンナトリウム水和物として１日１回２５ｍｇより投与を始め、１週毎に２５ｍｇずつ増量し（１日２～３回に分割投与）維持量を決定する。但し、１日最高投与量は１５０ｍｇとし３回に分割投与する。
２．悪性症候群：ダントロレンナトリウム水和物注射剤の静脈内投与後、継続投与が必要で経口投与が可能な場合、ダントロレンナトリウム水和物として１回２５ｍｇ又は５０ｍｇ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。

ダントリウム静注用２０ｍｇ　Dantrium　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ダントリウム静注用２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１瓶　薬価:9131.00　製造:オーファンパシフィック　剤型:注射用　YJ:1229402D1039　院内コード:300032
成分:ダントロレンナトリウム水和物,
【効】１．麻酔時における悪性高熱症。
２．悪性症候群。
【用】１．麻酔時における悪性高熱症：ダントロレンナトリウム水和物として、初回量１ｍｇ／ｋｇを静脈内投与し、症状の改善が認められない場合には、１ｍｇ／ｋｇずつ静脈内に追加投与する。なお、症状により適宜増減できるが、投与総量は７ｍｇ／ｋｇまでとする。
２．悪性症候群：ダントロレンナトリウム水和物として、初回量４０ｍｇを静脈内投与し、症状の改善が認められない場合には、２０ｍｇずつ追加投与する。年齢、症状により適宜増減するが、１日総投与量は２００ｍｇまでとする。悪性症候群の場合、７日以内の投与とする。
【保管】遮光。

ボトックス注用５０単位　Botox　採用　(毒生)　<先発品（後発品なし）>

商品名:ボトックス注用５０単位
規格:５０単位１瓶　薬価:34408.00　製造:ＧＳＫ　剤型:注射用　YJ:1229404D1020　院内コード:300033
成分:Ａ型ボツリヌス毒素,
【効】１）眼瞼痙攣、２）片側顔面痙攣、３）痙性斜頸、４）上肢痙縮、５）下肢痙縮、６）２歳以上の小児脳性麻痺患者における下肢痙縮に伴う尖足、７）重度の原発性腋窩多汗症、８）斜視、９）痙攣性発声障害、１０）既存治療で効果不十分又は既存治療が適さない過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁、１１）既存治療で効果不十分又は既存治療が適さない神経因性膀胱による尿失禁。
【用】〈眼瞼痙攣〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として初回１．２５～２．５単位／部位を、１眼当たり眼輪筋６部位の筋肉内に注射する。また、眼輪筋切除術施行後の患者に投与する場合には、筋電計を用いて注意深く目標とする部位を同定すること。効果は通常３～４ヵ月間持続するが、症状再発の場合には再投与する。ただし、投与間隔は８週以上とすること。また、再投与は初回投与量の２倍までの用量を用いることができるが、本剤の薬理作用である筋麻痺作用が予想以上に強く発現した結果と見られる閉瞼不全、眼瞼下垂等の副作用が現れた場合には、再投与時の用量を適宜減量すること。
また、１ヵ月間に累積で４５単位を超える投与は避けること。
注射部位は添付文書の図を参照。
〈片側顔面痙攣〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として次の用量を痙攣筋＊に筋肉内注射する。痙攣筋が複数ある場合は、分割して投与する。
・　初回投与の場合には合計で１０単位を投与する。
・　初回投与後４週間観察し、効果が不十分な場合には、さらに追加で合計２０単位を上限として投与することができる。
・　症状再発の場合には、合計で３０単位を上限として再投与することができる。ただし、投与間隔は８週以上とすること。
＊痙攣筋：眼輪筋、皺眉筋、前頭筋、口輪筋、大頬骨筋、小頬骨筋、笑筋、広頸筋、オトガイ筋等。
〈痙性斜頸〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として次の用量を緊張筋＊に筋肉内注射する。緊張筋が複数ある場合は、分割して投与する。
・　初回投与の場合には合計で３０～６０単位を投与する。
・　初回投与後４週間観察し、効果が不十分な場合には、さらに追加で合計１８０単位を上限として投与することができる。
・　症状再発の場合には、合計で２４０単位を上限として再投与することができる。ただし、投与間隔は８週以上とすること。
＊緊張筋：胸鎖乳突筋、僧帽筋、板状筋、斜角筋、僧帽筋前縁、肩甲挙筋、傍脊柱筋、広頸筋等。
〈上肢痙縮〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として複数の緊張筋＊に合計４００単位を分割して筋肉内注射する。１回あたりの最大投与量は４００単位であるが、対象となる緊張筋の種類や数により、投与量は必要最小限となるよう適宜減量する。また、再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は１２週以上とすること。
＊緊張筋：上腕二頭筋、上腕筋、腕橈骨筋、橈側手根屈筋、尺側手根屈筋、深指屈筋、浅指屈筋、長母指屈筋、母指内転筋等。
〈下肢痙縮〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として複数の緊張筋＊に合計３００単位を分割して筋肉内注射する。１回あたりの最大投与量は３００単位であるが、対象となる緊張筋の種類や数により、投与量は必要最小限となるよう適宜減量する。また、再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は１２週以上とすること。
＊緊張筋：腓腹筋（内側頭、外側頭）、ヒラメ筋、後脛骨筋等。
〈２歳以上の小児脳性麻痺患者における下肢痙縮に伴う尖足〉通常、２歳以上の小児にはＡ型ボツリヌス毒素として４単位／ｋｇを、罹患している腓腹筋の内側頭・外側頭の各々２ヵ所に筋肉内注射する。両下肢に投与する場合は、４単位／ｋｇを両肢に分割して投与する。初回投与以後、効果不十分な場合にはヒラメ筋、後脛骨筋等へ投与することができる。なお、症状に応じて適宜増減することができる。ただし、１回の総投与量は２００単位を超えないこととし、再投与は前回の効果が消失した場合に可能であるが、投与間隔は１２週以上とすること。
〈重度の原発性腋窩多汗症〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として片腋窩あたり５０単位を、複数の部位（１０～１５ヵ所）に１～２ｃｍ間隔で皮内投与する。再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は１６週以上とすること。
〈斜視〉通常、成人及び１２歳以上の小児にはＡ型ボツリヌス毒素として次の用量を外眼筋に筋肉内注射する。
・　初回投与（１）．　上下斜視の場合：上直筋又は下直筋に１．２５～２．５単位。
（２）．　２０プリズムジオプトリー未満の水平斜視の場合：内直筋又は外直筋に１．２５～２．５単位。
（３）．　２０～５０プリズムジオプトリーの水平斜視の場合：内直筋又は外直筋に２．５～５．０単位。
（４）．　１ヵ月以上持続する外転神経麻痺の場合：内直筋に１．２５～２．５単位。
・　初回投与後４週間観察し、効果が不十分な場合には、さらに追加で初回投与量の２倍までの用量を上限として投与することができる。
・　前回の効果が減弱した場合には、過去に投与された１回投与量の２倍までの用量を上限として再投与することができる。ただし、投与間隔は１２

週以上とすること。
・　１回の投与における１つの筋あたりの投与量は１０単位を超えないこと。
〈痙攣性発声障害〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として次の用量を内喉頭筋に筋肉内注射する。
・　内転型痙攣性発声障害初回投与：片側の甲状披裂筋に２．５単位を投与する。
再投与：前回の効果が減弱した場合には、片側又は両側の甲状披裂筋に再投与することができる。ただし、投与間隔は１２週以上とすること。なお、症状に応じて投与量を適宜増減することができるが、片側あたり２．５単位を超えないこと。
・　外転型痙攣性発声障害初回投与：片側の後輪状披裂筋に５．０単位を投与する。
再投与：前回の効果が減弱した場合には、片側の後輪状披裂筋に再投与することができる。ただし、投与間隔は１２週以上とすること。なお、症状に応じて投与量を適宜増減することができるが、５．０単位を超えないこと。
〈既存治療で効果不十分又は既存治療が適さない過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として１００単位を排尿筋に分割して注射する。再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は１２週以上とすること。
〈既存治療で効果不十分又は既存治療が適さない神経因性膀胱による尿失禁〉通常、成人にはＡ型ボツリヌス毒素として２００単位を排尿筋に分割して注射する。再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は１２週以上とすること。
【保管】５℃以下で保存。

123: 自律神経剤

1231: 四級アンモニウム塩製剤；メタンテリン

(毒)ウブレチド錠５ｍｇ　Ubretid　採用　(毒)

商品名:ウブレチド錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:14.90　製造:鳥居薬品　剤型:錠　YJ:1231014F1054　院内コード:200064
成分:ジスチグミン臭化物,
【効】１．手術後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難。
２．重症筋無力症。
【用】１．手術後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難：ジスチグミン臭化物として、１日５ｍｇを経口投与する。
２．重症筋無力症：ジスチグミン臭化物として、１日５～２０ｍｇを１～４回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

チキジウム臭化物カプセル１０ｍｇ「サワイ」　Tiquizium bromide　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]チアトンカプセル１０ｍｇ

商品名:チキジウム臭化物カプセル１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１カプセル　薬価:5.90　製造:沢井製薬　剤型:カプセルYJ:1231013M2217　院内コード:202791
成分:チキジウム臭化物,
【効】次記疾患における痙攣並びに運動機能亢進：胃炎、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、腸炎、過敏性大腸症候群、胆嚢疾患・胆道疾患、尿路結石症。
【用】チキジウム臭化物として、１回５～１０ｍｇ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。

1232: アセチルコリン系製剤

オビソート注射用０．１ｇ　Ovisot　採用　(劇)

商品名:オビソート注射用０．１ｇ
規格:１００ｍｇ１管（溶解液付）　薬価:371.00　製造:第一三共　剤型:注射用　YJ:1232400X1031　院内コード:300035
成分:アセチルコリン塩化物,
【効】１．麻酔後の腸管麻痺、消化管機能低下のみられる急性胃拡張。
２．円形脱毛症。
３．冠動脈造影検査時の冠攣縮薬物誘発試験における冠攣縮誘発。
【用】１．麻酔後の腸管麻痺、消化管機能低下のみられる急性胃拡張には、アセチルコリン塩化物として、１回０．１ｇを１～２ｍＬの日本薬局方注射用水に使用のたびごとに溶解し、１日１～２回皮下又は筋肉内に注射する。
２．円形脱毛症には、アセチルコリン塩化物として、１回０．１ｇを５ｍＬの日本薬局方注射用水に使用のたびごとに溶解し、局所皮内の数カ所に毎週１回ずつ注射する。
３．冠攣縮薬物誘発試験には、アセチルコリン塩化物を日本薬局方生理食塩液で溶解及び希釈し、１回５ｍＬを冠動脈内に注入する。左冠動脈への注入から開始し、アセチルコリン塩化物として、２０、５０、１００μｇを冠攣縮が誘発されるまで５分間隔で段階的に各２０秒間かけて注入する。また、右冠動脈には、２０、５０μｇを冠攣縮が誘発されるまで５分間隔で段階的に各２０秒間かけて注入する。

124: 鎮けい剤

1242: アトロピン系製剤

アトロピン注０．０５％シリンジ「テルモ」　Atropine　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アトロピン硫酸塩注０．５ｍｇ「タナベ」

商品名:アトロピン注０．０５％シリンジ「テルモ」
規格:０．０５％１ｍＬ１筒　薬価:200.00　製造:テルモ　剤型:キット類YJ:1242406G1035　院内コード:300479
成分:アトロピン硫酸塩水和物,
【効】胃潰瘍・十二指腸潰瘍における分泌亢進並びに運動亢進、胃腸痙攣性疼痛、痙攣性便秘、胆管疝痛・尿管疝痛、有機燐系殺虫剤中毒・副交感神経興奮剤中毒、迷走神経性徐脈及び迷走神経性房室伝導障害、麻酔前投薬、その他の徐脈及び房室伝導障害、ＥＣＴの前投与。
【用】１．アトロピン硫酸塩水和物として、０．５ｍｇを皮下又は筋肉内に注射する。場合により静脈内に注射することもできる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．有機燐系殺虫剤中毒の場合には、症状により次のように用いる。
１）．軽症：アトロピン硫酸塩水和物として、０．５～１ｍｇを皮下注射するか、又は０．５～１ｍｇを経口投与する。
２）．中等症：アトロピン硫酸塩水和物として、１～２ｍｇを皮下・筋肉内又は静脈内に注射する。必要があれば、その後２０～３０分毎に繰り返し注射する。
３）．重症：初回アトロピン硫酸塩水和物として、２～４ｍｇを静脈内に注射し、その後症状に応じてアトロピン飽和の徴候が認められるまで繰り返

し注射を行う。
３．ＥＣＴの前投与の場合には、アトロピン硫酸塩水和物として、１回０．５ｍｇを皮下、筋肉内又は静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

ブスコパン錠１０ｍｇ　Buscopan　採用
商品名:ブスコパン錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:サノフィ　剤型:錠　YJ:1242002F1330　院内コード:200218
成分:ブチルスコポラミン臭化物,
【効】次記疾患における痙攣並びに運動機能亢進：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、食道痙攣、幽門痙攣、胃炎、腸炎、腸疝痛、痙攣性便秘、機能性下痢、胆嚢炎・胆管炎、胆石症、胆道ジスキネジー、胆嚢切除後の後遺症、尿路結石症、膀胱炎、月経困難症。
【用】１回ブチルスコポラミン臭化物として１０～２０ｍｇを１日３～５回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

ブスコパン注射液20mg　Buscopan　採用　(劇)
商品名:ブスコパン注２０ｍｇ
規格:２％１ｍＬ１管　薬価:59.00　製造:サノフィ　剤型:注射液　YJ:1242401A1315　院内コード:300037
成分:ブチルスコポラミン臭化物,
【効】１．次記疾患における痙攣並びに運動機能亢進：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、食道痙攣、幽門痙攣、胃炎、腸炎、腸疝痛、痙攣性便秘、機能性下痢、胆嚢炎・胆管炎、胆石症、胆道ジスキネジー、胃切除後の後遺症・胆嚢切除後の後遺症、尿路結石症、膀胱炎、器具挿入による尿道痙攣・膀胱痙攣における痙攣並びに運動機能亢進、月経困難症、分娩時の子宮下部痙攣における痙攣並びに運動機能亢進。
２．消化管Ｘ線検査及び消化管内視鏡検査の前処置。
【用】１回ブチルスコポラミン臭化物として１０～２０ｍｇを静脈内又は皮下、筋肉内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

1243: パパベリン系製剤

パパベリン塩酸塩注４０ｍｇ　Papaverine hydrochloride　採用
商品名:パパベリン塩酸塩注４０ｍｇ「日医工」
規格:４％１ｍＬ１管　薬価:94.00　製造:日医工　剤型:注射液　YJ:1243400A1059　院内コード:300222
成分:パパベリン塩酸塩,
【効】１．次記疾患に伴う内臓平滑筋の痙攣症状：胃炎、胆道＜胆管・胆嚢＞系疾患。
２．急性動脈塞栓、急性肺塞栓、末梢循環障害、冠循環障害における血管拡張と症状の改善。
【用】パパベリン塩酸塩として、１回３０～５０ｍｇ、１日１００～２００ｍｇを注射する。主として皮下注射するが、筋肉内注射することもできる。また、急性動脈塞栓には、１回５０ｍｇを動脈内注射、急性肺塞栓には、１回５０ｍｇを静脈内注射することができる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

1244: マグネシウム塩製剤；硫酸マグネシウム

硫酸Ｍｇ補正液１ｍＥｑ／ｍＬ　Magnesium sulfate　採用
商品名:硫酸Ｍｇ補正液１ｍＥｑ／ｍＬ
規格:０．５モル２０ｍＬ１管　薬価:95.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:1244401A1069　院内コード:300639
成分:硫酸マグネシウム,
【効】電解質補液の電解質補正。
【用】電解質補液の電解質の補正用として、体内の水分、電解質の不足に応じて電解質補液に添加して用いる。

1249: その他の鎮けい剤

エペリゾン塩酸塩錠５０ｍｇ「トーワ」(ミオナール)　Eperisone hydrochloride TOWA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ミオナール錠５０ｍｇ
商品名:エペリゾン塩酸塩錠５０ｍｇ「トーワ」
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:東和薬品　剤型:錠　YJ:1249009F1422　院内コード:203369
成分:エペリゾン塩酸塩,
【効】１．次記疾患による筋緊張状態の改善：頚肩腕症候群、肩関節周囲炎、腰痛症。
２．次記疾患による痙性麻痺：脳血管障害、痙性脊髄麻痺、頚部脊椎症、術後後遺症（脳腫瘍術後後遺症・脊髄腫瘍術後後遺症を含む）、外傷後遺症（脊髄損傷後遺症、頭部外傷後遺症）、筋萎縮性側索硬化症、脳性小児麻痺、脊髄小脳変性症、脊髄血管障害、スモン（ＳＭＯＮ）、その他の脳脊髄疾患。
【用】１日量としてエペリゾン塩酸塩として１５０ｍｇを３回に分けて食後に経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減する。

コスパノンカプセル４０ｍｇ　Cospanon　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:コスパノンカプセル４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ１カプセル　薬価:9.20　製造:エーザイ　剤型:カプセル　YJ:1249007M1252　院内コード:200108
成分:フロプロピオン,
【効】次記の疾患に伴う鎮痙効果：肝胆道疾患（胆道ジスキネジー、胆石症、胆嚢炎、胆管炎、胆嚢剔出後遺症）、膵疾患（膵炎）、尿路結石。
【用】フロプロピオンとして１回４０～８０ｍｇを１日３回経口投与する。
【保管】ＰＴＰ包装はアルミ袋開封後、防湿（カプセル内容物が変色することがある）。

チザニジン錠１ｍｇ「日医工」(テルネリン錠)　Tizanidine　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]テルネリン錠１ｍｇ
商品名:チザニジン錠１ｍｇ「日医工」
規格:１ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:日医工　剤型:錠　YJ:1249010F1263　院内コード:202977
成分:チザニジン塩酸塩,
【効】１．次記疾患による筋緊張状態の改善：頚肩腕症候群、腰痛症。

２．次記疾患による痙性麻痺：脳血管障害、痙性脊髄麻痺、頸部脊椎症、脳性＜小児＞麻痺、外傷後遺症（脊髄損傷後遺症、頭部外傷後遺症）、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症。
【用】１．筋緊張状態の改善の場合：チザニジンとして３ｍｇを１日３回に分けて食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．痙性麻痺の場合：チザニジンとして１日３ｍｇより投与を始め、効果をみながら１日６～９ｍｇまで漸増し、１日３回に分けて食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

リオレサール錠５ｍｇ　Lioresal　採用　(劇)
商品名:リオレサール錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:12.10　製造:サンファーマ　剤型:錠　YJ:1249006F1054　院内コード:200288
成分:バクロフェン,
【効】次記疾患による痙性麻痺：脳血管障害、脳性＜小児＞麻痺、痙性脊髄麻痺、脊髄血管障害、頸部脊椎症、後縦靭帯骨化症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、外傷後遺症（脊髄損傷後遺症、頭部外傷後遺症）、術後後遺症（脳腫瘍術後後遺症・脊髄腫瘍術後後遺症を含む）、その他の脳性疾患、その他のミエロパチー。
【用】１．成人：初回量として１日バクロフェン５～１５ｍｇを１～３回に分け食後経口投与し、以後患者の症状を観察しながら標準用量に達するまで２～３日毎に１日５～１０ｍｇずつ増量する。標準用量は１日３０ｍｇであるが、患者の本剤に対する反応には個人差があるため、年齢、症状に応じて適宜増減する。
２．小児：小児には初回量として１日バクロフェン５ｍｇを１～２回に分け食後に経口投与し、以後患者の症状を観察しながら標準用量に達するまで、２～３日毎に１日５ｍｇずつ増量する。なお、症状、体重に応じて適宜増減する。

125: 発汗剤、止汗剤

1259: その他の発汗剤、止汗剤

ラピフォートワイプ２．５％　Rapifort　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ラピフォートワイプ２．５％
規格:２．５％２．５ｇ１包　薬価:262.00　製造:マルホ　剤型:その他　YJ:1259701X1026　院内コード:203524
成分:グリコピロニウムトシル酸塩水和物,
【効】原発性腋窩多汗症。
【用】１日１回、１包に封入されている不織布１枚を用いて薬液を両腋窩に塗布する。
【保管】室温保存。

13: 感覚器官用薬

131: 眼科用剤

1311: 散瞳剤；ホマトロピン等

サイプレジン１％点眼液　Cyplegin　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:サイプレジン１％点眼液
規格:１％１ｍＬ　薬価:74.50　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1311701Q1031　院内コード:200898
成分:シクロペントラート塩酸塩,
【効】診断または治療を目的とする散瞳と調節麻痺。
【用】通常、１日１回１滴宛点眼、または１滴点眼後５～１０分して更に１滴を点眼する。
【保管】室温保存。

トロピカミド点眼液０．４％「日点」(ﾐﾄﾞﾘﾝM)　Tropicamide NITTEN　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ミドリンM点眼液０．４％
商品名:トロピカミド点眼液０．４％「日点」
規格:０．４％１ｍＬ　薬価:17.70　製造:ロートニッテン　剤型:液　YJ:1311705Q1064　院内コード:203344
成分:トロピカミド,
【効】診断または治療を目的とする散瞳と調節麻痺。
【用】診断または治療を目的とする散瞳には１日１回、１回１～２滴宛、調節麻痺には３～５分おきに２～３回、１回１滴宛点眼する。
【保管】室温保存。

1312: 縮瞳剤；ピロカルピン等

サンピロ２％点眼液　Sanpilo　採用　(劇)
商品名:サンピロ点眼液２％
規格:２％５ｍＬ１瓶　薬価:128.70　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1312701Q3082　院内コード:200901
成分:ピロカルピン塩酸塩,
【効】緑内障、診断または治療を目的とする縮瞳。
【用】ピロカルピン塩酸塩として、通常０．５～４％液を１日３～５回、１回１～２滴宛点眼する。
【保管】室温保存。

1313: 眼科用局所麻酔剤

ベノキシール点眼液０．４％　Benoxil　採用
商品名:ベノキシール点眼液０．４％
規格:０．４％１ｍＬ　薬価:25.10　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1313700Q2070　院内コード:200567
成分:オキシブプロカイン塩酸塩,
【効】眼科領域における表面麻酔。
【用】通常成人では１～４滴を点眼する。
なお、年齢、体質により適宜増減する。

【保管】室温保存。

1315: 眼科用コルチゾン製剤；コルチゾン点眼

フルオロメトロン点眼液０．０２％「わかもと」(ﾌﾙﾒﾄﾛﾝ) Fluorometholone WAKAMOTO 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]フルメトロン点眼液０．０２％

商品名:フルオロメトロン点眼液０．０２％「わかもと」

規格:０．０２％１ｍＬ 薬価:17.90 製造:わかもと製薬 剤型:液 YJ:1315704Q1131 院内コード:203347

成分:フルオロメトロン,

【効】外眼部の炎症性疾患（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎等）。

【用】用時よく振りまぜたのち、１回１～２滴、１日２～４回点眼する。年齢、症状に応じ適宜増減する。

フルオロメトロン点眼液０．１％「わかもと」(ﾌﾙﾒﾄﾛﾝ) Fluorometholone WAKAMOTO 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]フルメトロン点眼液０．１％

商品名:フルオロメトロン点眼液０．１％「わかもと」

規格:０．１％１ｍＬ 薬価:17.90 製造:わかもと製薬 剤型:液 YJ:1315704Q3142 院内コード:203346

成分:フルオロメトロン,

【効】外眼部及び前眼部の炎症性疾患（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、虹彩炎、虹彩毛様体炎、ぶどう膜炎、術後炎症等）。

【用】用時よく振りまぜたのち、１回１～２滴、１日２～４回点眼する。年齢、症状に応じ適宜増減する。

プレドニン眼軟膏（5g/本） Predonine 採用

商品名:プレドニン眼軟膏

規格:０．２５％１ｇ 薬価:61.90 製造:シオノギファーマ 剤型:軟膏・硬膏 YJ:1315705M1037 院内コード:200540

成分:プレドニゾロン酢酸エステル,

【効】外眼部および前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、前眼部ブドウ膜炎、術後炎症の対症療法）。

【用】通常、１日数回、適量を塗布する。

なお、症状により適宜増減する。

【保管】室温保存。

リンデロン点眼液０．１％ Rinderon 採用 <準先発品>

商品名:リンデロン点眼・点耳・点鼻液０．１％

規格:０．１％１ｍＬ 薬価:55.50 製造:シオノギファーマ 剤型:液 YJ:1315706Q2102 院内コード:201215

成分:ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム,

【効】（眼科用）

外眼部および前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、前眼部ブドウ膜炎、眼科術後炎症の対症療法）。

（耳鼻科用）

外耳・中耳（耳管を含む）または上気道の炎症性疾患・アレルギー性疾患（外耳炎、中耳炎、アレルギー性鼻炎など）、耳鼻科術後処置。

【用】（眼科用）

通常、１日３～４回、１回１～２滴ずつ点眼する。

なお、症状により適宜増減する。

（耳鼻科用）

通常、１日１～数回、適量を点耳、点鼻、耳浴、ネブライザー又はタンポンにて使用するか、又は患部に注入する。

なお、症状により適宜増減する。

【保管】室温保存。

リンデロン点耳液０．１％ Rinderon 採用 <準先発品>

商品名:リンデロン点眼・点耳・点鼻液０．１％

規格:０．１％１ｍＬ 薬価:55.50 製造:シオノギファーマ 剤型:液 YJ:1315706Q2102 院内コード:201216

成分:ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム,

【効】（眼科用）

外眼部および前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、前眼部ブドウ膜炎、眼科術後炎症の対症療法）。

（耳鼻科用）

外耳・中耳（耳管を含む）または上気道の炎症性疾患・アレルギー性疾患（外耳炎、中耳炎、アレルギー性鼻炎など）、耳鼻科術後処置。

【用】（眼科用）

通常、１日３～４回、１回１～２滴ずつ点眼する。

なお、症状により適宜増減する。

（耳鼻科用）

通常、１日１～数回、適量を点耳、点鼻、耳浴、ネブライザー又はタンポンにて使用するか、又は患部に注入する。

なお、症状により適宜増減する。

【保管】室温保存。

リンデロン点鼻液０．１％ Rinderon 採用 <準先発品>

商品名:リンデロン点眼・点耳・点鼻液０．１％

規格:０．１％１ｍＬ 薬価:55.50 製造:シオノギファーマ 剤型:液 YJ:1315706Q2102 院内コード:201217

成分:ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム,

【効】（眼科用）

外眼部および前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、前眼部ブドウ膜炎、眼科術後炎症の対症療法）。

（耳鼻科用）

外耳・中耳（耳管を含む）または上気道の炎症性疾患・アレルギー性疾患（外耳炎、中耳炎、アレルギー性鼻炎など）、耳鼻科術後処置。

【用】（眼科用）

通常、１日３～４回、１回１～２滴ずつ点眼する。
なお、症状により適宜増減する。
（耳鼻科用）
通常、１日１～数回、適量を点耳、点鼻、耳浴、ネブライザー又はタンポンにて使用するか、又は患部に注入する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

1317: 眼科用抗生物質製剤；オキシテトラサイ

アジマイシン点眼液１％ Azimycin 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:アジマイシン点眼液１％
規格:１％１ｍＬ 薬価:294.20 製造:千寿製薬 剤型:液 YJ:1317714Q1024 院内コード:203300
成分:アジスロマイシン水和物,
【効】１）． 結膜炎。
２）． 眼瞼炎、麦粒腫、涙嚢炎。
【用】〈結膜炎〉通常、成人及び７歳以上の小児には、１回１滴、１日２回２日間、その後、１日１回５日間点眼する。
〈眼瞼炎、麦粒腫、涙嚢炎〉通常、成人には、１回１滴、１日２回２日間、その後、１日１回１２日間点眼する。
【保管】２～８℃に保存。

ベストロン点眼用０．５％ Bestron 採用
商品名:ベストロン点眼用０．５％
規格:５ｍｇ１ｍＬ（溶解後の液として） 薬価:54.80 製造:千寿製薬 剤型:液 YJ:1317713Q1038 院内コード:200566
成分:セフメノキシム塩酸塩,
【効】眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、眼科周術期の無菌化療法。
【用】本剤を添付の溶解液で１ｍＬ当たりセフメノキシム塩酸塩として５ｍｇ（力価）の濃度に溶解し、通常１回１～２滴を１日４回点眼する。
なお、症状により適宜回数を増減する。
ただし、症状に改善がみられない場合は漫然と長期間の連続投与を行わないこと。
【保管】室温保存。

1319: その他の眼科用剤

ＰＡ・ヨード点眼・洗眼液 PA･Iodo 採用
商品名:ＰＡ・ヨード点眼・洗眼液
規格:０．２％１ｍＬ 薬価:22.50 製造:ロートニッテン 剤型:液 YJ:1319715Q1031 院内コード:202675
成分:ポリビニルアルコール（部分けん化物）,ヨウ素,
【効】角膜ヘルペス、洗眼殺菌。
【用】（有効ヨウ素濃度０．２％の原液）通常、生理食塩液で４～８倍に希釈して用いる。
【保管】２～８℃保存。

アイラミド配合懸濁性点眼液 Ailamide 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:アイラミド配合懸濁性点眼液
規格:１ｍＬ 薬価:460.10 製造:千寿製薬 剤型:液 YJ:1319825Q1025 院内コード:203315
成分:ブリモニジン酒石酸塩,ブリンゾラミド,
【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

アイリーア硝子体内注射用キット４０ｍｇ／ｍＬ Eylea 採用 (劇生) <先発品（後発品なし）>
商品名:アイリーア硝子体内注射用キット４０ｍｇ／ｍＬ
規格:２ｍｇ０．０５ｍＬ１筒 薬価:137292.00 製造:バイエル薬品 剤型:キット類YJ:1319405G1020 院内コード:301091
成分:アフリベルセプト（遺伝子組換え）,
【効】１）． 中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性。
２）． 網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫。
３）． 病的近視における脈絡膜新生血管。
４）． 糖尿病黄斑浮腫。
５）． 血管新生緑内障。
【用】〈中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性〉アフリベルセプト（遺伝子組換え）として２ｍｇ（０．０５ｍＬ）を１ヵ月ごとに１回、連続３回（導入期）硝子体内投与する。その後の維持期においては、通常、２ヵ月ごとに１回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、１ヵ月以上あけること。
〈網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、病的近視における脈絡膜新生血管〉アフリベルセプト（遺伝子組換え）として１回あたり２ｍｇ（０．０５ｍＬ）を硝子体内投与する。投与間隔は、１ヵ月以上あけること。
〈糖尿病黄斑浮腫〉アフリベルセプト（遺伝子組換え）として２ｍｇ（０．０５ｍＬ）を１ヵ月ごとに１回、連続５回硝子体内投与する。その後は、通常、２ヵ月ごとに１回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、１ヵ月以上あけること。
〈血管新生緑内障〉アフリベルセプト（遺伝子組換え）として１回、２ｍｇ（０．０５ｍＬ）を硝子体内投与する。なお、必要な場合は再投与できるが、１ヵ月以上の間隔をあけること。
【保管】凍結を避け、２～８℃で保存。

アゾルガ配合懸濁性点眼液 Azorga 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:アゾルガ配合懸濁性点眼液
規格:１ｍＬ 薬価:303.00 製造:ノバルティス　ファーマ 剤型:液 YJ:1319821Q1027 院内コード:202499

成分:チモロールマレイン酸塩,ブリンゾラミド,
【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

アレジオンＬＸ点眼液０．１％　Alesion LX　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:アレジオンＬＸ点眼液０．１％
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:521.30　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1319762Q2024　院内コード:203301
成分:エピナスチン塩酸塩,
【効】アレルギー性結膜炎。
【用】通常、１回１滴、１日２回（朝、夕）点眼する。
【保管】室温保存。

エイゾプト懸濁性点眼液１％　Azopt　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:エイゾプト懸濁性点眼液１％
規格:１％１ｍＬ　薬価:239.30　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:液　YJ:1319748Q1036　院内コード:200920
成分:ブリンゾラミド,
【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合：緑内障、高眼圧症。
【用】通常、１回１滴、１日２回点眼する。なお、十分な効果が得られない場合には１回１滴、１日３回点眼することができる。
【保管】室温保存。

エイベリス点眼液０．００２％　Eybelis　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:エイベリス点眼液０．００２％
規格:０．００２％１ｍＬ　薬価:883.90　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1319764Q1027　院内コード:203146
成分:オミデネパグ　イソプロピル,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日１回点眼する。
【保管】２～８℃保存。

エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「日点」(ｱﾚｼﾞｵﾝ)　Epinastine hydrochloride NITTEN　採用　<後発品（加算対象）>
商品名:エピナスチン塩酸塩点眼液０．０５％「日点」
規格:０．０５％１ｍＬ　薬価:108.60　製造:ロートニッテン　剤型:液　YJ:1319762Q1117　院内コード:203391
成分:エピナスチン塩酸塩,
【効】アレルギー性結膜炎。
【用】１回１滴、１日４回（朝、昼、夕方及び就寝前）点眼する。
【保管】気密容器。

オロパタジン点眼液０．１％「ｻﾝﾄﾞ」(ﾊﾟﾀﾉｰﾙ)　Olopatadine SANDOZ　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]パタノール点眼液０．１％
商品名:オロパタジン点眼液０．１％「サンド」
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:47.00　製造:サンド　剤型:液　YJ:1319752Q1067　院内コード:203430
成分:オロパタジン塩酸塩,
【効】アレルギー性結膜炎。
【用】１回１～２滴、１日４回（朝、昼、夕方及び就寝前）点眼する。
【保管】遮光。

クラビット点眼液１．５％　Cravit　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:クラビット点眼液１．５％
規格:１．５％１ｍＬ　薬価:62.10　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1319742Q2027　院内コード:202314
成分:レボフロキサシン水和物,
【効】眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、眼科周術期の無菌化療法。
【用】通常、１回１滴、１日３回点眼する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

グラアルファ配合点眼液　Gla-alpha　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:グラアルファ配合点眼液
規格:１ｍＬ　薬価:515.00　製造:興和　剤型:液　YJ:1319826Q1020　院内コード:203549
成分:ブリモニジン酒石酸塩,リパスジル塩酸塩水和物,
【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

グラナテック点眼液０．４％　Glanatec　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:グラナテック点眼液０．４％
規格:０．４％１ｍＬ　薬価:449.40　製造:興和　剤型:液　YJ:1319763Q1022　院内コード:202600
成分:リパスジル塩酸塩水和物,
【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合：緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

コソプト配合点眼液 Cosopt 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:コソプト配合点眼液
規格:１ｍＬ 薬価:413.70 製造:参天製薬 剤型:液 YJ:1319819Q1020 院内コード:202241
成分:チモロールマレイン酸塩,ドルゾラミド塩酸塩,
【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分な場合：緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

サンコバ点眼液０．０２％ Sancoba 採用 <準先発品>
商品名:サンコバ点眼液０．０２％
規格:０．０２％５ｍＬ１瓶 薬価:88.80 製造:参天製薬 剤型:液 YJ:1319710Q2078 院内コード:200440
成分:シアノコバラミン,
【効】調節性眼精疲労における微動調節の改善。
【用】通常、１回１～２滴を１日３～５回点眼する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

サンドールＰ点眼液(ﾐﾄﾞﾘﾝP) Sandol P 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ミドリンＰ点眼液
商品名:サンドールＰ点眼液
規格:１ｍＬ 薬価:18.40 製造:ロートニッテン 剤型:液 YJ:1319810Q1061 院内コード:203343
成分:トロピカミド,フェニレフリン塩酸塩,
【効】診断及び治療を目的とする散瞳と調節麻痺。
【用】散瞳には、１回１～２滴を点眼するか、又は１回１滴を３～５分おきに２回点眼する。調節麻痺には、１回１滴を３～５分おきに２～３回点眼する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

ジクアスLX点眼液３％ Diquas LX 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ジクアスＬＸ点眼液３％
規格:３％５ｍＬ１瓶 薬価:1060.00 製造:参天製薬 剤型:液 YJ:1319758Q2028 院内コード:203532
成分:ジクアホソルナトリウム,
【効】ドライアイ。
【用】通常、１回１滴、１日３回点眼する。
【保管】室温保存。

ジクアス点眼液３％ Diquas 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ジクアス点眼液３％
規格:３％５ｍＬ１瓶 薬価:529.70 製造:参天製薬 剤型:液 YJ:1319758Q1021 院内コード:202283
成分:ジクアホソルナトリウム,
【効】ドライアイ。
【用】通常、１回１滴、１日６回点眼する。
【保管】室温保存。

スコピゾル眼科用液 Scopisol 採用
商品名:スコピゾル眼科用液
規格:１ｍＬ 薬価:0.00 製造:千寿製薬 剤型:液 YJ:131980AQ1038 院内コード:201237
成分:ヒドロキシエチルセルロース,ホウ酸,リン酸水素ナトリウム水和物,塩化カリウム,塩化ナトリウム,乾燥炭酸ナトリウム,
【効】眼科診断の際及び光凝固手術時、特殊コンタクトレンズ類の角膜装着を容易かつ密にする。
【用】特殊コンタクトレンズ類装用時レンズ凹面に１～２滴滴下し、角膜装着する。
【保管】室温保存。

ゾビラックス眼軟膏３％（5g/本） Zovirax 採用
商品名:ゾビラックス眼軟膏３％
規格:３％１ｇ 薬価:551.50 製造:日東メディック 剤型:軟膏・硬膏 YJ:1319719M1046 院内コード:200905
成分:アシクロビル,
【効】単純ヘルペスウイルスに起因する角膜炎。
【用】通常、適量を１日５回塗布する。なお、症状により適宜回数を減じる。
【保管】室温保存。

タプコム配合点眼液 Tapcom 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:タプコム配合点眼液
規格:１ｍＬ 薬価:781.00 製造:参天製薬 剤型:液 YJ:1319822Q1021 院内コード:202719
成分:タフルプロスト,チモロールマレイン酸塩,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日１回点眼する。
【保管】室温保存。

タプロス点眼液０．００１５％ Tapros 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:タプロス点眼液０．００１５％
規格:０．００１５％１ｍＬ 薬価:825.60 製造:参天製薬 剤型:液 YJ:1319756Q1022 院内コード:200925

成分:タフルプロスト,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日１回点眼する。
【保管】室温保存。

タリビッド眼軟膏０．３％（3.5g/本)　Tarivid　採用

商品名:タリビッド眼軟膏０．３％
規格:０．３％１ｇ　薬価:113.50　製造:参天製薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:1319722M1056　院内コード:200559
成分:オフロキサシン,
【効】眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、眼科周術期の無菌化療法。
【用】通常、適量を１日３回塗布する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ディスコビスク１．０眼粘弾剤　Discovisc　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ディスコビスク１．０眼粘弾剤
規格:１ｍＬ１筒　薬価:8551.00　製造:日本アルコン　剤型:液　YJ:1319818Q1025　院内コード:202242
成分:コンドロイチン硫酸エステルナトリウム,精製ヒアルロン酸ナトリウム,
【効】水晶体再建術の手術補助。
【用】通常、白内障摘出時には０．１～０．４ｍＬ、眼内レンズ挿入時には０．１～０．４ｍＬを前房内に注入する。また、必要に応じて眼内レンズコーティングに約０．１ｍＬ使用する。
【保管】凍結を避け、冷所（２～８℃）で保存。

トラニラスト点眼液０．５％「ニットー」(ﾘｻﾞﾍﾞﾝ)　Tranilast NITTO　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]トラメラスＰＦ点眼液０．５％

商品名:トラニラスト点眼液０．５％「ニットー」
規格:２５ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:244.10　製造:東亜薬品　剤型:液　YJ:1319736Q1149　院内コード:203372
成分:トラニラスト,
【効】アレルギー性結膜炎。
【用】１回１～２滴を１日４回（朝、昼、夕方及び就寝前）点眼する。
【保管】遮光した気密容器。

ニフラン点眼液０．１％　Niflan　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:ニフラン点眼液０．１％
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:32.70　製造:千寿製薬　剤型:液　YJ:1319724Q1120　院内コード:200538
成分:プラノプロフェン,
【効】外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法（眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、強膜炎、上強膜炎、前眼部ブドウ膜炎、術後炎症の対症療法）。
【用】通常、１回１～２滴を１日４回点眼する。
なお、症状により適宜回数を増減する。
【保管】室温保存。

ネオメドロールＥＥ軟膏　Neo-Medrol EE　採用

商品名:ネオメドロールＥＥ軟膏
規格:１ｇ　薬価:46.60　製造:ファイザー　剤型:軟膏・硬膏　YJ:1319807M1025　院内コード:200926
成分:フラジオマイシン硫酸塩,メチルプレドニゾロン,
【効】外眼部細菌感染・前眼部細菌感染を伴う炎症性疾患、外耳湿疹・皮膚炎、耳鼻咽喉科領域における術後処置。
【用】〈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。
【保管】室温保存。

ネバナック懸濁性点眼液０．１％　Nevanac　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ネバナック懸濁性点眼液０．１％
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:143.00　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:液　YJ:1319759Q1026　院内コード:202292
成分:ネパフェナク,
【効】内眼部手術における術後炎症。
【用】手術前日より、用時よく振り混ぜた後、１回１滴、１日３回点眼する。但し、手術日は術前３回、術後１回点眼する。

ハイパジールコーワ点眼液０．２５％　Hypadil Kowa　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:ハイパジールコーワ点眼液０．２５％
規格:０．２５％１ｍＬ　薬価:233.60　製造:興和　剤型:液　YJ:1319740Q1056　院内コード:200916
成分:ニプラジロール,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】通常、１回１滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

バビースモ硝子体内注射液120mg/mL　Vabysmo　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>

商品名:バビースモ硝子体内注射液１２０ｍｇ／ｍＬ
規格:６ｍｇ０．０５ｍＬ１瓶　薬価:163894.00　製造:中外製薬　剤型:注射液　YJ:1319408A1020　院内コード:301165

成分:ファリシマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性。
２）．　糖尿病黄斑浮腫。
【用】〈中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性〉ファリシマブ（遺伝子組換え）として６．０ｍｇ（０．０５ｍＬ）を４週ごとに１回、通常、連続４回（導入期）硝子体内投与するが、症状により投与回数を適宜減じる。その後の維持期においては、通常、１６週ごとに１回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、８週以上あけること。
〈糖尿病黄斑浮腫〉ファリシマブ（遺伝子組換え）として６．０ｍｇ（０．０５ｍＬ）を４週ごとに１回、通常、連続４回硝子体内投与するが、症状により投与回数を適宜減じる。その後は、投与間隔を徐々に延長し、通常、１６週ごとに１回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、４週以上あけること。
【保管】２～８℃保存。

ヒーロン０．８５眼粘弾剤１％　採用

商品名:ヒーロン０．８５眼粘弾剤１％
規格:１％０．８５ｍＬ１筒　薬価:4717.00　製造:エイエムオー・ジャパン　剤型:液　YJ:1319720Q8185　院内コード:202216

ヒーロンＶ０．６眼粘弾剤２．３％　採用

商品名:ヒーロンＶ０．６眼粘弾剤２．３％
規格:２．３％０．６ｍＬ１筒　薬価:8964.70　製造:エイエムオー・ジャパン　剤型:液　YJ:1319720Y1032　院内コード:200908

ヒアルロン酸Ｎａ点眼液０．１％「科研」(ﾋｱﾚｲﾝ)　Hyaluronate Na KAKEN　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ヒアレイン点眼液０．１％

商品名:ヒアルロン酸Ｎａ点眼液０．１％「科研」
規格:０．１％５ｍＬ１瓶　薬価:193.80　製造:科研製薬　剤型:液　YJ:1319720Q3221　院内コード:202407
成分:精製ヒアルロン酸ナトリウム,
【効】次記疾患に伴う角結膜上皮障害：１）シェーグレン症候群、スティーブンス・ジョンソン症候群、眼球乾燥症候群（ドライアイ）等の内因性疾患、２）術後、薬剤性、外傷、コンタクトレンズ装用等による外因性疾患。
【用】１回１滴、１日５～６回点眼し、症状により適宜増減する。
なお、通常は０．１％製剤を投与し、重症疾患等で効果不十分の場合には、０．３％製剤を投与する。
【保管】室温保存。

ヒアレインミニ点眼液０．３％　Hyalein mini　採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:ヒアレインミニ点眼液０．３％
規格:０．３％０．４ｍＬ１個　薬価:27.20　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1319720Q5038　院内コード:200906
成分:精製ヒアルロン酸ナトリウム,
【効】次記疾患に伴う角結膜上皮障害：１）シェーグレン症候群、スティーブンス・ジョンソン症候群、眼球乾燥症候群（ドライアイ）等の内因性疾患、２）術後、薬剤性、外傷、コンタクトレンズ装用等による外因性疾患。
【用】１回１滴、１日５～６回点眼し、症状により適宜増減する。
なお、通常は０．１％製剤を投与し、重症疾患等で効果不十分の場合には、０．３％製剤を投与する。
【保管】室温保存。

ビスコート０．５眼粘弾剤　Viscoat　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:採用]ディスコビスク１．０眼粘弾剤

商品名:ビスコート０．５眼粘弾剤
規格:０．５ｍＬ１筒　薬価:3938.40　製造:日本アルコン　剤型:液　YJ:1319816Q1034　院内コード:200887
成分:コンドロイチン硫酸エステルナトリウム,精製ヒアルロン酸ナトリウム,
【効】次の一連の眼科手術における手術補助：超音波乳化吸引法による白内障摘出術及び眼内レンズ挿入術。
【用】通常、超音波乳化吸引法による白内障摘出時には０．１～０．４ｍＬ、眼内レンズ挿入時には０．１～０．３ｍＬを前房内へ注入する。
又、必要に応じて眼内レンズのコーティングに０．１ｍＬ使用する。
【保管】凍結を避け、冷所（２～８℃）で保存。

ビマトプロスト点眼液０．０３％「ＳＥＣ」(ﾙﾐｶﾞﾝ)　Bimatoprost SEC　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ルミガン点眼液０．０３％

商品名:ビマトプロスト点眼液０．０３％「ＳＥＣ」
規格:０．０３％１ｍＬ　薬価:195.10　製造:参天アイケア　剤型:液　YJ:1319757Q1035　院内コード:203373
成分:ビマトプロスト,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日１回点眼する。
【保管】気密容器。

ピレノキシン懸濁性点眼液０．００５％「参天」(ｶﾘｰﾕﾆ)　Pirenoxine Santen　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]カタリンＫ点眼用０．００５％

商品名:ピレノキシン懸濁性点眼液０．００５％「参天」
規格:０．００５％５ｍＬ１瓶　薬価:64.90　製造:参天製薬　剤型:液　YJ:1319706Q3043　院内コード:200499
成分:ピレノキシン,
【効】初期老人性白内障。
【用】用時よく振り混ぜたのち、１回１～２滴を１日３～５回点眼する。
【保管】室温保存。

ブリモニジン酒石酸塩点眼液０．１％「日点」（アイファガン）　Brimonidine tartrate NITTEN　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アイファガン点眼液０．１％

商品名:ブリモニジン酒石酸塩点眼液０．１％「日点」
規格:０．１％１ｍＬ　薬価:129.00　製造:ロートニッテン　剤型:液　YJ:1319761Q1066　院内コード:203400

成分:ブリモニジン酒石酸塩,
【効】次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合：緑内障、高眼圧症。
【用】通常、１回１滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

ブロナック点眼液０．１％ Bronuck 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:ブロナック点眼液０．１％
規格:０．１％１ｍＬ 薬価:76.80 製造:千寿製薬 剤型:液 YJ:1319743Q1033 院内コード:200918
成分:ブロムフェナクナトリウム水和物,
【効】外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法［眼瞼炎、結膜炎、強膜炎（上強膜炎を含む）、術後炎症の対症療法］。
【用】通常、１回１～２滴、１日２回点眼する。
【保管】室温保存。

ベオビュ硝子体内注射用キット１２０ｍｇ／ｍＬ Beovu 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:ベオビュ硝子体内注射用キット１２０ｍｇ／ｍＬ
規格:６ｍｇ０．０５ｍＬ１筒 薬価:135000.00 製造:ノバルティス　ファーマ 剤型:キット類YJ:1319406G1024 院内コード:301089
成分:ブロルシズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性。
２）．　糖尿病黄斑浮腫。
【用】〈中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性〉ブロルシズマブ（遺伝子組換え）として６ｍｇ（０．０５ｍＬ）を４週ごとに１回、連続３回（導入期）硝子体内投与する。その後の維持期においては、通常、１２週ごとに１回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、８週以上あけること。
〈糖尿病黄斑浮腫〉ブロルシズマブ（遺伝子組換え）として６ｍｇ（０．０５ｍＬ）を６週ごとに１回、通常、連続５回（導入期）硝子体内投与するが、症状により投与回数を適宜減じる。その後の維持期においては、通常、１２週ごとに１回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、８週以上あけること。
【保管】２～８℃で保存。

マキュエイド眼注用４０ｍｇ MaQaid 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:マキュエイド眼注用４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ１瓶 薬価:8056.00 製造:わかもと製薬 剤型:注射用 YJ:1319404D1037 院内コード:300648
成分:トリアムシノロンアセトニド,
【効】１．［硝子体内投与］１）．硝子体手術時の硝子体可視化。
２）．糖尿病黄斑浮腫。
２．［テノン嚢下投与］次記の疾患に伴う黄斑浮腫の軽減：糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症、非感染性ぶどう膜炎。
【用】１．［硝子体内投与］【硝子体手術時の硝子体可視化】本剤１バイアルに４ｍＬの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が１０ｍｇ／ｍＬになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして０．５～４ｍｇを硝子体内に注入する。なお、懸濁液のトリアムシノロンアセトニド濃度は、術式、患者の状態等に応じて適宜増減できるが、４０ｍｇ／ｍＬを超えない。
２．［硝子体内投与］【糖尿病黄斑浮腫】本剤１バイアルに１ｍＬの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が４０ｍｇ／ｍＬになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして４ｍｇを硝子体内に投与する。
３．［テノン嚢下投与］本剤１バイアルに１ｍＬの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が４０ｍｇ／ｍＬになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして２０ｍｇをテノン嚢下に投与する。

ミケランＬＡ点眼液２％ Mikelan LA 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:ミケランＬＡ点眼液２％
規格:２％１ｍＬ 薬価:352.30 製造:大塚製薬 剤型:液 YJ:1319701Q4020 院内コード:200903
成分:カルテオロール塩酸塩,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】通常、１％製剤を１回１滴、１日１回点眼する。なお、十分な効果が得られない場合は、２％製剤を用いて１回１滴、１日１回点眼する。
【保管】室温保存。

ミケルナ配合点眼液 Mikeluna 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ミケルナ配合点眼液
規格:１ｍＬ 薬価:589.00 製造:大塚製薬 剤型:液 YJ:1319823Q1026 院内コード:203329
成分:カルテオロール塩酸塩,ラタノプロスト,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日１回点眼する。
【保管】室温保存。

ムコスタ点眼液ＵＤ2% Mucosta UD 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ムコスタ点眼液ＵＤ２％
規格:２％０．３５ｍＬ１本 薬価:27.20 製造:大塚製薬 剤型:液 YJ:1319760Q1029 院内コード:202356
成分:レバミピド,
【効】ドライアイ。
【用】通常、１回１滴、１日４回点眼する。
【保管】室温保存。
点眼口を上向きにして保管すること。

モキシフロキサシン点眼液０．５％「日点」(ﾍﾞｶﾞﾓｯｸｽ) Moxifloxacin NITTEN 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ベガモックス点眼液０．５％

商品名:モキシフロキサシン点眼液０．５％「日点」
規格:０．５％１ｍＬ　薬価:32.60　製造:ロートニッテン　剤型:液　YJ:1319753Q1037　院内コード:203345
成分:モキシフロキサシン塩酸塩,
【効】眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、眼科周術期の無菌化療法。
【用】〈眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）〉通常、１回１滴、１日３回点眼する。なお、症状により適宜増減する。
〈眼科周術期の無菌化療法〉通常、手術前は１回１滴、１日５回、手術後は１回１滴、１日３回点眼する。
【保管】室温保存。

ラタノプロスト点眼液０．００５％「ニッテン」(ｷｻﾗﾀﾝ)　Latanoprost Nitten　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]キサラタン点眼液０．００５％
商品名:ラタノプロスト点眼液０．００５％「ニッテン」
規格:０．００５％１ｍＬ　薬価:216.30　製造:ロートニッテンファーマ　剤型:液　YJ:1319739Q1215　院内コード:203371
成分:ラタノプロスト,
【効】緑内障、高眼圧症。
【用】１回１滴、１日１回点眼する。
【保管】気密容器、遮光。

眼・耳科用リンデロンＡ軟膏(5g/本)　Rinderon-A　採用
商品名:眼・耳科用リンデロンＡ軟膏
規格:１ｇ　薬価:67.70　製造:シオノギファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:1319812M1026　院内コード:200927
成分:フラジオマイシン硫酸塩,ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム,
【効】［眼科］外眼部細菌感染・前眼部細菌感染を伴う炎症性疾患。
［耳鼻科］外耳湿疹・皮膚炎、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域における術後処置。
【用】［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。
【保管】室温保存。

ﾋﾞｰｴｽｴｽﾌﾟﾗｽ500眼灌流液0.0184%　BSS plus　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ビーエスエスプラス５００眼灌流液０．０１８４％
規格:０．４６％２０ｍＬ１瓶（希釈液付）　薬価:3007.50　製造:日本アルコン　剤型:液　YJ:1319731Q2045　院内コード:200911
成分:オキシグルタチオン,
【効】眼科手術時（白内障手術時、硝子体手術時、緑内障手術時）の眼灌流及び洗浄。
【用】用時、オキシグルタチオン溶液を希釈液で希釈し、眼科手術時に眼内及び眼外の灌流及び洗浄を目的とし、通常、次記の量を目安として適量を使用する。なお、術式及び手術時間等により適宜増減する。
白内障手術：６０～２４０ｍＬ。
硝子体手術：９０～４００ｍＬ。
緑内障手術：３０～２６０ｍＬ。
【保管】室温保存。

ﾙｾﾝﾃｨｽ硝子体内注射用キット10mg/mL　Lucentis　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ルセンティス硝子体内注射用キット１０ｍｇ／ｍＬ
規格:０．５ｍｇ０．０５ｍＬ１筒　薬価:108987.00　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:キット類　YJ:1319403G1020　院内コード:300824
成分:ラニビズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症。
２）．　網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫。
３）．　病的近視における脈絡膜新生血管。
４）．　糖尿病黄斑浮腫。
【用】〈中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症〉ラニビズマブ（遺伝子組換え）として０．５ｍｇ（０．０５ｍＬ）を１ヵ月毎に連続３ヵ月間（導入期）硝子体内投与する。その後の維持期においては、症状により投与間隔を適宜調節するが、１ヵ月以上の間隔をあけること。
〈網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、病的近視における脈絡膜新生血管、糖尿病黄斑浮腫〉ラニビズマブ（遺伝子組換え）として１回あたり０．５ｍｇ（０．０５ｍＬ）を硝子体内投与する。投与間隔は、１ヵ月以上あけること。
【保管】２～８℃に保存すること。

132: 耳鼻科用剤

1324: 耳鼻科用血管収縮剤

プリビナ液０．０５％　Privina　採用
商品名:プリビナ液０．０５％
規格:０．０５％１ｍＬ　薬価:4.00　製造:日新製薬　剤型:液　YJ:1324704Q1033　院内コード:200564
成分:ナファゾリン硝酸塩,
【効】上気道諸疾患の充血・うっ血、上気道粘膜表面麻酔時における局所麻酔剤の効力持続時間の延長。
【用】鼻腔内には１回２～４滴を１日数回、咽頭・喉頭には１回１～２ｍＬを１日数回塗布又は噴霧する。なお、年齢、症状により適宜増減する。局

所麻酔剤への添加には、局所麻酔剤１ｍＬあたり０．０５%液２～４滴の割合で添加する。

1325: 耳鼻科用抗生物質製剤

耳科用ホスミシンＳ　Fosmicin-S　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ホスミシンＳ耳科用３%
規格:３０ｍｇ１ｍＬ（溶解後の液として）　薬価:84.60　製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ　剤型:液　YJ:1325703Q1036　院内コード:200929
成分:ホスホマイシンナトリウム,
【効】外耳炎、中耳炎。
【用】添付の溶解液で溶解し、１ｍＬ当りホスホマイシンナトリウムとして３０ｍｇ（力価）の溶液とし、１０滴（約０．５ｍＬ）を１日２回点耳する。なお、症状により適宜回数を増減するが、難治性あるいは遷延性の重症例では、１日４回まで点耳回数を増加する（点耳後約１０分間の耳浴を行う）。

1329: その他の耳鼻科用剤

タリビッド耳科用液０．３%　Tarivid　採用
商品名:タリビッド耳科用液０．３%
規格:３ｍｇ１ｍＬ　薬価:111.20　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:液　YJ:1329706Q1039　院内コード:200441
成分:オフロキサシン,
【効】外耳炎、中耳炎。
【用】通常、成人に対して、１回６～１０滴を１日２回点耳する。点耳後は約１０分間の耳浴を行う。なお、症状により適宜回数を増減する。小児に対しては、適宜滴数を減ずる。
【保管】室温保存。

ナゾネックス点鼻液50μg56噴霧用　Nasonex　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ナゾネックス点鼻液５０μｇ５６噴霧用
規格:５ｍｇ１０ｇ１瓶　薬価:986.70　製造:オルガノン　剤型:液　YJ:1329710Q1027　院内コード:200933
成分:モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物,
【効】アレルギー性鼻炎。
【用】〈成人〉通常、成人には、各鼻腔に２噴霧ずつ１日１回投与する（モメタゾンフランカルボン酸エステルとして１日２００μｇ）。
〈小児〉通常、１２歳未満の小児には、各鼻腔に１噴霧ずつ１日１回投与する（モメタゾンフランカルボン酸エステルとして１日１００μｇ）。通常、１２歳以上の小児には、各鼻腔に２噴霧ずつ１日１回投与する（モメタゾンフランカルボン酸エステルとして１日２００μｇ）。
【保管】室温保存。

フルナーゼ点鼻液５０μｇ５６噴霧用　Flunase　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:フルナーゼ点鼻液５０μｇ５６噴霧用
規格:４．０８ｍｇ８ｍＬ１瓶　薬価:795.40　製造:ＧＳＫ　剤型:液　YJ:1329707Q3052　院内コード:200486
成分:フルチカゾンプロピオン酸エステル,
【効】１）．　アレルギー性鼻炎。
２）．　血管運動性鼻炎。
【用】成人は、通常１回各鼻腔に１噴霧（フルチカゾンプロピオン酸エステルとして５０μｇ）を１日２回投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日の最大投与量は、８噴霧を限度とする。
【保管】室温保存。

ベクロメタゾン点鼻液50μg「DSP」(ｱﾙﾃﾞｼﾝ)　Beclometasone dipropionate　採用　<後発品（加算対象）>
規格:８．５ｍｇ８．５ｇ１瓶　薬価:324.00　剤型:噴霧剤　YJ:1329702R3012　院内コード:202478

リボスチン点鼻液0.025mg112噴霧用　Livostin　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:リボスチン点鼻液０．０２５ｍｇ１１２噴霧用
規格:０．０２５%１５ｍＬ１瓶　薬価:582.70　製造:日本新薬　剤型:液　YJ:1329708Q1038　院内コード:200518
成分:レボカバスチン塩酸塩,
【効】アレルギー性鼻炎。
【用】１日４回（朝、昼、夕方及び就寝前）、１回各鼻腔に２噴霧（レボカバスチンとして０．０５ｍｇ）ずつ噴霧吸入する。
【保管】室温保存。

ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝﾌﾗﾝｶﾙﾎﾞﾝ酸ｴｽﾃﾙ点鼻液27.5μg「武田ﾃﾊﾞ」56噴霧用(ｱﾗﾐｽﾄ)　Fluticasone furoate TAKEDA TEVA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]アラミスト点鼻液２７．５μｇ５６噴霧用
商品名:フルチカゾンフランカルボン酸エステル点鼻液２７．５μｇ「武田テバ」５６噴霧用
規格:３ｍｇ６ｇ１キット　薬価:628.20　製造:武田テバファーマ　剤型:液　YJ:1329711Q1030　院内コード:203606
成分:フルチカゾンフランカルボン酸エステル,
【効】アレルギー性鼻炎。
【用】成人には、通常１回各鼻腔に２噴霧（１噴霧あたりフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして２７．５μｇを含有）を１日１回投与する。小児には、通常１回各鼻腔に１噴霧（１噴霧あたりフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして２７．５μｇを含有）を１日１回投与する。
【保管】室温保存。

133: 鎮暈剤

1339: その他の鎮暈剤

ジフェニドール塩酸塩錠２５ｍｇ「タイヨー」(ｾﾌｧﾄﾞｰﾙ)　Difenidol HCl　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]セファドール錠２５ｍｇ

商品名:ジフェニドール塩酸塩錠２５ｍｇ「タイヨー」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:日医工岐阜工場　剤型:錠　YJ:1339002F1470　院内コード:202948
成分:ジフェニドール塩酸塩,
【効】内耳障害にもとづく眩暈。
【用】１回ジフェニドール塩酸塩として２５～５０ｍｇ、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　Travelmin　採用

商品名:トラベルミン配合錠
規格:１錠　薬価:5.90　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:1339100F1038　院内コード:201101
成分:ジフェンヒドラミンサリチル酸塩,ジプロフィリン,
【効】次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】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。
【保管】室温保存。

ベタヒスチンメシル酸塩錠６ｍｇ「日医工Ｐ」　Betahistine mesilate　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]メリスロン錠６ｍｇ

商品名:ベタヒスチンメシル酸塩錠６ｍｇ「日医工Ｐ」
規格:６ｍｇ１錠　薬価:6.10　製造:日医工ファーマ　剤型:錠　YJ:1339005F1482　院内コード:203428
成分:ベタヒスチンメシル酸塩,
【効】次記の疾患に伴うめまい、めまい感：メニエール病、メニエール症候群、眩暈症。
【用】通常、成人は１回１～２錠（ベタヒスチンメシル酸塩として１回６～１２ｍｇ）を１日３回食後経口投与する。
ただし、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2:個々の器官系用医薬品

21:循環器官用薬

211:強心剤

2113: ジギタリス製剤

ジギラノゲン注０．４ｍｇ　Digilanogen　採用　(劇)　Hi

商品名:ジギラノゲン注０．４ｍｇ
規格:０．０２％２ｍＬ１管　薬価:139.00　製造:ネオクリティケア製薬　剤型:注射液　YJ:2113401A1053　院内コード:300509
成分:デスラノシド,
【効】１）．　次の疾患にもとづくうっ血性心不全（肺水腫、心臓喘息などを含む）：先天性心疾患、弁膜疾患、高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症など）、肺性心（肺血栓・塞栓症、肺気腫、肺線維症などによるもの）、その他の心疾患（心膜炎、心筋疾患など）、腎疾患、甲状腺機能亢進症ならびに甲状腺機能低下症など。
２）．　心房細動・心房粗動による頻脈、発作性上室性頻拍。
３）．　次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療：手術、急性熱性疾患、出産、ショック、急性中毒。
【用】１）．　デスラノシドとして、通常、成人に対して１．　急速飽和療法（飽和量：０．８～１．６ｍｇ）
初回０．４～０．６ｍｇ、以後０．２～０．４ｍｇを２～４時間ごとに静脈内（または筋肉内）注射し、十分効果のあらわれるまで続ける。ただし、筋肉内注射は疼痛を伴う。
２．　比較的急速飽和療法１日０．４～０．６ｍｇを静脈内（または筋肉内）注射し、十分効果のあらわれるまで２～４日間続ける。ただし、筋肉内注射は疼痛を伴う。
３．　維持療法１日０．２～０．３ｍｇを静脈内（または筋肉内）注射する。ただし、筋肉内注射は疼痛を伴う。
２）．　デスラノシドとして、通常、小児に対して１．　急速飽和療法新生児・低出生体重児：１日０．０３～０．０５ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割、静脈内（または筋肉内）注射する。
２歳以下：１日０．０４～０．０６ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割、静脈内（または筋肉内）注射する。
２歳以上：１日０．０２～０．０４ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割、静脈内（または筋肉内）注射する。
一般に２日で飽和し以後維持量とする。ただし、筋肉内注射は疼痛を伴う。
２．　維持療法飽和量の１／４を静脈内（または筋肉内）注射する。ただし、筋肉内注射は疼痛を伴う。
【保管】室温保存。

ジゴシン散０．１％　Digosin　採用　(劇)　Hi

商品名:ジゴシン散０．１％
規格:０．１％１ｇ　薬価:12.20　製造:太陽ファルマ　剤型:散　YJ:2113004B1033　院内コード:201033
成分:ジゴキシン,
【効】１）．　次の疾患に基づくうっ血性心不全（肺水腫、心臓喘息等を含む）：先天性心疾患、弁膜疾患、高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症等）、肺性心（肺血栓・塞栓症、肺気腫、肺線維症等によるもの）、その他の心疾患（心膜炎、心筋疾患等）、腎疾患、甲状腺機能亢進症ならびに甲状腺機能低下症等。
２）．　心房細動・心房粗動による頻脈。
３）．　発作性上室性頻拍。
４）．　次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療：手術、急性熱性疾患、出産、ショック、急性中毒。
【用】ジゴキシンとして通常成人に対して１．　急速飽和療法（飽和量：１．０～４．０ｍｇ）

初回０．５～１．０ｍｇ、以後０．５ｍｇを６～８時間ごとに経口投与し、十分効果のあらわれるまで続ける。
２．　比較的急速飽和療法を行うことができる。
３．　緩徐飽和療法を行うことができる。
４．　維持療法１日０．２５～０．５ｍｇを経口投与する。
ジゴキシンとして通常小児に対して１．　急速飽和療法２歳以下：１日０．０６～０．０８ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割経口投与する。
２歳以上：１日０．０４～０．０６ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割経口投与する。
２．　維持療法飽和量の１／５～１／３量を経口投与する。
【保管】室温保存。

ジゴシン錠０．１２５ｍｇ　Digosin　採用　(劇)　Hi

商品名:ジゴシン錠０．１２５ｍｇ
規格:０．１２５ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:2113003F2045　院内コード:200122
成分:ジゴキシン,
【効】１）．　次の疾患に基づくうっ血性心不全（肺水腫、心臓喘息等を含む）：先天性心疾患、弁膜疾患、高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症等）、肺性心（肺血栓・塞栓症、肺気腫、肺線維症等によるもの）、その他の心疾患（心膜炎、心筋疾患等）、腎疾患、甲状腺機能亢進症ならびに甲状腺機能低下症等。
２）．　心房細動・心房粗動による頻脈。
３）．　発作性上室性頻拍。
４）．　次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療：手術、急性熱性疾患、出産、ショック、急性中毒。
【用】ジゴキシンとして通常成人に対して１．　急速飽和療法（飽和量：１．０～４．０ｍｇ）
初回０．５～１．０ｍｇ、以後０．５ｍｇを６～８時間ごとに経口投与し、十分効果のあらわれるまで続ける。
２．　比較的急速飽和療法を行うことができる。
３．　緩徐飽和療法を行うことができる。
４．　維持療法１日０．２５～０．５ｍｇを経口投与する。
ジゴキシンとして通常小児に対して１．　急速飽和療法２歳以下：１日０．０６～０．０８ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割経口投与する。
２歳以上：１日０．０４～０．０６ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割経口投与する。
２．　維持療法飽和量の１／５～１／３量を経口投与する。
【保管】室温保存。

ジゴシン錠０．２５ｍｇ　Digosin　採用　(劇)　Hi

商品名:ジゴシン錠０．２５ｍｇ
規格:０．２５ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:2113003F1057　院内コード:200123
成分:ジゴキシン,
【効】１）．　次の疾患に基づくうっ血性心不全（肺水腫、心臓喘息等を含む）：先天性心疾患、弁膜疾患、高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症等）、肺性心（肺血栓・塞栓症、肺気腫、肺線維症等によるもの）、その他の心疾患（心膜炎、心筋疾患等）、腎疾患、甲状腺機能亢進症ならびに甲状腺機能低下症等。
２）．　心房細動・心房粗動による頻脈。
３）．　発作性上室性頻拍。
４）．　次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療：手術、急性熱性疾患、出産、ショック、急性中毒。
【用】ジゴキシンとして通常成人に対して１．　急速飽和療法（飽和量：１．０～４．０ｍｇ）
初回０．５～１．０ｍｇ、以後０．５ｍｇを６～８時間ごとに経口投与し、十分効果のあらわれるまで続ける。
２．　比較的急速飽和療法を行うことができる。
３．　緩徐飽和療法を行うことができる。
４．　維持療法１日０．２５～０．５ｍｇを経口投与する。
ジゴキシンとして通常小児に対して１．　急速飽和療法２歳以下：１日０．０６～０．０８ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割経口投与する。
２歳以上：１日０．０４～０．０６ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割経口投与する。
２．　維持療法飽和量の１／５～１／３量を経口投与する。
【保管】室温保存。

ジゴシン注０．２５ｍｇ　Digosin　採用　(劇)　Hi

商品名:ジゴシン注０．２５ｍｇ
規格:０．０２５％１ｍＬ１管　薬価:136.00　製造:太陽ファルマ　剤型:注射液　YJ:2113400A1032　院内コード:300039
成分:ジゴキシン,
【効】１）．　次の疾患に基づくうっ血性心不全（肺水腫、心臓喘息等を含む）：先天性心疾患、弁膜疾患、高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症等）、肺性心（肺血栓・塞栓症、肺気腫、肺線維症等によるもの）、その他の心疾患（心膜炎、心筋疾患等）、腎疾患、甲状腺機能亢進症ならびに甲状腺機能低下症等。
２）．　心房細動・心房粗動による頻脈。
３）．　発作性上室性頻拍。
４）．　次の際における心不全及び各種頻脈の予防と治療：手術、急性熱性疾患、出産、ショック、急性中毒。
【用】ジゴキシンとして通常成人に対して１．　急速飽和療法（飽和量：１．０～２．０ｍｇ）
１回０．２５～０．５ｍｇを２～４時間ごとに静脈内注射し、十分効果のあらわれるまで続ける。
２．　比較的急速飽和療法を行うことができる。
３．　緩徐飽和療法を行うことができる。
４．　維持療法１日０．２５ｍｇを静脈内注射する。
ジゴキシンとして通常小児に対して１．　急速飽和療法新生児、未熟児：１日０．０３～０．０５ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割、静脈内又は筋肉内注射する。
２歳以下：１日０．０４～０．０６ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割、静脈内又は筋肉内注射する。
２歳以上：１日０．０２～０．０４ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割、静脈内又は筋肉内注射する。
２．　維持療法飽和量の１／１０～１／５量を静脈内又は筋肉内注射する。
【保管】室温保存。

ラニラピッド錠０．０５mg　Lanirapid　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>
商品名:ラニラピッド錠０．０５mg
規格:０．０５mg１錠　薬価:5.70　製造:中外製薬　剤型:錠　YJ:2113005F2028　院内コード:202881
成分:メチルジゴキシン,
【効】１）．　次の疾患に基づくうっ血性心不全：先天性心疾患、弁膜疾患、高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症など）。
２）．　心房細動・心房粗動による頻脈、発作性上室性頻拍。
【用】・　急速飽和療法（飽和量：０．６～１．８mg）
初回０．２～０．３mg（４～６錠）、以後、１回０．２mg（４錠）を１日３回経口投与し、十分効果のあらわれるまで続ける。
なお、比較的急速飽和療法、緩徐飽和療法を行うことができる。
・　維持療法１日０．１～０．２mg（２～４錠）を経口投与する。
【保管】室温保存。

2115: カフェイン系製剤

ネオフィリン注２５０mg　Neophyllin　採用　Hi
商品名:ネオフィリン注２５０mg
規格:２．５%１０mL１管　薬価:94.00　製造:エーザイ　剤型:注射液　YJ:2115400A1193　院内コード:300040
成分:アミノフィリン,
【効】気管支喘息、喘息性＜様＞気管支炎、肺性心、うっ血性心不全、肺水腫、心臓喘息、チェーン・ストークス呼吸、閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎など）における呼吸困難、狭心症（発作予防）、脳卒中発作急性期。
【用】アミノフィリン水和物として、通常成人１回２５０mgを１日１～２回生理食塩液又は糖液に稀釈して５～１０分を要して静脈内に緩徐に注入する。必要に応じて点滴静脈内注射する。
小児には１回３～４mg／ｋｇを静脈内注射する。投与間隔は８時間以上とし、最高用量は１日１２mg／ｋｇを限度とする。必要に応じて点滴静脈内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2119: その他の強心剤

エホチール注１０mg　Efortil　採用　(劇)
商品名:エホチール注１０mg
規格:１%１mL１管　薬価:59.00　製造:サノフィ　剤型:注射液　YJ:2119401A1057　院内コード:300490
成分:エチレフリン塩酸塩,
【効】起立性低血圧、各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療。
【用】１回エチレフリン塩酸塩として２～１０mgを皮下注射、筋肉内注射又は静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

ドパミン塩酸塩点滴静注液１００mg「NIG」　Dopamine HCl　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]イノバン注１００mg
商品名:ドパミン塩酸塩点滴静注液１００mg「ＮＩＧ」
規格:１００mg５mL１管　薬価:127.00　製造:日医工岐阜工場　剤型:注射液　YJ:2119402A1477　院内コード:300789
成分:ドパミン塩酸塩,
【効】１．急性循環不全（心原性ショック、出血性ショック）。
２．次記のような急性循環不全状態に使用する。
１）．無尿、乏尿や利尿剤で利尿が得られない急性循環不全状態。
２）．脈拍数の増加した急性循環不全状態。
３）．他の強心・昇圧剤により副作用が認められたり、好ましい反応が得られない急性循環不全状態。
【用】ドパミン塩酸塩として１分間あたり１～５μｇ／ｋｇを点滴静脈投与し、患者の病態に応じ２０μｇ／ｋｇまで増量することができる。必要に応じて日局生理食塩液、日局ブドウ糖注射液、総合アミノ酸注射液、ブドウ糖・乳酸ナトリウム・無機塩類剤等で希釈する。
投与量は患者の血圧、脈拍数及び尿量により適宜増減する。

ドパミン塩酸塩点滴静注液２００mgバッグ「武田テバ」　Dopamine HCl　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]イノバン注０．１%シリンジ
商品名:ドパミン塩酸塩点滴静注液２００mgバッグ「ＮＩＧ」
規格:０．１%２００mL１袋　薬価:1130.00　製造:日医工岐阜工場　剤型:キット類YJ:2119402P1135　院内コード:301054
成分:ドパミン塩酸塩,
【効】１．急性循環不全（心原性ショック、出血性ショック）。
２．次記のような急性循環不全状態に使用する。
１）．無尿、乏尿や利尿剤で利尿が得られない場合の急性循環不全状態。
２）．脈拍数の増加した急性循環不全状態。
３）．他の強心・昇圧剤により副作用が認められたり、好ましい反応が得られない急性循環不全状態。
【用】ドパミン塩酸塩として１分間あたり１～５μｇ／ｋｇを点滴静脈投与し、患者の病態に応じ２０μｇ／ｋｇまで増量することができる。投与量は患者の血圧、脈拍数及び尿量により適宜増減する。
ドパミン塩酸塩投与量３μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；１．８滴／分（mL／時）、体重２０ｋｇ；３．６滴／分（mL／時）、体重３０ｋｇ；５．４滴／分（mL／時）、体重４０ｋｇ；７．２滴／分（mL／時）、体重５０ｋｇ；９．０滴／分（mL／時）、体重６０ｋｇ；１０．８滴／分（mL／時）、体重７０ｋｇ；１２．６滴／分（mL／時）、体重８０ｋｇ；１４．４滴／分（mL／時）。
ドパミン塩酸塩投与量５μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；３．０滴／分（mL／時）、体重２０ｋｇ；６．０滴／分（mL／時）、体重３０ｋｇ；９．０滴／分（mL／時）、体重４０ｋｇ；１２．０滴／分（mL／時）、体重５０ｋｇ；１５．０滴／分（mL／時）、体重６０ｋｇ；１８．０滴／分（mL／時）、体重７０ｋｇ；２１．０滴／分（mL／時）、体重８０ｋｇ；２４．０滴／分（mL／時）。
ドパミン塩酸塩投与量７μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；４．２滴／分（mL／時）、体重２０ｋｇ；８．４滴／分（mL／時）、体重

３０ｋｇ；１２．６滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；１６．８滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；２１．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；２５．２滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；２９．４滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；３３．６滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量１０μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；１２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；１８．０滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；２４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；３０．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；３６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；４２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；４８．０滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量１５μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；９．０滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；１８．０滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；２７．０滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；３６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；４５．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；５４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；６３．０滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；７２．０滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量２０μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；１２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；２４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；３６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；４８．０滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；６０．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；７２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；８４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；９６．０滴／分（ｍＬ／時）。
［単位］小児用点滴セット（６０滴　１ｍＬ）を使用する場合は滴／分、微量輸液ポンプを使用する場合はｍＬ／時を表示する。

ドパミン塩酸塩点滴静注液６００ｍｇバッグ「ＮＩＧ」

Dopamine HCl　採用　(劇)

<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]イノバン注０．１％シリンジ

商品名:ドパミン塩酸塩点滴静注液６００ｍｇバッグ「ＮＩＧ」
規格:０．３％２００ｍＬ１袋　薬価:1304.00　製造:日医工岐阜工場　剤型:キット類YJ:2119402P2140　院内コード:301053
成分:ドパミン塩酸塩,
【効】１．急性循環不全（心原性ショック、出血性ショック）。
２．次記のような急性循環不全状態に使用する。
１）．無尿、乏尿や利尿剤で利尿が得られない場合の急性循環不全状態。
２）．脈拍数の増加した急性循環不全状態。
３）．他の強心・昇圧剤により副作用が認められたり、好ましい反応が得られない急性循環不全状態。
【用】ドパミン塩酸塩として１分間あたり１～５μｇ／ｋｇを点滴静脈投与し、患者の病態に応じ２０μｇ／ｋｇまで増量することができる。投与量は患者の血圧、脈拍数及び尿量により適宜増減する。
ドパミン塩酸塩投与量３μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；０．６滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；１．２滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；１．８滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；２．４滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；３．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；３．６滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；４．２滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；４．８滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量５μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；１．０滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；３．０滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；５．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；７．０滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；８．０滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量７μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；１．４滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；２．８滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；４．２滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；５．６滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；７．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；８．４滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；９．８滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；１１．２滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量１０μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；８．０滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；１０．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；１２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；１４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；１６．０滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量１５μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；３．０滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；９．０滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；１２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；１５．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；１８．０滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；２１．０滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；２４．０滴／分（ｍＬ／時）。
ドパミン塩酸塩投与量２０μｇ／ｋｇ／分の場合：体重１０ｋｇ；４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重２０ｋｇ；８．０滴／分（ｍＬ／時）、体重３０ｋｇ；１２．０滴／分（ｍＬ／時）、体重４０ｋｇ；１６．０滴／分（ｍＬ／時）、体重５０ｋｇ；２０．０滴／分（ｍＬ／時）、体重６０ｋｇ；２４．０滴／分（ｍＬ／時）、体重７０ｋｇ；２８．０滴／分（ｍＬ／時）、体重８０ｋｇ；３２．０滴／分（ｍＬ／時）。
［単位］小児用点滴セット（６０滴　１ｍＬ）を使用する場合は滴／分、微量輸液ポンプを使用する場合はｍＬ／時を表示する。

ドブタミン点滴静注１００ｍｇ「アイロム」

Dobutamine　採用　(劇)

<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ドブトレックス注射液１００ｍｇ

商品名:ドブタミン点滴静注１００ｍｇ「アイロム」
規格:１００ｍｇ１管　薬価:252.00　製造:ネオクリティケア製薬　剤型:注射液　YJ:2119404A1140　院内コード:300689
成分:ドブタミン塩酸塩,
【効】１）．　急性循環不全における心収縮力増強。
２）．　心エコー図検査における負荷。
【用】〈急性循環不全における心収縮力増強〉本剤は、用時、５％ブドウ糖注射液又は「日局」生理食塩液で希釈し、ドブタミンとして通常、１分間あたり１～５μｇ／ｋｇを点滴静注する。投与量は、患者の病態に応じて適宜増減し、必要ある場合には１分間あたり２０μｇ／ｋｇまで増量できる。
〈心エコー図検査における負荷〉通常、ドブタミンとして、１分間あたり５μｇ／ｋｇから点滴静注を開始し、病態が評価できるまで１分間あたり１０、２０、３０、４０μｇ／ｋｇと３分毎に増量する。
【保管】室温保存。

ピモベンダン錠１．２５ｍｇ「ＴＥ」

Pimobendan TE　採用

<後発品（加算対象）>

商品名:ピモベンダン錠１．２５ｍｇ「ＴＥ」
規格:１．２５ｍｇ１錠　薬価:39.80　製造:トーアエイヨー　剤型:錠　YJ:2119006F1020　院内コード:201126
成分:ピモベンダン,
【効】１）．　次記の状態で、利尿剤等を投与しても十分な心機能改善が得られない場合：急性心不全。
２）．　次記の状態で、ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が得られない場合：慢性心不全＜軽症～中等症＞。
【用】〈急性心不全〉成人にはピモベンダンとして１回２．５ｍｇを経口投与する。なお、患者の病態に応じ、１日２回経口投与することができる。また、必要に応じて、ジギタリス製剤等と併用する。
〈慢性心不全（軽症～中等症）〉通常、成人にはピモベンダンとして１回２．５ｍｇを１日２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。ただし、ジギタリス製剤、利尿剤等と併用する。

【保管】室温保存。

プロタノールＬ注０．２ｍｇ　Proternol-L　採用　(劇)　Hi

商品名:プロタノールＬ注０．２ｍｇ

規格:０．０２％１ｍＬ１管　薬価:202.00　製造:興和　剤型:注射液　YJ:2119400A1036　院内コード:300041

成分:ｌ－イソプレナリン塩酸塩,

【効】１）．　アダムス・ストークス症候群＜徐脈型＞の発作時（高度徐脈、心停止を含む）、あるいは発作反復時。

２）．　心筋梗塞や細菌内毒素等による急性心不全。

３）．　手術後の低心拍出量症候群。

４）．　気管支喘息の重症発作時。

【用】〈点滴静注〉ｌ－イソプレナリン塩酸塩として０．２～１．０ｍｇを等張溶液２００～５００ｍＬに溶解し、心拍数又は心電図をモニターしながら注入する。

徐脈型アダムス・ストークス症候群においては、心拍数を原則として毎分５０～６０に保つ。

ショックないし低拍出量症候群においては、心拍数を原則として毎分１１０前後に保つようにする。

〈緊急時〉急速な効果発現を必要とする時には、ｌ－イソプレナリン塩酸塩として０．２ｍｇを等張溶液２０ｍＬに溶解し、その２～２０ｍＬを静脈内（徐々に）、筋肉内又は皮下に注射する。

心臓がまさに停止せんとする時には、ｌ－イソプレナリン塩酸塩として０．０２～０．２ｍｇを心内に与えてもよい。

なお、症状により適宜増量する。

【保管】室温保存。

ミルリノン注１０ｍｇ（ﾐﾙﾘｰﾗ）　Milrinone TAKATA　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ミルリーラ注射液１０ｍｇ

商品名:ミルリノン注１０ｍｇ「タカタ」

規格:１０ｍｇ１０ｍＬ１管　薬価:1391.00　製造:高田製薬　剤型:注射液　YJ:2119408A1040　院内コード:300686

成分:ミルリノン,

【効】次記の状態で他の薬剤を投与しても効果が不十分な場合：急性心不全。

【用】本剤は、注射液そのまま、又は必要に応じて生理食塩液、ブドウ糖注射液、乳酸リンゲル液、総合アミノ酸注射液等で希釈し、ミルリノンとして体重１ｋｇあたり５０μｇを１０分間かけて静脈内投与し、引き続き１分間あたり０．５μｇ／ｋｇを点滴静脈内投与する。なお、点滴投与量は患者の血行動態、臨床症状に応じて１分間あたり０．２５～０．７５μｇ／ｋｇの範囲で適宜増減できる。また、患者の状態によっては、点滴静脈内投与から開始してもよい。

212:不整脈用剤

2123:β－遮断剤

アロチノロール塩酸塩錠5mg(ｱﾙﾏｰﾙ)　Arotinolol hydrochloride DSP　採用　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:アロチノロール塩酸塩錠５ｍｇ「ＤＳＰ」

規格:５ｍｇ１錠　薬価:11.20　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:2123014F1094　院内コード:200051

成分:アロチノロール塩酸塩,

【効】１．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞、狭心症、頻脈性不整脈。

２．本態性振戦。

【用】１．本態性高血圧症（軽症～中等症）、狭心症、頻脈性不整脈：アロチノロール塩酸塩として、１日２０ｍｇを２回に分けて経口投与する。なお、年齢・症状等により適宜増減することとするが、効果不十分な場合は、１日３０ｍｇまで増量することができる。

２．本態性振戦：アロチノロール塩酸塩として、１日量１０ｍｇから開始し、効果不十分な場合は、１日２０ｍｇを維持量として２回に分けて経口投与する。なお、年齢・症状等により適宜増減するが１日３０ｍｇを超えないこととする。

インデラル錠１０ｍｇ　Inderal　採用　(劇)　Hi　<準先発品>

商品名:インデラル錠１０ｍｇ

規格:１０ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:2123008F1048　院内コード:200061

成分:プロプラノロール塩酸塩,

【効】１．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。

２．狭心症。

３．褐色細胞腫手術時。

４．期外収縮＜上室性＞、期外収縮＜心室性＞、発作性頻拍の予防、頻拍性心房細動＜徐脈効果＞、洞性頻脈、新鮮心房細動、発作性心房細動の予防。

５．片頭痛発作の発症抑制。

６．右心室流出路狭窄による低酸素発作の発症抑制。

【用】１．本態性高血圧症（軽症～中等症）に使用する場合：プロプラノロール塩酸塩として１日３０～６０ｍｇより投与をはじめ、効果不十分な場合は１２０ｍｇ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。

２．狭心症、褐色細胞腫手術時に使用する場合：プロプラノロール塩酸塩として１日３０ｍｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合は６０ｍｇ、９０ｍｇと漸増し、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。

３．期外収縮（上室性、心室性）、発作性頻拍の予防、頻拍性心房細動（徐脈効果）、洞性頻脈、新鮮心房細動、発作性心房細動の予防に使用する場合：

１）．成人：プロプラノロール塩酸塩として１日３０ｍｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合は６０ｍｇ、９０ｍｇと漸増し、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。

２）．小児：小児にはプロプラノロール塩酸塩として１日０．５～２ｍｇ／ｋｇを、低用量から開始し、１日３～４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。効果不十分な場合には１日４ｍｇ／ｋｇまで増量することができるが、１日投与量として９０ｍｇを超えない。

４．片頭痛発作の発症抑制に使用する場合：プロプラノロール塩酸塩として１日２０～３０ｍｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合は６０ｍｇまで漸増し、１日２回あるいは３回に分割経口投与する。

５．右心室流出路狭窄による低酸素発作の発症抑制に使用する場合：乳幼児にはプロプラノロール塩酸塩として１日０．５～２ｍｇ／ｋｇを、低用量から開始し、１日３～４回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減する。効果不十分な場合には１日４ｍｇ／ｋｇまで増量することができ

る。
【保管】遮光。

オノアクト点滴静注用５０ｍｇ　Onoact　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:オノアクト点滴静注用５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１瓶　薬価:3920.00　製造:小野薬品　剤型:注射用　YJ:2123404D1033　院内コード:300047
成分:ランジオロール塩酸塩,
【効】１）．　〈成人〉①．　手術時の次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。
②．　手術後の循環動態監視下における次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。
③．　心機能低下例における次記の頻脈性不整脈：心房細動、心房粗動。
④．　生命に危険のある次記の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合：心室細動、血行動態不安定な心室頻拍。
⑤．　敗血症に伴う次記の頻脈性不整脈：心房細動、心房粗動、洞性頻脈。
２）．　〈小児〉心機能低下例における次記の頻脈性不整脈：小児上室頻拍、心房細動、心房粗動。
【用】〈手術時の頻脈性不整脈に対する緊急処置〉ランジオロール塩酸塩として、１分間０．１２５ｍｇ／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する。投与中は心拍数、血圧を測定し０．０１～０．０４ｍｇ／ｋｇ／ｍｉｎの用量で適宜調節する。
〈手術後の循環動態監視下における頻脈性不整脈に対する緊急処置〉ランジオロール塩酸塩として、１分間０．０６ｍｇ／ｋｇ／ｍｉｎの速度で静脈内持続投与した後、０．０２ｍｇ／ｋｇ／ｍｉｎの速度で静脈内持続投与を開始する。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、１分間０．１２５ｍｇ／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する。投与中は心拍数、血圧を測定し０．０１～０．０４ｍｇ／ｋｇ／ｍｉｎの用量で適宜調節する。
〈成人及び小児の心機能低下例における頻脈性不整脈〉ランジオロール塩酸塩として、１μｇ／ｋｇ／ｍｉｎの速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し１～１０μｇ／ｋｇ／ｍｉｎの用量で適宜調節する。
〈生命に危険のある不整脈で難治性かつ緊急を要する場合〉ランジオロール塩酸塩として、１μｇ／ｋｇ／ｍｉｎの速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し１～１０μｇ／ｋｇ／ｍｉｎの用量で適宜調節する。なお、心室細動又は血行動態不安定な心室頻拍が再発し本剤投与が必要な場合には、心拍数、血圧を測定し最大４０μｇ／ｋｇ／ｍｉｎまで増量できる。
〈敗血症に伴う頻脈性不整脈〉ランジオロール塩酸塩として、１μｇ／ｋｇ／ｍｉｎの速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し、維持量は適宜増減する。ただし、最大用量は２０μｇ／ｋｇ／ｍｉｎを超えないこと。
【保管】室温保存。

コアベータ静注用１２．５ｍｇ　Corebeta　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:コアベータ静注用１２．５ｍｇ
規格:１２．５ｍｇ１瓶　薬価:2733.00　製造:小野薬品　剤型:注射用　YJ:2123404D2021　院内コード:300660
成分:ランジオロール塩酸塩,
【効】コンピューター断層撮影による冠動脈造影における高心拍数時の冠動脈描出能の改善。
【用】ランジオロール塩酸塩として、１回０．１２５ｍｇ／ｋｇを１分間で静脈内投与する。
【保管】室温保存。

テノーミン錠２５　Tenormin　採用　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:テノーミン錠２５
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:10.90　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:2123011F1155　院内コード:201096
成分:アテノロール,
【効】１．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。
２．狭心症。
３．頻脈性不整脈（洞性頻脈、期外収縮）。
【用】アテノロールとして５０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、年齢、症状により、適宜増減できるが、最高量は１日１回１００ｍｇまでとする。
【保管】防湿及び遮光。

テノーミン錠５０　Tenormin　採用　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:テノーミン錠５０
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:11.70　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:2123011F2437　院内コード:200166
成分:アテノロール,
【効】１．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。
２．狭心症。
３．頻脈性不整脈（洞性頻脈、期外収縮）。
【用】アテノロールとして５０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、年齢、症状により、適宜増減できるが、最高量は１日１回１００ｍｇまでとする。
【保管】防湿及び遮光。

ビソプロロールフマル酸塩錠０．６２５ｍｇ「サワイ」　Bisoprolol fumarate　採用　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]メインテート錠０．６２５ｍｇ
商品名:ビソプロロールフマル酸塩錠０．６２５ｍｇ「サワイ」
規格:０．６２５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2123016F3061　院内コード:202762
成分:ビソプロロールフマル酸塩,
【効】次の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシン２受容体拮抗薬、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。
【用】ビソプロロールフマル酸塩として、１日１回０．６２５ｍｇ経口投与から開始する。１日１回０．６２５ｍｇの用量で２週間以上経口投与し、忍容性がある場合には、１日１回１．２５ｍｇに増量する。その後忍容性がある場合には、４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１回投与量を０．６２５、１．２５、２．５、３．７５又は５ｍｇとして必ず段階的に行い、いずれの用量においても、１日１回経口投与とする。維持量として１日１回１．２５～５ｍｇを経口投与する。なお、年齢、症状により、開始用量は更に低用量に、増量幅は更に小さくしてもよい。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が、最高投与量は１日１回５ｍｇを超えない。

【保管】開封後防湿。

ビソプロロールフマル酸塩錠２．５ｍｇ「サワイ」 Bisoprolol fumarate 採用 Hi <後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]メインテート錠２．５ｍｇ
商品名:ビソプロロールフマル酸塩錠２．５ｍｇ「サワイ」
規格:２．５ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2123016F1115 院内コード:202763
成分:ビソプロロールフマル酸塩,
【効】１．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。
２．狭心症。
３．心室性期外収縮。
４．次の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシン２受容体拮抗薬、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。
５．頻脈性心房細動。
【用】１．本態性高血圧症（軽症～中等症）、狭心症、心室性期外収縮：ビソプロロールフマル酸塩として、５ｍｇ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．虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全：ビソプロロールフマル酸塩として、１日１回０．６２５ｍｇ経口投与から開始する。１日１回０．６２５ｍｇの用量で２週間以上経口投与し、忍容性がある場合には、１日１回１．２５ｍｇに増量する。その後忍容性がある場合には、４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１回投与量を０．６２５、１．２５、２．５、３．７５又は５ｍｇとして必ず段階的に行い、いずれの用量においても、１日１回経口投与とする。維持量として１日１回１．２５～５ｍｇを経口投与する。なお、年齢、症状により、開始用量は更に低用量に、増量幅は更に小さくしてもよい。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が、最高投与量は１日１回５ｍｇを超えない。
３．頻脈性心房細動：ビソプロロールフマル酸塩として、１日１回２．５ｍｇ経口投与から開始し、効果が不十分な場合には１日１回５ｍｇに増量する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は１日１回５ｍｇを超えない。

ビソプロロールフマル酸塩錠５ｍｇ「サワイ」 Bisoprolol fumarate 採用 Hi <後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]メインテート錠５ｍｇ
商品名:ビソプロロールフマル酸塩錠５ｍｇ「サワイ」
規格:５ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2123016F2197 院内コード:202764
成分:ビソプロロールフマル酸塩,
【効】１．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。
２．狭心症。
３．心室性期外収縮。
４．次の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシン２受容体拮抗薬、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。
５．頻脈性心房細動。
【用】１．本態性高血圧症（軽症～中等症）、狭心症、心室性期外収縮：ビソプロロールフマル酸塩として、５ｍｇ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．虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全：ビソプロロールフマル酸塩として、１日１回０．６２５ｍｇ経口投与から開始する。１日１回０．６２５ｍｇの用量で２週間以上経口投与し、忍容性がある場合には、１日１回１．２５ｍｇに増量する。その後忍容性がある場合には、４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１回投与量を０．６２５、１．２５、２．５、３．７５又は５ｍｇとして必ず段階的に行い、いずれの用量においても、１日１回経口投与とする。維持量として１日１回１．２５～５ｍｇを経口投与する。なお、年齢、症状により、開始用量は更に低用量に、増量幅は更に小さくしてもよい。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が、最高投与量は１日１回５ｍｇを超えない。
３．頻脈性心房細動：ビソプロロールフマル酸塩として、１日１回２．５ｍｇ経口投与から開始し、効果が不十分な場合には１日１回５ｍｇに増量する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は１日１回５ｍｇを超えない。

2129: その他の不整脈用剤

(毒)アミオダロン塩酸塩速崩錠１００ｍｇ「ＴＥ」 Amiodarone hydrochloride TE 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]アンカロン錠１００
商品名:アミオダロン塩酸塩速崩錠１００ｍｇ「ＴＥ」
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:86.50 製造:トーアエイヨー 剤型:錠 YJ:2129010F1065 院内コード:202778
成分:アミオダロン塩酸塩,
【効】生命に危険のある次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。
【用】導入期：通常、成人にはアミオダロン塩酸塩として１日４００ｍｇを１～２回に分けて１～２週間経口投与する。
維持期：通常、成人にはアミオダロン塩酸塩として１日２００ｍｇを１～２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。
【保管】室温保存。

アスペノンカプセル２０ Aspenon 採用 (劇) Hi <先発品（後発品あり）>
商品名:アスペノンカプセル２０
規格:２０ｍｇ１カプセル 薬価:41.20 製造:バイエル薬品 剤型:カプセルYJ:2129004M2022 院内コード:200029
成分:アプリンジン塩酸塩,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈。
【用】通常、成人にはアプリンジン塩酸塩として、１日４０ｍｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合は６０ｍｇまで増量し、１日２～３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。
【保管】室温保存。

アミオダロン塩酸塩静注１５０ｍｇ「ＴＥ」（アンカロン）　Amiodarone hydrochloride TE　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]アンカロン注１５０ｍｇ

商品名:アミオダロン塩酸塩静注１５０ｍｇ「ＴＥ」
規格:１５０ｍｇ３ｍＬ１管　薬価:902.00　製造:トーアエイヨー　剤型:注射液　YJ:2129410A1036　院内コード:300989
成分:アミオダロン塩酸塩,
【効】１）．　生命に危険のある次記の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合：心室細動、血行動態不安定な心室頻拍。
２）．　電気的除細動抵抗性心室細動あるいは無脈性心室頻拍による心停止。
【用】〈心室細動、血行動態不安定な心室頻拍で難治性かつ緊急を要する場合〉通常、成人には次のとおり点滴静注により投与する。
なお、症状に応じて適宜増減あるいは追加投与を行う。
ただし、最大量として１日の総投与量は１２５０ｍｇを超えないこと及び投与濃度は２．５ｍｇ／ｍＬを超えないこと。
（１）．　投与方法（４８時間まで）
１）．　初期急速投与：アミオダロン塩酸塩として１２５ｍｇ（２．５ｍＬ）を５％ブドウ糖液１００ｍＬに加え、容量型の持続注入ポンプを用い、６００ｍＬ／時（１０ｍＬ／分）の速度で１０分間投与する。
２）．　負荷投与：アミオダロン塩酸塩として７５０ｍｇ（１５ｍＬ）を５％ブドウ糖液５００ｍＬに加え、容量型の持続注入ポンプを用い３３ｍＬ／時の速度で６時間投与する。
３）．　維持投与：１７ｍＬ／時の速度で合計４２時間投与する。
①．　６時間の負荷投与後、残液を３３ｍＬ／時から１７ｍＬ／時に投与速度を変更し、１８時間投与する。
②．　アミオダロン塩酸塩として７５０ｍｇ（１５ｍＬ）を５％ブドウ糖液５００ｍＬに加え、容量型の持続注入ポンプを用い１７ｍＬ／時の速度で２４時間投与する（アミオダロン塩酸塩として６００ｍｇ）。
（２）．　追加投与血行動態不安定な心室頻拍あるいは心室細動が再発し、本剤投与が必要な場合には追加投与できる。１回の追加投与は本剤１２５ｍｇ（２．５ｍＬ）を５％ブドウ糖液１００ｍＬに加え、容量型の持続注入ポンプを用い、６００ｍＬ／時（１０ｍＬ／分）の速度で１０分間投与する。
（３）．　継続投与（３日以降）
４８時間の投与終了後、本剤の継続投与が必要と判断された場合は、継続投与を行うことができる。
アミオダロン塩酸塩として７５０ｍｇ（１５ｍＬ）を５％ブドウ糖液５００ｍＬに加え、容量型の持続注入ポンプを用い１７ｍＬ／時の速度で投与する（アミオダロン塩酸塩として６００ｍｇ／２４時間）。
〈電気的除細動抵抗性の心室細動あるいは無脈性心室頻拍による心停止〉アミオダロン塩酸塩として３００ｍｇ（６ｍＬ）又は５ｍｇ／ｋｇ（体重）を５％ブドウ糖液２０ｍＬに加え、静脈内へボーラス投与する。心室性不整脈が持続する場合には、１５０ｍｇ（３ｍＬ）又は２．５ｍｇ／ｋｇ（体重）を５％ブドウ糖液１０ｍＬに加え、追加投与することができる。
【保管】室温保存。

サンリズム注射液５０ｍｇ　Sunrythm　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:サンリズム注射液５０
規格:５０ｍｇ５ｍＬ１管　薬価:532.00　製造:第一三共　剤型:注射液　YJ:2129408A1020　院内コード:300508
成分:ピルシカイニド塩酸塩水和物,
【効】緊急治療を要する頻脈性不整脈＜上室性＞及び頻脈性不整脈＜心室性＞。
【用】〈期外収縮〉通常、成人には１回０．０７５ｍＬ／ｋｇ（ピルシカイニド塩酸塩水和物として０．７５ｍｇ／ｋｇ）を必要に応じて日本薬局方生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液などで希釈し、血圧ならびに心電図監視下に１０分間で徐々に静注する。なお、年齢、症状に応じて適宜減量する。
〈頻拍〉通常、成人には１回０．１ｍＬ／ｋｇ（ピルシカイニド塩酸塩水和物として１．０ｍｇ／ｋｇ）を必要に応じて日本薬局方生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液などで希釈し、血圧ならびに心電図監視下に１０分間で徐々に静注する。なお、年齢、症状に応じて適宜減量する。
【保管】室温保存。

シベノール静注７０ｍｇ　Cibenol　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:シベノール静注７０ｍｇ
規格:７０ｍｇ５ｍＬ１管　薬価:792.00　製造:トーアエイヨー　剤型:注射液　YJ:2129405A1035　院内コード:300777
成分:シベンゾリンコハク酸塩,
【効】頻脈性不整脈。
【用】通常、成人には１回０．１ｍＬ／ｋｇ（シベンゾリンコハク酸塩として１．４ｍｇ／ｋｇ）を必要に応じて生理食塩液又はブドウ糖液にて希釈し、血圧及び心電図監視下２～５分間かけて静脈内に注射する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
【保管】室温保存。

シベンゾリンコハク酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」(ｼﾍﾞﾉｰﾙ)　Cibenzoline succinate　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]シベノール錠５０ｍｇ

商品名:シベンゾリンコハク酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:11.20　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2129007F1047　院内コード:202840
成分:シベンゾリンコハク酸塩,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈。
【用】通常、成人にはシベンゾリンコハク酸塩として、１日３００ｍｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合には４５０ｍｇまで増量し、１日３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。
【保管】室温保存。

シンビット静注用５０ｍｇ　Shinbit　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:シンビット静注用５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１瓶　薬価:4059.00　製造:トーアエイヨー　剤型:注射用　YJ:2129407D1030　院内コード:300050
成分:ニフェカラント塩酸塩,
【効】生命に危険のある次記の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：心室頻拍、心室細動。

【用】〈単回静注法〉通常、成人にはニフェカラント塩酸塩として１回０．３ｍｇ／ｋｇを５分間かけて心電図の連続監視下に静脈内に投与する。
〈維持静注法〉単回静注が有効で効果の維持を期待する場合には、通常、成人にはニフェカラント塩酸塩として１時間あたり０．４ｍｇ／ｋｇを等速度で心電図の連続監視下に静脈内に投与する。
〈用法共通〉なお、年齢、症状により適宜増減する。
投与に際しては、生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液で溶解して使用する。
【保管】室温保存。

タンボコール錠５０ｍｇ　Tambocor　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:タンボコール錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:54.10　製造:エーザイ　剤型:錠　YJ:2129009F1020　院内コード:200157
成分:フレカイニド酢酸塩,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：
１）．　成人：頻脈性不整脈（発作性心房細動・発作性心房粗動、頻脈性不整脈＜心室性＞）。
２）．　小児：頻脈性不整脈（発作性心房細動・発作性心房粗動、小児頻脈性不整脈＜発作性上室性＞、頻脈性不整脈＜心室性＞）。
【用】成人１）．　頻脈性不整脈（発作性心房細動・粗動）
通常、成人にはフレカイニド酢酸塩として１日１００ｍｇから投与を開始し、効果が不十分な場合は２００ｍｇまで増量し、１日２回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
２）．　頻脈性不整脈（心室性）
通常、成人にはフレカイニド酢酸塩として１日１００ｍｇから投与を開始し、効果が不十分な場合は２００ｍｇまで増量し、１日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。
小児頻脈性不整脈（発作性心房細動・粗動、発作性上室性、心室性）
通常、６ヵ月以上の乳児、幼児及び小児にはフレカイニド酢酸塩として１日５０～１００ｍｇ／㎡（体表面積）を、１日２～３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。ただし、１日最高用量は２００ｍｇ／㎡とする。
通常、６ヵ月未満の乳児にはフレカイニド酢酸塩として１日５０ｍｇ／㎡（体表面積）を、１日２～３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。ただし、１日最高用量は２００ｍｇ／㎡とする。
【保管】室温保存。

ピメノールカプセル１００ｍｇ　Pimenol　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ピメノールカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル　薬価:89.00　製造:ファイザー　剤型:カプセルYJ:2129012M2027　院内コード:200212
成分:ピルメノール塩酸塩水和物,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈＜心室性＞。
【用】ピルメノール（遊離塩基）として１回１００ｍｇを１日２回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

ピルシカイニド塩酸塩カプセル２５ｍｇ「サワイ」　Pilsicainide hydrochloride　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]サンリズムカプセル２５ｍｇ
商品名:ピルシカイニド塩酸塩カプセル２５ｍｇ「サワイ」
規格:２５ｍｇ１カプセル　薬価:13.90　製造:沢井製薬　剤型:カプセルYJ:2129008M1113　院内コード:203031
成分:ピルシカイニド塩酸塩水和物,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈。
【用】ピルシカイニド塩酸塩水和物として、１日１５０ｍｇを３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が、重症又は効果不十分な場合には、１日２２５ｍｇまで増量できる。
【保管】開封後防湿。

ピルシカイニド塩酸塩カプセル５０ｍｇ「サワイ」　Pilsicainide hydrochloride　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]サンリズムカプセル５０ｍｇ
商品名:ピルシカイニド塩酸塩カプセル５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１カプセル　薬価:23.60　製造:沢井製薬　剤型:カプセルYJ:2129008M2128　院内コード:203032
成分:ピルシカイニド塩酸塩水和物,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈。
【用】ピルシカイニド塩酸塩水和物として、１日１５０ｍｇを３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が、重症又は効果不十分な場合には、１日２２５ｍｇまで増量できる。
【保管】開封後防湿。

ベプリコール錠５０ｍｇ　Bepricor　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ベプリコール錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:44.50　製造:オルガノン　剤型:錠　YJ:2129011F1035　院内コード:202208
成分:ベプリジル塩酸塩水和物,
【効】１）．　次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：持続性心房細動、頻脈性不整脈＜心室性＞。
２）．　狭心症。
【用】〈持続性心房細動〉通常、成人にはベプリジル塩酸塩水和物として、１日１００ｍｇから投与を開始し、効果が不十分な場合は２００ｍｇまで増量し、１日２回に分けて経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈頻脈性不整脈（心室性）及び狭心症〉通常、成人にはベプリジル塩酸塩水和物として、１日２００ｍｇを１日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。
【保管】室温保存。

メキシチールカプセル１００ｍｇ　Mexitil　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:メキシチールカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル　薬価:17.10　製造:太陽ファルマ　剤型:カプセルYJ:2129003M2028　院内コード:200267
成分:メキシレチン塩酸塩,

【効】１）．　頻脈性不整脈＜心室性＞。
２）．　糖尿病性神経障害に伴う自覚症状（自発痛、しびれ感）の改善。
【用】〈頻脈性不整脈（心室性）〉通常、成人にはメキシレチン塩酸塩として、１日３００ｍｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合は４５０ｍｇまで増量し、１日３回に分割し食後に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈糖尿病性神経障害に伴う自覚症状（自発痛、しびれ感）の改善〉通常、成人にはメキシレチン塩酸塩として、１日３００ｍｇを１日３回に分割し食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

メキシチールカプセル５０ｍｇ　Mexitil　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:メキシチールカプセル５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１カプセル　薬価:11.30　製造:太陽ファルマ　剤型:カプセルYJ:2129003M1021　院内コード:200268
成分:メキシレチン塩酸塩,
【効】１）．　頻脈性不整脈＜心室性＞。
２）．　糖尿病性神経障害に伴う自覚症状（自発痛、しびれ感）の改善。
【用】〈頻脈性不整脈（心室性）〉通常、成人にはメキシレチン塩酸塩として、１日３００ｍｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合は４５０ｍｇまで増量し、１日３回に分割し食後に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈糖尿病性神経障害に伴う自覚症状（自発痛、しびれ感）の改善〉通常、成人にはメキシレチン塩酸塩として、１日３００ｍｇを１日３回に分割し食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

リスモダンＰ静注５０ｍｇ　Rythmodan P　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リスモダンＰ静注５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ５ｍＬ１管　薬価:369.00　製造:クリニジェン　剤型:注射液　YJ:2129401A1070　院内コード:300048
成分:リン酸ジソピラミド,
【効】緊急治療を要する次記不整脈：期外収縮＜上室性＞、期外収縮＜心室性＞、発作性頻拍＜上室性＞、発作性頻拍＜心室性＞、発作性心房細動・発作性心房粗動。
【用】通常成人１回１～２アンプル（ジソピラミドとして５０～１００ｍｇ、１～２ｍｇ／ｋｇ）を必要に応じてブドウ糖液などに溶解し、５分以上かけ緩徐に静脈内に注射する。年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

リスモダンＲ錠１５０ｍｇ　Rythmodan R　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:リスモダンＲ錠１５０ｍｇ
規格:１５０ｍｇ１錠　薬価:34.80　製造:クリニジェン　剤型:徐放錠　YJ:2129005F1129　院内コード:200293
成分:リン酸ジソピラミド,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：頻脈性不整脈。
【用】通常成人１回１錠、１日２回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

リスモダンカプセル１００ｍｇ　Rythmodan　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リスモダンカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル　薬価:31.50　製造:クリニジェン　剤型:カプセルYJ:2129002M2139　院内コード:200294
成分:ジソピラミド,
【効】次記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合：期外収縮、発作性上室性頻脈、心房細動。
【用】通常、成人１回１カプセル（１００ｍｇ）１日３回経口投与、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ワソラン静注５ｍｇ　Vasolan　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:ワソラン静注５ｍｇ
規格:０．２５％２ｍＬ１管　薬価:226.00　製造:エーザイ　剤型:注射液　YJ:2129402A1040　院内コード:300049
成分:ベラパミル塩酸塩,
【効】頻脈性不整脈（発作性上室性頻拍、発作性心房細動、発作性心房粗動）。
【用】成人：
通常、成人には１回１管（ベラパミル塩酸塩として５ｍｇ）を、必要に応じて生理食塩水又はブドウ糖注射液で希釈し、５分以上かけて徐々に静脈内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
小児：
通常、小児にはベラパミル塩酸塩として１回０．１～０．２ｍｇ／ｋｇ（ただし、１回５ｍｇを超えない）を、必要に応じて生理食塩水又はブドウ糖注射液で希釈し、５分以上かけて徐々に静脈内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

213: 利尿剤

2132: チアジド系製剤

フルイトラン錠１ｍｇ　Fluitran　採用　<準先発品>
商品名:フルイトラン錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:シオノギファーマ　剤型:錠　YJ:2132003F3039　院内コード:201039
成分:トリクロルメチアジド,
【効】高血圧症（本態性高血圧症、腎性高血圧症等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症。
【用】通常、成人にはトリクロルメチアジドとして１日２～８ｍｇ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。

ただし、高血圧症に用いる場合には少量から投与を開始して徐々に増量すること。また、悪性高血圧に用いる場合には、通常、他の降圧剤と併用すること。
【保管】室温保存。

フルイトラン錠２ｍｇ　Fluitran　採用　<準先発品>
商品名:フルイトラン錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:シオノギファーマ　剤型:錠　YJ:2132003F1257　院内コード:200225
成分:トリクロルメチアジド,
【効】高血圧症（本態性高血圧症、腎性高血圧症等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症。
【用】通常、成人にはトリクロルメチアジドとして１日２～８ｍｇ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。
ただし、高血圧症に用いる場合には少量から投与を開始して徐々に増量すること。また、悪性高血圧に用いる場合には、通常、他の降圧剤と併用すること。
【保管】室温保存。

2133: 抗アルドステロン製剤；トリアムテレン

スピロノラクトン錠２５ｍｇ「日医工」　Spironolactone　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アルダクトンＡ錠２５ｍｇ
商品名:スピロノラクトン錠２５ｍｇ「日医工」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:日医工　剤型:錠　YJ:2133001F1590　院内コード:203610
成分:スピロノラクトン,
【効】１）．　高血圧症（本態性高血圧症、腎性高血圧症等）。
２）．　心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、特発性浮腫、悪性腫瘍に伴う浮腫および腹水、栄養失調性浮腫。
３）．　原発性アルドステロン症の診断および症状の改善。
【用】通常成人１日２～４錠を分割経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
ただし、「原発性アルドステロン症の診断および症状の改善」のほかは他剤と併用することが多い。
【保管】室温保存。

ソルダクトン静注用２００ｍｇ　Soldactone　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ソルダクトン静注用２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１管　薬価:385.00　製造:ファイザー　剤型:注射用　YJ:2133400D2097　院内コード:300051
成分:カンレノ酸カリウム,
【効】経口抗アルドステロン薬の服用困難な次記症状（高アルドステロン症によると考えられる）の改善：原発性アルドステロン症、心性浮腫（うっ血性心不全）、肝性浮腫、開心術時及び開腹術時における水分・電解質代謝異常の改善。
【用】カンレノ酸カリウムとして、通常成人１回１００～２００ｍｇを１日１～２回、日局ブドウ糖注射液、生理食塩液または注射用水１０～２０ｍＬに溶解してゆっくりと静脈内注射する。
なお、症状により適宜増減するが、１日投与量として６００ｍｇをこえないこと。また、投与期間は原則として２週間をこえないこと。
【保管】室温保存。

2134: 炭酸脱水酵素阻害剤

ダイアモックス錠２５０ｍｇ　Diamox　採用　Hi
商品名:ダイアモックス錠２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:19.70　製造:三和化学研究所　剤型:錠　YJ:2134002F1109　院内コード:200150
成分:アセタゾラミド,
【効】緑内障、てんかん（他の抗てんかん薬で効果不十分な場合に付加）、肺気腫における呼吸性アシドーシスの改善、心性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、メニエル病及びメニエル症候群、睡眠時無呼吸症候群。
【用】〈緑内障〉通常、成人にはアセタゾラミドとして１日２５０～１０００ｍｇを分割経口投与する。
〈てんかん（他の抗てんかん薬で効果不十分な場合に付加）〉通常、成人にはアセタゾラミドとして１日２５０～７５０ｍｇを分割経口投与する。
〈肺気腫における呼吸性アシドーシスの改善、心性浮腫、肝性浮腫〉通常、成人にはアセタゾラミドとして１日１回２５０～５００ｍｇを経口投与する。
〈月経前緊張症〉通常、成人にはアセタゾラミドとして１日１回１２５～３７５ｍｇを月経前５～１０日間又は症状が発現した日から経口投与する。
〈メニエル病及びメニエル症候群〉通常、成人にはアセタゾラミドとして１日１回２５０～７５０ｍｇを経口投与する。
〈睡眠時無呼吸症候群〉通常、成人にはアセタゾラミドとして１日２５０～５００ｍｇを分割経口投与する。
なお、いずれの場合も、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ダイアモックス注射用５００ｍｇ　Diamox　採用　Hi
商品名:ダイアモックス注射用５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１瓶　薬価:496.00　製造:三和化学研究所　剤型:注射用　YJ:2134400D1039　院内コード:300052
成分:アセタゾラミドナトリウム,
【効】緑内障、てんかん（他の抗てんかん薬で効果不十分な場合に付加）、肺気腫における呼吸性アシドーシスの改善、メニエル病及びメニエル症候群。
【用】〈緑内障〉アセタゾラミドとして、通常成人１日２５０ｍｇ～１ｇを分割して静脈内又は筋肉内注射する。
〈てんかん（他の抗てんかん薬で効果不十分な場合に付加）〉アセタゾラミドとして、通常成人１日２５０～７５０ｍｇを分割して静脈内又は筋肉内注射する。
〈肺気腫における呼吸性アシドーシスの改善〉アセタゾラミドとして、通常成人１日１回２５０～５００ｍｇを静脈内又は筋肉内注射する。
〈メニエル病及びメニエル症候群〉アセタゾラミドとして、通常成人１日１回２５０～７５０ｍｇを静脈内又は筋肉内注射する。
なお、いずれの場合も、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2139: その他の利尿剤

アゾセミド錠30mg「DSEP」 Azosemide DSEP 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]ダイアート錠３０mg

商品名:アゾセミド錠３０mg「ＤＳＥＰ」
規格:３０mg１錠 薬価:10.10 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:2139008F2052 院内コード:203451
成分:アゾセミド,
【効】心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫。
【用】通常成人１日１回２錠（アゾセミドとして６０mg）を経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アゾセミド錠60mg「DSEP」 Azosemide DSEP 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ダイアート錠６０mg

商品名:アゾセミド錠６０mg「ＤＳＥＰ」
規格:６０mg１錠 薬価:13.30 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:2139008F1072 院内コード:203452
成分:アゾセミド,
【効】心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫。
【用】通常成人１日１回１錠（アゾセミドとして６０mg）を経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

イソバイドシロップ70%分包20mL Isobide 採用 <先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:イソバイドシロップ７０%分包２０mL
規格:７０%２０mL１包 薬価:66.30 製造:興和 剤型:液 YJ:2139001S3020 院内コード:200376
成分:イソソルビド,
【効】脳腫瘍時の脳圧降下、頭部外傷に起因する脳圧亢進時の脳圧降下、腎結石時・尿管結石時の利尿、緑内障の眼圧降下、メニエール病。
【用】〈脳腫瘍時の脳圧降下、頭部外傷に起因する脳圧亢進時の脳圧降下、腎・尿管結石時の利尿、緑内障の眼圧降下〉脳圧降下、眼圧降下、及び利尿を目的とする場合には、通常成人１日量７０～１４０mLを２～３回に分けて経口投与する。症状により適宜増量する。
必要によって冷水で２倍程度に希釈して経口投与する。
〈メニエール病〉メニエール病の場合には、１日体重当り１．５～２．０mL／ｋｇを標準用量とし、通常成人１日量９０～１２０mLを毎食後３回に分けて経口投与する。症状により適宜増減する。
必要によって冷水で２倍程度に希釈して経口投与する。
【保管】室温保存。

イソバイドシロップ70%分包30mL Isobide 採用 <先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:イソバイドシロップ７０%分包３０mL
規格:７０%３０mL１包 薬価:93.30 製造:興和 剤型:液 YJ:2139001S2032 院内コード:202175
成分:イソソルビド,
【効】脳腫瘍時の脳圧降下、頭部外傷に起因する脳圧亢進時の脳圧降下、腎結石時・尿管結石時の利尿、緑内障の眼圧降下、メニエール病。
【用】〈脳腫瘍時の脳圧降下、頭部外傷に起因する脳圧亢進時の脳圧降下、腎・尿管結石時の利尿、緑内障の眼圧降下〉脳圧降下、眼圧降下、及び利尿を目的とする場合には、通常成人１日量７０～１４０mLを２～３回に分けて経口投与する。症状により適宜増量する。
必要によって冷水で２倍程度に希釈して経口投与する。
〈メニエール病〉メニエール病の場合には、１日体重当り１．５～２．０mL／ｋｇを標準用量とし、通常成人１日量９０～１２０mLを毎食後３回に分けて経口投与する。症状により適宜増減する。
必要によって冷水で２倍程度に希釈して経口投与する。
【保管】室温保存。

サムタス点滴静注用8mg Samtasu 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>

商品名:サムタス点滴静注用８mg
規格:８mg１瓶 薬価:1160.00 製造:大塚製薬 剤型:注射用 YJ:2139403D1020 院内コード:301145
成分:トルバプタンリン酸エステルナトリウム,
【効】ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。
【用】通常、成人にはトルバプタンリン酸エステルナトリウムとして１６mgを１日１回１時間かけて点滴静注する。
【保管】室温保存。

トラセミドOD錠４mg「ＴＥ」（ﾙﾌﾟﾗｯｸ） Torasemide OD TE 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ルプラック錠４mg

商品名:トラセミドＯＤ錠４mg「ＴＥ」
規格:４mg１錠 薬価:5.90 製造:トーアエイヨー 剤型:錠 YJ:2139009F3029 院内コード:203062
成分:トラセミド,
【効】心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫。
【用】トラセミドとして、１日１回４～８mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器（開封後は湿気を避けて保存する）。

トルバプタンＯＤ錠１５mg「オーツカ」（ｻﾑｽｶ） Tolvaptan OD Otsuka 採用 (劇) <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]サムスカＯＤ錠１５mg

商品名:トルバプタンＯＤ錠１５mg「オーツカ」
規格:１５mg１錠 薬価:747.80 製造:大塚製薬工場 剤型:錠 YJ:2139011F4065 院内コード:203523
成分:トルバプタン,
【効】ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。
【用】通常、成人にはトルバプタンとして１５mgを１日１回経口投与する。

【保管】室温保存。

トルバプタンＯＤ錠７．５ｍｇ「オーツカ」(ｻﾑｽｶ)　Tolvaptan OD Otsuka　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]サムスカＯＤ錠７．５ｍｇ

商品名:トルバプタンＯＤ錠７．５ｍｇ「オーツカ」

規格:７．５ｍｇ１錠　薬価:429.50　製造:大塚製薬工場　剤型:錠　YJ:2139011F3050　院内コード:203522

成分:トルバプタン,

【効】１）．　ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。

２）．　ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な肝硬変における体液貯留。

【用】〈心不全における体液貯留〉通常、成人にはトルバプタンとして１５ｍｇを１日１回経口投与する。

〈肝硬変における体液貯留〉通常、成人にはトルバプタンとして７．５ｍｇを１日１回経口投与する。

【保管】室温保存。

フロセミド錠１０ｍｇ「ＮＩＧ」(ﾗｼｯｸｽ)　Furosemide　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ラシックス錠１０ｍｇ

商品名:フロセミド錠１０ｍｇ「ＮＩＧ」

規格:１０ｍｇ１錠　薬価:6.10　製造:日医工岐阜工場　剤型:錠　YJ:2139005F3063　院内コード:203496

成分:フロセミド,

【効】高血圧症（本態性高血圧症、腎性高血圧症等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、尿路結石排出促進。

【用】フロセミドとして１日１回４０～８０ｍｇを連日又は隔日経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。腎機能不全等の場合には更に大量に用いることもある。但し、悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用する。

【保管】遮光・気密容器。

フロセミド錠２０ｍｇ「ＮＩＧ」(ﾗｼｯｸｽ)　Furosemide　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ラシックス錠２０ｍｇ

商品名:フロセミド錠２０ｍｇ「ＮＩＧ」

規格:２０ｍｇ１錠　薬価:6.10　製造:日医工岐阜工場　剤型:錠　YJ:2139005F1117　院内コード:203497

成分:フロセミド,

【効】高血圧症（本態性高血圧症、腎性高血圧症等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、尿路結石排出促進。

【用】フロセミドとして１日１回４０～８０ｍｇを連日又は隔日経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。腎機能不全等の場合には更に大量に用いることもある。但し、悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用する。

【保管】遮光・気密容器。

フロセミド錠４０ｍｇ「ＮＩＧ」(ﾗｼｯｸｽ)　Furosemide　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ラシックス錠４０ｍｇ

商品名:フロセミド錠４０ｍｇ「ＮＩＧ」

規格:４０ｍｇ１錠　薬価:6.40　製造:日医工岐阜工場　剤型:錠　YJ:2139005F2474　院内コード:203498

成分:フロセミド,

【効】高血圧症（本態性高血圧症、腎性高血圧症等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、尿路結石排出促進。

【用】フロセミドとして１日１回４０～８０ｍｇを連日又は隔日経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。腎機能不全等の場合には更に大量に用いることもある。但し、悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用する。

【保管】遮光・気密容器。

フロセミド注２０ｍｇ「ＮＩＧ」(ﾗｼｯｸｽ)　Furosemide　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ラシックス注２０ｍｇ

商品名:フロセミド注２０ｍｇ「ＮＩＧ」

規格:２０ｍｇ１管　薬価:58.00　製造:日医工岐阜工場　剤型:注射液　YJ:2139401A2234　院内コード:301163

成分:フロセミド,

【効】高血圧症（本態性高血圧症、腎性高血圧症等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、脳浮腫、尿路結石排出促進。

【用】フロセミドとして１日１回２０ｍｇを静脈注射又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。腎機能不全等の場合には更に大量に用いることもある。但し、悪性高血圧に用いる場合には、他の降圧剤と併用する。

【保管】遮光・密封容器。

ラシックス注１００ｍｇ　Lasix　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:ラシックス注１００ｍｇ

規格:１００ｍｇ１管　薬価:132.00　製造:サノフィ　剤型:注射液　YJ:2139401A1033　院内コード:300053

成分:フロセミド,

【効】急性腎不全又は慢性腎不全による乏尿。

【用】フロセミドとして２０～４０ｍｇを静脈内投与し、利尿反応のないことを確認した後、通常、本剤１アンプル（１００ｍｇ）を静脈内投与する。

投与後２時間以内に１時間当り約４０ｍＬ以上の尿量が得られない場合には用量を漸増し、その後症状により適宜増減する。

ただし、１回投与量は５アンプル（５００ｍｇ）までとし、１日量は１０アンプル（１０００ｍｇ）までとする。

本剤の投与速度はフロセミドとして毎分４ｍｇ以下とする。

【保管】室温保存。

214:血圧降下剤

2144:アンジオテンシン変換酵素阻害剤

エースコール錠２ｍｇ　Acecol　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:エースコール錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠　薬価:44.00　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:2144009F2022　院内コード:200068
成分:テモカプリル塩酸塩,
【効】高血圧症、腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症。
【用】通常、成人にはテモカプリル塩酸塩として１日１回２～４ｍｇ経口投与する。ただし、１日１回１ｍｇから投与を開始し、必要に応じ４ｍｇまで漸次増量する。
【保管】室温保存。

タナトリル錠５　Tanatril　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:タナトリル錠５
規格:５ｍｇ１錠　薬価:39.40　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:2144008F2028　院内コード:200154
成分:イミダプリル塩酸塩,
【効】１）．　高血圧症。
２）．　腎実質性高血圧症。
３）．　１型糖尿病に伴う糖尿病性腎症。
【用】〈高血圧症、腎実質性高血圧症〉通常、成人にはイミダプリル塩酸塩として５～１０ｍｇ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。ただし、重症高血圧症、腎障害を伴う高血圧症又は腎実質性高血圧症の患者では２．５ｍｇから投与を開始することが望ましい。
〈１型糖尿病に伴う糖尿病性腎症〉通常、成人にはイミダプリル塩酸塩として５ｍｇを１日１回経口投与する。ただし、重篤な腎障害を伴う患者では２．５ｍｇから投与を開始することが望ましい。
【保管】室温保存。

2145: メチルドパ製剤

アルドメット錠２５０　Aldomet　採用
商品名:アルドメット錠２５０
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:11.20　製造:ミノファーゲン製薬　剤型:錠　YJ:2145001F2040　院内コード:200049
成分:メチルドパ水和物,
【効】高血圧症（本態性高血圧症）、高血圧症（腎性高血圧症等）、悪性高血圧。
【用】メチルドパとして、通常成人初期１日２５０～７５０ｍｇの経口投与からはじめ、適当な降圧効果が得られるまで数日以上の間隔をおいて１日２５０ｍｇずつ増量する。
通常維持量は１日２５０～２０００ｍｇで１～３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。
【保管】室温保存。

2149: その他の血圧降下剤

アジルバ錠２０ｍｇ　Azilva　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:アジルバ錠２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:140.10　製造:武田薬品　剤型:錠　YJ:2149048F1022　院内コード:202362
成分:アジルサルタン,
【効】高血圧症。
【用】〈成人〉通常、成人にはアジルサルタンとして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が、１日最大投与量は４０ｍｇとする。
〈小児〉通常、６歳以上の小児には、アジルサルタンとして体重５０ｋｇ未満の場合は２．５ｍｇ、体重５０ｋｇ以上の場合は５ｍｇの１日１回経口投与から開始する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減するが、１日最大投与量は体重５０ｋｇ未満の場合は２０ｍｇ、体重５０ｋｇ以上の場合は４０ｍｇとする。
【保管】室温保存。

アゼルニジピン錠８ｍｇ「タナベ」　Azelnidipine　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]カルブロック錠８ｍｇ
商品名:アゼルニジピン錠８ｍｇ「タナベ」
規格:８ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:錠　YJ:2149043F1100　院内コード:202823
成分:アゼルニジピン,
【効】高血圧症。
【用】アゼルニジピンとして８～１６ｍｇを１日１回朝食後経口投与する。なお、１回８ｍｇあるいは更に低用量から投与を開始し、症状により適宜増減するが、１日最大１６ｍｇまでとする。
【保管】光により着色するので開封後は遮光して保存する。

イルアミクス配合錠ＨＤ「DSPB」(ｱｲﾐｸｽHD)　Iluamix　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]アイミクス配合錠ＨＤ
商品名:イルアミクス配合錠ＨＤ「ＤＳＰＢ」
規格:１錠　薬価:26.20　製造:住友ファーマプロモ　剤型:錠　YJ:2149118F2034　院内コード:203049
成分:アムロジピンベシル酸塩,イルベサルタン,
【効】高血圧症。
【用】通常、成人には１日１回１錠（イルベサルタン／アムロジピンとして１００ｍｇ／１０ｍｇ）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。
【保管】室温保存。

エカード配合錠ＨＤ　Ecard HD　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:エカード配合錠ＨＤ
規格:１錠　薬価:71.70　製造:武田テバ薬品　剤型:錠　YJ:2149111F2024　院内コード:200626
成分:カンデサルタン　シレキセチル,ヒドロクロロチアジド,

【効】高血圧症。
【用】成人には１日１回１錠（カンデサルタン　シレキセチル／ヒドロクロロチアジドとして８ｍｇ／６．２５ｍｇ）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。
【保管】室温保存。

エックスフォージ配合錠　Exforge　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:エックスフォージ配合錠
規格:１錠　薬価:41.80　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:錠　YJ:2149114F1021　院内コード:202278
成分:アムロジピンベシル酸塩,バルサルタン,
【効】高血圧症。
【用】成人には１日１回１錠（バルサルタンとして８０ｍｇ及びアムロジピンとして５ｍｇ）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。
【保管】室温保存。

エブランチルカプセル１５ｍｇ　Ebrantil　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エブランチルカプセル１５ｍｇ
規格:１５ｍｇ１カプセル　薬価:15.80　製造:科研製薬　剤型:徐放カプセル　YJ:2149020N1031　院内コード:200624
成分:ウラピジル,
【効】１）．　本態性高血圧症、腎性高血圧症、褐色細胞腫による高血圧症。
２）．　前立腺肥大症に伴う排尿障害。
３）．　神経因性膀胱に伴う排尿困難。
【用】〈本態性高血圧症、腎性高血圧症、褐色細胞腫による高血圧症〉通常成人には、ウラピジルとして１日３０ｍｇ（１回１５ｍｇ１日２回）より投与を開始し、効果が不十分な場合は１～２週間の間隔をおいて１日１２０ｍｇまで漸増し、１日２回に分割し朝夕食後経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈前立腺肥大症に伴う排尿障害〉通常成人には、ウラピジルとして１日３０ｍｇ（１回１５ｍｇ１日２回）より投与を開始し、効果が不十分な場合は１～２週間の間隔をおいて１日６０～９０ｍｇまで漸増し、１日２回に分割し朝夕食後経口投与する。
なお、症状により適宜増減するが、１日最高投与量は９０ｍｇまでとする。
〈神経因性膀胱に伴う排尿困難〉通常成人には、ウラピジルとして１日３０ｍｇ（１回１５ｍｇ１日２回）より投与を開始し、１～２週間の間隔をおいて１日６０ｍｇに漸増し、１日２回に分割し朝夕食後経口投与する。
なお、症状により適宜増減するが、１日最高投与量は９０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

オルメサルタンＯＤ錠２０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｵﾙﾒﾃｯｸ)　Olmesartan OD DSEP　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]オルメテックＯＤ錠２０ｍｇ
商品名:オルメサルタンＯＤ錠２０ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:22.70　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:2149044F6034　院内コード:202956
成分:オルメサルタン　メドキソミル,
【効】高血圧症。
【用】通常、成人にはオルメサルタン　メドキソミルとして１０～２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、１日５～１０ｍｇから投与を開始し、年齢、症状により適宜増減するが、１日最大投与量は４０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

カルベジロール錠１０ｍｇ「サワイ」　Carvedilol　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アーチスト錠１０ｍｇ
商品名:カルベジロール錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:10.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2149032F1099　院内コード:202708
成分:カルベジロール,
【効】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。
５．頻脈性心房細動。
【用】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、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、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、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。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、開始用量は更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。
４．頻脈性心房細動：カルベジロールとして、１回５ｍｇを１日１回経口投与から開始し、効果が不十分な場合には１０ｍｇを１日１回、２０ｍｇを１日１回へ段階的に増量する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最大投与量は２０ｍｇを１日１回までとする。

カルベジロール錠２．５ｍｇ「サワイ」　Carvedilol　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アーチスト錠２．５ｍｇ
商品名:カルベジロール錠２．５ｍｇ「サワイ」
規格:２．５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2149032F4039　院内コード:202707
成分:カルベジロール,
【効】１．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。

２．頻脈性心房細動。
【用】１．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、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。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、開始用量は更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。
２．頻脈性心房細動：カルベジロールとして、１回５ｍｇを１日１回経口投与から開始し、効果が不十分な場合には１０ｍｇを１日１回、２０ｍｇを１日１回へ段階的に増量する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最大投与量は２０ｍｇを１日１回までとする。

カンデサルタン錠４ｍｇ「あすか」(ﾌﾞﾛﾌﾟﾚｽ)　Candesartan　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ブロプレス錠４ｍｇ
商品名:カンデサルタン錠４ｍｇ「あすか」
規格:４ｍｇ１錠　薬価:18.80　製造:あすか製薬　剤型:錠　YJ:2149040F2030　院内コード:202995
成分:カンデサルタン　シレキセチル,
【効】１．高血圧症。
２．腎実質性高血圧症。
３．次記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合：慢性心不全＜軽症～中等症＞。
【用】１．高血圧症：
１）．成人：１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして４～８ｍｇを経口投与し、必要に応じ１２ｍｇまで増量する。但し、腎障害を伴う場合には、１日１回２ｍｇから投与を開始し、必要に応じ８ｍｇまで増量する。
２）．小児：１歳以上６歳未満の小児には１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして０．０５～０．３ｍｇ／ｋｇを経口投与する。６歳以上の小児には１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして２～８ｍｇを経口投与し、必要に応じ１２ｍｇまで増量する。但し、腎障害を伴う場合には、低用量から投与を開始し、必要に応じて８ｍｇまで増量する。
２．腎実質性高血圧症：１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして２ｍｇから経口投与を開始し、必要に応じ８ｍｇまで増量する。
３．次記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合（慢性心不全（軽症～中等症））：１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして４ｍｇから経口投与を開始し、必要に応じ８ｍｇまで増量できる。なお、原則として、アンジオテンシン変換酵素阻害剤以外による基礎治療は継続する。
【保管】気密容器。

カンデサルタン錠８ｍｇ「あすか」(ﾌﾞﾛﾌﾟﾚｽ)　Candesartan　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ブロプレス錠８ｍｇ
商品名:カンデサルタン錠８ｍｇ「あすか」
規格:８ｍｇ１錠　薬価:35.00　製造:あすか製薬　剤型:錠　YJ:2149040F3037　院内コード:202996
成分:カンデサルタン　シレキセチル,
【効】１．高血圧症。
２．腎実質性高血圧症。
３．次記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合：慢性心不全＜軽症～中等症＞。
【用】１．高血圧症：
１）．成人：１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして４～８ｍｇを経口投与し、必要に応じ１２ｍｇまで増量する。但し、腎障害を伴う場合には、１日１回２ｍｇから投与を開始し、必要に応じ８ｍｇまで増量する。
２）．小児：１歳以上６歳未満の小児には１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして０．０５～０．３ｍｇ／ｋｇを経口投与する。６歳以上の小児には１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして２～８ｍｇを経口投与し、必要に応じ１２ｍｇまで増量する。但し、腎障害を伴う場合には、低用量から投与を開始し、必要に応じて８ｍｇまで増量する。
２．腎実質性高血圧症：１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして２ｍｇから経口投与を開始し、必要に応じ８ｍｇまで増量する。
３．次記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合（慢性心不全（軽症～中等症））：１日１回カンデサルタン　シレキセチルとして４ｍｇから経口投与を開始し、必要に応じ８ｍｇまで増量できる。なお、原則として、アンジオテンシン変換酵素阻害剤以外による基礎治療は継続する。
【保管】気密容器。

コディオ配合錠ＥＸ　Co-DIO EX　採用
<先発品（後発品あり）>
商品名:コディオ配合錠ＥＸ
規格:１錠　薬価:43.90　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:錠　YJ:2149112F2029　院内コード:201036
成分:バルサルタン,ヒドロクロロチアジド,
【効】高血圧症。
【用】成人には１日１回１錠（バルサルタン／ヒドロクロロチアジドとして８０ｍｇ／１２．５ｍｇ）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。
【保管】室温保存。

シルニジピン錠１０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｱﾃﾚｯｸ)　Cilnidipine　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アテレック錠１０
商品名:シルニジピン錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:16.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2149037F2055　院内コード:202564
成分:シルニジピン,
【効】高血圧症。
【用】シルニジピンとして１日１回５～１０ｍｇ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。効果不十分の場合には、１日１回２０ｍｇまで増量することができる。
但し、重症高血圧症には１日１回１０～２０ｍｇを朝食後経口投与する。
【保管】遮光、開封後防湿。

シルニジピン錠５ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｱﾃﾚｯｸ)　Cilnidipine　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アテレック錠５
商品名:シルニジピン錠５ｍｇ「サワイ」

規格:５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2149037F1059　院内コード:202565
成分:シルニジピン,
【効】高血圧症。
【用】シルニジピンとして１日１回５～１０ｍｇ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。効果不十分の場合には、１日１回２０ｍｇまで増量することができる。
但し、重症高血圧症には１日１回１０～２０ｍｇを朝食後経口投与する。
【保管】遮光、開封後防湿。

ジルム口配合錠ＨＤ「武田テバ」(ｻﾞｸﾗｽ)　ZilMlo HD TAKEDA TEVA　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ザクラス配合錠ＨＤ
商品名:ジルム口配合錠ＨＤ「武田テバ」
規格:１錠　薬価:36.20　製造:武田テバファーマ　剤型:錠　YJ:2149121F2079　院内コード:203392
成分:アジルサルタン,アムロジピンベシル酸塩,
【効】高血圧症。
【用】１日１回１錠（アジルサルタン／アムロジピンとして２０ｍｇ／５ｍｇ）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。

セララ錠２５ｍｇ　Selara　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:セララ錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:34.70　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:錠　YJ:2149045F1029　院内コード:201085
成分:エプレレノン,
【効】１）．　高血圧症。
２）．　次記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシン２受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者：慢性心不全。
【用】〈高血圧症〉通常、成人にはエプレレノンとして１日１回５０ｍｇから投与を開始し、効果不十分な場合は１００ｍｇまで増量することができる。
〈慢性心不全〉通常、成人にはエプレレノンとして１日１回２５ｍｇから投与を開始し、血清カリウム値、患者の状態に応じて、投与開始から４週間以降を目安に１日１回５０ｍｇへ増量する。
ただし、中等度の腎機能障害のある患者では、１日１回隔日２５ｍｇから投与を開始し、最大用量は１日１回２５ｍｇとする。
なお、血清カリウム値、患者の状態に応じて適宜減量又は中断する。
【保管】室温保存。

セロケン錠２０ｍｇ　Seloken　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:セロケン錠２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:2149010F1025　院内コード:202424
成分:メトプロロール酒石酸塩,
【効】１．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。
２．狭心症。
３．頻脈性不整脈。
【用】１．本態性高血圧症（軽症～中等症）：メトプロロール酒石酸塩として１日６０～１２０ｍｇを１日３回に分割経口投与する。効果不十分な場合は２４０ｍｇまで増量することができる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．狭心症、頻脈性不整脈：メトプロロール酒石酸塩として１日６０～１２０ｍｇを１日２～３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。

テルミサルタン錠４０ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ﾐｶﾙﾃﾞｨｽ)　Telmisartan DSEP　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ミカルディス錠４０ｍｇ
商品名:テルミサルタン錠４０ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:４０ｍｇ１錠　薬価:21.10　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:2149042F2030　院内コード:202873
成分:テルミサルタン,
【効】高血圧症。
【用】通常、成人にはテルミサルタンとして４０ｍｇを１日１回経口投与する。ただし、１日２０ｍｇから投与を開始し漸次増量する。
なお、年齢・症状により適宜増減するが、１日最大投与量は８０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

デタントールＲ錠３ｍｇ　Detantol R　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:デタントールＲ錠３ｍｇ
規格:３ｍｇ１錠　薬価:33.60　製造:エーザイ　剤型:徐放錠　YJ:2149015G1023　院内コード:201094
成分:ブナゾシン塩酸塩,
【効】高血圧症。
【用】通常、成人にはブナゾシン塩酸塩として１日１回３～９ｍｇを経口投与する。ただし、１日１回３ｍｇから開始し、１日最高投与量は９ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

ドキサゾシン錠０．５ｍｇ「ファイザー」(ｶﾙﾃﾞﾅﾘﾝ)　Doxazosin Pfizer　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]カルデナリン錠０．５ｍｇ
商品名:ドキサゾシン錠０．５ｍｇ「ファイザー」
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:ファイザーＵＰＪ　剤型:錠　YJ:2149026F1263　院内コード:203556
成分:ドキサゾシンメシル酸塩,
【効】１．高血圧症。
２．褐色細胞腫による高血圧症。
【用】ドキサゾシンとして１日１回０．５ｍｇより投与を始め、効果が不十分な場合は１～２週間の間隔をおいて１～４ｍｇに漸増し、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が、１日最高投与量は８ｍｇまでとする。但し、褐色細胞腫による高血圧症に対しては１日最高投与量を１６ｍｇまでとする。

ドキサゾシン錠２ｍｇ「ファイザー」（ｶﾙﾃﾞﾅﾘﾝ） Doxazosin Pfizer 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]カルデナリン錠２ｍｇ

商品名:ドキサゾシン錠２ｍｇ「ファイザー」

規格:２ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:ファイザーＵＰＪ 剤型:錠 YJ:2149026F3312 院内コード:203557

成分:ドキサゾシンメシル酸塩,

【効】１．高血圧症。

２．褐色細胞腫による高血圧症。

【用】ドキサゾシンとして１日１回０．５ｍｇより投与を始め、効果が不十分な場合は１～２週間の間隔をおいて１～４ｍｇに漸増し、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が、１日最高投与量は８ｍｇまでとする。但し、褐色細胞腫による高血圧症に対しては１日最高投与量を１６ｍｇまでとする。

ニトプロ持続静注液６ｍｇ Nitopro 採用 (毒) <先発品（後発品なし）>

商品名:ニトプロ持続静注液６ｍｇ

規格:６ｍｇ２ｍＬ１管 薬価:656.00 製造:丸石製薬 剤型:注射液 YJ:2149401A1030 院内コード:300525

成分:ニトロプルシドナトリウム水和物,

【効】１）． 手術時の低血圧維持。

２）． 手術時の異常高血圧の救急処置。

３）． 急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。

４）． 高血圧性緊急症。

【用】本剤は、５％ブドウ糖注射液で希釈し、ニトロプルシドナトリウム水和物として０．０６～０．１％（１ｍＬ当たり０．６～１ｍｇ）溶液を持続静注する。

〈手術時の低血圧維持〉通常、成人には１分間に体重１ｋｇ当たりニトロプルシドナトリウム水和物として０．５μｇ／ｋｇ／分の投与速度で投与を開始し、過度の血圧低下に注意しながら徐々に増量して目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら投与速度を調節する。通常、２．５μｇ／ｋｇ／分以下の投与速度で目的とする血圧が得られ、それを維持することができる。なお、最高投与速度は３μｇ／ｋｇ／分を限度とする。また、開始投与速度は年齢、症状により適宜減量する。

〈手術時の異常高血圧の救急処置〉通常、成人には１分間に体重１ｋｇ当たりニトロプルシドナトリウム水和物として０．５μｇ／ｋｇ／分の投与速度で投与を開始し、過度の血圧低下に注意しながら徐々に増量して目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら投与速度を調節する。通常、２．０μｇ／ｋｇ／分以下の投与速度で目的とする血圧が得られ、それを維持することができる。なお、最高投与速度は３μｇ／ｋｇ／分を限度とする。また、開始投与速度は年齢、症状により適宜減量する。

〈急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）、高血圧性緊急症〉通常、小児には１分間に体重１ｋｇ当たりニトロプルシドナトリウム水和物として０．５μｇ／ｋｇ／分の投与速度で投与を開始し、過度の血圧低下に注意しながら徐々に増量して目的とする血行動態を得るまで循環動態をモニターしながら投与速度を調節する。通常、３．０μｇ／ｋｇ／分以下の投与速度で目的とする血行動態が得られ、それを維持することができる。なお、最高投与速度は１０μｇ／ｋｇ／分を限度とする。また、開始投与速度は年齢、症状により適宜減量する。

【保管】１０℃以下で保存。

バルサルタン錠８０ｍｇ「Ｍｅ」 Valsartan Me 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ディオバン錠８０ｍｇ

商品名:バルサルタン錠８０ｍｇ「Ｍｅ」

規格:８０ｍｇ１錠 薬価:15.70 製造:Ｍｅ ファルマ 剤型:錠 YJ:2149041F3368 院内コード:203431

成分:バルサルタン,

【効】高血圧症。

【用】通常、成人にはバルサルタンとして４０～８０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが、１日１６０ｍｇまで増量できる。

通常、６歳以上の小児には、バルサルタンとして、体重３５ｋｇ未満の場合、２０ｍｇを、体重３５ｋｇ以上の場合、４０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。ただし、１日最高用量は、体重３５ｋｇ未満の場合、４０ｍｇとする。

【保管】室温保存。

ビソノテープ４ｍｇ Bisono 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:ビソノテープ４ｍｇ

規格:４ｍｇ１枚 薬価:64.90 製造:トーアエイヨー 剤型:貼付剤 YJ:2149700S1027 院内コード:202571

成分:ビソプロロール,

【効】１）． 本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。

２）． 頻脈性心房細動。

【用】〈本態性高血圧症（軽症～中等症）〉通常、成人にはビソプロロールとして８ｍｇを１日１回、胸部、上腕部又は背部のいずれかに貼付し、貼付後２４時間ごとに貼りかえる。

なお、年齢、症状により１日１回４ｍｇから投与を開始し、１日最大投与量は８ｍｇとする。

〈頻脈性心房細動〉通常、成人にはビソプロロールとして１日１回４ｍｇから投与開始し、効果が不十分な場合には１日１回８ｍｇに増量する。本剤は胸部、上腕部又は背部のいずれかに貼付し、貼付後２４時間ごとに貼りかえる。

なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日最大投与量は８ｍｇとする。

【保管】室温保存。

プレミネント配合錠ＬＤ Preminent LD 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:プレミネント配合錠ＬＤ

規格:１錠 薬価:76.50 製造:オルガノン 剤型:錠 YJ:2149110F1040 院内コード:200231

成分:ヒドロクロロチアジド,ロサルタンカリウム,

【効】高血圧症。

【用】成人には１日１回１錠（ロサルタンカリウム／ヒドロクロロチアジドとして５０ｍｇ／１２．５ｍｇ）を経口投与する。

本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。

【保管】室温保存。

ミカムロ配合錠ＡＰ Micamlo AP 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>

商品名:ミカムロ配合錠ＡＰ

規格:１錠　薬価:62.10　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:2149117F1025　院内コード:202279
成分:アムロジピンベシル酸塩,テルミサルタン,
【効】高血圧症。
【用】成人には１日１回１錠（テルミサルタン／アムロジピンとして４０mg／５mg）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。
【保管】室温保存。

ミコンビ配合錠ＡＰ　Micombi AP　採用
<先発品（後発品あり）>
商品名:ミコンビ配合錠ＡＰ
規格:１錠　薬価:72.80　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:2149113F1027　院内コード:202258
成分:テルミサルタン,ヒドロクロロチアジド,
【効】高血圧症。
【用】成人には１日１回１錠（テルミサルタン／ヒドロクロロチアジドとして４０mg／１２．５mg）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。
【保管】室温保存。

ミニプレス錠０．５mg　Minipress　採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:ミニプレス錠０．５mg
規格:０．５mg１錠　薬価:5.90　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:2149002F1128　院内コード:200261
成分:プラゾシン塩酸塩,
【効】１）．　本態性高血圧症、腎性高血圧症。
２）．　前立腺肥大症に伴う排尿障害。
【用】〈本態性高血圧症、腎性高血圧症〉プラゾシンとして通常、成人１日１～１．５mg（１回０．５mg　１日２～３回）より投与を始め、効果が不十分な場合は１～２週間の間隔をおいて１．５～６mgまで漸増し、１日２～３回に分割経口投与する。まれに１日１５mgまで漸増することもある。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈前立腺肥大症に伴う排尿障害〉プラゾシンとして通常、成人１日１～１．５mg（１回０．５mg　１日２～３回）より投与を始め、効果が不十分な場合は１～２週間の間隔をおいて１．５～６mgまで漸増し、１日２～３回に分割経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ミネブロＯＤ錠２．５mg　Minnebro OD　採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:ミネブロＯＤ錠２．５mg
規格:２．５mg１錠　薬価:91.60　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:2149049F5022　院内コード:203508
成分:エサキセレノン,
【効】高血圧症。
【用】通常、成人にはエサキセレノンとして２．５mgを１日１回経口投与する。なお、効果不十分な場合は、５mgまで増量することができる。
【保管】室温保存。

レザルタス配合錠ＨＤ　Rezaltas HD　採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:レザルタス配合錠ＨＤ
規格:１錠　薬価:71.90　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:2149115F2022　院内コード:202326
成分:アゼルニジピン,オルメサルタン　メドキソミル,
【効】高血圧症。
【用】通常、成人には１日１回１錠（オルメサルタン　メドキソミル／アゼルニジピンとして２０mg／１６mg）を朝食後経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。
【保管】室温保存。

ロサルタンＫ錠５０mg「ＤＳＥＰ」　Losartan potassium DSEP　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ニューロタン錠５０mg
商品名:ロサルタンＫ錠５０mg「ＤＳＥＰ」
規格:５０mg１錠　薬価:23.30　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:2149039F2046　院内コード:202824
成分:ロサルタンカリウム,
【効】１）．　高血圧症。
２）．　高血圧及び蛋白尿を伴う２型糖尿病における糖尿病性腎症。
【用】〈高血圧症〉通常、成人にはロサルタンカリウムとして２５～５０mg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が、１日１００mgまで増量できる。
〈高血圧及び蛋白尿を伴う２型糖尿病における糖尿病性腎症〉通常、成人にはロサルタンカリウムとして５０mgを１日１回経口投与する。なお、血圧値をみながら１日１００mgまで増量できる。ただし、過度の血圧低下を起こすおそれのある患者等では２５mgから投与を開始する。
【保管】室温保存。

ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ塩酸塩注射液10mg｢ｻﾜｲ｣(ﾍﾟﾙｼﾞﾋﾟﾝ)　Nicardipine hydrochloride　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ペルジピン注射液１０mg
商品名:ニカルジピン塩酸塩注射液１０mg「サワイ」
規格:１０mg１０mL１管　薬価:100.00　製造:沢井製薬　剤型:注射液　YJ:2149400A2155　院内コード:300793
成分:ニカルジピン塩酸塩,
【効】１．手術時の異常高血圧の救急処置。
２．高血圧性緊急症。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む）。
【用】１．手術時の異常高血圧の救急処置：本剤は、生理食塩液又は５%ブドウ糖注射液で希釈し、ニカルジピン塩酸塩として０．０１～０．０２%

（１ｍＬ当たり０．１～０．２ｍｇ）溶液を点滴静注する。この場合１分間に、体重１ｋｇ当たり２～１０μｇの点滴速度で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。なお、急速に血圧を下げる必要がある場合には、本剤をそのまま体重１ｋｇ当たりニカルジピン塩酸塩として１０～３０μｇを静脈内投与する。
２．高血圧性緊急症：本剤は、生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液で希釈し、ニカルジピン塩酸塩として０．０１～０．０２％（１ｍＬ当たり０．１～０．２ｍｇ）溶液を点滴静注する。この場合１分間に、体重１ｋｇ当たり０．５～６μｇの点滴速度で投与する。なお、投与に際しては１分間に、体重１ｋｇ当たり０．５μｇより開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む）：本剤は、生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液で希釈し、ニカルジピン塩酸塩として０．０１～０．０２％（１ｍＬ当たり０．１～０．２ｍｇ）溶液を点滴静注する。この場合１分間に、体重１ｋｇ当たり１μｇの点滴速度で投与する。なお、患者の病態に応じて１分間に、体重１ｋｇ当たり０．５～２μｇの範囲で点滴速度を調節する。
【保管】遮光。

ﾆｶﾙｼﾞﾋﾟﾝ塩酸塩注射液2mg｢ｻﾜｲ｣(ﾍﾟﾙｼﾞﾋﾟﾝ)　Nicardipine hydrochloride　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ペルジピン注射液２ｍｇ

商品名:ニカルジピン塩酸塩注射液２ｍｇ「サワイ」
規格:２ｍｇ２ｍＬ１管　薬価:94.00　製造:沢井製薬　剤型:注射液　YJ:2149400A1132　院内コード:300792
成分:ニカルジピン塩酸塩,
【効】１．手術時の異常高血圧の救急処置。
２．高血圧性緊急症。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む）。
【用】１．手術時の異常高血圧の救急処置：本剤は、生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液で希釈し、ニカルジピン塩酸塩として０．０１～０．０２％（１ｍＬ当たり０．１～０．２ｍｇ）溶液を点滴静注する。この場合１分間に、体重１ｋｇ当たり２～１０μｇの点滴速度で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。なお、急速に血圧を下げる必要がある場合には、本剤をそのまま体重１ｋｇ当たりニカルジピン塩酸塩として１０～３０μｇを静脈内投与する。
２．高血圧性緊急症：本剤は、生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液で希釈し、ニカルジピン塩酸塩として０．０１～０．０２％（１ｍＬ当たり０．１～０．２ｍｇ）溶液を点滴静注する。この場合１分間に、体重１ｋｇ当たり０．５～６μｇの点滴速度で投与する。なお、投与に際しては１分間に、体重１ｋｇ当たり０．５μｇより開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む）：本剤は、生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液で希釈し、ニカルジピン塩酸塩として０．０１～０．０２％（１ｍＬ当たり０．１～０．２ｍｇ）溶液を点滴静注する。この場合１分間に、体重１ｋｇ当たり１μｇの点滴速度で投与する。なお、患者の病態に応じて１分間に、体重１ｋｇ当たり０．５～２μｇの範囲で点滴速度を調節する。
【保管】遮光。

216: 血管収縮剤

2160: 血管収縮剤

ゾーミッグＲＭ錠２．５ｍｇ　Zomig RM　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>

商品名:ゾーミッグＲＭ錠２．５ｍｇ
規格:２．５ｍｇ１錠　薬価:537.20　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2160004F2023　院内コード:200148
成分:ゾルミトリプタン,
【効】片頭痛＜家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く＞。
【用】通常、成人にはゾルミトリプタンとして１回２．５ｍｇを片頭痛の頭痛発現時に経口投与する。
なお、効果が不十分な場合には、追加投与をすることができるが、前回の投与から２時間以上あけること。
また、２．５ｍｇの経口投与で効果が不十分であった場合には、次回片頭痛発現時から５ｍｇを経口投与することができる。
ただし、１日の総投与量を１０ｍｇ以内とすること。
【保管】室温保存。

ネオシネジンコーワ注１ｍｇ　Neo-synesin Kowa　採用　(劇)　Hi

商品名:ネオシネジンコーワ注１ｍｇ
規格:０．１％１ｍＬ１管　薬価:83.00　製造:興和　剤型:注射液　YJ:2160400A1032　院内コード:300059
成分:フェニレフリン塩酸塩,
【効】１．各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療。
２．発作性上室頻拍。
３．局所麻酔時の作用延長。
【用】１．皮下注射及び筋肉内注射：フェニレフリン塩酸塩として、１回２～５ｍｇを皮下注射又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は１～１０ｍｇとし、初回量は５ｍｇを超えない。また、反復投与を行う場合には、１０～１５分おきに行う。
２．静脈内注射：フェニレフリン塩酸塩として、１回０．２ｍｇを注射液そのまま、又は約１０ｍＬの生理食塩液、リンゲル液若しくは５％ブドウ糖液等に混入して静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は０．１～０．５ｍｇとする。また反復投与を行う場合には、１０～１５分おきに行う。
３．点滴静脈内注射：１００ｍＬの血液、リンゲル液又は５％ブドウ糖液等に対し、フェニレフリン塩酸塩として０．５～１．０ｍｇの割合で混入し、血圧を測定しながら滴数を加減して点滴静注する。
４．局麻時の作用延長：２０ｍＬの局所麻酔剤に対してフェニレフリン塩酸塩として１ｍｇの割合で混入して使用する。
【保管】遮光。

マクサルトＲＰＤ錠１０ｍｇ　Maxalt RPD　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>

商品名:マクサルトＲＰＤ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:462.20　製造:杏林製薬　剤型:錠　YJ:2160006F2022　院内コード:200257
成分:リザトリプタン安息香酸塩,
【効】片頭痛＜家族性片麻痺性・孤発性片麻痺性・脳底型・眼筋麻痺性片頭痛を除く＞。
【用】通常、成人にはリザトリプタンとして１回１０ｍｇを片頭痛の頭痛発現時に経口投与する。
なお、効果が不十分な場合には、追加投与することができるが、前回の投与から２時間以上あけること。
ただし、１日の総投与量を２０ｍｇ以内とする。

【保管】室温保存。

ミドドリン塩酸塩錠２mg「ＮＩＧ」(ﾒﾄﾘｼﾞﾝ) Midodrine hydrochloride 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]メトリジン錠２mg

商品名:ミドドリン塩酸塩錠２mg「ＮＩＧ」

規格:２mg１錠 薬価:6.30 製造:日医工岐阜工場 剤型:錠 YJ:2160002F1133 院内コード:202912

成分:ミドドリン塩酸塩,

【効】本態性低血圧、起立性低血圧。

【用】ミドドリン塩酸塩として、１日４mgを２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減する。但し、重症の場合は１日８mgまで増量できる。

小児にはミドドリン塩酸塩として、１日４mgを２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日最高量は６mgとする。

【保管】気密容器。

217: 血管拡張剤

2171: 冠血管拡張剤

アムロジピンOD錠２．５mg「明治」(ﾉﾙﾊﾞｽｸ) Amlodipine OD MEIJI 採用 (劇) <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]ノルバスク錠２．５mg

商品名:アムロジピンＯＤ錠２．５mg「明治」

規格:２．５mg１錠 薬価:10.10 製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ 剤型:錠 YJ:2171022F3234 院内コード:202454

成分:アムロジピンベシル酸塩,

【効】高血圧症、狭心症。

【用】１．高血圧症：アムロジピンとして２．５～５mgを１日１回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減するが、効果不十分な場合には１日１回１０mgまで増量することができる。

６歳以上の小児には、アムロジピンとして２．５mgを１日１回経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

２．狭心症：アムロジピンとして５mgを１日１回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減する。

アムロジピンOD錠５mg「明治」(ﾉﾙﾊﾞｽｸ) Amlodipine OD MEIJI 採用 (劇) <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ノルバスク錠５mg

商品名:アムロジピンＯＤ錠５mg「明治」

規格:５mg１錠 薬価:10.10 製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ 剤型:錠 YJ:2171022F4230 院内コード:202455

成分:アムロジピンベシル酸塩,

【効】高血圧症、狭心症。

【用】１．高血圧症：アムロジピンとして２．５～５mgを１日１回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減するが、効果不十分な場合には１日１回１０mgまで増量することができる。

６歳以上の小児には、アムロジピンとして２．５mgを１日１回経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

２．狭心症：アムロジピンとして５mgを１日１回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減する。

ジピリダモール錠１００mg「トーワ」(ﾍﾟﾙｻﾝﾁﾝ) Dipyridamole TOWA 採用 Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]ペルサンチン錠１００mg

商品名:ジピリダモール錠１００mg「トーワ」

規格:１００mg１錠 薬価:5.90 製造:東和薬品 剤型:錠 YJ:2171010F3070 院内コード:203242

成分:ジピリダモール,

【効】１．ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制。

２．次の疾患における尿蛋白減少：ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群。

【用】１．血栓・塞栓の抑制の場合：ジピリダモールとして、１日３００～４００mgを３～４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。

２．尿蛋白減少を目的とする場合：ジピリダモールとして、１日３００mgを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。尿蛋白減少を目的とする場合、投薬開始後、４週間を目標として投薬し、尿蛋白量の測定を行い、以後の投薬継続の可否を検討する（尿蛋白量の減少が認められない場合は、投薬を中止するなど適切な処置をとり、尿蛋白量の減少が認められ投薬継続が必要な場合は、以後定期的に尿蛋白量を測定しながら投薬する）。

ジピリダモール錠２５mg「トーワ」(ﾍﾟﾙｻﾝﾁﾝ) Dipyridamole TOWA 採用 Hi <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ペルサンチン錠２５mg

商品名:ジピリダモール錠２５mg「トーワ」

規格:２５mg１錠 薬価:5.80 製造:東和薬品 剤型:錠 YJ:2171010F2626 院内コード:203243

成分:ジピリダモール,

【効】１．狭心症、心筋梗塞＜急性期を除く＞、その他の虚血性心疾患、うっ血性心不全。

２．ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制。

３．次の疾患における尿蛋白減少：ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群。

【用】１．狭心症、心筋梗塞、その他の虚血性心疾患、うっ血性心不全の場合：ジピリダモールとして、１回２５mg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。

２．血栓・塞栓の抑制の場合：ジピリダモールとして、１日３００～４００mgを３～４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。

３．尿蛋白減少を目的とする場合：ジピリダモールとして、１日３００mgを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。尿蛋白減少を目的とする場合、投薬開始後、４週間を目標として投薬し、尿蛋白量の測定を行い、以後の投薬継続の可否を検討する（尿蛋白量の減少が認められない場合は、投薬を中止するなど適切な処置をとり、尿蛋白量の減少が認められ投薬継続が必要な場合は、定期的に尿蛋白量を測定しながら投薬する）。

ジラゼプ塩酸塩錠５０mg「ｻﾜｲ」(ｺﾒﾘｱﾝｺｰﾜ) Dilazep hydrochloride 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]コメリアンコーワ錠５０

商品名:ジラゼプ塩酸塩錠５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2171005F1335　院内コード:202999
成分:ジラゼプ塩酸塩水和物,
【効】１．狭心症、その他の虚血性心疾患＜心筋梗塞を除く＞。
２．次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】１．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回ジラゼプ塩酸塩水和物として５０ｍｇを１日３回経口投与する。
２．腎疾患に用いる場合には１回ジラゼプ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。

セパミット－Ｒ細粒２％　Sepamit-R　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:セパミット－Ｒ細粒２％
規格:２％１ｇ　薬価:30.70　製造:日本ジェネリック　剤型:徐放細粒　YJ:2171014C2032　院内コード:201084
成分:ニフェジピン,
【効】１）．　本態性高血圧症。
２）．　狭心症。
【用】〈本態性高血圧症〉通常、成人にはニフェジピンとして１回１０～２０ｍｇを１日２回食後経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
〈狭心症〉通常、成人にはニフェジピンとして１回２０ｍｇを１日２回食後経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ニコランジル錠５ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｼｸﾞﾏｰﾄ)　Nicorandil SAWAI　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]シグマート錠５ｍｇ
商品名:ニコランジル錠５ｍｇ「サワイ」
規格:５ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:メディサ新薬　剤型:錠　YJ:2171017F2156　院内コード:202530
成分:ニコランジル,
【効】狭心症。
【用】ニコランジルとして、通常、成人１日量１５ｍｇを３回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ニトロールＲカプセル２０ｍｇ　NitorolR　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ニトロールＲカプセル２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１カプセル　薬価:10.70　製造:エーザイ　剤型:徐放カプセル　YJ:2171011N1050　院内コード:200181
成分:硝酸イソソルビド,
【効】狭心症、心筋梗塞＜急性期を除く＞、その他の虚血性心疾患。
【用】通常成人は、１回１カプセル（硝酸イソソルビドとして２０ｍｇ）を１日２回、経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ニトロールスプレー１．２５ｍｇ　Nitorol　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ニトロールスプレー１．２５ｍｇ
規格:１６３．５ｍｇ１０ｇ１瓶　薬価:979.10　製造:エーザイ　剤型:噴霧剤　YJ:2171700R1034　院内コード:201195
成分:硝酸イソソルビド,
【効】狭心症発作の寛解。
【用】通常、成人には、１回１噴霧（硝酸イソソルビドとして１．２５ｍｇ）を口腔内に投与する。
なお、効果不十分の場合には、１回１噴霧にかぎり追加する。
【保管】室温保存。

ニトロール注５ｍｇシリンジ　Nitorol　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ニトロール注５ｍｇシリンジ
規格:５ｍｇ１０ｍＬ１筒　薬価:250.00　製造:エーザイ　剤型:キット類　YJ:2171404G1029　院内コード:300526
成分:硝酸イソソルビド,
【効】１）．　急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
２）．　不安定狭心症。
３）．　冠動脈造影時の冠攣縮寛解。
【用】〈急性心不全〉通常、成人には、本剤を注射液そのまま、又は生理食塩液、５％ブドウ糖注射液等で希釈して０．０５～０．００１％溶液とし、硝酸イソソルビドとして１時間あたり１．５～８ｍｇを点滴静注する。投与量は患者の病態に応じて適宜増減するが、増量は１時間あたり１０ｍｇまでとする。
〈不安定狭心症〉通常、成人には、本剤を注射液そのまま、又は生理食塩液、５％ブドウ糖注射液等で希釈して０．０５～０．００１％溶液とし、硝酸イソソルビドとして１時間あたり２～５ｍｇを点滴静注する。投与量は患者の病態に応じて適宜増減する。
〈冠動脈造影時の冠攣縮寛解〉通常、成人には、冠動脈造影時に本剤を注射液そのまま、硝酸イソソルビドとして５ｍｇをカテーテルを通し、バルサルバ洞内に１分以内に注入する。なお、投与量は、患者の症状に応じて適宜増減するが、投与量の上限は１０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

ニトロール点滴静注１００ｍｇバッグ　Nitorol　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ニトロール点滴静注１００ｍｇバッグ
規格:０．０５％２００ｍＬ１袋　薬価:2270.00　製造:エーザイ　剤型:注射液　YJ:2171404A9035　院内コード:300062
成分:硝酸イソソルビド,
【効】１．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
２．不安定狭心症。
【用】１．急性心不全：硝酸イソソルビドとして１時間あたり１．５～８ｍｇを点滴静注する。

投与量は患者の病態に応じて適宜増減するが、増量は１時間あたり１０ｍｇまでとする。
２．不安定狭心症：硝酸イソソルビドとして１時間あたり２～５ｍｇを点滴静注する。投与量は患者の病態に応じて適宜増減する。
【保管】外箱開封後遮光。

ニトログリセリン静注5mg/10mL「TE」 Nitroglycerin TE 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ミリスロール注５ｍｇ／１０ｍＬ
商品名:ニトログリセリン静注５ｍｇ／１０ｍＬ「ＴＥ」
規格:５ｍｇ１０ｍＬ１管 薬価:259.00 製造:トーアエイヨー 剤型:注射液 YJ:2171403A2087 院内コード:301032
成分:ニトログリセリン,
【効】１．手術時の低血圧維持。
２．手術時の異常高血圧の救急処置。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
４．不安定狭心症。
【用】本剤は、注射液そのまま、又は生理食塩液、５％ブドウ糖注射液、乳酸リンゲル液等で希釈し、ニトログリセリンとして０．００５～０．０５％（１ｍＬ当たり５０～５００μｇ）溶液を点滴静注する。本剤は、１分間に体重１ｋｇ当たりニトログリセリンとして、効能・効果ごとに次記に基づき投与する。
１．手術時の低血圧維持：１～５μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
２．手術時の異常高血圧の救急処置：０．５～５μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）：０．０５～０．１μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的とする血行動態を得るまで血圧、左心室充満圧などの循環動態をモニターしながら５～１５分ごとに０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分ずつ増量し、最適点滴速度で維持する。
４．不安定狭心症：０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、発作の経過及び血圧をモニターしながら約５分ごとに０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分ずつ増量し、１～２μｇ／ｋｇ／分で維持する。効果がみられない場合には２０～４０μｇ／ｋｇの静注を１時間ごとに併用する。なお、静注する場合は１～３分かけて緩徐に投与する。
【保管】遮光。

ニトログリセリン点滴静注50mg/100mL「TE」 Nitroglycerin TE 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ミリスロール注５０ｍｇ／１００ｍＬ
商品名:ニトログリセリン点滴静注５０ｍｇ／１００ｍＬ「ＴＥ」
規格:５０ｍｇ１００ｍＬ１袋 薬価:2206.00 製造:トーアエイヨー 剤型:注射液 YJ:2171403A7062 院内コード:300559
成分:ニトログリセリン,
【効】１．手術時の低血圧維持。
２．手術時の異常高血圧の救急処置。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
４．不安定狭心症。
【用】本剤は、注射液そのまま、又は生理食塩液、５％ブドウ糖注射液、乳酸リンゲル液等で希釈し、ニトログリセリンとして０．００５～０．０５％（１ｍＬ当たり５０～５００μｇ）溶液を点滴静注する。本剤は、１分間に体重１ｋｇ当たりニトログリセリンとして、効能・効果ごとに次記に基づき投与する。
１．手術時の低血圧維持：１～５μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
２．手術時の異常高血圧の救急処置：０．５～５μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）：０．０５～０．１μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的とする血行動態を得るまで血圧、左心室充満圧などの循環動態をモニターしながら５～１５分ごとに０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分ずつ増量し、最適点滴速度で維持する。
４．不安定狭心症：０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、発作の経過及び血圧をモニターしながら約５分ごとに０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分ずつ増量し、１～２μｇ／ｋｇ／分で維持する。効果がみられない場合には２０～４０μｇ／ｋｇの静注を１時間ごとに併用する。なお、静注する場合は１～３分かけて緩徐に投与する。

ニトロダームＴＴＳ２５ｍｇ Nitroderm TTS 採用 (劇)
<先発品（後発品あり）>
商品名:ニトロダームＴＴＳ２５ｍｇ
規格:（２５ｍｇ）１０平方ｃｍ１枚 薬価:51.40 製造:サンファーマ 剤型:貼付剤 YJ:2171701S2037 院内コード:200472
成分:ニトログリセリン,
【効】狭心症。
【用】１日１回１枚（ニトログリセリンとして２５ｍｇ含有）を胸部、腰部、上腕部のいずれかに貼付する。なお、効果不十分の場合は２枚に増量する。
【保管】高温を避けて保存する。

ニトロペン舌下錠０．３ｍｇ Nitropen 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
商品名:ニトロペン舌下錠０．３ｍｇ
規格:０．３ｍｇ１錠 薬価:10.90 製造:日本化薬 剤型:錠 YJ:2171018K1039 院内コード:202488
成分:ニトログリセリン,
【効】狭心症、心筋梗塞、心臓喘息、アカラジアの一時的緩解。
【用】ニトログリセリンとして、０．３～０．６ｍｇを舌下投与する。狭心症に対し投与後、数分間で効果の現れない場合には、更に０．３～０．６ｍｇを追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

ニフェジピンＣＲ錠２０ｍｇ「三和」（ｱﾀﾞﾗｰﾄCR） Nifedipine CR SANWA 採用 (劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アダラートＣＲ錠２０ｍｇ

商品名:ニフェジピンＣＲ錠２０ｍｇ「三和」
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:7.40　製造:三和化学研究所　剤型:徐放錠　YJ:2171014G4126　院内コード:202563
成分:ニフェジピン,
【効】１．高血圧症、腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症。
２．狭心症、異型狭心症。
【用】１．高血圧症：ニフェジピンとして２０～４０ｍｇを１日１回経口投与する。但し、１日１０～２０ｍｇより投与を開始し、必要に応じ漸次増量する。なお、１日４０ｍｇで効果不十分な場合には、１回４０ｍｇ１日２回まで増量できる。
２．腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症：ニフェジピンとして２０～４０ｍｇを１日１回経口投与する。但し、１日１０～２０ｍｇより投与を開始し、必要に応じ漸次増量する。
３．狭心症、異型狭心症：ニフェジピンとして４０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減するが、最高用量は１日１回６０ｍｇとする。
【保管】気密容器・遮光。

ニフェジピンＬ錠１０ｍｇ「サワイ」(ｱﾀﾞﾗｰﾄL)　Nifedipine L　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アダラートＣＲ錠１０ｍｇ
商品名:ニフェジピンＬ錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:沢井製薬　剤型:徐放錠　YJ:2171014G1232　院内コード:202943
成分:ニフェジピン,
【効】１．本態性高血圧症、腎性高血圧症。
２．狭心症。
【用】１．本態性高血圧症、腎性高血圧症：ニフェジピンとして、１回１０～２０ｍｇを１日２回経口投与する。症状に応じ適宜増減する。
２．狭心症：ニフェジピンとして、１回２０ｍｇを１日２回経口投与する。症状に応じ適宜増減する。
【保管】遮光。

ニフェジピンＬ錠２０ｍｇ「サワイ」(ｱﾀﾞﾗｰﾄL)　Nifedipine L　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アダラートＣＲ錠２０ｍｇ
商品名:ニフェジピンＬ錠２０ｍｇ「サワイ」
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:沢井製薬　剤型:徐放錠　YJ:2171014G2280　院内コード:202944
成分:ニフェジピン,
【効】１．本態性高血圧症、腎性高血圧症。
２．狭心症。
【用】１．本態性高血圧症、腎性高血圧症：ニフェジピンとして、１回１０～２０ｍｇを１日２回経口投与する。症状に応じ適宜増減する。
２．狭心症：ニフェジピンとして、１回２０ｍｇを１日２回経口投与する。症状に応じ適宜増減する。
【保管】遮光。

フランドルテープ４０ｍｇ　Frandol　採用
<先発品（後発品あり）>
商品名:フランドルテープ４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ１枚　薬価:48.10　製造:トーアエイヨー　剤型:貼付剤　YJ:2171700S1095　院内コード:200474
成分:硝酸イソソルビド,
【効】狭心症、心筋梗塞＜急性期を除く＞、その他の虚血性心疾患。
【用】通常、成人に対し、１回１枚（硝酸イソソルビドとして４０ｍｇ）を胸部、上腹部又は背部のいずれかに貼付する。貼付後２４時間又は４８時間ごとに貼りかえる。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ヘルベッサーＲカプセル１００ｍｇ　Herbesser R　採用
<先発品（後発品あり）>
商品名:ヘルベッサーＲカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル　薬価:19.80　製造:田辺三菱製薬　剤型:徐放カプセル　YJ:2171006N1105　院内コード:200248
成分:ジルチアゼム塩酸塩,
【効】１．狭心症、異型狭心症。
２．本態性高血圧症＜軽症～中等症＞。
【用】１．狭心症、異型狭心症：ジルチアゼム塩酸塩として１日１回１００ｍｇを経口投与する。効果不十分な場合には、１日１回２００ｍｇまで増量することができる。
２．本態性高血圧症（軽症～中等症）：ジルチアゼム塩酸塩として１日１回１００～２００ｍｇを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】開封後防湿。

ベニジピン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」　Benidipine hydrochloride　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]コニール錠４
商品名:ベニジピン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」
規格:４ｍｇ１錠　薬価:11.10　製造:メディサ新薬　剤型:錠　YJ:2171021F2152　院内コード:203278
成分:ベニジピン塩酸塩,
【効】１．高血圧症、腎実質性高血圧症。
２．狭心症。
【用】１．高血圧症、腎実質性高血圧症：ベニジピン塩酸塩として１日１回２～４ｍｇ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が、効果不十分な場合には、１日１回８ｍｇまで増量することができる。但し、重症高血圧症には１日１回４～８ｍｇを朝食後経口投与する。
２．狭心症：ベニジピン塩酸塩として１回４ｍｇを１日２回朝・夕食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

ベラパミル塩酸塩錠４０ｍｇ「タイヨー」　Verapamil HCl　採用　Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ワソラン錠４０ｍｇ
商品名:ベラパミル塩酸塩錠４０ｍｇ「タイヨー」

規格:４０ｍｇ１錠　薬価:6.40　製造:武田テバファーマ　剤型:錠　YJ:2171008F1088　院内コード:203244
成分:ベラパミル塩酸塩,
【効】１．成人：
１）．頻脈性不整脈（心房細動・心房粗動、発作性上室性頻拍）。
２）．狭心症、心筋梗塞＜急性期を除く＞、その他の虚血性心疾患。
２．小児：頻脈性不整脈（心房細動・心房粗動、発作性上室性頻拍）。
【用】１．成人：
１）．頻脈性不整脈（心房細動・粗動、発作性上室性頻拍）：ベラパミル塩酸塩として、１回４０～８０ｍｇを１日３回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
２）．狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患：ベラパミル塩酸塩として、１回４０～８０ｍｇ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。
２．小児：頻脈性不整脈（心房細動・粗動、発作性上室性頻拍）：小児には、ベラパミル塩酸塩として１日３～６ｍｇ／ｋｇ（但し、１日２４０ｍｇを超えない）を、１日３回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。

ミオコールスプレー０．３ｍｇ　Myocor　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミオコールスプレー０．３ｍｇ
規格:０．６５％７．２ｇ１缶　薬価:1271.30　製造:トーアエイヨー　剤型:噴霧剤　YJ:2171701R4038　院内コード:200488
成分:ニトログリセリン,
【効】狭心症発作の寛解。
【用】通常、成人には、１回１噴霧（ニトログリセリンとして０．３ｍｇ）を舌下に投与する。
なお、効果不十分の場合は１噴霧を追加投与する。
【保管】室温保存。

ミオコール注５ｍｇ　採用　(劇)
商品名:ミオコール静注５ｍｇ
規格:５ｍｇ１０ｍＬ１管　薬価:291.00　製造:トーアエイヨー　剤型:注射液　YJ:2171403A2079
成分:ニトログリセリン,
【効】１．手術時の低血圧維持。
２．手術時の異常高血圧の救急処置。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
４．不安定狭心症。
【用】本剤は、注射液そのまま、又は生理食塩液、５％ブドウ糖注射液、乳酸リンゲル液等で希釈し、ニトログリセリンとして０．００５～０．０５％（１ｍＬ当たり５０～５００μｇ）溶液を点滴静注する。本剤は、１分間に体重１ｋｇ当たりニトログリセリンとして、効能・効果ごとに次記に基づき投与する。
１．手術時の低血圧維持：１～５μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
２．手術時の異常高血圧の救急処置：０．５～５μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
３．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）：０．０５～０．１μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、目的とする血行動態を得るまで血圧、左心室充満圧などの循環動態をモニターしながら５～１５分ごとに０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分ずつ増量し、最適点滴速度で維持する。
４．不安定狭心症：０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分の投与量で投与を開始し、発作の経過及び血圧をモニターしながら約５分ごとに０．１～０．２μｇ／ｋｇ／分ずつ増量し、１～２μｇ／ｋｇ／分で維持する。効果がみられない場合には２０～４０μｇ／ｋｇの静注を１時間ごとに併用する。なお、静注する場合は１～３分かけて緩徐に投与する。
【保管】遮光。

ロコルナール錠１００ｍｇ　Rocornal　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ロコルナール錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:10.70　製造:持田製薬　剤型:錠　YJ:2171012F2315　院内コード:200310
成分:トラピジル,
【効】狭心症。
【用】通常、成人には１回１錠、１日３回経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

一硝酸イソソルビド錠２０ｍｇ「サワイ」　Isosorbide mononitrate　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アイトロール錠２０ｍｇ
商品名:一硝酸イソソルビド錠２０ｍｇ「サワイ」
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:7.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2171023F2127　院内コード:202613
成分:一硝酸イソソルビド,
【効】狭心症。
【用】一硝酸イソソルビドとして１回２０ｍｇ１日２回を経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、効果不十分な場合には１回４０ｍｇ１日２回まで増量できる。但し、労作狭心症又は労作兼安静狭心症で発作回数及び運動耐容能の面で重症と判断された場合には１回４０ｍｇ１日２回を経口投与できる。

ｼﾞﾙﾁｱｾﾞﾑ塩酸塩注射用50mg「ｻﾜｲ」(ﾍﾙﾍﾞｯｻｰ)　Diltiazem hydrochloride　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ヘルベッサー注射用５０
商品名:ジルチアゼム塩酸塩注射用５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１瓶　薬価:287.00　製造:沢井製薬　剤型:注射用　YJ:2171405D5065　院内コード:300794
成分:ジルチアゼム塩酸塩,
【効】１．頻脈性不整脈＜上室性＞。
２．手術時の異常高血圧の救急処置。
３．高血圧性緊急症。

４．不安定狭心症。
【用】本剤（ジルチアゼム塩酸塩として１０mg又は５０mg）は、５mL以上の生理食塩液又はブドウ糖注射液に用時溶解し、次のごとく投与する。
１．頻脈性不整脈（上室性）：ジルチアゼム塩酸塩として１回１０mgを約３分間で緩徐に静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．手術時の異常高血圧の救急処置：
１）．１回静注の場合：ジルチアゼム塩酸塩として１回１０mgを約１分間で緩徐に静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２）．点滴静注の場合：１分間に体重ｋｇ当たりジルチアゼム塩酸塩として５～１５μgを点滴静注する。目標値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
３．高血圧性緊急症：１分間に体重ｋｇ当たりジルチアゼム塩酸塩として５～１５μgを点滴静注する。目標値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。
４．不安定狭心症：１分間に体重ｋｇ当たりジルチアゼム塩酸塩として１～５μgを点滴静注する。投与量は低用量から開始し、患者の病態に応じて適宜増減するが、最高用量は１分間に体重ｋｇ当たり５μgまでとする。

ﾆｺﾗﾝｼﾞﾙ点滴静注用2mg｢ｻﾜｲ｣ (ｼｸﾞﾏｰﾄ)　Nicorandil　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]シグマート注２mg

商品名:ニコランジル点滴静注用２mg「サワイ」
規格:２mg１瓶　薬価:96.00　製造:沢井製薬　剤型:注射用　YJ:2171406D1030　院内コード:300810
成分:ニコランジル,
【効】１．不安定狭心症。
２．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
【用】１．不安定狭心症：本剤を生理食塩液又は５%ブドウ糖注射液で溶解して、０．０１～０．０３%溶液とする。ニコランジルとして１時間あたり２mgの点滴静注から投与を開始する。投与量は患者の病態に応じて適宜増減するが、最高用量は１時間あたり６mgまでとする。
２．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）：本剤を生理食塩液又は５%ブドウ糖注射液で溶解して、０．０４～０．２５%溶液とする。ニコランジルとして０．２mg／ｋｇを５分間程度かけて静脈内投与し、引き続き１時間あたり０．２mg／ｋｇで持続静脈内投与を開始する。投与量は血圧の推移や患者の病態に応じて、１時間あたり０．０５～０．２mg／ｋｇの範囲で調整する。
【保管】冷所（１０℃以下）。

ﾆｺﾗﾝｼﾞﾙ点滴静注用48mg｢ｻﾜｲ｣ (ｼｸﾞﾏｰﾄ)　Nicorandil　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]シグマート注４８mg

商品名:ニコランジル点滴静注用４８mg「サワイ」
規格:４８mg１瓶　薬価:1168.00　製造:沢井製薬　剤型:注射用　YJ:2171406D3032　院内コード:301122
成分:ニコランジル,
【効】１．不安定狭心症。
２．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
【用】１．不安定狭心症：本剤を生理食塩液又は５%ブドウ糖注射液で溶解して、０．０１～０．０３%溶液とする。ニコランジルとして１時間あたり２mgの点滴静注から投与を開始する。投与量は患者の病態に応じて適宜増減するが、最高用量は１時間あたり６mgまでとする。
２．急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）：本剤を生理食塩液又は５%ブドウ糖注射液で溶解して、０．０４～０．２５%溶液とする。ニコランジルとして０．２mg／ｋｇを５分間程度かけて静脈内投与し、引き続き１時間あたり０．２mg／ｋｇで持続静脈内投与を開始する。投与量は血圧の推移や患者の病態に応じて、１時間あたり０．０５～０．２mg／ｋｇの範囲で調整する。
【保管】冷所（１０℃以下）。

2179: その他の血管拡張剤

ハンプ注射用１０００　Hanp　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:ハンプ注射用１０００
規格:１，０００μｇ１瓶　薬価:1424.00　製造:第一三共　剤型:注射用　YJ:2179400D1022　院内コード:300064
成分:カルペリチド（遺伝子組換え）,
【効】急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。
【用】本剤は日本薬局方注射用水５mLに溶解し、必要に応じて日本薬局方生理食塩液又は５%ブドウ糖注射液で希釈し、カルペリチドとして１分間あたり０．１μｇ／ｋｇを持続静脈内投与する。なお、投与量は血行動態をモニターしながら適宜調節するが、患者の病態に応じて１分間あたり０．２μｇ／ｋｇまで増量できる。
【保管】室温保存。

218: 高脂血症用剤

2183: クロフィブラート系製剤

パルモディア錠０．１mg　Parmodia　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:パルモディア錠０．１mg
規格:０．１mg１錠　薬価:33.10　製造:興和　剤型:錠　YJ:2183007F1025　院内コード:203166
成分:ペマフィブラート,
【効】高脂血症（家族性高脂血症を含む）。
【用】ペマフィブラートとして１回０．１mgを１日２回朝夕に経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが、最大用量は１回０．２mgを１日２回までとする。
【保管】気密容器。

ベザフィブラートＳＲ錠２００mg「サワイ」 (ﾍﾞｻﾞﾄｰﾙSR)　Bezafibrate SR　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ベザトールＳＲ錠２００mg

商品名:ベザフィブラートＳＲ錠２００mg「サワイ」
規格:２００mg１錠　薬価:10.10　製造:沢井製薬　剤型:徐放錠　YJ:2183005G1285　院内コード:202978
成分:ベザフィブラート,
【効】高脂血症（家族性高脂血症を含む）。

【用】ベザフィブラートとして１日４００ｍｇを２回に分けて朝夕食後に経口投与する。なお、腎機能障害を有する患者及び高齢者に対しては適宜減量する。
【保管】開封後防湿。

リピディル錠８０ｍｇ　Lipidil　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:リピディル錠８０ｍｇ
規格:８０ｍｇ１錠　薬価:24.40　製造:あすか製薬　剤型:錠　YJ:2183006F4020　院内コード:202348
成分:フェノフィブラート,
【効】高脂血症（家族性高脂血症を含む）。
【用】通常、成人にはフェノフィブラートとして１日１回１０６．６ｍｇ～１６０ｍｇを食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。１日１６０ｍｇを超える用量は投与しないこと。
【保管】室温保存。

2189: その他の高脂血症用剤

ＥＰＬカプセル２５０ｍｇ　EPL　採用　<後発品（加算対象）>
商品名:ＥＰＬカプセル２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１カプセル　薬価:6.60　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:カプセルYJ:2189006M1058　院内コード:200019
成分:ポリエンホスファチジルコリン,
【効】慢性肝疾患における肝機能の改善、脂肪肝、高脂質血症。
【用】ポリエンホスファチジルコリンとして、１回５００ｍｇ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。
【保管】高温・高湿下では内容液の漏出が生じることがある。

アトルバスタチン錠10mg「ｻﾜｲ」(ﾘﾋﾟﾄｰﾙ)　Atorvastatin　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]リピトール錠１０ｍｇ
商品名:アトルバスタチン錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:17.90　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2189015F2054　院内コード:202453
成分:アトルバスタチンカルシウム水和物,
【効】１）．　高コレステロール血症。
２）．　家族性高コレステロール血症。
【用】〈高コレステロール血症〉通常、成人にはアトルバスタチンとして１０ｍｇ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が、重症の場合は１日２０ｍｇまで増量できる。
〈家族性高コレステロール血症〉通常、成人にはアトルバスタチンとして１０ｍｇ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が、重症の場合は１日４０ｍｇまで増量できる。
【保管】室温保存。

アトルバスタチン錠5mg「ｻﾜｲ」(ﾘﾋﾟﾄｰﾙ)　Atorvastatin　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]リピトール錠５ｍｇ
商品名:アトルバスタチン錠５ｍｇ「サワイ」
規格:５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2189015F1058　院内コード:202452
成分:アトルバスタチンカルシウム水和物,
【効】１）．　高コレステロール血症。
２）．　家族性高コレステロール血症。
【用】〈高コレステロール血症〉通常、成人にはアトルバスタチンとして１０ｍｇ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が、重症の場合は１日２０ｍｇまで増量できる。
〈家族性高コレステロール血症〉通常、成人にはアトルバスタチンとして１０ｍｇ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が、重症の場合は１日４０ｍｇまで増量できる。
【保管】室温保存。

エゼチミブ錠１０ｍｇ「DSEP」(ｾﾞﾁｰｱ)　Ezetimibe DSEP　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ゼチーア錠１０ｍｇ
商品名:エゼチミブ錠１０ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:38.10　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:2189018F1035　院内コード:203253
成分:エゼチミブ,
【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症、ホモ接合体性シトステロール血症。
【用】通常、成人にはエゼチミブとして１回１０ｍｇを１日１回食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
【保管】室温保存。

ピタバスタチンＣａ錠２ｍｇ「サンド」　Pitavastatin calcium SANDOZ　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]リバロ錠２ｍｇ
商品名:ピタバスタチンＣａ錠２ｍｇ「サンド」
規格:２ｍｇ１錠　薬価:15.00　製造:サンド　剤型:錠　YJ:2189016F2148　院内コード:203486
成分:ピタバスタチンカルシウム,
【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症。
【用】高コレステロール血症ピタバスタチンカルシウムとして１～２ｍｇを１日１回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減し、ＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は１日４ｍｇまでとする。
家族性高コレステロール血症成人：ピタバスタチンカルシウムとして１～２ｍｇを１日１回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減し、ＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は１日４ｍｇまでとする。
小児：１０歳以上の小児にはピタバスタチンカルシウムとして１ｍｇを１日１回経口投与する。なお、症状により適宜増減し、ＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は１日２ｍｇまでとする。
【保管】遮光。

ピタバスタチンカルシウムＯＤ錠２ｍｇ「ＫＯＧ」 Pitavastatin calcium OD KOG 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]リバロ錠２ｍｇ
商品名:ピタバスタチンカルシウムＯＤ錠２ｍｇ「ＫＯＧ」
規格:２ｍｇ１錠 薬価:19.90 製造:テイカ製薬 剤型:錠 YJ:2189016F5112 院内コード:203598
成分:ピタバスタチンカルシウム,
【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症。
【用】〈高コレステロール血症〉通常、成人にはピタバスタチンカルシウムとして１～２ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減し、ＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は１日４ｍｇまでとする。
〈家族性高コレステロール血症〉成人：通常、成人にはピタバスタチンカルシウムとして１～２ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減し、ＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は１日４ｍｇまでとする。
小児：通常、１０歳以上の小児にはピタバスタチンカルシウムとして１ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、症状により適宜増減し、ＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は１日２ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

プラバスタチンNa錠10mgｻﾜｲ(ﾌﾟﾗﾊﾞﾁﾝ) Pravastatin Na 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]メバロチン錠１０
商品名:プラバスタチンＮａ錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:17.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2189010F2353 院内コード:200220
成分:プラバスタチンナトリウム,
【効】１．高脂血症。
２．家族性高コレステロール血症。
【用】プラバスタチンナトリウムとして、１日１０ｍｇを１回又は２回に分け経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、重症の場合は１日２０ｍｇまで増量できる。

ロスーゼット配合錠ＨＤ Rosuzet HD 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ロスーゼット配合錠ＨＤ
規格:１錠 薬価:134.80 製造:オルガノン 剤型:錠 YJ:2189102F2020 院内コード:203160
成分:エゼチミブ,ロスバスタチンカルシウム,
【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症。
【用】通常、成人には１日１回１錠（エゼチミブ／ロスバスタチンとして１０ｍｇ／５ｍｇ）を食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

ロスーゼット配合錠ＬＤ Rosuzet LD 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ロスーゼット配合錠ＬＤ
規格:１錠 薬価:139.10 製造:オルガノン 剤型:錠 YJ:2189102F1024 院内コード:203159
成分:エゼチミブ,ロスバスタチンカルシウム,
【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症。
【用】通常、成人には１日１回１錠（エゼチミブ／ロスバスタチンとして１０ｍｇ／２．５ｍｇ）を食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

ロスバスタチン錠２．５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｸﾚｽﾄｰﾙ) Rosuvastatin DSEP 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]クレストール錠２．５ｍｇ
商品名:ロスバスタチン錠２．５ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:２．５ｍｇ１錠 薬価:12.60 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:2189017F1030 院内コード:202945
成分:ロスバスタチンカルシウム,
【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症。
【用】通常、成人にはロスバスタチンとして１日１回２．５ｍｇより投与を開始するが、早期にＬＤＬ－コレステロール値を低下させる必要がある場合には５ｍｇより投与を開始してもよい。なお、年齢・症状により適宜増減し、投与開始後あるいは増量後、４週以降にＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には、漸次１０ｍｇまで増量できる。１０ｍｇを投与してもＬＤＬ－コレステロール値の低下が十分でない、家族性高コレステロール血症患者などの重症患者に限り、さらに増量できるが、１日最大２０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

ロスバスタチン錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｸﾚｽﾄｰﾙ) Rosuvastatin DSEP 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]クレストール錠５ｍｇ
商品名:ロスバスタチン錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:５ｍｇ１錠 薬価:23.00 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:2189017F2037 院内コード:202946
成分:ロスバスタチンカルシウム,
【効】高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症。
【用】通常、成人にはロスバスタチンとして１日１回２．５ｍｇより投与を開始するが、早期にＬＤＬ－コレステロール値を低下させる必要がある場合には５ｍｇより投与を開始してもよい。なお、年齢・症状により適宜増減し、投与開始後あるいは増量後、４週以降にＬＤＬ－コレステロール値の低下が不十分な場合には、漸次１０ｍｇまで増量できる。１０ｍｇを投与してもＬＤＬ－コレステロール値の低下が十分でない、家族性高コレステロール血症患者などの重症患者に限り、さらに増量できるが、１日最大２０ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

ｵﾒｶﾞ-3脂肪酸ｴﾁﾙ粒状ｶﾌﾟｾﾙ2g「武田ﾃﾊﾞ」(ﾛﾄﾘｶﾞ) Omega-3 fatty acid ethyl TAKEDA TEVA 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]ロトリガ粒状カプセル２ｇ
商品名:オメガ－３脂肪酸エチル粒状カプセル２ｇ「武田テバ」
規格:２ｇ１包 薬価:89.50 製造:武田テバファーマ 剤型:カプセル YJ:2189019M1055 院内コード:203479
成分:オメガ－３脂肪酸エチル,

【効】高脂血症。
【用】オメガ－３脂肪酸エチルとして１回２ｇを１日１回、食直後に経口投与する。但し、トリグリセリド高値の程度により１回２ｇ、１日２回まで増量できる。

219: その他の循環器官用薬

2190: その他の循環器官用薬

アメジニウムメチル硫酸塩錠１０mg「日医工」(ﾘｽﾞﾐｯｸ) Amezinium metilsulfate 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]リズミック錠１０mg

商品名:アメジニウムメチル硫酸塩錠１０mg「日医工」
規格:１０mg１錠 薬価:7.00 製造:日医工 剤型:錠 YJ:2190022F1202 院内コード:202854
成分:アメジニウムメチル硫酸塩,
【効】本態性低血圧、起立性低血圧、透析施行時の血圧低下の改善。
【用】１．本態性低血圧、起立性低血圧：アメジニウムメチル硫酸塩として、１日２０mgを１日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。
２．透析施行時の血圧低下の改善：アメジニウムメチル硫酸塩として、透析開始時に１回１０mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

アルプロスタジル注１０μｇ（リプル） Alprostadil 採用 (劇) <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]パルクス注１０μｇ

商品名:アルプロスタジル注１０μｇ「サワイ」
規格:１０μｇ2mL１管 薬価:863.00 製造:沢井製薬 剤型:注射液 YJ:2190406A2116 院内コード:300782
成分:アルプロスタジル,
【効】１．慢性動脈閉塞症（バージャー病、閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善。
２．次記疾患における皮膚潰瘍の改善：進行性全身性硬化症、全身性エリテマトーデス。
３．糖尿病における皮膚潰瘍の改善。
４．振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善ならびに振動病における末梢循環障害・神経障害・運動機能障害の回復。
５．動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存。
６．経上腸間膜動脈性門脈造影における造影能の改善。
【用】１．慢性動脈閉塞症（バージャー病、閉塞性動脈硬化症）、進行性全身性硬化症、全身性エリテマトーデス、糖尿病、振動病の場合：１日１回アルプロスタジルとして５～１０μｇをそのまま又は輸液に混和して緩徐に静注、又は点滴静注する。なお、症状により適宜増減する。
２．動脈管依存性先天性心疾患の場合：輸液に混和し、開始時アルプロスタジル５ｎｇ／ｋｇ／ｍｉｎとして持続静注し、その後は症状に応じて適宜増減して有効最小量とする。
３．経上腸間膜動脈性門脈造影における造影能の改善の場合：１回アルプロスタジルとして５μｇを生理食塩液で１０mLに希釈し、造影剤注入３０秒前に３～５秒間で経カテーテル的に上腸間膜動脈内に投与する。
【保管】凍結を避け５℃以下で遮光保存。

イフェンプロジル酒石酸塩錠２０mg「サワイ」(ｾﾛｸﾗｰﾙ) Ifenprodil tartrate 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]セロクラール錠２０mg

商品名:イフェンプロジル酒石酸塩錠２０mg「サワイ」
規格:２０mg１錠 薬価:5.90 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2190005F2213 院内コード:203359
成分:イフェンプロジル酒石酸塩,
【効】脳梗塞後遺症、脳出血後遺症に伴う眩暈の改善。
【用】１回イフェンプロジル酒石酸塩として２０mgを１日３回毎食後経口投与する。

エリル点滴静注液３０mg Eril 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>

商品名:エリル点滴静注液３０mg
規格:３０．８mg２mL１管 薬価:1991.00 製造:旭化成ファーマ 剤型:注射液 YJ:2190414A1033 院内コード:300491
成分:ファスジル塩酸塩水和物,
【効】クモ膜下出血術後の脳血管攣縮及び脳血管攣縮に伴う脳虚血症状の改善。
【用】塩酸ファスジルとして１回３０mgを５０～１００mLの電解質液又は糖液で希釈し、１日２～３回、約３０分間かけて点滴静注する。本剤の投与は、クモ膜下出血術後早期に開始し、２週間投与することが望ましい。

エンレスト錠１００mg Entresto 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:エンレスト錠１００mg
規格:１００mg１錠 薬価:114.40 製造:ノバルティス　ファーマ 剤型:錠 YJ:2190041F2023 院内コード:203327
成分:サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物,
【効】１）．　慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
２）．　高血圧症。
【用】〈慢性心不全〉通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして１回５０mgを開始用量として１日２回経口投与する。忍容性が認められる場合は、２～４週間の間隔で段階的に１回２００mgまで増量する。１回投与量は５０mg、１００mg又は２００mgとし、いずれの投与量においても１日２回経口投与する。なお、忍容性に応じて適宜減量する。
〈高血圧症〉通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして１回２００mg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が、最大投与量は１回４００mgを１日１回とする。
【保管】室温保存。

エンレスト錠２００mg Entresto 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:エンレスト錠２００mg
規格:２００mg１錠 薬価:201.30 製造:ノバルティス　ファーマ 剤型:錠 YJ:2190041F3020 院内コード:203328

成分:サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物,
【効】１）．　慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
２）．　高血圧症。
【用】〈慢性心不全〉通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして１回５０ｍｇを開始用量として１日２回経口投与する。忍容性が認められる場合は、２～４週間の間隔で段階的に１回２００ｍｇまで増量する。１回投与量は５０ｍｇ、１００ｍｇ又は２００ｍｇとし、いずれの投与量においても１日２回経口投与する。なお、忍容性に応じて適宜減量する。
〈高血圧症〉通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして１回２００ｍｇ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が、最大投与量は１回４００ｍｇを１日１回とする。
【保管】室温保存。

カリメート経口液20%（25g/包）　Kalimate　採用

商品名:カリメート経口液２０％
規格:２０％２５ｇ１包　薬価:72.00　製造:興和　剤型:液　YJ:2190016S1027　院内コード:202375
成分:ポリスチレンスルホン酸カルシウム,
【効】急性腎不全及び慢性腎不全に伴う高カリウム血症。
【用】通常成人１日７５～１５０ｇ（ポリスチレンスルホン酸カルシウムとして１日１５～３０ｇ）を２～３回に分け、経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

カルタンＯＤ錠５００ｍｇ　Caltan OD　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:カルタンＯＤ錠５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１錠　薬価:6.40　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:錠　YJ:2190024F4022　院内コード:203580
成分:沈降炭酸カルシウム,
【効】次記患者における高リン血症の改善：保存期及び透析中の慢性腎不全患者。
【用】通常、成人には、沈降炭酸カルシウムとして１日３．０ｇを３回に分割して、食直後、経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

グリセレブ配合点滴静注２００ｍＬ(ｸﾞﾘｾｵｰﾙ)　Glycereb　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]グリセオール注

商品名:グリセレブ配合点滴静注
規格:２００ｍＬ１袋　薬価:204.00　製造:テルモ　剤型:注射液　YJ:2190501A4114　院内コード:300952
成分:果糖,濃グリセリン,
【効】１．頭蓋内圧亢進、頭蓋内浮腫の治療。
２．頭蓋内圧亢進、頭蓋内浮腫の改善による次記疾患に伴う意識障害、神経障害、自覚症状の改善：脳梗塞（脳血栓、脳塞栓）、脳内出血、クモ膜下出血、頭部外傷、脳腫瘍、脳髄膜炎。
３．脳外科手術後の後療法。
４．脳外科手術時の脳容積縮小。
５．眼内圧下降を必要とする場合。
６．眼科手術時の眼容積縮小。
【用】１回２００～５００ｍＬを１日１～２回、５００ｍＬあたり２～３時間かけて点滴静注する。投与期間は１～２週とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。
脳外科手術時の脳容積縮小の目的には、１回５００ｍＬを３０分かけて点滴静注する。
眼内圧下降及び眼科手術時の眼容積縮小の目的には、１回３００～５００ｍＬを４５～９０分かけて点滴静注する。

コララン錠２．５ｍｇ　Coralan　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:コララン錠２．５ｍｇ
規格:２．５ｍｇ１錠　薬価:82.90　製造:小野薬品　剤型:錠　YJ:2190039F1020　院内コード:203225
成分:イバブラジン塩酸塩,
【効】洞調律かつ投与開始時の安静時心拍数が７５回／分以上の慢性心不全（ただし、β遮断薬を含む慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
【用】通常、成人にはイバブラジンとして、１回２．５ｍｇを１日２回食後経口投与から開始する。開始後は忍容性をみながら、目標とする安静時心拍数が維持できるように、必要に応じ、２週間以上の間隔で段階的に用量を増減する。１回投与量は２．５、５又は７．５ｍｇのいずれかとし、いずれの投与量においても、１日２回食後経口投与とする。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

スロンノンＨＩ注１０ｍｇ　Slonnon HI　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:スロンノンＨＩ注１０ｍｇ／２ｍＬ
規格:１０ｍｇ２ｍＬ１管　薬価:1396.00　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:注射液　YJ:2190408A2026　院内コード:300069
成分:アルガトロバン水和物,
【効】１．次記疾患に伴う神経症候（運動麻痺）、日常生活動作（歩行、起立、座位保持、食事）の改善：発症後４８時間以内の脳血栓症急性期＜ラクネを除く＞。
２．慢性動脈閉塞症（バージャー病・閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍、安静時疼痛ならびに冷感の改善。
３．次記患者における血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析）：先天性アンチトロンビン３欠乏患者、アンチトロンビン３低下を伴う患者（アンチトロンビン３が正常の７０％以下に低下し、かつ、ヘパリンナトリウム、ヘパリンカルシウムの使用では体外循環路内の凝血（残血）が改善しないと判断されたもの）、ヘパリン起因性血小板減少症２型（ＨＩＴ２型）患者。
４．ヘパリン起因性血小板減少症２型（ＨＩＴ２型）（発症リスクのある場合を含む）における経皮的冠インターベンション施行時の血液の凝固防止。
５．ヘパリン起因性血小板減少症２型（ＨＩＴ２型）における血栓症の発症抑制。
【用】１．次記疾患に伴う神経症候（運動麻痺）、日常生活動作（歩行、起立、座位保持、食事）の改善［発症後４８時間以内の脳血栓症急性期（ラクネを除く）］：はじめの２日間は１日アルガトロバン水和物として６０ｍｇを適当量の輸液で希釈し、２４時間かけて持続点滴静注する。その後の５日間は１回アルガトロバン水和物として１０ｍｇを適当量の輸液で希釈し１日朝夕２回、１回３時間かけて点滴静注する。なお、年齢、症状に応じ

て適宜増減する。
２．慢性動脈閉塞症（バージャー病・閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍、安静時疼痛ならびに冷感の改善：１回アルガトロバン水和物として１０ｍｇを輸液で希釈し、１日２回、１回２～３時間かけて点滴静注する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
３．次記患者における血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析）［先天性アンチトロンビン３欠乏患者、アンチトロンビン３低下を伴う患者（アンチトロンビン３が正常の７０％以下に低下し、かつ、ヘパリンナトリウム、ヘパリンカルシウムの使用では体外循環路内の凝血（残血）が改善しないと判断されたもの）、ヘパリン起因性血小板減少症（ＨＩＴ）２型患者］：体外循環開始時にアルガトロバン水和物として１０ｍｇを回路内に投与し、体外循環開始後は毎時アルガトロバン水和物として２５ｍｇより投与を開始する。凝固時間の延長、回路内凝血（残血）、透析効率及び透析終了時の止血状況等を指標に投与量を増減し、患者毎の投与量を決定するが、毎時アルガトロバン水和物として５～４０ｍｇを目安とする。
４．ヘパリン起因性血小板減少症（ＨＩＴ）２型（発症リスクのある場合を含む）における経皮的冠インターベンション施行時の血液の凝固防止：本剤を適当量の輸液で希釈し、アルガトロバン水和物として０．１ｍｇ／ｋｇを３～５分かけて静脈内投与し、術後４時間までアルガトロバン水和物として６μｇ／ｋｇ／分を目安に静脈内持続投与する。その後抗凝固療法の継続が必要な場合は、０．７μｇ／ｋｇ／分に減量し静脈内持続投与する。なお、持続投与量は目安であり、適切な凝固能のモニタリングにより適宜調節する。
５．ヘパリン起因性血小板減少症（ＨＩＴ）２型における血栓症の発症抑制：本剤を適当量の輸液で希釈し、アルガトロバン水和物として０．７μｇ／ｋｇ／分より点滴静注を開始し、持続投与する。なお、肝機能障害のある患者や出血のリスクのある患者に対しては、低用量から投与を開始する。活性化部分トロンボプラスチン時間（ａＰＴＴ）を指標に投与量を増減し、患者毎の投与量を決定する。
【保管】遮光。

ピートル顆粒分包５００ｍｇ　P-Tol　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ピートル顆粒分包５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１包　薬価:224.10　製造:キッセイ薬品　剤型:顆粒　YJ:2190036D2021　院内コード:203484
成分:スクロオキシ水酸化鉄,
【効】透析中の慢性腎臓病患者における高リン血症の改善。
【用】通常、成人には、鉄として１回２５０ｍｇを開始用量とし、１日３回食直前に経口投与する。以後、症状、血清リン濃度の程度により適宜増減するが、最高用量は１日３０００ｍｇとする。
【保管】室温保存。

ピヴラッツ点滴静注液150mg/6mL　Pivlaz　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ピヴラッツ点滴静注液１５０ｍｇ
規格:１５０ｍｇ６ｍＬ１瓶　薬価:80596.00　製造:イドルシア　剤型:注射液　YJ:2190418A1023　院内コード:301148
成分:クラゾセンタンナトリウム,
【効】脳動脈瘤によるくも膜下出血術後の脳血管攣縮、及び脳血管攣縮に伴う脳梗塞及び脳血管攣縮に伴う脳虚血症状の発症抑制。
【用】通常成人には、クラゾセンタンとして３００ｍｇ（１２ｍＬ）を生理食塩液５００ｍＬに加え、容量型の持続注入ポンプを用いて、１７ｍＬ／時の速度で静脈内に持続投与する（クラゾセンタンとして１０ｍｇ／時）。くも膜下出血術後早期に本剤の投与を開始し、くも膜下出血発症１５日目まで投与する。なお、肝機能、併用薬に応じて適宜減量する。
【保管】室温保存。

ファスジル塩酸塩点滴静注液３０ｍｇ「ＫＣＣ」（ｴﾘﾙ）　Fasudil　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:採用]エリル点滴静注液３０ｍｇ
商品名:ファスジル塩酸塩点滴静注液３０ｍｇ「ＫＣＣ」
規格:３０．８ｍｇ２ｍＬ１管　薬価:783.00　製造:ネオクリティケア製薬　剤型:注射液　YJ:2190414A1041　院内コード:301147
成分:ファスジル塩酸塩水和物,
【効】クモ膜下出血術後の脳血管攣縮及び脳血管攣縮に伴う脳虚血症状の改善。
【用】塩酸ファスジルとして１回３０ｍｇを５０～１００ｍＬの電解質液又は糖液で希釈し、１日２～３回、約３０分間かけて点滴静注する。本剤の投与は、クモ膜下出血術後早期に開始し、２週間投与することが望ましい。

プロスタンディン注射用２０μｇ　Prostandin　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:プロスタンディン注射用２０μｇ
規格:２０μｇ１瓶　薬価:632.00　製造:丸石製薬　剤型:注射用　YJ:2190402D3064　院内コード:300066
成分:アルプロスタジル　アルファデクス,
【効】１．動脈内投与：慢性動脈閉塞症（バージャー病、閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善。
２．静脈内投与：
１）．振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善ならびに振動病における末梢循環障害・神経障害・運動機能障害の回復。
２）．血行再建術後の血流維持。
３）．動脈内投与が不適と判断される慢性動脈閉塞症（バージャー病、閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善。
４）．動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存。
３．陰茎海綿体内投与：勃起障害の診断。
【用】１．動脈内投与；慢性動脈閉塞症（バージャー病、閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善：
１）．アルプロスタジル２０μｇを生理食塩液５ｍＬに溶かし、１日量アルプロスタジルとして１０～１５μｇ（およそ０．１～０．１５ｎｇ／ｋｇ／分）をシリンジポンプを用い持続的に動脈内へ注射投与する。
２）．症状により０．０５～０．２ｎｇ／ｋｇ／分の間で適宜増減する。
２．静脈内投与：
１）．振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善ならびに末梢循環・神経・運動機能障害の回復、血行再建術後の血流維持、動脈内投与が不適と判断される慢性動脈閉塞症（バージャー病、閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善：
（１）．１回量アルプロスタジル４０～６０μｇを輸液５００ｍＬに溶解し、２時間かけて点滴静注する（５～１０ｎｇ／ｋｇ／分）。なお、投与速度は体重１ｋｇ２時間あたり１．２μｇを超えない。
（２）．投与回数は１日１～２回。
（３）．症状により適宜増減する。
２）．動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存：アルプロスタジルとして５０～１００ｎｇ／ｋｇ／分の速度で静脈内投与を開始し、症状に応じて適宜増減し、有効最小量で持続投与する。
３．陰茎海綿体内投与；勃起障害の診断：アルプロスタジル２０μｇを生理食塩液１ｍＬに溶かし、１回量アルプロスタジルとして２０μｇを陰茎海

綿体へ注射する。
【保管】遮光。

ベリキューボ錠２．５ｍｇ　Verquvo　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ベリキューボ錠２．５ｍｇ
規格:２．５ｍｇ１錠　薬価:131.50　製造:バイエル薬品　剤型:錠　YJ:2190042F1021　院内コード:203436
成分:ベルイシグアト,
【効】慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
【用】通常、成人にはベルイシグアトとして、１回２．５ｍｇを１日１回食後経口投与から開始し、２週間間隔で１回投与量を５ｍｇ及び１０ｍｇに段階的に増量する。なお、血圧等患者の状態に応じて適宜減量する。
【保管】室温保存。

ベリキューボ錠５ｍｇ　Verquvo　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ベリキューボ錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:230.20　製造:バイエル薬品　剤型:錠　YJ:2190042F2028　院内コード:203437
成分:ベルイシグアト,
【効】慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
【用】通常、成人にはベルイシグアトとして、１回２．５ｍｇを１日１回食後経口投与から開始し、２週間間隔で１回投与量を５ｍｇ及び１０ｍｇに段階的に増量する。なお、血圧等患者の状態に応じて適宜減量する。
【保管】室温保存。

ホスレノールＯＤ錠２５０ｍｇ　Fosrenol OD　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ホスレノールＯＤ錠２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:92.90　製造:バイエル薬品　剤型:錠　YJ:2190029F3029　院内コード:202931
成分:炭酸ランタン水和物,
【効】慢性腎臓病患者における高リン血症の改善。
【用】通常、成人にはランタンとして１日７５０ｍｇを開始用量とし、１日３回に分割して食直後に経口投与する。以後、症状、血清リン濃度の程度により適宜増減するが、最高用量は１日２２５０ｍｇとする。
【保管】室温保存。

ポリスチレンスルホン酸Ｃａ経口ゼリー２０％分包２５ｇ「三和」　Calcium polystyrene sulfonate SANWA　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:採用]カリメート経口液20%（25g/包）
商品名:ポリスチレンスルホン酸Ｃａ経口ゼリー２０％分包２５ｇ「三和」
規格:２０％２５ｇ１個　薬価:72.00　製造:三和化学研究所　剤型:ゼリー　YJ:2190016Q2034　院内コード:200002
成分:ポリスチレンスルホン酸カルシウム,
【効】急性腎不全および慢性腎不全に伴う高カリウム血症。
【用】通常成人１日７５～１５０ｇ（ポリスチレンスルホン酸カルシウムとして１５～３０ｇ）を２～３回にわけ、経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ポリスチレンスルホン酸Ｎａ(5g/包)(ｶﾘｾﾗﾑ)　Sodium polystyrene sulfonate FUSO　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ケイキサレート散（注腸用）(5g/包)
商品名:ポリスチレンスルホン酸Ｎａ「フソー」原末
規格:１ｇ　薬価:10.00　製造:扶桑薬品　剤型:末　YJ:2190009A1056　院内コード:202938
成分:ポリスチレンスルホン酸ナトリウム,
【効】急性腎不全および慢性腎不全による高カリウム血症。
【用】〈内服〉通常、成人１日量３０ｇを２～３回に分け、その１回量を水５０～１５０ｍＬに懸濁し、経口投与する。症状に応じて適宜増減。
〈注腸〉通常、成人１回３０ｇを水または２％メチルセルロース溶液１００ｍＬに懸濁して注腸する。症状に応じて適宜増減。
【保管】室温保存。

ユベラＮカプセル１００ｍｇ　Juvela N　採用　<準先発品>
商品名:ユベラＮカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル　薬価:5.90　製造:エーザイ　剤型:カプセルYJ:2190006M1156　院内コード:200279
成分:トコフェロールニコチン酸エステル,
【効】１．次記に伴う随伴症状：高血圧症。
２．高脂質血症。
３．次記に伴う末梢循環障害：閉塞性動脈硬化症。
【用】トコフェロールニコチン酸エステルとして１日３００～６００ｍｇを３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。

リオナ錠２５０ｍｇ　Riona　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:リオナ錠２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:74.10　製造:日本たばこ産業　剤型:錠　YJ:2190033F1022　院内コード:202543
成分:クエン酸第二鉄水和物,
【効】１）．　慢性腎臓病患者における高リン血症の改善。
２）．　鉄欠乏性貧血。
【用】〈慢性腎臓病患者における高リン血症の改善〉通常、成人には、クエン酸第二鉄として１回５００ｍｇを開始用量とし、１日３回食直後に経口投与する。以後、症状、血清リン濃度の程度により適宜増減するが、最高用量は１日６０００ｍｇとする。
〈鉄欠乏性貧血〉通常、成人には、クエン酸第二鉄として１回５００ｍｇを１日１回食直後に経口投与する。患者の状態に応じて適宜増減するが、最高用量は１回５００ｍｇを１日２回までとする。

【保管】室温保存。

ロケルマ懸濁用散分包５ｇ　Lokelma　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ロケルマ懸濁用散分包５ｇ
規格:５ｇ１包　薬価:1042.10　製造:アストラゼネカ　剤型:散　YJ:2190040B1020　院内コード:203268
成分:ジルコニウムシクロケイ酸ナトリウム水和物,
【効】高カリウム血症。
【用】通常、成人には、開始用量として１回１０ｇを水で懸濁して１日３回、２日間経口投与する。なお、血清カリウム値や患者の状態に応じて、最長３日間まで経口投与できる。以後は、１回５ｇを水で懸濁して１日１回経口投与する。なお、血清カリウム値や患者の状態に応じて適宜増減するが、最高用量は１日１回１５ｇまでとする。
血液透析施行中の場合には、通常、１回５ｇを水で懸濁して非透析日に１日１回経口投与する。なお、最大透析間隔後の透析前の血清カリウム値や患者の状態に応じて適宜増減するが、最高用量は１日１回１５ｇまでとする。
【保管】室温保存。

22:呼吸器官用薬

221:呼吸促進剤

2219:その他の呼吸促進剤

ドプラム注射液４００ｍｇ　Dopram　採用　(劇)
商品名:ドプラム注射液４００ｍｇ
規格:２０ｍｇ１ｍＬバイアル　薬価:106.00　製造:キッセイ薬品　剤型:注射液　YJ:2219400A1031　院内コード:300071
成分:ドキサプラム塩酸塩水和物,
【効】１）．　次記の状態における呼吸抑制ならびに覚醒遅延：
・　麻酔時呼吸抑制ならびに麻酔時覚醒遅延。
・　中枢神経系抑制剤による中毒時呼吸抑制ならびに中枢神経系抑制剤による中毒時覚醒遅延。
２）．　遷延性無呼吸の鑑別診断。
３）．　急性ハイパーカプニアを伴う慢性肺疾患。
４）．　早産・低出生体重児における原発性無呼吸（未熟児無呼吸発作）（ただし、キサンチン製剤による治療で十分な効果が得られない場合に限る）。
【用】〈次記の状態における呼吸抑制ならびに覚醒遅延〉・　麻酔時：
通常、ドキサプラム塩酸塩水和物として０．５～１．０ｍｇ／ｋｇを徐々に静注する。
なお、必要に応じて５分間隔で通常量を投与し、総投与量は２．０ｍｇ／ｋｇまでとする。
点滴静注の場合は、はじめ約５ｍｇ／ｍｉｎの速度で投与し、患者の状態に応じて注入速度を適宜調節する。
なお、総投与量は５．０ｍｇ／ｋｇまでとする。
・　中枢神経系抑制剤による中毒時：
通常、ドキサプラム塩酸塩水和物として０．５～２．０ｍｇ／ｋｇを徐々に静注する。初回投与に反応があった患者には維持量として、必要に応じて通常量を５～１０分間隔で投与し、ついで１～２時間間隔で投与を繰り返す。
点滴静注の場合は症状に応じて１．０～３．０ｍｇ／ｋｇ／ｈｒの速度で投与する。
〈遷延性無呼吸の鑑別診断〉通常、ドキサプラム塩酸塩水和物として１．０～２．０ｍｇ／ｋｇを静注する。
本剤の投与により呼吸興奮が十分生じない場合は呼吸抑制の原因が筋弛緩剤の残存効果によることを考慮する。
〈急性ハイパーカプニアを伴う慢性肺疾患〉通常、ドキサプラム塩酸塩水和物として１．０～２．０ｍｇ／ｋｇ／ｈｒの速度で点滴静注する。
急性ハイパーカプニアを伴う慢性肺疾患の場合、本剤投与開始後１～２時間は、動脈血液ガスを３０分毎に測定し、血液ガスの改善がみられないか悪化する場合にはレスピレータの使用を考慮する。本剤投与により血液ガスの改善がみられ、重篤な副作用が生じなければ投与を継続してもよい。動脈血液ガス分圧の測定は適宜行い、血液ガスが適当なレベルに達したら投与を中断し、酸素吸入は必要に応じて継続する。急性ハイパーカプニアを伴う慢性肺疾患の場合、本剤注入中断後、ＰａＣＯ２が上昇した場合には本剤の再投与を考慮する。
なお、本剤の１日の最大投与量は２４００ｍｇである。
〈早産・低出生体重児における原発性無呼吸（未熟児無呼吸発作）〉通常、ドキサプラム塩酸塩水和物として初回投与量１．５ｍｇ／ｋｇを１時間かけて点滴静注し、その後、維持投与として０．２ｍｇ／ｋｇ／ｈｒの速度で点滴静注する。なお、十分な効果が得られない場合は、０．４ｍｇ／ｋｇ／ｈｒまで適宜増量する。
【保管】室温保存。

フルマゼニル静注液０．５ｍｇ/5mL「テバ」　Flumazenil TEVA　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>　[先発品:臨時使用]アネキセート注射液０．５ｍｇ
商品名:フルマゼニル静注液０．５ｍｇ「テバ」
規格:０．５ｍｇ５ｍＬ１管　薬価:1012.00　製造:武田テバファーマ　剤型:注射液　YJ:2219403A1086　院内コード:300940
成分:フルマゼニル,
【効】ベンゾジアゼピン系薬剤による鎮静の解除及びベンゾジアゼピン系薬剤による呼吸抑制の改善。
【用】初回０．２ｍｇを緩徐に静脈内投与する。投与後４分以内に望まれる覚醒状態が得られない場合は更に０．１ｍｇを追加投与する。以後必要に応じて、１分間隔で０．１ｍｇずつを総投与量１ｍｇまで、ＩＣＵ領域では２ｍｇまで投与を繰り返す。但し、ベンゾジアゼピン系薬剤の投与状況及び患者の状態により適宜増減する。

塩酸ナロキソン注射液０．２ｍｇ　採用
YJ:2219402A149　院内コード:300072

222:鎮咳剤

2221:エフェドリン及びマオウ製剤

エフェドリン「ナガヰ」注射液４０ｍｇ　Ephedrin NAGAI　採用　(劇)
商品名:エフェドリン「ナガヰ」注射液４０ｍｇ

22: 呼吸器官用薬

規格:４％１ｍＬ１管　薬価:94.00　製造:日医工　剤型:注射液　YJ:2221400A2060　院内コード:300223
成分:エフェドリン塩酸塩,
【効】１．次記疾患に伴う咳嗽：気管支喘息、喘息性＜様＞気管支炎、感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル）。
２．鼻粘膜充血・鼻粘膜腫脹。
３．麻酔時の血圧降下。
【用】ｌ－エフェドリン塩酸塩として、１回２５～４０ｍｇを皮下注射する。また、麻酔時の血圧降下には、１回４～８ｍｇを静脈内注射することができる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

2223: デキストロメトルファン製剤

メジコン錠１５ｍｇ　Medicon　採用

商品名:メジコン錠１５ｍｇ
規格:１５ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:シオノギファーマ　剤型:錠　YJ:2223001F2099　院内コード:202490
成分:デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物,
【効】１）．　次記疾患に伴う咳嗽：感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル）。
２）．　気管支造影術および気管支鏡検査時の咳嗽。
【用】通常、成人にはデキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物として１回１５～３０ｍｇを１日１～４回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2229: その他の鎮咳剤

アストミン錠１０ｍｇ　Astomin　採用

<先発品（後発品と薬価が同等以下）>
商品名:アストミン錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:オーファンパシフィック　剤型:錠　YJ:2229001F1053　院内コード:200027
成分:ジメモルファンリン酸塩,
【効】次記疾患に伴う鎮咳：上気道炎、肺炎、急性気管支炎、肺結核、珪肺及び珪肺結核、肺癌、慢性気管支炎。
【用】１回ジメモルファンリン酸塩として１０～２０ｍｇを１日３回経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

フスコデ配合錠　Huscode　採用

商品名:フスコデ配合錠
規格:１錠　薬価:5.70　製造:マイランＥＰＤ　剤型:錠　YJ:2229101F1060　院内コード:202491
成分:ｄｌ－メチルエフェドリン塩酸塩,クロルフェニラミンマレイン酸塩,ジヒドロコデインリン酸塩,
【効】次記疾患に伴う咳嗽：急性気管支炎、慢性気管支炎、感冒・上気道炎、肺炎、肺結核。
【用】１日９錠を３回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
小児には次のように投与する。
１２歳以上１５歳未満：成人量の２／３。

フスタゾール糖衣錠１０ｍｇ　Hustazol　採用

商品名:フスタゾール糖衣錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:錠　YJ:2229004F1030　院内コード:200219
成分:クロペラスチン塩酸塩,
【効】次記疾患に伴う咳嗽：感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核、肺癌。
【用】クロペラスチン塩酸塩として、通常成人１日３０～６０ｍｇを３回に分割経口投与する。
小児にはクロペラスチン塩酸塩として、１日２歳未満７．５ｍｇ、２歳以上４歳未満７．５～１５ｍｇ、４歳以上７歳未満１５～３０ｍｇを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。
【保管】室温保存。

223: 去たん剤

2233: システイン系製剤

カルボシステインＤＳ５０％「タカタ」(ﾑｺﾀﾞｲﾝ)　Carbocisteine TAKATA　採用

<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ムコダインＤＳ５０％
商品名:カルボシステインＤＳ５０％「タカタ」
規格:５０％１ｇ　薬価:8.30　製造:高田製薬　剤型:シロップ用　YJ:2233002R2037　院内コード:202960
成分:Ｌ－カルボシステイン,
【効】＜成人＞１．次記疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、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。
２．慢性副鼻腔炎の排膿。
【用】＜成人＞カルボシステインとして１回５００ｍｇ（本剤１．０ｇ）を用時懸濁し、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。
【保管】気密容器。

カルボシステイン錠250mg「ｻﾜｲ」(ﾑｺﾀﾞｲﾝ)　Carbocisteine　採用

<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ムコダイン錠２５０ｍｇ
商品名:カルボシステイン錠２５０ｍｇ「サワイ」
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2233002F1280　院内コード:202525
成分:Ｌ－カルボシステイン,
【効】１．次記疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、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。

２．慢性副鼻腔炎の排膿。
【用】カルボシステインとして、１回５００ｍｇ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。

クリアナール錠２００ｍｇ　Cleanal　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:クリアナール錠２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:2233004F1025　院内コード:200100
成分:フドステイン,
【効】次の慢性呼吸器疾患における去痰：気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核、塵肺症、肺気腫、非定型抗酸菌症、びまん性汎細気管支炎。
【用】通常、成人にはフドステインとして１回４００ｍｇを１日３回食後経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ムコダインシロップ５％　Mucodyne　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ムコダインシロップ５％
規格:５％１ｍＬ　薬価:6.10　製造:杏林製薬　剤型:シロップ　YJ:2233002Q1035　院内コード:200411
成分:Ｌ－カルボシステイン,
【効】１）．　次記疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、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。
２）．　慢性副鼻腔炎の排膿。
３）．　滲出性中耳炎の排液。
【用】通常、幼・小児に、体重ｋｇ当り、カルボシステインとして１日３０ｍｇを３回に分割して経口投与する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
幼・小児の用量は次のとおりである。
幼・小児：１回投与量体重ｋｇ当たり０．２ｍＬ（Ｌ－カルボシステインとして１０ｍｇ）、１日３回経口投与。
【保管】室温保存。

2234: ブロムヘキシン製剤

ブロムヘキシン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」(ﾋﾞｿﾙﾎﾞﾝ)　Bromhexine hydrochloride　採用　<後発品（加算対象）>
商品名:ブロムヘキシン塩酸塩錠４ｍｇ「サワイ」
規格:４ｍｇ１錠　薬価:5.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2234001F1363　院内コード:203443
成分:ブロムヘキシン塩酸塩,
【効】次記疾患の去痰：急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、塵肺症、手術後。
【用】ブロムヘキシン塩酸塩として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。

ブロムヘキシン塩酸塩注射液４ｍｇ「タイヨー」【０．２％２ｍＬ１管】　Bromhexine HCl　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ビソルボン注４ｍｇ
商品名:ブロムヘキシン塩酸塩注射液４ｍｇ「タイヨー」
規格:０．２％２ｍＬ１管　薬価:57.00　製造:武田テバファーマ　剤型:注射液　YJ:2234400A1054　院内コード:300913
成分:ブロムヘキシン塩酸塩,
【効】１．経口投与困難な場合における次記疾患ならびに状態の去痰：肺結核、塵肺症、手術後。
２．気管支造影後の造影剤の排泄促進。
【用】１回ブロムヘキシン塩酸塩として４～８ｍｇを１日１～２回筋肉内又は静脈内に注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

ﾌﾞﾛﾑﾍｷｼﾝ吸入液0.2%「ﾀｲﾖｰ」45mL(ﾋﾞｿﾙﾎﾞﾝ)　Bromhexine HCl　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:試し使用]吸入Ｂ(2.5mL/回)
商品名:ブロムヘキシン塩酸塩吸入液０．２％「タイヨー」
規格:０．２％１ｍＬ　薬価:6.20　製造:武田テバファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2234700G1043　院内コード:202527
成分:ブロムヘキシン塩酸塩,
【効】次記疾患の去痰：急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、塵肺症、手術後。
【用】１回ブロムヘキシン塩酸塩として４ｍｇを生理食塩液等で約２．５倍に希釈し、１日３回ネブライザーを用いて吸入させる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器（開栓後汚染に注意）。

2239: その他の去たん剤

小児用ムコソルバンＤＳ１．５％　Mucosolvan　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:小児用ムコソルバンＤＳ１．５％
規格:１．５％１ｇ　薬価:27.10　製造:帝人ファーマ　剤型:シロップ用　YJ:2239001R1072　院内コード:200631
成分:アンブロキソール塩酸塩,
【効】次記疾患の去痰：急性気管支炎、気管支喘息。
【用】通常、幼・小児に１日０．０６ｇ／ｋｇ（アンブロキソール塩酸塩として０．９ｍｇ／ｋｇ）を３回に分け、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。
【保管】室温保存。

アンブロキソール塩酸塩徐放OD錠45mgニプロ(ムコソルバン) Ambroxol hydrochloride sustained-release OD 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ムコソルバンＬ錠４５ｍｇ
商品名:アンブロキソール塩酸塩徐放ＯＤ錠４５ｍｇ「ニプロ」
規格:４５ｍｇ１錠 薬価:14.40 製造:ニプロ 剤型:徐放錠 YJ:2239001G1047 院内コード:202542
成分:アンブロキソール塩酸塩,
【効】次記疾患の去痰：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。
【用】１回アンブロキソール塩酸塩として４５ｍｇを１日１回経口投与する。

アンブロキソール塩酸塩錠15mg「NP」(ムコソルバン) Ambroxol hydrochloride 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ムコソルバン錠１５ｍｇ
商品名:アンブロキソール塩酸塩錠１５ｍｇ「ＮＰ」
規格:１５ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:ニプロ 剤型:錠 YJ:2239001F1750 院内コード:202541
成分:アンブロキソール塩酸塩,
【効】１．次記疾患の去痰：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。
２．慢性副鼻腔炎の排膿。
【用】１回アンブロキソール塩酸塩として１５．０ｍｇ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。
【保管】遮光。

224: 鎮咳去たん剤

2249: その他の鎮咳去たん剤

アスベリンシロップ０．５％ Asverin 採用
商品名:アスベリンシロップ０．５％
規格:０．５％１０ｍＬ 薬価:13.10 製造:ニプロＥＳファーマ 剤型:シロップYJ:2249003Q1048 院内コード:200633
成分:チペピジンヒベンズ酸塩,
【効】次記疾患に伴う咳嗽及び喀痰喀出困難：感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル）、気管支拡張症。
【用】チペピジンクエン酸塩として、通常成人１日６０ｍｇ～１２０ｍｇ（チペピジンヒベンズ酸塩として、６６．５～１３２．９ｍｇ）を３回に分割経口投与する。
小児はチペピジンクエン酸塩として、１日１歳未満５～２０ｍｇ、１歳以上３歳未満１０～２５ｍｇ、３歳以上６歳未満１５～４０ｍｇを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。
【保管】室温保存。

アスベリン散１０％ Asverin 採用
商品名:アスベリン散１０％
規格:１０％１ｇ 薬価:7.90 製造:ニプロＥＳファーマ 剤型:散 YJ:2249003B1037 院内コード:200632
成分:チペピジンヒベンズ酸塩,
【効】次記疾患に伴う咳嗽及び喀痰喀出困難：感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル）、気管支拡張症。
【用】チペピジンクエン酸塩として、通常成人１日６０ｍｇ～１２０ｍｇ（チペピジンヒベンズ酸塩として、６６．５～１３２．９ｍｇ）を３回に分割経口投与する。
小児はチペピジンクエン酸塩として、１日１歳未満５～２０ｍｇ、１歳以上３歳未満１０～２５ｍｇ、３歳以上６歳未満１５～４０ｍｇを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。
【保管】室温保存。

225: 気管支拡張剤

2251: キサンチン系製剤

テオドール錠１００ｍｇ Theodur 採用 Hi <先発品（後発品あり）>
商品名:テオドール錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:7.40 製造:田辺三菱製薬 剤型:徐放錠 YJ:2251001F2115 院内コード:200160
成分:テオフィリン,
【効】気管支喘息、喘息性＜様＞気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫。
【用】テオフィリンとして、１回２００ｍｇを、小児１回１００～２００ｍｇを、１日２回、朝及び就寝前に経口投与する。また、気管支喘息については、テオフィリンとして１回４００ｍｇを、１日１回就寝前に経口投与することもできる。なお、年齢、症状に応じ適宜増減する。

テオドール錠５０ｍｇ Theodur 採用 Hi <先発品（後発品と薬価が同等以下）>
商品名:テオドール錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠 薬価:5.90 製造:田辺三菱製薬 剤型:徐放錠 YJ:2251001F1046 院内コード:200634
成分:テオフィリン,
【効】気管支喘息、喘息性＜様＞気管支炎。
【用】テオフィリンとして、１回２００ｍｇを、小児１回１００～２００ｍｇを、１日２回、朝及び就寝前に経口投与する。また、気管支喘息については、テオフィリンとして１回４００ｍｇを、１日１回就寝前に経口投与することもできる。なお、年齢、症状により適宜増減する。

テオフィリンドライシロップ２０％「タカタ」 Theophylline TAKATA 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）>
商品名:テオフィリンドライシロップ２０％「タカタ」

規格:２０％１ｇ　薬価:33.40　製造:高田製薬　剤型:シロップ用　YJ:2251001R1107　院内コード:203273
成分:テオフィリン,
【効】気管支喘息、喘息性＜様＞気管支炎。
【用】小児にテオフィリンとして、１回４～８ｍｇ／ｋｇ（本剤２０～４０ｍｇ／ｋｇ）を、１日２回、朝及び就寝前に経口投与する。なお、開始用量は年齢、症状、合併症等を考慮のうえ決定し、臨床症状等を確認しながら適宜増減する。本剤は、用時、水に懸濁して投与するが、顆粒のまま投与することもできる。

テオロング錠２００ｍｇ　Theolong　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象外）>[先発品:非採用]テオドール錠２００ｍｇ
商品名:テオロング錠２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１錠　薬価:12.90　製造:エーザイ　剤型:徐放錠　YJ:2251001F3049　院内コード:200635
成分:テオフィリン,
【効】気管支喘息、喘息性＜様＞気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫。
【用】テオフィリンとして１回２００ｍｇを、１日２回、朝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。
【保管】バラ包装は開栓後、防湿（湿気により硬度が低下することがある）。

ユニフィルＬＡ錠２００ｍｇ　Uniphyl LA　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:ユニフィルＬＡ錠２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１錠　薬価:10.30　製造:大塚製薬　剤型:徐放錠　YJ:225100161076　院内コード:200369
成分:テオフィリン,
【効】気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫。
【用】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。
【保管】室温保存。

2254: サルブタモール製剤

サルブタモール錠２ｍｇ「日医工」(ﾍﾞﾈﾄﾘﾝ)　Salbutamol sulfate　採用　<後発品（加算対象）>
商品名:サルブタモール錠２ｍｇ「日医工」
規格:２ｍｇ１錠　薬価:5.50　製造:日医工　剤型:錠　YJ:2254001F1102　院内コード:203255
成分:サルブタモール硫酸塩,
【効】次記疾患の気道閉塞性障害にもとづく諸症状の緩解：気管支喘息、小児喘息、肺気腫、急性気管支炎・慢性気管支炎、肺結核、珪肺結核。
【用】１回サルブタモール硫酸塩４．８ｍｇ（サルブタモールとして４ｍｇ）を１日３回経口投与し、症状の激しい場合には１回サルブタモール硫酸塩９．６ｍｇ（サルブタモールとして８ｍｇ）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。
小児の標準投与量は成人用量の１／４～１／２量であり、５歳以上１５歳未満は１回サルブタモール硫酸塩２．４～４．８ｍｇ（サルブタモールとして２～４ｍｇ）を１日３回、５歳未満は１回サルブタモール硫酸塩２．４～３．６ｍｇ（サルブタモールとして２～３ｍｇ）を１日３回経口投与する。
【保管】遮光。

ベネトリンシロップ０．０４％　Venetlin　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ベネトリンシロップ０．０４％
規格:０．０４％１ｍＬ　薬価:5.60　製造:ＧＳＫ　剤型:シロップ　YJ:2254001Q1073　院内コード:200638
成分:サルブタモール硫酸塩,
【効】次記疾患にもとづく気管支痙攣の緩解：１）気管支喘息、２）気管支炎、３）喘息様気管支炎。
【用】通常、乳幼児に対し、１日０．７５ｍＬ（サルブタモールとして０．３ｍｇ）／ｋｇを３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が、標準投与量は、通常、１歳未満　３～６ｍＬ（サルブタモールとして１．２～２．４ｍｇ）、１～３歳未満　６～９ｍＬ（サルブタモールとして２．４～３．６ｍｇ）、３～５歳未満　９～１５ｍＬ（サルブタモールとして３．６～６ｍｇ）を１日量とし、１日３回に分けて経口投与する。
【保管】室温保存。

ベネトリン吸入液（30ｍＬ/本）　Venetlin　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ベネトリン吸入液０．５％
規格:０．５％１ｍＬ　薬価:18.40　製造:ＧＳＫ　剤型:吸入剤　YJ:2254700G2034　院内コード:201258
成分:サルブタモール硫酸塩,
【効】次記疾患の気道閉塞性障害にもとづく諸症状の緩解：１）気管支喘息、２）小児喘息、３）肺気腫、４）急性気管支炎・慢性気管支炎、５）肺結核。
【用】通常成人１回０．３～０．５ｍＬ（サルブタモールとして１．５～２．５ｍｇ）、小児は１回０．１～０．３ｍＬ（サルブタモールとして０．５～１．５ｍｇ）を深呼吸しながら吸入器を用いて吸入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2259: その他の気管支拡張剤

アノーロエリプタ３０吸入用　Anoro ellipta　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:アノーロエリプタ３０吸入用
規格:３０吸入１キット　薬価:6154.10　製造:ＧＳＫ　剤型:吸入剤　YJ:2259806G2028　院内コード:202726
成分: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,
【効】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β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】通常、成人にはアノーロエリプタ１吸入（ウメクリジニウムとして６２．５μｇ及びビランテロールとして２５μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】室温保存。

アレベール吸入用0.125%（100mL/本）　Alevaire　採用

商品名:アレベール吸入用溶解液０．１２５％
規格:０．１２５％１ｍＬ　薬価:5.20　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2259801X1037　院内コード:202174
成分:チロキサポール,
【効】吸入用呼吸器官用剤の溶解剤。
【用】通常、本剤１～５ｍＬに呼吸器官用剤を用時混合して、噴霧吸入する。
【保管】室温保存。

ウルティブロ吸入用カプセル　Ultibro　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ウルティブロ吸入用カプセル
規格:１カプセル　薬価:195.20　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2259805G1027　院内コード:202585
成分:インダカテロールマレイン酸塩,グリコピロニウム臭化物,
【効】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β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】通常、成人には１回１カプセル（グリコピロニウムとして５０μｇ及びインダカテロールとして１１０μｇ）を１日１回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。
【保管】室温保存。

エンクラッセ６２．５μｇエリプタ３０吸入用　Encruse ellip　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:エンクラッセ６２．５μｇエリプタ３０吸入用
規格:３０吸入１キット　薬価:4539.10　製造:ＧＳＫ　剤型:吸入剤　YJ:2259714G2024　院内コード:202727
成分:ウメクリジニウム臭化物,
【効】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。
【用】通常、成人にはエンクラッセ６２．５μｇエリプタ１吸入（ウメクリジニウムとして６２．５μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】室温保存。

オンブレス吸入用カプセル１５０μｇ　Onbrez　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:オンブレス吸入用カプセル１５０μｇ
規格:１５０μｇ１カプセル　薬価:138.70　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2259710G1020　院内コード:202494
成分:インダカテロールマレイン酸塩,
【効】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。
【用】通常、成人には１回１カプセル（インダカテロールとして１５０μｇ）を１日１回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。
【保管】室温保存。

キュバール１００エアゾール　Qvar　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:キュバール１００エアゾール
規格:１５ｍｇ８．７ｇ１瓶　薬価:2154.00　製造:住友ファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2259703Y1025　院内コード:200457
成分:ベクロメタゾンプロピオン酸エステル,
【効】気管支喘息。
【用】成人には、通常１回１００μｇを１日２回口腔内に噴霧吸入する。
小児には、通常１回５０μｇを１日２回口腔内に噴霧吸入する。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日の最大投与量は成人では８００μｇ、小児では２００μｇを限度とする。
【保管】室温保存。

シーブリ吸入用カプセル５０μｇ　Seebri　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:シーブリ吸入用カプセル５０μｇ
規格:５０μｇ１カプセル　薬価:151.60　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2259712G1029　院内コード:202703
成分:グリコピロニウム臭化物,
【効】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。
【用】通常、成人には１回１カプセル（グリコピロニウムとして５０μｇ）を１日１回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。
【保管】室温保存。

スピオルトレスピマット６０吸入　Spiolto respimat　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:スピオルトレスピマット６０吸入
規格:６０吸入１キット　薬価:6195.80　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:吸入剤　YJ:2259807G2022　院内コード:202812
成分:オロダテロール塩酸塩,チオトロピウム臭化物水和物,
【効】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β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】通常、成人には１回２吸入（チオトロピウムとして５μｇ及びオロダテロールとして５μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】冷凍しないこと。

スピリーバ2.5μｇレスピマット60吸入　Spiriva respimat　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:スピリーバ２．５μｇレスピマット６０吸入
規格:１５０μｇ１キット　薬価:3600.50　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:吸入剤　YJ:2259709G2023　院内コード:202443
成分:チオトロピウム臭化物水和物,
【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫）、気管支喘息。

【用】〈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〉通常、成人にはスピリーバ２．５μｇレスピマット１回２吸入（チオトロピウムとして５μｇ）を１日１回吸入投与する。
〈気管支喘息の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解〉通常、成人にはスピリーバ１．２５μｇレスピマット１回２吸入（チオトロピウムとして２．５μｇ）を１日１回吸入投与する。
なお、症状・重症度に応じて、スピリーバ２．５μｇレスピマット１回２吸入（チオトロピウムとして５μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】冷凍しないこと。

スピロペント錠１０μｇ Spiropent 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:スピロペント錠１０μｇ

規格:１０μｇ１錠 薬価:9.50 製造:帝人ファーマ 剤型:錠 YJ:2259006F1080 院内コード:200640

成分:クレンブテロール塩酸塩,

【効】１）．　次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫、急性気管支炎。
２）．　次記疾患に伴う尿失禁：腹圧性尿失禁。
【用】〈気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫、急性気管支炎〉通常、成人には１回クレンブテロール塩酸塩として２０μｇを１日２回、朝及び就寝前に経口投与する。
頓用として、通常、成人には１回クレンブテロール塩酸塩として２０μｇを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
５歳以上の小児には、１回クレンブテロール塩酸塩として０．３μｇ／ｋｇを１日２回、朝及び就寝前に経口投与する。
頓用として、５歳以上の小児には通常、１回クレンブテロール塩酸塩として０．３μｇ／ｋｇを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
本剤の頓用を反復しなければならない場合には、早急に医師の指示を受けさせること。
〈腹圧性尿失禁〉通常、成人には１回クレンブテロール塩酸塩として２０μｇを１日２回、朝及び夕に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、６０μｇ／日を上限とする。
【保管】室温保存。

ツロブテロールテープ０．５ｍｇ「ＮＰ」(ホクナリン) Tulobuterol NP 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ０．５ｍｇ

商品名:ツロブテロールテープ０．５ｍｇ「ＮＰ」

規格:０．５ｍｇ１枚 薬価:12.30 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:2259707S1152 院内コード:202961

成分:ツロブテロール,

【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫。
【用】ツロブテロールとして２ｍｇ、小児にはツロブテロールとして０．５～３歳未満には０．５ｍｇ、３～９歳未満には１ｍｇ、９歳以上には２ｍｇを１日１回、胸部、背部又は上腕部のいずれかに貼付する。

ツロブテロールテープ１ｍｇ「ＮＰ」(ホクナリン) Tulobuterol NP 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ１ｍｇ

商品名:ツロブテロールテープ１ｍｇ「ＮＰ」

規格:１ｍｇ１枚 薬価:16.20 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:2259707S2159 院内コード:202962

成分:ツロブテロール,

【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫。
【用】ツロブテロールとして２ｍｇ、小児にはツロブテロールとして０．５～３歳未満には０．５ｍｇ、３～９歳未満には１ｍｇ、９歳以上には２ｍｇを１日１回、胸部、背部又は上腕部のいずれかに貼付する。

ツロブテロールテープ２ｍｇ「ＮＰ」(ホクナリン) Tulobuterol NP 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ホクナリンテープ２ｍｇ

商品名:ツロブテロールテープ２ｍｇ「ＮＰ」

規格:２ｍｇ１枚 薬価:24.10 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:2259707S3155 院内コード:202963

成分:ツロブテロール,

【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫。
【用】ツロブテロールとして２ｍｇ、小児にはツロブテロールとして０．５～３歳未満には０．５ｍｇ、３～９歳未満には１ｍｇ、９歳以上には２ｍｇを１日１回、胸部、背部又は上腕部のいずれかに貼付する。

メプチンエアー１０μｇ吸入１００回 Meptin air 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:メプチンエアー１０μｇ吸入１００回

規格:０．０１４３％５ｍＬ１キット 薬価:894.90 製造:大塚製薬 剤型:吸入剤 YJ:2259704G9033 院内コード:202180

成分:プロカテロール塩酸塩水和物,

【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解：気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫。
【用】プロカテロール塩酸塩水和物として、通常成人１回２０μｇ（２吸入）、小児１回１０μｇ（１吸入）を吸入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

メプチンドライシロップ0.005% Meptin 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:メプチンドライシロップ０．００５％

規格:０．００５％１ｇ 薬価:42.10 製造:大塚製薬 剤型:シロップ用 YJ:2259004R2024 院内コード:202354

成分:プロカテロール塩酸塩水和物,

【効】次記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解：気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫、急性気管支炎、喘息様気管支炎。
【用】通常、成人にはプロカテロール塩酸塩水和物として１回５０μｇ（ドライシロップとして１ｇ）を１日１回就寝前ないしは１日２回、朝及び就寝前に用時溶解して経口投与する。
６歳以上の小児にはプロカテロール塩酸塩水和物として１回２５μｇ（ドライシロップとして０．５ｇ）を１日１回就寝前ないしは１日２回、朝及び就寝前に用時溶解して経口投与する。

６歳未満の乳幼児にはプロカテロール塩酸塩水和物として１回１．２５μｇ／ｋｇ（ドライシロップとして０．０２５ｇ／ｋｇ）を１日２回、朝及び就寝前ないしは１日３回、朝、昼及び就寝前に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。
【保管】室温保存。

226: 含嗽剤

2260: 含嗽剤

ＡＺ含嗽用配合細粒「ＮＰ」 採用

商品名:ＡＺ含嗽用配合細粒「ＮＰ」
規格:０．１％１ｇ　薬価:6.10　製造:ニプロ　剤型:含嗽剤　YJ:2260702F1063　院内コード:203023

ＡＺ含嗽用配合顆粒「ニプロ」 AZ 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]含嗽用ハチアズレ顆粒

商品名:ＡＺ含嗽用配合顆粒「ニプロ」
規格:０．１％１ｇ　薬価:6.10　製造:ニプロ　剤型:含嗽剤　YJ:2260702F1071　院内コード:203474
成分:アズレンスルホン酸ナトリウム水和物,炭酸水素ナトリウム,
【効】咽頭炎、扁桃炎、口内炎、急性歯肉炎、舌炎、口腔創傷。
【用】１回２ｇを、適量（約１００ｍＬ）の水又は微温湯に溶解し、１日数回含嗽する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

ポビドンヨードガーグル液７％「ケンエー」(ｲｿｼﾞﾝ) Povidone-iodine KENEI 採用

商品名:ポビドンヨードガーグル液７％「ケンエー」
規格:７％１ｍＬ　薬価:3.20　製造:健栄製薬　剤型:含嗽剤　YJ:2260701F1417　院内コード:203441
成分:ポビドンヨード,
【効】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】用時１５～３０倍（２～４ｍＬを約６０ｍＬの水）に希釈し、１日数回含嗽する。
【保管】気密容器。
直射日光を避けて保存。

229: その他の呼吸器官用薬

2290: その他の呼吸器官用薬

アドエア１００ディスカス６０吸入用 Adoair 採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:アドエア１００ディスカス６０吸入用
規格:６０ブリスター１キット　薬価:6059.80　製造:ＧＳＫ　剤型:吸入剤　YJ:2290800G4031　院内コード:200944
成分: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,
【効】気管支喘息（吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】成人通常、成人には１回サルメテロールとして５０μｇ及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして１００μｇを１日２回吸入投与する。
・　アドエア１００ディスカス１回１吸入。
・　アドエア５０エアゾール１回２吸入。
なお、症状に応じて次のいずれかの用法・用量に従い投与する。
１回サルメテロールとして５０μｇ及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして２５０μｇを１日２回吸入投与。
・　アドエア２５０ディスカス１回１吸入。
・　アドエア１２５エアゾール１回２吸入。
１回サルメテロールとして５０μｇ及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして５００μｇを１日２回吸入投与。
・　アドエア５００ディスカス１回１吸入。
・　アドエア２５０エアゾール１回２吸入。
小児小児には、症状に応じて次のいずれかの用法・用量に従い投与する。
１回サルメテロールとして２５μｇ及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして５０μｇを１日２回吸入投与。
・　アドエア５０エアゾール１回１吸入。
１回サルメテロールとして５０μｇ及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして１００μｇを１日２回吸入投与。
・　アドエア１００ディスカス１回１吸入。
・　アドエア５０エアゾール１回２吸入。
【保管】室温保存。

アニュイティ１００μｇエリプタ３０吸入用 Arnuity ellipta 採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:アニュイティ１００μｇエリプタ３０吸入用
規格:３０吸入１キット　薬価:1471.50　製造:ＧＳＫ　剤型:吸入剤　YJ:2290705G1029　院内コード:202862
成分:フルチカゾンフランカルボン酸エステル,
【効】気管支喘息。
【用】通常、成人にはアニュイティ１００μｇエリプタ１吸入（フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして１００μｇ）を１日１回吸入投与する。
なお、症状に応じてアニュイティ２００μｇエリプタ１吸入（フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして２００μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】室温保存。

アニュイティ２００μｇエリプタ３０吸入用 Arnuity ellipta 採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:アニュイティ２００μｇエリプタ３０吸入用
規格:３０吸入１キット　薬価:1910.90　製造:ＧＳＫ　剤型:吸入剤　YJ:2290705G2025　院内コード:202861

成分:フルチカゾンフランカルボン酸エステル,
【効】気管支喘息。
【用】通常、成人にはアニュイティ１００μｇエリプタ１吸入（フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして１００μｇ）を１日１回吸入投与する。
なお、症状に応じてアニュイティ２００μｇエリプタ１吸入（フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして２００μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】室温保存。

エナジア吸入用カプセル高用量　Enerzair　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エナジア吸入用カプセル高用量
規格:１カプセル　薬価:331.50　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2290807G2022　院内コード:203334
成分:インダカテロール酢酸塩,グリコピロニウム臭化物,モメタゾンフランカルボン酸エステル,
【効】気管支喘息（吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入β２刺激剤及び長時間作用性吸入抗コリン剤の併用が必要な場合）。
【用】通常、成人にはエナジア吸入用カプセル中用量１回１カプセル（インダカテロールとして１５０μｇ、グリコピロニウムとして５０μｇ及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして８０μｇ）を１日１回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。
なお、症状に応じてエナジア吸入用カプセル高用量１回１カプセル（インダカテロールとして１５０μｇ、グリコピロニウムとして５０μｇ及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして１６０μｇ）を１日１回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。
【保管】室温保存。

オルベスコ200μgインヘラー56吸入用　Alvesco　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:オルベスコ２００μｇインヘラー５６吸入用
規格:１１．２ｍｇ３．３ｇ１キット　薬価:1698.20　製造:帝人ファーマ　剤型:吸入剤　YJ:2290702G3028　院内コード:200942
成分:シクレソニド,
【効】気管支喘息。
【用】成人通常、成人にはシクレソニドとして１００～４００μｇを１日１回吸入投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日の最大投与量は８００μｇとする。
また、１日に８００μｇを投与する場合は、朝、夜の１日２回に分けて投与する。
小児通常、小児にはシクレソニドとして１００～２００μｇを１日１回吸入投与する。なお、良好に症状がコントロールされている場合は５０μｇ１日１回まで減量できる。
【保管】室温保存。

シムビコートﾀｰﾋﾞｭﾍｲﾗｰ60吸入　Symbicort　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:シムビコートタービュヘイラー６０吸入
規格:６０吸入１キット　薬価:3244.10　製造:アストラゼネカ　剤型:吸入剤　YJ:2290801G2025　院内コード:202215
成分:ブデソニド,ホルモテロールフマル酸塩水和物,
【効】１）．　気管支喘息（吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β２刺激剤の併用が必要な場合）。
２）．　慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫）の諸症状の緩解（吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】〈気管支喘息〉通常、成人には、維持療法として１回１吸入（ブデソニドとして１６０μｇ、ホルモテロールフマル酸塩水和物として４．５μｇ）を１日２回吸入投与する。なお、症状に応じて増減するが、維持療法としての１日の最高量は１回４吸入１日２回（合計８吸入：ブデソニドとして１２８０μｇ、ホルモテロールフマル酸塩水和物として３６μｇ）までとする。
維持療法として１回１吸入あるいは２吸入を１日２回投与している患者は、発作発現時に本剤の頓用吸入を追加で行うことができる。本剤を維持療法に加えて頓用吸入する場合は、発作発現時に１吸入する。数分経過しても発作が持続する場合には、さらに追加で１吸入する。必要に応じてこれを繰り返すが、１回の発作発現につき、最大６吸入までとする。
維持療法と頓用吸入を合計した本剤の１日の最高量は、通常８吸入までとするが、一時的に１日合計１２吸入（ブデソニドとして１９２０μｇ、ホルモテロールフマル酸塩水和物として５４μｇ）まで増量可能である。
（参考）
１）．　維持療法として用いる場合の用法・用量：通常１回１吸入１日２回、症状に応じ１回４吸入１日２回まで。
２）．　維持療法に加えて頓用吸入としても使用する場合（維持療法として１回１吸入あるいは２吸入を１日２回投与している患者で可能）：
①．　発作発現時の頓用吸入としての用法・用量：１吸入行い、数分経過しても発作が持続する場合、さらに１吸入する。必要に応じてこれを繰り返す。
②．　１回の発作発現における吸入可能回数：６吸入まで。
③．　１日最高量：通常合計８吸入まで、一時的に合計１２吸入まで＊。
＊：維持療法及び頓用吸入としての使用の合計。
〈慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫）の諸症状の緩解〉通常、成人には、１回２吸入（ブデソニドとして３２０μｇ、ホルモテロールフマル酸塩水和物として９μｇ）を１日２回吸入投与する。
【保管】室温保存。

テリルジー２００エリプタ３０吸入用　Trelegy ellip　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:テリルジー２００エリプタ３０吸入用
規格:３０吸入１キット　薬価:10043.30　製造:ＧＳＫ　剤型:吸入剤　YJ:2290804G4021　院内コード:203338
成分: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,フルチカゾンフランカルボン酸エステル,
【効】気管支喘息（吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】通常、成人にはテリルジー１００エリプタ１吸入（フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして１００μｇ、ウメクリジニウムとして６２．５μｇ及びビランテロールとして２５μｇ）を１日１回吸入投与する。なお、症状に応じてテリルジー２００エリプタ１吸入（フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして２００μｇ、ウメクリジニウムとして６２．５μｇ及びビランテロールとして２５μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】室温保存。

パルミコート200μgﾀｰﾋﾞｭﾍｲﾗｰ112吸入　Pulmicort　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:パルミコート２００μｇタービュヘイラー１１２吸入
規格:２２．４mg１瓶（２００μｇ） 薬価:1354.50 製造:アストラゼネカ 剤型:吸入剤 YJ:2290701G3031 院内コード:200546
成分:ブデソニド,
【効】気管支喘息。
【用】成人：ブデソニドとして１回１００～４００μｇを１日２回吸入投与する。なお、症状に応じて増減するが、１日の最高量は１６００μｇまでとする。
小児：小児には、ブデソニドとして１回１００～２００μｇを１日２回吸入投与する。なお、症状に応じて増減するが、１日の最高量は８００μｇまでとする。また、良好に症状がコントロールされている場合は１００μｇ１日１回まで減量できる。

パルミコート吸入液０．２５mg Pulmicort 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:パルミコート吸入液０．２５mg
規格:０．２５mg２mL１管 薬価:130.70 製造:アストラゼネカ 剤型:吸入剤 YJ:2290701G4020 院内コード:200940
成分:ブデソニド,
【効】気管支喘息。
【用】ブデソニドとして０．５mgを１日２回又は1mgを１日１回、ネブライザーを用いて吸入投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日の最高量は2mgまでとする。
小児にはブデソニドとして０．２５mgを１日２回又は０．５mgを１日１回、ネブライザーを用いて吸入投与する。なお、症状により適宜増減するが、１日の最高量は1mgまでとする。
【保管】遮光。

ファセンラ皮下注３０mgシリンジ Fasenra 採用 (劇生) <先発品（後発品なし）>
商品名:ファセンラ皮下注３０mgシリンジ
規格:３０mg１mL１筒 薬価:319342.00 製造:アストラゼネカ 剤型:キット類YJ:2290402G1020 院内コード:300979
成分:ベンラリズマブ（遺伝子組換え）,
【効】気管支喘息（既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る）。
【用】通常、成人にはベンラリズマブ（遺伝子組換え）として１回３０mgを、初回、４週後、８週後に皮下に注射し、以降、８週間隔で皮下に注射する。
【保管】２～８℃に保存。

レルベア１００エリプタ３０吸入用 Relvar ellipt 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:レルベア１００エリプタ３０吸入用
規格:３０吸入１キット 薬価:5008.90 製造:ＧＳＫ 剤型:吸入剤 YJ:2290803G3020 院内コード:202586
成分:ビランテロールトリフェニル酢酸塩,フルチカゾンフランカルボン酸エステル,
【効】１）． 気管支喘息（吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β２刺激剤の併用が必要な場合）。
２）． 慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫）の諸症状の緩解（吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】〈気管支喘息〉通常、成人にはレルベア１００エリプタ１吸入（ビランテロールとして２５μｇ及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして１００μｇ）を１日１回吸入投与する。
なお、症状に応じてレルベア２００エリプタ１吸入（ビランテロールとして２５μｇ及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして２００μｇ）を１日１回吸入投与する。
〈慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫）の諸症状の緩解〉通常、成人にはレルベア１００エリプタ１吸入（ビランテロールとして２５μｇ及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして１００μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】室温保存。

レルベア２００エリプタ３０吸入用 Relvar ellipt 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:レルベア２００エリプタ３０吸入用
規格:３０吸入１キット 薬価:5572.20 製造:ＧＳＫ 剤型:吸入剤 YJ:2290803G4027 院内コード:202587
成分:ビランテロールトリフェニル酢酸塩,フルチカゾンフランカルボン酸エステル,
【効】気管支喘息（吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β２刺激剤の併用が必要な場合）。
【用】通常、成人にはレルベア１００エリプタ１吸入（ビランテロールとして２５μｇ及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして１００μｇ）を１日１回吸入投与する。
なお、症状に応じてレルベア２００エリプタ１吸入（ビランテロールとして２５μｇ及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして２００μｇ）を１日１回吸入投与する。
【保管】室温保存。

23: 消化器官用薬
231: 止しゃ剤，整腸剤
2312: タンニン酸系製剤；タンニン酸アルブミ

タンニン酸アルブミン「VTRS」(ﾀﾝﾅﾙﾋﾞﾝ) Albumin tannate 採用
商品名:タンニン酸アルブミン「ＶＴＲＳ」原末
規格:１ｇ 薬価:7.00 製造:マイランＥＰＤ 剤型:末 YJ:2312001X1260 院内コード:203494
成分:タンニン酸アルブミン,
【効】下痢症。
【用】タンニン酸アルブミンとして、１日３～４ｇを３～４回に分割して経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光、気密容器。

2316: 活性生菌製剤

ビオフェルミンＲ散 Biofermin-R 採用 <後発品（加算対象）>
商品名:ビオフェルミンＲ散
規格:１ｇ 薬価:6.30 製造:ビオフェルミン製薬 剤型:散 YJ:2316004B1036 院内コード:201123
成分:耐性乳酸菌,
【効】次記抗生物質投与時、化学療法剤投与時の腸内菌叢の異常による諸症状の改善：ペニシリン系、セファロスポリン系、アミノグリコシド系、マクロライド系、テトラサイクリン系、ナリジクス酸。
【用】通常成人１日３ｇを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。
【保管】室温保存。

ビオフェルミン散剤 Biofermin bifidus 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ラックビー微粒Ｎ
商品名:ビオフェルミン散剤
規格:１ｇ 薬価:6.30 製造:ビオフェルミン製薬 剤型:散 YJ:2316020B1027 院内コード:203589
成分:ビフィズス菌,
【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善。
【用】通常、成人１日３～６ｇを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。
【保管】室温保存。

ビオフェルミン錠剤 Biofermin 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ラックビー錠
商品名:ビオフェルミン錠剤
規格:１錠 薬価:5.70 製造:ビオフェルミン製薬 剤型:錠 YJ:2316020F1029 院内コード:203590
成分:ビフィズス菌,
【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善。
【用】通常、成人１日３～６錠を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。
【保管】室温保存。

ミヤＢＭ錠 Miya-BM 採用
商品名:ミヤＢＭ錠
規格:１錠 薬価:5.70 製造:ミヤリサン製薬 剤型:錠 YJ:2316009F1022 院内コード:202851
成分:酪酸菌,
【効】腸内菌叢の異常による諸症状の改善。
【用】通常、成人１日３～６錠を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。
【保管】室温保存。

2318: ジメチコン製剤

ガスコンドロップ内用液２％ Gascon 採用 <準先発品>
商品名:ガスコンドロップ内用液２％
規格:２％１ｍＬ 薬価:3.50 製造:キッセイ薬品 剤型:シロップYJ:2318001Q1080 院内コード:200641
成分:ジメチコン,
【効】１）． 胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善。
２）． 胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去。
３）． 腹部Ｘ線検査時における腸内ガスの駆除。
【用】〈胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善に使用する場合〉ジメチルポリシロキサンとして、通常成人１日１２０～２４０ｍｇを食後又は食間の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。
〈胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去に使用する場合〉検査１５～４０分前にジメチルポリシロキサンとして、通常成人４０～８０ｍｇを約１０ｍＬの水とともに経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈腹部Ｘ線検査時における腸内ガスの駆除に使用する場合〉検査３～４日前よりジメチルポリシロキサンとして、通常成人１日１２０～２４０ｍｇを食後又は食間の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。
【保管】室温保存。

ジメチコン錠４０ｍｇ「ＹＤ」（ｶﾞｽｺﾝ） Dimethicone 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ガスコン錠４０ｍｇ
商品名:ジメチコン錠４０ｍｇ「ＹＤ」
規格:４０ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:陽進堂 剤型:錠 YJ:2318001F1225 院内コード:203086
成分:ジメチコン,
【効】１．胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善。
２．胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去。
３．腹部Ｘ線検査時における腸内ガスの駆除。
【用】１．胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善に使用する場合：ジメチルポリシロキサンとして、１日１２０～２４０ｍｇを食後又は食間の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。
２．胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去に使用する場合：検査１５～４０分前にジメチルポリシロキサンとして、４０～８０ｍｇを約１０ｍＬの水とともに経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
３．腹部Ｘ線検査時における腸内ガスの駆除に使用する場合：検査３～４日前よりジメチルポリシロキサンとして、１日１２０～２４０ｍｇを食後又は食間の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。
【保管】気密容器。

2319: その他の止しゃ剤，整腸剤

フェロベリン配合錠 Phelloberin 採用 <準先発品>
商品名:フェロベリン配合錠
規格:１錠 薬価:5.90 製造:日本ジェネリック 剤型:錠 YJ:2319100F1064 院内コード:200644
成分:ゲンノショウコエキス,ベルベリン塩化物水和物,
【効】下痢症。
【用】通常成人１回２錠を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。
【保管】室温保存。

ロペミンカプセル１ｍｇ Lopemin 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:ロペミンカプセル１ｍｇ
規格:１ｍｇ１カプセル 薬価:14.40 製造:ヤンセンファーマ 剤型:カプセルYJ:2319001M1213 院内コード:200311
成分:ロペラミド塩酸塩,
【効】下痢症。
【用】ロペラミド塩酸塩として、１日１～２ｍｇを１～２回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減する。

薬用炭「日医工」 Medicinal carbon 採用
商品名:薬用炭「日医工」
規格:１ｇ 薬価:8.50 製造:日医工 剤型:末 YJ:2319003X1049 院内コード:200577
成分:薬用炭,
【効】下痢症、消化管内の異常発酵による生成ガスの吸着、自家中毒・薬物中毒における吸着及び解毒。
【用】薬用炭として、１日２～２０ｇを数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。
【保管】密閉容器。

232: 消化性潰瘍用剤

2325: Ｈ２遮断剤

タガメット錠２００ｍｇ Tagamet 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:タガメット錠２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１錠 薬価:10.90 製造:住友ファーマ 剤型:錠 YJ:2325001F1211 院内コード:200646
成分:シメチジン,
【効】１）． 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）。
２）． 次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜びらん、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）
の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
【用】〈胃潰瘍、十二指腸潰瘍〉通常、成人にはシメチジンとして１日８００ｍｇを２回（朝食後及び就寝前）に分割して経口投与する。また、１日量を４回（毎食後及び就寝前）に分割もしくは１回（就寝前）
投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）〉通常、成人にはシメチジンとして１日８００ｍｇを２回（朝食後及び就寝前）に分割して経口投与する。また、１日量を４回（毎食後及び就寝前）に分割して投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。
ただし、上部消化管出血の場合には、通常注射剤で治療を開始し、内服可能となった後は経口投与に切りかえる。
〈次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〉通常、成人にはシメチジンとして１日４００ｍｇを２回（朝食後及び就寝前）に分割して経口投与する。また、１日量を１回（就寝前）投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ファモチジンＤ錠１０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｶﾞｽﾀｰ) Famotidine D 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]ガスター錠１０ｍｇ
商品名:ファモチジンＤ錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2325003F3124 院内コード:202532
成分:ファモチジン,
【効】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群。
２．次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜糜爛、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
【用】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群：
ファモチジンとして１回２０ｍｇを１日２回（朝食後、夕食後又は就寝前）経口投与する。また、１回４０ｍｇを１日１回（就寝前）経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。但し、上部消化管出血の場合には注射剤で治療を開始し、内服可能になった後は経口投与に切り替える。
２．急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜病変（糜爛、出血、発赤、浮腫）の改善：
ファモチジンとして１回１０ｍｇを１日２回（朝食後、夕食後又は就寝前）経口投与する。また、１回２０ｍｇを１日１回（就寝前）経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。開封後防湿。

ファモチジンＤ錠２０ｍｇ「ｻﾜｲ」(ｶﾞｽﾀｰ) Famotidine D 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]ガスター錠２０ｍｇ
商品名:ファモチジンＤ錠２０ｍｇ「サワイ」
規格:２０ｍｇ１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2325003F4147 院内コード:202531
成分:ファモチジン,

【効】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群。
２．次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜糜爛、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
【用】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群：
ファモチジンとして１回２０ｍｇを１日２回（朝食後、夕食後又は就寝前）経口投与する。また、１回４０ｍｇを１日１回（就寝前）経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。但し、上部消化管出血の場合には注射剤で治療を開始し、内服可能になった後は経口投与に切り替える。
２．急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜病変（糜爛、出血、発赤、浮腫）の改善：
ファモチジンとして１回１０ｍｇを１日２回（朝食後、夕食後又は就寝前）経口投与する。また、１回２０ｍｇを１日１回（就寝前）経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。開封後防湿。

ファモチジン静注液２０ｍｇ/２０ｍＬ「サワイ」(ｶﾞｽﾀｰ)　Famotidine SAWAI　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ガスター注射液２０ｍｇ

商品名:ファモチジン静注液２０ｍｇ「サワイ」
規格:２０ｍｇ２０ｍＬ１管　薬価:97.00　製造:沢井製薬　剤型:注射液　YJ:2325401A3058　院内コード:301102
成分:ファモチジン,
【効】上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、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】１．上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、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：ファモチジンとして１回２０ｍｇを１日２回（１２時間毎）緩徐に静脈内投与する。又は輸液に混合して点滴静注する。なお、年齢・症状により適宜増減する。
上部消化管出血及びＺｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群では、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替える。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では、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。
２．麻酔前投薬：ファモチジンとして１回２０ｍｇを麻酔導入１時間前に緩徐に静脈内投与する。

2329: その他の消化性潰瘍用剤

アルサルミン細粒９０％　Ulcerlmin　採用
<先発品（後発品あり）>

商品名:アルサルミン細粒９０％
規格:９０％１ｇ　薬価:6.50　製造:富士化学　剤型:細粒　YJ:2329008C1097　院内コード:200046
成分:スクラルファート水和物,
【効】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍。
２．次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜糜爛、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
【用】１回１～１．２ｇずつ、１日３回経口投与する。年齢、症状により適宜増減する。

アルロイドＧ内用液５％　Alloid G　採用

商品名:アルロイドＧ内用液５％
規格:１０ｍＬ　薬価:12.70　製造:カイゲンファーマ　剤型:液　YJ:2329116S1094　院内コード:200010
成分:アルギン酸ナトリウム,
【効】１）．　次記疾患における止血及び自覚症状の改善：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、びらん性胃炎。
２）．　逆流性食道炎における自覚症状の改善。
３）．　胃生検の出血時の止血。
【用】１）．　胃・十二指腸潰瘍及びびらん性胃炎における止血及び自覚症状の改善並びに逆流性食道炎における自覚症状の改善：アルギン酸ナトリウムとして、通常１回１～３ｇを１日３～４回、空腹時に経口投与する。
経口投与が不可能な場合には、ゾンデで経鼻的に投与する。年齢、症状により適宜増減する。
２）．　胃生検の出血時の止血：アルギン酸ナトリウムとして、通常１回０．５～１．５ｇを経内視鏡的に投与するか、１回１．５ｇを経口投与する。年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

エソメプラゾールカプセル１０ｍｇ「ニプロ」(ﾈｷｼｳﾑ)　Esomeprazole　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包１０ｍｇ

商品名:エソメプラゾールカプセル１０ｍｇ「ニプロ」
規格:１０ｍｇ１カプセル　薬価:26.80　製造:ニプロ　剤型:カプセルYJ:2329029M1108　院内コード:203533
成分:エソメプラゾールマグネシウム水和物,
【効】１）．　胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、非びらん性胃食道逆流症、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は非ステロイド性抗炎症薬投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は低用量アスピリン投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制。
２）．　次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃ＭＡＬＴリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群成人通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間までの投与、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
小児通常、１歳以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、体重２０ｋｇ未満では１回１０ｍｇを、体重２０ｋｇ以上では症状に応じて１回１０～２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間まで、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
逆流性食道炎成人通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、逆流性食道炎の場合、通常、８週間までの投

与とする。
さらに再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、１回１０～２０ｍｇを１日１回経口投与する。
小児通常、１歳以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、体重２０ｋｇ未満では１回１０ｍｇを、体重２０ｋｇ以上では症状に応じて１回１０～２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、通常、８週間までの投与とする。
非びらん性胃食道逆流症成人通常、成人にはエソメプラゾールとして１回１０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、非びらん性胃食道逆流症の場合、通常、４週間までの投与とする。
小児通常、１歳以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、１回１０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、通常、４週間までの投与とする。
非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。
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通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。
ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合、通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００ｍｇ（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００ｍｇ（力価）１日２回を上限とする。
プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】室温保存。

エソメプラゾールカプセル２０ｍｇ「ニプロ」(ﾈｷｼｳﾑ)

Esomeprazole **採用**

<後発品（加算対象）>
[先発品:採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包２０ｍｇ

商品名:エソメプラゾールカプセル２０ｍｇ「ニプロ」
規格:２０ｍｇ１カプセル　薬価:46.60　製造:ニプロ　剤型:カプセルYJ:2329029M2104　院内コード:203534
成分:エソメプラゾールマグネシウム水和物,
【効】１）．　胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は非ステロイド性抗炎症薬投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は低用量アスピリン投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制。
２）．　次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃ＭＡＬＴリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群成人通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間までの投与、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
小児通常、体重２０ｋｇ以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、症状に応じて１回１０～２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間まで、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
逆流性食道炎成人通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、逆流性食道炎の場合、通常、８週間までの投与とする。
さらに再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、１回１０～２０ｍｇを１日１回経口投与する。
小児通常、体重２０ｋｇ以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、症状に応じて１回１０～２０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、通常、８週間までの投与とする。
非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。
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通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇを１日１回経口投与する。
ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合、通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００ｍｇ（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００ｍｇ（力価）１日２回を上限とする。
プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】室温保存。

オメプラゾール注用２０ｍｇ「ＮＰ」

Omeprazole **採用**

<後発品（加算対象）>

商品名:オメプラゾール注用２０ｍｇ「ＮＰ」
規格:２０ｍｇ１瓶　薬価:288.00　製造:ニプロ　剤型:注射用　YJ:2329403D1041　院内コード:300682
成分:オメプラゾールナトリウム,
【効】１．経口投与不可能な次記の疾患：出血を伴う胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急性ストレス潰瘍及び急性胃粘膜病変。
２．経口投与不可能なＺｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群。
【用】オメプラゾールとして１回２０ｍｇを、日局生理食塩液又は日局５％ブドウ糖注射液に混合して１日２回点滴静注する、或いは日局生理食塩液又は日局５％ブドウ糖注射液２０ｍＬに溶解して１日２回緩徐に静脈注射する。
【保管】遮光。

ガストローム顆粒６６．７％（1.5g/包）

Gastrom **採用**

<先発品（後発品あり）>

商品名:ガストローム顆粒６６．７％
規格:６６．７％１ｇ　薬価:13.40　製造:田辺三菱製薬　剤型:顆粒　YJ:2329026D1031　院内コード:200317
成分:エカベトナトリウム水和物,
【効】１）．　次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜びらん、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）
の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
２）．　胃潰瘍。
【用】通常、成人には本剤を１回１．５ｇ（エカベトナトリウム水和物として１ｇ）、１日２回（朝食後、就寝前）経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ガスロンN・OD錠4mg　Gaslon N·OD　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ガスロンN・OD錠4mg
規格:4mg1錠　薬価:16.10　製造:日本新薬　剤型:錠　YJ:2329020F4026　院内コード:202299
成分:イルソグラジンマレイン酸塩,
【効】1）.　胃潰瘍。
2）.　次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜びらん、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
【用】通常成人イルソグラジンマレイン酸塩として1日4mg（本剤：1錠）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。
【保管】室温保存。

サイトテック錠200　Cytotec　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:サイトテック錠200
規格:200μg1錠　薬価:23.80　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:2329024F1025　院内コード:200115
成分:ミソプロストール,
【効】非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与時にみられる胃潰瘍及び非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与時にみられる十二指腸潰瘍。
【用】通常、成人にはミソプロストールとして1回200μgを1日4回（毎食後及び就寝前）
経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

スクラルファート内用液10%「NIG」(ｱﾙｻﾙﾐﾝ)　Sucralfate　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アルサルミン内用液10%
商品名:スクラルファート内用液10%「NIG」
規格:10%1mL　薬価:1.90　製造:日医工岐阜工場　剤型:液　YJ:2329008S1130　院内コード:203564
成分:スクラルファート水和物,
【効】1．胃潰瘍、十二指腸潰瘍。
2．次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜糜爛、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
【用】1回10mL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。

タケキャブ錠10mg　Takecab　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:タケキャブ錠10mg
規格:10mg1錠　薬価:100.50　製造:武田薬品　剤型:錠　YJ:2329030F1020　院内コード:202621
成分:ボノプラザンフマル酸塩,
【効】1）.　胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は低用量アスピリン投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は非ステロイド性抗炎症薬投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制。
2）.　次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】〈胃潰瘍、十二指腸潰瘍〉通常、成人にはボノプラザンとして1回20mgを1日1回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍では8週間までの投与、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。
〈逆流性食道炎〉通常、成人にはボノプラザンとして1回20mgを1日1回経口投与する。なお、逆流性食道炎の場合、通常4週間までの投与とし、効果不十分の場合は8週間まで投与することができる。
さらに、再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、1回10mgを1日1回経口投与するが、効果不十分の場合は、1回20mgを1日1回経口投与することができる。
〈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〉通常、成人にはボノプラザンとして1回10mgを1日1回経口投与する。
〈非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制〉通常、成人にはボノプラザンとして1回10mgを1日1回経口投与する。
〈ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助〉ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合、通常、成人にはボノプラザンとして1回20mg、アモキシシリン水和物として1回750mg（力価）及びクラリスロマイシンとして1回200mg（力価）の3剤を同時に1日2回、7日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、1回400mg（力価）1日2回を上限とする。
プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはボノプラザンとして1回20mg、アモキシシリン水和物として1回750mg（力価）及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回、7日間経口投与する。
【保管】室温保存。

タケキャブ錠20mg　Takecab　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:タケキャブ錠20mg
規格:20mg1錠　薬価:150.50　製造:武田薬品　剤型:錠　YJ:2329030F2027　院内コード:202622
成分:ボノプラザンフマル酸塩,
【効】1）.　胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は低用量アスピリン投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は非ステロイド性抗炎症薬投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制。
2）.　次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】〈胃潰瘍、十二指腸潰瘍〉通常、成人にはボノプラザンとして1回20mgを1日1回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍では8週間までの投与、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。
〈逆流性食道炎〉通常、成人にはボノプラザンとして1回20mgを1日1回経口投与する。なお、逆流性食道炎の場合、通常4週間までの投与とし、効果不十分の場合は8週間まで投与することができる。
さらに、再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、1回10mgを1日1回経口投与するが、効果不十分の場合は、1回20mgを1日1回経口投与することができる。
〈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〉通常、成人にはボノプラザンとして1回10mgを1日1回経口投与する。

〈非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制〉通常、成人にはボノプラザンとして１回１０mgを１日１回経口投与する。
〈ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助〉ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合、通常、成人にはボノプラザンとして１回２０mg、アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００mg（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００mg（力価）１日２回を上限とする。
プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはボノプラザンとして１回２０mg、アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０mgの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】室温保存。

タケプロン静注用３０mg　Takepron　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:タケプロン静注用３０mg
規格:３０mg１瓶　薬価:500.00　製造:武田テバ薬品　剤型:静注用　YJ:2329404F1020　院内コード:300257
成分:ランソプラゾール,
【効】経口投与不可能な次記の疾患：出血を伴う胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急性ストレス潰瘍及び急性胃粘膜病変。
【用】通常、成人には、ランソプラゾールとして１回３０mgを、日局生理食塩液又は日局５%ブドウ糖注射液に混合して１日２回点滴静注する、或いは日局生理食塩液又は日局５%ブドウ糖注射液２０mLに溶解して１日２回緩徐に静脈注射する。
【保管】室温保存。

テプレノン細粒１０%「トーワ」　Teprenone TOWA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]セルベックス細粒１０%

商品名:テプレノン細粒１０%「トーワ」
規格:１０%１g　薬価:10.00　製造:東和薬品　剤型:細粒　YJ:2329012C1271　院内コード:203232
成分:テプレノン,
【効】１．次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜糜爛、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
２．胃潰瘍。
【用】細粒１．５g（テプレノンとして１５０mg）を１日３回に分けて食後に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

ドグマチール細粒１０%　Dogmatyl　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:ドグマチール細粒１０%
規格:１０%１g　薬価:11.10　製造:日医工　剤型:細粒　YJ:2329009C2055　院内コード:202260
成分:スルピリド,
【効】１）．　胃潰瘍・十二指腸潰瘍。
２）．　統合失調症。
３）．　うつ病・うつ状態。
【用】〈胃・十二指腸潰瘍〉スルピリドとして、通常成人１日１５０mgを３回に分割経口投与する。
なお症状により適宜増減する。
〈統合失調症〉スルピリドとして、通常成人１日３００～６００mgを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、１日１２００mgまで増量することができる。
〈うつ病・うつ状態〉スルピリドとして、通常成人１日１５０～３００mgを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、１日６００mgまで増量することができる。
【保管】室温保存。

ネキシウム懸濁用顆粒分包２０mg　Nexium　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ネキシウム懸濁用顆粒分包２０mg
規格:２０mg１包　薬価:105.10　製造:アストラゼネカ　剤型:顆粒　YJ:2329029D2023　院内コード:203061
成分:エソメプラゾールマグネシウム水和物,
【効】１）．　胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は非ステロイド性抗炎症薬投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は低用量アスピリン投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制。
２）．　次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃ＭＡＬＴリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群成人通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０mgを用時水で懸濁して１日１回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間までの投与、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
小児通常、体重２０ｋｇ以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、症状に応じて１回１０～２０mgを用時水で懸濁して１日１回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間まで、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
逆流性食道炎成人通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０mgを用時水で懸濁して１日１回経口投与する。なお、逆流性食道炎の場合、通常、８週間までの投与とする。
さらに再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、１回１０～２０mgを用時水で懸濁して１日１回経口投与する。
小児通常、体重２０ｋｇ以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、症状に応じて１回１０～２０mgを用時水で懸濁して１日１回経口投与する。なお、通常、８週間までの投与とする。
非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０mgを用時水で懸濁して１日１回経口投与する。
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通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０mgを用時水で懸濁して１日１回経口投与する。
ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合、通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０mgを用時水で懸濁して、アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００mg（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００mg（力価）１日２回を上限とする。

プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはエソメプラゾールとして１回２０mgを用時水で懸濁して、アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０mgの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】室温保存。

ポラプレジンクＯＤ錠75mg「ｻﾜｲ」(ﾌﾟﾛﾏｯｸ) Polaprezinc OD 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]プロマックＤ錠７５

商品名:ポラプレジンクＯＤ錠７５mg「サワイ」
規格:７５mg１錠 薬価:9.70 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2329027F1037 院内コード:202538
成分:ポラプレジンク,
【効】胃潰瘍。
【用】ポラプレジンクとして１回７５mg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。

ラベプラゾールＮａ塩錠１０mg「明治」(ﾊﾟﾘｴｯﾄ) Rabeprazole Na MEIJI 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]パリエット錠１０mg

商品名:ラベプラゾールＮａ塩錠１０mg「明治」
規格:１０mg１錠 薬価:30.10 製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ 剤型:錠 YJ:2329028F1155 院内コード:203537
成分:ラベプラゾールナトリウム,
【効】１）． 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、非びらん性胃食道逆流症、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は低用量アスピリン投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制。
２）． 次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃ＭＡＬＴリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】〈胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群〉通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mgを１日１回経口投与するが、病状により１回２０mgを１日１回経口投与することができる。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間までの投与、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
〈逆流性食道炎〉・ 治療逆流性食道炎の治療においては、通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mgを１日１回経口投与するが、病状により１回２０mgを１日１回経口投与することができ、なお、通常、８週間までの投与とする。また、プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な場合、１回１０mg又は１回２０mgを１日２回、さらに８週間経口投与することができる。ただし、１回２０mg１日２回投与は重度の粘膜傷害を有する場合に限る。
・ 維持療法再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mgを１日１回経口投与する。また、プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な逆流性食道炎の維持療法においては、１回１０mgを１日２回経口投与することができる。
〈非びらん性胃食道逆流症〉通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mgを１日１回経口投与する。
なお、非びらん性胃食道逆流症の場合、通常、４週間までの投与とする。
〈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〉通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回５mgを１日１回経口投与するが、効果不十分の場合は１回１０mgを１日１回経口投与することができる。
〈ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助〉ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合、通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mg、アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００mg（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００mg（力価）１日２回を上限とする。
プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mg、アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０mgの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】室温保存。

ラベプラゾールＮａ塩錠２０mg「明治」(ﾊﾟﾘｴｯﾄ) Rabeprazole Na MEIJI 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]パリエット錠２０mg

商品名:ラベプラゾールＮａ塩錠２０mg「明治」
規格:２０mg１錠 薬価:59.70 製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ 剤型:錠 YJ:2329028F2151 院内コード:203538
成分:ラベプラゾールナトリウム,
【効】胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群。
【用】〈胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群〉通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mgを１日１回経口投与するが、病状により１回２０mgを１日１回経口投与することができる。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間までの投与、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
〈逆流性食道炎〉逆流性食道炎の治療においては、通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして１回１０mgを１日１回経口投与するが、病状により１回２０mgを１日１回経口投与することができ、なお、通常、８週間までの投与とする。また、プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な場合、１回１０mg又は１回２０mgを１日２回、さらに８週間経口投与することができる。ただし、１回２０mg１日２回投与は重度の粘膜傷害を有する場合に限る。
【保管】室温保存。

ランソプラゾールＯＤ錠１５mg「ケミファ」(ﾀｹﾌﾟﾛﾝ) Lansoprazole OD 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]タケプロンＯＤ錠１５

商品名:ランソプラゾールＯＤ錠１５mg「ケミファ」
規格:１５mg１錠 薬価:14.20 製造:シオノケミカル 剤型:腸溶錠 YJ:2329023F1110 院内コード:203358
成分:ランソプラゾール,
【効】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群、非糜爛性胃食道逆流症、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は低用量アスピリン投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は非ステロイド性抗炎症薬投与時における十二指腸潰瘍の再発抑制。
２．次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃ＭＡＬＴリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対す

る内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群の場合：ランソプラゾールとして１回３０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間までの投与、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
２．逆流性食道炎の場合：ランソプラゾールとして１回３０ｍｇを１日１回経口投与し、なお、８週間までの投与とする。更に、再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、１回１５ｍｇを１日１回経口投与するが、効果不十分の場合は、１日１回３０ｍｇを経口投与することができる。
３．非糜爛性胃食道逆流症の場合：ランソプラゾールとして１回１５ｍｇを１日１回経口投与し、なお、４週間までの投与とする。
４．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の場合：ランソプラゾールとして１回１５ｍｇを１日１回経口投与する。
５．非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制の場合：
ランソプラゾールとして１回１５ｍｇを１日１回経口投与する。
６．ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合：ランソプラゾールとして１回３０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００ｍｇ（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。但し、１回４００ｍｇ（力価）１日２回を上限とする。プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、ランソプラゾールとして１回３０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】気密容器。

ランソプラゾールＯＤ錠３０ｍｇ「武田テバ」(ﾀｹﾌﾟﾛﾝ)　Lansoprazole OD TAKEDA TEVA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]タケプロンＯＤ錠３０

商品名:ランソプラゾールＯＤ錠３０ｍｇ「武田テバ」
規格:３０ｍｇ１錠　薬価:24.00　製造:武田テバファーマ　剤型:腸溶錠　YJ:2329023F2140　院内コード:203308
成分:ランソプラゾール,
【効】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群。
２．次記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃ＭＡＬＴリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】１．胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Ｚｏｌｌｉｎｇｅｒ－Ｅｌｌｉｓｏｎ症候群の場合：ランソプラゾールとして１回３０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、胃潰瘍、吻合部潰瘍では８週間までの投与、十二指腸潰瘍では６週間までの投与とする。
２．逆流性食道炎の場合：ランソプラゾールとして１回３０ｍｇを１日１回経口投与し、なお、８週間までの投与とする。更に、再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、１回１５ｍｇを１日１回経口投与するが、効果不十分の場合は、１日１回３０ｍｇを経口投与することができる。
３．ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合：ランソプラゾールとして１回３０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００ｍｇ（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。但し、１回４００ｍｇ（力価）１日２回を上限とする。プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、ランソプラゾールとして１回３０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。

レバミピド錠１００ｍｇ「オーツカ」　Rebamipide Otsuka　採用　<後発品（加算対象外）>[先発品:臨時使用]ムコスタ錠１００ｍｇ

商品名:レバミピド錠１００ｍｇ「オーツカ」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:大塚製薬工場　剤型:錠　YJ:2329021F1331　院内コード:203426
成分:レバミピド,
【効】１）．　胃潰瘍。
２）．　次記疾患の胃粘膜病変（胃粘膜びらん、胃粘膜出血、胃粘膜発赤、胃粘膜浮腫）の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。
【用】〈胃潰瘍〉通常、成人には１回レバミピドとして１００ｍｇ（本剤：１錠）を１日３回、朝、夕及び就寝前に経口投与する。
〈次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〉通常、成人には１回レバミピドとして１００ｍｇ（本剤：１錠）を１日３回経口投与する。
【保管】室温保存。

233: 健胃消化剤

2331: 消化酸素製剤

リパクレオンカプセル１５０ｍｇ　LipaCreon　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:リパクレオンカプセル１５０ｍｇ
規格:１５０ｍｇ１カプセル　薬価:32.00　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:カプセルYJ:2331007M1029　院内コード:202322
成分:パンクレリパーゼ,
【効】膵外分泌機能不全における膵消化酵素の補充。
【用】通常、パンクレリパーゼとして１回６００ｍｇを１日３回、食直後に経口投与する。
なお、患者の状態に応じて、適宜増減する。
【保管】室温保存。

2339: その他の健胃消化剤

Ｓ・Ｍ配合散　S･M　採用

商品名:Ｓ・Ｍ配合散
規格:１ｇ　薬価:6.30　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:散　YJ:2339177B1038　院内コード:201042
成分:ウイキョウ,オウレン,カンゾウ,ケイヒ,サンショウ,ショウキョウ,タカヂアスターゼ,チョウジ,メタケイ酸アルミン酸マグネシウム,炭酸水素ナトリウム,沈降炭酸カルシウム,
【効】次記消化器症状の改善：食欲不振、胃部不快感、胃もたれ、嘔気・嘔吐。
【用】通常１回量として、次の用量を１日３回食後水又は温湯で服用する。
１）．　成人：約１．３ｇ。

２）．　７～１４歳：成人の１／２量。
３）．　４～６歳：成人の１／３量。
４）．　２～３歳：成人の１／６量。
なお、疾患、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ベリチーム配合顆粒　Berizym　採用

商品名:ベリチーム配合顆粒
規格:１ｇ　薬価:14.60　製造:共和薬品　剤型:顆粒　YJ:2339163D1037　院内コード:200243
成分:アスペルギルス産生消化酵素,細菌性脂肪分解酵素,繊維素分解酵素,濃厚膵臓性消化酵素,
【効】消化異常症状の改善。
【用】１回０．４～１ｇ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。
【保管】気密容器。

健栄の健胃散　Stomachic powder　採用

商品名:健栄の健胃散
規格:１ｇ　薬価:6.30　製造:健栄製薬　剤型:散　YJ:2339101B1035　院内コード:200595
成分:ニガキ,炭酸水素ナトリウム,
【効】次記消化器症状の改善：食欲不振、胃部不快感、胃もたれ、嘔気・嘔吐。
【用】１回１ｇ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。
【保管】密閉容器。

234: 制酸剤

2344: 無機塩製剤；炭酸水素ナトリウム等

マグミット錠３３０ｍｇ　Magmitt　採用　<後発品（加算対象）>

商品名:マグミット錠３３０ｍｇ
規格:３３０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:マグミット製薬　剤型:錠　YJ:2344009F2031　院内コード:200653
成分:酸化マグネシウム,
【効】１．次記疾患における制酸作用と症状の改善：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃炎（急性胃炎・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む）、上部消化管機能異常（神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む）。
２．便秘症。
３．尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防。
【用】１．制酸剤として使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日０．５～１．０ｇを数回に分割経口投与する。
２．緩下剤として使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日２ｇを食前又は食後の３回に分割経口投与するか、又は就寝前に１回投与する。
３．尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防に使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日０．２～０．６ｇを多量の水とともに経口投与する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

マグミット錠５００ｍｇ　Magmitt　採用　<後発品（加算対象）>

商品名:マグミット錠５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:マグミット製薬　剤型:錠　YJ:2344009F4034　院内コード:202437
成分:酸化マグネシウム,
【効】１．次記疾患における制酸作用と症状の改善：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃炎（急性胃炎・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む）、上部消化管機能異常（神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む）。
２．便秘症。
３．尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防。
【用】１．制酸剤として使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日０．５～１．０ｇを数回に分割経口投与する。
２．緩下剤として使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日２ｇを食前又は食後の３回に分割経口投与するか、又は就寝前に１回投与する。
３．尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防に使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日０．２～０．６ｇを多量の水とともに経口投与する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

酸化マグネシウム「ＪＧ」　Magnesium oxide　採用

商品名:酸化マグネシウム「ＪＧ」
規格:１０ｇ　薬価:10.10　製造:日本ジェネリック　剤型:末　YJ:2344002X1314　院内コード:200018
成分:酸化マグネシウム,
【効】１．次記疾患における制酸作用と症状の改善：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃炎（急性胃炎・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む）、上部消化管機能異常（神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む）。
２．便秘症。
３．尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防。
【用】１．制酸剤として使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日０．５～１．０ｇを数回に分割経口投与する。
２．緩下剤として使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日２ｇを食前又は食後の３回に分割経口投与するか、又は就寝前に１回投与する。
３．尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防に使用する場合：酸化マグネシウムとして、１日０．２～０．６ｇを多量の水とともに経口投与する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

炭酸水素ナトリウム　（重曹）　Sodium bicarbonate KENEI　採用

商品名:炭酸水素ナトリウム「ケンエー」

23: 消化器官用薬

規格:１０ｇ　薬価:7.30　製造:健栄製薬　剤型:末　YJ:2344004X1070　院内コード:200316
成分:炭酸水素ナトリウム,
【効】１．（経口）
１）．次記疾患における制酸作用と症状の改善：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃炎（急性胃炎・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む）、上部消化管機能異常（神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む）。
２）．アシドーシスの改善、尿酸排泄の促進と痛風発作の予防。
２．（含嗽・吸入）上気道炎の補助療法（粘液溶解）。
【用】炭酸水素ナトリウムとして、１日３～５ｇを数回に分割経口投与する。含嗽、吸入には１回量１～２％液１００ｍＬを１日数回用いる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

炭酸水素ナトリウム錠500mg「VTRS」（重曹）　Sodium bicarbonate VTRS　採用　<後発品（加算対象）>
商品名:炭酸水素ナトリウム錠５００ｍｇ「ＶＴＲＳ」
規格:５００ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:マイランＥＰＤ　剤型:錠　YJ:2344005F1061　院内コード:203493
成分:炭酸水素ナトリウム,
【効】１．＜経口＞１）．次記疾患における制酸作用と症状の改善：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃炎（急性胃炎・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む）、上部消化管機能異常（神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む）。
２）．アシドーシスの改善、尿酸排泄の促進と痛風発作の予防。
２．＜含嗽・吸入＞上気道炎の補助療法（粘液溶解）。
【用】１．＜経口＞炭酸水素ナトリウムとして、１日３～５ｇを数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。
２．＜含嗽・吸入＞含嗽、吸入には、１回量１～２％液１００ｍＬを１日数回用いる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

235: 下痢、浣腸剤

2354: 植物性製剤；センナ等

センノシド錠１２ｍｇ「サワイ」　Sennoside　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]プルゼニド錠１２ｍｇ
商品名:センノシド錠１２ｍｇ「サワイ」
規格:１２ｍｇ１錠　薬価:5.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2354003F2367　院内コード:202982
成分:センノシドＡ・Ｂカルシウム塩,
【効】便秘症。
【用】センノシドＡ・Ｂ（又はそのカルシウム塩）として１日１回１２～２４ｍｇを就寝前に経口投与する。高度の便秘には、１回４８ｍｇまで増量することができる。なお、年齢、症状により適宜増減する。

2357: グリセリン製剤

グリセリン「ヨシダ」　Glycerin　採用
商品名:グリセリン「ヨシダ」
規格:１０ｍＬ　薬価:13.10　製造:吉田製薬　剤型:液　YJ:2357700X1396　院内コード:200458
成分:グリセリン,
【効】浣腸液の調剤に用いる。また、溶剤、軟膏基剤、湿潤剤・粘滑剤として調剤に用いる。
【用】浣腸液の調剤に用いる。また、溶剤、軟膏基剤、湿潤・粘滑剤として調剤に用いる。
【保管】気密容器。

グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」(120mL)　Glycerin KENEI　採用
商品名:グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」
規格:５０％１２０ｍＬ１個　薬価:166.50　製造:健栄製薬　剤型:浣腸剤　YJ:2357701K8193　院内コード:200461
成分:グリセリン,
【効】便秘、腸疾患時の排便。
【用】通常、１回１０～１５０ｍＬを直腸内に注入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」（60mL）　Glycerin KENEI　採用
商品名:グリセリン浣腸液５０％「ケンエー」
規格:５０％６０ｍＬ１個　薬価:131.70　製造:健栄製薬　剤型:浣腸剤　YJ:2357701K6239　院内コード:200462
成分:グリセリン,
【効】便秘、腸疾患時の排便。
【用】通常、１回１０～１５０ｍＬを直腸内に注入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2359: その他の下痢、浣腸剤

アミティーザカプセル２４μｇ　Amitiza　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:アミティーザカプセル２４μｇ
規格:２４μｇ１カプセル　薬価:105.00　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:カプセルYJ:2359006M1025　院内コード:202415
成分:ルビプロストン,
【効】慢性便秘症＜器質的疾患による便秘を除く＞。

【用】通常、成人にはルビプロストンとして１回２４μｇを１日２回、朝食後及び夕食後に経口投与する。なお、症状により適宜減量する。
【保管】室温保存。

アローゼン（0.5g/包）　Alosenn　採用　<準先発品>
商品名:アローゼン顆粒
規格:１ｇ　薬価:6.50　製造:サンファーマ　剤型:顆粒　YJ:2359102X1072　院内コード:200055
成分:センナ,センナジツ,
【効】１）．　便秘＜痙攣性便秘は除く＞。
２）．　駆虫剤投与後の下剤。
【用】通常成人１回０．５～１．０ｇを１日１～２回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

グーフィス錠５ｍｇ　Goofice　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:グーフィス錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:89.20　製造:ＥＡファーマ　剤型:錠　YJ:2359008F1025　院内コード:203060
成分:エロビキシバット水和物,
【効】慢性便秘症＜器質的疾患による便秘を除く＞。
【用】通常、成人にはエロビキシバットとして１０ｍｇを１日１回食前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、最高用量は１日１５ｍｇとする。
【保管】室温保存。

スインプロイク錠０．２ｍｇ　Symproic　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:スインプロイク錠０．２ｍｇ
規格:０．２ｍｇ１錠　薬価:277.10　製造:塩野義製薬　剤型:錠　YJ:2359007F1020　院内コード:202926
成分:ナルデメジントシル酸塩,
【効】オピオイド誘発性便秘症。
【用】通常、成人にはナルデメジンとして１回０．２ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

テレミンソフト坐薬１０ｍｇ　Teleminsoft　採用
商品名:テレミンソフト坐薬１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１個　薬価:20.30　製造:ＥＡファーマ　剤型:坐剤　YJ:2359700J2106　院内コード:200470
成分:ビサコジル,
【効】１）．　便秘症。
２）．　消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除。
【用】ビサコジルとして、通常１回、成人は１０ｍｇを、１日１～２回肛門内に挿入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存（高温を避けて保存）。

ピコスルファートＮａ錠２．５ｍｇ「ＮＩＧ」　Picosulfate Na　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ラキソベロン錠２．５ｍｇ
商品名:ピコスルファートＮａ錠２．５ｍｇ「ＮＩＧ」
規格:２．５ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:日医工岐阜工場　剤型:錠　YJ:2359005F1293　院内コード:203536
成分:ピコスルファートナトリウム水和物,
【効】１．各種便秘症。
２．術後排便補助。
３．造影剤＜硫酸バリウム＞投与後の排便促進。
【用】１．各種便秘症：１日１回ピコスルファートナトリウム水和物として５．０～７．５ｍｇを経口投与する。７歳以上の小児には１日１回ピコスルファートナトリウム水和物として５．０ｍｇを経口投与する。
２．術後排便補助：１日１回ピコスルファートナトリウム水和物として５．０～７．５ｍｇを経口投与する。
３．造影剤（硫酸バリウム）投与後の排便促進：１回ピコスルファートナトリウム水和物として５．０～７．５ｍｇを経口投与する（ピコスルファートナトリウム水和物としての一般的用量は３．０～７．５ｍｇである）。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

ピコスルファートＮａ内用液０．７５％「トーワ」(ﾗｷｿﾍﾞﾛﾝ)　Sodium picosulfate TOWA　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ラキソベロン内用液０．７５％
商品名:ピコスルファートＮａ内用液０．７５％「トーワ」
規格:０．７５％１ｍＬ　薬価:7.80　製造:東和薬品　剤型:液　YJ:2359005S1305　院内コード:203539
成分:ピコスルファートナトリウム水和物,
【効】１）．　各種便秘症。
２）．　術後排便補助。
３）．　造影剤＜硫酸バリウム＞投与後の排便促進。
４）．　手術前における腸管内容物の排除。
５）．　大腸検査＜Ｘ線＞前処置・大腸検査＜内視鏡＞前処置における腸管内容物の排除。
【用】〈各種便秘症〉通常、成人に対して１日１回１０～１５滴（０．６７～１．０ｍＬ）を経口投与する。
小児に対しては１日１回、次の基準で経口投与する。
１）．　６ヵ月以下：２滴（０．１３ｍＬ）。
２）．　７～１２ヵ月：３滴（０．２０ｍＬ）。
３）．　１～３歳：６滴（０．４０ｍＬ）。
４）．　４～６歳：７滴（０．４６ｍＬ）。

５）．　７～１５歳：１０滴（０．６７mL）。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈術後排便補助〉通常、成人に対して１日１回１０～１５滴（０．６７～１．０mL）を経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈造影剤（硫酸バリウム）投与後の排便促進〉通常、成人に対して６～１５滴（０．４０～１．０mL）を経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈手術前における腸管内容物の排除〉通常、成人に対して１４滴（０．９３mL）を経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈大腸検査（X線・内視鏡）前処置における腸管内容物の排除〉通常、成人に対して検査予定時間の１０～１５時間前に２０mLを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

モビコール配合内用剤ＬＤ　Movicol LD　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:モビコール配合内用剤ＬＤ
規格:６．８５２３ｇ１包　薬価:70.50　製造:ＥＡファーマ　剤型:散　YJ:2359110B1037　院内コード:203109
成分:マクロゴール４０００,塩化カリウム,塩化ナトリウム,炭酸水素ナトリウム,
【効】慢性便秘症＜器質的疾患による便秘を除く＞。
【用】本剤は、水で溶解して経口投与する。
通常、２歳以上７歳未満の幼児には初回用量として１包を１日１回経口投与する。以降、症状に応じて適宜増減し、１日１～３回経口投与、最大投与量は１日量として４包まで（１回量として２包まで）とする。ただし、増量は２日以上の間隔をあけて行い、増量幅は１日量として１包までとする。
通常、７歳以上１２歳未満の小児には初回用量として２包を１日１回経口投与する。以降、症状に応じて適宜増減し、１日１～３回経口投与、最大投与量は１日量として４包まで（１回量として２包まで）とする。ただし、増量は２日以上の間隔をあけて行い、増量幅は１日量として１包までとする。
通常、成人及び１２歳以上の小児には初回用量として２包を１日１回経口投与する。以降、症状に応じて適宜増減し、１日１～３回経口投与、最大投与量は１日量として６包まで（１回量として４包まで）とする。ただし、増量は２日以上の間隔をあけて行い、増量幅は１日量として２包までとする。
＜参考＞初回は１日１回。以降、適宜増減（１日１～３回）。
１）．　２歳以上７歳未満：
①．　初回用量：１包。
②．　１日量あたりの最大増量幅＊：１包。
③．　最大投与量：１回量２包、１日量４包。
２）．　７歳以上１２歳未満：
①．　初回用量：２包。
②．　１日量あたりの最大増量幅＊：１包。
③．　最大投与量：１回量２包、１日量４包。
３）．　１２歳以上（成人を含む）：
①．　初回用量：２包。
②．　１日量あたりの最大増量幅＊：２包。
③．　最大投与量：１回量４包、１日量６包。
＊増量は２日以上の間隔をあけて行うこと。
【保管】室温保存（高温を避けて保存すること）。

新レシカルボン坐剤　New Lecicarbon　採用
商品名:新レシカルボン坐剤
規格:１個　薬価:67.90　製造:京都薬品　剤型:坐剤　YJ:2359800J1035　院内コード:200946
成分:炭酸水素ナトリウム,無水リン酸二水素ナトリウム,
【効】便秘症。
【用】通常１～２個を出来るだけ肛門内深く挿入する。重症の場合には１日２～３個を数日間続けて挿入する。
【保管】冷所保存。

236: 利胆剤

2362: 胆汁酸製剤

ウルソデオキシコール酸錠１００mg「トーワ」　Ursodeoxycholic acid TOWA　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ウルソ錠１００mg
商品名:ウルソデオキシコール酸錠１００mg「トーワ」
規格:１００mg１錠　薬価:7.30　製造:東和薬品　剤型:錠　YJ:2362001F2220　院内コード:202870
成分:ウルソデオキシコール酸,
【効】１．１）．次記疾患における利胆：胆道＜胆管・胆嚢＞系疾患及び胆汁うっ滞を伴う肝疾患。
２）．慢性肝疾患における肝機能の改善。
３）．次記疾患における消化不良：小腸切除後遺症、炎症性小腸疾患。
２．外殻石灰化を認めないコレステロール系胆石の溶解。
３．原発性胆汁性肝硬変における肝機能の改善。
４．Ｃ型慢性肝疾患における肝機能の改善。
【用】１．ウルソデオキシコール酸として、１回５０mg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。
２．外殻石灰化を認めないコレステロール系胆石の溶解には、ウルソデオキシコール酸として、１日６００mgを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。
３．原発性胆汁性肝硬変における肝機能の改善には、ウルソデオキシコール酸として、１日６００mgを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。増量する場合の１日最大投与量は９００ｍｇとする。
４．Ｃ型慢性肝疾患における肝機能の改善には、ウルソデオキシコール酸として、１日６００ｍｇを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。増量する場合の１日最大投与量は９００ｍｇとする。

239: その他の消化器官用薬

2391: 鎮吐剤

アロカリス点滴静注235mg/10mL　Arokaris　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:アロカリス点滴静注２３５ｍｇ
規格:２３５ｍｇ１０ｍＬ１瓶　薬価:11276.00　製造:大鵬薬品　剤型:注射液　YJ:2391406A1029　院内コード:301166
成分:ホスネツピタント塩化物塩酸塩,
【効】シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞＜遅発期を含む＞。
【用】他の制吐剤との併用において、通常、成人にはホスネツピタントとして２３５ｍｇを抗悪性腫瘍剤投与１日目に１回、点滴静注する。
【保管】２～８℃。

グラニセトロン静注液３ｍｇｼﾘﾝｼﾞ「ｻﾜｲ」（ｶｲﾄﾘﾙ）　Granisetron　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]カイトリル注３ｍｇ
商品名:グラニセトロン静注液３ｍｇシリンジ「サワイ」
規格:３ｍｇ３ｍＬ１筒　薬価:1373.00　製造:メディサ新薬　剤型:キット類YJ:2391400G2039　院内コード:301080
成分:グラニセトロン塩酸塩,
【効】１）．　シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞及び放射線照射に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
２）．　術後の消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
【用】〈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）〉成人：通常、成人にはグラニセトロンとして４０μｇ／ｋｇを１日１回静注又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、症状が改善されない場合には、４０μｇ／ｋｇを１回追加投与できる。
小児：通常、小児にはグラニセトロンとして４０μｇ／ｋｇを１日１回点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、症状が改善されない場合には、４０μｇ／ｋｇを１回追加投与できる。
〈放射線照射に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）〉通常、成人にはグラニセトロンとして１回４０μｇ／ｋｇを点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、１日２回投与までとする。
〈術後の消化器症状（悪心、嘔吐）〉通常、成人にはグラニセトロンとして１回１ｍｇを静注又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、１日３ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

パロノセトロン静注０．７５ｍｇ／５ｍＬ「タイホウ」（ｱﾛｷｼ）　Palonosetron TAIHO　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アロキシ静注０．７５ｍｇ
商品名:パロノセトロン静注０．７５ｍｇ／５ｍＬ「タイホウ」
規格:０．７５ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:4926.00　製造:岡山大鵬薬品　剤型:注射液　YJ:2391404A1038　院内コード:301115
成分:パロノセトロン塩酸塩,
【効】シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞＜遅発期を含む＞。
【用】通常、成人にはパロノセトロンとして０．７５ｍｇを１日１回静注又は点滴静注する。
【保管】室温保存。

ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝ点滴静注ﾊﾞｯｸﾞ3mg/100mL（ｶｲﾄﾘﾙ）　Granisetron　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]カイトリル注３ｍｇ
商品名:グラニセトロン点滴静注液３ｍｇバッグ「サワイ」
規格:３ｍｇ１００ｍＬ１袋　薬価:1373.00　製造:沢井製薬　剤型:キット類YJ:2391400G1075　院内コード:300767
成分:グラニセトロン塩酸塩,
【効】シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞及び放射線照射に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
【用】１．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）：
成人：グラニセトロンとして４０μｇ／ｋｇを１日１回点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、症状が改善されない場合には、４０μｇ／ｋｇを１回追加投与できる。
小児：小児にはグラニセトロンとして４０μｇ／ｋｇを１日１回点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、症状が改善されない場合には、４０μｇ／ｋｇを１回追加投与できる。
２．放射線照射に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）：
グラニセトロンとして１回４０μｇ／ｋｇを点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日２回投与までとする。

2399: 他に分類されない消化器官用薬

ＳＰトローチ明治　SP MEIJI　採用　<後発品（加算対象）>
商品名:ＳＰトローチ０．２５ｍｇ「明治」
規格:０．２５ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ　剤型:トローチYJ:2399710E1046　院内コード:201192
成分:デカリニウム塩化物,
【効】咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防。
【用】デカリニウム塩化物として、通常１回０．２５ｍｇを１日６回投与し、口中で徐々に溶解させる。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アコファイド錠100mg　Acofide　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:アコファイド錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:34.40　製造:ゼリア新薬　剤型:錠　YJ:2399015F1020　院内コード:202441

成分:アコチアミド塩酸塩水和物,
【効】機能性ディスペプシアにおける食後膨満感、上腹部膨満感、早期満腹感。
【用】通常、成人にはアコチアミド塩酸塩水和物として１回１００ｍｇを１日３回、食前に経口投与する。
【保管】室温保存。

アズノールＳＴ錠口腔用５ｍｇ　Azunol ST　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:アズノールＳＴ錠口腔用５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:13.00　製造:日本新薬　剤型:トローチYJ:2399713E1066　院内コード:200951
成分:アズレンスルホン酸ナトリウム水和物,
【効】咽頭炎、扁桃炎、口内炎、急性歯肉炎、舌炎、口腔創傷。
【用】通常１回１錠を１日４回左右いずれかの上顎の歯肉口唇移行部に挿入する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

イリボー錠５μｇ　Irribow　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:イリボー錠５μｇ
規格:５μｇ１錠　薬価:140.20　製造:アステラス製薬　剤型:錠　YJ:2399014F2022　院内コード:200660
成分:ラモセトロン塩酸塩,
【効】下痢型過敏性腸症候群。
【用】〈男性における下痢型過敏性腸症候群〉通常、成人男性にはラモセトロン塩酸塩として５μｇを１日１回経口投与する。
なお、症状により適宜増減するが、１日最高投与量は１０μｇまでとする。
〈女性における下痢型過敏性腸症候群〉通常、成人女性にはラモセトロン塩酸塩として２．５μｇを１日１回経口投与する。
なお、効果不十分の場合には増量することができるが、１日最高投与量は５μｇまでとする。
【保管】室温保存。

オラドールトローチ０．５ｍｇ　Oradol　採用
商品名:オラドールトローチ０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:日医工岐阜工場　剤型:トローチYJ:2399712E1053　院内コード:200950
成分:ドミフェン臭化物,
【効】咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防。
【用】ドミフェン臭化物として、通常１回０．５ｍｇを１日３～６回投与し、口中で徐々に溶解させる。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ガナトン錠５０ｍｇ　Ganaton　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ガナトン錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:11.40　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:錠　YJ:2399008F1020　院内コード:200657
成分:イトプリド塩酸塩,
【効】慢性胃炎における消化器症状（腹部膨満感、上腹部痛、食欲不振、胸やけ、悪心、嘔吐）
。
【用】通常、成人にはイトプリド塩酸塩として１日１５０ｍｇを３回に分けて食前に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
【保管】室温保存。

コロネル細粒８３．３％（0.6g/包）　Colonel　採用　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>
商品名:コロネル細粒８３．３％
規格:８３．３％１ｇ　薬価:16.30　製造:アステラス製薬　剤型:細粒　YJ:2399011C1042　院内コード:200112
成分:ポリカルボフィルカルシウム,
【効】過敏性腸症候群における便通異常（下痢、便秘）及び消化器症状。
【用】通常、成人にはポリカルボフィルカルシウムとして１日量１．５～３．０ｇを３回に分けて、食後に水とともに経口投与する。
【保管】室温保存。

サラジェン顆粒０．５％　Salagen　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:サラジェン顆粒０．５％
規格:５ｍｇ１包　薬価:77.60　製造:キッセイ薬品　剤型:顆粒　YJ:2399013D1020　院内コード:202760
成分:ピロカルピン塩酸塩,
【効】１）．　頭頸部の放射線治療に伴う口腔乾燥症状の改善。
２）．　シェーグレン症候群患者の口腔乾燥症状の改善。
【用】通常、成人にはピロカルピン塩酸塩として１回５ｍｇを１日３回、食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

サリベートエアゾール　Saliveht　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:サリベートエアゾール
規格:５０ｇ１個　薬価:442.70　製造:帝人ファーマ　剤型:その他　YJ:2399801E1037　院内コード:200557
成分:リン酸二カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム,
【効】次記疾患に対する諸症状の緩解：シェーグレン症候群による口腔乾燥症、頭頸部の放射線照射による唾液腺障害に基づく口腔乾燥症に対する諸症状の緩解。
【用】１回に１～２秒間口腔内に１日４～５回噴霧する。なお、症状により適宜増減する。

デキサメタゾン口腔用軟膏０．１％「ＮＫ」　Dexamethasone NK　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]アフタゾロン口腔用軟膏０．１％
商品名:デキサメタゾン口腔用軟膏０．１％「ＮＫ」

規格:０．１%１ｇ　薬価:41.50　製造:日本化薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2399706M1125　院内コード:200948
成分:デキサメタゾン,
【効】びらん又は潰瘍を伴う難治性口内炎又は舌炎。
【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。
【保管】室温保存。

デスパコーワ口腔用クリーム（5g/本）　Despa KOWA　採用
商品名:デスパコーワ口腔用クリーム
規格:１ｇ　薬価:28.40　製造:興和　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2399800X1033　院内コード:200467
成分:クロルヘキシジン塩酸塩,ジフェンヒドラミンサリチル酸塩,ヒドロコルチゾン酢酸エステル,ベンザルコニウム塩化物,
【効】アフタ性口内炎、孤立性アフタ、褥瘡性潰瘍、辺縁性歯周炎。
【用】本剤の適量を１日３～４回炎症部位に塗布する。
【保管】室温保存。

トリメブチンマレイン酸塩錠１００ｍｇ「サワイ」(ｾﾚｷﾉﾝ)　Trimebutine maleate　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]セレキノン錠１００ｍｇ
商品名:トリメブチンマレイン酸塩錠１００ｍｇ「サワイ」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2399006F1579　院内コード:203398
成分:トリメブチンマレイン酸塩,
【効】１．慢性胃炎における消化器症状（腹部膨満感、腹部疼痛、悪心、曖気）。
２．過敏性腸症候群。
【用】１．慢性胃炎における消化器症状に使用する場合：トリメブチンマレイン酸塩として、１日量３００ｍｇを３回に分けて経口投与する。年齢、症状により適宜増減する。
２．過敏性腸症候群に使用する場合：トリメブチンマレイン酸塩として、１日量３００～６００ｍｇを３回に分けて経口投与する。

ドンペリドン錠１０ｍｇ「サワイ」　Domperidone　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ナウゼリン錠１０ｍｇ
商品名:ドンペリドン錠１０ｍｇ「サワイ」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:2399005F2350　院内コード:203566
成分:ドンペリドン,
【効】１．成人：次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、曖気）；慢性胃炎、胃下垂症、胃切除後症候群、抗悪性腫瘍剤投与時又はレボドパ製剤投与時。
２．小児：次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、曖気）；小児周期性嘔吐症、小児上気道感染症、抗悪性腫瘍剤投与時。
【用】１．成人：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。但し、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。
２．小児：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。但し、１日投与量はドンペリドンとして３０ｍｇを超えない。また、６歳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。

ナウゼリン坐剤１０　Nauzelin　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ナウゼリン坐剤１０
規格:１０ｍｇ１個　薬価:41.40　製造:協和キリン　剤型:坐剤　YJ:2399714J1026　院内コード:200952
成分:ドンペリドン,
【効】小児：
次記疾患および薬剤投与時の消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、腹痛）；１）周期性嘔吐症、乳幼児下痢症、上気道感染症、２）抗悪性腫瘍剤投与時。
【用】小児：
３歳未満の場合、通常ドンペリドンとして１回１０ｍｇを１日２～３回直腸内に投与する。
３歳以上の場合、通常ドンペリドンとして１回３０ｍｇを１日２～３回直腸内に投与する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ナウゼリン坐剤３０　Nauzelin　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ナウゼリン坐剤３０
規格:３０ｍｇ１個　薬価:66.00　製造:協和キリン　剤型:坐剤　YJ:2399714J2022　院内コード:200471
成分:ドンペリドン,
【効】小児：
次記疾患および薬剤投与時の消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、腹痛）；１）周期性嘔吐症、乳幼児下痢症、上気道感染症、２）抗悪性腫瘍剤投与時。
【用】小児：
３歳未満の場合、通常ドンペリドンとして１回１０ｍｇを１日２～３回直腸内に投与する。
３歳以上の場合、通常ドンペリドンとして１回３０ｍｇを１日２～３回直腸内に投与する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ペンタサ錠５００ｍｇ　Pentasa　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ペンタサ錠５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１錠　薬価:55.40　製造:杏林製薬　剤型:徐放錠　YJ:2399009F2030　院内コード:202239

成分:メサラジン,
【効】潰瘍性大腸炎＜重症を除く＞、クローン病。
【用】〈潰瘍性大腸炎〉通常、成人にはメサラジンとして１日１５００ｍｇを３回に分けて食後経口投与するが、寛解期には、必要に応じて１日１回の投与とすることができる。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日２２５０ｍｇを上限とする。
ただし、活動期には、必要に応じて１日４０００ｍｇを２回に分けて投与することができる。
通常、小児にはメサラジンとして１日３０～６０ｍｇ／ｋｇを３回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、１日２２５０ｍｇを上限とする。
〈クローン病〉通常、成人にはメサラジンとして１日１５００ｍｇ～３０００ｍｇを３回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
通常、小児にはメサラジンとして１日４０～６０ｍｇ／ｋｇを３回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

メサラジン腸溶錠４００ｍｇ「サワイ」(ｱｻｺｰﾙ)　Mesalazine　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]アサコール錠４００ｍｇ

商品名:メサラジン腸溶錠４００ｍｇ「サワイ」
規格:４００ｍｇ１錠　薬価:21.00　製造:沢井製薬　剤型:腸溶錠　YJ:2399009F3044　院内コード:202893
成分:メサラジン,
【効】潰瘍性大腸炎＜重症を除く＞。
【用】メサラジンとして１日２４００ｍｇを３回に分けて食後経口投与するが、緩解期には、必要に応じて１日１回２４００ｍｇ食後経口投与とすることができる。活動期には、１日３６００ｍｇを３回に分けて食後経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】開封後は防湿。

メトクロプラミド錠５ｍｇ「タカタ」(ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ)　Metoclopramide TAKATA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]プリンペラン錠５ｍｇ

商品名:メトクロプラミド錠５ｍｇ「タカタ」
規格:５ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:高田製薬　剤型:錠　YJ:2399004F1260　院内コード:203087
成分:メトクロプラミド,
【効】１．次の場合における消化器機能異常（悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感）：胃炎、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胆嚢疾患・胆道疾患、腎炎、尿毒症、乳幼児嘔吐、薬剤投与時（制癌剤投与時・抗生物質投与時・抗結核剤投与時・麻酔剤投与時）、胃内挿管時・気管内挿管時、放射線照射時、開腹術後。
２．Ｘ線検査時のバリウムの通過促進。
【用】メトクロプラミドとして、１日７．６７～２３．０４ｍｇ（メトクロプラミド塩酸塩として１０～３０ｍｇ）を２～３回に分割し、食前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器に入れ、保存。

モサプリドクエン酸塩錠5mg「ｹﾐﾌｧ」(ｶﾞｽﾓﾁﾝ)　Mosapride citrate　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ガスモチン錠５ｍｇ

商品名:モサプリドクエン酸塩錠５ｍｇ「ケミファ」
規格:５ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:日本ケミファ　剤型:錠　YJ:2399010F2199　院内コード:202549
成分:モサプリドクエン酸塩水和物,
【効】１）．　慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ、悪心・嘔吐）。
２）．　経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸Ｘ線造影検査前処置の補助。
【用】〈慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ、悪心・嘔吐）〉通常、成人には、モサプリドクエン酸塩として１日１５ｍｇを３回に分けて食前または食後に経口投与する。
〈経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸Ｘ線造影検査前処置の補助〉通常、成人には、経口腸管洗浄剤の投与開始時にモサプリドクエン酸塩として２０ｍｇを経口腸管洗浄剤（約１８０ｍＬ）で経口投与する。また、経口腸管洗浄剤投与終了後、モサプリドクエン酸塩として２０ｍｇを少量の水で経口投与する。
【保管】室温保存。

リンゼス錠０．２５ｍｇ　Linzess　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:リンゼス錠０．２５ｍｇ
規格:０．２５ｍｇ１錠　薬価:73.40　製造:アステラス製薬　剤型:錠　YJ:2399017F1020　院内コード:202852
成分:リナクロチド,
【効】１）．　便秘型過敏性腸症候群。
２）．　慢性便秘症＜器質的疾患による便秘を除く＞。
【用】通常、成人にはリナクロチドとして０．５ｍｇを１日１回、食前に経口投与する。
なお、症状により０．２５ｍｇに減量する。
【保管】室温保存。

レミケード点滴静注用１００　Remicade　採用　(劇生)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:レミケード点滴静注用１００
規格:１００ｍｇ１瓶　薬価:60233.00　製造:田辺三菱製薬　剤型:静注用　YJ:2399402F1026　院内コード:300624
成分:インフリキシマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　既存治療で効果不十分な次記疾患：
①．　関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）。
②．　ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎。
③．　尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症。
④．　強直性脊椎炎。
⑤．　腸管型ベーチェット病、神経型ベーチェット病、血管型ベーチェット病。
⑥．　川崎病の急性期。
２）．　次のいずれかの状態を示すクローン病の治療及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）：中等度から重度の活動期にあるクローン病患者、外瘻を有するクローン病患者。

３）．　中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る）。
【用】〈関節リウマチ〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり３ｍｇを１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、６週に投与し、以後８週間の間隔で投与を行うこと。なお、６週の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合には、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能である。これらの投与量の増量や投与間隔の短縮は段階的に行う。
１回の体重１ｋｇ当たりの投与量の上限は、８週間の間隔であれば１０ｍｇ、投与間隔を短縮した場合であれば６ｍｇとする。また、最短の投与間隔は４週間とする。本剤は、メトトレキサート製剤による治療に併用して用いること。
〈ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、６週に投与し、以後８週間の間隔で投与を行うこと。
〈乾癬〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、６週に投与し、以後８週間の間隔で投与を行うこと。なお、６週の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合には、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能である。これらの投与量の増量や投与間隔の短縮は患者の状態に応じて段階的に行う。１回の体重１ｋｇ当たりの投与量の上限は、８週間の間隔であれば１０ｍｇ、投与間隔を短縮した場合であれば６ｍｇとする。また、最短の投与間隔は４週間とする。
〈強直性脊椎炎〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、６週に投与し、以後６～８週間の間隔で投与を行うこと。
〈腸管型ベーチェット病、神経型ベーチェット病、血管型ベーチェット病〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、６週に投与し、以後８週間の間隔で投与を行うこと。なお、６週の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合には、体重１ｋｇ当たり１０ｍｇを１回の投与量とすることができる。
〈川崎病の急性期〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを単回点滴静注する。
〈クローン病〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、６週に投与し、以後８週間の間隔で投与を行うこと。なお、６週の投与以後、効果が減弱した場合には、投与量の増量又は投与間隔の短縮が可能である。投与量を増量する場合は、体重１ｋｇ当たり１０ｍｇを１回の投与量とすることができる。投与間隔を短縮する場合は、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１回の投与量とし、最短４週間の間隔で投与することができる。
〈潰瘍性大腸炎〉通常、インフリキシマブ（遺伝子組換え）として、体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、６週に投与し、以後８週間の間隔で投与を行うこと。
〈効能共通〉なお、本剤投与時には、１．２ミクロン以下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。
【保管】２～８℃に保存。

塩酸メトクロプラミド注射液１０ｍｇ「タカタ」(ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ)　Metoclopramide hydrochloride TAKATA　採用　<後発品（加算対象）>　[先発品:臨時使用]プリンペラン注射液１０ｍｇ

商品名:塩酸メトクロプラミド注射液１０ｍｇ「タカタ」
規格:０．５％２ｍＬ１管　薬価:57.00　製造:高田製薬　剤型:注射液　YJ:2399401A1148　院内コード:300999
成分:塩酸メトクロプラミド,
【効】１．次の場合における消化器機能異常（悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感）：胃炎、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胆嚢疾患・胆道疾患、腎炎、尿毒症、乳幼児嘔吐、薬剤投与時（制癌剤投与時・抗生物質投与時・抗結核剤投与時・麻酔剤投与時）、胃内挿管時・気管内挿管時、放射線照射時、開腹術後。
２．Ｘ線検査時のバリウムの通過促進。
【用】メトクロプラミドとして、１回７．６７ｍｇ（塩酸メトクロプラミドとして１０ｍｇ）を１日１～２回筋肉内又は静脈内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含

241: 脳下垂体ホルモン剤

2419: その他の脳下垂体ホルモン剤

デスモプレシン点鼻スプレー２．５μｇ「フェリング」　Desmopressin FERRING　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:デスモプレシン点鼻スプレー２．５μｇ「フェリング」
規格:１２５μｇ１瓶　薬価:3037.70　製造:フェリング・ファーマ　剤型:噴霧剤　YJ:2419700R1030　院内コード:203446
成分:デスモプレシン酢酸塩水和物,
【効】中枢性尿崩症。
【用】小児：通常デスモプレシン酢酸塩水和物として１回２．５μｇ～５μｇ［１～２噴霧］を１日１～２回鼻腔内に投与する。
成人：通常デスモプレシン酢酸塩水和物として１回５μｇ～１０μｇ［２～４噴霧］を１日１～２回鼻腔内に投与する。
投与量は患者の飲水量、尿量、尿比重、尿浸透圧により適宜増減する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下に保存。

243: 甲状腺、副甲状腺ホルモン剤

2431: 甲状腺ホルモン製剤

チラーヂンＳ錠２５μｇ　Thyradin-S　採用　(劇)

商品名:チラーヂンＳ錠２５μｇ
規格:２５μｇ１錠　薬価:9.80　製造:あすか製薬　剤型:錠　YJ:2431004F2052　院内コード:200662
成分:レボチロキシンナトリウム水和物,
【効】粘液水腫、クレチン病、甲状腺機能低下症（原発性甲状腺機能低下症及び下垂体性甲状腺機能低下症）、甲状腺腫。
【用】レボチロキシンナトリウムとして通常、成人２５～４００μｇを１日１回経口投与する。
一般に、投与開始量には２５～１００μｇ、維持量には１００～４００μｇを投与することが多い。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

チラーヂンＳ錠５０μg　Thyradin-S　採用　(劇)
商品名:チラーヂンＳ錠５０μｇ
規格:５０μｇ１錠　薬価:9.80　製造:あすか製薬　剤型:錠　YJ:2431004F1056　院内コード:200158
成分:レボチロキシンナトリウム水和物,
【効】粘液水腫、クレチン病、甲状腺機能低下症（原発性甲状腺機能低下症及び下垂体性甲状腺機能低下症）、甲状腺腫。
【用】レボチロキシンナトリウムとして通常、成人２５～４００μｇを１日１回経口投与する。
一般に、投与開始量には２５～１００μｇ、維持量には１００～４００μｇを投与することが多い。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2432: 抗甲状腺ホルモン製剤

メルカゾール錠５ｍｇ　Mercazole　採用
商品名:メルカゾール錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:あすか製薬　剤型:錠　YJ:2432001F1033　院内コード:200276
成分:チアマゾール,
【効】甲状腺機能亢進症。
【用】チアマゾールとして、通常成人に対しては初期量１日３０ｍｇを３～４回に分割経口投与する。症状が重症のときは、１日４０～６０ｍｇを使用する。機能亢進症状がほぼ消失したなら、１～４週間毎に漸減し、維持量１日５～１０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。
通常小児に対しては初期量５歳以上～１０歳未満では１日１０～２０ｍｇ、１０歳以上～１５歳未満では１日２０～３０ｍｇを２～４回に分割経口投与する。機能亢進症状がほぼ消失したなら、１～４週間毎に漸減し、維持量１日５～１０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。
通常妊婦に対しては初期量１日１５～３０ｍｇを３～４回に分割経口投与する。機能亢進症状がほぼ消失したなら、１～４週間毎に漸減し、維持量１日５～１０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。正常妊娠時の甲状腺機能検査値を低下しないよう、２週間毎に検査し、必要最低限量を投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2439: その他の甲状腺、副甲状腺ホルモン剤

テリパラチドＢＳ皮下注キット６００μｇ「モチダ」　Teriparatide BS MOCHIDA　採用　<後発品（加算対象）>　[先発品:採用]フォルテオ皮下注キット600μg
商品名:テリパラチドＢＳ皮下注キット６００μｇ「モチダ」
規格:６００μｇ１キット　薬価:19285.00　製造:持田製薬　剤型:キット類YJ:2439402G1029　院内コード:301118
成分:テリパラチド（遺伝子組換え）,
【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症。
【用】通常、成人には１日１回テリパラチド（遺伝子組換え）［テリパラチド後続１］として２０μｇを皮下に注射する。
なお、本剤の投与は２４ヵ月間までとすること。
【保管】２～８℃で保存。

テリボン皮下注２８．２μｇオートインジェクター　Teribone　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:テリボン皮下注２８．２μｇオートインジェクター
規格:２８．２μｇ１キット　薬価:5995.00　製造:旭化成ファーマ　剤型:キット類YJ:2439401G1024　院内コード:203303
成分:テリパラチド酢酸塩,
【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症。
【用】通常、成人には、テリパラチドとして２８．２μｇを１日１回、週に２回皮下注射する。
なお、本剤の投与は２４ヵ月間までとすること。
【保管】２～８℃保存。

テリボン皮下注２８．２μｇオートインジェクター　Teribone　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:テリボン皮下注２８．２μｇオートインジェクター
規格:２８．２μｇ１キット　薬価:5995.00　製造:旭化成ファーマ　剤型:キット類YJ:2439401G1024　院内コード:301085
成分:テリパラチド酢酸塩,
【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症。
【用】通常、成人には、テリパラチドとして２８．２μｇを１日１回、週に２回皮下注射する。
なお、本剤の投与は２４ヵ月間までとすること。
【保管】２～８℃保存。

フォルテオ皮下注キット600μg　Forteo　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:フォルテオ皮下注キット６００μｇ
規格:６００μｇ１キット　薬価:29412.00　製造:日本イーライリリー　剤型:キット類YJ:2439400G1020　院内コード:202405
成分:テリパラチド（遺伝子組換え）,
【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症。
【用】通常、成人には１日１回テリパラチド（遺伝子組換え）として２０μｇを皮下に注射する。
なお、本剤の投与は２４ヵ月間までとすること。
【保管】２～８℃で保存。

245: 副腎ホルモン剤

2451: エピネフリン製剤

アドレナリン注０．１%シリンジ「テルモ」

Adrenaline　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>　[先発品:採用]ボスミン注１mg

商品名:アドレナリン注０．１%シリンジ「テルモ」

規格:０．１%１mL１筒　薬価:209.00　製造:テルモ　剤型:キット類YJ:245140２G1040　院内コード:300489

成分:アドレナリン,

【効】１）．　次記疾患に基づく気管支痙攣の緩解：気管支喘息、百日咳。

２）．　各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧またはショック時の補助治療。

３）．　心停止の補助治療。

【用】〈気管支喘息および百日咳に基づく気管支痙攣の緩解、各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧またはショック時の補助治療、心停止の補助治療〉アドレナリンとして、通常成人１回０．２～１mg（０．２～１mL）を皮下注射または筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

蘇生などの緊急時には、アドレナリンとして、通常成人１回０．２５mg（０．２５mL）を超えない量を生理食塩液などで希釈し、できるだけゆっくりと静注する。なお、必要があれば、５～１５分ごとにくりかえす。

【保管】遮光・室温保存。

エピペン注射液０．１５mg

Epipen　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:エピペン注射液０．１５mg

規格:０．１５mg１筒　薬価:6526.00　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:キット類YJ:245140２G2020　院内コード:202230

成分:アドレナリン,

【効】蜂毒に起因するアナフィラキシー反応、食物に起因するアナフィラキシー反応及び薬物に起因するアナフィラキシー反応等のアナフィラキシー反応に対する補助治療（アナフィラキシーの既往のある人またはアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る）。

【用】通常、アドレナリンとして０．０１mg／ｋｇが推奨用量であり、患者の体重を考慮して、アドレナリン０．１５mg又は０．３mgを筋肉内注射する。

【保管】室温保存。

エピペン注射液０．３mg

Epipen　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:エピペン注射液０．３mg

規格:０．３mg１筒　薬価:9480.00　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:キット類YJ:245140２G3026　院内コード:201263

成分:アドレナリン,

【効】蜂毒に起因するアナフィラキシー反応、食物に起因するアナフィラキシー反応及び薬物に起因するアナフィラキシー反応等のアナフィラキシー反応に対する補助治療（アナフィラキシーの既往のある人またはアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る）。

【用】通常、アドレナリンとして０．０１mg／ｋｇが推奨用量であり、患者の体重を考慮して、アドレナリン０．１５mg又は０．３mgを筋肉内注射する。

【保管】室温保存。

ノルアドリナリン注１mg

Nor-Adrenalin　採用　(劇)

商品名:ノルアドリナリン注１mg

規格:０．１%１mL１管　薬価:94.00　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:注射液　YJ:2451401A1034　院内コード:300081

成分:ノルアドレナリン,

【効】各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療（心筋梗塞によるショック、敗血症によるショック、アナフィラキシー性ショック、循環血液量低下を伴う急性低血圧ないし循環血液量低下を伴うショック、全身麻酔時の急性低血圧など）。

【用】１．点滴静脈内注射：ノルアドレナリンとして、１回１mgを２５０mLの生理食塩液、５%ブドウ糖液、血漿又は全血などに溶解して点滴静注する。点滴の速度は１分間につき０．５～１．０mLであるが、血圧を絶えず観察して適宜調節する。

２．皮下注射：ノルアドレナリンとして、１回０．１～１mgを皮下注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

【保管】遮光。

ボスミン外用液０．１%

Bosmin　採用

商品名:ボスミン外用液０．１%

規格:０．１%１mL　薬価:12.00　製造:第一三共　剤型:液　YJ:2451700Q1032　院内コード:200513

成分:アドレナリン,

【効】１）．　次記疾患に基づく気管支痙攣の緩解：気管支喘息、百日咳。

２）．　局所麻酔薬＜粘膜面の表面麻酔に限る＞の作用延長。

３）．　手術時の局所出血の予防と治療。

４）．　耳鼻咽喉科領域における局所出血。

５）．　耳鼻咽喉科領域における粘膜充血・粘膜腫脹。

６）．　外創における局所出血。

【用】〈気管支喘息および百日咳に基づく気管支痙攣の緩解〉通常５～１０倍に希釈して吸入する。この場合、１回の投与量はアドレナリンとして０．３mg以内とすること。２～５分間たって効果が不十分な場合でも、前記の投与をもう一度行うのを限度とする。続けて用いる必要がある場合でも、少なくとも４～６時間の間隔をおくこと。

〈局所麻酔薬の作用延長〉血管収縮薬未添加の局所麻酔薬１０mLに１～２滴（アドレナリン濃度１：１０～２０万）の割合に添加して用いる。

〈手術時の局所出血の予防と治療、耳鼻咽喉科領域における局所出血、耳鼻咽喉科領域における粘膜の充血・腫脹、外創における局所出血〉通常本剤（アドレナリン０．１%溶液）をそのままか、あるいは５～１０倍希釈液を、直接塗布、点鼻もしくは噴霧するか、またはタンポンとして用いる。

【保管】室温保存。

ボスミン注１mg

Bosmin　採用　(劇)

商品名:ボスミン注１mg

規格:０．１%１mL１管　薬価:94.00　製造:第一三共　剤型:注射液　YJ:2451400A1030　院内コード:300080

成分:アドレナリン,

【効】１）．　次記疾患に基づく気管支痙攣の緩解：気管支喘息、百日咳。

２）．　各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧またはショック時の補助治療。

３）．　局所麻酔薬の作用延長。

４）．　手術時の局所出血の予防と治療。

５）．　心停止の補助治療。
６）．　虹彩毛様体炎時における虹彩癒着の防止。
【用】〈気管支喘息および百日咳に基づく気管支痙攣の緩解、各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧またはショック時の補助治療、心停止の補助治療〉アドレナリンとして、通常成人１回０．２～１ｍｇ（０．２～１ｍＬ）を皮下注射または筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
蘇生などの緊急時には、アドレナリンとして、通常成人１回０．２５ｍｇ（０．２５ｍＬ）を超えない量を生理食塩液などで希釈し、できるだけゆっくりと静注する。なお、必要があれば、５～１５分ごとにくりかえす。
〈局所麻酔薬の作用延長〉アドレナリンの０．１％溶液として、血管収縮薬未添加の局所麻酔薬１０ｍＬに１～２滴（アドレナリン濃度１：１０～２０万）の割合に添加して用いる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈手術時の局所出血の予防と治療〉アドレナリンの０．１％溶液として、単独に、または局所麻酔薬に添加し、局所注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈虹彩毛様体炎時における虹彩癒着の防止〉アドレナリンの０．１％溶液として、点眼するかまたは結膜下に０．１ｍｇ（０．１ｍＬ）以下を注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2452: コルチゾン系製剤

コートリル錠１０ｍｇ　Cortril　採用　Hi

商品名:コートリル錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:7.40　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:2452002F1030　院内コード:200107
成分:ヒドロコルチゾン,
【効】１）．　慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ＡＣＴＨ単独欠損症。
２）．　関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
３）．　エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）
、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、強皮症。
４）．　ネフローゼ及びネフローゼ症候群。
５）．　気管支喘息、薬剤アレルギー・薬剤中毒、その他の化学物質アレルギー・化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
６）．　重症感染症（化学療法と併用する）。
７）．　溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血。
８）．　限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
９）．　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）。
１０）．　慢性肝炎＜難治性＞（活動型慢性肝炎＜難治性＞、急性再燃型慢性肝炎＜難治性＞、胆汁うっ滞型慢性肝炎＜難治性＞、但し、一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続するものに限る）、肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１１）．　サルコイドーシス＜両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く＞。
１２）．　肺結核（粟粒結核、重症肺結核に限る）（抗結核剤と併用する）、結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性心のう炎（抗結核剤と併用する）。
１３）．　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）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、筋強直症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、小舞踏病、顔面神経麻痺、脊髄蜘網膜炎。
１４）．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移。
１５）．　特発性低血糖症。
１６）．　原因不明の発熱。
１７）．　副腎摘除、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲。
１８）．　蛇毒・昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
１９）．　卵管整形術後の癒着防止。
２０）．　＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞を含む）、蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（＊多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、ウェーバークリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、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）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、顔面播種状粟粒狼瘡＜重症例に限る＞、アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状粃糠疹を含む）。
２１）．　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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法）。
２２）．　急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、進行性壊疽性鼻炎、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２３）．　難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
＊印：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。
【用】通常、成人にはヒドロコルチゾンとして１日１０～１２０ｍｇを１～４回に分割して経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ソル・コーテフ注射用１００ｍｇ　Solu-Cortef　採用　Hi

商品名:ソル・コーテフ注射用１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１瓶（溶解液付）　薬価:271.00　製造:ファイザー　剤型:注射用　YJ:2452400D1084　院内コード:300082
成分:ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム,
【効】１）．　静脈内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　膠原病：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）。
ｃ．　アレルギー性疾患：アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学的物質アレルギー・＊化学的物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）。
ｄ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、脊髄浮腫。
ｅ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｆ．　呼吸器疾患：＊びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
ｇ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　新陳代謝疾患：特発性低血糖症。
ｉ．　その他の内科的疾患：＊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）、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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
②．　外科領域：副腎摘除、侵襲後肺水腫、外科的ショック及び外科的ショック様状態、脳浮腫、輸血による副作用、気管支痙攣（術中）。
③．　眼科領域：＊眼科領域の術後炎症。
④．　耳鼻咽喉科領域：メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、喉頭炎・喉頭浮腫、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、＊嗅覚障害。
⑤．　口腔外科領域：口腔外科領域手術後の後療法。
＊印：経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時にのみ用いること。
２）．　点滴静脈内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　膠原病：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）。
ｃ．　アレルギー性疾患：アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学的物質アレルギー・＊化学的物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞。
ｄ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
ｅ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｆ．　呼吸器疾患：＊びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
ｇ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　新陳代謝疾患：特発性低血糖症。
ｉ．　その他の内科的疾患：＊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）、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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
②．　外科領域：副腎摘除。
③．　皮膚科領域：※＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊ウェーバークリスチャン病、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）。
④．　耳鼻咽喉科領域：メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、喉頭炎・喉頭浮腫、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、＊嗅覚障害。
⑤．　口腔外科領域：口腔外科領域手術後の後療法。
＊印：経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時にのみ用いること。
※印：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。
３）．　筋肉内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、＊甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、＊ＡＣＴＨ単独欠損症。
ｂ．　膠原病：リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）。
ｃ．　アレルギー性疾患：＊喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学的物質アレルギー・＊化学的物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞。
ｄ．　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）、＊重症筋無力症、＊多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、＊小舞踏病、＊顔面神経麻痺、＊脊髄蜘網膜炎。
ｅ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｆ．　重症感染症：＊重症感染症（化学療法と併用する）。
ｇ．　新陳代謝疾患：＊特発性低血糖症。
ｈ．　その他の内科的疾患：＊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）、＊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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、＊好酸性肉芽腫、＊乳癌の再発転移。
②．　外科領域：副腎摘除、＊臓器移植・＊組織移植、＊副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、＊蛇毒・＊昆虫毒（重症の虫さされを含む）。
③．　整形外科領域：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ性多発筋痛、強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
④．　泌尿器科領域：＊前立腺癌（他の療法が無効の場合）、＊陰茎硬結。

⑤．　眼科領域：＊眼科領域の術後炎症。
⑥．　皮膚科領域：※＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しない）、※＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊紅斑症（※多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、＊ウェーバークリスチャン病、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、＊帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊潰瘍性慢性膿皮症、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）。
⑦．　耳鼻咽喉科領域：メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、喉頭炎・喉頭浮腫、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、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、＊嗅覚障害。
⑧．　口腔外科領域：口腔外科領域手術後の後療法。
＊印：経口投与不能時にのみ用いること。
※印：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。
４）．　関節腔内注射：
整形外科領域：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎。
５）．　軟組織内注射：
耳鼻咽喉科領域：難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
６）．　硬膜外注射：
内科・小児科領域：
神経疾患：脊髄浮腫。
７）．　腹腔内注入：
外科領域：手術後の腹膜癒着防止。
８）．　注腸：
内科・小児科領域：
消化器疾患：限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
９）．　結膜下注射：
眼科領域：眼科領域の術後炎症。
１０）．　ネブライザー：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）。
ｂ．　呼吸器疾患：びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
②．　外科領域：侵襲後肺水腫。
③．　耳鼻咽喉科領域：喉頭炎・喉頭浮腫、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、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、嗅覚障害。
１１）．　鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、嗅覚障害。
１２）．　喉頭・気管注入：
耳鼻咽喉科領域：喉頭炎・喉頭浮腫。
１３）．　食道注入：
耳鼻咽喉科領域：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。
１４）．　静脈内注射又は点滴静脈内注射：
内科・小児科領域：
アレルギー性疾患：気管支喘息。
【用】〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉次のとおりである。なお、年齢、症状により適宜増減する。
①．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉静脈内注射：１回５０～１００mg、１日１～４回、緊急時１回１００～２００mg。
②．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉点滴静脈内注射：１回５０～１００mg、１日１～４回、緊急時１回１００～２００mg。
③．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉筋肉内注射：１回５０～１００mg、１日１～４回、緊急時１回１００～２００mg。
④．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉関節腔内注射：
１回５～２５mg、投与間隔２週以上。
⑤．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉軟組織内注射：
１回１２．５～２５mg、投与間隔２週以上。
⑥．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉硬膜外注射：１回１２．５～５０mg、投与間隔２週以上。
⑦．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉腹腔内注入：１回４０mg。
⑧．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉注腸：１回５０～１００mg。
⑨．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉結膜下注射：１回２０～５０mg／mL溶液０．２～０．５mL。
⑩．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉ネブライザー：
１回１０～１５mg、１日１～３回。
⑪．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉鼻腔内注入：１回１０～１５mg、１日１～３回。
⑫．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉喉頭・気管注入：１回１０～１５mg、１日１～３回。
⑬．　〈通常、成人における用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉食道注入：１回２５mg。
〈気管支喘息における静脈内注射又は点滴静脈内注射の用法及び用量（ヒドロコルチゾンとして）〉通常、成人には、ヒドロコルチゾンとして初回投与量１００～５００mgを緩徐に静脈内注射又は点滴静脈内注射する。症状が改善しない場合には、１回５０～２００mgを４～６時間毎に緩徐に追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

通常、２歳以上の小児には、ヒドロコルチゾンとして初回投与量５～７ｍｇ／ｋｇを緩徐に静脈内注射又は点滴静脈内注射する。症状が改善しない場合には、１回５～７ｍｇ／ｋｇを６時間毎に緩徐に追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
通常、２歳未満の小児には、ヒドロコルチゾンとして初回投与量５ｍｇ／ｋｇを緩徐に静脈内注射又は点滴静脈内注射する。症状が改善しない場合には、１回５ｍｇ／ｋｇを６～８時間毎に緩徐に追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

フロリネフ錠０．１ｍｇ　Florinef　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:フロリネフ錠０．１ｍｇ
規格:０．１ｍｇ１錠　薬価:253.80　製造:サンドファーマ　剤型:錠　YJ:2452003F1035　院内コード:200405
成分:フルドロコルチゾン酢酸エステル,
【効】１．塩喪失型先天性副腎皮質過形成症。
２．塩喪失型慢性副腎皮質機能不全（アジソン病）。
【用】フルドロコルチゾン酢酸エステルとして、１日０．０２～０．１ｍｇを２～３回に分けて経口投与する。なお、新生児、乳児に対しては０．０２５～０．０５ｍｇより投与を開始することとし、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

2454: フッ素付加副腎皮膚ホルモン製剤

デカドロン錠０．５ｍｇ　Decadron　採用　Hi
商品名:デカドロン錠０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:日医工　剤型:錠　YJ:2454002F1183　院内コード:200388
成分:デキサメタゾン,
【効】１）．　慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ＡＣＴＨ単独欠損症、下垂体抑制試験。
２）．　関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
３）．　エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）
、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、強皮症。
４）．　ネフローゼ及びネフローゼ症候群。
５）．　うっ血性心不全。
６）．　気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、薬剤アレルギー・薬剤中毒、その他の化学物質アレルギー・化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
７）．　重症感染症（化学療法と併用する）。
８）．　溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血。
９）．　限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
１０）．　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）。
１１）．　劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、胆汁うっ滞型急性肝炎、慢性肝炎＜難治性＞（活動型慢性肝炎＜難治性＞、急性再燃型慢性肝炎＜難治性＞、胆汁うっ滞型慢性肝炎＜難治性＞、但し、一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続するものに限る）、肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１２）．　サルコイドーシス＜両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く＞、びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
１３）．　肺結核（粟粒結核、重症肺結核に限る）（抗結核剤と併用する）、結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性心のう炎（抗結核剤と併用する）。
１４）．　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）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、筋強直症、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、小舞踏病、顔面神経麻痺、脊髄蜘網膜炎。
１５）．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移。
１６）．　シスプラチンなどの抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
１７）．　特発性低血糖症。
１８）．　原因不明の発熱。
１９）．　副腎摘除、臓器移植・組織移植、侵襲後肺水腫、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲。
２０）．　蛇毒・昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
２１）．　強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
２２）．　卵管整形術後の癒着防止。
２３）．　前立腺癌（他の療法が無効な場合）、陰茎硬結。
２４）．　＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、＊扁平苔癬＜重症例に限る＞、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（＊多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、ＩｇＡ血管炎＜重症例に限る＞、ウェーバークリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、レイノー病、＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、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）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、先天性表皮水疱症、帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、顔面播種状粟粒性狼瘡＜重症例に限る＞、アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状粃糠疹を含む）、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレーマ。
２５）．　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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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

彩毛様体炎の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
２６）．　急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２７）．　難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
２８）．　嗅覚障害、急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
２９）．　全身性ＡＬアミロイドーシス。
＊：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。
【用】〈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）〉通常、成人にはデキサメタゾンとして１日４～２０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。
ただし、１日最大２０ｍｇまでとする。
〈全身性ＡＬアミロイドーシス〉他の薬剤との併用において、通常、成人にはデキサメタゾンとして１日４０ｍｇを１、８、１５、２２日目に投与する。２８日を１サイクルとして、最大６サイクルまで投与を繰り返す。
〈前記以外の効能共通〉デキサメタゾンとして、通常成人１日０．５～８ｍｇを１～４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。
【保管】室温保存。

デカドロン錠４ｍｇ　Decadron　採用　Hi

商品名:デカドロン錠４ｍｇ
規格:４ｍｇ１錠　薬価:27.30　製造:日医工　剤型:錠　YJ:2454002F3020　院内コード:202975
成分:デキサメタゾン,
【効】１）．　慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ＡＣＴＨ単独欠損症、下垂体抑制試験。
２）．　関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
３）．　エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）
、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、強皮症。
４）．　ネフローゼ及びネフローゼ症候群。
５）．　うっ血性心不全。
６）．　気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、薬剤アレルギー・薬剤中毒、その他の化学物質アレルギー・化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
７）．　重症感染症（化学療法と併用する）。
８）．　溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血。
９）．　限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
１０）．　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）。
１１）．　劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、胆汁うっ滞型急性肝炎、慢性肝炎＜難治性＞（活動型慢性肝炎＜難治性＞、急性再燃型慢性肝炎＜難治性＞、胆汁うっ滞型慢性肝炎＜難治性＞、但し、一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続するものに限る）、肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１２）．　サルコイドーシス＜両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く＞、びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
１３）．　肺結核（粟粒結核、重症肺結核に限る）（抗結核剤と併用する）、結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性心のう炎（抗結核剤と併用する）。
１４）．　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）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、筋強直症、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、小舞踏病、顔面神経麻痺、脊髄蜘網膜炎。
１５）．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移。
１６）．　シスプラチンなどの抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
１７）．　特発性低血糖症。
１８）．　原因不明の発熱。
１９）．　副腎摘除、臓器移植・組織移植、侵襲後肺水腫、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲。
２０）．　蛇毒・昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
２１）．　強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
２２）．　卵管整形術後の癒着防止。
２３）．　前立腺癌（他の療法が無効な場合）、陰茎硬結。
２４）．　＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、＊扁平苔癬＜重症例に限る＞、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（＊多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、ＩｇＡ血管炎＜重症例に限る＞、ウェーバークリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、レイノー病、＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、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）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、先天性表皮水疱症、帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、顔面播種状粟粒性狼瘡＜重症例に限る＞、アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状粃糠疹を含む）、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレーマ。
２５）．　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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法）、眼科領域の術後炎症。

２６）．　急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２７）．　難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
２８）．　嗅覚障害、急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
２９）．　全身性ＡＬアミロイドーシス。
＊：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。
【用】〈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）〉通常、成人にはデキサメタゾンとして１日４～２０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。
ただし、１日最大２０ｍｇまでとする。
〈全身性ＡＬアミロイドーシス〉他の薬剤との併用において、通常、成人にはデキサメタゾンとして１日４０ｍｇを１、８、１５、２２日目に投与する。２８日を１サイクルとして、最大６サイクルまで投与を繰り返す。
〈前記以外の効能共通〉デキサメタゾンとして、通常成人１日０．５～８ｍｇを１～４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。
【保管】室温保存。

デキサート注射液１．６５ｍｇ　　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]デカドロン注射液１．６５ｍｇ
【１．６５ｍｇ０．５ｍＬ１管】　Dexart　採用　Hi

商品名:デキサート注射液１．６５ｍｇ
規格:１．６５ｍｇ０．５ｍＬ１管　薬価:63.00　製造:富士製薬　剤型:注射液　YJ:2454405H1032　院内コード:300890
成分:デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム,
【効】１．静脈内注射：
１）．内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、特発性低血糖症。
２）．リウマチ性疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
３）．膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
４）．腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
５）．心疾患：＊うっ血性心不全。
６）．アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病、アナフィラキシーショック。
７）．血液疾患：紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因、顆粒球減少症（本態性、続発性）。
８）．消化器疾患：＊潰瘍性大腸炎、＊限局性腸炎、＊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）。
９）．肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
１０）．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）。
１１）．重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
１２）．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）、＊末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
１３）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
１４）．シスプラチンなどの抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
１５）．外科疾患：副腎摘除、侵襲後肺水腫、外科的ショック及び外科的ショック様状態、脳浮腫、輸血による副作用、気管支痙攣（術中）。
１６）．整形外科疾患：脊髄浮腫。
１７）．眼科疾患：＊内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
１８）．耳鼻咽喉科疾患：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：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、経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時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切り替える）。
２．点滴静脈内注射：
１）．内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、特発性低血糖症。
２）．リウマチ性疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
３）．膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
４）．腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
５）．心疾患：＊うっ血性心不全。
６）．アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病、アナフィラキシーショック。
７）．血液疾患：紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因、顆粒球減少症（本態性、続発性）。
８）．消化器疾患：＊潰瘍性大腸炎、＊限局性腸炎、＊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）。
９）．肝疾患：＊劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
１０）．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）。
１１）．重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。

１２）．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）、＊末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
１３）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
１４）．次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。
１５）．シスプラチンなどの抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
１６）．外科疾患：副腎摘除。
１７）．皮膚科疾患：＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊※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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部糜爛性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、＊※紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）。
１８）．耳鼻咽喉科疾患：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：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、経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時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切り替える）。
※印：※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。
３．筋肉内注射：
１）．内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、＊副腎性器症候群、＊亜急性甲状腺炎、＊甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、＊甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、＊特発性低血糖症。
２）．リウマチ性疾患、結合織炎：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛、強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
３）．膠原病：エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、＊強皮症。
４）．腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
５）．心疾患：＊うっ血性心不全。
６）．アレルギー性疾患：気管支喘息（但し、筋肉内注射以外の投与法では不適当な場合に限る）、＊喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊血清病。
７）．血液疾患：＊紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、＊溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、＊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）、＊再生不良性貧血、＊凝固因子の障害による出血性素因、＊顆粒球減少症（本態性、続発性）。
８）．消化器疾患：＊潰瘍性大腸炎、＊限局性腸炎、＊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）。
９）．肝疾患：＊劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１０）．重症感染症：＊重症感染症（化学療法と併用する）。
１１）．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）、＊末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、＊重症筋無力症、＊多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊小舞踏病、＊顔面神経麻痺、＊脊髄蜘網膜炎。
１２）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、＊好酸性肉芽腫、＊乳癌の再発転移。
１３）．外科疾患：副腎摘除、＊臓器移植・＊組織移植、＊副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、＊蛇毒・＊昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
１４）．産婦人科疾患：＊卵管整形術後の癒着防止。
１５）．泌尿器科疾患：＊前立腺癌（他の療法が無効な場合）、＊陰茎硬結。
１６）．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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しない）、＊※痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊※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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊※掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、＊※扁平苔癬＜重症例に限る＞、＊成年性浮腫性硬化症、＊紅斑症（※多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部糜爛性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、＊帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊※紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、＊新生児スクレレーマ。
１７）．眼科疾患：＊内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
１８）．耳鼻咽喉科疾患：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：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、経口投与不能時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切り替える）。
※印：※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。
４．関節腔内注射：

リウマチ性疾患、結合織炎及び関節炎：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、非感染性慢性関節炎、痛風性関節炎。
５．軟組織内注射：
１）．結合織炎及び関節炎：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
２）．耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
３）．歯科・口腔外科疾患：難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）
。
６．腱鞘内注射：
結合織炎及び関節炎：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
７．滑液嚢内注入：
結合織炎及び関節炎：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。
８．硬膜外注射：
整形外科疾患：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）、脊髄浮腫。
９．脊髄腔内注入：
１）．血液疾患：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）のうち髄膜白血病。
２）．結核性疾患：結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）。
３）．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）、末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
４）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）。
１０．胸腔内注入：
結核性疾患：結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）。
１１．腹腔内注入：
外科疾患：手術後の腹膜癒着防止。
１２．局所皮内注射：
１）．泌尿器科疾患：陰茎硬結。
２）．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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与せず、局注は浸潤、苔癬化の著しい場合のみとする）、※痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、乾癬及び類症［※尋常性乾癬］、※扁平苔癬＜重症例に限る＞、※円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、※早期ケロイド及び※ケロイド防止。
３）．耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
※印：※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。
１３．卵管腔内注入：
産婦人科疾患：卵管整形術後の癒着防止。
１４．注腸：
消化器疾患：潰瘍性大腸炎、限局性腸炎。
１５．結膜下注射：
眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
、眼科領域の術後炎症。
１６．球後注射：
眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
。
１７．点眼：
眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
１８．ネブライザー：
１）．アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）。
２）．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）。
３）．外科疾患：侵襲後肺水腫。
４）．耳鼻咽喉科疾患：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）
、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１９．鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科疾患：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２０．副鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科疾患：副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２１．鼻甲介内注射：
耳鼻咽喉科疾患：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２２．鼻茸内注射：

耳鼻咽喉科疾患：副鼻腔炎・鼻茸。
２３．喉頭・気管注入：
耳鼻咽喉科疾患：進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２４．中耳腔内注入：
耳鼻咽喉科疾患：急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２５．耳管内注入：
耳鼻咽喉科疾患：滲出性中耳炎・耳管狭窄症。
２６．食道注入：
耳鼻咽喉科疾患：食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
【用】１．用法・用量は次の通りである。なお、年齢、症状により適宜増減する。
１）．静脈内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～６．６ｍｇ、３～６時間毎。
２）．点滴静脈内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～８．３ｍｇ、１日１～２回。
３）．筋肉内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～６．６ｍｇ、３～６時間毎。
４）．関節腔内注射：デキサメタゾンとして１回０．６６～４．１ｍｇ、原則として投与間隔を２週間以上とする。
５）．軟組織内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～５．０ｍｇ、原則として投与間隔を２週間以上とする。
６）．腱鞘内注射：デキサメタゾンとして１回０．６６～２．１ｍｇ、原則として投与間隔を２週間以上とする。
７）．滑液嚢内注入：デキサメタゾンとして１回０．６６～４．１ｍｇ、原則として投与間隔を２週間以上とする。
８）．硬膜外注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～８．３ｍｇ、原則として投与間隔を２週間以上とする。
９）．脊髄腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．８３～４．１ｍｇ、週１～３回。
１０）．胸腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．８３～４．１ｍｇ、週１～３回。
１１）．腹腔内注入：デキサメタゾンとして１回１．６５ｍｇ。
１２）．局所皮内注射：デキサメタゾンとして１回０．０４～０．０８ｍｇずつ０．８３ｍｇまで週１回（生理食塩液で４倍に希釈して用いる）。
１３）．卵管腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．３３～０．８３ｍｇ。
１４）．注腸：デキサメタゾンとして１回０．３３～５．０ｍｇ。
１５）．結膜下注射：デキサメタゾンとして１回０．３３～２．１ｍｇ、その液量は０．２～０．５ｍＬ。
１６）．球後注射：デキサメタゾンとして１回０．８３～４．１ｍｇ、その液量は０．５～１．０ｍＬ。
１７）．点眼：デキサメタゾンとして１回０．２１～０．８３ｍｇ／ｍＬ溶液１～２滴を１日３～８回（４～１６倍の生理食塩液希釈液を点眼する）。
１８）．ネブライザー：デキサメタゾンとして１回０．０８～１．６５ｍｇ、１日１～３回（生理食塩液で１０倍に希釈して用いる）。
１９）．鼻腔内注入、副鼻腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．０８～１．６５ｍｇ、１日１～３回。
２０）．鼻甲介内注射、鼻茸内注射：デキサメタゾンとして１回０．６６～４．１ｍｇ。
２１）．喉頭・気管注入、中耳腔内注入、耳管内注入：デキサメタゾンとして１回０．０８～１．６５ｍｇ、１日１～３回。
２２）．食道注入：デキサメタゾンとして１回０．８３～１．６５ｍｇ。
２．多発性骨髄腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法における用法・用量は次の通りである。
点滴静脈内注射：ビンクリスチン硫酸塩、ドキソルビシン塩酸塩との併用において、デキサメタゾンの投与量及び投与法は、１日量デキサメタゾンを３３ｍｇとし、２１日から２８日を１クールとして、第１日目から第４日目、第９日目から第１２日目、第１７日目から第２０日目に、投与する。なお、投与量及び投与日数は、年齢、患者の状態により適宜減ずる。
３．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）に対する用法・用量は次の通りである。
静脈内注射、点滴静脈内注射：デキサメタゾンとして、１日３．３～１６．５ｍｇを、１日１回又は２回に分割して投与する（最大１６．５ｍｇまで）。
【保管】遮光。

デキサート注射液６．６ｍｇ【６．６ｍｇ２ｍＬ１瓶】　Dexart　採用　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]デカドロン注射液６．６ｍｇ

商品名:デキサート注射液６．６ｍｇ
規格:６．６ｍｇ２ｍＬ１瓶　薬価:182.00　製造:富士製薬　剤型:注射液　YJ:2454405H5038　院内コード:300891
成分:デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム,
【効】１．静脈内注射：
１）．内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、特発性低血糖症。
２）．リウマチ性疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
３）．膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
４）．腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
５）．心疾患：＊うっ血性心不全。
６）．アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病、アナフィラキシーショック。
７）．血液疾患：紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因、顆粒球減少症（本態性、続発性）。
８）．消化器疾患：＊潰瘍性大腸炎、＊限局性腸炎、＊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）。
９）．肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
１０）．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）。
１１）．重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
１２）．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）、＊末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
１３）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
１４）．シスプラチンなどの抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
１５）．外科疾患：副腎摘除、侵襲後肺水腫、外科的ショック及び外科的ショック様状態、脳浮腫、輸血による副作用、気管支痙攣（術中）。

１６）．整形外科疾患：脊髄浮腫。
１７）．眼科疾患：＊内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
１８）．耳鼻咽喉科疾患：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：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、経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時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切り替える）。
２．点滴静脈内注射：
１）．内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、特発性低血糖症。
２）．リウマチ性疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
３）．膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
４）．腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
５）．心疾患：＊うっ血性心不全。
６）．アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病、アナフィラキシーショック。
７）．血液疾患：紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因、顆粒球減少症（本態性、続発性）。
８）．消化器疾患：＊潰瘍性大腸炎、＊限局性腸炎、＊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）。
９）．肝疾患：＊劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
１０）．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）。
１１）．重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
１２）．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）、＊末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
１３）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
１４）．次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。
１５）．シスプラチンなどの抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状＜悪心・嘔吐＞。
１６）．外科疾患：副腎摘除。
１７）．皮膚科疾患：＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊※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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部糜爛性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、＊※紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）。
１８）．耳鼻咽喉科疾患：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：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、経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時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切り替える）。
※印：※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。
３．筋肉内注射：
１）．内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、＊副腎性器症候群、＊亜急性甲状腺炎、＊甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、＊甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、＊特発性低血糖症。
２）．リウマチ性疾患、結合織炎：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛、強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
３）．膠原病：エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、＊強皮症。
４）．腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
５）．心疾患：＊うっ血性心不全。
６）．アレルギー性疾患：気管支喘息（但し、筋肉内注射以外の投与法では不適当な場合に限る）、＊喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊血清病。
７）．血液疾患：＊紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、＊溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、＊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）、＊再生不良性貧血、＊凝固因子の障害による出血性素因、＊顆粒球減少症（本態性、続発性）。
８）．消化器疾患：＊潰瘍性大腸炎、＊限局性腸炎、＊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）。
９）．肝疾患：＊劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１０）．重症感染症：＊重症感染症（化学療法と併用する）。
１１）．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）、＊末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、＊重症筋無力症、＊多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊小舞踏病、＊顔面神経麻痺、＊脊髄蜘網膜炎。
１２）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、＊好酸性肉芽腫、＊乳癌の再発転移。

１３）．外科疾患：副腎摘除、＊臓器移植・＊組織移植、＊副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、＊蛇毒・＊昆虫毒（重症の虫さされを含む）。
１４）．産婦人科疾患：＊卵管整形術後の癒着防止。
１５）．泌尿器科疾患：＊前立腺癌（他の療法が無効な場合）、＊陰茎硬結。
１６）．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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しない）、＊※痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊※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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊※掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、＊※扁平苔癬＜重症例に限る＞、＊成年性浮腫性硬化症、＊紅斑症（※多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部糜爛性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、＊帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊※紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、＊新生児スクレレーマ。
１７）．眼科疾患：＊内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
１８）．耳鼻咽喉科疾患：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：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、経口投与不能時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切り替える）。
※印：※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。
４．関節腔内注射：
リウマチ性疾患、結合織炎及び関節炎：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、非感染性慢性関節炎、痛風性関節炎。
５．軟組織内注射：
１）．結合織炎及び関節炎：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
２）．耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
３）．歯科・口腔外科疾患：難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）
。
６．腱鞘内注射：
結合織炎及び関節炎：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
７．滑液嚢内注入：
結合織炎及び関節炎：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。
８．硬膜外注射：
整形外科疾患：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）、脊髄浮腫。
９．脊髄腔内注入：
１）．血液疾患：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）のうち髄膜白血病。
２）．結核性疾患：結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）。
３）．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）、末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
４）．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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）。
１０．胸腔内注入：
結核性疾患：結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）。
１１．腹腔内注入：
外科疾患：手術後の腹膜癒着防止。
１２．局所皮内注射：
１）．泌尿器科疾患：陰茎硬結。
２）．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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与せず、局注は浸潤、苔癬化の著しい場合のみとする）、※痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、乾癬及び類症［※尋常性乾癬］、※扁平苔癬＜重症例に限る＞、※円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、※早期ケロイド及び※ケロイド防止。
３）．耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
※印：※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。
１３．卵管腔内注入：
産婦人科疾患：卵管整形術後の癒着防止。
１４．注腸：
消化器疾患：潰瘍性大腸炎、限局性腸炎。
１５．結膜下注射：
眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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

彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
、眼科領域の術後炎症。
１６．球後注射：
眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
。
１７．点眼：
眼科疾患：内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
１８．ネブライザー：
１）．アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）。
２）．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）。
３）．外科疾患：侵襲後肺水腫。
４）．耳鼻咽喉科疾患：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）
、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１９．鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科疾患：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２０．副鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科疾患：副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２１．鼻甲介内注射：
耳鼻咽喉科疾患：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２２．鼻茸内注射：
耳鼻咽喉科疾患：副鼻腔炎・鼻茸。
２３．喉頭・気管注入：
耳鼻咽喉科疾患：進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２４．中耳腔内注入：
耳鼻咽喉科疾患：急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２５．耳管内注入：
耳鼻咽喉科疾患：滲出性中耳炎・耳管狭窄症。
２６．食道注入：
耳鼻咽喉科疾患：食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
【用】１．用法・用量は次の通りである。なお、年齢、症状により適宜増減する。
１）．静脈内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～６．６mg、３～６時間毎。
２）．点滴静脈内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～８．３mg、１日１～２回。
３）．筋肉内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～６．６mg、３～６時間毎。
４）．関節腔内注射：デキサメタゾンとして１回０．６６～４．１mg、原則として投与間隔を２週間以上とする。
５）．軟組織内注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～５．０mg、原則として投与間隔を２週間以上とする。
６）．腱鞘内注射：デキサメタゾンとして１回０．６６～２．１mg、原則として投与間隔を２週間以上とする。
７）．滑液嚢内注入：デキサメタゾンとして１回０．６６～４．１mg、原則として投与間隔を２週間以上とする。
８）．硬膜外注射：デキサメタゾンとして１回１．６５～８．３mg、原則として投与間隔を２週間以上とする。
９）．脊髄腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．８３～４．１mg、週１～３回。
１０）．胸腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．８３～４．１mg、週１～３回。
１１）．腹腔内注入：デキサメタゾンとして１回１．６５mg。
１２）．局所皮内注射：デキサメタゾンとして１回０．０４～０．０８mgずつ０．８３mgまで週１回（生理食塩液で４倍に希釈して用いる）。
１３）．卵管腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．３３～０．８３mg。
１４）．注腸：デキサメタゾンとして１回０．３３～５．０mg。
１５）．結膜下注射：デキサメタゾンとして１回０．３３～２．１mg、その液量は０．２～０．５mL。
１６）．球後注射：デキサメタゾンとして１回０．８３～４．１mg、その液量は０．５～１．０mL。
１７）．点眼：デキサメタゾンとして１回０．２１～０．８３mg／mL溶液１～２滴を１日３～８回（４～１６倍の生理食塩液希釈液を点眼する）。
１８）．ネブライザー：デキサメタゾンとして１回０．０８～１．６５mg、１日１～３回（生理食塩液で１０倍に希釈して用いる）。
１９）．鼻腔内注入、副鼻腔内注入：デキサメタゾンとして１回０．０８～１．６５mg、１日１～３回。
２０）．鼻甲介内注射、鼻茸内注射：デキサメタゾンとして１回０．６６～４．１mg。
２１）．喉頭・気管注入、中耳腔内注入、耳管内注入：デキサメタゾンとして１回０．０８～１．６５mg、１日１～３回。
２２）．食道注入：デキサメタゾンとして１回０．８３～１．６５mg。
２．多発性骨髄腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法における用法・用量は次の通りである。
点滴静脈内注射：ビンクリスチン硫酸塩、ドキソルビシン塩酸塩との併用において、デキサメタゾンの投与量及び投与法は、１日量デキサメタゾンを３３mgとし、２１日から２８日を１クールとして、第１日目から第４日目、第９日目から第１２日目、第１７日目から第２０日目に、投与する。なお、投与量及び投与日数は、年齢、患者の状態により適宜減ずる。
３．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）に対する用法・用量は次の通りである。
静脈内注射、点滴静脈内注射：デキサメタゾンとして、１日３．３～１６．５mgを、１日１回又は２回に分割して投与する（最大１６．５mgまで）。
【保管】遮光。

リンデロン懸濁注２．５mg　Rinderon　採用　Hi

商品名:リンデロン懸濁注

規格:２．５ｍｇ１管　薬価:209.00　製造:シオノギファーマ　剤型:懸濁注射液　YJ:2454408C1020　院内コード:300268

成分:ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム,ベタメタゾン酢酸エステル,

【効】１）．　筋肉内注射：アレルギー性鼻炎。

２）．　関節腔内注射：関節リウマチ、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、外傷後関節炎。

３）．　軟組織内注射：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。

４）．　腱鞘内注射：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。

５）．　滑液嚢内注入：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。

６）．　局所皮内注射：＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、＊早期ケロイド及び＊ケロイド防止。

７）．　鼻腔内注入：アレルギー性鼻炎。

８）．　鼻甲介内注射：アレルギー性鼻炎。

＊印の付されている効能・効果に対しては、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。

【用】１）．　筋肉内注射：通常、１回０．２～１．０ｍＬを筋肉内注射する。症状により３～４時間ごとに同量を繰り返し投与する。

２）．　関節腔内注射：通常、１回０．１～１．５ｍＬを関節腔内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。なお、症状あるいは注入関節の大小に応じて適宜増減する。

３）．　軟組織内注射：通常、１回０．１～１．５ｍＬを軟組織内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。なお、症状あるいは注入部位により適宜増減する。

４）．　腱鞘内注射：通常、１回０．１～１．５ｍＬを腱鞘内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。なお、症状あるいは注入部位により適宜増減する。

５）．　滑液嚢内注入：通常、１回０．１～１．５ｍＬを滑液嚢内注入する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。なお、症状あるいは注入部位により適宜増減する。

６）．　局所皮内注射：必要があれば本剤を生理食塩液で２～６倍に希釈し、通常、１回０．１～０．２ｍＬを局所皮内注射する。

７）．　鼻腔内注入：通常、１回１．０～３．０ｍＬを１日１～数回鼻腔内注入する。

８）．　鼻甲介内注射：通常、１回０．１～１．５ｍＬを鼻甲介内注射する。

【保管】凍結を避け冷所保存。

リンデロン注２ｍｇ（０．４%）　Rinderon　採用

商品名:リンデロン注２ｍｇ（０．４%）

規格:２ｍｇ１管　薬価:172.00　製造:シオノギファーマ　剤型:注射液　YJ:2454404A1064　院内コード:300083

成分:ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム,

【効】＊印の付されている投与法は次のような条件でのみ使用できる（その事由がなくなった場合は、速やかに他の投与法に切り替えること）。

（１）．　静脈内注射及び点滴静脈内注射：経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時。

（２）．　筋肉内注射：経口投与不能時。

１）．　静脈内注射：

①．　内科・小児科領域：

ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。

ｂ．　リウマチ疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。

ｃ．　膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。

ｄ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。

ｅ．　心疾患：＊うっ血性心不全。

ｆ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。

ｇ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。

ｈ．　血液疾患：溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。

ｉ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。

ｊ．　重症消耗性疾患：＊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）

。

ｋ．　肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。

ｌ．　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）。

ｍ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。

ｎ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。

ｏ．　その他の内科的疾患：特発性低血糖症。

②．　外科領域：副腎摘除、侵襲後肺水腫、外科的ショック及び外科的ショック様状態、脳浮腫、輸血による副作用、気管支痙攣（術中）。

③．　眼科領域：＊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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。

④．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。

２）．　点滴静脈内注射：

①．　内科・小児科領域：

ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
ｃ．　膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
ｄ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｅ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｆ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
ｇ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　血液疾患：溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
ｉ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｊ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｋ．　肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊胆汁うっ滞型急性肝炎。
ｌ．　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）。
ｍ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
ｎ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
ｏ．　その他の内科的疾患：特発性低血糖症。
②．　外科領域：副腎摘除。
③．　皮膚科領域：
※印の付されている効能・効果に対しては、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。
＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、※＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊ＩｇＡ血管炎＜重症例に限る＞、＊ウェーバークリスチャン病、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）。
④．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。
３）．　筋肉内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、＊副腎性器症候群、＊亜急性甲状腺炎、＊甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、＊甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
ｃ．　膠原病：エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、＊強皮症。
ｄ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｅ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｆ．　アレルギー性疾患：気管支喘息（但し、筋肉内注射は他の投与法では不適当な場合に限る）、＊喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊血清病。
ｇ．　重症感染症：＊重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　血液疾患：＊溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、＊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）、＊顆粒球減少症（本態性、続発性）、＊紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、＊再生不良性貧血、＊凝固因子の障害による出血性素因。
ｉ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｊ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｋ．　肝疾患：＊劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊胆汁うっ滞型急性肝炎、＊肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）
。
ｌ．　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）、＊重症筋無力症、＊多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、＊小舞踏病、＊顔面神経麻痺、＊脊髄蜘網膜炎。
ｍ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、＊好酸性肉芽腫、＊乳癌の再発転移。
ｎ．　その他の内科的疾患：＊特発性低血糖症、＊原因不明の発熱。
②．　外科領域：副腎摘除、＊臓器移植・＊組織移植、＊副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、＊蛇毒・＊昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
③．　整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
④．　産婦人科領域：＊卵管整形術後の癒着防止、＊副腎皮質機能障害による排卵障害、早産が予期される場合における、母体投与による胎児肺成熟を介した新生児呼吸窮迫症候群の発症抑制。
⑤．　泌尿器科領域：＊前立腺癌（他の療法が無効な場合）、＊陰茎硬結。
⑥．　皮膚科領域：

※印の付されている効能・効果に対しては、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。

※＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、※＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、※＊類乾癬＜重症例に限る＞、※＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、※＊毛孔性紅色粃糠疹＜重症例に限る＞、＊成年性浮腫性硬化症、＊紅斑症［※多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑］、＊レイノー病、＊先天性表皮水疱症、＊帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊顔面播種状粟粒性狼瘡＜重症例に限る＞、＊潰瘍性慢性膿皮症、＊新生児スクレレーマ、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、※＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊ＩｇＡ血管炎＜重症例に限る＞、＊ウェーバークリスチャン病、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）。

⑦．　眼科領域：＊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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。

⑧．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。

４）．　関節腔内注射：

①．　内科・小児科領域：

リウマチ疾患：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）。

②．　整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、外傷後関節炎、非感染性慢性関節炎、痛風性関節炎。

５）．　軟組織内注射：

①．　整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）。

②．　耳鼻咽喉科領域：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。

６）．　腱鞘内注射：

整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）。

７）．　滑液嚢内注入：

整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。

８）．　脊髄腔内注入：

内科・小児科領域：

①．　血液疾患：髄膜白血病。

②．　結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性髄膜炎。

③．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。

④．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）。

９）．　胸腔内注入：

内科・小児科領域：

結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性胸膜炎。

１０）．　卵管腔内注入：

産婦人科領域：卵管閉塞症（不妊症）に対する通水療法、卵管整形術後の癒着防止。

１１）．　注腸：

内科・小児科領域：

消化器疾患：限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。

１２）．　結膜下注射：

眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）

、眼科領域の術後炎症。

１３）．　球後注射：

眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）

。

１４）．　点眼：

眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、眼科領域の術後炎症。

１５）．　ネブライザー：

①．　内科・小児科領域：

ａ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）。

ｂ．　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）。

②．　外科領域：侵襲後肺水腫。

③．　耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）

、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、嗅覚障害。
１６）．　鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、嗅覚障害。
１７）．　副鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１８）．　鼻甲介内注射：
耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１９）．　鼻茸内注射：
耳鼻咽喉科領域：副鼻腔炎・鼻茸。
２０）．　喉頭・気管注入：
耳鼻咽喉科領域：進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２１）．　中耳腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２２）．　耳管内注入：
耳鼻咽喉科領域：滲出性中耳炎・耳管狭窄症。
２３）．　食道注入：
耳鼻咽喉科領域：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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２４）．　唾液腺管内注入：
耳鼻咽喉科領域：急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
【用】〈静脈内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回２～８ｍｇを３～６時間毎に静脈内注射する。
〈点滴静脈内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回２～１０ｍｇを１日１～２回点滴静脈内注射する。
〈筋肉内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回２～８ｍｇを３～６時間毎に筋肉内注射する。
母体投与による新生児呼吸窮迫症候群の発症抑制に用いる場合、早産が予期される妊娠３４週までの妊婦に対し、ベタメタゾンとして１回１２ｍｇを２４時間毎に計２回、筋肉内注射する。
〈関節腔内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを関節腔内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈軟組織内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを軟組織内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈腱鞘内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを腱鞘内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈滑液嚢内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを滑液嚢内注入する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈脊髄腔内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを週１～３回脊髄腔内注入する。
〈胸腔内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを週１～３回胸腔内注入する。
〈卵管腔内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．４～１ｍｇを卵管腔内注入する。
〈注腸〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．４～６ｍｇを直腸内注入する。
〈結膜下注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．４～２ｍｇを結膜下注射する。その際の液量は０．２～０．５ｍＬとする。
〈球後注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．８～４ｍｇを球後注射する。その際の液量は０．５～１．０ｍＬとする。
〈点眼〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．２５～１ｍｇ／ｍＬ溶液１～２滴を１日３～８回点眼する。
〈ネブライザー〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．１～２ｍｇを１日１～３回ネブライザーで投与する。
〈鼻腔内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．１～２ｍｇを１日１～３回鼻腔内注入する。
〈副鼻腔内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．１～２ｍｇを１日１～３回副鼻腔内注入する。
〈鼻甲介内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを鼻甲介内注射する。
〈鼻茸内注射〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～５ｍｇを鼻茸内注射する。
〈喉頭・気管注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．１～２ｍｇを１日１～３回喉頭あるいは気管注入する。
〈中耳腔内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．１～２ｍｇを１日１～３回中耳腔内注入する。
〈耳管内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．１～２ｍｇを１日１～３回耳管内注入する。
〈食道注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回１～２ｍｇを食道注入する。
〈唾液腺管内注入〉通常、成人にはベタメタゾンとして１回０．５～１ｍｇを唾液腺管内注入する。
なお、前記用量は年齢、症状により適宜増減する（母体投与による新生児呼吸窮迫症候群の発症抑制を除く）。
【保管】２～８℃で保存。

ｹﾅｺﾙﾄ-A筋注用関節腔内用水懸注40mg　Kenacort-A　採用　Hi

商品名:ケナコルト－Ａ筋注用関節腔内用水懸注
４０ｍｇ／１ｍＬ
規格:４０ｍｇ１瓶　薬価:800.00　製造:ブリストル・マイヤーズスクイブ　剤型:注射液　YJ:2454402A3033　院内コード:300265
成分:トリアムシノロンアセトニド,
【効】〈筋肉内注射〉１）．　慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、＊副腎性器症候群、＊亜急性甲状腺炎、＊甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
２）．　関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
３）．　エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）
、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、＊強皮症。
４）．　＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
５）．　＊うっ血性心不全。
６）．　気管支喘息（但し、筋肉内注射以外の投与法では不適当な場合に限る）、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊血清病。
７）．　＊重症感染症（化学療法と併用する）。
８）．　＊溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、＊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）

、＊顆粒球減少症（本態性、続発性）、＊紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、＊再生不良性貧血、＊凝固因子の障害による出血性素因。
９）．　＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
１０）．　＊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）。
１１）．　＊肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１２）．　＊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）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、＊重症筋無力症、＊多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊小舞踏病、＊顔面神経麻痺、＊脊髄蜘網膜炎。
１３）．　＊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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、＊好酸性肉芽腫、＊乳癌の再発転移。
１４）．　＊特発性低血糖症。
１５）．　副腎摘除、＊臓器移植・＊組織移植、＊副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲。
１６）．　＊蛇毒・＊昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
１７）．　強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
１８）．　＊卵管整形術後の癒着防止。
１９）．　＊前立腺癌（他の療法が無効な場合）。
２０）．　※＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、※＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、※＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、※＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、※＊扁平苔癬＜重症例に限る＞、＊成年性浮腫性硬化症、＊紅斑症（※多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、＊帯状疱疹＜重症例に限る＞、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）。
２１）．　＊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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）。
２２）．　＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、＊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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２３）．　口腔外科領域手術後の後療法。
〈関節腔内注射〉１）．　関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）。
２）．　強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、外傷後関節炎、非感染性慢性関節炎。
〈軟組織内注射〉１）．　関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
２）．　耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
３）．　難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
〈腱鞘内注射〉関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
〈滑液嚢内注入〉関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。
〈ネブライザー〉１）．　気管支喘息。
２）．　びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
３）．　アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈鼻腔内注入〉アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈副鼻腔内注入〉副鼻腔炎・鼻茸、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈鼻甲介内注射〉アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈鼻茸内注射〉副鼻腔炎・鼻茸。
〈喉頭・気管注入〉喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈中耳腔内注入〉急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈耳管内注入〉滲出性中耳炎・耳管狭窄症。
〈食道注入〉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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：経口投与不能時にのみ用いること。
※印：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。
【用】〈筋肉内注射〉通常、成人にはトリアムシノロンアセトニドとして１回２０～８０ｍｇを１～２週おきに筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈関節腔内注射、軟組織内注射、腱鞘内注射、滑液嚢内注入〉通常、成人にはトリアムシノロンアセトニドとして１回２～４０ｍｇを関節腔内注射、軟組織内注射、腱鞘内注射又は滑液嚢内注入する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈ネブライザー〉通常、成人にはトリアムシノロンアセトニドとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回ネブライザーで投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈鼻腔内注入、副鼻腔内注入、喉頭・気管注入、中耳腔内注入、耳管内注入〉通常、成人にはトリアムシノロンアセトニドとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回鼻腔内注入、副鼻腔内注入、喉頭あるいは気管注入、中耳腔内注入又は耳管内注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈鼻甲介内注射、鼻茸内注射〉通常、成人にはトリアムシノロンアセトニドとして１回２～４０ｍｇを鼻甲介内注射又は鼻茸内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈食道注入〉通常、成人にはトリアムシノロンアセトニドとして１回２ｍｇを食道注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ケナコルト-A皮内用関節腔内用水懸注50mg/5mL　Kenacort-A　採用　Hi

商品名:ケナコルト－Ａ皮内用関節腔内用水懸注
５０ｍｇ／５ｍＬ
規格:１０ｍｇ１ｍＬバイアル　薬価:204.00　製造:ブリストル・マイヤーズスクイブ　剤型:注射液　YJ:2454402A2037　院内コード:300633
成分:トリアムシノロンアセトニド,
【効】〈関節腔内注射〉１）．　関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）。
２）．　強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、外傷後関節炎、非感染性慢性関節炎。
〈軟組織内注射〉１）．　関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
２）．　耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
３）．　難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
〈腱鞘内注射〉関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）。
〈滑液嚢内注入〉関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。
〈局所皮内注射〉１）．　＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）、（但し、重症例以外は極力投与せず、局注は浸潤、苔癬化の著しい場合のみとする）、＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞を含む）、＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］のうち尋常性乾癬、＊扁平苔癬＜重症例に限る＞、限局性強皮症、＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、＊早期ケロイド及び＊ケロイド防止。
２）．　耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈ネブライザー〉１）．　気管支喘息。
２）．　びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
３）．　アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈鼻腔内注入〉アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈副鼻腔内注入〉副鼻腔炎・鼻茸、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈鼻甲介内注射〉アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈鼻茸内注射〉副鼻腔炎・鼻茸。
〈喉頭・気管注入〉喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈中耳腔内注入〉急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
〈耳管内注入〉滲出性中耳炎・耳管狭窄症。
〈食道注入〉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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
＊印：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。
【用】〈関節腔内注射、軟組織内注射、腱鞘内注射、滑液嚢内注入〉トリアムシノロンアセトニドとして、通常成人１回２～４０ｍｇを関節腔内注射、軟組織内注射、腱鞘内注射又は滑液嚢内注入する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈局所皮内注射〉トリアムシノロンアセトニドとして、通常成人１回０．２～１ｍｇ宛１０ｍｇまでを週１回局所皮内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈ネブライザー〉トリアムシノロンアセトニドとして、通常成人１回２～１０ｍｇを１日１～３回ネブライザーで投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈鼻腔内注入、副鼻腔内注入、喉頭・気管注入、中耳腔内注入、耳管内注入〉トリアムシノロンアセトニドとして、通常成人１回２～１０ｍｇを１日１～３回鼻腔内注入、副鼻腔内注入、喉頭あるいは気管注入、中耳腔内注入又は耳管内注入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈鼻甲介内注射、鼻茸内注射〉トリアムシノロンアセトニドとして、通常成人１回２～４０ｍｇを鼻甲介内注射又は鼻茸内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈食道注入〉トリアムシノロンアセトニドとして、通常成人１回２ｍｇを食道注入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2456: プレドニゾロン系製剤

ソル・メドロール静注用１０００ｍｇ　Solu-medrol　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:ソル・メドロール静注用１０００ｍｇ
規格:１ｇ１瓶（溶解液付）　薬価:3186.00　製造:ファイザー　剤型:注射用　YJ:2456400D4074　院内コード:300088
成分:メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム,
【効】１）．　急性循環不全（出血性ショック、感染性ショック）。
２）．　腎臓移植に伴う免疫反応の抑制。
３）．　受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善。
４）．　ネフローゼ症候群。
５）．　多発性硬化症の急性増悪。
６）．　治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：治療抵抗性全身性血管炎（治療抵抗性顕微鏡的多発血管炎、治療抵抗性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性結節性多発動脈炎、治療抵抗性好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性高安動脈炎等）、治療抵抗性全身性エリテマトーデス、治療抵抗性多発性筋炎、治療抵抗性皮膚筋炎、治療抵抗性強皮症、治療抵抗性混合性結合組織病、及び治療抵抗性難治性リウマチ性疾患。
【用】〈急性循環不全〉出血性ショック通常、メチルプレドニゾロンとして１回１２５～２０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善し

ない場合には、適宜追加投与する。
感染性ショック通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１回１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善しない場合には、１０００ｍｇを追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈腎臓移植に伴う免疫反応の抑制〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日４０～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善〉受傷後８時間以内に、メチルプレドニゾロンとして３０ｍｇ／ｋｇを１５分間かけて点滴静注し、その後４５分間休薬し、５．４ｍｇ／ｋｇ／時間を２３時間点滴静注する。
〈ネフローゼ症候群〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇ（最大１０００ｍｇ）を緩徐に静注又は点滴静注する。
〈多発性硬化症の急性増悪〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、症状や患者の反応に応じて適宜増減するが、１日１０００ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存。

ソル・メドロール静注用１２５ｍｇ

Solu-medrol　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:ソル・メドロール静注用１２５ｍｇ
規格:１２５ｍｇ１瓶（溶解液付）　薬価:622.00　製造:ファイザー　剤型:注射用　YJ:2456400D2098　院内コード:300086
成分:メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム,
【効】１）．　急性循環不全（出血性ショック、感染性ショック）。
２）．　腎臓移植に伴う免疫反応の抑制。
３）．　受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善。
４）．　ネフローゼ症候群。
５）．　多発性硬化症の急性増悪。
６）．　治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：治療抵抗性全身性血管炎（治療抵抗性顕微鏡的多発血管炎、治療抵抗性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性結節性多発動脈炎、治療抵抗性好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性高安動脈炎等）、治療抵抗性全身性エリテマトーデス、治療抵抗性多発性筋炎、治療抵抗性皮膚筋炎、治療抵抗性強皮症、治療抵抗性混合性結合組織病、及び治療抵抗性難治性リウマチ性疾患。
７）．　気管支喘息。
８）．　次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：再発又は難治性の悪性リンパ腫。
【用】〈急性循環不全〉出血性ショック通常、メチルプレドニゾロンとして１回１２５～２０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善しない場合には、適宜追加投与する。
感染性ショック通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１回１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善しない場合には、１０００ｍｇを追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈腎臓移植に伴う免疫反応の抑制〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日４０～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善〉受傷後８時間以内に、メチルプレドニゾロンとして３０ｍｇ／ｋｇを１５分間かけて点滴静注し、その後４５分間休薬し、５．４ｍｇ／ｋｇ／時間を２３時間点滴静注する。
〈ネフローゼ症候群〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇ（最大１０００ｍｇ）を緩徐に静注又は点滴静注する。
〈多発性硬化症の急性増悪〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、症状や患者の反応に応じて適宜増減するが、１日１０００ｍｇを超えないこと。
〈気管支喘息〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして初回量４０～１２５ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。その後、症状に応じて、４０～８０ｍｇを４～６時間ごとに緩徐に追加投与する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１．０～１．５ｍｇ／ｋｇを緩徐に静注又は点滴静注する。その後、症状に応じて、１．０～１．５ｍｇ／ｋｇを４～６時間ごとに緩徐に追加投与する。
〈再発又は難治性の悪性リンパ腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、本剤の投与量及び投与方法はメチルプレドニゾロンとして２５０～５００ｍｇを１日１回５日間、緩徐に静注又は点滴静注する。これを１コースとして、３～４週ごとに繰り返す。
【保管】室温保存。

ソル・メドロール静注用４０ｍｇ

Solu-medrol　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:ソル・メドロール静注用４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ１瓶（溶解液付）　薬価:300.00　製造:ファイザー　剤型:注射用　YJ:2456400D1067　院内コード:300085
成分:メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム,
【効】１）．　急性循環不全（出血性ショック、感染性ショック）。
２）．　腎臓移植に伴う免疫反応の抑制。
３）．　受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善。
４）．　ネフローゼ症候群。
５）．　多発性硬化症の急性増悪。
６）．　治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：治療抵抗性全身性血管炎（治療抵抗性顕微鏡的多発血管炎、治療抵抗性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性結節性多発動脈炎、治療抵抗性好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性高安動脈炎等）、治療抵抗性全身性エリテマトーデス、治療抵抗性多発性筋炎、治療抵抗性皮膚筋炎、治療抵抗性強皮症、治療抵抗性混合性結合組織病、及び治療抵抗性難治性リウマチ性疾患。
７）．　気管支喘息。

８）．　次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：再発又は難治性の悪性リンパ腫。
【用】〈急性循環不全〉出血性ショック通常、メチルプレドニゾロンとして１回１２５～２０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善しない場合には、適宜追加投与する。
感染性ショック通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１回１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善しない場合には、１０００ｍｇを追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈腎臓移植に伴う免疫反応の抑制〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日４０～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善〉受傷後８時間以内に、メチルプレドニゾロンとして３０ｍｇ／ｋｇを１５分間かけて点滴静注し、その後４５分間休薬し、５．４ｍｇ／ｋｇ／時間を２３時間点滴静注する。
〈ネフローゼ症候群〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇ（最大１０００ｍｇ）を緩徐に静注又は点滴静注する。
〈多発性硬化症の急性増悪〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、症状や患者の反応に応じて適宜増減するが、１日１０００ｍｇを超えないこと。
〈気管支喘息〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして初回量４０～１２５ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。その後、症状に応じて、４０～８０ｍｇを４～６時間ごとに緩徐に追加投与する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１．０～１．５ｍｇ／ｋｇを緩徐に静注又は点滴静注する。その後、症状に応じて、１．０～１．５ｍｇ／ｋｇを４～６時間ごとに緩徐に追加投与する。
〈再発又は難治性の悪性リンパ腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、本剤の投与量及び投与方法はメチルプレドニゾロンとして２５０～５００ｍｇを１日１回５日間、緩徐に静注又は点滴静注する。これを１コースとして、３～４週ごとに繰り返す。
【保管】室温保存。

ソル・メドロール静注用５００ｍｇ　Solu-medrol　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ソル・メドロール静注用５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１瓶（溶解液付）　薬価:1793.00　製造:ファイザー　剤型:注射用　YJ:2456400D3094　院内コード:300087
成分:メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム,
【効】１）．　急性循環不全（出血性ショック、感染性ショック）。
２）．　腎臓移植に伴う免疫反応の抑制。
３）．　受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善。
４）．　ネフローゼ症候群。
５）．　多発性硬化症の急性増悪。
６）．　治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：治療抵抗性全身性血管炎（治療抵抗性顕微鏡的多発血管炎、治療抵抗性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性結節性多発動脈炎、治療抵抗性好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性高安動脈炎等）、治療抵抗性全身性エリテマトーデス、治療抵抗性多発性筋炎、治療抵抗性皮膚筋炎、治療抵抗性強皮症、治療抵抗性混合性結合組織病、及び治療抵抗性難治性リウマチ性疾患。
７）．　次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：再発又は難治性の悪性リンパ腫。
【用】〈急性循環不全〉出血性ショック通常、メチルプレドニゾロンとして１回１２５～２０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善しない場合には、適宜追加投与する。
感染性ショック通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１回１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。症状が改善しない場合には、１０００ｍｇを追加投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈腎臓移植に伴う免疫反応の抑制〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日４０～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈受傷後８時間以内の急性脊髄損傷患者（運動機能障害及び感覚機能障害を有する場合）における神経機能障害の改善〉受傷後８時間以内に、メチルプレドニゾロンとして３０ｍｇ／ｋｇを１５分間かけて点滴静注し、その後４５分間休薬し、５．４ｍｇ／ｋｇ／時間を２３時間点滴静注する。
〈ネフローゼ症候群〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇ（最大１０００ｍｇ）を緩徐に静注又は点滴静注する。
〈多発性硬化症の急性増悪〉通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉・　通常、成人にはメチルプレドニゾロンとして１日５００～１０００ｍｇを緩徐に静注又は点滴静注する。
・　通常、小児にはメチルプレドニゾロンとして１日３０ｍｇ／ｋｇを緩徐に静注又は点滴静注する。なお、症状や患者の反応に応じて適宜増減するが、１日１０００ｍｇを超えないこと。
〈再発又は難治性の悪性リンパ腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、本剤の投与量及び投与方法はメチルプレドニゾロンとして２５０～５００ｍｇを１日１回５日間、緩徐に静注又は点滴静注する。これを１コースとして、３～４週ごとに繰り返す。
【保管】室温保存。

プレドニゾロン散「タケダ」１％　Prednisolone　採用　Hi
商品名:プレドニゾロン散「タケダ」１％
規格:１％１ｇ　薬価:6.50　製造:武田テバ薬品　剤型:散　YJ:2456002B1062　院内コード:200015
成分:プレドニゾロン,
【効】１．慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ＡＣＴＨ単独欠損症。
２．関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
３．エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発

血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、強皮症。
４．川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。
５．ネフローゼ及びネフローゼ症候群。
６．うっ血性心不全。
７．気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、薬剤アレルギー・薬剤中毒、その他の化学物質アレルギー・化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
８．重症感染症（化学療法と併用する）。
９．溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
１０．限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
１１．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）。
１２．劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、胆汁うっ滞型急性肝炎、慢性肝炎＜難治性＞（活動型慢性肝炎＜難治性＞、急性再燃型慢性肝炎＜難治性＞、胆汁うっ滞型慢性肝炎＜難治性＞、但し、一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続するものに限る）、肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１３．サルコイドーシス＜両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く＞、びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
１４．肺結核（粟粒結核、重症肺結核に限る）（抗結核剤と併用する）、結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性心嚢炎（抗結核剤と併用する）。
１５．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）、末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、筋強直症、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、小舞踏病、顔面神経麻痺、脊髄蜘網膜炎、デュシェンヌ型筋ジストロフィー。
１６．悪性リンパ腫及び類似疾患（近縁疾患）、多発性骨髄腫、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移。
１７．特発性低血糖症。
１８．原因不明の発熱。
１９．副腎摘除、臓器移植・組織移植、侵襲後肺水腫、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲。
２０．蛇毒・昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
２１．強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
２２．卵管整形術後の癒着防止、副腎皮質機能障害による排卵障害。
２３．前立腺癌（他の療法が無効な場合）、陰茎硬結。
２４．＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しない）、＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、＊毛孔性紅色粃糠疹＜重症例に限る＞、＊扁平苔癬＜重症例に限る＞、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（＊多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、ＩｇＡ血管炎＜重症例に限る＞、ウェーバー・クリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群［開口部糜爛性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、レイノー病、＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、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）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、先天性表皮水疱症、帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、顔面播種状粟粒性狼瘡＜重症例に限る＞、アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状粃糠疹を含む）
、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレーマ。
２５．内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
２６．急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）
、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
２７．嗅覚障害、急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
注）＊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を示す。
【用】プレドニゾロンとして１日５～６０mg（散として０．５～６ｇ）を１～４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が、悪性リンパ腫に用いる場合、抗悪性腫瘍剤との併用において、１日量として１００mg／㎡（体表面積）まで投与できる。
川崎病の急性期に用いる場合、プレドニゾロンとして１日２mg／ｋｇ（最大６０mg）
を３回に分割経口投与する。

プレドニゾロン錠１mg（旭化成） Prednisolone ASAHI KASEI 採用 Hi

商品名:プレドニゾロン錠１mg（旭化成）
規格:１mg１錠　薬価:8.30　製造:旭化成ファーマ　剤型:錠　YJ:2456001F2023　院内コード:200578
成分:プレドニゾロン,
【効】１．慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ＡＣＴＨ単独欠損症。
２．関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
３．エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、強皮症。
４．川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。

５．ネフローゼ及びネフローゼ症候群。
６．うっ血性心不全。
７．気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、薬剤アレルギー・薬剤中毒、その他の化学物質アレルギー・化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
８．重症感染症（化学療法と併用する）。
９．溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
１０．限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
１１．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）。
１２．劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、胆汁うっ滞型急性肝炎、慢性肝炎＜難治性＞（活動型慢性肝炎＜難治性＞、急性再燃型慢性肝炎＜難治性＞、胆汁うっ滞型慢性肝炎＜難治性＞、但し、一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続するものに限る）、肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
１３．サルコイドーシス＜両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く＞、びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
１４．肺結核（粟粒結核、重症肺結核に限る）（抗結核剤と併用する）、結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性胸膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性腹膜炎（抗結核剤と併用する）、結核性心嚢炎（抗結核剤と併用する）。
１５．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）、末梢神経炎（ギラン・バレー症候群を含む）、筋強直症、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、小舞踏病、顔面神経麻痺、脊髄蜘網膜炎、デュシェンヌ型筋ジストロフィー。
１６．悪性リンパ腫及び類似疾患（近縁疾患）、多発性骨髄腫、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移。
１７．特発性低血糖症。
１８．原因不明の発熱。
１９．副腎摘除、臓器移植・組織移植、侵襲後肺水腫、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲。
２０．蛇毒・昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
２１．強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
２２．卵管整形術後の癒着防止、副腎皮質機能障害による排卵障害。
２３．前立腺癌（他の療法が無効な場合）、陰茎硬結。
２４．＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しない）、＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、＊毛孔性紅色粃糠疹＜重症例に限る＞、＊扁平苔癬＜重症例に限る＞、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（＊多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、ＩｇＡ血管炎＜重症例に限る＞、ウェーバー・クリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群［開口部糜爛性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、レイノー病、＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、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）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、先天性表皮水疱症、帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、顔面播種状粟粒性狼瘡＜重症例に限る＞、アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状粃糠疹を含む）
、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレーマ。
２５．内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ぶどう膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
２６．急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）
、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、食道の炎症（腐食性食道炎、直達鏡使用後）及び食道拡張術後、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
２７．嗅覚障害、急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
＊印：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。
【用】プレドニゾロンとして１日５～６０ｍｇを１～４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が、悪性リンパ腫に用いる場合、抗悪性腫瘍剤との併用において、１日量として１００ｍｇ／㎡（体表面積）まで投与できる。
川崎病の急性期に用いる場合、プレドニゾロンとして１日２ｍｇ／ｋｇ（最大６０ｍｇ）
を３回に分割経口投与する。

プレドニン錠５ｍｇ　Predonine　採用　Hi

商品名:プレドニン錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:シオノギファーマ　剤型:錠　YJ:2456001F1310　院内コード:200230
成分:プレドニゾロン,
【効】１）．　内科・小児科領域：
①．　内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、副腎性器症候群、亜急性甲状腺炎、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ＡＣＴＨ単独欠損症。
②．　リウマチ疾患：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
③．　膠原病：エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、強皮症。
④．　川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。
⑤．　腎疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群。
⑥．　心疾患：うっ血性心不全。
⑦．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、薬剤アレルギー・薬剤中毒、その他の化学物質アレルギー・

化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
⑧．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
⑨．　血液疾患：溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
⑩．　消化器疾患：限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
⑪．　重症消耗性疾患：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）。
⑫．　肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、胆汁うっ滞型急性肝炎、慢性肝炎＜難治性＞（活動型慢性肝炎＜難治性＞、急性再燃型慢性肝炎＜難治性＞、胆汁うっ滞型慢性肝炎＜難治性＞、但し、一般的治療に反応せず肝機能の著しい異常が持続するものに限る）、肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）。
⑬．　肺疾患：サルコイドーシス＜両側肺門リンパ節腫脹のみの場合を除く＞、びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺臓炎を含む）。
⑭．　結核性疾患（抗結核剤と併用する）：肺結核（粟粒結核、重症肺結核に限る）、結核性髄膜炎、結核性胸膜炎、結核性腹膜炎、結核性心のう炎。
⑮．　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）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）、筋強直症、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、小舞踏病、顔面神経麻痺、脊髄蜘網膜炎、デュシェンヌ型筋ジストロフィー。
⑯．　悪性腫瘍：悪性リンパ腫及び類似疾患（近縁疾患）、多発性骨髄腫、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移。
⑰．　その他の内科的疾患：特発性低血糖症、原因不明の発熱。
２）．　外科領域：
副腎摘除、臓器移植・組織移植、侵襲後肺水腫、副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、蛇毒・昆虫毒（重症の虫さされを含む）。
３）．　整形外科領域：
強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
４）．　産婦人科領域：
卵管整形術後の癒着防止、副腎皮質機能障害による排卵障害。
５）．　泌尿器科領域：
前立腺癌（他の療法が無効な場合）、陰茎硬結。
６）．　皮膚科領域：
＊印の付されている効能・効果に対しては、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。
＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、＊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、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群］、＊掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、＊毛孔性紅色粃糠疹＜重症例に限る＞、＊扁平苔癬＜重症例に限る＞、成年性浮腫性硬化症、紅斑症（＊多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、ＩｇＡ血管炎＜重症例に限る＞、ウェーバークリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、レイノー病、＊円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、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）、デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、先天性表皮水疱症、帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、顔面播種状粟粒性狼瘡＜重症例に限る＞、アレルギー性血管炎及びその類症（急性痘瘡様苔癬状粃糠疹を含む）、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレーマ。
７）．　眼科領域：
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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
８）．　耳鼻咽喉科領域：
急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、メニエル病及びメニエル症候群、急性感音性難聴、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）、嗅覚障害、急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
【用】通常、成人にはプレドニゾロンとして１日５～６０ｍｇを１～４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が、悪性リンパ腫に用いる場合、抗悪性腫瘍剤との併用において、１日量として１００ｍｇ／㎡（体表面積）まで投与できる。
川崎病の急性期に用いる場合、通常、プレドニゾロンとして１日２ｍｇ／ｋｇ（最大６０ｍｇ）を３回に分割経口投与する。
【保管】室温保存。

水溶性プレドニン１０ｍｇ　Predonine　採用　Hi

商品名:水溶性プレドニン１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１管　薬価:144.00　製造:シオノギファーマ　剤型:注射用　YJ:2456405D1027　院内コード:300089
成分:プレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム,
【効】＊印の付されている投与法は次のような条件でのみ使用できる（その事由がなくなった場合は、速やかに他の投与法に切り替えること）。
（１）．　静脈内注射及び点滴静脈内注射：経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時。
（２）．　筋肉内注射：経口投与不能時。
１）．　静脈内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
ｃ．　膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。

ｄ．　川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。
ｅ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｆ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｇ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
ｈ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
ｉ．　血液疾患：溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
ｊ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｋ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｌ．　肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
ｍ．　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）。
ｎ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
ｏ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
ｐ．　その他の内科的疾患：特発性低血糖症。
②．　外科領域：副腎摘除、侵襲後肺水腫、外科的ショック及び外科的ショック様状態、脳浮腫、輸血による副作用、気管支痙攣（術中）。
③．　整形外科領域：脊髄浮腫。
④．　眼科領域：＊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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
⑤．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。
２）．　点滴静脈内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
ｃ．　膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
ｄ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｅ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｆ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
ｇ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　血液疾患：溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
ｉ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｊ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｋ．　肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊胆汁うっ滞型急性肝炎。
ｌ．　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）。
ｍ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
ｎ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
ｏ．　その他の内科的疾患：特発性低血糖症。
②．　外科領域：副腎摘除。
③．　皮膚科領域：
※印の付されている効能・効果に対しては、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。
＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、※＊乾癬及び類症（関節症性乾癬、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群）、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、※＊尋常性乾癬＜重症例＞。
④．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。
３）．　筋肉内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、＊副腎性器症候群、＊亜急性甲状腺炎、＊甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、＊ＡＣＴＨ単独欠損症、＊甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
ｃ．　膠原病：エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕

微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、＊強皮症。
ｄ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｅ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｆ．　アレルギー性疾患：気管支喘息（但し、筋肉内注射は他の投与法では不適当な場合に限る）、＊喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊血清病。
ｇ．　重症感染症：＊重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　血液疾患：＊溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、＊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）、＊顆粒球減少症（本態性、続発性）、＊紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、＊再生不良性貧血、＊凝固因子の障害による出血性素因。
ｉ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｊ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｋ．　肝疾患：＊劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊胆汁うっ滞型急性肝炎、＊肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）
。
ｌ．　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）、＊重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）
、＊小舞踏病、＊顔面神経麻痺、＊脊髄蜘網膜炎。
ｍ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、＊好酸性肉芽腫、＊乳癌の再発転移。
ｎ．　その他の内科的疾患：＊特発性低血糖症、＊原因不明の発熱。
②．　外科領域：副腎摘除、＊臓器移植・＊組織移植、＊副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、＊蛇毒・＊昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
③．　整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
④．　産婦人科領域：＊卵管整形術後の癒着防止、＊副腎皮質機能障害による排卵障害。
⑤．　泌尿器科領域：＊前立腺癌（他の療法が無効な場合）、＊陰茎硬結。
⑥．　皮膚科領域：
※印の付されている効能・効果に対しては、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。
※＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、※＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、※＊乾癬及び類症（関節症性乾癬、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群）、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、※＊尋常性乾癬＜重症例＞、※＊毛孔性紅色粃糠疹＜重症例に限る＞、＊成年性浮腫性硬化症、＊紅斑症（※多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、＊レイノー病、＊帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊潰瘍性慢性膿皮症、＊新生児スクレレーマ。
⑦．　眼科領域：＊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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
⑧．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。
４）．　関節腔内注射：
①．　内科・小児科領域：
リウマチ疾患：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）。
②．　整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、非感染性慢性関節炎、痛風性関節炎。
５）．　軟組織内注射：
①．　整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）。
②．　耳鼻咽喉科領域：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
６）．　腱鞘内注射：
整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）。
７）．　滑液嚢内注入：
整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。
８）．　脊髄腔内注入：
内科・小児科領域：
①．　血液疾患：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）のうち髄膜白血病。
②．　結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性髄膜炎。
③．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
④．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）。
９）．　胸腔内注入：
内科・小児科領域：

結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性胸膜炎。
１０）．　局所皮内注射：
①．　泌尿器科領域：陰茎硬結。
②．　皮膚科領域：
※印の付されている効能・効果に対しては、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。
※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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与せず、局注は浸潤、苔癬化の著しい場合のみとする）、※痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、※尋常性乾癬＜重症例＞、※円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、※早期ケロイド及び※ケロイド防止。
③．　耳鼻咽喉科領域：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１１）．　卵管腔内注入：
産婦人科領域：卵管閉塞症（不妊症）に対する通水療法、卵管整形術後の癒着防止。
１２）．　注腸：
内科・小児科領域：
消化器疾患：限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
１３）．　結膜下注射：
眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
、眼科領域の術後炎症。
１４）．　球後注射：
眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
。
１５）．　点眼：
眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
１６）．　ネブライザー：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）。
ｂ．　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）。
②．　外科領域：侵襲後肺水腫。
③．　耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）
、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、嗅覚障害。
１７）．　鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、嗅覚障害。
１８）．　副鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１９）．　鼻甲介内注射：
耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２０）．　鼻茸内注射：
耳鼻咽喉科領域：副鼻腔炎・鼻茸。
２１）．　喉頭・気管注入：
耳鼻咽喉科領域：進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２２）．　中耳腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２３）．　耳管内注入：
耳鼻咽喉科領域：滲出性中耳炎・耳管狭窄症。
２４）．　食道注入：
耳鼻咽喉科領域：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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２５）．　唾液腺管内注入：
耳鼻咽喉科領域：急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
【用】〈静脈内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１０～５０ｍｇを３～６時間ごとに静脈内注射する。
川崎病の急性期に用いる場合、通常、プレドニゾロンとして１日２ｍｇ／ｋｇ（最大６０ｍｇ）を３回に分割静脈内注射する。
〈点滴静脈内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２０～１００ｍｇを１日１～２回点滴静脈内注射する。
〈筋肉内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１０～５０ｍｇを３～６時間ごとに筋肉内注射する。
〈関節腔内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを関節腔内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈軟組織内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを軟組織内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈腱鞘内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを腱鞘内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈滑液嚢内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを滑液嚢内注入する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈脊髄腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回５ｍｇを週２～３回脊髄腔内注入する。
〈胸腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回５～２５ｍｇを週１～２回胸腔内注入する。

〈局所皮内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回０．１～０．４ｍｇずつ４ｍｇまでを週１回局所皮内注射する。
〈卵管腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして２～５ｍｇを卵管腔内注入する。
〈注腸〉通常、成人にはプレドニゾロンとして２～３０ｍｇを直腸内注入する。
〈結膜下注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２．５～１０ｍｇを結膜下注射する。その際の液量は０．２～０．５ｍＬとする。
〈球後注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回５～２０ｍｇを球後注射する。その際の液量は０．５～１．０ｍＬとする。
〈点眼〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１．２～５ｍｇ／ｍＬ溶液１～２滴を１日３～８回点眼する。
〈ネブライザー〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回ネブライザーで投与する。
〈鼻腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回鼻腔内注入する。
〈副鼻腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回副鼻腔内注入する。
〈鼻甲介内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを鼻甲介内注射する。
〈鼻茸内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを鼻茸内注射する。
〈喉頭・気管注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回喉頭あるいは気管注入する。
〈中耳腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回中耳腔内注入する。
〈耳管内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回耳管内注入する。
〈食道注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２．５～５ｍｇを食道注入する。
〈唾液腺管内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１～２ｍｇを唾液腺管内注入する。
なお、前記用量は年齢、症状により適宜増減する（川崎病の急性期に用いる場合を除く）
。
【保管】室温保存。

水溶性プレドニン５０ｍｇ　Predonine　採用　Hi

商品名:水溶性プレドニン５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１管　薬価:533.00　製造:シオノギファーマ　剤型:注射用　YJ:2456405D3020　院内コード:300270
成分:プレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム,
【効】＊印の付されている投与法は次のような条件でのみ使用できる（その事由がなくなった場合は、速やかに他の投与法に切り替えること）。
（１）．　静脈内注射及び点滴静脈内注射：経口投与不能時、緊急時及び筋肉内注射不適時。
（２）．　筋肉内注射：経口投与不能時。
１）．　静脈内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
ｃ．　膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
ｄ．　川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。
ｅ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｆ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｇ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
ｈ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
ｉ．　血液疾患：溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
ｊ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｋ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｌ．　肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
ｍ．　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）。
ｎ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
ｏ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
ｐ．　その他の内科的疾患：特発性低血糖症。
②．　外科領域：副腎摘除、侵襲後肺水腫、外科的ショック及び外科的ショック様状態、脳浮腫、輸血による副作用、気管支痙攣（術中）。
③．　整形外科領域：脊髄浮腫。
④．　眼科領域：＊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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
⑤．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。
２）．　点滴静脈内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：＊リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
ｃ．　膠原病：＊エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、＊全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、＊多発性筋炎（皮膚筋炎）。
ｄ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｅ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｆ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息発作重積状態、アナフィラキシーショック、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレル

ギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、血清病。
ｇ．　重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　血液疾患：溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、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）、顆粒球減少症（本態性、続発性）、紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、再生不良性貧血、凝固因子の障害による出血性素因。
ｉ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｊ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｋ．　肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊胆汁うっ滞型急性肝炎。
ｌ．　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）。
ｍ．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
ｎ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
ｏ．　その他の内科的疾患：特発性低血糖症。
②．　外科領域：副腎摘除。
③．　皮膚科領域：
※印の付されている効能・効果に対しては、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。
＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、※＊乾癬及び類症（関節症性乾癬、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群）、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、※＊尋常性乾癬＜重症例＞。
④．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。
３）．　筋肉内注射：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　内分泌疾患：慢性副腎皮質機能不全（原発性慢性副腎皮質機能不全、続発性慢性副腎皮質機能不全、下垂体性慢性副腎皮質機能不全、医原性慢性副腎皮質機能不全）、急性副腎皮質機能不全（副腎クリーゼ）、＊副腎性器症候群、＊亜急性甲状腺炎、＊甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、＊ＡＣＴＨ単独欠損症、＊甲状腺中毒症［甲状腺＜中毒性＞クリーゼ］。
ｂ．　リウマチ疾患：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）、リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）、リウマチ性多発筋痛。
ｃ．　膠原病：エリテマトーデス（全身性エリテマトーデス及び慢性円板状エリテマトーデス）、全身性血管炎（高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症を含む）、多発性筋炎（皮膚筋炎）、＊強皮症。
ｄ．　腎疾患：＊ネフローゼ及び＊ネフローゼ症候群。
ｅ．　心疾患：＊うっ血性心不全。
ｆ．　アレルギー性疾患：気管支喘息（但し、筋肉内注射は他の投与法では不適当な場合に限る）、＊喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）、＊薬剤アレルギー・＊薬剤中毒、その他の＊化学物質アレルギー・＊化学物質中毒（薬疹、中毒疹を含む）、＊血清病。
ｇ．　重症感染症：＊重症感染症（化学療法と併用する）。
ｈ．　血液疾患：＊溶血性貧血（免疫性溶血性貧血又は免疫性機序の疑われるもの）、＊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）、＊顆粒球減少症（本態性、続発性）、＊紫斑病（血小板減少性及び血小板非減少性）、＊再生不良性貧血、＊凝固因子の障害による出血性素因。
ｉ．　消化器疾患：＊限局性腸炎、＊潰瘍性大腸炎。
ｊ．　重症消耗性疾患：＊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）
。
ｋ．　肝疾患：＊劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）、＊胆汁うっ滞型急性肝炎、＊肝硬変（活動型肝硬変、難治性腹水を伴う肝硬変、胆汁うっ滞を伴う肝硬変）
。
ｌ．　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）、＊重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、＊末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）
、＊小舞踏病、＊顔面神経麻痺、＊脊髄蜘網膜炎。
ｍ．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、＊好酸性肉芽腫、＊乳癌の再発転移。
ｎ．　その他の内科的疾患：＊特発性低血糖症、＊原因不明の発熱。
②．　外科領域：副腎摘除、＊臓器移植・＊組織移植、＊副腎皮質機能不全患者に対する外科的侵襲、＊蛇毒・＊昆虫毒（重症の虫ささされを含む）。
③．　整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
④．　産婦人科領域：＊卵管整形術後の癒着防止、＊副腎皮質機能障害による排卵障害。
⑤．　泌尿器科領域：＊前立腺癌（他の療法が無効な場合）、＊陰茎硬結。
⑥．　皮膚科領域：
※印の付されている効能・効果に対しては、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。
※＊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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与しないこと）、※＊痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、＊蕁麻疹＜慢性例を除く重症例に限る＞、※＊乾癬及び類症（関節症性乾癬、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿痂疹、ライター症候群）、＊粘膜皮膚眼症候群［開口部びらん性外皮症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍］、＊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）、＊デューリング疱疹状皮

膚炎（類天疱瘡、妊娠性疱疹を含む）、※＊紅皮症（ヘブラ紅色粃糠疹を含む）、※＊尋常性乾癬＜重症例＞、※＊毛孔性紅色粃糠疹＜重症例に限る＞、＊成年性浮腫性硬化症、＊紅斑症（※多形滲出性紅斑＜重症例に限る＞、結節性紅斑）、＊レイノー病、＊帯状疱疹＜重症例に限る＞、＊潰瘍性慢性膿皮症、＊新生児スクレレーマ。
⑦．　眼科領域：＊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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、＊外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）、＊眼科領域の術後炎症。
⑧．　耳鼻咽喉科領域：＊急性中耳炎・＊慢性中耳炎、＊滲出性中耳炎・＊耳管狭窄症、急性感音性難聴、口腔外科領域手術後の後療法、血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、＊喉頭ポリープ・＊喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、＊嗅覚障害、＊急性唾液腺炎・＊慢性＜反復性＞唾液腺炎。
４）．　関節腔内注射：
①．　内科・小児科領域：
リウマチ疾患：関節リウマチ、若年性関節リウマチ（スチル病を含む）。
②．　整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）に伴う四肢関節炎、変形性関節症（炎症症状がはっきり認められる場合）、非感染性慢性関節炎、痛風性関節炎。
５）．　軟組織内注射：
①．　整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）。
②．　耳鼻咽喉科領域：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、難治性口内炎及び難治性舌炎（局所療法で治癒しないもの）。
６）．　腱鞘内注射：
整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、腱炎（非感染性腱炎に限る）、腱鞘炎（非感染性腱鞘炎に限る）。
７）．　滑液嚢内注入：
整形外科領域：関節周囲炎（非感染性関節周囲炎に限る）、腱周囲炎（非感染性腱周囲炎に限る）、滑液包炎（非感染性滑液包炎に限る）。
８）．　脊髄腔内注入：
内科・小児科領域：
①．　血液疾患：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）のうち髄膜白血病。
②．　結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性髄膜炎。
③．　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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、末梢神経炎（ギランバレー症候群を含む）。
④．　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、菌状息肉症）及び類似疾患（近縁疾患）。
９）．　胸腔内注入：
内科・小児科領域：
結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性胸膜炎。
１０）．　局所皮内注射：
①．　泌尿器科領域：陰茎硬結。
②．　皮膚科領域：
※印の付されている効能・効果に対しては、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。
※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、ビダール苔癬、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、陰部湿疹あるいは肛門湿疹、耳介湿疹・皮膚炎及び外耳道湿疹・皮膚炎、鼻前庭湿疹・皮膚炎及び鼻翼周辺湿疹・皮膚炎など）（但し、重症例以外は極力投与せず、局注は浸潤、苔癬化の著しい場合のみとする）、※痒疹群＜重症例に限る＞（小児ストロフルス＜重症例に限る＞、蕁麻疹様苔癬＜重症例に限る＞、固定蕁麻疹＜重症例に限る＞（局注が望ましい）を含む）、※尋常性乾癬＜重症例＞、※円形脱毛症（悪性型円形脱毛症に限る）、※早期ケロイド及び※ケロイド防止。
③．　耳鼻咽喉科領域：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１１）．　卵管腔内注入：
産婦人科領域：卵管閉塞症（不妊症）に対する通水療法、卵管整形術後の癒着防止。
１２）．　注腸：
内科・小児科領域：
消化器疾患：限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。
１３）．　結膜下注射：
眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
、眼科領域の術後炎症。
１４）．　球後注射：
眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、外眼部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、虹彩毛様体炎の対症療法で点眼が不適当又は不十分な場合）
。
１５）．　点眼：
眼科領域：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、網膜血管炎、視神経炎、眼窩炎性偽腫瘍、眼窩漏斗尖端部症候群、眼筋麻痺の対症療法）、眼科領域の術後炎症。
１６）．　ネブライザー：
①．　内科・小児科領域：
ａ．　アレルギー性疾患：気管支喘息、喘息性気管支炎（小児喘息性気管支炎を含む）。
ｂ．　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）。
②．　外科領域：侵襲後肺水腫。

③．　耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、嗅覚障害。
１７）．　鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法、嗅覚障害。
１８）．　副鼻腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：副鼻腔炎・鼻茸、進行性壊疽性鼻炎、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
１９）．　鼻甲介内注射：
耳鼻咽喉科領域：血管運動＜神経＞性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症（枯草熱）、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２０）．　鼻茸内注射：
耳鼻咽喉科領域：副鼻腔炎・鼻茸。
２１）．　喉頭・気管注入：
耳鼻咽喉科領域：進行性壊疽性鼻炎、喉頭炎・喉頭浮腫、喉頭ポリープ・喉頭結節、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２２）．　中耳腔内注入：
耳鼻咽喉科領域：急性中耳炎・慢性中耳炎、滲出性中耳炎・耳管狭窄症、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２３）．　耳管内注入：
耳鼻咽喉科領域：滲出性中耳炎・耳管狭窄症。
２４）．　食道注入：
耳鼻咽喉科領域：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、耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
２５）．　唾液腺管内注入：
耳鼻咽喉科領域：急性唾液腺炎・慢性＜反復性＞唾液腺炎。
【用】〈静脈内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１０～５０ｍｇを３～６時間ごとに静脈内注射する。
川崎病の急性期に用いる場合、通常、プレドニゾロンとして１日２ｍｇ／ｋｇ（最大６０ｍｇ）を３回に分割静脈内注射する。
〈点滴静脈内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２０～１００ｍｇを１日１～２回点滴静脈内注射する。
〈筋肉内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１０～５０ｍｇを３～６時間ごとに筋肉内注射する。
〈関節腔内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを関節腔内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈軟組織内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを軟組織内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈腱鞘内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを腱鞘内注射する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈滑液嚢内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを滑液嚢内注入する。原則として投与間隔を２週間以上とすること。
〈脊髄腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回５ｍｇを週２～３回脊髄腔内注入する。
〈胸腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回５～２５ｍｇを週１～２回胸腔内注入する。
〈局所皮内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回０．１～０．４ｍｇずつ４ｍｇまでを週１回局所皮内注射する。
〈卵管腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして２～５ｍｇを卵管腔内注入する。
〈注腸〉通常、成人にはプレドニゾロンとして２～３０ｍｇを直腸内注入する。
〈結膜下注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２．５～１０ｍｇを結膜下注射する。その際の液量は０．２～０．５ｍＬとする。
〈球後注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回５～２０ｍｇを球後注射する。その際の液量は０．５～１．０ｍＬとする。
〈点眼〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１．２～５ｍｇ／ｍＬ溶液１～２滴を１日３～８回点眼する。
〈ネブライザー〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回ネブライザーで投与する。
〈鼻腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回鼻腔内注入する。
〈副鼻腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回副鼻腔内注入する。
〈鼻甲介内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを鼻甲介内注射する。
〈鼻茸内注射〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回４～３０ｍｇを鼻茸内注射する。
〈喉頭・気管注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回喉頭あるいは気管注入する。
〈中耳腔内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回中耳腔内注入する。
〈耳管内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２～１０ｍｇを１日１～３回耳管内注入する。
〈食道注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回２．５～５ｍｇを食道注入する。
〈唾液腺管内注入〉通常、成人にはプレドニゾロンとして１回１～２ｍｇを唾液腺管内注入する。
なお、前記用量は年齢、症状により適宜増減する（川崎病の急性期に用いる場合を除く）
。
【保管】室温保存。

247: 卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤

2473: エストラジオール製剤

エストラーナテープ０．７２ｍｇ　Estrana　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エストラーナテープ０．７２ｍｇ
規格:（０．７２ｍｇ）９平方ｃｍ１枚　薬価:84.70　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:2473700S2076　院内コード:200953
成分:エストラジオール,
【効】１）．　更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う次記症状：血管運動神経症状（Ｈｏｔ　ｆｌｕｓｈ及び発汗）、泌尿生殖器萎縮症状。
２）．　閉経後骨粗鬆症。
３）．　性腺機能低下症による低エストロゲン症、性腺摘出による低エストロゲン症又は原発性卵巣不全による低エストロゲン症。
４）．　生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整。
５）．　凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期。
【用】〈更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う症状（血管運動神経症状（Ｈｏｔ　ｆｌｕｓｈ及び発汗）、泌尿生殖器の萎縮症状）、閉経後骨粗鬆症〉
通常、成人に対しエストラジオールとして０．７２ｍｇを下腹部、臀部のいずれかに貼付し、２日毎に貼り替える。
〈性腺機能低下症、性腺摘出又は原発性卵巣不全による低エストロゲン症〉通常、成人に対しエストラジオールとして０．７２ｍｇから開始する。下腹部、臀部のいずれかに貼付し、２日毎に貼り替え、症状に応じ増減する。小児では、エストラジオールとして０．０９ｍｇから開始する。下腹部、

臀部のいずれかに貼付し、２日毎に貼り替える。その後、エストラジオールとして０．１８ｍｇ、エストラジオールとして０．３６ｍｇ、エストラジオールとして０．７２ｍｇへ段階的に増量する。
〈生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整〉通常、エストラジオールとして０．７２ｍｇを下腹部、臀部のいずれかに貼付し、２１～２８日間、２日毎に貼り替え、投与期間の後半に黄体ホルモン剤を併用する。
〈凍結融解胚移植におけるホルモン補充周期〉通常、エストラジオールとして０．７２～５．７６ｍｇを下腹部、臀部のいずれかに貼付し、２日毎に貼り替え、子宮内膜の十分な肥厚が得られた時点で、黄体ホルモン剤の併用を開始して、妊娠８週まで本剤の投与を継続する。
【保管】室温（高温を避けて保存）。

2475: エストリオール系製剤

エストリール錠１ｍｇ Estriel 採用

商品名:エストリール錠１ｍｇ＊（持田）
規格:１ｍｇ１錠 薬価:12.30 製造:持田製薬 剤型:錠 YJ:2475001F3033 院内コード:200665
成分:エストリオール,
【効】１）． 更年期障害、腟炎（老人腟炎、小児腟炎及び非特異性腟炎）、子宮頸管炎並びに子宮腟部びらん。
２）． 老人性骨粗鬆症。
【用】〈更年期障害、腟炎（老人、小児及び非特異性）、子宮頸管炎、子宮腟部びらん〉エストリオールとして、通常成人１回０．１～１．０ｍｇを１日１～２回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈老人性骨粗鬆症〉エストリオールとして、通常１回１．０ｍｇを１日２回経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2477: プロゲステロン製剤

エフメノカプセル１００ｍｇ F-meno 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:エフメノカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル 薬価:229.30 製造:富士製薬 剤型:カプセルYJ:2477001M1026 院内コード:203525
成分:プロゲステロン,
【効】更年期障害及び卵巣欠落症状に対する卵胞ホルモン剤投与時の子宮内膜増殖症の発症抑制。
【用】卵胞ホルモン剤との併用において、次のいずれかを選択する。
・ 卵胞ホルモン剤の投与開始日からプロゲステロンとして１００ｍｇを１日１回就寝前に経口投与する。
・ 卵胞ホルモン剤の投与開始日を１日目として、卵胞ホルモン剤の投与１５日目から２８日目までプロゲステロンとして２００ｍｇを１日１回就寝前に経口投与する。これを１周期とし、以後この周期を繰り返す。
【保管】室温保存。

2478: 合成黄体ホルモン製剤

デュファストン５ｍｇ Duphaston 採用

商品名:デュファストン錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠 薬価:29.00 製造:ヴィアトリス製薬 剤型:錠 YJ:2478003F1031 院内コード:200667
成分:ジドロゲステロン,
【効】無月経、月経周期異常（稀発月経、多発月経）又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、月経困難症、機能性子宮出血、黄体機能不全による不妊症、子宮内膜症、切迫流早産、習慣性流早産、調節卵巣刺激下における早発排卵の防止、生殖補助医療における黄体補充。
【用】〈無月経、月経周期異常（稀発月経、多発月経）又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、月経困難症、機能性子宮出血、黄体機能不全による不妊症、子宮内膜症、切迫流早産、習慣性流早産〉ジドロゲステロンとして、通常成人１日５～１５ｍｇを１～３回に分割経口投与する。子宮内膜症には１日５～２０ｍｇを経口投与する。
〈調節卵巣刺激下における早発排卵の防止〉ジドロゲステロンとして、通常、月経周期２～５日目より１日２０ｍｇを１又は２回に分割経口投与する。
〈生殖補助医療における黄体補充〉ジドロゲステロンとして、通常、１回１０ｍｇを１日３回経口投与する。
【保管】室温保存。

プロスタール錠２５ Prostal 採用 Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:プロスタール錠２５
規格:２５ｍｇ１錠 薬価:45.10 製造:あすか製薬 剤型:錠 YJ:2478001F2179 院内コード:200233
成分:クロルマジノン酢酸エステル,
【効】前立腺肥大症、前立腺癌（但し、転移のある前立腺癌症例に対しては、他療法による治療の困難な場合に使用する）。
【用】〈前立腺肥大症〉クロルマジノン酢酸エステルとして、１回２５ｍｇを１日２回食後に経口投与する。
〈前立腺癌〉クロルマジノン酢酸エステルとして、１回５０ｍｇを１日２回食後に経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

248: 混合ホルモン剤

2482: 卵胞ホルモン、黄体ホルモン混合製剤

フリウェル配合錠ＬＤ「あすか」(ﾙﾅﾍﾞﾙ配合錠LD) Frewell 採用 <後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ルナベル配合錠ＬＤ

商品名:フリウェル配合錠ＬＤ「あすか」
規格:１錠 薬価:85.40 製造:あすか製薬 剤型:錠 YJ:2482009F1066 院内コード:203224
成分:エチニルエストラジオール,ノルエチステロン,
【効】１）． 月経困難症。
２）． 生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整。
【用】〈月経困難症〉１日１錠を毎日一定の時刻に２１日間経口投与し、その後７日間休薬する。以上２８日間を投与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日目から次の周期の錠剤を投与し、以後同様に繰り返す。

〈生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整〉１日１錠を毎日一定の時刻に、通常、１４～２１日間経口投与する。
【保管】室温保存。

プラノバール配合錠　Planovar　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:プラノバール配合錠
規格:１錠　薬価:13.80　製造:あすか製薬　剤型:錠　YJ:2482005F1041　院内コード:203129
成分:エチニルエストラジオール,ノルゲストレル,
【効】１）．　機能性子宮出血。
２）．　月経困難症、月経周期異常（稀発月経、頻発月経）又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、過多月経、子宮内膜症、卵巣機能不全。
【用】〈機能性子宮出血〉１日１錠を７～１０日間連続投与する。
〈月経困難症、月経周期異常（稀発月経、頻発月経）又は生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整、過多月経、子宮内膜症、卵巣機能不全〉１日１錠を月経周期第５日より約３週間連続投与する。
【保管】室温保存。

メノエイドコンビパッチ　Menoaidcombi　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:メノエイドコンビパッチ
規格:１枚　薬価:383.50　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:2482800S1026　院内コード:202712
成分:エストラジオール,酢酸ノルエチステロン,
【効】更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経系症状（Ｈｏｔ　ｆｌｕｓｈ及び発汗）
。
【用】本剤１枚を３～４日ごとに１回（週２回）下腹部に貼付する。
【保管】２～８℃。

249: その他のホルモン剤（抗ホルモン剤を

2491: 循環ホルモン剤

カリジノゲナーゼ錠２５単位「トーワ」(ｶﾙﾅｸﾘﾝ)　Kallidinogenase TOWA　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]カルナクリン錠２５
商品名:カリジノゲナーゼ錠２５単位「トーワ」
規格:２５単位１錠　薬価:5.90　製造:東和薬品　剤型:錠　YJ:2491001F5196　院内コード:203453
成分:カリジノゲナーゼ,
【効】１．次記疾患における末梢循環障害の改善：高血圧症、メニエル症候群、閉塞性血栓血管炎（ビュルガー病）。
２．次記症状の改善：更年期障害、網脈絡膜の循環障害。
【用】カリジノゲナーゼとして、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。

2492: すい臓ホルモン剤

インスリン　グラルギンＢＳ注ミリオペン「リリー」(ﾗﾝﾀｽ)　Insulin glargine BS Lill　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ランタス注カート３００
商品名:インスリングラルギンＢＳ注ミリオペン「リリー」
規格:３００単位１キット　薬価:1152.00　製造:日本イーライリリー　剤型:キット類YJ:2492420G1024　院内コード:202661
成分:インスリン　グラルギン（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】通常、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、毎日一定とする。投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて増減する。なお、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、必要により前記用量を超えて使用することがある。
【保管】２～８℃で保存。

トレシーバ注フレックスタッチ　Tresiba　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:トレシーバ注フレックスタッチ
規格:３００単位１キット　薬価:2093.00　製造:ノボ　ノルディスクファーマ　剤型:キット類YJ:2492419G1021　院内コード:202429
成分:インスリン　デグルデク（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】通常、成人では、初期は１日１回４～２０単位を皮下注射する。投与量は患者の状態に応じて適宜増減する。他のインスリン製剤を併用することがあるが、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。但し、必要により前記用量を超えて使用することがある。注射時刻は原則として毎日一定とするが、必要な場合は注射時刻を変更できる。
通常、小児では、１日１回皮下注射する。注射時刻は毎日一定とする。投与量は患者の状態に応じて適宜増減する。他のインスリン製剤を併用することがあるが、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０．５～１．５単位／ｋｇである。但し、必要により前記用量を超えて使用することがある。
【保管】凍結を避け、２～８℃に保存。

ノボラピッド注フレックスタッチ　Novorapid　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:ノボラピッド注フレックスタッチ
規格:３００単位１キット　薬価:1570.00　製造:ノボ　ノルディスクファーマ　剤型:キット類YJ:2492415G6025　院内コード:202588
成分:インスリン　アスパルト（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】本剤は持続型インスリン製剤と併用する超速効型インスリンアナログ製剤である。
通常、成人では、初期は１回２～２０単位を毎食直前に皮下注射する。なお、投与量は症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、持続型インスリン

製剤の投与量を含めた維持量は通常１日４～１００単位である。
【保管】凍結を避け、２～８℃に保存。

ノボリンＲ注１００単位／ｍＬ　Novolin R　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ノボリンＲ注１００単位／ｍＬ
規格:１００単位１ｍＬバイアル　薬価:275.00　製造:ノボ　ノルディスクファーマ　剤型:注射液　YJ:2492403A4043　院内コード:200876
成分:インスリン　ヒト（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】通常、成人では、初期は１回４～２０単位を一般に毎食前に皮下注射するが、ときに回数をふやしたり、他のインスリン製剤を併用する。以後症状及び検査所見に応じて投与量を増減するが、維持量は通常１日４～１００単位である。
但し、必要により前記用量を超えて使用することがある。
糖尿病昏睡には、必要に応じ皮下、筋肉内、静脈内注射又は持続静脈内注入を行う。
【保管】凍結を避け、２～８℃に保存。

ヒューマログ注ミリオペン　Humalog　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ヒューマログ注ミリオペン
規格:３００単位１キット　薬価:1218.00　製造:日本イーライリリー　剤型:キット類YJ:2492414G5024　院内コード:200862
成分:インスリン　リスプロ（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】通常、成人では１回２～２０単位を毎食直前に皮下注射するが、ときに回数を増やしたり、持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。
投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては通常１日４～１００単位である。
【保管】２～８℃で保存。

ライゾデグ配合注フレックスタッチ　Ryzodeg　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ライゾデグ配合注フレックスタッチ
規格:３００単位１キット　薬価:1879.00　製造:ノボ　ノルディスクファーマ　剤型:キット類YJ:2492500G1025　院内コード:202786
成分:インスリン　アスパルト（遺伝子組換え）,インスリン　デグルデク（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】本剤は、超速効型インスリン（インスリン　アスパルト）と持効型インスリン（インスリン　デグルデク）を３：７のモル比で含有する溶解インスリン製剤である。通常、成人では、初期は１回４～２０単位を１日１～２回皮下注射する。１日１回投与のときは、主たる食事の直前に投与し、毎日一定とする。１日２回投与のときは、朝食直前と夕食直前に投与する。投与量は症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、維持量は通常１日４～８０単位である。但し、必要により前記用量を超えて使用することがある。
【保管】凍結を避け、２～８℃に保存する。

ライゾデグ配合注フレックスタッチ　Ryzodeg　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ライゾデグ配合注フレックスタッチ
規格:３００単位１キット　薬価:1879.00　製造:ノボ　ノルディスクファーマ　剤型:キット類YJ:2492500G1025　院内コード:300915
成分:インスリン　アスパルト（遺伝子組換え）,インスリン　デグルデク（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】本剤は、超速効型インスリン（インスリン　アスパルト）と持効型インスリン（インスリン　デグルデク）を３：７のモル比で含有する溶解インスリン製剤である。通常、成人では、初期は１回４～２０単位を１日１～２回皮下注射する。１日１回投与のときは、主たる食事の直前に投与し、毎日一定とする。１日２回投与のときは、朝食直前と夕食直前に投与する。投与量は症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、維持量は通常１日４～８０単位である。但し、必要により前記用量を超えて使用することがある。
【保管】凍結を避け、２～８℃に保存する。

ランタスＸＲ注ソロスター　Lantus XR　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ランタスＸＲ注ソロスター
規格:４５０単位１キット　薬価:2251.00　製造:サノフィ　剤型:キット類YJ:2492416G3020　院内コード:203131
成分:インスリン　グラルギン（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】通常、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とする。投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて増減する。なお、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、必要により前記用量を超えて使用することがある。
【保管】凍結を避け、２～８℃で保存。

ランタスＸＲ注ソロスター　Lantus XR　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ランタスＸＲ注ソロスター
規格:４５０単位１キット　薬価:2251.00　製造:サノフィ　剤型:キット類YJ:2492416G3020　院内コード:301015
成分:インスリン　グラルギン（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】通常、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とする。投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて増減する。なお、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、必要により前記用量を超えて使用することがある。
【保管】凍結を避け、２～８℃で保存。

ルムジェブ注ミリオペン　Lyumjev　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ルムジェブ注ミリオペン
規格:３００単位１キット　薬価:1324.00　製造:日本イーライリリー　剤型:キット類YJ:2492414P1029　院内コード:203299
成分:インスリン　リスプロ（遺伝子組換え）,
【効】インスリン療法が適応となる糖尿病。
【用】通常、成人では１回２～２０単位を毎食事開始時に皮下注射するが、必要な場合は食事開始後の投与とすることもできる。ときに投与回数を増やしたり、持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。
投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量としては通常１日４～１００単位である。
【保管】２～８℃で保存。

2499: 他に分類されないホルモン剤（抗ホルモ

オクトレオチド酢酸塩皮下注１００μｇ「サンド」(ｻﾝﾄﾞｽﾀﾁﾝ)　Octreotide acetate SANDOZ　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]サンドスタチン皮下注用１００μｇ
商品名:オクトレオチド酢酸塩皮下注１００μｇ「サンド」
規格:１００μｇ１ｍＬ１管　薬価:813.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:2499403A2068　院内コード:300933
成分:オクトレオチド酢酸塩,
【効】１）．　次記疾患に伴う諸症状の改善：消化管ホルモン産生腫瘍（ＶＩＰ産生腫瘍、カルチノイド症候群の特徴を示すカルチノイド腫瘍、ガストリン産生腫瘍）。
２）．　次記疾患における成長ホルモン分泌過剰状態、ソマトメジンーＣ分泌過剰状態及び諸症状の改善：先端巨大症・下垂体性巨人症（外科的処置、他剤による治療で効果が不十分な場合又は施行が困難な場合）。
３）．　進行・再発癌患者の緩和医療における消化管閉塞に伴う消化器症状の改善。
４）．　先天性高インスリン血症に伴う低血糖（他剤による治療で効果が不十分な場合）
。
【用】〈消化管ホルモン産生腫瘍、先端巨大症・下垂体性巨人症〉通常、成人にはオクトレオチドとして１日量１００又は１５０μｇより投与をはじめ、効果が不十分な場合は１日量３００μｇまで漸増し、２～３回に分けて皮下投与する。なお、症状により適宜増減する。
〈進行・再発癌患者の緩和医療における消化管閉塞に伴う消化器症状〉通常、成人にはオクトレオチドとして１日量３００μｇを２４時間持続皮下投与する。なお、症状により適宜増減する。
〈先天性高インスリン血症に伴う低血糖〉通常、オクトレオチドとして１日量５μｇ／ｋｇを、３～４回に分けて皮下投与又は２４時間持続皮下投与する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、最大投与量は１日量２５μｇ／ｋｇまでとする。
【保管】凍結を避け５℃以下に保存。

クロミッド錠５０ｍｇ　Clomid　採用
商品名:クロミッド錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:93.90　製造:富士製薬　剤型:錠　YJ:2499009F1080　院内コード:200671
成分:クロミフェンクエン酸塩,
【効】１）．　排卵障害にもとづく不妊症の排卵誘発。
２）．　生殖補助医療における調節卵巣刺激。
３）．　乏精子症における精子形成誘導。
【用】〈排卵障害にもとづく不妊症の排卵誘発〉無排卵症の患者に対して本剤により排卵誘発を試みる場合には、まずＧｅｓｔａｇｅｎ、Ｅｓｔｒｏｇｅｎ　ｔｅｓｔを必ず行って、消退性出血の出現を確認し、子宮性無月経を除外した後、経口投与を開始する。
通常第１クール１日クロミフェンクエン酸塩として５０ｍｇ５日間で開始し、第１クールで無効の場合は１日１００ｍｇ５日間に増量する。
用量・期間は１日１００ｍｇ５日間を限度とする。
〈生殖補助医療における調節卵巣刺激〉通常、クロミフェンクエン酸塩として１日５０ｍｇを月経周期３日目から５日間経口投与する。効果不十分な場合は、次周期以降の用量を１日１００ｍｇに増量できる。
〈乏精子症における精子形成の誘導〉通常、クロミフェンクエン酸塩として１回５０ｍｇを隔日経口投与する。
【保管】室温保存。

ジエノゲスト錠１ｍｇ「ﾓﾁﾀﾞ」(ﾃﾞｨﾅｹﾞｽﾄ)　Dienogest MOCHIDA　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ディナゲスト錠１ｍｇ
商品名:ジエノゲスト錠１ｍｇ「モチダ」
規格:１ｍｇ１錠　薬価:73.80　製造:持田製薬販売　剤型:錠　YJ:2499010F1120　院内コード:202858
成分:ジエノゲスト,
【効】１）．　子宮内膜症。
２）．　子宮腺筋症に伴う疼痛の改善。
【用】通常、成人にはジエノゲストとして１日２ｍｇを２回に分け、月経周期２～５日目より経口投与する。
【保管】室温保存。

ゾラデックス３．６ｍｇデポ　Zoladex depot　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ゾラデックス３．６ｍｇデポ
規格:３．６ｍｇ１筒（ゴセレリンとして）　薬価:24627.00　製造:アストラゼネカ　剤型:キット類YJ:2499406G1025　院内コード:300289
成分:ゴセレリン酢酸塩,
【効】１）．　前立腺癌。
２）．　閉経前乳癌。
【用】通常、成人には本剤１筒（ゴセレリンとして３．６ｍｇ含有）を前腹部に４週（２８日）ごとに１回皮下投与する。
【保管】凍結を避け、冷所に保存すること。

ゾラデックスＬＡ１０．８ｍｇデポ　Zoladex LA depot　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ゾラデックスＬＡ１０．８ｍｇデポ
規格:１０．８ｍｇ１筒（ゴセレリンとして）　薬価:41643.00　製造:アストラゼネカ　剤型:キット類YJ:249940６G3028　院内コード:300290
成分:ゴセレリン酢酸塩,
【効】１）．　前立腺癌。
２）．　閉経前乳癌。
【用】通常、成人には本剤１筒（ゴセレリンとして１０．８ｍｇ含有）を前腹部に１２～１３週ごとに１回皮下投与する。
【保管】凍結を避け、冷所に保存すること。

デュタステリド錠０．５ｍｇＡＶ「ＤＳＥＰ」(ｱﾎﾞﾙﾌﾞ)　Dutasteride AV DSEP　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]アボルブカプセル０．５ｍｇ
商品名:デュタステリド錠０．５ｍｇＡＶ「ＤＳＥＰ」
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:33.50　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:2499011F1028　院内コード:203274
成分:デュタステリド,
【効】前立腺肥大症。
【用】デュタステリドとして１回０．５ｍｇを１日１回経口投与する。

トルリシティ皮下注0.75mgｱﾃｵｽ　Trulicity　採用　(劇生)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:トルリシティ皮下注０．７５ｍｇアテオス
規格:０．７５ｍｇ０．５ｍＬ１キット　薬価:2807.00　製造:日本イーライリリー　剤型:キット類YJ:2499416G1029　院内コード:202667
成分:デュラグルチド（遺伝子組換え）,
【効】２型糖尿病。
【用】通常、成人には、デュラグルチド（遺伝子組換え）として、０．７５ｍｇを週に１回、皮下注射する。
【保管】２～８℃で保存。

ビクトーザ皮下注１８ｍｇ　Victoza　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ビクトーザ皮下注１８ｍｇ
規格:１８ｍｇ３ｍＬ１キット　薬価:9458.00　製造:ノボ　ノルディスクファーマ　剤型:キット類YJ:2499410G1021　院内コード:202332
成分:リラグルチド（遺伝子組換え）,
【効】２型糖尿病。
【用】通常、成人には、リラグルチド（遺伝子組換え）として、０．９ｍｇを維持用量とし、１日１回朝又は夕に皮下注射する。ただし、１日１回０．３ｍｇから開始し、１週間以上の間隔で０．３ｍｇずつ増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減し、１日０．９ｍｇで効果不十分な場合には、１週間以上の間隔で０．３ｍｇずつ最高１．８ｍｇまで増量できる。
【保管】凍結を避け、２～８℃に保存。

プロスタルモン・Ｆ注射液１０００μｇ　Prostarmon･F　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:プロスタルモン・Ｆ注射液１０００
規格:1ｍｇ1ｍＬ１管　薬価:496.00　製造:丸石製薬　剤型:注射液　YJ:2499401A2050　院内コード:300097
成分:ジノプロスト,
【効】１．静脈内注射投与：
１）．妊娠末期における陣痛誘発・陣痛促進・分娩促進。
２）．次記における腸管蠕動亢進：胃腸管の手術における術後腸管麻痺の回復遷延の場合、麻痺性イレウスにおいて他の保存的治療で効果が認められない場合。
２．卵膜外投与：治療的流産。
【用】＜注射投与＞１．妊娠末期における陣痛誘発・陣痛促進・分娩促進にはジノプロストとして１０００～２０００μｇを静脈内に点滴又は持続注入する。
１）．点滴静注：本剤ジノプロストとして１０００μｇに５％ブドウ糖注射液又は糖液を加えて５００ｍＬに希釈し、ジノプロストとして０．１μｇ／ｋｇ／分の割合で点滴静注する。なお、希釈する輸液の量及び種類は患者の状態に応じて適切に選択する。
２）．シリンジポンプによる静注（持続注入）：本剤ジノプロストとして１０００μｇに生理食塩液を加えて５０ｍＬに希釈し、ジノプロストとして０．１μｇ／ｋｇ／分（０．０５～０．１５μｇ／ｋｇ／分）の割合で静注する。
３）．症状により適宜増減する。
２．腸管蠕動亢進には：
１）．１回ジノプロストとして１０００～２０００μｇを輸液５００ｍＬに希釈し、１～２時間（１０～２０μｇ／分の投与速度）で１日２回静脈内に点滴注射する。
２）．本剤の投与は、手術侵襲の程度ならびに他の処置などを考慮して慎重に行う。
３）．腸管蠕動亢進に３日間投与しても効果が認められないときは直ちに投与を中止し他の療法に切り替える。
４）．症状、体重により適宜増減する。
【保管】遮光。

プロペシア錠１ｍｇ　Propecia　採用　(劇)
商品名:プロペシア錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:0.00　製造:オルガノン　剤型:錠　YJ:249900XF2028　院内コード:200592
成分:フィナステリド,
【効】男性における男性型脱毛症の進行遅延。
【用】男性成人には、通常、フィナステリドとして０．２ｍｇを１日１回経口投与する。なお、必要に応じて適宜増量できるが、１日１ｍｇを上限とする。
【保管】室温保存。

リュープリンＳＲ注射用キット１１．２５ｍｇ　Leuplin SR　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:リュープリンＳＲ注射用キット１１．２５ｍｇ
規格:１１．２５ｍｇ１筒　薬価:47041.00　製造:武田薬品　剤型:キット類YJ:2499407G3030　院内コード:300099
成分:リュープロレリン酢酸塩,
【効】１）．　前立腺癌。
２）．　閉経前乳癌。
３）．　球脊髄性筋萎縮症の進行抑制。
【用】通常、成人には１２週に１回リュープロレリン酢酸塩として１１．２５ｍｇを皮下に投与する。
投与に際しては、注射針を上にしてプランジャーロッドを押して、懸濁用液全量を粉末部に移動させて、泡立てないように注意しながら、十分に懸濁して用いる。
【保管】室温保存。

リュープロレリン酢酸塩注射用キット１．８８ｍｇ「あすか」　Leuprorelin acetate　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]リュープリン注射用１．８８ｍｇ
商品名:リュープロレリン酢酸塩注射用キット１．８８ｍｇ「あすか」
規格:１．８８ｍｇ１筒　薬価:15090.00　製造:あすか製薬　剤型:キット類YJ:2499407G1046　院内コード:301087
成分:リュープロレリン酢酸塩,
【効】１．子宮内膜症。
２．過多月経、下腹痛、腰痛及び貧血等を伴う子宮筋腫における筋腫核の縮小及び症状の改善。
３．中枢性思春期早発症。
【用】１．子宮内膜症の場合：４週に１回リュープロレリン酢酸塩として３．７５ｍｇを皮下に投与する。但し、体重が５０ｋｇ未満の患者では１．８８ｍｇを投与することができる。
なお、初回投与は月経周期１～５日目に行う。
２．子宮筋腫の場合：４週に１回リュープロレリン酢酸塩として１．８８ｍｇを皮下に投与する。但し、体重の重い患者、子宮腫大が高度な患者では３．７５ｍｇを投与する。なお、初回投与は月経周期１～５日目に行う。
３．中枢性思春期早発症の場合：４週に１回リュープロレリン酢酸塩として３０μｇ／ｋｇを皮下に投与する。なお、症状に応じて１８０μｇ／ｋｇまで増量できる。
投与に際しては、注射針を上にしてプランジャーロッドを押して、懸濁用液全量を粉末部に移動させ、泡立てないように注意しながら、十分に懸濁して用いる。本剤は投与量の調節が不可能なため、１回当たり全量投与が必要な患者にのみ使用する。

リュープロレリン酢酸塩注射用キット３．７５ｍｇ「あすか」　Leuprorelin acetate　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]リュープリン注射用３．７５ｍｇ
商品名:リュープロレリン酢酸塩注射用キット３．７５ｍｇ「あすか」
規格:３．７５ｍｇ１筒　薬価:18406.00　製造:あすか製薬　剤型:キット類YJ:2499407G2042　院内コード:301086
成分:リュープロレリン酢酸塩,
【効】１．子宮内膜症。
２．過多月経、下腹痛、腰痛及び貧血等を伴う子宮筋腫における筋腫核の縮小及び症状の改善。
３．閉経前乳癌。
４．前立腺癌。
５．中枢性思春期早発症。
【用】１．子宮内膜症の場合：４週に１回リュープロレリン酢酸塩として３．７５ｍｇを皮下に投与する。但し、体重が５０ｋｇ未満の患者では１．８８ｍｇを投与することができる。
なお、初回投与は月経周期１～５日目に行う。
２．子宮筋腫の場合：４週に１回リュープロレリン酢酸塩として１．８８ｍｇを皮下に投与する。但し、体重の重い患者、子宮腫大が高度な患者では３．７５ｍｇを投与する。なお、初回投与は月経周期１～５日目に行う。
３．前立腺癌、閉経前乳癌の場合：４週に１回リュープロレリン酢酸塩として３．７５ｍｇを皮下に投与する。
４．中枢性思春期早発症の場合：４週に１回リュープロレリン酢酸塩として３０μｇ／ｋｇを皮下に投与する。なお、症状に応じて１８０μｇ／ｋｇまで増量できる。
投与に際しては、注射針を上にしてプランジャーロッドを押して、懸濁用液全量を粉末部に移動させ、泡立てないように注意しながら、十分に懸濁して用いる。本剤は投与量の調節が不可能なため、１回当たり全量投与が必要な患者にのみ使用する。

ｼﾞｴﾉｹﾞｽﾄ錠0.5mg「ﾓﾁﾀﾞ」(ﾃﾞｨﾅｹﾞｽﾄ)　Dienogest MOCHIDA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ディナゲスト錠０．５ｍｇ
商品名:ジエノゲスト錠０．５ｍｇ「モチダ」
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:52.00　製造:持田製薬販売　剤型:錠　YJ:2499010F3034　院内コード:203480
成分:ジエノゲスト,
【効】月経困難症。
【用】通常、成人にはジエノゲストとして１日１ｍｇを２回に分け、月経周期２～５日目より経口投与する。
【保管】室温保存。

25: 泌尿生殖器官及び肛門用薬

251: 泌尿器官用剤

2519: その他の泌尿器官用剤

ウロマチックＳ泌尿器科用灌流液３％　UromaticS　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ウロマチックＳ泌尿器科用灌流液３％
規格:３％３Ｌ１袋　薬価:943.60　製造:バクスター　剤型:液　YJ:2519700Q1030　院内コード:200954

25: 泌尿生殖器官及び肛門用薬

成分:Ｄ－ソルビトール,
【効】前立腺疾患及び膀胱疾患の経尿道的手術時並びに経尿道的手術後の洗浄、その他泌尿器科手術時並びに泌尿器科手術後の洗浄。
【用】使用量は目的に応じて１０００～１５０００ｍＬとする。なお、手術など必要に応じ適宜増減する。

252: 生殖器官用剤

2521: 生殖器官用抗生物質製剤

クロマイ腟錠 Chlomy 採用

商品名:クロマイ腟錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:71.70 製造:アルフレッサ　ファーマ 剤型:腟錠 YJ:2521701H1050 院内コード:200544
成分:クロラムフェニコール,
【効】細菌性腟炎。
【用】１回１錠１日１回局所に挿入する。
【保管】室温保存。

2529: その他の生殖器官用剤（性病予防剤を含

アデスタン腟錠３００ｍｇ Adestan 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:アデスタン腟錠３００ｍｇ
規格:３００ｍｇ１個 薬価:182.80 製造:バイエル薬品 剤型:腟錠 YJ:2529708J2058 院内コード:200541
成分:イソコナゾール硝酸塩,
【効】カンジダに起因する腟炎及びカンジダに起因する外陰腟炎。
【用】イソコナゾール硝酸塩として、１週１回６００ｍｇを腟深部に挿入する。
なお、真菌学的効果（一次効果）が得られない場合は、６００ｍｇをさらに１回使用する。
【保管】室温保存。

フラジール腟錠２５０ｍｇ Flagyl 採用

商品名:フラジール腟錠２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１錠 薬価:36.20 製造:富士製薬 剤型:腟錠 YJ:2529707H1063 院内コード:200955
成分:メトロニダゾール,
【効】１．トリコモナス腟炎。
２．細菌性腟症。
【用】１．トリコモナス腟炎：メトロニダゾールとして、１クールとして、１日１回２５０ｍｇを１０～１４日間腟内に挿入する。
２．細菌性腟症：メトロニダゾールとして、１日１回２５０ｍｇを７～１０日間腟内に挿入する。
【保管】遮光・気密容器（発泡錠により防湿）。

フロリード腟坐剤１００ｍｇ Florid 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:フロリード腟坐剤１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１個 薬価:40.90 製造:持田製薬 剤型:腟錠 YJ:2529704J1045 院内コード:200548
成分:ミコナゾール硝酸塩,
【効】カンジダに起因する腟炎およびカンジダに起因する外陰腟炎。
【用】１日１回１個を腟深部に挿入する。一般に６日間投与で真菌学的効果（一次効果）および自他覚症状の改善が得られるが、菌の再出現防止のためには１４日間投与することが望ましい。
【保管】冷所保存。

ホーリンＶ腟用錠１ｍｇ Holin-V 採用

商品名:ホーリンＶ腟用錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠 薬価:24.90 製造:あすか製薬 剤型:腟錠 YJ:2529701H2046 院内コード:200549
成分:エストリオール,
【効】腟炎（老人腟炎、小児腟炎及び非特異性腟炎）、子宮頸管炎並びに子宮腟部びらん。
【用】エストリオールとして、通常成人１日１回０．５～１．０ｍｇを腟内に挿入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

254: 避妊剤

2549: その他の避妊剤

アンジュ２８錠 Ange 採用

商品名:アンジュ２８錠
規格:（２８日分）１組 薬価:0.00 製造:あすか製薬 剤型:錠 YJ:254910BF4054 院内コード:200590
成分:エチニルエストラジオール,レボノルゲストレル,
【効】避妊。
【用】１周期目は１日１錠を毎日一定の時刻に赤褐色錠から開始し、指定された順番に従い２８日間連続経口投与する。
２周期目は、１周期服用開始２９日目より１周期目と同様に赤褐色錠から１日１錠を２８日間連続投与し、３周期目以降は２周期目と同様に投与する。
【保管】室温保存。

255: 痔疾用剤

2559: その他の痔疾用剤

ジオン注無痛化剤付 Zione 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>

商品名:ジオン注無痛化剤付

規格:１０ｍＬ１瓶（希釈液付)　薬価:4530.00　製造:ジェイドルフ製薬　剤型:注射液　YJ:2559500A1023　院内コード:300292
成分:タンニン酸,リドカイン,硫酸アルミニウムカリウム水和物,
【効】脱出を伴う内痔核。
【用】本剤の投与に先立ち、局所麻酔により肛門括約筋を弛緩させる。
用時、本剤１バイアル（１０ｍＬ）に添付の希釈液１０ｍＬを加えて２０ｍＬとし、硫酸アルミニウムカリウム水和物として２％溶液に調製する。
通常、成人には、１つの主痔核あたり２％溶液として９～１３ｍＬを分割して粘膜下に投与する。
なお、投与量は患者の病態により適宜増減することとし、１回の治療あたりの総投与量は２％溶液として６０ｍＬ以内とする。
【保管】室温保存。

プロクトセディル軟膏（2g/本）　Proctosedyl　採用　<準先発品>
商品名:プロクトセディル軟膏
規格:１ｇ　薬価:19.80　製造:ＥＡファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2559806M1021　院内コード:200511
成分:エスクロシド,ジブカイン塩酸塩,ヒドロコルチゾン,フラジオマイシン硫酸塩,
【効】痔核・裂肛の症状（出血、疼痛、腫脹、痒感）の緩解、肛門周囲の湿疹・皮膚炎。
【用】通常１日１～３回適量を患部に塗布又は注入する。
【保管】室温保存。

ヘモナーゼ配合錠　Hemonase　採用
商品名:ヘモナーゼ配合錠
規格:１錠　薬価:10.80　製造:ジェイドルフ製薬　剤型:錠　YJ:2559101X1036　院内コード:203001
成分:トコフェロール酢酸エステル,ブロメライン,
【効】１）．　痔核・裂肛の症状（出血、疼痛、腫脹、痒感）の緩解。
２）．　肛門部手術創。
【用】通常成人１回１錠を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。
【保管】室温保存。

ボラザＧ坐剤　Borraza-G　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ボラザＧ坐剤
規格:１個　薬価:35.60　製造:天藤製薬　剤型:坐剤　YJ:2559813J1033　院内コード:200956
成分:トリベノシド,リドカイン,
【効】内痔核に伴う症状の緩解。
【用】通常１回１個ずつ（トリベノシドとして２００ｍｇ、リドカインとして４０ｍｇ）、１日２回朝夕肛門内に挿入する。
症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

ボラザＧ軟膏（2.4g/本）　Borraza-G　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ボラザＧ軟膏
規格:１ｇ　薬価:28.20　製造:天藤製薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2559813M1021　院内コード:200957
成分:トリベノシド,リドカイン,
【効】１）．　痔核に伴う症状（出血、疼痛、腫脹）の緩解。
２）．　裂肛に伴う症状（出血、疼痛）の緩解、肛門裂創上皮化の促進。
【用】〈内痔核〉通常１回１容器分（注入量でトリベノシドとして２００ｍｇ、リドカインとして４０ｍｇ）を、１日２回朝夕肛門内に注入する。症状に応じて適宜回数を増減する。
〈裂肛、外痔核〉通常適量を１日２回朝夕患部に塗布又は注入する。症状に応じて適宜回数を増減する。
【保管】室温保存。

強力ポステリザン軟膏（2g/本）　Posterisan forte　採用
商品名:強力ポステリザン（軟膏）
規格:１ｇ　薬価:19.10　製造:マルホ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2559808M1020　院内コード:200490
成分:ヒドロコルチゾン,大腸菌死菌,
【効】痔核・裂肛の症状（出血、疼痛、腫脹、痒感）の緩解、肛門部手術創、肛門周囲の湿疹・皮膚炎、軽度な直腸炎の症状の緩解。
【用】１日１～３回適量を患部に塗布又は注入する。

259: その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

2590: その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

シロドシンＯＤ錠４ｍｇ「ＤＳＥＰ」　Silodosin OD DSEP　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]ユリーフ錠４ｍｇ
商品名:シロドシンＯＤ錠４ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:４ｍｇ１錠　薬価:16.00　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:2590010F4030　院内コード:203136
成分:シロドシン,
【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害。
【用】通常、成人にはシロドシンとして１回４ｍｇを１日２回朝夕食後に経口投与する。なお、症状に応じて適宜減量する。
【保管】室温保存。

セルニルトン錠　Cernilton　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:セルニルトン錠
規格:１錠　薬価:17.70　製造:東菱薬品　剤型:錠　YJ:2590003F1023　院内コード:200139

成分:セルニチンポーレンエキス,
【効】１．慢性前立腺炎。
２．初期前立腺肥大症による次の諸症状：排尿困難、頻尿、残尿及び残尿感、排尿痛、尿線細小、会陰部不快感。
【用】１回２錠、１日２～３回経口投与する。症状に応じて適宜増減する。
【保管】開封後は特に防湿に注意して保存（吸湿により変色する）。

ソリフェナシンコハク酸塩ＯＤ錠２．５mg「ニプロ」(ﾍﾞｼｸｱ) Solifenacin succinate OD 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ベシケア錠２．５mg
商品名:ソリフェナシンコハク酸塩ＯＤ錠２．５mg「ニプロ」
規格:２．５mg１錠 薬価:25.90 製造:ニプロ 剤型:錠 YJ:2590011F3063 院内コード:203393
成分:コハク酸ソリフェナシン,
【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁。
【用】通常、成人にはコハク酸ソリフェナシンとして５mg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が、１日最高投与量は１０mgまでとする。
【保管】室温保存。

ソリフェナシンコハク酸塩ＯＤ錠５mg「ニプロ」(ﾍﾞｼｸｱ) Solifenacin succinate OD 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ベシケア錠５mg
商品名:ソリフェナシンコハク酸塩ＯＤ錠５mg「ニプロ」
規格:５mg１錠 薬価:43.50 製造:ニプロ 剤型:錠 YJ:2590011F4060 院内コード:203394
成分:コハク酸ソリフェナシン,
【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁。
【用】通常、成人にはコハク酸ソリフェナシンとして５mg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が、１日最高投与量は１０mgまでとする。
【保管】室温保存。

タダラフィル錠５mgＺＡ「ニプロ」(ｻﾞﾙﾃｨｱ) Tadalafil ZA 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ザルティア錠５mg
商品名:タダラフィル錠５mgＺＡ「ニプロ」
規格:５mg１錠 薬価:48.00 製造:ニプロ 剤型:錠 YJ:2590016F2094 院内コード:203276
成分:タダラフィル,
【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害。
【用】１日１回タダラフィルとして５mgを経口投与する。

ナフトピジルＯＤ錠２５mg「ｻﾜｲ」(ﾌﾘﾊﾞｽ) Naftopidil OD 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]フリバス錠２５mg
商品名:ナフトピジルＯＤ錠２５mg「サワイ」
規格:２５mg１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2590009F6138 院内コード:202646
成分:ナフトピジル,
【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害。
【用】ナフトピジルとして１日１回２５mgより投与を始め、効果が不十分な場合は１～２週間の間隔をおいて５０～７５mgに漸増し、１日１回食後経口投与する。
なお、症状により適宜増減するが、１日最高投与量は７５mgまでとする。
【保管】開封後防湿。

プロピベリン塩酸塩錠１０mg「あすか」 Propiverine hydrochloride 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]バップフォー錠１０
商品名:プロピベリン塩酸塩錠１０mg「あすか」
規格:１０mg１錠 薬価:20.60 製造:あすか製薬 剤型:錠 YJ:2590007F1323 院内コード:200410
成分:プロピベリン塩酸塩,
【効】１．次記疾患又は状態における頻尿、尿失禁：神経因性膀胱、神経性頻尿、不安定膀胱、膀胱刺激状態（慢性膀胱炎、慢性前立腺炎）。
２．過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁。
【用】プロピベリン塩酸塩として２０mgを１日１回食後経口投与する。年齢、症状により適宜増減するが、効果不十分の場合は、２０mgを１日２回まで増量できる。
【保管】気密容器。

ベタニス錠２５mg Betanis 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:ベタニス錠２５mg
規格:２５mg１錠 薬価:90.70 製造:アステラス製薬 剤型:錠 YJ:2590014F1021 院内コード:202337
成分:ミラベグロン,
【効】過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁。
【用】通常、成人にはミラベグロンとして５０mgを１日１回食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

ポラキス錠２mg Pollakisu 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:ポラキス錠２
規格:２mg１錠 薬価:12.20 製造:クリニジェン 剤型:錠 YJ:2590005F1022 院内コード:200252
成分:オキシブチニン塩酸塩,
【効】次記疾患又は状態における頻尿、尿意切迫感、尿失禁：１）神経因性膀胱、２）不安定膀胱（無抑制収縮を伴う過緊張性膀胱状態）。
【用】通常成人１回オキシブチニン塩酸塩として２～３mg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。

【保管】室温保存。

タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg「明治」(ハルナール) Tamsulosin hydrochloride OD MEIJI 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ハルナールＤ錠０．２ｍｇ
商品名:タムスロシン塩酸塩ＯＤ錠０．２ｍｇ「明治」
規格:０．２ｍｇ１錠 薬価:19.20 製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ 剤型:錠 YJ:2590008F2090 院内コード:202849
成分:タムスロシン塩酸塩,
【効】前立腺肥大症に伴う排尿障害。
【用】タムスロシン塩酸塩として０．２ｍｇを１日１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。

26: 外皮用薬

261: 外皮用殺菌消毒剤

2612: ヨウ素化合物；ヨードチンキ等

ポビドンヨードゲル１０％「ＶＴＲＳ」(90g/本)(ｲｿｼﾞﾝｹﾞﾙ) Povidone-iodine 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]イソジンゲル10%（90g/本）
商品名:ポビドンヨードゲル１０％「ＶＴＲＳ」
規格:１０％１０ｇ 薬価:35.10 製造:マイランＥＰＤ 剤型:ゲル YJ:2612701Q2150 院内コード:203560
成分:ポビドンヨード,
【効】皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、熱傷皮膚面の消毒。
【用】皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、熱傷皮膚面の消毒：本剤を患部に塗布する。
【保管】直射日光を避け、気密容器。

ポビドンヨードスクラブ液７．５％「明治」 Povidone-iodine MEIJI 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]イソジンスクラブ液７．５％
商品名:ポビドンヨードスクラブ液７．５％「明治」
規格:７．５％１０ｍＬ 薬価:17.20 製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ 剤型:液 YJ:2612701Q1137 院内コード:202787
成分:ポビドンヨード,
【効】手指・皮膚の消毒、手術部位（手術野）の皮膚の消毒。
【用】１．手指・皮膚の消毒：本剤の適量を用い、少量の水を加えて摩擦し、よく泡立たせたのち、流水で洗う。
２．手術部位（手術野）の皮膚の消毒：本剤を塗布するか、又は少量の水を加えて摩擦し、泡立たせたのち、滅菌ガーゼで拭う。
【保管】直射日光を避けて、保存。

ポビドンヨード外用液１０％「VTRS」 Povidone-iodine 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]イソジンゲル10%（90g/本）
商品名:ポビドンヨード外用液１０％「ＶＴＲＳ」
規格:１０％１０ｍＬ 薬価:12.40 製造:マイランＥＰＤ 剤型:液 YJ:2612701Q3512 院内コード:200961
成分:ポビドンヨード,
【効】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、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。
【用】１．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：本剤を塗布する。
２．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：本剤を患部に塗布する。
【保管】直射日光を避け、気密容器。

2614: 過酸化物製剤；オキシドール、過マンガ

オキシドール「ホエイ」 Oxydol Hoei 採用
商品名:オキシドール「ホエイ」
規格:１０ｍＬ 薬価:7.80 製造:マイランＥＰＤ 剤型:液 YJ:2614700X1212 院内コード:200965
成分:オキシドール,
【効】１．創傷・潰瘍の殺菌・消毒。
２．外耳・中耳の炎症、鼻炎、咽喉頭炎、扁桃炎などの粘膜の炎症。
３．口腔粘膜の消毒、う窩及び根管の清掃・消毒、歯の清浄、口内炎の洗口。
【用】１．創傷・潰瘍：原液のままあるいは２～３倍希釈して塗布・洗浄する。
２．耳鼻咽喉：原液のまま塗布、滴下あるいは２～１０倍（耳科の場合、時にグリセリン、アルコールで希釈する）希釈して洗浄、噴霧、含嗽に用いる。
３．口腔：口腔粘膜の消毒、う窩及び根管の清掃・消毒、歯の清浄には原液又は２倍希釈して洗浄・拭掃する。口内炎の洗口には１０倍希釈して洗口する。
【保管】遮光した気密容器に入れ、３０℃以下。

2615: アルコール製剤

消毒用エタプロコール Ethaprocohol 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]消毒用エタノール＊（兼一）
商品名:消毒用エタプロコール
規格:１０ｍＬ 薬価:6.40 製造:日興製薬 剤型:液 YJ:2615705Q1064 院内コード:200967
成分:消毒用エタノール,
【効】手指・皮膚の消毒、手術部位（手術野）の皮膚の消毒、医療機器の消毒。
【用】本品をそのまま消毒部位に塗布する。
【保管】遮光した気密容器に入れ、火気を避けて保存。

2616: 石鹸類製剤

ザルコニン液0.01　Zalkonin　採用

商品名:ザルコニン液０．０１
規格:０．０１％１０ｍＬ　薬価:5.70　製造:健栄製薬　剤型:液　YJ:2616700Q8020　院内コード:203569
成分:ベンザルコニウム塩化物,
【効】手術部位（手術野）の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、感染皮膚面の消毒、結膜嚢の洗浄・消毒。
【用】手術部位（手術野）の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、感染皮膚面の消毒、結膜嚢の洗浄・消毒：ベンザルコニウム塩化物０．０１％溶液を用いる。
【保管】気密容器。

ヂアミトール「マルイシ」１０％　Germitol　採用

商品名:ヂアミトール消毒用液１０Ｗ／Ｖ％
規格:１０％１０ｍＬ　薬価:6.50　製造:丸石製薬　剤型:液　YJ:2616700Q1530　院内コード:201196
成分:ベンザルコニウム塩化物,
【効】１．手指・皮膚の消毒。
２．手術部位（手術野）の皮膚の消毒。
３．手術部位（手術野）の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒。
４．感染皮膚面の消毒。
５．医療機器の消毒。
６．手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒。
７．膣洗浄。
８．結膜嚢の洗浄・消毒。
【用】１．手指・皮膚の消毒：石鹸で十分に洗浄し、水で石鹸分を十分に洗い落とした後、ベンザルコニウム塩化物０．０５～０．１％溶液に浸して洗い、滅菌ガーゼあるいは布片で清拭する。術前の手洗の場合には、５～１０分間ブラッシングする（本品希釈倍数として１００～２００倍）。
２．手術部位（手術野）の皮膚の消毒：手術前局所皮膚面をベンザルコニウム塩化物０．１％溶液で約５分間洗い、その後、ベンザルコニウム塩化物０．２％溶液を塗布する（本品希釈倍数として０．１％：１００倍、０．２％：５０倍）。
３．手術部位（手術野）の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒：ベンザルコニウム塩化物０．０１～０．０２５％溶液を用いる（本品希釈倍数として４００～１０００倍）
。
４．感染皮膚面の消毒：ベンザルコニウム塩化物０．０１％溶液を用いる（本品希釈倍数として１０００倍）。
５．医療機器の消毒：ベンザルコニウム塩化物０．１％溶液に１０分間浸漬するか、又は厳密に消毒する際は、器具を予め２％炭酸ナトリウム水溶液で洗い、その後ベンザルコニウム塩化物０．１％溶液中で１５分間煮沸する（本品希釈倍数として１００倍）。
６．手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒：ベンザルコニウム塩化物０．０５～０．２％溶液を布片で塗布・清拭するか、又は噴霧する（本品希釈倍数として５０～２００倍）。
７．膣洗浄：ベンザルコニウム塩化物０．０２～０．０５％溶液を用いる（本品希釈倍数として２００～５００倍）。
８．結膜嚢の洗浄・消毒：ベンザルコニウム塩化物０．０１～０．０５％溶液を用いる（本品希釈倍数として２００～１０００倍）。

2619: その他の外皮用殺菌消毒剤

０．０５％ヘキザック水W　Hexizac W　採用

商品名:０．０５％ヘキザック水W
規格:０．０５％１０ｍＬ　薬価:5.80　製造:吉田製薬　剤型:液　YJ:2619702X2044　院内コード:203187
成分:クロルヘキシジングルコン酸塩,
【効】１．皮膚の創傷部位の消毒、手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒。
２．結膜嚢の洗浄・消毒。
３．産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒。
【用】１．皮膚の創傷部位の消毒、手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒：クロルヘキシジングルコン酸塩として０．０５％水溶液を用いる。
２．結膜嚢の洗浄・消毒：クロルヘキシジングルコン酸塩として０．０５％以下の水溶液を用いる。
３．産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒：クロルヘキシジングルコン酸塩として０．０２％水溶液を用いる。
【保管】遮光。

０．５％ヘキザック水W　Hexizac W　採用

商品名:０．５％ヘキザック水W
規格:０．５％１０ｍＬ　薬価:6.40　製造:吉田製薬　剤型:液　YJ:2619702Q1175　院内コード:203186
成分:クロルヘキシジングルコン酸塩,
【効】１．手指・皮膚の消毒、手術部位（手術野）の皮膚の消毒、医療機器の消毒。
２．皮膚の創傷部位の消毒、手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒。
３．結膜嚢の洗浄・消毒。
４．産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒。
【用】１．手指・皮膚の消毒、手術部位（手術野）の皮膚の消毒、医療機器の消毒：クロルヘキシジングルコン酸塩として０．１～０．５％水溶液を用いる。
２．皮膚の創傷部位の消毒、手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒：クロルヘキシジングルコン酸塩として０．０５％水溶液を用いる。
３．結膜嚢の洗浄・消毒：クロルヘキシジングルコン酸塩として０．０５％以下の水溶液を用いる。
４．産婦人科・泌尿器科における外陰・外性器の皮膚消毒：クロルヘキシジングルコン酸塩として０．０２％水溶液を用いる。
【保管】遮光。

エルエイジー１０液　LAG　採用　<後発品（加算対象）>

商品名:エルエイジー１０液
規格:１０％１０ｍＬ　薬価:6.60　製造:吉田製薬　剤型:液　YJ:2619716Q1029　院内コード:200455
成分:アルキルジアミノエチルグリシン塩酸塩,
【効】１．手指・皮膚の消毒。
２．手術部位（手術野）の皮膚の消毒。

３．手術部位（手術野）の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒。
４．医療機器の消毒。
５．手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒。
【用】アルキルジアミノエチルグリシン塩酸塩として次記の濃度になるように水で希釈して、次のように使用する。
１．手指・皮膚の消毒：０．０５～０．２%溶液（２００～５０倍）で約５分間洗った後、滅菌ガーゼあるいは布片で清拭する。
２．手術部位（手術野）の皮膚の消毒：０．１%溶液（１００倍）で約５分間洗った後、０．２%溶液（５０倍）を塗布する。
３．手術部位（手術野）の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒：０．０１～０．０５%溶液（１０００～２００倍）を用いる。
４．医療機器の消毒：０．０５～０．２%溶液（２００～５０倍）に１０～１５分間浸漬する。なお、結核領域において使用する場合は０．２～０．５%溶液（５０～２０倍）を用いる。
５．手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒：０．０５～０．２%溶液（２００～５０倍）を布片で塗布・清拭するか、又は噴霧する。なお、結核領域において使用する場合は０．２～０．５%溶液（５０～２０倍）を用いる。
【保管】遮光した気密容器。

263: 化膿性疾患用剤

2633: 外用サルファ製剤

ゲーベンクリーム Geben 採用

商品名:ゲーベンクリーム１%
規格:１%１ｇ　薬価:12.80　製造:田辺三菱製薬　剤型:クリームYJ:2633705N1031　院内コード:200460
成分:スルファジアジン銀,
【効】外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染。
【用】１日１回、滅菌手袋などを用いて、創面を覆うに必要かつ十分な厚さ（約２～３mm）に直接塗布する。
又は、ガーゼ等に同様の厚さにのばし、貼付し、包帯を行う。なお、第２日目以後の塗布に際しては、前日に塗布した本剤を清拭又は温水浴等で洗い落としたのち、新たに本剤を塗布すること。
【保管】室温保存。

2634: 外用抗生物質製剤；ペニシリン軟膏等

アクロマイシン軟膏３%（２５ｇ／本） Achromycin 採用

商品名:アクロマイシン軟膏３%
規格:３０ｍｇ１ｇ　薬価:20.50　製造:サンファーマ　剤型:軟膏・硬膏YJ:2634704M1047　院内コード:200972
成分:テトラサイクリン塩酸塩,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。
【用】通常、症状により適量を１日１～数回、直接患部に塗布または無菌ガーゼにのばして貼付する。
【保管】室温保存。

ゲンタシン軟膏０．１%（10g/本） Gentacin 採用

商品名:ゲンタシン軟膏０．１%
規格:1ｍｇ１ｇ　薬価:11.00　製造:高田製薬　剤型:軟膏・硬膏YJ:2634710M1077　院内コード:200504
成分:ゲンタマイシン硫酸塩,
【効】表在性皮膚感染症、慢性膿皮症、びらん・潰瘍の二次感染。
【用】１日１～数回患部に塗布するか、あるいはガーゼなどにのばしたものを患部に貼付する。
【保管】室温保存。

フシジンレオ軟膏２%（10g/本） Fucidin Leo 採用

商品名:フシジンレオ軟膏２%
規格:２０ｍｇ１ｇ　薬価:17.90　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:軟膏・硬膏YJ:2634708M1037　院内コード:200973
成分:フシジン酸ナトリウム,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。
【用】患部を清潔にした後１日数回適量を直接患部に塗布するか又は無菌ガーゼに延ばして貼付する。

2639: その他の化膿性疾患用剤

アクアチムクリーム１%（10g/本） Acuatim 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:アクアチムクリーム１%
規格:１%１ｇ　薬価:24.50　製造:大塚製薬　剤型:クリームYJ:2639700N1032　院内コード:200552
成分:ナジフロキサシン,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、ざ瘡（化膿性炎症を伴うもの）。
【用】本品の適量を１日２回、患部に塗布する。なお、ざ瘡に対しては洗顔後、患部に塗布する。
【保管】室温保存。

ゼビアックスローション２%(10g/本) Zebiax 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:ゼビアックスローション２%
規格:２%１ｇ　薬価:61.40　製造:マルホ　剤型:液　YJ:2639701Q1025　院内コード:203130
成分:オゼノキサシン,
【効】表在性皮膚感染症、ざ瘡（化膿性炎症を伴うもの）。

【用】本剤の適量を１日１回、患部に塗布する。なお、ざ瘡に対しては洗顔後、患部に塗布する。
【保管】室温保存。

バラマイシン軟膏（10g/本）　Baramycin　採用

商品名:バラマイシン軟膏
規格:（ＢＴＲＣ２５０単位ＦＲＭ2mg）１ｇ　薬価:7.70　製造:東洋製薬化成　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2639805M1020　院内コード:200509
成分:バシトラシン,フラジオマイシン硫酸塩,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染、腋臭症。
【用】通常、１日１～数回直接患部に塗布又は塗擦するか、あるいは無菌ガーゼ等にのばして貼付する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

バラマイシン軟膏（250g/個）　Baramycin　採用

商品名:バラマイシン軟膏
規格:（ＢＴＲＣ２５０単位ＦＲＭ2mg）１ｇ　薬価:7.70　製造:東洋製薬化成　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2639805M1020　院内コード:202177
成分:バシトラシン,フラジオマイシン硫酸塩,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染、腋臭症。
【用】通常、１日１～数回直接患部に塗布又は塗擦するか、あるいは無菌ガーゼ等にのばして貼付する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

264: 鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤

2642: 外用抗ヒスタミン製剤

レスタミンコーワクリーム１％　Restamin KOWA　採用

商品名:レスタミンコーワクリーム１％
規格:１％１０ｇ　薬価:24.80　製造:興和　剤型:クリーム　YJ:2642702N1029　院内コード:200450
成分:ジフェンヒドラミン,
【効】蕁麻疹、湿疹、小児ストロフルス、皮膚そう痒症、虫ささされ。
【用】症状により適量を、１日数回患部に塗布又は塗擦する。
【保管】開栓後は密栓し、直射日光を避けて保存する。
夏季には内容物が溶けて不均一になることもあるが、かきまぜて使用すれば効果に変わりがない。

2646: 副腎皮質ホルモン製剤

アルメタ軟膏（5g/本）　Almeta　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:アルメタ軟膏
規格:０．１％１ｇ　薬価:24.20　製造:シオノギファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2646727M1022　院内コード:200985
成分:アルクロメタゾンプロピオン酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症を含む）、乾癬、痒疹群（ストロフルス、蕁麻疹様苔癬、固定蕁麻疹を含む）、虫ささされ、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、ジベル薔薇色粃糠疹、紅斑症（多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑）、薬疹・中毒疹、紅皮症、特発性色素性紫斑（シャンバーグ病、マヨッキー紫斑、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎）、慢性円板状エリテマトーデス。
【用】通常、１日１～数回、適量を患部に塗布する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アンテベート軟膏０．０５％（10g/本）　Antebate　採用　(劇)　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:アンテベート軟膏０．０５％
規格:０．０５％１ｇ　薬価:18.90　製造:鳥居薬品　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2646730M1059　院内コード:202383
成分:ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（手湿疹、進行性指掌角皮症、脂漏性皮膚炎を含む）、乾癬、虫ささされ、薬疹・中毒疹、痒疹群（ストロフルス、じん麻疹様苔癬、結節性痒疹を含む）、紅皮症、紅斑症（多形滲出性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑）、ジベル薔薇色粃糠疹、掌蹠膿疱症、扁平紅色苔癬、慢性円板状エリテマトーデス、肉芽腫症（サルコイドーシス、環状肉芽腫）、特発性色素性紫斑（マヨッキー紫斑、シャンバーク病）、円形脱毛症、肥厚性瘢痕・ケロイド、悪性リンパ腫（菌状息肉症を含む）、アミロイド苔癬、水疱症（天疱瘡群、ジューリング疱疹状皮膚炎・水疱性類天疱瘡）。
【用】通常、１日１～数回、適量を患部に塗布する。
【保管】室温保存。

キンダベート軟膏0.05%（5g/本）　Kindavate　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:キンダベート軟膏０．０５％
規格:０．０５％１ｇ　薬価:16.70　製造:ＧＳＫ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2646722M1100　院内コード:200501
成分:クロベタゾン酪酸エステル,
【効】１）．　アトピー性皮膚炎（乳幼児湿疹を含む）。
２）．　顔面における湿疹・皮膚炎、頸部における湿疹・皮膚炎、腋窩における湿疹・皮膚炎、陰部における湿疹・皮膚炎。
【用】通常１日１～数回適量を患部に塗布する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ダイアコートクリーム0.05%(5g/本)

Diacort　採用　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:ダイアコートクリーム０．０５％

規格:０．０５％１ｇ　薬価:11.70　製造:帝國製薬　剤型:クリームYJ:2646723N1151　院内コード:203213

成分:ジフロラゾン酢酸エステル,

【効】１）．　湿疹・皮膚炎群（ビダール苔癬、進行性指掌角皮症、脂漏性皮膚炎を含む）。
２）．　乾癬。
３）．　痒疹群（ストロフルス、じん麻疹様苔癬、固定じん麻疹を含む）。
４）．　掌蹠膿疱症。
５）．　紅皮症。
６）．　薬疹・中毒疹。
７）．　虫ささされ。
８）．　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）。
９）．　慢性円板状エリテマトーデス。
１０）．　扁平紅色苔癬。
１１）．　毛孔性紅色粃糠疹。
１２）．　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を含む）。
１３）．　肥厚性瘢痕・ケロイド。
１４）．　肉芽腫症（サルコイドーシス、環状肉芽腫）。
１５）．　悪性リンパ腫（菌状息肉症を含む）。
１６）．　皮膚アミロイドーシス（アミロイド苔癬、斑状型アミロイド苔癬を含む）。
１７）．　天疱瘡群。
１８）．　類天疱瘡（ジューリング疱疹状皮膚炎を含む）。
１９）．　円形脱毛症。
【用】通常１日１～数回適量を患部に塗布する。
【保管】室温保存。

ダイアコート軟膏０．０５％（5g/本）

Diacort　採用　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:ダイアコート軟膏０．０５％

規格:０．０５％１ｇ　薬価:11.70　製造:帝國製薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2646723M1172　院内コード:200982

成分:ジフロラゾン酢酸エステル,

【効】１）．　湿疹・皮膚炎群（ビダール苔癬、進行性指掌角皮症、脂漏性皮膚炎を含む）。
２）．　乾癬。
３）．　痒疹群（ストロフルス、じん麻疹様苔癬、固定じん麻疹を含む）。
４）．　掌蹠膿疱症。
５）．　紅皮症。
６）．　薬疹・中毒疹。
７）．　虫ささされ。
８）．　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）。
９）．　慢性円板状エリテマトーデス。
１０）．　扁平紅色苔癬。
１１）．　毛孔性紅色粃糠疹。
１２）．　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を含む）。
１３）．　肥厚性瘢痕・ケロイド。
１４）．　肉芽腫症（サルコイドーシス、環状肉芽腫）。
１５）．　悪性リンパ腫（菌状息肉症を含む）。
１６）．　皮膚アミロイドーシス（アミロイド苔癬、斑状型アミロイド苔癬を含む）。
１７）．　天疱瘡群。
１８）．　類天疱瘡（ジューリング疱疹状皮膚炎を含む）。
１９）．　円形脱毛症。
【用】通常１日１～数回適量を患部に塗布する。
【保管】室温保存。

デルモベート軟膏0.05%（5g/本）

Dermovate　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>

商品名:デルモベート軟膏０．０５％

規格:０．０５％１ｇ　薬価:17.40　製造:ＧＳＫ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2646713M1136　院内コード:200506

成分:クロベタゾールプロピオン酸エステル,

【効】１）．　湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎を含む）。
２）．　痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）。
３）．　掌蹠膿疱症。
４）．　乾癬。
５）．　虫ささされ。
６）．　薬疹・中毒疹。
７）．　ジベルばら色粃糠疹。
８）．　慢性円板状エリテマトーデス。
９）．　扁平紅色苔癬。

１０）．　紅皮症。
１１）．　肥厚性瘢痕・ケロイド。
１２）．　肉芽腫症（サルコイドーシス、環状肉芽腫）。
１３）．　アミロイド苔癬。
１４）．　天疱瘡群。
１５）．　類天疱瘡（ジューリング疱疹状皮膚炎を含む）。
１６）．　悪性リンパ腫（菌状息肉症を含む）。
１７）．　円形脱毛症（悪性円形脱毛症を含む）。
【用】通常１日１～数回適量を塗布する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

デルモベートｽｶﾙﾌﾟﾛｰｼｮﾝ０．０５％（10g/本）　Dermovate　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:デルモベートスカルプローション０．０５％
規格:０．０５％１ｇ　薬価:17.40　製造:ＧＳＫ　剤型:液　YJ:2646713Q1081　院内コード:200981
成分:クロベタゾールプロピオン酸エステル,
【効】主として頭部の皮膚疾患：１）頭部湿疹・皮膚炎群、２）頭部乾癬。
【用】通常１日１～数回適量を塗布する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

トプシムローション0.05%（10g/本）　Topsym　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:トプシムローション０．０５％
規格:０．０５％１ｇ　薬価:16.70　製造:田辺三菱製薬　剤型:液　YJ:2646708Q1030　院内コード:200979
成分:フルオシノニド,
【効】１）．　湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、女子顔面黒皮症、ビダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む）。
２）．　痒疹群（じん麻疹様苔癬、ストロフルス、固定じん麻疹を含む）。
３）．　乾癬。
４）．　掌蹠膿疱症。
５）．　円形脱毛症（悪性円形脱毛症を含む）。
６）．　尋常性白斑。
【用】１日１～３回、適量を患部に塗布する。
【保管】室温保存。

ネリゾナユニバーサルクリーム０．１％（10g/本）　Nerisona　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ネリゾナユニバーサルクリーム０．１％
規格:０．１％１ｇ　薬価:19.30　製造:レオ　ファーマ　剤型:クリームYJ:2646700N1169　院内コード:200539
成分:ジフルコルトロン吉草酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎を含む）、乾癬、掌蹠膿疱症、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）、紅皮症、慢性円板状エリテマトーデス、アミロイド苔癬、扁平紅色苔癬。
【用】１日１～３回、適量を患部に塗布する。
【保管】遮光。

ネリゾナ軟０．１％（10g/本）　Nerisona　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ネリゾナ軟膏０．１％
規格:０．１％１ｇ　薬価:19.30　製造:レオ　ファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2646700M1163　院内コード:200562
成分:ジフルコルトロン吉草酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、日光皮膚炎を含む）、乾癬、掌蹠膿疱症、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）、紅皮症、慢性円板状エリテマトーデス、アミロイド苔癬、扁平紅色苔癬。
【用】１日１～３回、適量を患部に塗布する。
【保管】遮光。

マイザー軟膏０．０５％(10g/本)　Myser　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:マイザー軟膏０．０５％
規格:０．０５％１ｇ　薬価:13.10　製造:田辺三菱製薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2646725M1201　院内コード:200446
成分:ジフルプレドナート,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、脂漏性皮膚炎、放射線皮膚炎、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、結節性痒疹を含む）、虫さされ、乾癬、掌蹠膿疱症、扁平紅色苔癬、ジベルばら色粃糠疹、薬疹・中毒疹、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）、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）、紅皮症、肉芽腫症（サルコイドーシス、環状肉芽腫）、円形脱毛症、アミロイド苔癬（斑状アミロイドーシスを含む）、肥厚性瘢痕・ケロイド。
【用】通常１日１～数回適量を患部に塗布する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

リドメックスコーワローション０．３％（10g/本）　Lidomex KOWA　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:リドメックスコーワローション０．３％
規格:０．３％１ｇ　薬価:13.40　製造:興和　剤型:液　YJ:2646720Q1065　院内コード:200550

成分:プレドニゾロン吉草酸エステル酢酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬を含む）、痒疹群（固定じん麻疹、ストロフルスを含む）、虫ささされ、乾癬、掌蹠膿疱症。
【用】通常１日１～数回、適量を患部に塗布する。
なお、症状により適宜増減する。また、症状により密封法を行う。
【保管】室温保存。

リンデロン－ＤＰゾル（10g/本） Rinderon-DP 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>
商品名:リンデロン－ＤＰゾル
規格:０．０６４％１ｇ 薬価:12.30 製造:シオノギファーマ 剤型:液 YJ:2646703Q1029 院内コード:200976
成分:ベタメタゾンジプロピオン酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬を含む）、乾癬、掌蹠膿疱症、紅皮症、薬疹・中毒疹、虫ささされ、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）
、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）、慢性円板状エリテマトーデス、扁平紅色苔癬、毛孔性紅色粃糠疹、特発性色素性紫斑（マヨッキー紫斑、シャンバーグ病、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎）、肥厚性瘢痕・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）、皮膚アミロイドージス、天疱瘡群（ヘイリーヘイリー病を含む）、類天疱瘡（ジューリング疱疹状皮膚炎を含む）、円形脱毛症。
【用】通常、１日１～数回、適量を塗布する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

リンデロン－Ｖローション（10mL/本） Rinderon-V 採用 <準先発品>
商品名:リンデロン－Ｖローション
規格:０．１２％１ｍＬ 薬価:20.20 製造:シオノギファーマ 剤型:液 YJ:2646701Q1038 院内コード:200975
成分:ベタメタゾン吉草酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、女子顔面黒皮症、ビダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む）、乾癬、皮膚そう痒症、鼓室形成手術・内耳開窓術・中耳根治手術の術創、進行性壊疽性鼻炎。
【用】通常、１日１～数回、適量を患部に塗布する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

リンデロン－Ｖ軟膏０．１２％（5g/本） Rinderon-V 採用 <準先発品>
商品名:リンデロン－Ｖ軟膏０．１２％
規格:０．１２％１ｇ 薬価:20.20 製造:シオノギファーマ 剤型:軟膏・硬膏 YJ:2646701M2156 院内コード:203330
成分:ベタメタゾン吉草酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、女子顔面黒皮症、ビダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む）、皮膚そう痒症、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）、虫ささされ、乾癬、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、光沢苔癬、毛孔性紅色粃糠疹、ジベルバラ色粃糠疹、紅斑症（多形滲出性紅斑、結節性紅斑、ダリエ遠心性環状紅斑）、紅皮症（悪性リンパ腫による紅皮症を含む）、慢性円板状エリテマトーデス、薬疹・中毒疹、円形脱毛症（悪性円形脱毛症を含む）、熱傷（瘢痕、ケロイドを含む）、凍瘡、天疱瘡群、ジューリング疱疹状皮膚炎（類天疱瘡を含む）、痔核、鼓室形成手術・内耳開窓術・中耳根治手術の術創。
【用】通常、１日１～数回、適量を患部に塗布する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ロコイドクリーム０．１％（5g/本） Locoid 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ロコイドクリーム０．１％
規格:０．１％１ｇ 薬価:10.40 製造:鳥居薬品 剤型:クリーム YJ:2646717N1083 院内コード:203092
成分:ヒドロコルチゾン酪酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、脂漏性皮膚炎を含む）、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）、乾癬、掌蹠膿疱症。
【用】通常１日１～数回適量を塗布する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ロコイド軟膏０．１％（5g/本） Locoid 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ロコイド軟膏０．１％
規格:０．１％１ｇ 薬価:10.40 製造:鳥居薬品 剤型:軟膏・硬膏 YJ:2646717M1096 院内コード:200521
成分:ヒドロコルチゾン酪酸エステル,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、脂漏性皮膚炎を含む）、痒疹群（蕁麻疹様苔癬、ストロフルス、固定蕁麻疹を含む）、乾癬、掌蹠膿疱症。
【用】通常１日１～数回適量を塗布する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

2649: その他の鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤

ＭＳ温シップ「タイホウ」20g×5(5枚/袋) MS onshippu TAIHO 採用 <後発品（加算対象）>
商品名:ＭＳ温シップ「タイホウ」
規格:１０ｇ 薬価:8.60 製造:岡山大鵬薬品 剤型:貼付剤 YJ:2649843S1039 院内コード:203285

成分:ｄｌ－カンフル,サリチル酸メチル,トウガラシエキス,
【効】次記における鎮痛・消炎：捻挫、打撲、筋肉痛、関節痛、骨折痛。
【用】１．表面のプラスチック膜をはがして、患部に貼付する。
２．１日１～２回使用する。
【保管】遮光した気密容器。

アズノール軟膏　０．０３３％(20g/本)　Azunol　採用

商品名:アズノール軟膏０．０３３％
規格:０．０３３％１０ｇ　薬価:35.30　製造:日本新薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2649716M1042　院内コード:200437
成分:ジメチルイソプロピルアズレン,
【効】１．湿疹。
２．熱傷・その他の疾患による糜爛及び潰瘍。
【用】症状により適量を１日数回塗布する。
【保管】遮光。

インテバンクリーム１％（25g/本）　Inteban　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:インテバンクリーム１％
規格:１％１ｇ　薬価:4.30　製造:帝國製薬　剤型:クリームYJ:2649719N1106　院内コード:200496
成分:インドメタシン,
【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。
【用】症状により、適量を１日数回患部に塗擦する。

エキザルベ　Eksalb　採用

商品名:エキザルベ
規格:１ｇ　薬価:29.80　製造:マルホ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2649852M1020　院内コード:200997
成分:ヒドロコルチゾン,ブドウ球菌死菌,レンサ球菌死菌,大腸菌死菌,緑膿菌死菌,
【効】１）．　湿潤、びらん、結痂を伴うか、又は二次感染を併発している次記疾患：湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む）、熱傷、術創。
２）．　湿疹様変化を伴う膿皮症（感染性湿疹様皮膚炎、湿疹様膿痂疹）。
【用】通常、１日１～数回直接患部に塗布又は塗擦するか、あるいは無菌ガーゼ等にのばして貼付する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

オイラックスＨクリーム(5g/本)　Eurax H　採用

商品名:オイラックスＨクリーム
規格:１ｇ　薬価:12.70　製造:日新製薬　剤型:クリームYJ:2649800N1029　院内コード:201193
成分:クロタミトン,ヒドロコルチゾン,
【効】湿疹・皮膚炎群（進行性指掌角皮症、ビダール苔癬、放射線皮膚炎、日光皮膚炎を含む）
、皮膚そう痒症、小児ストロフルス、虫さされ、乾癬。
【用】１日１～数回直接患部に塗布又は塗擦するか、あるいは無菌ガーゼ等にのばして貼付する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】高温を避けて保存する。

オイラックスクリーム１０％(10g/本)　Eurax　採用

商品名:オイラックスクリーム１０％
規格:１０％１０ｇ　薬価:42.50　製造:日新製薬　剤型:クリームYJ:2649722N1027　院内コード:200989
成分:クロタミトン,
【効】湿疹、蕁麻疹、神経皮膚炎、皮膚そう痒症、小児ストロフルス。
【用】症状により適量を１日数回患部に塗布又は塗擦する。
【保管】高温を避けて保存する。

カチリ「ホエイ」　C.Z.L Hoei　採用

商品名:カチリ「ホエイ」
規格:１０ｇ　薬価:14.10　製造:マイランＥＰＤ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2649804X1125　院内コード:200995
成分:カルメロースナトリウム,グリセリン,トラガント,液状フェノール,酸化亜鉛,
【効】皮膚そう痒症、汗疹、蕁麻疹、小児ストロフルス、虫さされ。
【用】１日１～数回適量を患部に塗布する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

ケトプロフェンテープ２０ｍｇ「ＳＮ」　(7枚/袋)　Ketoprofen SN　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:採用]モーラステープ20mg(7枚/袋)

商品名:ケトプロフェンテープ２０ｍｇ「ＳＮ」
規格:７ｃｍ×１０ｃｍ1枚　薬価:12.30　製造:シオノケミカル　剤型:貼付剤　YJ:2649729S2240　院内コード:202689
成分:ケトプロフェン,
【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。
２．関節リウマチにおける関節局所の鎮痛。
【用】１日１回患部に貼付する。

【保管】遮光した気密容器。

ケトプロフェンテープ４０ｍｇ「ＳＮ」　(7枚/袋)　Ketoprofen SN　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:採用]モーラステープＬ40mg(7枚/袋)

商品名:ケトプロフェンテープ４０ｍｇ「ＳＮ」

規格:１０ｃｍ×１４ｃｍ1枚　薬価:17.10　製造:シオノケミカル　剤型:貼付剤　YJ:2649729S3173　院内コード:202690

成分:ケトプロフェン,

【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。

２．関節リウマチにおける関節局所の鎮痛。

【用】１日１回患部に貼付する。

【保管】遮光した気密容器。

ザーネ軟膏０．５％　Sahne　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ザーネ軟膏０．５％

規格:５，０００単位１ｇ　薬価:2.40　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2649724M1039　院内コード:200447

成分:ビタミンＡ油,

【効】角化性皮膚疾患（尋常性魚鱗癬、毛孔性苔癬、単純性粃糠疹）。

【用】１日２～３回患部に塗擦する。

【保管】開栓後は密栓し、光や高温を避けて保存する（徐々に黄変し、含量が低下することがある）。

スチックゼノールＡ（40g/本）　Stickzenol A　採用

商品名:スチックゼノールＡ

規格:１０ｇ　薬価:40.60　製造:三笠製薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2649858M1036　院内コード:200505

成分:ｄｌ－カンフル,ｌ－メントール,グリチルレチン酸,サリチル酸メチル,

【効】次記における鎮痛・消炎：打撲、捻挫、筋肉痛、関節痛、骨折痛、虫ささされ。

【用】通常、１日１～数回適量を患部に塗擦する。

【保管】室温保存。

フェルビナクパップ70mg「NP」(7枚/袋 ｾﾙﾀｯﾁ)　Felbinac　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]セルタッチパップ７０

商品名:フェルビナクパップ７０ｍｇ「ＮＰ」

規格:１０ｃｍ×１４ｃｍ1枚　薬価:14.00　製造:ニプロファーマ　剤型:貼付剤　YJ:2649731S1259　院内コード:202554

成分:フェルビナク,

【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。

【用】１日２回患部に貼付する。

【保管】気密容器。

ボルタレンゲル１％（25g/本）　Voltaren　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:ボルタレンゲル１％

規格:１％１ｇ　薬価:4.40　製造:同仁医薬化工　剤型:ゲル　YJ:2649734Q1069　院内コード:200993

成分:ジクロフェナクナトリウム,

【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛（筋・筋膜性腰痛症等）、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。

【用】症状により、適量を１日数回患部に塗擦する。

モーラステープ20mg　(7枚/袋)　Mohrus　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:モーラステープ２０ｍｇ

規格:７ｃｍ×１０ｃｍ1枚　薬価:20.40　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:2649729S2169　院内コード:200516

成分:ケトプロフェン,

【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。

２．関節リウマチにおける関節局所の鎮痛。

【用】１日１回患部に貼付する。

【保管】遮光した気密容器。

モーラステープＬ40mg　(7枚/袋)　Mohrus L　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:モーラステープＬ４０ｍｇ

規格:１０ｃｍ×１４ｃｍ1枚　薬価:30.40　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:2649729S3084　院内コード:200517

成分:ケトプロフェン,

【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。

２．関節リウマチにおける関節局所の鎮痛。

【用】１日１回患部に貼付する。

【保管】遮光した気密容器。

モーラスパップＸＲ１２０ｍｇ(7枚/袋)　Mohrus XR　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:モーラスパップＸＲ１２０ｍｇ

規格:１０ｃｍ×１４ｃｍ1枚　薬価:31.30　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:2649729S5028　院内コード:202676

26: 外皮用薬

成分:ケトプロフェン,
【効】１．次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。
２．関節リウマチにおける関節局所の鎮痛。
【用】１日１回患部に貼付する。
【保管】遮光した気密容器に高温を避けて保存。

ユベラ軟膏（56ｇ/本） Juvela 採用

商品名:ユベラ軟膏

規格:１ｇ 薬価:2.70 製造:アルフレッサ　ファーマ 剤型:軟膏・硬膏 YJ:2649805M1026 院内コード:202825

成分:トコフェロール,ビタミンＡ油,
【効】凍瘡、進行性指掌角皮症、尋常性魚鱗癬、毛孔性苔癬、単純性粃糠疹、掌蹠角化症。
【用】１日１～数回適量を患部に塗布する。
【保管】１５℃以下の冷所。開栓後密栓、遮光・１５℃以下（空気又は光により経時変化して、徐々に黄色となる）。

ロキソプロフェンＮａテープ１００ｍｇ「科研」 Loxoprofen Na KAKEN 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ロキソニンパップ100mg(7枚/袋)

商品名:ロキソプロフェンＮａテープ１００ｍｇ「科研」

規格:１０ｃｍ×１４ｃｍ1枚 薬価:17.10 製造:帝國製薬 剤型:貼付剤 YJ:2649735S3136 院内コード:203378

成分:ロキソプロフェンナトリウム水和物,
【効】次記疾患並びに症状の消炎・鎮痛：変形性関節症、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。
【用】１日１回、患部に貼付する。
【保管】遮光・気密容器。

ロコアテープ（７枚/袋） Loqoa 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>

商品名:ロコアテープ

規格:１０ｃｍ×１４ｃｍ1枚 薬価:37.40 製造:大正製薬 剤型:貼付剤 YJ:2649896S1022 院内コード:202720

成分:エスフルルビプロフェン,ハッカ油,
【効】変形性関節症における鎮痛・消炎。
【用】１日１回、患部に貼付する。同時に２枚を超えて貼付しないこと。
【保管】室温保存。

亜鉛華（１０％）単軟膏「ニッコー」 Zinc oxide Nikko 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]亜鉛華軟膏「コザカイ・M」

商品名:亜鉛華（１０％）単軟膏「ニッコー」

規格:１０ｇ 薬価:21.90 製造:日興製薬 剤型:軟膏・硬膏 YJ:2649710M2050 院内コード:203540

成分:酸化亜鉛,
【効】１．次記皮膚疾患の収れん・消炎・保護・緩和な防腐：外傷、熱傷、凍傷、湿疹、皮膚炎、肛門そう痒症、白癬、面皰、せつ、よう。
２．その他の皮膚疾患による糜爛・潰瘍・湿潤面。
【用】症状に応じ１日１～数回、患部に塗擦又は貼布する。
【保管】気密容器。

ｹﾄﾌﾟﾛﾌｪﾝﾊﾟｯﾌﾟ30mg「日医工」(7枚/袋 ﾐﾙﾀｯｸｽ) Ketoprofen 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]モーラスパップ３０ｍｇ

商品名:ケトプロフェンパップ３０ｍｇ「日医工」

規格:１０ｃｍ×１４ｃｍ1枚 薬価:11.90 製造:日医工 剤型:貼付剤 YJ:2649729S1197 院内コード:202555

成分:ケトプロフェン,
【効】次記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症、肩関節周囲炎、腱炎・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・外傷後の疼痛。
【用】１日２回、患部に貼付する。
【保管】遮光。

265: 寄生性皮ふ疾患用剤

2652: 外用サリチル酸系製剤

１０％サリチル酸ワセリン軟膏東豊 Salicylic acid TOHO 採用 <後発品（加算対象）>

商品名:１０％サリチル酸ワセリン軟膏東豊

規格:１０％１０ｇ 薬価:43.10 製造:東豊薬品 剤型:軟膏・硬膏 YJ:2652701M2021 院内コード:200452

成分:サリチル酸,白色ワセリン,
【効】乾癬、白癬（頭部浅在性白癬、小水疱性斑状白癬、汗疱状白癬、頑癬）、癜風、紅色粃糠疹、紅色陰癬、角化症（尋常性魚鱗癬、先天性魚鱗癬、毛孔性苔癬、先天性手掌足底角化症＜腫＞、ダリエー病、遠山連圏状粃糠疹）、湿疹（角化を伴う）、口囲皮膚炎、掌蹠膿疱症、ヘブラ粃糠疹、アトピー性皮膚炎、ざ瘡、せつ、腋臭症、多汗症、その他角化性皮膚疾患。
【用】１日１～２回塗布する。
【保管】気密容器。

2655: イミダゾール系製剤

アトラント軟膏１％（10g/本） Atolant 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:アトラント軟膏１％
規格:１％１ｇ　薬価:28.30　製造:久光製薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2655711M1039　院内コード:200553
成分:ネチコナゾール塩酸塩,
【効】次記の皮膚真菌症の治療。
１．白癬：足白癬、体部白癬、股部白癬。
２．皮膚カンジダ症：皮膚カンジダ症の指間糜爛症、皮膚カンジダ症の間擦疹。
３．癜風。
【用】１日１回患部に塗布する。
【保管】遮光。

ニゾラールクリーム2%（10g/本）　Nizoral　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ニゾラールクリーム２％
規格:２％１ｇ　薬価:21.50　製造:ヤンセンファーマ　剤型:クリームYJ:2655709N1053　院内コード:200507
成分:ケトコナゾール,
【効】次記の皮膚真菌症の治療。
１）．　白癬：足白癬、体部白癬、股部白癬。
２）．　皮膚カンジダ症：皮膚カンジダ症の指間糜爛症、皮膚カンジダ症の間擦疹（乳児寄生菌性紅斑を含む）。
３）．　癜風。
４）．　脂漏性皮膚炎。
【用】〈白癬、皮膚カンジダ症、癜風〉白癬、皮膚カンジダ症、癜風に対しては、１日１回患部に塗布する。
〈脂漏性皮膚炎〉脂漏性皮膚炎に対しては、１日２回患部に塗布する。
【保管】室温保存。

ニゾラールローション２％（10g/本）　Nizoral　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ニゾラールローション２％
規格:２％１ｇ　薬価:22.00　製造:岩城製薬　剤型:液　YJ:2655709Q1025　院内コード:200508
成分:ケトコナゾール,
【効】次記の皮膚真菌症の治療。
１）．　白癬：足白癬、体部白癬、股部白癬。
２）．　皮膚カンジダ症：皮膚カンジダ症の指間糜爛症、皮膚カンジダ症の間擦疹（乳児寄生菌性紅斑を含む）。
３）．　癜風。
４）．　脂漏性皮膚炎。
【用】〈白癬、皮膚カンジダ症、癜風〉白癬、皮膚カンジダ症、癜風に対しては、１日１回患部に塗布する。
〈脂漏性皮膚炎〉脂漏性皮膚炎に対しては、１日２回患部に塗布する。
【保管】室温保存。

ルリコンクリーム１％（10g/本）　Lulicon　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ルリコンクリーム１％
規格:１％１ｇ　薬価:33.80　製造:サンファーマ　剤型:クリームYJ:2655712N1020　院内コード:200571
成分:ルリコナゾール,
【効】次記の皮膚真菌症の治療。
１．白癬：足白癬、体部白癬、股部白癬。
２．カンジダ症：カンジダ症の指間糜爛症、カンジダ症の間擦疹。
３．癜風。
【用】１日１回患部に塗布する。
【保管】遮光・気密容器。

2659: その他の寄生性皮ふ疾患用剤

ペキロンクリーム０．５％（10g/本）　Pekiron　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ペキロンクリーム０．５％
規格:０．５％１ｇ　薬価:26.60　製造:テイカ製薬　剤型:クリームYJ:2659711N1033　院内コード:200998
成分:アモロルフィン塩酸塩,
【効】次記の皮膚真菌症の治療。
１）．　白癬：足白癬、手白癬、体部白癬、股部白癬。
２）．　皮膚カンジダ症：皮膚カンジダ症の指間びらん症、皮膚カンジダ症の間擦疹（乳児寄生菌性紅斑を含む）、皮膚カンジダ症の爪囲炎。
３）．　癜風。
【用】１日１回患部に塗布する。
【保管】室温保存。

メンタックス外用液１％（10mL/本）　Mentax　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:メンタックス外用液１％
規格:１％１ｍＬ　薬価:26.50　製造:科研製薬　剤型:液　YJ:2659708Q1062　院内コード:200568
成分:ブテナフィン塩酸塩,
【効】次記の皮膚真菌症の治療。
１）．　白癬：足部白癬、股部白癬、体部白癬。
２）．　癜風。

【用】１日１回患部に塗布する。
【保管】室温保存。

266: 皮ふ軟化剤（腐しょく剤を含む）

2661: 有機酸製剤；トリクロル酢酸等

スピール膏M　Speelko M　採用

商品名:スピール膏M
規格:２５平方ｃｍ１枚　薬価:77.10　製造:ニチバン　剤型:貼付剤　YJ:2661701X1020　院内コード:200464
成分:サリチル酸,
【効】疣贅、鶏眼、胼胝腫の角質剥離。
【用】本剤を患部大（患部と同じ大きさ）に切って貼付し、移動しないように固定する。２～５日目ごとに取りかえる。
【保管】遮光した密閉容器。

2669: その他の皮ふ軟化剤（腐しょく剤を含

尿素クリーム２０％「ＳＵＮ」　Urea　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]パスタロンソフト軟膏２０％

商品名:尿素クリーム２０％「ＳＵＮ」
規格:２０％１ｇ　薬価:3.70　製造:サンファーマ　剤型:クリームYJ:2669701N2113　院内コード:203506
成分:尿素,
【効】魚鱗癬、老人性乾皮症、アトピー皮膚、進行性指掌角皮症（主婦湿疹の乾燥型）、足蹠部皸裂性皮膚炎、掌蹠角化症、毛孔性苔癬。
【用】１日１～数回、患部に塗擦する。

267: 毛髪用剤（発毛剤、脱毛剤、染毛剤、

2679: その他の毛髪用剤（発毛剤、脱毛剤、染

フロジン外用液５％（30mL/本）　Furozin　採用　<後発品（加算対象）>

商品名:フロジン外用液５％
規格:５％１ｍＬ　薬価:21.30　製造:ニプロファーマ　剤型:液　YJ:2679701Q1055　院内コード:200531
成分:カルプロニウム塩化物,
【効】１）．　次記のごとき疾患における脱毛防止ならびに発毛促進：円形脱毛症（多発性円形脱毛症を含む）、悪性脱毛症、びまん性脱毛症、粃糠性脱毛症、壮年性脱毛症、症候性脱毛症など。
２）．　乾性脂漏。
３）．　尋常性白斑。
【用】〈脱毛症・乾性脂漏の場合〉１日２～３回適量を患部に塗布、あるいは被髪部全体にふりかけ、軽くマッサージする。
〈尋常性白斑の場合〉１日３～４回適量を患部に塗布する。
【保管】室温保存。

269: その他の外皮用薬

2691: 外用ビタミン製剤；ビタミン軟膏等

オキサロール軟膏２５μｇ／ｇ　Oxarol　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>

商品名:オキサロール軟膏２５μｇ／ｇ
規格:０．００２５％１ｇ　薬価:69.00　製造:マルホ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2691702M1036　院内コード:201002
成分:マキサカルシトール,
【効】尋常性乾癬、魚鱗癬群、掌蹠角化症、掌蹠膿疱症。
【用】通常１日２回適量を患部に塗擦する。なお、症状により適宜回数を減じる。
【保管】室温保存。

2699: 他に分類されない外皮用薬

アクトシン軟膏３％（200ｇ/個）　Actosin　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:アクトシン軟膏３％
規格:３％１ｇ　薬価:53.30　製造:ニプロファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2699703M1039　院内コード:203118
成分:ブクラデシンナトリウム,
【効】褥瘡、皮膚潰瘍（熱傷潰瘍、下腿潰瘍）。
【用】症状及び病巣の大きさに応じて適量を使用する。潰瘍面を清拭後、１日１～２回ガーゼなどにのばして貼付するか、又は患部に直接塗布する。
【保管】１０℃以下。

アクトシン軟膏３％（30ｇ/本）　Actosin　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:アクトシン軟膏３％
規格:３％１ｇ　薬価:53.30　製造:ニプロファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2699703M1039　院内コード:200492
成分:ブクラデシンナトリウム,
【効】褥瘡、皮膚潰瘍（熱傷潰瘍、下腿潰瘍）。
【用】症状及び病巣の大きさに応じて適量を使用する。潰瘍面を清拭後、１日１～２回ガーゼなどにのばして貼付するか、又は患部に直接塗布する。
【保管】１０℃以下。

カデックス軟膏0.9%（40g/本）　Cadex　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:カデックス軟膏０．９％

規格:０．９％１ｇ　薬価:55.40　製造:スミス・アンド・ネフュー　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2699704M1025　院内コード:200556
成分:ヨウ素,
【効】褥瘡、皮膚潰瘍（熱傷潰瘍、下腿潰瘍）。
【用】潰瘍面を清拭後、通常１日１回、患部に約３mmの厚さに塗布する（直径４ｃｍあたり３ｇを目安に塗布する）。
滲出液の量が多い場合は、１日２回塗布する。
【保管】直射日光、高温を避け、室温で保存。

コレクチム軟膏０．５％（5g/本）　Corectim　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:コレクチム軟膏０．５％
規格:０．５％１ｇ　薬価:144.90　製造:日本たばこ産業　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2699714M1029　院内コード:203284
成分:デルゴシチニブ,
【効】アトピー性皮膚炎。
【用】通常、成人には、０．５％製剤を１日２回、適量を患部に塗布する。なお、１回あたりの塗布量は５ｇまでとする。
通常、小児には、０．２５％製剤を１日２回、適量を患部に塗布する。症状に応じて、０．５％製剤を１日２回塗布することができる。なお、１回あたりの塗布量は５ｇまでとするが、体格を考慮すること。
【保管】室温保存。

ディフェリンゲル０．１％（15g/本）　Differin　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ディフェリンゲル０．１％
規格:０．１％１ｇ　薬価:67.30　製造:マルホ　剤型:ゲル　YJ:2699711Q1027　院内コード:201007
成分:アダパレン,
【効】尋常性ざ瘡。
【用】１日１回、洗顔後、患部に適量を塗布する。
【保管】室温保存。

デュアック配合ゲル(10g/本)　Duac　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:デュアック配合ゲル
規格:１ｇ　薬価:115.60　製造:サンファーマ　剤型:ゲル　YJ:2699803Q1020　院内コード:202837
成分:クリンダマイシンリン酸エステル水和物,過酸化ベンゾイル,
【効】尋常性ざ瘡。
【用】１日１回、洗顔後、患部に適量を塗布する。
【保管】２～８℃で保存。

ドボベット軟膏（15g/本）　Dovobet　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ドボベット軟膏
規格:１ｇ　薬価:188.00　製造:レオ　ファーマ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2699802M1024　院内コード:202601
成分:カルシポトリオール水和物,ベタメタゾンジプロピオン酸エステル,
【効】尋常性乾癬。
【用】通常、１日１回、患部に適量塗布する。
【保管】室温保存。

ネキソブリッド外用ゲル５ｇ　NexoBrid　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ネキソブリッド外用ゲル５ｇ
規格:５ｇ１瓶（混合用ゲル付）　薬価:162995.90　製造:科研製薬　剤型:ゲル　YJ:2699716Q1020　院内コード:203611
成分:パイナップル茎搾汁精製物,
【効】深達性２度熱傷又は３度熱傷における壊死組織の除去。
【用】混合用ゲルの容器に凍結乾燥品全量を加えて混合し、本剤を調製する。本剤を熱傷創に適量塗布し、４時間後に除去する。
【保管】２～８℃に保存。

フィブラストスプレー５００　Fiblast　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:フィブラストスプレー５００
規格:５００μｇ１瓶（溶解液付）　薬価:7820.60　製造:科研製薬　剤型:噴霧剤　YJ:2699710R2024　院内コード:201006
成分:トラフェルミン（遺伝子組換え）,
【効】褥瘡、皮膚潰瘍（熱傷潰瘍、下腿潰瘍）。
【用】添付溶解液１ｍＬ当たりトラフェルミン（遺伝子組換え）として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（トラフェルミン（遺伝子組換え）として３０μｇ）する。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。
【保管】冷所。

プロスタンディン軟膏０．００３％（30g/本）　Prostandin　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:プロスタンディン軟膏０．００３％
規格:０．００３％１ｇ　薬価:40.40　製造:小野薬品　剤型:軟膏・硬膏　YJ:2699705M1038　院内コード:200512
成分:アルプロスタジル　アルファデクス,
【効】褥瘡、皮膚潰瘍（熱傷潰瘍、糖尿病性潰瘍、下腿潰瘍、術後皮膚潰瘍）。
【用】症状および病巣の大きさに応じて適量を使用する。

潰瘍周囲から潰瘍部にかけて消毒・清拭した後、１日２回、適量をガーゼなどにのばしてこれを潰瘍部に貼付するか、潰瘍部に直接塗布し、ガーゼなどで保護する。
【保管】室温保存。

プロトピック軟膏0.03%小児用（5g/本） Protopic 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:プロトピック軟膏０．０３%小児用
規格:０．０３%１ｇ 薬価:83.80 製造:マルホ 剤型:軟膏・硬膏 YJ:2699709M2024 院内コード:201005
成分:タクロリムス水和物,
【効】アトピー性皮膚炎。
【用】通常、小児には１日１～２回、適量を患部に塗布する。なお、１回あたりの塗布量は５ｇまでとするが、年齢により適宜減量する。
【保管】室温保存。

プロトピック軟膏０．１%（5g/本） Protopic 採用 (劇) <先発品（後発品あり）>
商品名:プロトピック軟膏０．１%
規格:０．１%１ｇ 薬価:74.70 製造:マルホ 剤型:軟膏・硬膏 YJ:2699709M1028 院内コード:201004
成分:タクロリムス水和物,
【効】アトピー性皮膚炎。
【用】通常、成人には１日１～２回、適量を患部に塗布する。なお、１回あたりの塗布量は５ｇまでとする。
【保管】室温保存。

ベピオローション２．５% Bepio 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ベピオローション２．５%
規格:２．５%１ｇ 薬価:98.10 製造:マルホ 剤型:液 YJ:2699712Q2028 院内コード:203609
成分:過酸化ベンゾイル,
【効】尋常性ざ瘡。
【用】１日１回、洗顔後、患部に適量を塗布する。
【保管】凍結を避け、２５℃以下に保存すること。

ロゼックスゲル0.75%(50g/本) Rozex 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ロゼックスゲル０．７５%
規格:０．７５%１ｇ 薬価:102.20 製造:マルホ 剤型:ゲル YJ:2699713Q1026 院内コード:203488
成分:メトロニダゾール,
【効】１）．　がん性皮膚潰瘍部位の殺菌・がん性皮膚潰瘍部位の臭気の軽減。
２）．　酒さ。
【用】〈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する。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する。
〈酒さ〉１日２回、患部を洗浄後、適量を塗布する。
【保管】室温保存。

29: その他の個々の器官系用医薬品

290: その他の個々の器官系用薬品

2900: その他の個々の器官系用医薬品

セファランチン錠１ｍｇ Cepharanthin 採用
商品名:セファランチン錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠 薬価:6.90 製造:メディサ新薬 剤型:錠 YJ:2900001F1029 院内コード:200136
成分:セファランチン,
【効】１．放射線による白血球減少症。
２．円形脱毛症・粘糖性脱毛症。
【用】１．白血球減少症：タマサキツヅラフジ抽出アルカロイドとして、１日３～６ｍｇを２～３回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．脱毛症：タマサキツヅラフジ抽出アルカロイドとして、１日１．５～２ｍｇを２～３回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

3: 代謝性医薬品

31: ビタミン剤

311: ビタミンＡ及びＤ剤

3112: 合成ビタミンＤ製剤

アルファカルシドールカプセル０．２５μｇ「ＮＩＧ」（アルファロール） Alfacalcidol 採用 (劇) <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ワンアルファ錠０．２５μｇ
商品名:アルファカルシドールカプセル０．２５μｇ「ＮＩＧ」
規格:０．２５μｇ１カプセル 薬価:5.90 製造:日医工岐阜工場 剤型:カプセル YJ:3112001M1330 院内コード:203542
成分:アルファカルシドール,

【効】１．次記疾患におけるビタミンＤ代謝異常に伴う諸症状（低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変など）の改善：慢性腎不全、副甲状腺機能低下症、ビタミンＤ抵抗性クル病・ビタミンＤ抵抗性骨軟化症。
２．骨粗鬆症。
【用】本剤は患者の血清カルシウム濃度の十分な管理のもとに、投与量を調整する。
１．慢性腎不全、骨粗鬆症の場合：１日１回アルファカルシドールとして０．５～１．０μｇを経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。
２．副甲状腺機能低下症、その他のビタミンＤ代謝異常に伴う疾患の場合：１日１回アルファカルシドールとして１．０～４．０μｇを経口投与する。但し、疾患、年齢、症状、病型により適宜増減する。
３．小児用量：小児に対しては骨粗鬆症の場合には１日１回アルファカルシドールとして０．０１～０．０３μｇ／ｋｇを、その他の疾患の場合には１日１回アルファカルシドールとして０．０５～０．１μｇ／ｋｇを経口投与する。但し、疾患、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器、遮光。

アルファカルシドールカプセル１μｇ「ＮＩＧ」(ｱﾙﾌｧﾛｰﾙ)　Alfacalcidol　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ワンアルファ錠１．０μｇ

商品名:アルファカルシドールカプセル１μｇ「ＮＩＧ」
規格:１μｇ１カプセル　薬価:6.10　製造:日医工岐阜工場　剤型:カプセルYJ:3112001M3383　院内コード:203547
成分:アルファカルシドール,
【効】１．次記疾患におけるビタミンＤ代謝異常に伴う諸症状（低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変など）の改善：慢性腎不全、副甲状腺機能低下症、ビタミンＤ抵抗性クル病・ビタミンＤ抵抗性骨軟化症。
２．骨粗鬆症。
【用】本剤は患者の血清カルシウム濃度の十分な管理のもとに、投与量を調整する。
１．慢性腎不全、骨粗鬆症の場合：１日１回アルファカルシドールとして０．５～１．０μｇを経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。
２．副甲状腺機能低下症、その他のビタミンＤ代謝異常に伴う疾患の場合：１日１回アルファカルシドールとして１．０～４．０μｇを経口投与する。但し、疾患、年齢、症状、病型により適宜増減する。
３．小児用量：小児に対しては骨粗鬆症の場合には１日１回アルファカルシドールとして０．０１～０．０３μｇ／ｋｇを、その他の疾患の場合には１日１回アルファカルシドールとして０．０５～０．１μｇ／ｋｇを経口投与する。但し、疾患、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器、遮光。

アルファカルシドール錠０．５μｇ「アメル」(ﾜﾝｱﾙﾌｧ)　Alfacalcidol AMEL　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ワンアルファ錠０．５

商品名:アルファカルシドール錠０．５μｇ「アメル」
規格:０．５μｇ１錠　薬価:5.90　製造:共和薬品　剤型:錠　YJ:3112001F2060　院内コード:202856
成分:アルファカルシドール,
【効】１．次記の疾患におけるビタミンＤ代謝異常に伴う諸症状（低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変等）の改善：慢性腎不全、副甲状腺機能低下症、ビタミンＤ抵抗性クル病・ビタミンＤ抵抗性骨軟化症。
２．骨粗鬆症。
【用】本剤は、患者の血清カルシウム濃度の十分な管理のもとに、投与量を調整する。
１．慢性腎不全、骨粗鬆症の場合：１日１回アルファカルシドールとして０．５～１．０μｇを経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。
２．副甲状腺機能低下症、その他のビタミンＤ代謝異常に伴う疾患の場合：１日１回アルファカルシドールとして１．０～４．０μｇを経口投与する。但し、疾患、年齢、症状、病型により適宜増減する。
３．小児用量：小児に対しては骨粗鬆症の場合には１日１回アルファカルシドールとして０．０１～０．０３μｇ／ｋｇを、その他の疾患の場合には１日１回アルファカルシドールとして０．０５～０．１μｇ／ｋｇを経口投与する。但し、疾患、症状により適宜増減する。
【保管】遮光した気密容器。

エルデカルシトールカプセル０．７５μｇ「サワイ」(ｴﾃﾞｨﾛｰﾙ)　Eldecalcitol SAWAI　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]エディロール錠０．７５μｇ

商品名:エルデカルシトールカプセル０．７５μｇ「サワイ」
規格:０．７５μｇ１カプセル　薬価:22.70　製造:沢井製薬　剤型:カプセルYJ:3112006M2037　院内コード:203293
成分:エルデカルシトール,
【効】骨粗鬆症。
【用】エルデカルシトールとして１日１回０．７５μｇを経口投与する。但し、症状により適宜１日１回０．５μｇに減量する。
【保管】遮光保存。

マキサカルシトール静注透析用シリンジ１０μｇ「フソー」(ｵｷｻﾛｰﾙ)　Maxacalcitol FUSO　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]オキサロール注１０μｇ

商品名:マキサカルシトール静注透析用シリンジ１０μｇ「フソー」
規格:１０μｇ１ｍＬ１筒　薬価:792.00　製造:扶桑薬品　剤型:キット類YJ:3112401G3030　院内コード:300984
成分:マキサカルシトール,
【効】維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症。
【用】通常、成人には、透析終了直前にマキサカルシトールとして、１回２．５～１０μｇを週３回、透析回路静脈側に注入（静注）する。
なお、血清副甲状腺ホルモン（ＰＴＨ）の改善効果が得られない場合は、高カルシウム血症の発現等に注意しながら、１回２０μｇを上限に慎重に漸増する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下で保存。

31: ビタミン剤

マキサカルシトール静注透析用シリンジ５μｇ「フソー」(ｵｷｻﾛｰﾙ)　Maxacalcitol FUSO　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]オキサロール注５μｇ

商品名:マキサカルシトール静注透析用シリンジ５μｇ「フソー」
規格:５μｇ１ｍＬ１筒　薬価:691.00　製造:扶桑薬品　剤型:キット類YJ:3112401G2033　院内コード:300983
成分:マキサカルシトール,
【効】維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症。
【用】通常、成人には、透析終了直前にマキサカルシトールとして、１回２．５～１０μｇを週３回、透析回路静脈側に注入（静注）する。
なお、血清副甲状腺ホルモン（ＰＴＨ）の改善効果が得られない場合は、高カルシウム血症の発現等に注意しながら、１回２０μｇを上限に慎重に漸増する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下で保存。

3119: その他のビタミンＡ及びＤ剤

チガソンカプセル１０　Tigason　採用　(劇)

商品名:チガソンカプセル１０
規格:１０ｍｇ１カプセル　薬価:343.70　製造:太陽ファルマ　剤型:カプセルYJ:3119001M1020　院内コード:200676
成分:エトレチナート,
【効】諸治療が無効かつ重症な次記疾患：乾癬群（尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬）、魚鱗癬群（尋常性魚鱗癬、水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症、非水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症）、掌蹠角化症、ダリエー病、掌蹠膿疱症、毛孔性紅色粃糠疹及び紅斑性角化症、口腔白板症、口腔乳頭腫及び口腔扁平苔癬。
【用】通常成人は寛解導入量エトレチナートとして１日４０～５０ｍｇを２～３回に分けて２～４週間経口投与する。１日最高用量は７５ｍｇまでとする。その後、症状に応じて寛解維持量エトレチナートとして１日１０～３０ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。
幼・小児では寛解導入量エトレチナートとして１日体重１ｋｇあたり１．０ｍｇを１～３回に分けて２～４週間経口投与する。その後、症状に応じて寛解維持量エトレチナートとして１日体重１ｋｇあたり０．６～０．８ｍｇを１～３回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。
【保管】室温保存。

312: ビタミンＢ1剤

3122: ビタミンＢ1誘導体製剤

アリナミンＦ糖衣錠２５ｍｇ　Alinamin-F　採用　<準先発品>

商品名:２５ｍｇアリナミンＦ糖衣錠
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:武田テバ薬品　剤型:錠　YJ:3122007F2039　院内コード:200045
成分:フルスルチアミン,
【効】１）．　ビタミンＢ１欠乏症の予防及び治療。
２）．　ビタミンＢ１の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体労働時等）。
３）．　ウェルニッケ脳症。
４）．　脚気衝心。
５）．　次記疾患のうちビタミンＢ１欠乏又はビタミンＢ１代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛、関節痛、末梢神経炎、末梢神経麻痺、心筋代謝障害、便秘等の胃腸運動機能障害、術後腸管麻痺。
５．の効能・効果に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】通常、成人には１日量１～４錠（フルスルチアミンとして２５～１００ｍｇ）を１日１～３回に分けて食後直ちに経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アリナミン注　１０ｍｇ　Alinamin　採用

商品名:アリナミン注射液１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１管　薬価:63.00　製造:武田テバ薬品　剤型:注射液　YJ:3122404A1034　院内コード:300733
成分:プロスルチアミン,
【効】１）．　ビタミンＢ１欠乏症の予防及び治療。
２）．　ビタミンＢ１の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体労働時等）。
３）．　ウェルニッケ脳症。
４）．　脚気衝心。
５）．　次記疾患のうちビタミンＢ１欠乏又はビタミンＢ１代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛、関節痛、末梢神経炎、末梢神経麻痺、心筋代謝障害、便秘等の胃腸運動機能障害、術後腸管麻痺。
５．の効能・効果に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】通常、成人には１日量１管（プロスルチアミンとして１０ｍｇ）を静脈内に注射する。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

313: ビタミンＢ剤（ビタミンＢ1剤を除

3133: パントテン酸系製剤

パントール注射液５００ｍｇ　Pantol　採用

商品名:パントール注射液５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１管　薬価:57.00　製造:トーアエイヨー　剤型:注射液　YJ:3133401A3045　院内コード:300100
成分:パンテノール,

【効】（１）．　パントテン酸欠乏症の予防及び治療。
（２）．　パントテン酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦等）。
（３）．　次記疾患のうち、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される場合：ストレプトマイシンによる副作用及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される接触皮膚炎、急性湿疹・慢性湿疹、術後腸管麻痺。
前記３．の適応に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】通常、成人にはパンテノールとして１回２０～１００ｍｇを１日１～２回、術後腸管麻痺には１回５０～５００ｍｇを１日１～３回、必要に応じては６回まで、皮下、筋肉内又は静脈内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

パントシン散２０％　Pantosin　採用　<準先発品>
商品名:パントシン散２０％
規格:２０％１ｇ　薬価:12.80　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:散　YJ:3133001B1193　院内コード:200204
成分:パンテチン,
【効】１．パントテン酸欠乏症の予防及び治療。
２．パントテン酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦など）。
３．次記疾患のうち、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される場合：高脂血症、弛緩性便秘、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定されるストレプトマイシンによる副作用及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される急性湿疹・慢性湿疹、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される血液疾患の血小板数の改善ならびに出血傾向の改善。
なお、３．の適応に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】パンテチンとして１日３０～１８０ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。血液疾患、弛緩性便秘には、パンテチンとして１日３００～６００ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。高脂血症には、パンテチンとして１日６００ｍｇを３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。
【保管】吸湿注意。

パントシン錠100mg　Pantosin　採用　<準先発品>
商品名:パントシン錠１００
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:7.10　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:3133001F3090　院内コード:202618
成分:パンテチン,
【効】１．パントテン酸欠乏症の予防及び治療。
２．パントテン酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦など）。
３．次記疾患のうち、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される場合：高脂血症、弛緩性便秘、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定されるストレプトマイシンによる副作用及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される急性湿疹・慢性湿疹、パントテン酸欠乏又はパントテン酸代謝障害が関与すると推定される血液疾患の血小板数の改善ならびに出血傾向の改善。
なお、３．の適応に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】パンテチンとして１日３０～１８０ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。血液疾患、弛緩性便秘には、パンテチンとして１日３００～６００ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。高脂血症には、パンテチンとして１日６００ｍｇを３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。
【保管】吸湿注意。

3134: ビタミンＢ6製剤

ピドキサール錠１０ｍｇ　Pydoxal　採用
商品名:ピドキサール錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:太陽ファルマ　剤型:錠　YJ:3134003F1388　院内コード:200211
成分:ピリドキサールリン酸エステル水和物,
【効】（１）．　ビタミンＢ６欠乏症の予防及び治療（薬物投与＜例えばイソニアジド＞によるものを含む）。
（２）．　ビタミンＢ６の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）。
（３）．　ビタミンＢ６依存症（ビタミンＢ６反応性貧血等）。
（４）．　次記疾患のうち、ビタミンＢ６欠乏又はビタミンＢ６代謝障害が関与すると推定される場合：口角炎、口唇炎、舌炎、口内炎、急性湿疹・慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、アトピー皮膚炎、尋常性ざ瘡、末梢神経炎、放射線障害（放射線宿酔）。
４．の適用＜効能又は効果＞に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】ピリドキサールリン酸エステル水和物として、通常、成人１日１０～６０ｍｇを１～３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。
極めてまれであるが、依存症の場合には、より大量を用いる必要のある場合もある。
【保管】室温保存。

3135: 葉酸製剤

フォリアミン錠５ｍｇ　Foliamin　採用
商品名:フォリアミン錠
規格:５ｍｇ１錠　薬価:9.80　製造:富士製薬　剤型:錠　YJ:3135001F1025　院内コード:200400
成分:葉酸,
【効】１．葉酸欠乏症の予防及び治療。
２．葉酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）。
３．吸収不全症候群（スプルー等）。
４．悪性貧血の補助療法。
５．次記疾患のうち、葉酸欠乏又は葉酸代謝障害が関与すると推定される場合：栄養性貧血、妊娠性貧血、小児貧血、抗痙攣剤投与に起因する貧血、抗マラリア剤投与に起因する貧血。

６．アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血。
７．再生不良性貧血。
８．顆粒球減少症。
「５．」の効能・効果に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】葉酸として、１日５～２０ｍｇ、小児１日５～１０ｍｇを２～３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。
消化管に吸収障害のある場合、あるいは症状が重篤な場合は注射を行う方がよい。
【保管】開封後も遮光。

3136: ビタミンＢ12製剤

シアノコバラミン注射液1000μｇ(1mg/1mL)「ﾄｰﾜ」 Cyanocobalamin TOWA **採用**
商品名:シアノコバラミン注射液１，０００μｇ「トーワ」
規格:１ｍｇ１管　薬価:84.00　製造:東和薬品　剤型:注射液　YJ:3136402A3050　院内コード:301203
成分:シアノコバラミン,
【効】１．ビタミンＢ１２欠乏症の予防及び治療。
２．ビタミンＢ１２の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦など）。
３．巨赤芽球性貧血。
４．広節裂頭条虫症。
５．悪性貧血に伴う神経障害。
６．吸収不全症候群（スプルーなど）。
７．次記疾患のうち、ビタミンＢ１２欠乏又はビタミンＢ１２代謝障害が関与すると推定される場合：栄養性貧血及び妊娠性貧血、胃切除後の貧血、肝障害に伴う貧血、放射線による白血球減少症、神経痛、末梢神経炎、末梢神経麻痺。
７．の適応に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】シアノコバラミンとして、１回１０００μｇまでを皮下、筋肉内又は静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

メチコバール錠５００μｇ Methycobal **採用** <後発品（加算対象）>
商品名:メチコバール錠５００μｇ
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:10.90　製造:エーザイ　剤型:錠　YJ:3136004F2138　院内コード:200270
成分:メコバラミン,
【効】末梢性神経障害。
【用】通常、成人は１日３錠（メコバラミンとして１日１５００μｇ）を３回に分けて経口投与する。
ただし、年齢及び症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

メチコバール注射液５００μｇ Methycobal **採用** <先発品（後発品あり）>
商品名:メチコバール注射液５００μｇ
規格:０．５ｍｇ１管　薬価:102.00　製造:エーザイ　剤型:注射液　YJ:3136403A1140　院内コード:300101
成分:メコバラミン,
【効】末梢性神経障害。
ビタミンＢ１２欠乏による巨赤芽球性貧血。
【用】〈末梢性神経障害〉通常、成人は１日１回１アンプル（メコバラミンとして５００μｇ）を週３回、筋肉内または静脈内に注射する。
ただし、年齢及び症状により適宜増減する。
〈巨赤芽球性貧血〉通常、成人は１日１回１アンプル（メコバラミンとして５００μｇ）を週３回、筋肉内または静脈内に注射する。
約２ヵ月投与した後、維持療法として１～３ヵ月に１回１アンプルを投与する。
【保管】室温保存。

314: ビタミンＣ剤

3140: ビタミンＣ剤

ハイシー顆粒２５％ Hicee **採用**
商品名:ハイシー顆粒２５％
規格:２５％１ｇ　薬価:6.30　製造:武田テバ薬品　剤型:顆粒　YJ:3140002D1037　院内コード:200193
成分:アスコルビン酸,
【効】１）．　ビタミンＣ欠乏症の予防及び治療（壊血病、メルレル・バロー病）。
２）．　ビタミンＣの需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体労働時など）。
３）．　次記疾患のうち、ビタミンＣ欠乏又はビタミンＣ代謝障害が関与すると推定される場合：毛細管出血（鼻出血、歯肉出血、血尿など）、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨折時の骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎。
３．の効能に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】アスコルビン酸として、通常成人１日５０～２０００ｍｇを１～数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。
【保管】室温保存。

315: ビタミンＥ及びＫ剤

3150: ビタミンＥ剤

ユベラ錠５０ｍｇ Juvela **採用**
商品名:ユベラ錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:錠　YJ:3150002F1239　院内コード:200280

成分:トコフェロール酢酸エステル,
【効】１．ビタミンＥ欠乏症の予防及び治療。
２．末梢循環障害（間欠性跛行症、動脈硬化症、静脈血栓症、血栓性静脈炎、糖尿病性網膜症、凍瘡、四肢冷感症）。
３．過酸化脂質の増加防止。
１．以外の効能については、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきではない。
【用】１回トコフェロール酢酸エステルとして、５０～１００ｍｇを、１日２～３回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】バラ包装は開栓後、防湿（変色することがある）。

316: ビタミンＫ剤

3160: ビタミンＫ剤

グラケーカプセル１５ｍｇ Glakay **採用** <先発品（後発品あり）>
商品名:グラケーカプセル１５ｍｇ
規格:１５ｍｇ１カプセル 薬価:19.40 製造:エーザイ 剤型:カプセルYJ:3160002M2028 院内コード:200678
成分:メナテトレノン,
【効】骨粗鬆症における骨量・骨粗鬆症における疼痛の改善。
【用】通常、成人にはメナテトレノンとして１日４５ｍｇを３回に分けて食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

ケイツーＮ静注用１０ｍｇ KaytwoN **採用** <先発品（後発品なし）>
商品名:ケイツーＮ静注１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１管 薬価:66.00 製造:エーザイ 剤型:注射液 YJ:3160401A6041 院内コード:300102
成分:メナテトレノン,
【効】ビタミンＫ欠乏による次の疾患及び症状：１）胆道閉塞による低プロトロンビン血症・胆汁分泌不全による低プロトロンビン血症、２）新生児低プロトロンビン血症、３）分娩時出血、４）クマリン系抗凝血薬投与中に起こる低プロトロンビン血症、５）クマリン系殺鼠剤中毒時に起こる低プロトロンビン血症。
【用】〈胆道閉塞・胆汁分泌不全による低プロトロンビン血症、分娩時出血、クマリン系抗凝血薬投与中に起こる低プロトロンビン血症〉通常、成人には１日１回メナテトレノンとして１０～２０ｍｇを静注する。
〈新生児低プロトロンビン血症〉生後直ちに１回メナテトレノンとして１～２ｍｇを静注し、また症状に応じて２～３回反復静注する。
〈クマリン系殺鼠剤中毒時に起こる低プロトロンビン血症〉メナテトレノンとして１回２０ｍｇを静注し、症状、血液凝固能検査結果に応じて１日量４０ｍｇまで増量する。
【保管】室温保存。

317: 混合ビタミン剤（ビタミンＡ・Ｄ混合

3179: その他の混合ビタミン剤（ビタミン

シナール配合錠 Cinal **採用**
商品名:シナール配合錠
規格:１錠 薬価:6.20 製造:シオノギファーマ 剤型:錠 YJ:3179115F2034 院内コード:203035
成分:アスコルビン酸,パントテン酸カルシウム,
【効】本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦など）、炎症後の色素沈着。
効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】通常、成人には１回１～３錠を１日１～３回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ネオラミン・スリービー液（静注用） Neolamin 3B **採用**
商品名:ネオラミン・スリービー液（静注用）
規格:１０ｍＬ１管 薬価:117.00 製造:日本化薬 剤型:注射液 YJ:3179504A1116 院内コード:300295
成分:チアミンジスルフィド,ヒドロキソコバラミン酢酸塩,ピリドキシン塩酸塩,
【効】１．本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦など）。
２．次記疾患のうち、本剤に含まれるビタミン類欠乏又はビタミン類代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺。
効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】１日１回１０ｍＬを緩徐に静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光、２～８℃で保存。

パンビタン末 Panvitan for prescription **採用**
商品名:調剤用パンビタン末
規格:１ｇ 薬価:6.30 製造:武田テバ薬品 剤型:末 YJ:3179121A1028 院内コード:200205
成分:アスコルビン酸,エルゴカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン硝化物,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パントテン酸カルシウム,ピリドキシン塩酸塩,リボフラビン,レチノールパルミチン酸エステル,葉酸,
【効】本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦など）。
効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】１日１～２ｇを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】開封後も遮光、防湿（本剤は特に吸湿しやすい製剤である）。

ビタジェクト注キット Vitaject **採用** <後発品（加算対象）>
商品名:ビタジェクト注キット

32: 滋養強壮薬

規格:２筒１キット　薬価:364.00　製造:テルモ　剤型:キット類YJ:3179517G1035　院内コード:300297
成分:アスコルビン酸,エルゴカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,レチノールパルミチン酸エステル,葉酸,
【効】経口栄養補給が不能又は不十分、経腸管栄養補給が不能又は不十分で高カロリー静脈栄養に頼らざるを得ない場合のビタミン補給。
【用】Ａ液およびＢ液を、高カロリー経静脈輸液に専用の器具を用いて注入し、点滴静注する。
用量は、通常成人１日１キットとする。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】遮光・室温保存。

ビタメジン静注用　Vitamedin　採用

商品名:ビタメジン静注用
規格:１瓶　薬価:104.00　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:静注用　YJ:3179506F1023　院内コード:300103
成分:シアノコバラミン,ピリドキシン塩酸塩,リン酸チアミンジスルフィド,
【効】１）．　本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦など）。
２）．　次記疾患のうち、本剤に含まれるビタミン類欠乏又はビタミン類代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺。
効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】通常成人１日１バイアルを日本薬局方ブドウ糖注射液又は生理食塩液若しくは注射用水２０ｍＬに溶解し、静脈内あるいは点滴静脈内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ビタメジン配合カプセルＢ２５　Vitamedin　採用　<準先発品>

商品名:ビタメジン配合カプセルＢ２５
規格:１カプセル　薬価:5.70　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:カプセルYJ:3179109M1074　院内コード:200210
成分:シアノコバラミン,ピリドキシン塩酸塩,ベンフォチアミン,
【効】１）．　本剤に含まれるビタミン類の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦など）。
２）．　次記疾患のうち、本剤に含まれるビタミン類欠乏又はビタミン類代謝障害が関与すると推定される場合：神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺。
効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
【用】通常成人１日３～４カプセルを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

319: その他のビタミン剤

3190: その他のビタミン剤

ビオチン散０．２％「フソー」　Biotin Fuso　採用

商品名:ビオチン散０．２％「フソー」
規格:０．２％１ｇ　薬価:8.20　製造:扶桑薬品　剤型:散　YJ:3190001B1041　院内コード:200679
成分:ビオチン,
【効】急性湿疹・慢性湿疹、小児湿疹、接触皮膚炎、脂漏性湿疹、尋常性ざ瘡。
【用】ビオチンとして１日０．５～２ｍｇ（本剤０．２５～１ｇ）を１～３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。

32: 滋養強壮薬

321: カルシウム剤

3211: 乳酸カルシウム製剤

乳酸カルシウム　Calcium lactate KENEI　採用

商品名:乳酸カルシウム「ケンエー」
規格:１０ｇ　薬価:38.40　製造:健栄製薬　剤型:末　YJ:3211001X1059　院内コード:200580
成分:乳酸カルシウム水和物,
【効】１．低カルシウム血症に起因する次記症候の改善：テタニー。
２．次記代謝性骨疾患におけるカルシウム補給：妊婦の骨軟化症・産婦の骨軟化症。
３．発育期におけるカルシウム補給。
【用】乳酸カルシウム水和物として、１回１ｇを１日２～５回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

3213: グルコン酸カルシウム製剤

カルチコール注射液８．５％１０ｍＬ　Calcicol　採用

商品名:カルチコール注射液８．５％１０ｍＬ
規格:８．５％１０ｍＬ１管　薬価:94.00　製造:日医工　剤型:注射液　YJ:3213400A3043　院内コード:300912
成分:グルコン酸カルシウム水和物,
【効】１．低カルシウム血症に起因する次記症候の改善：テタニー、テタニー関連症状。
２．小児脂肪便におけるカルシウム補給。
【用】グルコン酸カルシウム水和物として、０．４～２．０ｇ（カルシウムとして１．８３～９．１７ｍＥｑ）を８．５ｗ／ｖ％（０．３９ｍＥｑ／ｍＬ）液として、１日１回静脈内に緩徐に（カルシウムとして毎分０．６８～１．３６ｍＥｑ）注射する。但し、小児脂肪便に用いる場合は、経口投与不能時に限る。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

3214: 有機酸ｶﾙｼｳﾑ製剤(乳酸･ｸﾞﾘｾﾛﾘﾝ酸･ｸﾞﾙｺﾝ

アスパラ－ＣＡ錠２００ Aspara-CA 採用

商品名:アスパラ－ＣＡ錠２００

規格:１錠 薬価:5.70 製造:ニプロＥＳファーマ 剤型:錠 YJ:3214001F1020 院内コード:200028

成分:Ｌ－アスパラギン酸カルシウム水和物,

【効】１）． 低カルシウム血症に起因する次記症候の改善：テタニー、テタニー関連症状。

２）． 次記代謝性骨疾患におけるカルシウム補給：骨粗鬆症、骨軟化症。

３）． 発育期におけるカルシウム補給、妊娠時・授乳時におけるカルシウム補給。

【用】アスパラギン酸カルシウムとして、通常成人１日１．２ｇを２～３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。

【保管】室温保存。

3215: ﾊﾛｹﾞﾝ化ｶﾙｼｳﾑ製剤;塩化ｶﾙｼｳﾑ、臭化ｶﾙｼｳﾑ

塩カル注２％２０ｍＬ Otsuka calcium chloride 採用

商品名:大塚塩カル注２％

規格:２％２０ｍＬ１管 薬価:94.00 製造:大塚製薬工場 剤型:注射液 YJ:3215400A2076 院内コード:300588

成分:塩化カルシウム水和物,

【効】１．低カルシウム血症に起因する次記症候の改善：テタニー、テタニー関連症状。

２．鉛中毒症。

３．マグネシウム中毒症。

４．次記代謝性骨疾患におけるカルシウム補給：妊婦の骨軟化症・産婦の骨軟化症。

【用】塩化カルシウムとして、０．４～１．０ｇ（カルシウムとして７．２～１８ｍＥｑ）を２％（０．３６ｍＥｑ／ｍＬ）液として、１日１回静脈内に緩徐に（カルシウムとして毎分０．６８～１．３６ｍＥｑ）注射する。但し、妊婦・産婦の骨軟化症に用いる場合は、経口投与不能時に限る。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

3219: その他のカルシウム剤

デノタスチュアブル配合錠 Denotas 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:デノタスチュアブル配合錠

規格:１錠 薬価:13.40 製造:日東薬品 剤型:錠 YJ:3219100F1020 院内コード:202425

成分:コレカルシフェロール,炭酸マグネシウム,沈降炭酸カルシウム,

【効】ＲＡＮＫＬ阻害剤投与（デノスマブ（遺伝子組換え）等）に伴う低カルシウム血症の治療及び予防。

【用】通常、１日１回２錠を経口投与する。なお、患者の状態又は臨床検査値に応じて適宜増減する。

【保管】室温保存。

322: 無機質製剤

3221: ヨウ素化合物製剤；ヨウ化カリウム、

ヨウ化カリウム丸５０ｍｇ「日医工」 Potassium iodide 採用

商品名:ヨウ化カリウム丸５０ｍｇ「日医工」

規格:５０ｍｇ１丸 薬価:5.70 製造:日医工 剤型:丸 YJ:3221002L1074 院内コード:202738

成分:ヨウ化カリウム,

【効】１．甲状腺腫（甲状腺機能亢進症を伴う甲状腺腫）。

２．次記疾患に伴う喀痰喀出困難：慢性気管支炎、喘息。

３．第三期梅毒。

４．放射性ヨウ素による甲状腺内部被曝の予防・低減。

【用】１．甲状腺機能亢進症を伴う甲状腺腫には、ヨウ化カリウムとして１日５～５０ｍｇを１～３回に分割経口投与する。この場合は適応を慎重に考慮する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

２．慢性気管支炎及び喘息に伴う喀痰喀出困難並びに第三期梅毒には、ヨウ化カリウムとして１回０．１～０．５ｇを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。

３．放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低減には、ヨウ化カリウムとして１３歳以上には１回１００ｍｇ、３歳以上１３歳未満には１回５０ｍｇ、生後１カ月以上３歳未満には１回３２．５ｍｇ、新生児には１回１６．３ｍｇを経口投与する。

【保管】１．気密容器、遮光。

２．開封後防湿。

3222: 鉄化合物製剤（有機酸鉄を含む）

クエン酸第一鉄Ｎａ錠50mg「ｻﾜｲ」(ﾌｪﾛﾐｱ) Sodium ferrous citrate 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]フェロミア錠５０ｍｇ

商品名:クエン酸第一鉄Ｎａ錠５０ｍｇ「サワイ」

規格:鉄５０ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:3222013F1157 院内コード:202550

成分:クエン酸第一鉄ナトリウム,

【効】鉄欠乏性貧血。

【用】鉄として１日１００～２００ｍｇを１～２回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

フェインジェクト静注５００ｍｇ【 500mg/10mL/瓶 】 Ferinject 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:フェインジェクト静注５００ｍｇ

規格:５００ｍｇ１０ｍＬ１瓶 薬価:5969.00 製造:ゼリア新薬 剤型:注射液 YJ:3222404A1021 院内コード:301092

32: 滋養強壮薬

成分:カルボキシマルトース第二鉄,
【効】鉄欠乏性貧血。
【用】通常、成人に鉄として１回あたり５００ｍｇを週１回、緩徐に静注又は点滴静注する。総投与量は、患者の血中ヘモグロビン値及び体重に応じるが、上限は鉄として１５００ｍｇとする。
【保管】室温保存（凍結を避けて保存）。

フェジン静注４０ｍｇ Fesin 採用

商品名:フェジン静注４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ２ｍＬ１管　薬価:120.00　製造:日医工　剤型:注射液　YJ:3222400A1058　院内コード:300106
成分:含糖酸化鉄,
【効】鉄欠乏性貧血。
【用】本剤は経口鉄剤の投与が困難又は不適当な場合に限り使用すること。
必要鉄量を算出して投与するが、鉄として、通常成人１日４０～１２０ｍｇを２分以上かけて徐々に静脈内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

フェロ・グラデュメット錠１０５ｍｇ Fero-gradumet 採用

商品名:フェロ・グラデュメット錠１０５ｍｇ
規格:１錠　薬価:6.70　製造:ヴィアトリス製薬　剤型:徐放錠　YJ:3222007G1033　院内コード:200399
成分:乾燥硫酸鉄,
【効】鉄欠乏性貧血。
【用】鉄として、１日１０５～２１０ｍｇを１～２回に分けて、空腹時に、又は副作用が強い場合には食事直後に、経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

3229: その他の無機質製剤

アスパラカリウム散５０％ Aspara potassium 採用

商品名:アスパラカリウム散５０％
規格:５０％１ｇ　薬価:6.50　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:散　YJ:3229005B1038　院内コード:201046
成分:Ｌ－アスパラギン酸カリウム,
【効】次記疾患又は状態におけるカリウム補給：１）降圧利尿剤連用時、副腎皮質ホルモン連用時、強心配糖体連用時、インスリン連用時、ある種の抗生物質連用時など、２）低カリウム血症型周期性四肢麻痺、３）心疾患時の低カリウム状態におけるカリウム補給、４）重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後におけるカリウム補給。
【用】Ｌ－アスパラギン酸カリウムとして、通常成人１日０．９～２．７ｇを３回に分割経口投与する。
なお、症状により１回３ｇまで増量できる。
【保管】室温保存。

アスパラカリウム錠３００ｍｇ Aspara potassium 採用

商品名:アスパラカリウム錠３００ｍｇ
規格:３００ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:錠　YJ:3229005F1080　院内コード:200681
成分:Ｌ－アスパラギン酸カリウム,
【効】次記疾患又は状態におけるカリウム補給：１）降圧利尿剤連用時、副腎皮質ホルモン連用時、強心配糖体連用時、インスリン連用時、ある種の抗生物質連用時など、２）低カリウム血症型周期性四肢麻痺、３）心疾患時の低カリウム状態におけるカリウム補給、４）重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後におけるカリウム補給。
【用】Ｌ－アスパラギン酸カリウムとして、通常成人１日０．９～２．７ｇを３回に分割経口投与する。
なお、症状により１回３ｇまで増量できる。
【保管】室温保存。

アスパラギン酸カリウム注１０ｍＥｑキット「テルモ」 Potassium L-aspartate 採用 Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]アスパラカリウム注１０ｍＥｑ
商品名:アスパラギン酸カリウム注１０ｍＥｑキット「テルモ」
規格:１７．１２％１０ｍＬ１キット　薬価:168.00　製造:テルモ　剤型:キット類YJ:3229401G1021　院内コード:300298
成分:Ｌ－アスパラギン酸カリウム,
【効】次記疾患又は状態におけるカリウム補給：降圧利尿剤連用時、副腎皮質ホルモン連用時、強心配糖体連用時、インスリン連用時、ある種の抗生物質連用時など、低カリウム血症型周期性四肢麻痺、心疾患時の低カリウム状態におけるカリウム補給、重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後におけるカリウム補給。
【用】Ｌ－アスパラギン酸カリウムとして、１回１．７１～５．１４ｇ（カリウムとして１０～３０ｍＥｑ）を日本薬局方注射用水、５％ブドウ糖注射液、生理食塩液又は他の適当な希釈剤で希釈する。その液の濃度は０．６８ｗ／ｖ％（カリウムとして４０ｍＥｑ／Ｌ）以下として、１分間８ｍＬを超えない速度で点滴静脈内注射する。１日の投与量は１７．１ｇ（カリウムとして１００ｍＥｑ）を超えない量とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

グルコンサンＫ細粒　(4mEq/g) Gluconsan K 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:グルコンサンＫ細粒４ｍＥｑ／ｇ
規格:カリウム４ｍＥｑ１ｇ　薬価:7.30　製造:サンファーマ　剤型:細粒　YJ:3229007C1032　院内コード:200682
成分:グルコン酸カリウム,
【効】低カリウム状態時のカリウム補給。
【用】１回カリウム１０ｍＥｑ相当量を１日３～４回経口投与。症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

ミネリック－５配合点滴静注シリンジ（ｴﾚﾒﾝﾐｯｸ） Mineric-5 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]エレメンミック注

商品名:ミネリック－５配合点滴静注シリンジ
規格:２ｍＬ１筒 薬価:162.00 製造:ニプロ 剤型:キット類YJ:3229501G1089 院内コード:300681
成分:ヨウ化カリウム,塩化マンガン,塩化第二鉄,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅,
【効】経口栄養補給が不能又は不十分、経腸管栄養補給が不能又は不十分で高カロリー静脈栄養に頼らざるを得ない場合の亜鉛補給、鉄補給、銅補給、マンガン補給及びヨウ素補給。
【用】１日２ｍＬを高カロリー静脈栄養輸液に添加し、点滴静注する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
【保管】（開封後）遮光。

323: 糖類剤

3231: ブドウ糖製剤

10%ブドウ糖液 ２０ｍＬ Otsuka glucose 採用

商品名:大塚糖液１０％
規格:１０％２０ｍＬ１管 薬価:66.00 製造:大塚製薬工場 剤型:注射液 YJ:3231401J7025 院内コード:300216
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５%液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０%液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

10%ブドウ糖液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ） Otsuka glucose 採用

商品名:大塚糖液１０％
規格:１０％５００ｍＬ１袋 薬価:237.00 製造:大塚製薬工場 剤型:注射液 YJ:3231401Q5020 院内コード:300217
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５%液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０%液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

20%ブドウ糖液 ２０ｍＬ Otsuka glucose 採用

商品名:大塚糖液２０％
規格:２０％２０ｍＬ１管 薬価:67.00 製造:大塚製薬工場 剤型:注射液 YJ:3231401H1033 院内コード:300825
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５%液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０%液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

50%ブドウ糖液 ２０ｍＬ Otsuka glucose 採用

商品名:大塚糖液５０％
規格:５０％２０ｍＬ１管 薬価:99.00 製造:大塚製薬工場 剤型:注射液 YJ:3231401H7023 院内コード:300218
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５%液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０%液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

50%ブドウ糖液２００ｍＬ　Otsuka glucose　採用

商品名:大塚糖液５０％
規格:５０％２００ｍＬ１袋　薬価:317.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3231401J3038　院内コード:300300
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５％液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０％液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
特に、経中心静脈栄養などの高カロリー輸液として中心静脈内に持続点滴注入する。

５%ブドウ糖液　１００ｍＬ　Otsuka glucose　採用

商品名:大塚糖液５％
規格:５％１００ｍＬ１瓶　薬価:136.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3231401A2066　院内コード:300754
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５％液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０％液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

５%ブドウ糖液　２０ｍＬ　Otsuka glucose　採用

商品名:大塚糖液５％
規格:５％２０ｍＬ１管　薬価:66.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3231401A1094　院内コード:300215
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５％液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０％液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

５%ブドウ糖液　５０ｍＬ　Otsuka glucose　採用

商品名:大塚糖液５％
規格:５％５０ｍＬ１瓶　薬価:132.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3231401Q6043　院内コード:301133
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５％液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０％液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

５%ブドウ糖液２５０ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）　Otsuka glucose　採用

商品名:大塚糖液５％
規格:５％２５０ｍＬ１袋　薬価:208.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3231401J6029　院内コード:300226
成分:ブドウ糖,
【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。
２．注射剤の溶解希釈剤。
【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５％液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。
循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０％液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。
点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。
注射剤の溶解希釈には適量を用いる。

なお、年齢・症状により適宜増減する。

５％ブドウ糖液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）　Otsuka glucose　採用

商品名:大塚糖液５％

規格:５％５００ｍＬ１袋　薬価:221.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3231401Q3028　院内コード:300227

成分:ブドウ糖,

【効】１．脱水症特に水欠乏時の水補給、薬物中毒・毒物中毒、肝疾患、循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水補給・非経口的にエネルギー補給を必要とする場合。

２．注射剤の溶解希釈剤。

【用】水補給、薬物・毒物中毒、肝疾患には１回５％液５００～１０００ｍＬを静脈内注射する。

循環虚脱、低血糖時の糖質補給、高カリウム血症、心疾患（ＧＩＫ療法）、その他非経口的に水・エネルギー補給を必要とする場合には１回１０～５０％液２０～５００ｍＬを静脈内注射する。

点滴静注する場合の速度は、ブドウ糖として０．５ｇ／ｋｇ／ｈｒ以下とする。

注射剤の溶解希釈には適量を用いる。

なお、年齢・症状により適宜増減する。

3239: その他の糖類剤

ハイカリックＲＦ輸液５００ｍＬ　Hicaliq RF　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ハイカリックＲＦ輸液

規格:５００ｍＬ１袋　薬価:418.00　製造:テルモ　剤型:注射液　YJ:3239527A2032　院内コード:300108

成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,グルコン酸カルシウム水和物,ブドウ糖,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム,硫酸亜鉛水和物,

【効】経口栄養補給が不能又は不十分、経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分補給、電解質補給、カロリー補給（腎不全等による高カリウム血症、高リン血症の患者又はそのおそれのある患者に限る）。

【用】本剤は、経中心静脈輸液療法の基本液として用いる。

本剤１０００ｍＬに対して、ナトリウム及びクロールを含有しないか、あるいは含有量の少ない５．９～１２％アミノ酸注射液を２００～６００ｍＬの割合で加えてよく混合し、通常成人１日１２００～１６００ｍＬの維持量を２４時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。

本剤は、高濃度のブドウ糖含有製剤なので、特に投与開始時には耐糖能、肝機能等に注意し、目安として維持量の半量程度から徐々に１日当たりの投与量を漸増し、維持量とする。

なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

【保管】室温保存。

マンニットールＳ注射液【３００ｍＬ１袋】　Mannitol-S　採用

商品名:マンニットールＳ注射液

規格:３００ｍＬ１袋　薬価:472.00　製造:陽進堂　剤型:注射液　YJ:3239501A3026　院内コード:301100

成分:Ｄ－ソルビトール,Ｄ－マンニトール,

【効】１．脳圧降下及び脳容積縮小を必要とする場合。

２．眼内圧降下を必要とする場合。

３．術中・術後・外傷後及び薬物中毒時の急性腎不全を浸透圧利尿により予防及び浸透圧利尿により治療する場合。

【用】体重１ｋｇあたり７～２０ｍＬを点滴静注する。投与速度は、３～１０分間に１００ｍＬとする。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日量は、Ｄ－マンニトールとして２００ｇまでとする。

325: たん白アミノ酸製剤

3253: 混合アミノ酸製剤

アミニック輸液２００ｍＬ　Aminic　採用

商品名:アミニック輸液

規格:２００ｍＬ１袋　薬価:381.00　製造:エイワイファーマ　剤型:注射液　YJ:3253407A3032　院内コード:300302

成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－システイン,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,グリシン,

【効】次記状態時のアミノ酸補給：低蛋白血症、低栄養状態、手術前後。

【用】〈末梢静脈投与時〉通常成人１回２００～４００ｍＬを緩徐に点滴静注する。投与速度は、アミノ酸の量として６０分間に１０ｇ前後が体内利用に望ましく、通常成人２００ｍＬ当たり約１２０分を基準とし、小児、老人、重篤な患者にはさらに緩徐に注入する。

なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

生体のアミノ酸利用効率上、糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

〈中心静脈投与時〉通常成人１日４００～８００ｍＬを高カロリー輸液法により中心静脈内に持続点滴注入する。

なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

【保管】室温保存。

アミノレバン点滴静注５００ｍＬ　Aminoleban　採用　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:アミノレバン点滴静注

規格:５００ｍＬ１袋　薬価:715.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3253404A4051　院内コード:300110

成分:Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン塩酸塩,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－システイン塩酸塩水和物,Ｌ－セリン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン塩酸塩水和物,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン塩酸塩,Ｌ－ロイシン,グリシン,

【効】慢性肝障害時における脳症の改善。

【用】通常成人１回５００～１０００ｍＬを点滴静注する。

投与速度は通常成人５００ｍＬ当たり１８０～３００分を基準とする。

経中心静脈輸液法を用いる場合は、本品の５００～１０００ｍＬを糖質輸液等に混和し、２４時間かけて中心静脈内に持続注入する。

なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

【保管】室温保存。

ネオアミユー２００ｍＬ　Neoamiyu　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ネオアミユー輸液

規格:２００ｍＬ１袋　薬価:451.00　製造:エイワイファーマ　剤型:注射液　YJ:3253415A1034　院内コード:300111

成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,グリシン,

【効】次記の状態にある急性腎不全時・慢性腎不全時のアミノ酸補給：低蛋白血症、低栄養状態、手術前後。

【用】〈慢性腎不全〉・　末梢静脈投与する場合、通常、成人には１日１回２００ｍＬを緩徐に点滴静注する。

投与速度は２００ｍＬ当たり１２０～１８０分を基準とし、小児、高齢者、重篤な患者には更に緩徐に注入する。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。また、透析療法施行時には透析終了９０～６０分前より透析回路の静脈側に注入する。生体のアミノ酸利用効率上、摂取熱量を１５００ｋｃａｌ／日以上とすることが望ましい。

・　高カロリー輸液法にて投与する場合、通常、成人には１日４００ｍＬを中心静脈内に持続点滴注入する。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。また、生体のアミノ酸利用効率上、投与窒素１．６ｇ（本剤：２００ｍＬ）当たり５００ｋｃａｌ以上の非蛋白熱量を投与する。

〈急性腎不全〉通常、成人には１日４００ｍＬを高カロリー輸液法により、中心静脈内に持続点滴注入する。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。また、生体のアミノ酸利用効率上、投与窒素１．６ｇ（本剤：２００ｍＬ）当たり５００ｋｃａｌ以上の非蛋白熱量を投与する。

【保管】室温保存。

ヘパアクト配合顆粒(4.5g/包)(ﾘｰﾊﾞｸﾄ)　Hepaact　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]リーバクト配合顆粒

商品名:ヘパアクト配合顆粒

規格:４．５ｇ１包　薬価:75.10　製造:東亜薬品　剤型:顆粒　YJ:3253003D3038　院内コード:202874

成分:Ｌ－イソロイシン,Ｌ－バリン,Ｌ－ロイシン,

【効】食事摂取量が十分にもかかわらず低アルブミン血症を呈する非代償性肝硬変患者の低アルブミン血症の改善。

【用】１回１包（４．５０ｇ）を１日３回食後経口投与する。

【保管】遮光した気密容器。

3259: その他のたん白アミノ酸製剤

アミノレバンＥＮ配合散(50g/包)【ｺｰﾋｰ味】　Aminoleban EN　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:アミノレバンＥＮ配合散

規格:１０ｇ　薬価:88.80　製造:大塚製薬　剤型:散　YJ:3259108B1039　院内コード:203046

成分:Ｌ－アスコルビン酸ナトリウム,Ｌ－アルギニン塩酸塩,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン塩酸塩水和物,Ｌ－リシン塩酸塩,Ｌ－ロイシン,エルゴカルシフェロール,クエン酸第一鉄ナトリウム,グリセロリン酸カルシウム,コメ油,シアノコバラミン,ゼラチン加水分解物,デキストリン,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パントテン酸カルシウム,ビオチン,ビスベンチアミン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ヨウ化カリウム,リボフラビン,リン酸二水素ナトリウム,塩化カリウム,重酒石酸コリン,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸マンガン,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅,

【効】肝性脳症を伴う慢性肝不全患者の栄養状態の改善。

【用】通常、成人に１回量として１包（５０ｇ）を約１８０ｍＬの水又は温湯に溶かし（約２００ｋｃａｌ／２００ｍＬ）１日３回食事と共に経口摂取する。

なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。

【保管】室温保存。

アミノレバンＥＮ配合散(50g/包)【ﾌﾙｰﾂ味】　Aminoleban EN　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:アミノレバンＥＮ配合散

規格:１０ｇ　薬価:88.80　製造:大塚製薬　剤型:散　YJ:3259108B1039　院内コード:203045

成分:Ｌ－アスコルビン酸ナトリウム,Ｌ－アルギニン塩酸塩,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン塩酸塩水和物,Ｌ－リシン塩酸塩,Ｌ－ロイシン,エルゴカルシフェロール,クエン酸第一鉄ナトリウム,グリセロリン酸カルシウム,コメ油,シアノコバラミン,ゼラチン加水分解物,デキストリン,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パントテン酸カルシウム,ビオチン,ビスベンチアミン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ヨウ化カリウム,リボフラビン,リン酸二水素ナトリウム,塩化カリウム,重酒石酸コリン,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸マンガン,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅,

【効】肝性脳症を伴う慢性肝不全患者の栄養状態の改善。

【用】通常、成人に１回量として１包（５０ｇ）を約１８０ｍＬの水又は温湯に溶かし（約２００ｋｃａｌ／２００ｍＬ）１日３回食事と共に経口摂取する。

なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。

【保管】室温保存。

エルネオパＮＦ１号輸液１０００ｍＬ　Elneopa-NF No.1　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:エルネオパＮＦ１号輸液

規格:１０００ｍＬ１キット　薬価:1084.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3259533G1029　院内コード:301009

成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ブドウ糖,ヨウ化カリウム,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マンガン水和物,塩化第二鉄水和物,酢酸カリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅水和物,

【効】経口栄養補給が不能又は不十分・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分補給、電解質補給、カロリー補給、アミノ酸補給、ビタミン補給、亜鉛補給、鉄補給、銅補給、マンガン補給及びヨウ素補給。

【用】本剤は経中心静脈栄養法の開始時で、耐糖能が不明の場合や耐糖能が低下している場合の開始液として、あるいは侵襲時等で耐糖能が低下しており、ブドウ糖を制限する必要がある場合の維持液として用いる。

用時に上下２室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、開始液又は維持液とする。
通常、成人には１日２０００ｍＬの開始液又は維持液を２４時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。
なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

エルネオパＮＦ１号輸液１５００ｍＬ　Elneopa-NF No.1　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エルネオパＮＦ１号輸液
規格:１５００ｍＬ１キット　薬価:1390.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3259533G2025　院内コード:301067
成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ブドウ糖,ヨウ化カリウム,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マンガン水和物,塩化第二鉄水和物,酢酸カリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅水和物,
【効】経口栄養補給が不能又は不十分・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分補給、電解質補給、カロリー補給、アミノ酸補給、ビタミン補給、亜鉛補給、鉄補給、銅補給、マンガン補給及びヨウ素補給。
【用】本剤は経中心静脈栄養法の開始時で、耐糖能が不明の場合や耐糖能が低下している場合の開始液として、あるいは侵襲時等で耐糖能が低下しており、ブドウ糖を制限する必要がある場合の維持液として用いる。
用時に上下２室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、開始液又は維持液とする。
通常、成人には１日２０００ｍＬの開始液又は維持液を２４時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。
なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

エルネオパＮＦ１号輸液２０００ｍＬ　Elneopa-NF No.1　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エルネオパＮＦ１号輸液
規格:２０００ｍＬ１キット　薬価:1689.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3259533G3021　院内コード:301068
成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ブドウ糖,ヨウ化カリウム,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マンガン水和物,塩化第二鉄水和物,酢酸カリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅水和物,
【効】経口栄養補給が不能又は不十分・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分補給、電解質補給、カロリー補給、アミノ酸補給、ビタミン補給、亜鉛補給、鉄補給、銅補給、マンガン補給及びヨウ素補給。
【用】本剤は経中心静脈栄養法の開始時で、耐糖能が不明の場合や耐糖能が低下している場合の開始液として、あるいは侵襲時等で耐糖能が低下しており、ブドウ糖を制限する必要がある場合の維持液として用いる。
用時に上下２室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、開始液又は維持液とする。
通常、成人には１日２０００ｍＬの開始液又は維持液を２４時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。
なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

エルネオパＮＦ２号輸液１０００ｍＬ　Elneopa-NF No.2　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エルネオパＮＦ２号輸液
規格:１０００ｍＬ１キット　薬価:1162.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3259534G1023　院内コード:301069
成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ブドウ糖,ヨウ化カリウム,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マンガン水和物,塩化第二鉄水和物,酢酸カリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅水和物,
【効】経口栄養補給が不能又は不十分・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分補給、電解質補給、カロリー補給、アミノ酸補給、ビタミン補給、亜鉛補給、鉄補給、銅補給、マンガン補給及びヨウ素補給。
【用】本剤は経中心静脈栄養法の維持液として用いる。
用時に上下２室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、維持液とする。
通常、成人には１日２０００ｍＬの維持液を２４時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。
なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

エルネオパＮＦ２号輸液１５００ｍＬ　Elneopa-NF No.2　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エルネオパＮＦ２号輸液
規格:１５００ｍＬ１キット　薬価:1462.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3259534G2020　院内コード:301070
成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ブドウ糖,ヨウ化カリウム,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マンガン水和物,塩化第二鉄水和物,酢酸カリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅水和物,
【効】経口栄養補給が不能又は不十分・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分補給、電解質補給、カロリー補給、アミノ酸補給、ビタミン補給、亜鉛補給、鉄補給、銅補給、マンガン補給及びヨウ素補給。

【用】本剤は経中心静脈栄養法の維持液として用いる。
用時に上下２室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、維持液とする。
通常、成人には１日２０００ｍＬの維持液を２４時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。
なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

エルネオパＮＦ２号輸液２０００ｍＬ Elneopa-NF No.2 **採用** <先発品（後発品なし）>

商品名:エルネオパＮＦ２号輸液

規格:２０００ｍＬ１キット　薬価:1802.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3259534G3026　院内コード:301071

成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン酢酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ブドウ糖,ヨウ化カリウム,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マンガン水和物,塩化第二鉄水和物,酢酸カリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅水和物,

【効】経口栄養補給が不能又は不十分・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分補給、電解質補給、カロリー補給、アミノ酸補給、ビタミン補給、亜鉛補給、鉄補給、銅補給、マンガン補給及びヨウ素補給。
【用】本剤は経中心静脈栄養法の維持液として用いる。
用時に上下２室の隔壁と上室内にある黄褐色及び赤褐色の小室を同時に開通し十分に混合して、維持液とする。
通常、成人には１日２０００ｍＬの維持液を２４時間かけて中心静脈内に持続点滴注入する。
なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

エレンタール配合内用剤 Elental **採用**

商品名:エレンタール配合内用剤

規格:１０ｇ　薬価:58.60　製造:ＥＡファーマ　剤型:散　YJ:3259103B1036　院内コード:200365

成分:Ｌ－アスパラギン酸ナトリウム一水和物,Ｌ－アスパラギン酸マグネシウム・カリウム,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン塩酸塩,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン塩酸塩水和物,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン塩酸塩,Ｌ－ロイシン,アスコルビン酸,エルゴカルシフェロール,クエン酸ナトリウム水和物,グリシン,グリセロリン酸カルシウム,グルコン酸第一鉄二水和物,シアノコバラミン,ダイズ油,チアミン塩化物塩酸塩,デキストリン,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パントテン酸カルシウム,ビオチン,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,ヨウ化カリウム,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,レチノール酢酸エステル,塩化カリウム,重酒石酸コリン,葉酸,硫酸マンガン五水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅,

【効】本剤は、消化をほとんど必要としない成分で構成されたきわめて低残渣性・易吸収性の経腸的高カロリー栄養剤でエレメンタルダイエット又は成分栄養と呼ばれる。一般に、手術前・後の患者に対し、未消化態蛋白を含む経管栄養剤による栄養管理が困難な時用いることができるが、とくに次記の場合に使用する。
１）．　未消化態蛋白を含む経管栄養剤の適応困難時の術後栄養管理。
２）．　腸内の清浄化を要する疾患の栄養管理。
３）．　術直後の栄養管理。
４）．　消化管異常病態下の栄養管理（縫合不全、短腸症候群、各種消化管瘻等）。
５）．　消化管特殊疾患時の栄養管理（クローン氏病、潰瘍性大腸炎、消化不全症候群、膵疾患、蛋白漏出性腸症等）。
６）．　高カロリー輸液の適応が困難となった時の栄養管理（広範囲熱傷等）。
【用】通常、本剤８０ｇを３００ｍＬとなるような割合で常水又は微温湯に溶かし（１ｋｃａｌ／ｍＬ）、鼻腔ゾンデ、胃瘻、又は腸瘻から、十二指腸あるいは空腸内に１日２４時間持続的に注入する（注入速度は７５～１００ｍＬ／時間）。また、要により本溶液を１回又は数回に分けて経口投与もできる。
標準量として成人１日４８０～６４０ｇ（１８００～２４００ｋｃａｌ）を投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
一般に、初期量は、１日量の約１／８（６０～８０ｇ）を所定濃度の約１／２（０．５ｋｃａｌ／ｍＬ）で投与開始し、患者の状態により、徐々に濃度及び投与量を増加し、４～１０日後に標準量に達するようにする。
【保管】室温保存。

エンシュア・Ｈ（コーヒー味） Ensure H **採用** <先発品（後発品なし）>

商品名:エンシュア・Ｈ

規格:１０ｍＬ　薬価:9.20　製造:アボットジャパン　剤型:液　YJ:3259114S1026　院内コード:202644

成分:アスコルビン酸,カゼインナトリウム,カゼインナトリウムカルシウム,クエン酸カリウム,クエン酸ナトリウム水和物,コリン塩化物,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,デキストリン,トウモロコシ油,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パントテン酸カルシウム,ビオチン,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,リボフラビン,レチノールパルミチン酸エステル,塩化カリウム,塩化マグネシウム,塩化マンガン四水和物,精製白糖,大豆レシチン,第三リン酸カルシウム,炭酸水素ナトリウム,分離大豆タンパク質,葉酸,硫酸亜鉛水和物,硫酸鉄水和物,硫酸銅,

【効】一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難で、単位量当たり高カロリー（１．５ｋｃａｌ／ｍＬ）の経腸栄養剤を必要とする次記の患者の経管栄養補給に使用する：１）水分の摂取制限が必要な患者（心不全や腎不全を合併している患者など）、２）安静時エネルギー消費量が亢進している患者（熱傷患者、感染症を合併している患者など）、３）経腸栄養剤の投与容量を減らしたい患者（容量依存性の腹部膨満感を訴える患者など）、４）経腸栄養剤の投与時間の短縮が望ましい患者（口腔外科や耳鼻科の術後患者など）。
【用】標準量として成人には１日１０００～１５００ｍＬ（１５００～２２５０ｋｃａｌ）を経管又は経口投与する。１ｍＬ当たり１．５ｋｃａｌである。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
経管投与では本剤を１時間に５０～１００ｍＬの速度で持続的又は１日数回に分けて投与する。なお、消化吸収障害がなく経腸栄養剤の投与時間の短縮が望ましい患者には１時間に４００ｍＬの速度まで上げることができる。経口投与では１日１回又は数回に分けて投与する。
【保管】室温保存。

エンシュア・Ｈ（ストロベリー味） Ensure H **採用** <先発品（後発品なし）>

商品名:エンシュア・Ｈ

規格:１０ｍＬ　薬価:9.20　製造:アボットジャパン　剤型:液　YJ:3259114S1026　院内コード:202770
成分:アスコルビン酸,カゼインナトリウム,カゼインナトリウムカルシウム,クエン酸カリウム,クエン酸ナトリウム水和物,コリン塩化物,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,デキストリン,トウモロコシ油,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パントテン酸カルシウム,ビオチン,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,リボフラビン,レチノールパルミチン酸エステル,塩化カリウム,塩化マグネシウム,塩化マンガン四水和物,精製白糖,大豆レシチン,第三リン酸カルシウム,炭酸水素ナトリウム,分離大豆タンパク質,葉酸,硫酸亜鉛水和物,硫酸鉄水和物,硫酸銅,
【効】一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難で、単位量当たり高カロリー（１．５ｋｃａｌ／ｍＬ）の経腸栄養剤を必要とする次記の患者の経管栄養補給に使用する：１）水分の摂取制限が必要な患者（心不全や腎不全を合併している患者など）、２）安静時エネルギー消費量が亢進している患者（熱傷患者、感染症を合併している患者など）、３）経腸栄養剤の投与容量を減らしたい患者（容量依存性の腹部膨満感を訴える患者など）、４）経腸栄養剤の投与時間の短縮が望ましい患者（口腔外科や耳鼻科の術後患者など）。
【用】標準量として成人には１日１０００～１５００ｍＬ（１５００～２２５０ｋｃａｌ）を経管又は経口投与する。１ｍＬ当たり１．５ｋｃａｌである。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
経管投与では本剤を１時間に５０～１００ｍＬの速度で持続的又は１日数回に分けて投与する。なお、消化吸収障害がなく経腸栄養剤の投与時間の短縮が望ましい患者には１時間に４００ｍＬの速度まで上げることができる。経口投与では１日１回又は数回に分けて投与する。
【保管】室温保存。

エンシュア・Ｈ（バニラ味）　Ensure H　採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:エンシュア・Ｈ
規格:１０ｍＬ　薬価:9.20　製造:アボットジャパン　剤型:液　YJ:3259114S1026　院内コード:202639
成分:アスコルビン酸,カゼインナトリウム,カゼインナトリウムカルシウム,クエン酸カリウム,クエン酸ナトリウム水和物,コリン塩化物,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,デキストリン,トウモロコシ油,トコフェロール酢酸エステル,ニコチン酸アミド,パントテン酸カルシウム,ビオチン,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,リボフラビン,レチノールパルミチン酸エステル,塩化カリウム,塩化マグネシウム,塩化マンガン四水和物,精製白糖,大豆レシチン,第三リン酸カルシウム,炭酸水素ナトリウム,分離大豆タンパク質,葉酸,硫酸亜鉛水和物,硫酸鉄水和物,硫酸銅,
【効】一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難で、単位量当たり高カロリー（１．５ｋｃａｌ／ｍＬ）の経腸栄養剤を必要とする次記の患者の経管栄養補給に使用する：１）水分の摂取制限が必要な患者（心不全や腎不全を合併している患者など）、２）安静時エネルギー消費量が亢進している患者（熱傷患者、感染症を合併している患者など）、３）経腸栄養剤の投与容量を減らしたい患者（容量依存性の腹部膨満感を訴える患者など）、４）経腸栄養剤の投与時間の短縮が望ましい患者（口腔外科や耳鼻科の術後患者など）。
【用】標準量として成人には１日１０００～１５００ｍＬ（１５００～２２５０ｋｃａｌ）を経管又は経口投与する。１ｍＬ当たり１．５ｋｃａｌである。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
経管投与では本剤を１時間に５０～１００ｍＬの速度で持続的又は１日数回に分けて投与する。なお、消化吸収障害がなく経腸栄養剤の投与時間の短縮が望ましい患者には１時間に４００ｍＬの速度まで上げることができる。経口投与では１日１回又は数回に分けて投与する。
【保管】室温保存。

パレプラス輸液１０００mL　Pareplus　採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:パレプラス輸液
規格:１０００ｍＬ１キット　薬価:889.00　製造:エイワイファーマ　剤型:キット類YJ:3259532G2020　院内コード:300894
成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン塩酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ピリドキシン塩酸塩,ブドウ糖,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,
【効】次記状態時のアミノ酸補給、電解質補給、水溶性ビタミン補給及び水分補給：１）経口摂取不十分で、軽度の低蛋白血症又は軽度の低栄養状態にある場合、２）手術前後のアミノ酸補給、電解質補給、水溶性ビタミン補給及び水分補給。
【用】用時に隔壁を開通して大室液と小室液をよく混合する。
通常、成人には１回５００ｍＬを末梢静脈内に点滴静注する。
投与速度は通常、５００ｍＬ当たり１２０分を目安とし、高齢者、重篤な患者には更に緩徐に注入する。
なお、年齢、症状、体重により適宜増減するが、最大投与量は１日２５００ｍＬまでとする。
【保管】室温保存。

パレプラス輸液５００mL　Pareplus　採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:パレプラス輸液
規格:５００ｍＬ１キット　薬価:531.00　製造:エイワイファーマ　剤型:キット類YJ:3259532G1024　院内コード:300893
成分:Ｌ－アスパラギン酸,Ｌ－アラニン,Ｌ－アルギニン,Ｌ－イソロイシン,Ｌ－グルタミン酸,Ｌ－セリン,Ｌ－チロシン,Ｌ－トリプトファン,Ｌ－トレオニン,Ｌ－バリン,Ｌ－ヒスチジン,Ｌ－フェニルアラニン,Ｌ－プロリン,Ｌ－メチオニン,Ｌ－リシン塩酸塩,Ｌ－ロイシン,Ｌ－乳酸ナトリウム,アスコルビン酸,アセチルシステイン,グリシン,シアノコバラミン,チアミン塩化物塩酸塩,ニコチン酸アミド,パンテノール,ビオチン,ピリドキシン塩酸塩,ブドウ糖,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,葉酸,硫酸マグネシウム水和物,硫酸亜鉛水和物,
【効】次記状態時のアミノ酸補給、電解質補給、水溶性ビタミン補給及び水分補給：１）経口摂取不十分で、軽度の低蛋白血症又は軽度の低栄養状態にある場合、２）手術前後のアミノ酸補給、電解質補給、水溶性ビタミン補給及び水分補給。
【用】用時に隔壁を開通して大室液と小室液をよく混合する。
通常、成人には１回５００ｍＬを末梢静脈内に点滴静注する。
投与速度は通常、５００ｍＬ当たり１２０分を目安とし、高齢者、重篤な患者には更に緩徐に注入する。
なお、年齢、症状、体重により適宜増減するが、最大投与量は１日２５００ｍＬまでとする。
【保管】室温保存。

ラコールＮＦ配合経腸用液200mL(ミルク)　Racol-NF　採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:ラコールＮＦ配合経腸用液
規格:１０ｍＬ　薬価:9.80　製造:イーエヌ大塚製薬　剤型:液　YJ:3259118S1024　院内コード:200685

33: 血液及び体液用薬

成分:Ｌ－アスコルビン酸ナトリウム,クエン酸カルシウム水和物,クエン酸ナトリウム水和物,クエン酸三カリウム,グルコン酸第一鉄,コレカルシフェロール,シアノコバラミン,シソ油,ダイズ油,チアミン塩化物塩酸塩,トコフェロール酢酸エステル,トリカプリリン,ニコチン酸アミド,パーム油,パントテン酸カルシウム,ビオチン,ビタミンＡ油,ピリドキシン塩酸塩,フィトナジオン,マルトデキストリン,リボフラビンリン酸エステルナトリウム,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化マグネシウム,精製白糖,炭酸カリウム,乳カゼイン,分離大豆たん白質,葉酸,硫酸マンガン（２）五水和物,硫酸亜鉛水和物,硫酸銅,
【効】一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する。
【用】通常、成人標準量として１日１２００～２０００mL（１２００～２０００ｋｃａｌ）を経鼻チューブ、胃瘻又は腸瘻より胃、十二指腸又は空腸に１日１２～２４時間かけて投与する。投与速度は７５～１２５mL／時間とする。経口摂取可能な場合は１日１回又は数回に分けて経口投与することもできる。
また、投与開始時は、通常１日当たり４００mL（４００ｋｃａｌ）を水で希釈（０．５ｋｃａｌ／mL程度）して、低速度（約１００mL／時間以下）で投与し、臨床症状に注意しながら増量して３～７日で標準量に達するようにする。
なお、年齢、体重、症状により投与量、投与濃度、投与速度を適宜増減する。
【保管】室温保存。

329: その他の滋養強壮剤

3299: 他に分類されない滋養強壮薬

イントラリポス輸液２０％２５０mL　Intralipos　採用

商品名:イントラリポス輸液２０％
規格:２０％２５０mL１袋　薬価:1376.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3299505A5041　院内コード:300488
成分:ダイズ油,
【効】次の場合における栄養補給：術前・術後、急性消化器疾患・慢性消化器疾患、消耗性疾患、火傷（熱傷）・外傷、長期にわたる意識不明状態時。
【用】１日２５０mL（ダイズ油として２０%液）を３時間以上かけて点滴静注する。なお、体重、症状により適宜増減するが、体重１ｋｇ当たり１日脂肪として２ｇ（本剤１０mL）
以内とする。
【保管】凍結を避けて暗所に保存。

33: 血液及び体液用薬

331: 血液代用剤

3311: 生理食塩液類

10%食塩注２０mL（ＮａＣｌ）　Otsuka sodium chloride　採用

商品名:大塚食塩注１０％
規格:１０％２０mL１管　薬価:97.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3311400A1068　院内コード:300121
成分:塩化ナトリウム,
【効】ナトリウム欠乏時の電解質補給。
【用】電解質補給の目的で、輸液剤などに添加して必要量を静脈内注射又は点滴静注する。

生理食塩液 2000mLバッグ　Isotonic sodium chloride solution FUSO　採用

商品名:生理食塩液ＰＬ「フソー」
規格:２Ｌ１袋　薬価:416.00　製造:扶桑薬品　剤型:注射液　YJ:3311401H9037　院内コード:300618
成分:生理食塩液,
【効】１．細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時。
２．注射剤の溶解希釈剤。
３．皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
４．医療用器具の洗浄。
【用】１．注射：
１）．２０～１０００mLを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２）．適量をとり注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
２．外用：
１）．皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。
２）．含嗽、噴霧吸入に用いる。
３．その他：医療用器具の洗浄に用いる。

生理食塩液1000mLバッグ　Isotonic sodium chloride solution FUSO　採用

商品名:生理食塩液バッグ「フソー」
規格:１Ｌ１袋　薬価:277.00　製造:扶桑薬品　剤型:注射液　YJ:3311401H1117　院内コード:300219
成分:生理食塩液,
【効】１．細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時。
２．注射剤の溶解希釈剤。
３．皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
４．医療用器具の洗浄。
【用】１．注射：

１）．２０～１０００ｍＬを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２）．適量をとり注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
２．外用：
１）．皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。
２）．含嗽、噴霧吸入に用いる。
３．その他：医療用器具の洗浄に用いる。

生理食塩液500mL「ﾋｶﾘ」(広口開栓)　Isotonic sodium chloride solution Hikari　採用

商品名:生理食塩液「ヒカリ」
規格:５００ｍＬ１瓶　薬価:212.00　製造:光製薬　剤型:注射液　YJ:3311401A7079　院内コード:200883
成分:生理食塩液,
【効】１．細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時。
２．注射剤の溶解希釈剤。
３．皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
４．医療用器具の洗浄。
【用】１．注射：２０～１０００ｍＬを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。適量をとり注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
２．外用：皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。含嗽、噴霧吸入に用いる。
３．その他：医療用器具の洗浄に用いる。

生理食塩液１００ｍＬ　Isotonic sodium chloride solution Hikari　採用

商品名:生理食塩液「ヒカリ」
規格:１００ｍＬ１瓶　薬価:145.00　製造:光製薬　剤型:注射液　YJ:3311401A3065　院内コード:300229
成分:生理食塩液,
【効】１．細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時。
２．注射剤の溶解希釈剤。
３．皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
４．医療用器具の洗浄。
【用】１．注射：２０～１０００ｍＬを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。適量をとり注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
２．外用：皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。含嗽、噴霧吸入に用いる。
３．その他：医療用器具の洗浄に用いる。

生理食塩液２０ｍＬ　Isotonic sodium chloride solution　採用

商品名:生食液ＮＳ
規格:２０ｍＬ１管　薬価:62.00　製造:日新製薬　剤型:注射液　YJ:3311401A2115　院内コード:300228
成分:生理食塩液,
【効】１．注射：細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時、注射剤の溶解希釈剤。
２．外用：皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
３．その他：医療用器具の洗浄。
【用】１．注射：
１）．２０～１０００ｍＬを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２）．適量をとり、注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
２．外用：
１）．皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。
２）．含嗽、噴霧吸入に用いる。
３．その他：医療用器具の洗浄に用いる。

生理食塩液２５０ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）　Otsuka normal saline　採用

商品名:大塚生食注
規格:２５０ｍＬ１袋　薬価:180.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3311401H6038　院内コード:300578
成分:生理食塩液,
【効】１．注射：細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時、注射剤の溶解希釈剤。
２．外用：皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
３．その他：医療用器具の洗浄。
【用】１．注射：
１）．２０～１０００ｍＬを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２）．適量をとり注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
２．外用：
１）．皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。
２）．含嗽、噴霧吸入に用いる。
３．その他：医療用器具の洗浄に用いる。

生理食塩液５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）　Otsuka normal saline　採用

33: 血液及び体液用薬

商品名:大塚生食注
規格:５００ｍＬ１袋　薬価:212.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3311401A9020　院内コード:300473
成分:生理食塩液,
【効】１．注射：細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時、注射剤の溶解希釈剤。
２．外用：皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
３．その他：医療用器具の洗浄。
【用】１．注射：
１）．２０～１０００ｍＬを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２）．適量をとり注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
２．外用：
１）．皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。
２）．含嗽、噴霧吸入に用いる。
３．その他：医療用器具の洗浄に用いる。

生理食塩液ＰＬ５０ｍＬ「フソー」　Isotonic sodium chloride solution　採用
規格:５０ｍＬ１瓶　薬価:130.00　剤型:注射液　YJ:3311401H2016　院内コード:300914

大塚生食注２ポート100mL(生食ｷｯﾄ)　Otsuka normal saline 2-port　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:試し使用]生理食塩液「ヒカリ」１００ｍＬ
商品名:大塚生食注２ポート１００ｍＬ
規格:１００ｍＬ１キット　薬価:204.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3311402G9036　院内コード:300840
成分:生理食塩液,
【効】注射剤の溶解希釈剤。
【用】注射用医薬品の溶解、希釈に用いる。
【保管】室温保存。

3319: その他の血液代用剤

ＫＣＬ注２０ｍＥｑキット「テルモ」　KCL　採用　Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ＫＣＬ補正液１ｍＥｑ／ｍＬ
商品名:ＫＣＬ注２０ｍＥｑキット「テルモ」
規格:１モル２０ｍＬ１キット　薬価:158.00　製造:テルモ　剤型:キット類YJ:3319402G4024　院内コード:300123
成分:塩化カリウム,
【効】電解質補液の電解質補正。
【用】電解質補液の補正用として、体内の水分、電解質の不足に応じて電解質補液に添加して点滴静脈内注射するか、腹膜透析液に添加して腹腔内投与する。
【保管】遮光・室温保存。

アクチット輸液 500mL　採用
商品名:アクチット輸液
規格:５００ｍＬ１瓶　薬価:196.00　製造:扶桑薬品　剤型:注射液　YJ:3319550A3073　院内コード:300129

ソリターＴ１号輸液 200mL　Solita-T No.1　採用
商品名:ソリターＴ１号輸液
規格:２００ｍＬ１袋　薬価:136.00　製造:エイワイファーマ　剤型:注射液　YJ:3319500A5078　院内コード:300307
成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,ブドウ糖,塩化ナトリウム,
【効】１．脱水症及び病態不明時の水分・電解質の初期補給。
２．手術前後の水分補給・電解質補給。
【用】１回５００～１０００ｍＬを点滴静注する。投与速度は１時間あたり３００～５００ｍＬ、小児の場合、１時間あたり５０～１００ｍＬとする。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

ソリターＴ１号輸液 【５００ｍＬ１袋】　Solita-T No.1　採用
商品名:ソリターＴ１号輸液
規格:５００ｍＬ１袋　薬価:171.00　製造:エイワイファーマ　剤型:注射液　YJ:3319500A3075　院内コード:300124
成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,ブドウ糖,塩化ナトリウム,
【効】１．脱水症及び病態不明時の水分・電解質の初期補給。
２．手術前後の水分補給・電解質補給。
【用】１回５００～１０００ｍＬを点滴静注する。投与速度は１時間あたり３００～５００ｍＬ、小児の場合、１時間あたり５０～１００ｍＬとする。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

ソリターＴ３号Ｇ輸液 200mL　Solita-T No.3　採用
商品名:ソリターＴ３号Ｇ輸液
規格:２００ｍＬ１袋　薬価:161.00　製造:エイワイファーマ　剤型:注射液　YJ:3319511A5041　院内コード:300308
成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,ブドウ糖,塩化カリウム,塩化ナトリウム,
【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持、エネルギー補給。
【用】１回５００～１０００ｍＬを点滴静注する。投与速度は、ブドウ糖として１時間あたり０．５ｇ／ｋｇ体重以下とする。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

ソリターＴ３号Ｇ輸液 500mL　Solita-T No.3　採用
商品名:ソリターＴ３号Ｇ輸液
規格:５００ｍＬ１袋　薬価:176.00　製造:エイワイファーマ　剤型:注射液　YJ:3319511A4045　院内コード:300127

成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,ブドウ糖,塩化カリウム,塩化ナトリウム,
【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持、エネルギー補給。
【用】１回５００～１０００mＬを点滴静注する。投与速度は、ブドウ糖として１時間あたり０．５ｇ／ｋｇ体重以下とする。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

ソルアセトＦ輸液　５００mL（ヴィーンF）　Solacet F　採用

商品名:ソルアセトＦ輸液

規格:５００mＬ１袋　薬価:189.00　製造:テルモ　剤型:注射液　YJ:3319557A2036　院内コード:300690

成分:塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,酢酸ナトリウム水和物,
【効】循環血液量減少時及び組織間液減少時における細胞外液の補給・細胞外液の補正、代謝性アシドーシスの補正。
【用】通常、成人１回５００mＬ～１０００mＬを点滴静注する。
投与速度は１時間当たり１０mＬ／ｋｇ体重以下とする。
なお、年齢、症状、体重に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

ソルデム３Ａ輸液　【５００mＬ１袋】　Soldem3A　採用

商品名:ソルデム３Ａ輸液

規格:５００mＬ１袋　薬価:171.00　製造:テルモ　剤型:注射液　YJ:3319510A4083　院内コード:300691

成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,ブドウ糖,塩化カリウム,塩化ナトリウム,
【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持。
【用】通常成人、１回５００～１０００mＬを点滴静注する。投与速度は通常成人１時間当たり３００～５００mＬ、小児の場合、１時間当たり５０～１００mＬとする。
なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ソルデム３Ａ輸液　２００mL（ｿﾘﾀT3）　Soldem3A　採用

商品名:ソルデム３Ａ輸液

規格:２００mＬ１袋　薬価:171.00　製造:テルモ　剤型:注射液　YJ:3319510A5098　院内コード:300692

成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,ブドウ糖,塩化カリウム,塩化ナトリウム,
【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持。
【用】通常成人、１回５００～１０００mＬを点滴静注する。投与速度は通常成人１時間当たり３００～５００mＬ、小児の場合、１時間当たり５０～１００mＬとする。
なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ハルトマン液ｐＨ８「ＮＰ」　５００mL　Hartmann's pH8　採用

商品名:ハルトマン輸液ｐＨ８「ＮＰ」

規格:５００mＬ１袋　薬価:215.00　製造:ニプロ　剤型:注射液　YJ:3319534A4186　院内コード:300536

成分:塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,乳酸ナトリウム,
【効】１．循環血液量減少時及び組織間液減少時における細胞外液の補給・細胞外液の補正。
２．代謝性アシドーシスの補正。
【用】１回５００～１０００mＬを点滴静注する。投与速度は時間あたり３００～５００mＬとする。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

ビカネイト輸液５００mL　Bicanate　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ビカネイト輸液

規格:５００mＬ１袋　薬価:192.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3319564A1021　院内コード:300829

成分:クエン酸ナトリウム水和物,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム,炭酸水素ナトリウム,
【効】１）．　循環血液量減少時及び組織間液減少時における細胞外液の補給・細胞外液の補正。
２）．　代謝性アシドーシスの補正。
【用】通常、成人１回５００～１０００mＬを点滴静注する。投与速度は、通常成人１時間当たり１０mＬ／ｋｇ体重以下とする。
なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。
【保管】室温保存。

フィジオ３５　500mL　Physio　採用　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:フィジオ３５輸液

規格:５００mＬ１袋　薬価:215.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3319560A2038　院内コード:300131

成分:グルコン酸カルシウム水和物,ブドウ糖,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム,無水酢酸ナトリウム,
【効】経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持、エネルギー補給。
【用】１回５００～１０００mＬを点滴静注する。投与速度は、ブドウ糖として１時間当たり０．５ｇ／ｋｇ体重以下とする。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。

ボルベン輸液6%　500mL　Voluven　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ボルベン輸液６％

規格:６％５００mＬ１袋　薬価:907.00　製造:フレゼニウス　カービジャパン　剤型:注射液　YJ:3319408A1020　院内コード:300802

成分:ヒドロキシエチルデンプン１３００００,
【効】循環血液量の維持。
【用】持続的に静脈内投与する。投与量及び投与速度は、症状に応じ適宜調節するが、１日５０mＬ／ｋｇを上限とする。
【保管】室温保存。

ポタコールＲ輸液５００ｍＬ　Potacol R　採用

商品名:ポタコールＲ輸液
規格:５００ｍＬ１袋　薬価:279.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3319538A4109　院内コード:300311
成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,マルトース水和物,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,
【効】１）．　大量出血や異常出血を伴わない循環血液量減少時及び大量出血や異常出血を伴わない組織間液減少時における細胞外液の補給・細胞外液の補正。
２）．　代謝性アシドーシスの補正。
３）．　熱源補給。
【用】通常成人は１回５００～１０００ｍＬを徐々に静脈内に点滴注入する。
投与速度は通常成人マルトース水和物として１時間当たり０．３ｇ／ｋｇ体重以下（体重５０ｋｇとして本剤５００ｍＬを２時間以上）とする。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ラクテック注５００ｍＬ（ｿﾌﾄﾊﾞｯｸﾞ）　Lactec　採用

商品名:ラクテック注
規格:５００ｍＬ１袋　薬価:215.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3319534A4046　院内コード:300230
成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,
【効】１）．　循環血液量減少時及び組織間液減少時における細胞外液の補給・細胞外液の補正。
２）．　代謝性アシドーシスの補正。
【用】通常成人、１回５００～１０００ｍＬを点滴静注する。投与速度は通常成人１時間当たり３００～５００ｍＬとする。
なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ヴィーンＤ輸液　５００ｍＬ　採用

商品名:ヴィーンＤ輸液
規格:５００ｍＬ１瓶　薬価:197.00　製造:扶桑薬品　剤型:注射液　YJ:3319551A2063　院内コード:300312

低分子デキストランＬ注２５０ｍＬ　Low molecular dextran L　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:低分子デキストランＬ注
規格:２５０ｍＬ１袋　薬価:447.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3319536A4029　院内コード:300310
成分:Ｌ－乳酸ナトリウム,デキストラン４０,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,
【効】１）．　体外循環灌流液として用い、灌流を容易にして手術中の併発症の危険を減少する。
２）．　代用血漿として急性出血の治療、特に急性大量出血の際の初期治療として有効。
３）．　外傷、熱傷、出血などに基づく外科的ショックの予防及び治療。
４）．　手術時における輸血量の節減。
【用】通常１回５００ｍＬを緩徐に静脈内に注射する。
なお、年齢、体重、症状に応じて適宜増減する。
体外循環灌流液として用いる場合は、体重ｋｇ当たりデキストラン４０として２～３ｇ（２０～３０ｍＬ）を注入する。
【保管】室温保存。

低分子デキストラン糖注５００ｍＬ　Low molecular dextran D　採用　<後発品（加算対象）>

商品名:低分子デキストラン糖注＊（大塚製薬工場）
規格:５００ｍＬ１袋　薬価:737.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3319505A2020　院内コード:300521
成分:デキストラン４０,ブドウ糖,
【効】１）．　出血及び出血により生じるショックの治療。
２）．　手術時における輸血の節減。
３）．　血栓症の予防及び治療。
４）．　外傷・熱傷・骨折等及び重症ショック時の末梢血行改善。
５）．　体外循環灌流液として用い灌流を容易にして手術中の併発症の危険を減少する。
【用】通常成人１回５００ｍＬを静脈内注射する。最初の２４時間の投与量は２０ｍＬ／ｋｇ以下とする。
血栓症の予防及び治療として連続投与するときは１日１０ｍＬ／ｋｇ以下とし、５日以内とする。
体外循環灌流液としては１０～２０ｍＬ／ｋｇを注入する。ただし、注入量は２０ｍＬ／ｋｇ以下とする。
なお、投与量、投与速度は年齢、体重、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

332: 止血剤

3321: カルバゾクロム系製剤

アドナ錠１０ｍｇ　Adona　採用　<準先発品>

商品名:アドナ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:5.90　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:錠　YJ:3321002F1092　院内コード:200373
成分:カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物,
【効】１．毛細血管抵抗性の減弱及び毛細血管透過性の亢進によると考えられる出血傾向（例えば紫斑病等）。
２．毛細血管抵抗性の減弱による皮膚出血あるいは粘膜出血及び内膜出血、眼底出血・腎出血・子宮出血。
３．毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血。
【用】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物として、１日３０～９０ｍｇを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。

アドナ注（静脈用）１００ｍｇ　Adona　採用

商品名:アドナ注（静脈用）１００ｍｇ

規格:０．５％２０ｍＬ１管　薬価:88.00　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:注射液　YJ:3321401A4181　院内コード:300313
成分:カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物,
【効】１）．　毛細血管抵抗性の減弱及び毛細血管透過性の亢進によると考えられる出血傾向（例えば紫斑病など）。
２）．　毛細血管抵抗性の減弱による皮膚出血あるいは粘膜出血及び内膜出血、眼底出血・腎出血・子宮出血。
３）．　毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血。
【用】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物として、通常成人１日２５～１００ｍｇを静脈内注射又は点滴静注する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アドナ注（静脈用）２５ｍｇ　Adona　採用

商品名:アドナ注（静脈用）２５ｍｇ
規格:０．５％５ｍＬ１管　薬価:59.00　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:注射液　YJ:3321401A2138　院内コード:300617
成分:カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物,
【効】１）．　毛細血管抵抗性の減弱及び毛細血管透過性の亢進によると考えられる出血傾向（例えば紫斑病など）。
２）．　毛細血管抵抗性の減弱による皮膚出血あるいは粘膜出血及び内膜出血、眼底出血・腎出血・子宮出血。
３）．　毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血。
【用】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物として、通常成人１日２５～１００ｍｇを静脈内注射又は点滴静注する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アドナ注（静脈用）５０ｍｇ　Adona　採用

商品名:アドナ注（静脈用）５０ｍｇ
規格:０．５％１０ｍＬ１管　薬価:59.00　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:注射液　YJ:3321401A3142　院内コード:300478
成分:カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物,
【効】１）．　毛細血管抵抗性の減弱及び毛細血管透過性の亢進によると考えられる出血傾向（例えば紫斑病など）。
２）．　毛細血管抵抗性の減弱による皮膚出血あるいは粘膜出血及び内膜出血、眼底出血・腎出血・子宮出血。
３）．　毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血。
【用】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物として、通常成人１日２５～１００ｍｇを静脈内注射又は点滴静注する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

3322: ゼラチン製剤

ゼルフォームＮｏ．１００　Gelfoam　採用

商品名:ゼルフォーム
規格:８ｃｍ×１２．５ｃｍ×１ｃｍ１枚　薬価:1132.70　製造:ファイザー　剤型:貼付剤　YJ:3322701X2027　院内コード:201198
成分:ゼラチン,
【効】１）．　各種外科領域における止血。
２）．　褥瘡潰瘍。
【用】適当量を乾燥状態のまま、又は生理食塩液かトロンビン溶液に浸し、皮膚或は臓器の傷創面に貼付し、滲出する血液を吸収させ固着する。本品は組織に容易に吸収されるので体内に包埋しても差し支えない。
【保管】室温保存。

ゼルフォームＮｏ．１２　Gelfoam　採用

商品名:ゼルフォーム
規格:２ｃｍ×６ｃｍ×０．７ｃｍ１枚　薬価:177.50　製造:ファイザー　剤型:貼付剤　YJ:3322701X1020　院内コード:201197
成分:ゼラチン,
【効】１）．　各種外科領域における止血。
２）．　褥瘡潰瘍。
【用】適当量を乾燥状態のまま、又は生理食塩液かトロンビン溶液に浸し、皮膚或は臓器の傷創面に貼付し、滲出する血液を吸収させ固着する。本品は組織に容易に吸収されるので体内に包埋しても差し支えない。
【保管】室温保存。

3323: 臓器性止血製剤

トロンビン液モチダソフトボトル１万　Thrombin MOCHIDA　採用　(生)

商品名:トロンビン液モチダソフトボトル１万
規格:１０，０００単位１０ｍＬ１キット　薬価:1321.20　製造:持田製薬　剤型:液　YJ:3323702Q3020　院内コード:201009
成分:トロンビン,
【効】通常の結紮によって止血困難な小血管出血、毛細血管出血及び実質臓器出血（例えば、外傷出血、手術中出血、骨性出血、膀胱出血、抜歯後出血、鼻出血及び上部消化管出血など）。
【用】〈上部消化管出血以外〉通常、出血局所に本剤をそのまま噴霧もしくは灌注するか、又は撒布する。
なお、出血の部位及び程度により適宜増減する。
〈上部消化管出血〉適当な緩衝剤で希釈した液（トロンビンとして２００～４００単位／ｍＬ）を経口投与する。
なお、出血の部位及び程度により適宜増減する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下に保存すること。

トロンビン液モチダソフトボトル５千　Thrombin MOCHIDA　採用　(生)

商品名:トロンビン液モチダソフトボトル５千
規格:５，０００単位５ｍＬ１　薬価:1029.70　製造:持田製薬　剤型:液　YJ:3323702Q2024　院内コード:201200

キット
成分:トロンビン,
【効】通常の結紮によって止血困難な小血管出血、毛細血管出血及び実質臓器出血（例えば、外傷出血、手術中出血、骨性出血、膀胱出血、抜歯後出血、鼻出血及び上部消化管出血など）。
【用】〈上部消化管出血以外〉通常、出血局所に本剤をそのまま噴霧もしくは灌注するか、又は撒布する。
なお、出血の部位及び程度により適宜増減する。
〈上部消化管出血〉適当な緩衝剤で希釈した液（トロンビンとして２００～４００単位／ｍＬ）を経口投与する。
なお、出血の部位及び程度により適宜増減する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下に保存すること。

経口用トロンビン細粒５千単位　Thrombin　採用　(生)　<準先発品>
商品名:経口用トロンビン細粒５千単位
規格:５，０００単位０．５ｇ１包　薬価:845.40　製造:持田製薬　剤型:細粒　YJ:3323001C3064　院内コード:200315
成分:トロンビン,
【効】上部消化管出血。
【用】適当な緩衝剤に溶かした溶液（トロンビンとして２００～４００単位／ｍＬ）を経口投与する。
なお、出血の部位及び程度により適宜増減する。
【保管】室温保存。

3326: アルギン酸系製剤

アルト原末　Alto　採用
商品名:アルト原末
規格:５００ｍｇ１管　薬価:201.30　製造:カイゲンファーマ　剤型:パウダーYJ:3326700X1033　院内コード:201010
成分:アルギン酸ナトリウム,
【効】出血部位が表面に限局され、局所の処置で止血する場合、とくに結紮困難な細小血管出血、実質臓器出血などの止血。
【用】必要に応じて所要量を創面に撒布し、乾いたガーゼ又は生理食塩水を浸したガーゼ又は脱脂綿にて短時間押さえる。
【保管】室温保存。

3327: 抗プラスミン剤

トランサミン錠２５０ｍｇ　Transamin　採用
商品名:トランサミン錠２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:3327002F1142　院内コード:203030
成分:トラネキサム酸,
【効】１）．　全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向（白血病、再生不良性貧血、紫斑病等、及び手術中・術後の異常出血）。
２）．　局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血（肺出血、鼻出血、性器出血、腎出血、前立腺手術中・術後の異常出血）。
３）．　次記疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状：湿疹及びその類症、蕁麻疹、薬疹・中毒疹。
４）．　次記疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状：扁桃炎、咽喉頭炎。
５）．　口内炎における口内痛及び口内粘膜アフター。
【用】トラネキサム酸として、通常成人１日７５０～２０００ｍｇを３～４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。
【保管】室温保存。

トランサミン注１０％　10mL　Transamin　採用
商品名:トランサミン注１０％
規格:１０％１０ｍＬ１管　薬価:104.00　製造:第一三共　剤型:注射液　YJ:3327401A4185　院内コード:300132
成分:トラネキサム酸,
【効】１）．　全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向（白血病、再生不良性貧血、紫斑病等、及び手術中・術後の異常出血）。
２）．　局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血（肺出血、鼻出血、性器出血、腎出血、前立腺手術中・術後の異常出血）。
３）．　次記疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状：湿疹及びその類症、蕁麻疹、薬疹・中毒疹。
４）．　次記疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状：扁桃炎、咽喉頭炎。
５）．　口内炎における口内痛及び口内粘膜アフター。
【用】トラネキサム酸として、通常成人１日２５０～５００ｍｇを１～２回に分けて静脈内又は筋肉内注射する。術中・術後等には必要に応じ１回５００～１０００ｍｇを静脈内注射するか、又は５００～２５００ｍｇを点滴静注する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

トランサミン注５％ 5mL　Transamin　採用
商品名:トランサミン注５％
規格:５％５ｍＬ１管　薬価:65.00　製造:第一三共　剤型:注射液　YJ:3327401A1127　院内コード:300314
成分:トラネキサム酸,
【効】１）．　全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向（白血病、再生不良性貧血、紫斑病等、及び手術中・術後の異常出血）。
２）．　局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血（肺出血、鼻出血、性器出血、腎出血、前立腺手術中・術後の異常出血）。
３）．　次記疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状：湿疹及びその類症、蕁麻疹、薬疹・中毒疹。
４）．　次記疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状：扁桃炎、咽喉頭炎。
５）．　口内炎における口内痛及び口内粘膜アフター。
【用】トラネキサム酸として、通常成人１日２５０～５００ｍｇを１～２回に分けて静脈内又は筋肉内注射する。術中・術後等には必要に応じ１回５００～１０００ｍｇを静脈内注射するか、又は５００～２５００ｍｇを点滴静注する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

3329: その他の止血剤

プロタミン硫酸塩静注１００ｍｇ「ﾓﾁﾀﾞ」 Protamine sulfate MOCHIDA 採用

商品名:プロタミン硫酸塩静注１００ｍｇ「モチダ」
規格:１％１０ｍＬバイアル 薬価:683.00 製造:持田製薬 剤型:注射液 YJ:3329403A1058 院内コード:300134
成分:プロタミン硫酸塩,
【効】ヘパリン過量投与時の中和、血液透析・人工心肺・選択的脳灌流冷却等の血液体外循環後のヘパリン作用の中和。
【用】通常、ヘパリン１０００単位に対して本剤１．０～１．５ｍＬ（プロタミン硫酸塩として１０～１５ｍｇ）を投与する。
ヘパリンの中和に要するプロタミン硫酸塩量は、投与したヘパリン量及びヘパリン投与後の時間経過により異なるので、本剤の投与量はプロタミンによる中和試験により決める。
投与に際しては、通常１回につき本剤５ｍＬ（プロタミン硫酸塩として５０ｍｇ）を超えない量を生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液１００～２００ｍＬに希釈し、１０分間以上をかけて徐々に静脈内に注入する。
【保管】室温保存。

333: 血液凝固阻止剤

3332: ジクマロール系製剤

ワーファリン錠０．５ｍｇ Warfarin 採用 Hi

商品名:ワーファリン錠０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠 薬価:9.80 製造:エーザイ 剤型:錠 YJ:3332001F3035 院内コード:201157
成分:ワルファリンカリウム,
【効】血栓塞栓症（静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、緩徐に進行する脳血栓症等）の治療及び予防。
【用】本剤は、血液凝固能検査（プロトロンビン時間及びトロンボテスト）の検査値に基づいて、本剤の投与量を決定し、血液凝固能管理を十分に行いつつ使用する薬剤である。
初回投与量を１日１回経口投与した後、数日間かけて血液凝固能検査で目標治療域に入るように用量調節し、維持投与量を決定する。
ワルファリンに対する感受性には個体差が大きく、同一個人でも変化することがあるため、定期的に血液凝固能検査を行い、維持投与量を必要に応じて調節すること。
抗凝固効果の発現を急ぐ場合には、初回投与時ヘパリン等の併用を考慮する。
成人における初回投与量は、ワルファリンカリウムとして、通常１～５ｍｇ１日１回である。
小児における維持投与量（ｍｇ／ｋｇ／日）の目安を次に示す。
１２ヵ月未満：０．１６ｍｇ／ｋｇ／日。
１歳以上１５歳未満：０．０４～０．１０ｍｇ／ｋｇ／日。
【保管】室温保存。

ワーファリン錠１ｍｇ Warfarin 採用 Hi

商品名:ワーファリン錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠 薬価:9.80 製造:エーザイ 剤型:錠 YJ:3332001F1024 院内コード:200009
成分:ワルファリンカリウム,
【効】血栓塞栓症（静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、緩徐に進行する脳血栓症等）の治療及び予防。
【用】本剤は、血液凝固能検査（プロトロンビン時間及びトロンボテスト）の検査値に基づいて、本剤の投与量を決定し、血液凝固能管理を十分に行いつつ使用する薬剤である。
初回投与量を１日１回経口投与した後、数日間かけて血液凝固能検査で目標治療域に入るように用量調節し、維持投与量を決定する。
ワルファリンに対する感受性には個体差が大きく、同一個人でも変化することがあるため、定期的に血液凝固能検査を行い、維持投与量を必要に応じて調節すること。
抗凝固効果の発現を急ぐ場合には、初回投与時ヘパリン等の併用を考慮する。
成人における初回投与量は、ワルファリンカリウムとして、通常１～５ｍｇ１日１回である。
小児における維持投与量（ｍｇ／ｋｇ／日）の目安を次に示す。
１２ヵ月未満：０．１６ｍｇ／ｋｇ／日。
１歳以上１５歳未満：０．０４～０．１０ｍｇ／ｋｇ／日。
【保管】室温保存。

ワーファリン顆粒０．２％ Warfarin 採用 Hi

商品名:ワーファリン顆粒０．２％
規格:０．２％１ｇ 薬価:6.50 製造:エーザイ 剤型:顆粒 YJ:3332001D1023 院内コード:202341
成分:ワルファリンカリウム,
【効】血栓塞栓症（静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、緩徐に進行する脳血栓症等）の治療及び予防。
【用】本剤は、血液凝固能検査（プロトロンビン時間及びトロンボテスト）の検査値に基づいて、本剤の投与量を決定し、血液凝固能管理を十分に行いつつ使用する薬剤である。
初回投与量を１日１回経口投与した後、数日間かけて血液凝固能検査で目標治療域に入るように用量調節し、維持投与量を決定する。
ワルファリンに対する感受性には個体差が大きく、同一個人でも変化することがあるため、定期的に血液凝固能検査を行い、維持投与量を必要に応じて調節すること。
抗凝固効果の発現を急ぐ場合には、初回投与時ヘパリン等の併用を考慮する。
成人における初回投与量は、ワルファリンカリウムとして、通常１～５ｍｇ１日１回である。
小児における維持投与量（ｍｇ／ｋｇ／日）の目安を次に示す。
１２ヵ月未満：０．１６ｍｇ／ｋｇ／日。
１歳以上１５歳未満：０．０４～０．１０ｍｇ／ｋｇ／日。
【保管】室温保存。

3334: ヘパリン製剤

クレキサン皮下注キット２０００ＩＵ

Clexane　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>

商品名:クレキサン皮下注キット２０００ＩＵ
規格:２，０００低分子ヘパリン国際単位０．２ｍＬ１筒　薬価:895.00　製造:サノフィ　剤型:キット類YJ:333406G1020　院内コード:300319
成分:エノキサパリンナトリウム,
【効】１）．　次記の下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制：股関節全置換術、膝関節全置換術、股関節骨折手術。
２）．　静脈血栓塞栓症の発症リスクの高い、腹部手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制。
【用】通常、エノキサパリンナトリウムとして、１回２０００ＩＵを、原則として１２時間毎に１日２回連日皮下注射する。
【保管】室温保存。

フラグミン静注５０００単位／５ｍＬ

Fragmin　採用　(生)　<先発品（後発品あり）>

商品名:フラグミン静注５０００単位／５ｍＬ
規格:５，０００低分子ヘパリン国際単位１瓶　薬価:674.00　製造:ファイザー　剤型:注射液　YJ:3334403A2160　院内コード:300138
成分:ダルテパリンナトリウム,
【効】１）．　血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析）。
２）．　汎発性血管内血液凝固症（ＤＩＣ）。
【用】〈血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析）〉本剤を直接又は生理食塩液により希釈して投与する。
・　出血性病変又は出血傾向を有しない患者の場合通常、成人には体外循環開始時、ダルテパリンナトリウムとして１５～２０国際単位／ｋｇを回路内に単回投与し、体外循環開始後は毎時７．５～１０国際単位／ｋｇを抗凝固薬注入ラインより持続注入する。
・　出血性病変又は出血傾向を有する患者の場合通常、成人には体外循環開始時、ダルテパリンナトリウムとして１０～１５国際単位／ｋｇを回路内に単回投与し、体外循環開始後は毎時７．５国際単位／ｋｇを抗凝固薬注入ラインより持続注入する。
〈汎発性血管内血液凝固症（ＤＩＣ）〉通常、成人にはダルテパリンナトリウムとして１日量７５国際単位／ｋｇを２４時間かけて静脈内に持続投与する。
なお、症状に応じ適宜増減する。
【保管】室温保存。

ヘパリンNa注５千単位／５ｍＬ「ﾓﾁﾀﾞ」

Heparin sodium MOCHIDA　採用　(生)

商品名:ヘパリンＮａ注５千単位／５ｍＬ「モチダ」
規格:５，０００単位５ｍＬ１瓶　薬価:160.00　製造:持田製薬　剤型:注射液　YJ:3334401A5062　院内コード:300137
成分:ヘパリンナトリウム,
【効】１）．　汎発性血管内血液凝固症候群の治療、血液透析・人工心肺その他の体外循環装置使用時の血液凝固の防止、血管カテーテル挿入時の血液凝固の防止、輸血及び血液検査の際の血液凝固の防止。
２）．　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の治療及び予防、手術中・手術後の血栓塞栓症等）の治療及び予防。
【用】本剤は、通常、次記の各投与法によって投与されるが、それらは症例または適応領域、目的によって決定される。
通常、本剤投与後、全血凝固時間（Ｌｅｅ－Ｗｈｉｔｅ法）または全血活性化部分トロンボプラスチン時間（ＷＢＡＰＴＴ）が正常値の２～３倍になるように年齢、症状に応じて適宜用量をコントロールする。
〈静脈内点滴注射法〉１００００～３００００単位を５％ブドウ糖注射液、生理食塩液、リンゲル液１０００ｍＬで希釈し、最初１分間３０滴前後の速度で、続いて全血凝固時間またはＷＢＡＰＴＴが投与前の２～３倍になれば１分間２０滴前後の速度で、静脈内に点滴注射する。
〈静脈内間歇注射法〉１回５０００～１００００単位を４～８時間ごとに静脈内注射する。
注射開始３時間後から、２～４時間ごとに全血凝固時間またはＷＢＡＰＴＴを測定し、投与前の２～３倍になるようにコントロールする。
〈皮下注射・筋肉内注射法〉１回５０００単位を４時間ごとに皮下注射または筋肉内注射する。なお、筋肉内注射にあたっては、組織・神経などへの影響をさけるため、次記の点に配慮すること。
・　筋肉内注射時神経走行部位をさけるように注意すること。
・　筋肉内注射時、繰り返し注射する場合には、注射部位をかえ、たとえば左右交互に注射するなど行うこと。なお、乳・幼・小児には筋肉内注射を連用しないことが望ましい。
・　注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり、血液の逆流をみた場合は、直ちに針を抜き、部位をかえて注射すること。
〈体外循環時（血液透析・人工心肺）における使用法〉・　人工腎では各患者の適切な使用量を透析前に各々のヘパリン感受性試験の結果に基づいて算出するが、全身ヘパリン化法の場合、通常、透析開始に先だって、１０００～３０００単位を投与し、透析開始後は、１時間当り、５００～１５００単位を持続的に、または１時間ごとに５００～１５００単位を間歇的に追加する。局所ヘパリン化法の場合は、１時間当り１５００～２５００単位を持続注入し、体内灌流時にプロタミン硫酸塩で中和する。
・　術式・方法によって多少異なるが、人工心肺灌流時には、１５０～３００単位／ｋｇを投与し、さらに体外循環時間の延長とともに必要に応じて適宜追加する。体外循環後は、術後出血を防止し、ヘパリンの作用を中和するためにプロタミン硫酸塩を用いる。
〈輸血及び血液検査の際の血液凝固防止法〉輸血の際の血液凝固の防止には、通常、血液１００ｍＬに対して４００～５００単位を用いる。
血液検査の際の血液凝固の防止にもほぼ同様に、血液２０～３０ｍＬに対して１００単位を用いる。
【保管】室温保存。

ヘパリンＮａロック用１０単位／ｍＬシリンジ１０ｍＬ「ニプロ」

Heparin sodium　採用　(生)

商品名:ヘパリンＮａロック用１０単位／ｍＬシリンジ１０ｍＬ「ニプロ」
規格:１００単位１０ｍＬ１筒　薬価:115.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:333402G2117　院内コード:300728
成分:ヘパリンナトリウム,
【効】静脈内留置ルート内の血液凝固の防止。
【用】静脈内留置ルート内を充填するのに十分な量を注入する。

【保管】遮光。

ﾍﾊﾟﾘﾝCa皮下注5千単位/0.2mLｼﾘﾝｼﾞ　Heparin calcium MOCHIDA　採用　(生)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ヘパフラッシュ１０単位／ｍＬシリンジ５ｍＬ

商品名:ヘパリンカルシウム皮下注５千単位／０．２ｍＬシリンジ「モチダ」
規格:５，０００単位０．２ｍＬ１筒　薬価:465.00　製造:持田製薬　剤型:キット類YJ:3334400G1022　院内コード:300615
成分:ヘパリンカルシウム，
【効】１）．　汎発性血管内血液凝固症候群の治療。
２）．　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の治療及び予防、手術中・手術後の血栓塞栓症等）の治療及び予防。
【用】本剤は通常次記の各投与法によって投与されるが、それらは症例又は適応領域、目的によって決定される。
通常本剤投与後、全血凝固時間（Ｌｅｅ－Ｗｈｉｔｅ法）又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間（ＷＢＡＰＴＴ）が正常値の２～３倍になるように年齢・症状に応じて適宜用量をコントロールする。
初回に１５０００～２００００単位、続いて維持量として１回１００００～１５０００単位を１日２回、１２時間間隔で皮下注射する。
手術後又は心筋梗塞等に続発する静脈血栓症の予防には、５０００単位を１２時間ごとに７～１０日間皮下注射する。
【保管】室温保存。

ﾍﾊﾟﾘﾝNa500単位/mLｼﾘﾝｼﾞ(透析用)　Heparin sodium　採用　(生)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ヘパリンナトリウム注Ｎ５千単位／５ｍＬ「ＡＹ」

商品名:ヘパリンＮａ透析用５００単位／ｍＬシリンジ１０ｍＬ「ＮＰ」
規格:５，０００単位１０ｍＬ１筒　薬価:238.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:3334402G5043　院内コード:300548
成分:ヘパリンナトリウム，
【効】血液透析の体外循環装置使用時の血液凝固の防止。
【用】本剤は、次記の投与法によって投与されるが、それらは症例又は適応領域、目的によって決定される。
本剤投与後、全血凝固時間（Ｌｅｅ－Ｗｈｉｔｅ法）又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間（ＷＢＡＰＴＴ）が正常値の２～３倍になるように年齢、症状に応じて適宜用量をコントロールする。
体外循環時（血液透析）における使用法：人工腎では各患者の適切な使用量を透析前に各々のヘパリン感受性試験の結果に基づいて算出するが、全身ヘパリン化法の場合、透析開始に先だって、１０００～３０００単位を投与し、透析開始後は、１時間当たり、５００～１５００単位を持続的に、又は１時間毎に５００～１５００単位を間欠的に追加する。
局所ヘパリン化法の場合は、１時間当たり１５００～２５００単位を持続注入し、体内灌流時にプロタミン硫酸塩で中和する。
【保管】遮光。

3339: その他の血液凝固阻止剤

イグザレルトＯＤ錠１０ｍｇ　Xarelto OD　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:イグザレルトＯＤ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:351.90　製造:バイエル薬品　剤型:錠　YJ:3339003F3027　院内コード:203364
成分:リバーロキサバン，
【効】１）．　成人：
①．　非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
②．　静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。
２）．　小児：静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制。
【用】〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉通常、成人にはリバーロキサバンとして１５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。なお、腎障害のある患者に対しては、腎機能の程度に応じて１０ｍｇ１日１回に減量する。
〈静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制〉成人通常、成人には深部静脈血栓症又は肺血栓塞栓症発症後の初期３週間はリバーロキサバンとして１５ｍｇを１日２回食後に経口投与し、その後は１５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。
小児通常、体重３０ｋｇ以上の小児にはリバーロキサバンとして１５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

イグザレルトＯＤ錠１５ｍｇ　Xarelto OD　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:イグザレルトＯＤ錠１５ｍｇ
規格:１５ｍｇ１錠　薬価:496.10　製造:バイエル薬品　剤型:錠　YJ:3339003F4023　院内コード:203365
成分:リバーロキサバン，
【効】１）．　成人：
①．　非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
②．　静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。
２）．　小児：静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制。
【用】〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉通常、成人にはリバーロキサバンとして１５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。なお、腎障害のある患者に対しては、腎機能の程度に応じて１０ｍｇ１日１回に減量する。
〈静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制〉成人通常、成人には深部静脈血栓症又は肺血栓塞栓症発症後の初期３週間はリバーロキサバンとして１５ｍｇを１日２回食後に経口投与し、その後は１５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。
小児通常、体重３０ｋｇ以上の小児にはリバーロキサバンとして１５ｍｇを１日１回食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

エリキュース錠２．５ｍｇ　Eliquis　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:エリキュース錠２．５ｍｇ
規格:２．５ｍｇ１錠　薬価:121.10　製造:ブリストル・マイヤーズスクイブ　剤型:錠　YJ:3339004F1029　院内コード:202417
成分:アピキサバン，

【効】１）．　非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
２）．　静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。
【用】〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉通常、成人にはアピキサバンとして１回５ｍｇを１日２回経口投与する。
なお、年齢、体重、腎機能に応じて、アピキサバンとして１回２．５ｍｇ１日２回投与へ減量する。
〈静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制〉通常、成人にはアピキサバンとして１回１０ｍｇを１日２回、７日間経口投与した後、１回５ｍｇを１日２回経口投与する。
【保管】室温保存。

エリキュース錠５ｍｇ　Eliquis　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:エリキュース錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:219.20　製造:ブリストル・マイヤーズ スクイブ　剤型:錠　YJ:3339004F2025　院内コード:202418
成分:アピキサバン,
【効】１）．　非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
２）．　静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。
【用】〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉通常、成人にはアピキサバンとして１回５ｍｇを１日２回経口投与する。
なお、年齢、体重、腎機能に応じて、アピキサバンとして１回２．５ｍｇ１日２回投与へ減量する。
〈静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制〉通常、成人にはアピキサバンとして１回１０ｍｇを１日２回、７日間経口投与した後、１回５ｍｇを１日２回経口投与する。
【保管】室温保存。

ヒルドイドソフト軟膏0.3%(50g/本)　Hirudoid　採用　<準先発品>
商品名:ヒルドイドソフト軟膏０．３％
規格:１ｇ　薬価:19.20　製造:マルホ　剤型:軟膏・硬膏　YJ:3339950M1137　院内コード:203205
成分:ヘパリン類似物質,
【効】血栓性静脈炎（痔核を含む）、血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後硬結並びに注射後疼痛）、凍瘡、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、進行性指掌角皮症、皮脂欠乏症、外傷（打撲、捻挫、挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、筋性斜頚＜乳児期＞。
【用】１日１～数回適量を患部に塗擦又はガーゼ等にのばして貼付する。

ヒルドイドフォーム０．３％（92g/本）　Hirudoid　採用　<準先発品>
商品名:ヒルドイドフォーム０．３％
規格:１ｇ　薬価:19.40　製造:マルホ　剤型:噴霧剤　YJ:3339950R1177　院内コード:203143
成分:ヘパリン類似物質,
【効】血栓性静脈炎（痔核を含む）、血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後硬結並びに注射後疼痛）、凍瘡、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、進行性指掌角皮症、皮脂欠乏症、外傷（打撲、捻挫、挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、筋性斜頚＜乳児期＞。
【用】１日１～数回適量を患部に塗布する。

プラザキサカプセル１１０ｍｇ　Prazaxa　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:プラザキサカプセル１１０ｍｇ
規格:１１０ｍｇ１カプセル　薬価:237.00　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:カプセル　YJ:3339001M2020　院内コード:202291
成分:ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩,
【効】非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
【用】通常、成人にはダビガトランエテキシラートとして１回１５０ｍｇ（７５ｍｇカプセルを２カプセル）を１日２回経口投与する。なお、必要に応じて、ダビガトランエテキシラートとして１回１１０ｍｇ（１１０ｍｇカプセルを１カプセル）を１日２回投与へ減量すること。
【保管】室温保存。

プラザキサカプセル７５ｍｇ　Prazaxa　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:プラザキサカプセル７５ｍｇ
規格:７５ｍｇ１カプセル　薬価:134.50　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:カプセル　YJ:3339001M1024　院内コード:202290
成分:ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩,
【効】非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
【用】通常、成人にはダビガトランエテキシラートとして１回１５０ｍｇ（７５ｍｇカプセルを２カプセル）を１日２回経口投与する。なお、必要に応じて、ダビガトランエテキシラートとして１回１１０ｍｇ（１１０ｍｇカプセルを１カプセル）を１日２回投与へ減量すること。
【保管】室温保存。

ヘパリン類似物質ローション0.3%「日医工」（50g/本）（ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ）　Heparinoid　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％
商品名:ヘパリン類似物質ローション０．３％「日医工」
規格:１ｇ　薬価:4.50　製造:帝國製薬　剤型:液　YJ:3339950Q1139　院内コード:203435
成分:ヘパリン類似物質,
【効】皮脂欠乏症、進行性指掌角皮症、凍瘡、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後硬結並びに注射後疼痛）、血栓性静脈炎（痔核を含む）
、外傷（打撲、捻挫、挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、筋性斜頚＜乳児期＞。
【用】１日１～数回適量を患部に塗布する。

ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％「日本臓器」100ｇ　Heparinoid Nippon-zoki　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％

商品名:ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％
「日本臓器」
規格:１ｇ　薬価:9.00　製造:日本臓器製薬　剤型:噴霧剤　YJ:3339950R1169　院内コード:203021
成分:ヘパリン類似物質,
【効】血栓性静脈炎（痔核を含む）、血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後硬結並びに注射後疼痛）、凍瘡、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、進行性指掌角皮症、皮脂欠乏症、外傷（打撲、捻挫、挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、筋性斜頚＜乳児期＞。
【用】１日１～数回適量を患部に噴霧する。
【保管】１～３０℃。

ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％「日本臓器」200ｇ　Heparinoid Nippon-zoki　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％

商品名:ヘパリン類似物質外用泡状スプレー０．３％
「日本臓器」
規格:１ｇ　薬価:9.00　製造:日本臓器製薬　剤型:噴霧剤　YJ:3339950R1169　院内コード:203151
成分:ヘパリン類似物質,
【効】血栓性静脈炎（痔核を含む）、血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後硬結並びに注射後疼痛）、凍瘡、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、進行性指掌角皮症、皮脂欠乏症、外傷（打撲、捻挫、挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、筋性斜頚＜乳児期＞。
【用】１日１～数回適量を患部に噴霧する。
【保管】１～３０℃。

ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「日医工」（25g/本）(ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ)　Heparinoid　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ヒルドイドゲル０．３％

商品名:ヘパリン類似物質油性クリーム０．３％「日医工」
規格:１ｇ　薬価:4.50　製造:日医工　剤型:軟膏・硬膏　YJ:3339950M1188　院内コード:203434
成分:ヘパリン類似物質,
【効】皮脂欠乏症、進行性指掌角皮症、凍瘡、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患（注射後硬結並びに注射後疼痛）、血栓性静脈炎（痔核を含む）
、外傷（打撲、捻挫、挫傷）後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、筋性斜頚＜乳児期＞。
【用】１日１～数回適量を患部に塗擦又はガーゼ等にのばして貼付する。

リクシアナＯＤ錠１５ｍｇ　Lixiana OD　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:リクシアナＯＤ錠１５ｍｇ
規格:１５ｍｇ１錠　薬価:224.70　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:3339002F4029　院内コード:203405
成分:エドキサバントシル酸塩水和物,
【効】１）．　非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
２）．　静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。
３）．　次記の下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制：膝関節全置換術、股関節全置換術、股関節骨折手術。
【用】〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして次の用量を１日１回経口投与する。
体重６０ｋｇ以下：３０ｍｇ。
体重６０ｋｇ超：６０ｍｇ。なお、腎機能、併用薬に応じて１日１回３０ｍｇに減量する。
また、出血リスクが高い高齢の患者では、年齢、患者の状態に応じて１日１回１５ｍｇに減量できる。
〈静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして次の用量を１日１回経口投与する。
体重６０ｋｇ以下：３０ｍｇ。
体重６０ｋｇ超：６０ｍｇ。なお、腎機能、併用薬に応じて１日１回３０ｍｇに減量する。
〈下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして３０ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

リクシアナＯＤ錠３０ｍｇ　Lixiana OD　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:リクシアナＯＤ錠３０ｍｇ
規格:３０ｍｇ１錠　薬価:411.30　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:3339002F5025　院内コード:202583
成分:エドキサバントシル酸塩水和物,
【効】１）．　非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
２）．　静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。
３）．　次記の下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制：膝関節全置換術、股関節全置換術、股関節骨折手術。
【用】〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして次の用量を１日１回経口投与する。
体重６０ｋｇ以下：３０ｍｇ。
体重６０ｋｇ超：６０ｍｇ。なお、腎機能、併用薬に応じて１日１回３０ｍｇに減量する。
また、出血リスクが高い高齢の患者では、年齢、患者の状態に応じて１日１回１５ｍｇに減量できる。
〈静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして次の用量を１日１回経口投与する。
体重６０ｋｇ以下：３０ｍｇ。
体重６０ｋｇ超：６０ｍｇ。なお、腎機能、併用薬に応じて１日１回３０ｍｇに減量する。
〈下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして３０ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

リクシアナＯＤ錠６０ｍｇ　Lixiana OD　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

33: 血液及び体液用薬

商品名:リクシアナＯＤ錠６０ｍｇ
規格:６０ｍｇ１錠　薬価:416.80　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:3339002F6021　院内コード:202584
成分:エドキサバントシル酸塩水和物,
【効】１）．　非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。
２）．　静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制。
【用】〈非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして次の用量を１日１回経口投与する。
体重６０ｋｇ以下：３０ｍｇ。
体重６０ｋｇ超：６０ｍｇ。なお、腎機能、併用薬に応じて１日１回３０ｍｇに減量する。
また、出血リスクが高い高齢の患者では、年齢、患者の状態に応じて１日１回１５ｍｇに減量できる。
〈静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制〉通常、成人には、エドキサバンとして次の用量を１日１回経口投与する。
体重６０ｋｇ以下：３０ｍｇ。
体重６０ｋｇ超：６０ｍｇ。なお、腎機能、併用薬に応じて１日１回３０ｍｇに減量する。
【保管】室温保存。

リコモジュリン点滴静注用12800　Recomodulin　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:リコモジュリン点滴静注用１２８００
規格:１２，８００単位１瓶　薬価:39726.00　製造:旭化成ファーマ　剤型:注射用　YJ:3339401D1027　院内コード:300809
成分:トロンボモデュリン　アルファ（遺伝子組換え）,
【効】汎発性血管内血液凝固症（ＤＩＣ）。
【用】通常、成人には、トロンボモデュリン　アルファとして１日１回３８０Ｕ／ｋｇを約３０分かけて点滴静注する。なお、症状に応じ適宜減量する。
【保管】室温保存。

339: その他の血液・体液用薬

3399: 他に分類されない血液及び体液用薬

アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流液500mL　Artcereb　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流液
規格:５００ｍＬ１キット　薬価:1732.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:3399500G1025　院内コード:300474
成分:ブドウ糖,リン酸二水素カリウム,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム,炭酸水素ナトリウム,
【効】穿頭手術時・開頭手術時の洗浄、脊髄疾患手術時の洗浄及び神経内視鏡手術時の灌流。
【用】穿頭・開頭手術時の洗浄、脊髄疾患手術時の洗浄及び神経内視鏡手術時の灌流を目的として使用する。用時に隔壁を開通して上室液と下室液をよく混合する。使用量は、適量を使用し、術式及び手術時間等により適宜増減する。なお、上限量は次記を目安とする。
穿頭・開頭手術及び神経内視鏡手術：４０００ｍＬ。
脊髄疾患手術：３０００ｍＬ。

イコサペント酸エチルカプセル３００mg「サワイ」(ｴﾊﾟﾃﾞｰﾙ)　Ethyl icosapentate　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]エパデールカプセル３００
商品名:イコサペント酸エチルカプセル３００ｍｇ「サワイ」
規格:３００ｍｇ１カプセル　薬価:13.00　製造:メディサ新薬　剤型:カプセルYJ:3399004M1336　院内コード:202897
成分:イコサペント酸エチル,
【効】１．閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善。
２．高脂血症。
【用】１．閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善：イコサペント酸エチルとして、１回６００ｍｇを１日３回、毎食直後に経口投与する。なお、年齢、症状により、適宜増減する。
２．高脂血症：イコサペント酸エチルとして、１回９００ｍｇを１日２回又は１回６００ｍｇを１日３回、食直後に経口投与する。但し、トリグリセリドの異常を呈する場合には、その程度により、１回９００ｍｇ、１日３回まで増量できる。
【保管】開封後は高温、湿気、光を避けて保存する。

イコサペント酸エチル粒状カプセル９００mg「サワイ」(ｴﾊﾟﾃﾞｰﾙS)　Ethyl icosapentate　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]エパデールＳ９００
商品名:イコサペント酸エチル粒状カプセル９００ｍｇ「サワイ」
規格:９００ｍｇ１包　薬価:32.30　製造:沢井製薬　剤型:カプセルYJ:3399004M4068　院内コード:202898
成分:イコサペント酸エチル,
【効】１．閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善。
２．高脂血症。
【用】１．閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善：イコサペント酸エチルとして、１回６００ｍｇを１日３回、毎食直後に経口投与する。なお、年齢、症状により、適宜増減する。
２．高脂血症：イコサペント酸エチルとして、１回９００ｍｇを１日２回又は１回６００ｍｇを１日３回、食直後に経口投与する。但し、トリグリセリドの異常を呈する場合には、その程度により、１回９００ｍｇ、１日３回まで増量できる。

エフィエントOD錠２０mg　Efient OD　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:エフィエントＯＤ錠２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:1056.20　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:3399009F5025　院内コード:203112
成分:プラスグレル塩酸塩,
【効】次記の経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される虚血性心疾患。

１）．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される急性冠症候群（経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される不安定狭心症、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される非ＳＴ上昇心筋梗塞、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用されるＳＴ上昇心筋梗塞）。
２）．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される安定狭心症、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される陳旧性心筋梗塞。
【用】通常、成人には、投与開始日にプラスグレルとして２０ｍｇを１日１回経口投与し、その後、維持用量として１日１回３．７５ｍｇを経口投与する。
【保管】室温保存。

エフィエント錠３．７５ｍｇ　Efient　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:エフィエント錠３．７５ｍｇ
規格:３．７５ｍｇ１錠　薬価:260.60　製造:第一三共　剤型:錠　YJ:3399009F1020　院内コード:202513
成分:プラスグレル塩酸塩,
【効】１）．　次記の経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される虚血性心疾患。
①．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される急性冠症候群（経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される不安定狭心症、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される非ＳＴ上昇心筋梗塞、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用されるＳＴ上昇心筋梗塞）。
②．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される安定狭心症、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される陳旧性心筋梗塞。
２）．　虚血性脳血管障害＜大血管アテローム硬化に伴う＞後又は虚血性脳血管障害＜小血管の閉塞に伴う＞後の再発抑制（脳梗塞発症リスクが高い場合に限る）。
【用】〈経皮的冠動脈形成術（ＰＣＩ）が適用される虚血性心疾患〉通常、成人には、投与開始日にプラスグレルとして２０ｍｇを１日１回経口投与し、その後、維持用量として１日１回３．７５ｍｇを経口投与する。
〈虚血性脳血管障害（大血管アテローム硬化又は小血管の閉塞に伴う）後の再発抑制〉通常、成人には、プラスグレルとして３．７５ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

オンデキサ静注用２００ｍｇ　Ondexxya　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:オンデキサ静注用２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１瓶　薬価:338671.00　製造:アストラゼネカ　剤型:注射用　YJ:3399414D1022　院内コード:301174
成分:アンデキサネット　アルファ（遺伝子組換え）,
【効】直接作用型第１０ａ因子阻害剤投与中の患者における生命を脅かす出血又は直接作用型第１０ａ因子阻害剤投与中の患者における止血困難な出血の発現時の抗凝固作用の中和（アピキサバン、リバーロキサバン又はエドキサバントシル酸塩水和物）。
【用】通常、成人には、直接作用型第１０ａ因子阻害剤の種類、最終投与時の１回投与量、最終投与からの経過時間に応じて、アンデキサネット　アルファ（遺伝子組換え）として、次のＡ法又はＢ法の用法及び用量で静脈内投与する。
Ａ法：４００ｍｇを３０ｍｇ／分の速度で静脈内投与し、続いて４８０ｍｇを４ｍｇ／分の速度で２時間静脈内投与する。
Ｂ法：８００ｍｇを３０ｍｇ／分の速度で静脈内投与し、続いて９６０ｍｇを８ｍｇ／分の速度で２時間静脈内投与する。
【保管】凍結を避け、２～８℃で保存。

キャブピリン配合錠　Cabpirin　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:キャブピリン配合錠
規格:１錠　薬価:102.00　製造:武田薬品　剤型:錠　YJ:3399103F1020　院内コード:203447
成分:アスピリン,ボノプラザンフマル酸塩,
【効】次記疾患又は術後における血栓・塞栓形成の抑制（胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の既往がある患者に限る）：１）狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症）、心筋梗塞、虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（ＴＩＡ）、脳梗塞）、２）冠動脈バイパス術＜ＣＡＢＧ＞施行後あるいは経皮経管冠動脈形成術＜ＰＴＣＡ＞施行後。
【用】通常、成人には１日１回１錠（アスピリン／ボノプラザンとして１００ｍｇ／１０ｍｇ）
を経口投与する。
【保管】室温保存。

クロピドグレル錠２５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」　Clopidogrel　採用　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]プラビックス錠２５ｍｇ
商品名:クロピドグレル錠２５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:17.40　製造:日医工　剤型:錠　YJ:3399008F1114　院内コード:202880
成分:クロピドグレル硫酸塩,
【効】１）．　虚血性脳血管障害＜心原性脳塞栓症を除く＞後の再発抑制。
２）．　次記の経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される虚血性心疾患。
①．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される急性冠症候群（経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される不安定狭心症、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される非ＳＴ上昇心筋梗塞、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用されるＳＴ上昇心筋梗塞）。
②．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される安定狭心症、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される陳旧性心筋梗塞。
３）．　末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制。
【用】〈虚血性脳血管障害（心原性脳塞栓症を除く）後の再発抑制〉通常、成人には、クロピドグレルとして７５ｍｇを１日１回経口投与するが、年齢、体重、症状によりクロピドグレルとして５０ｍｇを１日１回経口投与する。
〈経皮的冠動脈形成術（ＰＣＩ）が適用される虚血性心疾患〉通常、成人には、投与開始日にクロピドグレルとして３００ｍｇを１日１回経口投与し、その後、維持量として１日１回７５ｍｇを経口投与する。
〈末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制〉通常、成人には、クロピドグレルとして７５ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

クロピドグレル錠７５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」　Clopidogrel　採用　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]プラビックス錠７５ｍｇ
商品名:クロピドグレル錠７５ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」
規格:７５ｍｇ１錠　薬価:40.00　製造:日医工　剤型:錠　YJ:3399008F2110　院内コード:202706
成分:クロピドグレル硫酸塩,
【効】１）．　虚血性脳血管障害＜心原性脳塞栓症を除く＞後の再発抑制。
２）．　次記の経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される虚血性心疾患。
①．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される急性冠症候群（経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される不安定狭心症、経皮的冠動脈形成術

＜ＰＣＩ＞が適用される非ＳＴ上昇心筋梗塞、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用されるＳＴ上昇心筋梗塞）。
②．　経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される安定狭心症、経皮的冠動脈形成術＜ＰＣＩ＞が適用される陳旧性心筋梗塞。
３）．　末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制。
【用】〈虚血性脳血管障害（心原性脳塞栓症を除く）後の再発抑制〉通常、成人には、クロピドグレルとして７５ｍｇを１日１回経口投与するが、年齢、体重、症状によりクロピドグレルとして５０ｍｇを１日１回経口投与する。
〈経皮的冠動脈形成術（ＰＣＩ）が適用される虚血性心疾患〉通常、成人には、投与開始日にクロピドグレルとして３００ｍｇを１日１回経口投与し、その後、維持量として１日１回７５ｍｇを経口投与する。
〈末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制〉通常、成人には、クロピドグレルとして７５ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

サルポグレラート塩酸塩錠１００ｍｇ「サンド」（ｱﾝﾌﾟﾗｰｸﾞ） Sarpogrelate hydrochloride 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]アンプラーグ錠１００ｍｇ
SANDOZ
商品名:サルポグレラート塩酸塩錠１００ｍｇ「サンド」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:32.80　製造:サンド　剤型:錠　YJ:3399006F2197　院内コード:203410
成分:サルポグレラート塩酸塩,
【効】慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感等の虚血性諸症状の改善。
【用】サルポグレラート塩酸塩として、１回１００ｍｇを１日３回食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】気密容器。

シロスタゾールＯＤ錠１００ｍｇ「サワイ」 Cilostazol OD 採用 Hi <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]プレタールＯＤ錠１００ｍｇ
商品名:シロスタゾールＯＤ錠１００ｍｇ「サワイ」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:15.20　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:3399002F4035　院内コード:202829
成分:シロスタゾール,
【効】１．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。
２．脳梗塞＜心原性脳塞栓症を除く＞発症後の再発抑制。
【用】シロスタゾールとして１回１００ｍｇを１日２回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。
【保管】開封後防湿。

ジーラスタ皮下注３．６ｍｇ G-lasta 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ジーラスタ皮下注３．６ｍｇ
規格:３．６ｍｇ０．３６ｍＬ１筒　薬価:108532.00　製造:協和キリン　剤型:キット類YJ:3399410G1020　院内コード:300849
成分:ペグフィルグラスチム（遺伝子組換え）,
【効】１）．　がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制。
２）．　同種末梢血幹細胞移植のための造血幹細胞の末梢血中への動員。
【用】〈がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制〉通常、成人にはがん化学療法剤投与終了後の翌日以降、ペグフィルグラスチム（遺伝子組換え）として、３．６ｍｇを化学療法１サイクルあたり１回皮下投与する。
〈同種末梢血幹細胞移植のための造血幹細胞の末梢血中への動員〉通常、成人にはペグフィルグラスチム（遺伝子組換え）として、７．２ｍｇを１回皮下投与する。
【保管】２～８℃に保存。

タケルダ配合錠 Takelda 採用 Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:タケルダ配合錠
規格:１錠　薬価:33.40　製造:武田テバ薬品　剤型:錠　YJ:3399102F1026　院内コード:202593
成分:アスピリン,ランソプラゾール,
【効】次記疾患又は術後における血栓・塞栓形成の抑制（胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の既往がある患者に限る）：１）狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症）、心筋梗塞、虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（ＴＩＡ）、脳梗塞）、２）冠動脈バイパス術＜ＣＡＢＧ＞施行後あるいは経皮経管冠動脈形成術＜ＰＴＣＡ＞施行後。
【用】通常、成人には１日１回１錠（アスピリン／ランソプラゾールとして１００ｍｇ／１５ｍｇ）を経口投与する。
【保管】室温保存。

バイアスピリン錠１００ｍｇ Bayaspirin 採用 Hi <後発品（加算対象）>
商品名:バイアスピリン錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:バイエル薬品　剤型:腸溶錠　YJ:3399007H1021　院内コード:200192
成分:アスピリン,
【効】１）．　次記疾患における血栓・塞栓形成の抑制：①狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症）、②心筋梗塞、③虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（ＴＩＡ）、脳梗塞）。
２）．　冠動脈バイパス術＜ＣＡＢＧ＞施行後あるいは経皮経管冠動脈形成術＜ＰＴＣＡ＞施行後における血栓・塞栓形成の抑制。
３）．　川崎病（川崎病による心血管後遺症を含む）。
【用】〈狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症）、心筋梗塞、虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（ＴＩＡ）、脳梗塞）における血栓・塞栓形成の抑制、冠動脈バイパス術（ＣＡＢＧ）あるいは経皮経管冠動脈形成術（ＰＴＣＡ）施行後における血栓・塞栓形成の抑制に使用する場合〉通常、成人にはアスピリンとして１００ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、症状により１回３００ｍｇまで増量できる。
〈川崎病（川崎病による心血管後遺症を含む）に使用する場合〉急性期有熱期間は、アスピリンとして１日体重１ｋｇあたり３０～５０ｍｇを３回に分けて経口投与する。解熱後の回復期から慢性期は、アスピリンとして１日体重１ｋｇあたり３～５ｍｇを１回経口投与する。
なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

パナルジン錠１００ｍｇ Panaldine 採用 Hi <先発品（後発品あり）>
商品名:パナルジン錠１００ｍｇ

規格:１００ｍｇ１錠　薬価:12.20　製造:クリニジェン　剤型:錠　YJ:3399001F1384　院内コード:200197
成分:チクロピジン塩酸塩,
【効】１）．　血管手術および血液体外循環に伴う血栓・塞栓の治療ならびに血管手術および血液体外循環に伴う血流障害の改善。
２）．　慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛および冷感などの阻血性諸症状の改善。
３）．　虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（ＴＩＡ）、脳梗塞）に伴う血栓・塞栓の治療。
４）．　クモ膜下出血術後の脳血管攣縮に伴う血流障害の改善。
【用】〈血管手術および血液体外循環に伴う血栓・塞栓の治療ならびに血流障害の改善〉チクロピジン塩酸塩として、通常成人１日２００～３００ｍｇ（２～３錠）を２～３回に分けて食後に経口投与する。
〈慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛および冷感などの阻血性諸症状の改善〉チクロピジン塩酸塩として、通常成人１日３００～６００ｍｇ（３～６錠）を２～３回に分けて食後に経口投与する。
〈虚血性脳血管障害に伴う血栓・塞栓の治療〉チクロピジン塩酸塩として、通常成人１日２００～３００ｍｇ（２～３錠）を２～３回に分けて食後に経口投与する。なお、１日２００ｍｇ（２錠）の場合には１回に投与することもできる。
〈クモ膜下出血術後の脳血管攣縮に伴う血流障害の改善〉チクロピジン塩酸塩として、通常成人１日３００ｍｇ（３錠）を３回に分けて食後に経口投与する。
〈効能共通〉年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ベラプロストＮａ錠２０μｇ「ＶＴＲＳ」(ﾌﾟﾛｻｲﾘﾝ)　Beraprost Na　採用　(劇)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ドルナー錠２０μｇ
商品名:ベラプロストＮａ錠２０μｇ「ＶＴＲＳ」
規格:２０μｇ１錠　薬価:14.10　製造:マイランＥＰＤ　剤型:錠　YJ:3399005F1315　院内コード:202884
成分:ベラプロストナトリウム,
【効】１．慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善。
２．原発性肺高血圧症。
【用】１．慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善：ベラプロストナトリウムとして１日１２０μｇを３回に分けて食後に経口投与する。
２．原発性肺高血圧症：ベラプロストナトリウムとして１日６０μｇを３回に分けて食後に経口投与することから開始し、症状（副作用）を十分観察しながら漸次増量する。増量する場合には、投与回数を１日３～４回とし、最高用量を１日１８０μｇとする。
【保管】密閉容器。

リマプロストアルファデクス錠５μｇ「サワイ」　Limaprost alfadex　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]オパルモン錠５μｇ
商品名:リマプロストアルファデクス錠５μｇ「サワイ」
規格:５μｇ１錠　薬価:12.20　製造:メディサ新薬　剤型:錠　YJ:3399003F1146　院内コード:200298
成分:リマプロスト　アルファデクス,
【効】１．閉塞性血栓血管炎に伴う潰瘍、疼痛及び冷感などの虚血性諸症状の改善。
２．後天性腰部脊柱管狭窄症（ＳＬＲ試験正常で、両側性の間欠跛行を呈する患者）に伴う自覚症状（下肢疼痛、下肢しびれ）及び歩行能力の改善。
【用】１．閉塞性血栓血管炎に伴う潰瘍、疼痛及び冷感などの虚血性諸症状の改善には、リマプロストとして１日３０μｇを３回に分けて経口投与する。
２．後天性の腰部脊柱管狭窄症（ＳＬＲ試験正常で、両側性の間欠跛行を呈する患者）に伴う自覚症状（下肢疼痛、下肢しびれ）及び歩行能力の改善には、リマプロストとして１日１５μｇを３回に分けて経口投与する。
【保管】気密容器。

ﾌｨﾙｸﾞﾗｽﾁﾑBS注150μgｼﾘﾝｼﾞ「Ｆ」(ｸﾞﾗﾝ)　Filgrastim BS F　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]グラン注射液１５０
商品名:フィルグラスチムＢＳ注１５０μｇシリンジ「Ｆ」
規格:１５０μｇ０．６ｍＬ１筒　薬価:3635.00　製造:富士製薬　剤型:キット類YJ:3399408G2020　院内コード:301151
成分:フィルグラスチム（遺伝子組換え）,
【効】１）．　造血幹細胞の末梢血中への動員①．　同種及び自家末梢血幹細胞採取時のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］単独投与による造血幹細胞の末梢血中への動員。
②．　自家末梢血幹細胞採取時のがん化学療法剤投与終了後のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］投与による造血幹細胞の末梢血中への動員。
２）．　造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進。
３）．　がん化学療法による好中球減少症①．　急性白血病のがん化学療法による好中球減少症。
②．　悪性リンパ腫、小細胞肺癌、胚細胞腫瘍（睾丸胚細胞腫瘍、卵巣胚細胞腫瘍など）、神経芽細胞腫、小児がんのがん化学療法による好中球減少症。
③．　その他のがん腫のがん化学療法による好中球減少症。
４）．　ヒト免疫不全ウイルス感染症（ＨＩＶ感染症）の治療に支障を来す好中球減少症。
５）．　骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症。
６）．　再生不良性貧血に伴う好中球減少症。
７）．　先天性好中球減少症・特発性好中球減少症。
８）．　再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法。
【用】〈造血幹細胞の末梢血中への動員〉６．１．　同種及び自家末梢血幹細胞採取時のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］単独投与による動員通常、成人、小児ともに、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］４００μｇ／㎡を１日１回又は２回に分割し、５日間連日又は末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下投与する。この場合、末梢血幹細胞採取はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］投与開始後４～６日目に施行する。
ただし、末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が５００００／ｍｍ３以上に増加した場合は減量する。減量後、白血球数が７５０００／ｍｍ３に達した場合は投与を中止する。
なお、状態に応じて適宜減量する。
６．２．　自家末梢血幹細胞採取時のがん化学療法剤投与終了後のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］投与による動員通常、成人、小児と

もに、がん化学療法剤投与終了翌日又はがん化学療法により好中球数が最低値を経過後、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］４００μｇ／㎡を１日１回又は２回に分割し、末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下投与する。
ただし、末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が５００００／ｍｍ３以上に増加した場合は減量する。減量後、白血球数が７５０００／ｍｍ３に達した場合は投与を中止する。
なお、状態に応じて適宜減量する。
〈造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進〉６．３．　通常、成人、小児ともに、造血幹細胞移植施行翌日ないし５日後からフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］３００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、好中球数が５０００／ｍｍ３以上に増加した場合は、症状を観察しながら投与を中止する。
なお、本剤投与の中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈がん化学療法による好中球減少症〉６．４．　急性白血病通常、成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了後（翌日以降）で骨髄中の芽球が十分減少し末梢血液中に芽球が認められない時点から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］２００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。出血傾向等の問題がない場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。
ただし、好中球数が最低値を示す時期を経過後５０００／ｍｍ３に達した場合は投与を中止する。
なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
６．５．　悪性リンパ腫、小細胞肺癌、胚細胞腫瘍（睾丸腫瘍、卵巣腫瘍など）、神経芽細胞腫、小児がん通常、成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了後（翌日以降）から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。出血傾向等により皮下投与が困難な場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。
ただし、好中球数が最低値を示す時期を経過後５０００／ｍｍ３に達した場合は投与を中止する。
なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
６．６．　その他のがん腫通常、成人、小児ともに、がん化学療法により好中球数１０００／ｍｍ３未満で発熱（原則として３８℃以上）あるいは好中球数５００／ｍｍ３未満が観察された時点から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。出血傾向等により皮下投与が困難な場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。
また、がん化学療法により好中球数１０００／ｍｍ３未満で発熱（原則として３８℃以上）あるいは好中球数５００／ｍｍ３未満が観察され、引き続き同一のがん化学療法を施行する症例に対しては、次回以降のがん化学療法施行時には好中球数１０００／ｍｍ３未満が観察された時点から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。出血傾向等により皮下投与が困難な場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。
ただし、好中球数が最低値を示す時期を経過後５０００／ｍｍ３に達した場合は投与を中止する。
なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈ヒト免疫不全ウイルス（ＨＩＶ）感染症の治療に支障を来す好中球減少症〉６．７．　通常、成人には好中球数が１０００／ｍｍ３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］２００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。小児には好中球数が１０００／ｍｍ３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］２００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、投与期間は２週間を目安とするが、好中球数が３０００／ｍｍ３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症〉６．８．　通常、成人には好中球数が１０００／ｍｍ３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、好中球数が５０００／ｍｍ３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈再生不良性貧血に伴う好中球減少症〉６．９．　通常、成人には好中球数が１０００／ｍｍ３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］４００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。小児には好中球数が１０００／ｍｍ３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］４００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、好中球数が５０００／ｍｍ３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈先天性・特発性好中球減少症〉６．１０．　通常、成人には好中球数が１０００／ｍｍ３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。小児には好中球数が１０００／ｍｍ３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。
ただし、好中球数が５０００／ｍｍ３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法〉６．１１．　通常、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１日１回３００μｇ／㎡を、フルダラビン、シタラビン等の抗悪性腫瘍剤併用化学療法の開始前日から併用化学療法終了日まで（通常５～６日間）連日皮下又は静脈内投与（点滴静注を含む）する。
なお、状態に応じて適宜減量する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下に保存。

フィルグラスチムBS注75μgシリンジ「F」（グラン）　Filgrastim BS F　採用　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]グラン注射液７５

商品名:フィルグラスチムＢＳ注７５μｇシリンジ「Ｆ」
規格:７５μｇ０．３ｍＬ１筒　薬価:2237.00　製造:富士製薬　剤型:キット類YJ:3399408G1023　院内コード:301150
成分:フィルグラスチム（遺伝子組換え）,
【効】１）．　造血幹細胞の末梢血中への動員①．　同種及び自家末梢血幹細胞採取時のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］単独投与による造血幹細胞の末梢血中への動員。
②．　自家末梢血幹細胞採取時のがん化学療法剤投与終了後のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］投与による造血幹細胞の末梢血中への動員。

２）．　造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進。
３）．　がん化学療法による好中球減少症①．　急性白血病のがん化学療法による好中球減少症。
②．　悪性リンパ腫、小細胞肺癌、胚細胞腫瘍（睾丸胚細胞腫瘍、卵巣胚細胞腫瘍など）
、神経芽細胞腫、小児がんのがん化学療法による好中球減少症。
③．　その他のがん腫のがん化学療法による好中球減少症。
４）．　ヒト免疫不全ウイルス感染症（ＨＩＶ感染症）の治療に支障を来す好中球減少症。
５）．　骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症。
６）．　再生不良性貧血に伴う好中球減少症。
７）．　先天性好中球減少症・特発性好中球減少症。
８）．　再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法。
【用】〈造血幹細胞の末梢血中への動員〉６．１．　同種及び自家末梢血幹細胞採取時のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］単独投与による動員通常、成人、小児ともに、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］４００μｇ／㎡を１日１回又は２回に分割し、５日間連日又は末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下投与する。この場合、末梢血幹細胞採取はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］投与開始後４～６日目に施行する。
ただし、末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が５００００／mm３以上に増加した場合は減量する。減量後、白血球数が７５０００／mm３に達した場合は投与を中止する。
なお、状態に応じて適宜減量する。
６．２．　自家末梢血幹細胞採取時のがん化学療法剤投与終了後のフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］投与による動員通常、成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了翌日又はがん化学療法により好中球数が最低値を経過後、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］
４００μｇ／㎡を１日１回又は２回に分割し、末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下投与する。
ただし、末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が５００００／mm３以上に増加した場合は減量する。減量後、白血球数が７５０００／mm３に達した場合は投与を中止する。
なお、状態に応じて適宜減量する。
〈造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進〉６．３．　通常、成人、小児ともに、造血幹細胞移植施行翌日ないし５日後からフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］３００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、好中球数が５０００／mm３以上に増加した場合は、症状を観察しながら投与を中止する。
なお、本剤投与の中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈がん化学療法による好中球減少症〉６．４．　急性白血病通常、成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了後（翌日以降）で骨髄中の芽球が十分減少し末梢血液中に芽球が認められない時点から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］２００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。出血傾向等の問題がない場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。
ただし、好中球数が最低値を示す時期を経過後５０００／mm３に達した場合は投与を中止する。
なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
６．５．　悪性リンパ腫、小細胞肺癌、胚細胞腫瘍（睾丸腫瘍、卵巣腫瘍など）、神経芽細胞腫、小児がん通常、成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了後（翌日以降）から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。出血傾向等により皮下投与が困難な場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。
ただし、好中球数が最低値を示す時期を経過後５０００／mm３に達した場合は投与を中止する。
なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
６．６．　その他のがん腫通常、成人、小児ともに、がん化学療法により好中球数１０００／mm３未満で発熱（原則として３８℃以上）あるいは好中球数５００／mm３未満が観察された時点から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。出血傾向等により皮下投与が困難な場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。
また、がん化学療法により好中球数１０００／mm３未満で発熱（原則として３８℃以上）あるいは好中球数５００／mm３未満が観察され、引き続き同一のがん化学療法を施行する症例に対しては、次回以降のがん化学療法施行時には好中球数１０００／mm３未満が観察された時点から、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。出血傾向等により皮下投与が困難な場合はフィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回静脈内投与（点滴静注を含む）する。
ただし、好中球数が最低値を示す時期を経過後５０００／mm３に達した場合は投与を中止する。
なお、本剤投与の開始時期及び中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈ヒト免疫不全ウイルス（ＨＩＶ）感染症の治療に支障を来す好中球減少症〉６．７．　通常、成人には好中球数が１０００／mm３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］２００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。小児には好中球数が１０００／mm３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］２００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、投与期間は２週間を目安とするが、好中球数が３０００／mm３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症〉６．８．　通常、成人には好中球数が１０００／mm３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］１００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、好中球数が５０００／mm３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈再生不良性貧血に伴う好中球減少症〉６．９．　通常、成人には好中球数が１０００／mm３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］４００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。小児には好中球数が１０００／mm３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］
４００μｇ／㎡を１日１回点滴静注する。
ただし、好中球数が５０００／mm３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈先天性・特発性好中球減少症〉６．１０．　通常、成人には好中球数が１０００／mm３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。小児には好中球数が１０００／mm３未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続１］

５０μｇ／㎡を１日１回皮下投与する。
ただし、好中球数が５０００／mm３以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。
〈再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法〉６．１１．　通常、フィルグラスチム（遺伝子組換え）［後続1］１日１回３００μｇ／㎡を、フルダラビン、シタラビン等の抗悪性腫瘍剤併用化学療法の開始前日から併用化学療法終了日まで（通常５～６日間）連日皮下又は静脈内投与（点滴静注を含む）する。
なお、状態に応じて適宜減量する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下に保存。

34: 人工透析用剤

341: 人工腎臓透析用剤

3410: 人工腎臓透析用剤

キンダリー透析剤４Ｅ　Kindaly 4E　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:キンダリー透析剤４Ｅ
規格:２袋１組　薬価:1834.00　製造:扶桑薬品　剤型:注射用　YJ:3410539D2026　院内コード:300839
成分:ブドウ糖,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム（６水塩）,炭酸水素ナトリウム,無水酢酸ナトリウム,
【効】慢性腎不全における透析型人工腎臓の灌流液として用いる（無糖の透析液では血糖値管理の困難な患者及び他の重炭酸型透析液では高カリウム血症、高マグネシウム血症の改善が不十分な場合、又は高カルシウム血症を起こす恐れのある場合に用いる）。
【用】粉末溶解装置で溶解し、血液透析を行う場合の灌流液として使用する。
用時、Ａ剤（２９８８．０ｇ）に透析用希釈用水を加えて溶解し、１０ＬとしＡ液とする。
Ｂ剤（炭酸水素ナトリウム８０８．５ｇ）に透析用希釈用水を加えて、所定の容量に溶解し、これにＡ液１０Ｌ及び透析用希釈用水を加えて３５０Ｌとする。
用量は透析時間により異なるが、灌流液として１５０～３００Ｌを用いる。

キンダリー透析剤ＡＦ４号　【６Ｌ１瓶 】　Kindaly AF-4　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:キンダリー透析剤ＡＦ４号
規格:６Ｌ１瓶（炭酸水素ナトリウム液付）　薬価:2170.00　製造:扶桑薬品　剤型:注射液　YJ:3410540A1026　院内コード:300838
成分:ブドウ糖,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム（６水塩）,炭酸水素ナトリウム,無水酢酸ナトリウム,
【効】慢性腎不全における透析型人工腎臓の灌流液として用いる（無糖の透析液では血糖値管理の困難な患者及び他の重炭酸型透析液では高カリウム血症、高マグネシウム血症の改善が不十分な場合、又は高カルシウム血症を起こす恐れのある場合に用いる）。
【用】Ａ液：Ｂ液：透析用希釈用水＝１：１．２６：３２．７４の希釈・調製比率の重炭酸型透析液供給装置を用いて血液透析を行う場合の灌流液として使用する。用量は透析時間により異なるが、灌流液として１５０～３００Ｌを用いる。

サブパック血液ろ過用補充液－Ｂｉ　Subpack-Bi　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]サブラッド血液ろ過用補充液ＢＳＧ
商品名:サブパック血液ろ過用補充液－Ｂｉ
規格:２０２０ｍＬ１キット　薬価:1050.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:3410534G2038　院内コード:300649
成分:ブドウ糖,塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム（６水塩）,炭酸水素ナトリウム,無水酢酸ナトリウム,
【効】透析型人工腎臓では治療の持続又は管理の困難な慢性腎不全例に対する濾過型又は濾過透析型人工腎臓使用時並びに治療時間の短縮を目的とする濾過透析型人工腎臓使用時の補充液として用いる。
【用】用時、隔壁部を開通し、Ａ液及びＢ液をよく混合し、濾過型又は濾過透析型人工腎臓使用時の体液量を保持する目的で点滴注入する。投与は濾過液量と体液量とのバランスを保つように十分注意して行う。
１分間あたり３０～８０ｍＬの投与速度で症状、血液生化学異常、電解質・酸塩基平衡異常、体液バランス異常等が是正されるまで行う。１回の濾過型人工腎臓治療では１５～２０Ｌを４～７時間で投与する。また、透析型人工腎臓と併用する場合には、５～１０Ｌを３～５時間で投与する。
なお、投与量は症状、血液生化学値、体液異常、年齢、体重などにより適宜増減する。

39: その他の代謝性医薬品

391: 肝臓疾患用剤

3919: その他の肝臓疾患用剤

グリチロン配合錠　Glycyron　採用
商品名:グリチロン配合錠
規格:１錠　薬価:5.70　製造:ミノファーゲン製薬　剤型:錠　YJ:3919100F1150　院内コード:200101
成分:ＤＬ－メチオニン,グリシン,グリチルリチン酸一アンモニウム,
【効】１．慢性肝疾患における肝機能異常の改善。
２．湿疹・皮膚炎、小児ストロフルス、円形脱毛症、口内炎。
【用】１回２～３錠、小児には１錠を１日３回食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

強力ネオミノファーゲンシーＰ静注２０ｍＬ　Stronger neo-minophagen C P　採用
商品名:強力ネオミノファーゲンシーＰ静注２０ｍＬ
規格:２０ｍＬ１管　薬価:123.00　製造:ミノファーゲン製薬　剤型:注射液　YJ:3919502A1384　院内コード:300141
成分:Ｌ－システイン塩酸塩水和物,グリシン,グリチルリチン酸一アンモニウム,
【効】１．湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、皮膚そう痒症、薬疹・中毒疹、口内炎、小児ストロフルス、フリクテン。
２．慢性肝疾患における肝機能異常の改善。
【用】１日１回５～２０ｍＬを静脈内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
慢性肝疾患に対しては１日１回４０～６０ｍＬを静脈内に注射又は点滴静注する。年齢、症状により適宜増減する。なお、増量する場合は１日１００ｍＬを限度とする。

392: 解毒剤

3922: グルタチオン製剤

タチオン注射用２００ｍｇ Tathion 採用

商品名:タチオン注射用２００ｍｇ

規格:２００ｍｇ１管 薬価:98.00 製造:長生堂製薬 剤型:注射用 YJ:3922400D3128 院内コード:300142

成分:グルタチオン,

【効】１．薬物中毒、アセトン血性嘔吐症（自家中毒、周期性嘔吐症）。
２．慢性肝疾患における肝機能の改善。
３．急性湿疹、慢性湿疹、皮膚炎、蕁麻疹、リール黒皮症、肝斑、炎症後の色素沈着。
４．妊娠悪阻、妊娠高血圧症候群。
５．角膜損傷の治癒促進。
６．放射線療法による白血球減少症、放射線宿酔、放射線による口腔粘膜の炎症。

【用】グルタチオンとして１回１００～２００ｍｇを溶解液にて溶解し１日１回筋肉内又は静脈内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

3923: メルカプト酢酸系製剤（ＢＡＬを含む）

バル筋注１００ｍｇ Bal AFP 採用

商品名:バル筋注１００ｍｇ「ＡＦＰ」

規格:１０％１ｍＬ１管 薬価:1645.00 製造:アルフレッサ　ファーマ 剤型:注射液 YJ:3923400A1045 院内コード:300329

成分:ジメルカプロール,

【効】ヒ素中毒・水銀中毒・鉛中毒・銅中毒・金中毒・ビスマス中毒・クロム中毒・アンチモン中毒。

【用】ジメルカプロールとして通常成人１回２．５ｍｇ／ｋｇを第１日目は６時間間隔で４回筋肉内注射し、第２日目以降６日間は毎日１回２．５ｍｇ／ｋｇを筋肉内注射する。
重症緊急を要する中毒症状の場合は、１回２．５ｍｇ／ｋｇを最初の２日間は４時間ごとに１日６回、３日目には１日４回、以降１０日間あるいは回復するまで毎日２回筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

【保管】冷所保存。

3929: その他の解毒剤

クレメジン速崩錠５００ｍｇ(4錠/包) Kremezin 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:クレメジン速崩錠５００ｍｇ

規格:５００ｍｇ１錠 薬価:29.50 製造:クレハ 剤型:錠 YJ:3929003F1020 院内コード:203110

成分:球形吸着炭,

【効】慢性腎不全＜進行性＞における尿毒症症状の改善及び慢性腎不全＜進行性＞における透析導入の遅延。

【用】通常、成人にクレメジン原体として１日６ｇを３回に分割し、経口投与する。

【保管】室温保存。

ノベルジン錠２５ｍｇ Nobelzin 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>

商品名:ノベルジン錠２５ｍｇ

規格:２５ｍｇ１錠 薬価:230.40 製造:ノーベルファーマ 剤型:錠 YJ:3929007F1029 院内コード:202848

成分:酢酸亜鉛水和物,

【効】１）．　ウィルソン病（肝レンズ核変性症）。
２）．　低亜鉛血症。

【用】〈ウィルソン病（肝レンズ核変性症）〉成人には、亜鉛として、通常１回５０ｍｇを１日３回経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが、最大投与量は１日２５０ｍｇ（１回５０ｍｇを１日５回投与）とする。
６歳以上の小児には、亜鉛として、通常１回２５ｍｇを１日３回経口投与する。
１歳以上６歳未満の小児には、亜鉛として、通常１回２５ｍｇを１日２回経口投与する。
なお、いずれの場合も、食前１時間以上又は食後２時間以上あけて投与すること。
〈低亜鉛血症〉通常、成人及び体重３０ｋｇ以上の小児では、亜鉛として、１回２５～５０ｍｇを開始用量とし１日２回経口投与する。
通常、体重３０ｋｇ未満の小児では、亜鉛として、１回０．５～０．７５ｍｇ／ｋｇを開始用量とし１日２回経口投与するが、患者の状態により１回２５ｍｇの１日１回経口投与から開始することもできる。
なお、血清亜鉛濃度や患者の状態により適宜増減するが、最大投与量は次のとおりとする。
１）．　成人及び体重３０ｋｇ以上の小児：最大投与量（１日あたり）１５０ｍｇ（１回５０ｍｇを１日３回）。
２）．　体重１０ｋｇ以上３０ｋｇ未満の小児：最大投与量（１日あたり）７５ｍｇ（１回２５ｍｇを１日３回）。
３）．　体重１０ｋｇ未満の小児：最大投与量（１日あたり）２５ｍｇ（１回１２．５ｍｇを１日２回、又は１回２５ｍｇを１日１回）。
いずれの場合も、食後に投与すること。

【保管】室温保存。

パム静注５００ｍｇ Pam 採用

商品名:パム静注５００ｍｇ

規格:２．５％２０ｍＬ１管 薬価:947.00 製造:住友ファーマ 剤型:注射液 YJ:3929401A1035 院内コード:300330

成分:プラリドキシムヨウ化物,

【効】有機リン剤の中毒。

【用】プラリドキシムヨウ化物として通常成人１回１ｇを静脈内に徐々に注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

【保管】室温保存。

ブリディオン静注200ｍｇ Bridion 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:ブリディオン静注２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ２ｍＬ１瓶　薬価:9000.00　製造:ＭＳＤ　剤型:注射液　YJ:3929409A1023　院内コード:300620
成分:スガマデクスナトリウム,
【効】ロクロニウム臭化物による筋弛緩状態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】通常、成人にはスガマデクスとして、浅い筋弛緩状態（筋弛緩モニターにおいて四連（ＴＯＦ）刺激による２回目の収縮反応（Ｔ２）の再出現を確認した後）では１回２ｍｇ／ｋｇを、深い筋弛緩状態（筋弛緩モニターにおいてポスト・テタニック・カウント（ＰＴＣ）刺激による１～２回の単収縮反応（１－２ＰＴＣ）の出現を確認した後）では１回４ｍｇ／ｋｇを静脈内投与する。また、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、通常、成人にはスガマデクスとして、ロクロニウム臭化物投与３分後を目安に１回１６ｍｇ／ｋｇを静脈内投与する。
【保管】室温保存。

ホリナート錠２５ｍｇ「タイホウ」(ﾕｰｾﾞﾙ)　Folinate TAIHO　採用　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ユーゼル錠２５ｍｇ
商品名:ホリナート錠２５ｍｇ「タイホウ」
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:484.90　製造:岡山大鵬薬品　剤型:錠　YJ:3929004F2048　院内コード:202935
成分:ホリナートカルシウム,
【効】ホリナート・テガフール・ウラシル療法：結腸癌・直腸癌に対するテガフール・ウラシルの抗腫瘍効果の増強。
【用】ホリナート・テガフール・ウラシル療法：ホリナートとして７５ｍｇを、１日３回に分けて（約８時間ごとに）、テガフール・ウラシル配合剤と同時に経口投与する。テガフール・ウラシル配合剤の投与量は、１日量として、テガフール３００～６００ｍｇ相当量（３００ｍｇ／㎡を基準）を１日３回に分けて（約８時間ごとに）、食事の前後１時間を避けて経口投与する。以上を２８日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。これを１クールとして投与を繰り返す。
【保管】遮光、気密容器。

メイロン静注8.4%　２０ｍＬ　Meylon　採用
商品名:メイロン静注８．４％
規格:８．４％２０ｍＬ１管　薬価:96.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3929400A7063　院内コード:300143
成分:炭酸水素ナトリウム,
【効】１．アシドーシス。
２．薬物中毒＜ｐＨの上昇により尿中排泄の促進される薬物に限る＞の際の排泄促進。
３．次記疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐及び眩暈：動揺病、メニエル症候群、その他の内耳障害。
４．急性蕁麻疹。
【用】１．アシドーシスには、通常用量を次式により算出し、静脈内注射する。
必要量（ｍＥｑ）＝不足塩基量（Ｂａｓｅ　Ｄｅｆｉｃｉｔ　ｍＥｑ／Ｌ）×０．２×体重（ｋｇ）。
本剤の場合：必要量（ｍＬ）＝不足塩基量（Ｂａｓｅ　Ｄｅｆｉｃｉｔ　ｍＥｑ／Ｌ）×０．２×体重（ｋｇ）。
２．薬物中毒の際の排泄促進、動揺病等に伴う悪心・嘔吐及び眩暈並びに急性蕁麻疹には、炭酸水素ナトリウムとして１回１２～６０ｍＥｑ（１～５ｇ）を静脈内注射する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。

メイロン静注8.4%　２５０ｍＬ　Meylon　採用
商品名:メイロン静注８．４％
規格:８．４％２５０ｍＬ１袋　薬価:265.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:3929400H3031　院内コード:300144
成分:炭酸水素ナトリウム,
【効】１．アシドーシス。
２．薬物中毒＜ｐＨの上昇により尿中排泄の促進される薬物に限る＞の際の排泄促進。
３．次記疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐及び眩暈：動揺病、メニエル症候群、その他の内耳障害。
４．急性蕁麻疹。
【用】１．アシドーシスには、通常用量を次式により算出し、静脈内注射する。
必要量（ｍＥｑ）＝不足塩基量（Ｂａｓｅ　Ｄｅｆｉｃｉｔ　ｍＥｑ／Ｌ）×０．２×体重（ｋｇ）。
本剤の場合：必要量（ｍＬ）＝不足塩基量（Ｂａｓｅ　Ｄｅｆｉｃｉｔ　ｍＥｑ／Ｌ）×０．２×体重（ｋｇ）。
２．薬物中毒の際の排泄促進、動揺病等に伴う悪心・嘔吐及び眩暈並びに急性蕁麻疹には、炭酸水素ナトリウムとして１回１２～６０ｍＥｑ（１～５ｇ）を静脈内注射する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。

ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ点滴静注用100mg「NP」(ｱｲｿﾎﾞﾘﾝ)　Levofolinate　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用１００ｍｇ
商品名:レボホリナート点滴静注用１００ｍｇ「ＮＰ」
規格:１００ｍｇ１瓶　薬価:1636.00　製造:ニプロ　剤型:注射用　YJ:3929407D2086　院内コード:300800
成分:レボホリナートカルシウム,
【効】１．レボホリナート・フルオロウラシル療法：胃癌＜手術不能又は再発＞及び結腸癌・直腸癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。
２．レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：結腸癌・直腸癌、小腸癌及び治癒切除不能な膵癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。
【用】１．レボホリナート・フルオロウラシル療法：レボホリナートとして１回２５０ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射開始１時間後にフルオロウラシルとして１回６００ｍｇ／㎡（体表面積）を３分以内で緩徐に静脈内注射する。１週間ごとに６回繰り返した後、２週間休薬する。これを１クールとする。
２．結腸・直腸癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法１）．レボホリナートとして１回１００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００ｍｇ／㎡（体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして６００ｍｇ／㎡（体表面積）を２２時間かけて持続静脈内注射する。これを２日間連続して行い、２週間ごとに繰り返す。
２）．レボホリナートとして１回２５０ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして２６００ｍｇ／㎡（体表面積）を２４時間かけて持続静脈内注射する。１週間ごとに６回繰り返した後、２週間休薬する。これを１クールとする。

３）．レボホリナートとして１回２００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００ｍｇ／㎡（体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして２４００～３０００ｍｇ／㎡（体表面積）を４６時間かけて持続静脈内注射する。これを２週間ごとに繰り返す。
３．小腸癌及び治癒切除不能な膵癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：レボホリナートとして１回２００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００ｍｇ／㎡（体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして２４００ｍｇ／㎡（体表面積）を４６時間かけて持続静脈内注射する。これを２週間ごとに繰り返す。

レボホリナート点滴静注用25mg「NP」(アイソボリン)　Levofolinate　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用２５ｍｇ

商品名:レボホリナート点滴静注用２５ｍｇ「ＮＰ」
規格:２５ｍｇ１瓶　薬価:482.00　製造:ニプロ　剤型:注射用　YJ:3929407D1071　院内コード:300797
成分:レボホリナートカルシウム,
【効】１．レボホリナート・フルオロウラシル療法：胃癌＜手術不能又は再発＞及び結腸癌・直腸癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。
２．レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：結腸癌・直腸癌、小腸癌及び治癒切除不能な膵癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。
【用】１．レボホリナート・フルオロウラシル療法：レボホリナートとして１回２５０ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射開始１時間後にフルオロウラシルとして１回６００ｍｇ／㎡（体表面積）を３分以内で緩徐に静脈内注射する。１週間ごとに６回繰り返した後、２週間休薬する。これを１クールとする。
２．結腸・直腸癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法１）．レボホリナートとして１回１００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００ｍｇ／㎡（体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして６００ｍｇ／㎡（体表面積）を２２時間かけて持続静脈内注射する。これを２日間連続して行い、２週間ごとに繰り返す。
２）．レボホリナートとして１回２５０ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして２６００ｍｇ／㎡（体表面積）を２４時間かけて持続静脈内注射する。１週間ごとに６回繰り返した後、２週間休薬する。これを１クールとする。
３）．レボホリナートとして１回２００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００ｍｇ／㎡（体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして２４００～３０００ｍｇ／㎡（体表面積）を４６時間かけて持続静脈内注射する。これを２週間ごとに繰り返す。
３．小腸癌及び治癒切除不能な膵癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：レボホリナートとして１回２００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００ｍｇ／㎡（体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして２４００ｍｇ／㎡（体表面積）を４６時間かけて持続静脈内注射する。これを２週間ごとに繰り返す。

394: 痛風治療剤

3941: コルヒチン製剤

コルヒチン錠０．５ｍｇ「タカタ」　Colchicine　採用　(劇)

商品名:コルヒチン錠０．５ｍｇ「タカタ」
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:6.80　製造:高田製薬　剤型:錠　YJ:3941001F1077　院内コード:200111
成分:コルヒチン,
【効】１．痛風発作の緩解及び予防。
２．家族性地中海熱。
【用】１．痛風発作の緩解及び予防：コルヒチンとして１日３～４ｍｇを６～８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。発病予防にはコルヒチンとして１日０．５～１ｍｇ、発作予感時には１回０．５ｍｇを経口投与する。
２．家族性地中海熱：コルヒチンとして１日０．５ｍｇを１回又は２回に分けて経口投与する。なお、患者の状態により適宜増減するが、１日最大投与量は１．５ｍｇまでとする。小児にはコルヒチンとして１日０．０１～０．０２ｍｇ／ｋｇを１回又は２回に分けて経口投与する。なお、患者の状態により適宜増減するが、１日最大投与量は０．０３ｍｇ／ｋｇまでとし、かつ成人の１日最大投与量を超えないこととする。
【保管】遮光（光によって変化する）。

3943: アロプリノール製剤

アロプリノール錠１００ｍｇ「タナベ」(アロシトール)　Allopurinol　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ザイロリック錠１００

商品名:アロプリノール錠１００ｍｇ「タナベ」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:ニプロＥＳファーマ　剤型:錠　YJ:3943001F1667　院内コード:200056
成分:アロプリノール,
【効】次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】通常、成人は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。
【保管】室温保存。

3949: その他の痛風治療剤

クエンメット配合錠（ウラリット）　Quenmet　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ウラリット配合錠

商品名:クエンメット配合錠
規格:１錠　薬価:5.90　製造:日本薬品　剤型:錠　YJ:3949101F1120　院内コード:203006
成分:クエン酸カリウム,クエン酸ナトリウム水和物,
【効】１．痛風並びに高尿酸血症における酸性尿の改善。
２．アシドーシスの改善。
【用】１．痛風並びに高尿酸血症における酸性尿の改善：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。
２．アシドーシスの改善：原則として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。

39: その他の代謝性医薬品

【保管】気密容器（開封後防湿）。

フェブキソスタット錠10mg「DSEP」(ﾌｪﾌﾞﾘｸ)　Febuxostat DSEP　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]フェブリク錠１０mg

商品名:フェブキソスタット錠１０mg「ＤＳＥＰ」

規格:１０mg１錠　薬価:6.60　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:3949003F1040　院内コード:203477

成分:フェブキソスタット,

【効】１）．　痛風、高尿酸血症。

２）．　がん化学療法に伴う高尿酸血症。

【用】〈痛風、高尿酸血症〉通常、成人にはフェブキソスタットとして１日１０mgより開始し、１日１回経口投与する。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量する。維持量は通常１日１回４０mgで、患者の状態に応じて適宜増減するが、最大投与量は１日１回６０mgとする。

〈がん化学療法に伴う高尿酸血症〉通常、成人にはフェブキソスタットとして６０mgを１日１回経口投与する。

【保管】室温保存。

フェブキソスタット錠20mg「DSEP」(ﾌｪﾌﾞﾘｸ)　Febuxostat DSEP　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]フェブリク錠２０mg

商品名:フェブキソスタット錠２０mg「ＤＳＥＰ」

規格:２０mg１錠　薬価:12.10　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:3949003F2046　院内コード:203478

成分:フェブキソスタット,

【効】１）．　痛風、高尿酸血症。

２）．　がん化学療法に伴う高尿酸血症。

【用】〈痛風、高尿酸血症〉通常、成人にはフェブキソスタットとして１日１０mgより開始し、１日１回経口投与する。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量する。維持量は通常１日１回４０mgで、患者の状態に応じて適宜増減するが、最大投与量は１日１回６０mgとする。

〈がん化学療法に伴う高尿酸血症〉通常、成人にはフェブキソスタットとして６０mgを１日１回経口投与する。

【保管】室温保存。

ベンズブロマロン錠５０mg「ＮＩＧ」(ﾕﾘﾉｰﾑ)　Benzbromarone　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ユリノーム錠５０mg

商品名:ベンズブロマロン錠５０mg「ＮＩＧ」

規格:５０mg１錠　薬価:5.90　製造:日医工岐阜工場　剤型:錠　YJ:3949002F2246　院内コード:203563

成分:ベンズブロマロン,

【効】次記の場合における高尿酸血症の改善：痛風、高尿酸血症を伴う高血圧症。

【用】１．痛風：１日１回ベンズブロマロンとして２５mg又は５０mgを経口投与し、その後維持量として１回ベンズブロマロンとして５０mgを１日１～３回（ベンズブロマロンとして５０～１５０mg）経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

２．高尿酸血症を伴う高血圧症：１回ベンズブロマロンとして５０mgを１日１～３回（ベンズブロマロンとして５０～１５０mg）経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

【保管】遮光・気密容器。

ユリス錠１mg　Urece　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ユリス錠１mg

規格:１mg１錠　薬価:51.90　製造:富士薬品　剤型:錠　YJ:3949005F2029　院内コード:203374

成分:ドチヌラド,

【効】痛風、高尿酸血症。

【用】通常、成人にはドチヌラドとして１日０．５mgより開始し、１日１回経口投与する。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じて徐々に増量する。維持量は通常１日１回２mgで、患者の状態に応じて適宜増減するが、最大投与量は１日１回４mgとする。

【保管】室温保存。

395: 酵素製剤

3954: ウロキナーゼ製剤

ウロナーゼ静注用６万単位　Uronase　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>

商品名:ウロナーゼ静注用６万単位

規格:６０，０００単位１瓶　薬価:4704.00　製造:持田製薬　剤型:注射用　YJ:3954400D4080　院内コード:300775

成分:ウロキナーゼ,

【効】次の血栓・閉塞性疾患の治療：

１．脳血栓症（発症後５日以内で、コンピューター断層撮影において出血の認められないもの）。

２．末梢動脈閉塞症・末梢静脈閉塞症（発症後１０日以内）。

【用】本剤を１０mLの日本薬局方　生理食塩液に用時溶解し、静脈内に注射する。

なお、日本薬局方　生理食塩液又は日本薬局方　ブドウ糖注射液に混じて点滴注射することが望ましい。

血栓・閉塞性疾患：

１．脳血栓症：１日１回６００００単位を約７日間投与する。

２．末梢動・静脈閉塞症：初期１日量６００００～２４００００単位、以後は漸減し約７日間投与する。

3959: その他の酵素製剤

クリアクター静注用８０万　Cleactor　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>

商品名:クリアクター静注用８０万

規格:８０万国際単位１瓶　薬価:67357.00　製造:エーザイ　剤型:注射用　YJ:3959407D2034　院内コード:300505

成分:モンテプラーゼ（遺伝子組換え）,

【効】１）．　急性心筋梗塞における冠動脈血栓の溶解（発症後６時間以内）。

２）．　不安定な血行動態を伴う急性肺塞栓症における肺動脈血栓の溶解。
【用】〈急性心筋梗塞における冠動脈血栓の溶解（発症後６時間以内）〉通常、成人には体重ｋｇあたりモンテプラーゼ（遺伝子組換え）として２７５００ＩＵを静脈内投与する。
〈不安定な血行動態を伴う急性肺塞栓症における肺動脈血栓の溶解〉通常、成人には体重ｋｇあたりモンテプラーゼ（遺伝子組換え）として１３７５０～２７５００ＩＵを静脈内投与する。なお、１回最大投与量は２７５００ＩＵ／ｋｇまでとすること。
投与に際しては、１ｍＬあたり８００００ＩＵとなるように日本薬局方生理食塩液で溶解し、１分間あたり約１０ｍＬ（８０００００ＩＵ）の注入速度で投与する。なお、本剤の投与は発症後できるだけ早期に行う。
【保管】室温保存。

グルトパ注６００万　Grtpa　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:グルトパ注６００万
規格:６００万国際単位１瓶（溶解液付）　薬価:37435.00　製造:田辺三菱製薬　剤型:注射用　YJ:3959402D1035　院内コード:300506
成分:アルテプラーゼ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　虚血性脳血管障害急性期に伴う機能障害の改善（発症後４．５時間以内）。
２）．　急性心筋梗塞における冠動脈血栓の溶解（発症後６時間以内）。
【用】〈虚血性脳血管障害急性期に伴う機能障害の改善（発症後４．５時間以内）〉通常、成人には体重ｋｇ当たりアルテプラーゼ（遺伝子組換え）として３４．８万国際単位（０．６ｍｇ／ｋｇ）を静脈内投与する。ただし、投与量の上限は３４８０万国際単位（６０ｍｇ）までとする。投与は総量の１０％は急速投与（１～２分間）し、その後残りを１時間で投与する。
なお、本薬の投与は発症後できるだけ早期に行う。
［投与に際しては、添付の溶解液に溶解し、必要に応じて日局生理食塩液にて希釈する］。
〈急性心筋梗塞における冠動脈血栓の溶解（発症後６時間以内）〉通常、成人には体重ｋｇ当たりアルテプラーゼ（遺伝子組換え）として２９万～４３．５万国際単位（０．５ｍｇ／ｋｇ～０．７５ｍｇ／ｋｇ）を静脈内投与する。総量の１０％は急速投与（１～２分間）し、その後残りを１時間で投与する。
なお、本薬の投与は発症後できるだけ早期に行う。
［投与に際しては、添付の溶解液に溶解し、必要に応じて日局生理食塩液にて希釈する］。
【保管】室温保存。

396: 糖尿病用剤

3961: スルフォニル尿素系製剤

★糖★グリメピリド錠１ｍｇ「三和」　Glimepiride SANWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]★糖★アマリール１ｍｇ錠
商品名:グリメピリド錠１ｍｇ「三和」
規格:１ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:三和化学研究所　剤型:錠　YJ:3961008F1225　院内コード:202745
成分:グリメピリド,
【効】２型糖尿病（ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る）。
【用】通常、グリメピリドとして１日０．５～１ｍｇより開始し、１日１～２回朝または朝夕、食前または食後に経口投与する。
維持量は通常１日１～４ｍｇで、必要に応じて適宜増減する。なお、１日最高投与量は６ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

グリミクロン錠４０ｍｇ　Glimicron　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:グリミクロン錠４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ１錠　薬価:11.30　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:3961007F1115　院内コード:200102
成分:グリクラジド,
【効】インスリン非依存型糖尿病（成人型糖尿病）（ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る）。
【用】グリクラジドとして、通常成人では１日４０ｍｇより開始し、１日１～２回（朝又は朝夕）食前又は食後に経口投与する。維持量は通常１日４０～１２０ｍｇであるが、１６０ｍｇを超えないものとする。
【保管】室温保存。

3962: ビグアナイド系製剤

ﾒﾄﾎﾙﾐﾝ塩酸塩錠250mgMT「TE」(ﾒﾄｸﾞﾙｺ)　Metformin hydrochloride MT TE　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象外）>
[先発品:臨時使用]グリコラン錠２５０ｍｇ
商品名:メトホルミン塩酸塩錠２５０ｍｇＭＴ「ＴＥ」
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:トーアエイヨー　剤型:錠　YJ:3962002F2060　院内コード:202645
成分:メトホルミン塩酸塩,
【効】１．２型糖尿病１）．食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合の２型糖尿病。
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し十分な効果が得られない場合の２型糖尿病。
２．多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発（但し、肥満、耐糖能異常、又はインスリン抵抗性のいずれかを呈する患者に限る）、多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激（但し、肥満、耐糖能異常、又はインスリン抵抗性のいずれかを呈する患者に限る）。
【用】１．２型糖尿病：メトホルミン塩酸塩として１日５００ｍｇより開始し、１日２～３回に分割して食直前又は食後に経口投与する。維持量は効果を観察しながら決めるが、１日７５０～１５００ｍｇとする。なお、患者の状態により適宜増減するが、１日最高投与量は２２５０ｍｇまでとする。
１０歳以上の小児にはメトホルミン塩酸塩として１日５００ｍｇより開始し、１日２～３回に分割して食直前又は食後に経口投与する。維持量は効果を観察しながら決めるが、１日５００～１５００ｍｇとする。なお、患者の状態により適宜増減するが、１日最高投与量は２０００ｍｇまでとする。
２．多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発：他の排卵誘発薬との併用で、メトホルミン塩酸塩として５００ｍｇの１日１回経口投与より開始する。患者の忍容性を確認しながら増量し、１日投与量として１５００ｍｇを超えない範囲で、１日２～３回に分割して経口投与する。なお、本剤は排卵までに中止する。
３．多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激：他の卵巣刺激薬との併用で、メトホルミン塩酸塩として５００ｍｇの１日１回経口投与より開始する。患者の忍容性を確認しながら増量し、１日投与量として１５００ｍｇを超えない範囲で、１日２～３回に分割して経口投与する。な

お、本剤は採卵までに中止する。

3969: その他の糖尿病用剤

★糖★ピオグリタゾン錠１５ｍｇ「ＤＳＥＰ」(ｱｸﾄｽ) Pioglitazone DSEP 採用 Hi <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]★糖★アクトス錠１５

商品名:ピオグリタゾン錠１５ｍｇ「ＤＳＥＰ」

規格:１５ｍｇ１錠 薬価:13.90 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:3969007F1032 院内コード:203009

成分:ピオグリタゾン塩酸塩,

【効】１）.①. 食事療法、運動療法のみ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の２型糖尿病。

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し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の２型糖尿病。

③. 食事療法、運動療法に加えてα－グルコシダーゼ阻害剤を使用し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の２型糖尿病。

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し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の２型糖尿病。

２）. 食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用し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の２型糖尿病。

【用】〈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α－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。

〈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。

【保管】室温保存。

エクア錠５０ｍｇ Equa 採用 Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:エクア錠５０ｍｇ

規格:５０ｍｇ１錠 薬価:65.30 製造:ノバルティス ファーマ 剤型:錠 YJ:3969011F1020 院内コード:202304

成分:ビルダグリプチン,

【効】２型糖尿病。

【用】通常、成人には、ビルダグリプチンとして５０ｍｇを１日２回朝、夕に経口投与する。なお、患者の状態に応じて５０ｍｇを１日１回朝に投与することができる。

【保管】室温保存。

エクメット配合錠ＨＤ EquMet HD 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:エクメット配合錠ＨＤ

規格:１錠 薬価:55.00 製造:ノバルティス ファーマ 剤型:錠 YJ:3969104F2025 院内コード:202702

成分:ビルダグリプチン,メトホルミン塩酸塩,

【効】２型糖尿病（ただし、ビルダグリプチン及びメトホルミン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限る）。

【用】通常、成人には１回１錠（ビルダグリプチン／メトホルミン塩酸塩として５０ｍｇ／５００ｍｇ）を１日２回朝、夕に経口投与する。

【保管】室温保存。

カナグル錠１００ｍｇ Canaglu 採用 Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:カナグル錠１００ｍｇ

規格:１００ｍｇ１錠 薬価:168.80 製造:田辺三菱製薬 剤型:錠 YJ:3969022F1029 院内コード:203211

成分:カナグリフロジン水和物,

【効】１）. ２型糖尿病。

２）. ２型糖尿病を合併する慢性腎臓病＜末期腎不全又は透析施行中の患者を除く＞。

【用】通常、成人にはカナグリフロジンとして１００ｍｇを１日１回朝食前又は朝食後に経口投与する。

【保管】室温保存。

カナリア配合錠 Canalia 採用 Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:カナリア配合錠

規格:１錠 薬価:232.40 製造:田辺三菱製薬 剤型:錠 YJ:3969106F1028 院内コード:202941

成分:カナグリフロジン水和物,テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物,

【効】２型糖尿病（ただし、テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物及びカナグリフロジン水和物の併用による治療が適切と判断される場合に限る）。

【用】通常、成人には１日１回１錠（テネリグリプチン／カナグリフロジンとして２０ｍｇ／１００ｍｇ）を朝食前又は朝食後に経口投与する。

【保管】室温保存。

グラクティブ錠５０ｍｇ Glactiv 採用 Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:グラクティブ錠５０ｍｇ

規格:５０ｍｇ１錠 薬価:119.80 製造:小野薬品 剤型:錠 YJ:3969010F2022 院内コード:203383

成分:シタグリプチンリン酸塩水和物,

【効】２型糖尿病。

【用】通常、成人にはシタグリプチンとして５０ｍｇを１日１回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら１００ｍｇ１日１回まで増量することができる。

【保管】室温保存。

グルベス配合ＯＤ錠 Glubes OD 採用 Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:グルベス配合ＯＤ錠

規格:１錠 薬価:31.90 製造:キッセイ薬品 剤型:錠 YJ:3969102F2026 院内コード:202313

成分:ボグリボース,ミチグリニドカルシウム水和物,

【効】２型糖尿病（ただし、ミチグリニドカルシウム水和物及びボグリボースの併用による治療が適切と判断される場合に限る）。

【用】通常、成人には１回１錠（ミチグリニドカルシウム水和物／ボグリボースとして１０ｍｇ／０．２ｍｇ）を１日３回毎食直前に経口投与する。

【保管】室温保存。

ジャディアンス錠１０ｍｇ Jardiance 採用 Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:ジャディアンス錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:188.90　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:3969023F1023　院内コード:202718
成分:エンパグリフロジン,
【効】１）．　２型糖尿病。
２）．　慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
【用】〈２型糖尿病〉通常、成人にはエンパグリフロジンとして１０ｍｇを１日１回朝食前又は朝食後に経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら２５ｍｇ１日１回に増量することができる。
〈慢性心不全〉通常、成人にはエンパグリフロジンとして１０ｍｇを１日１回朝食前又は朝食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

スージャヌ配合錠　Sujanu　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:スージャヌ配合錠
規格:１錠　薬価:204.40　製造:ＭＳＤ　剤型:錠　YJ:3969107F1022　院内コード:203048
成分:イプラグリフロジン　Ｌ－プロリン,シタグリプチンリン酸塩水和物,
【効】２型糖尿病（ただし、シタグリプチンリン酸塩水和物及びイプラグリフロジン　Ｌ－プロリンの併用による治療が適切と判断される場合に限る）。
【用】通常、成人には１日１回１錠（シタグリプチン／イプラグリフロジンとして５０ｍｇ／５０ｍｇ）を朝食前又は朝食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

ツイミーグ錠５００ｍｇ　Twymeeg　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ツイミーグ錠５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１錠　薬価:34.40　製造:住友ファーマ　剤型:錠　YJ:3969026F1027　院内コード:203509
成分:イメグリミン塩酸塩,
【効】２型糖尿病。
【用】通常、成人にはイメグリミン塩酸塩として１回１０００ｍｇを１日２回朝、夕に経口投与する。
【保管】室温保存。

トラゼンタ錠５ｍｇ　Trazenta　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:トラゼンタ錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:126.20　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:3969014F1024　院内コード:202384
成分:リナグリプチン,
【効】２型糖尿病。
【用】通常、成人にはリナグリプチンとして５ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

トラディアンス配合錠ＡＰ　Tradiance AP　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:トラディアンス配合錠ＡＰ
規格:１錠　薬価:248.50　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:3969108F1027　院内コード:203111
成分:エンパグリフロジン,リナグリプチン,
【効】２型糖尿病（ただし、エンパグリフロジン及びリナグリプチンの併用による治療が適切と判断される場合に限る）。
【用】通常、成人には１日１回１錠（エンパグリフロジン／リナグリプチンとして１０ｍｇ／５ｍｇ）を朝食前又は朝食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

フォシーガ錠１０ｍｇ　Forxiga　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:フォシーガ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:264.40　製造:アストラゼネカ　剤型:錠　YJ:3969019F2023　院内コード:203388
成分:ダパグリフロジンプロピレングリコール水和物,
【効】１）．　２型糖尿病。
２）．　１型糖尿病。
３）．　慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
４）．　慢性腎臓病＜末期腎不全又は透析施行中の患者を除く＞。
【用】〈２型糖尿病〉通常、成人にはダパグリフロジンとして５ｍｇを１日１回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら１０ｍｇ１日１回に増量することができる。
〈１型糖尿病〉インスリン製剤との併用において、通常、成人にはダパグリフロジンとして５ｍｇを１日１回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら１０ｍｇ１日１回に増量することができる。
〈慢性心不全、慢性腎臓病〉通常、成人にはダパグリフロジンとして１０ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

フォシーガ錠５ｍｇ　Forxiga　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:フォシーガ錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠　薬価:178.70　製造:アストラゼネカ　剤型:錠　YJ:3969019F1027　院内コード:202949
成分:ダパグリフロジンプロピレングリコール水和物,
【効】１）．　２型糖尿病。
２）．　１型糖尿病。
３）．　慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）。
４）．　慢性腎臓病＜末期腎不全又は透析施行中の患者を除く＞。
【用】〈２型糖尿病〉通常、成人にはダパグリフロジンとして５ｍｇを１日１回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら１０ｍｇ１日１回に増量することができる。
〈１型糖尿病〉インスリン製剤との併用において、通常、成人にはダパグリフロジンとして５ｍｇを１日１回経口投与する。なお、効果不十分な場合

には、経過を十分に観察しながら１０ｍｇ１日１回に増量することができる。
〈慢性心不全、慢性腎臓病〉通常、成人にはダパグリフロジンとして１０ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

ボグリボースＯＤ錠０．２ｍｇ「サワイ」　Voglibose OD　採用　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ベイスン錠０．２

商品名:ボグリボースＯＤ錠０．２ｍｇ「サワイ」
規格:０．２ｍｇ１錠　薬価:10.10　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:3969004F3066　院内コード:202751
成分:ボグリボース,
【効】１．糖尿病の食後過血糖の改善（但し、食事療法・運動療法を行っている患者で十分な効果が得られない場合、又は食事療法・運動療法に加えて経口血糖降下剤若しくはインスリン製剤を使用している患者で十分な効果が得られない場合に限る）。
２．耐糖能異常における２型糖尿病の発症抑制（但し、食事療法・運動療法を十分に行っても改善されない場合に限る）。
【用】１．糖尿病の食後過血糖の改善の場合：ボグリボースとして１回０．２ｍｇを１日３回毎食直前に経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら１回量を０．３ｍｇまで増量することができる。
２．耐糖能異常における２型糖尿病の発症抑制の場合：ボグリボースとして１回０．２ｍｇを１日３回毎食直前に経口投与する。
【保管】開封後は高温・高湿を避けて保存する。

マリゼブ錠２５ｍｇ　Marizev　採用　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:マリゼブ錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:729.60　製造:ＭＳＤ　剤型:錠　YJ:3969025F2029　院内コード:202785
成分:オマリグリプチン,
【効】２型糖尿病。
【用】通常、成人にはオマリグリプチンとして２５ｍｇを１週間に１回経口投与する。
【保管】室温保存。

レパグリニド錠０．２５ｍｇ「サワイ」　Repaglinide SAWAI　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]シュアポスト錠０．２５ｍｇ

商品名:レパグリニド錠０．２５ｍｇ「サワイ」
規格:０．２５ｍｇ１錠　薬価:8.70　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:3969013F1038　院内コード:203265
成分:レパグリニド,
【効】２型糖尿病。
【用】レパグリニドとして１回０．２５ｍｇより開始し、１日３回毎食直前に経口投与する。維持用量は１回０．２５～０．５ｍｇで、必要に応じて適宜増減する。なお、１回量を１ｍｇまで増量することができる。

レパグリニド錠０．５ｍｇ「サワイ」　Repaglinide SAWAI　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]シュアポスト錠0.5mg

商品名:レパグリニド錠０．５ｍｇ「サワイ」
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:15.20　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:3969013F2034　院内コード:203266
成分:レパグリニド,
【効】２型糖尿病。
【用】レパグリニドとして１回０．２５ｍｇより開始し、１日３回毎食直前に経口投与する。維持用量は１回０．２５～０．５ｍｇで、必要に応じて適宜増減する。なお、１回量を１ｍｇまで増量することができる。

399: 他に分類されない代謝性医薬品

3992: アデノシン製剤

アデホス－Ｌコーワ注２０ｍｇ　Adetphos-L KOWA　採用

商品名:アデホス－Ｌコーワ注２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１管　薬価:59.00　製造:興和　剤型:注射液　YJ:3992400A2138　院内コード:300147
成分:アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物,
【効】１）．　次記疾患に伴う諸症状の改善：頭部外傷後遺症。
２）．　心不全。
３）．　筋ジストロフィー症及びその類縁疾患。
４）．　急性灰白髄炎。
５）．　脳性小児麻痺＜弛緩型＞。
６）．　進行性脊髄性筋萎縮症及びその類似疾患。
７）．　調節性眼精疲労における眼調節機能の安定化。
８）．　耳鳴・難聴。
９）．　消化管機能低下のみられる慢性胃炎。
１０）．　慢性肝疾患における肝機能の改善。
【用】〈静脈内注射〉アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物として、通常１回５～４０ｍｇを１日１～２回、等張ないし高張ブドウ糖注射液に溶解して、徐々に静脈内注射する。
〈点滴静脈内注射〉アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物として、通常１回４０～８０ｍｇを１日１回、５％ブドウ糖注射液２００～５００ｍＬに溶解し、３０～６０分かけて点滴静脈内注射する。
【保管】冷所保存。

アデホスコーワ腸溶錠２０　Adetphos KOWA　採用

商品名:アデホスコーワ腸溶錠２０
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:興和　剤型:腸溶錠　YJ:3992001F1084　院内コード:200033
成分:アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物,
【効】１）．　次記疾患に伴う諸症状の改善：頭部外傷後遺症。

２）．　心不全。
３）．　調節性眼精疲労における眼調節機能の安定化。
４）．　消化管機能低下のみられる慢性胃炎。
【用】アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物として、１回４０～６０ｍｇを１日３回経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

アデホスコーワ顆粒１０％　Adetphos KOWA　採用

商品名:アデホスコーワ顆粒１０％
規格:１０％１ｇ　薬価:18.60　製造:興和　剤型:顆粒　YJ:3992001D1059　院内コード:200034
成分:アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物,
【効】１）．　次記疾患に伴う諸症状の改善：頭部外傷後遺症。
２）．　心不全。
３）．　調節性眼精疲労における眼調節機能の安定化。
４）．　消化管機能低下のみられる慢性胃炎。
５）．　メニエール病及び内耳障害に基づくめまい。
【用】〈頭部外傷後遺症に伴う諸症状の改善、心不全、調節性眼精疲労における調節機能の安定化、消化管機能低下のみられる慢性胃炎〉アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物として、１回４０～６０ｍｇを１日３回経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。
〈メニエール病及び内耳障害に基づくめまい〉メニエール病及び内耳障害に基づくめまいに用いる場合には、アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物として、１回１００ｍｇを１日３回経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

3999: 他に分類されないその他の代謝性医薬品

アクトネル錠75mg　Actonel　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>

商品名:アクトネル錠７５ｍｇ
規格:７５ｍｇ１錠　薬価:1545.70　製造:ＥＡファーマ　剤型:錠　YJ:3999019F3029　院内コード:202540
成分:リセドロン酸ナトリウム水和物,
【効】骨粗鬆症。
【用】通常、成人にはリセドロン酸ナトリウムとして７５ｍｇを月１回、起床時に十分量（約１８０ｍＬ）の水とともに経口投与する。
なお、服用後少なくとも３０分は横にならず、水以外の飲食並びに他の薬剤の経口摂取も避けること。
【保管】室温保存。

アルツディスポ関節注２５ｍｇ　Artz　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:アルツディスポ関節注２５ｍｇ
規格:１％２．５ｍＬ１筒　薬価:780.00　製造:生化学　剤型:キット類YJ:3999408G1247　院内コード:300336
成分:精製ヒアルロン酸ナトリウム,
【効】１）．　変形性膝関節症、肩関節周囲炎。
２）．　関節リウマチにおける膝関節痛（次記（１）～（４）の基準を全て満たす場合に限る）。
（１）．　抗リウマチ薬等による治療で全身の病勢がコントロールできていても膝関節痛のある場合。
（２）．　全身の炎症症状がＣＲＰ値として１０ｍｇ／ｄＬ以下の場合。
（３）．　膝関節の症状が軽症から中等症の場合。
（４）．　膝関節のＬａｒｓｅｎ　Ｘ線分類がＧｒａｄｅ１からＧｒａｄｅ３の場合。
【用】〈変形性膝関節症、肩関節周囲炎〉通常、成人１回１シリンジ（精製ヒアルロン酸ナトリウムとして１回２５ｍｇ）を１週間ごとに連続５回膝関節腔内又は肩関節（肩関節腔、肩峰下滑液包又は上腕二頭筋長頭腱腱鞘）内に投与するが、症状により投与回数を適宜増減する。
〈関節リウマチにおける膝関節痛〉通常、成人１回２．５ｍＬ（１シリンジ、精製ヒアルロン酸ナトリウムとして１回２５ｍｇ）を１週間毎に連続５回膝関節腔内に投与する。
本剤は関節内に投与するので、厳重な無菌的操作のもとに行うこと。
【保管】室温保存。

イベニティ皮下注１０５ｍｇシリンジ　Evenity　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>

商品名:イベニティ皮下注１０５ｍｇシリンジ
規格:１０５ｍｇ１．１７ｍＬ１筒　薬価:25061.00　製造:アムジェン　剤型:キット類YJ:3999449G1025　院内コード:301016
成分:ロモソズマブ（遺伝子組換え）,
【効】骨折の危険性の高い骨粗鬆症。
【用】通常、成人にはロモソズマブ（遺伝子組換え）として２１０ｍｇを１ヵ月に１回、１２ヵ月皮下投与する。
【保管】２～８℃で保存。

イムラン錠５０ｍｇ　Imuran　採用　Hi

商品名:イムラン錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:88.20　製造:サンドファーマ　剤型:錠　YJ:3999005F1059　院内コード:202336
成分:アザチオプリン,
【効】１．次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：腎移植、肝移植、心移植、肺移植。
２．ステロイド依存性のクローン病の緩解導入及び緩解維持並びにステロイド依存性の潰瘍性大腸炎の緩解維持。
３．治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：治療抵抗性全身性血管炎（治療抵抗性顕微鏡的多発血管炎、治療抵抗性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性結節性多発動脈炎、治療抵抗性好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性高安動脈炎等）、治療抵抗性全身性エリテマトーデス（治療抵抗性ＳＬＥ）、治療抵抗性多発性筋炎、治療抵抗性皮膚筋炎、治療抵抗性強皮症、治療抵抗性混合性結合組織病、及び治療抵抗性難治性リウマチ性疾患。
４．自己免疫性肝炎。

【用】１．移植の場合：
成人及び小児において、次記量を１日量として経口投与する。しかし、本剤の耐薬量及び有効量は患者によって異なるので、最適の治療効果を得るために用量の注意深い増減が必要である。
１）．腎移植の場合：
初期量としてアザチオプリン２～３ｍｇ／ｋｇ相当量。
維持量としてアザチオプリン０．５～１ｍｇ／ｋｇ相当量。
２）．肝、心及び肺移植の場合：
初期量としてアザチオプリン２～３ｍｇ／ｋｇ相当量。
維持量としてアザチオプリン１～２ｍｇ／ｋｇ相当量。
２．ステロイド依存性のクローン病の緩解導入及び緩解維持並びにステロイド依存性の潰瘍性大腸炎の緩解維持の場合：
成人及び小児には、１日量としてアザチオプリン１～２ｍｇ／ｋｇ相当量（成人には５０～１００ｍｇ）を経口投与する。
３．全身性血管炎（顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、結節性多発動脈炎、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、高安動脈炎等）、全身性エリテマトーデス（ＳＬＥ）、多発性筋炎、皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、及び難治性リウマチ性疾患の場合：
成人及び小児には、１日量として１～２ｍｇ／ｋｇ相当量を経口投与する。なお、症状により適宜増減可能であるが１日量として３ｍｇ／ｋｇを超えない。
４．自己免疫性肝炎の場合：
成人及び小児には、１日量としてアザチオプリン１～２ｍｇ／ｋｇ相当量（成人には５０～１００ｍｇ）を経口投与する。
【保管】遮光した気密容器。

エタネルセプトＢＳ皮下注５０ｍｇペン１．０ｍＬ「ＭＡ」 Etanercept BS MA 採用 (劇生) Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:持参薬使用]◆持参◆エンブレル皮下注５０ｍｇシリンジ１．０ｍＬ
商品名:エタネルセプトＢＳ皮下注５０ｍｇペン１．０ｍＬ「ＭＡ」
規格:５０ｍｇ１ｍＬ１キット　薬価:12421.00　製造:持田製薬　剤型:キット類YJ:3999448G3023　院内コード:301061
成分:エタネルセプト（遺伝子組換え），
【効】既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）。
【用】本剤を、通常、成人にはエタネルセプト（遺伝子組換え）［エタネルセプト後続１］として１０～２５ｍｇを１日１回、週に２回、又は２５～５０ｍｇを１日１回、週に１回、皮下注射する。
【保管】２～８℃で保存。
注意：２０．取扱い上の注意参照。

エパルレスタット錠５０ｍｇ「サワイ」 Epalrestat 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]キネダック錠５０ｍｇ
商品名:エパルレスタット錠５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:24.50　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:3999013F1304　院内コード:203448
成分:エパルレスタット，
【効】糖尿病性末梢神経障害に伴う自覚症状（しびれ感、疼痛）、振動覚異常、心拍変動異常の改善（糖化ヘモグロビンが高値を示す場合）。
【用】エパルレスタットとして１回５０ｍｇを１日３回毎食前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

エビスタ錠６０ｍｇ Evista 採用
<先発品（後発品あり）>
商品名:エビスタ錠６０ｍｇ
規格:６０ｍｇ１錠　薬価:66.40　製造:日本イーライリリー　剤型:錠　YJ:3999021F1023　院内コード:200702
成分:ラロキシフェン塩酸塩，
【効】閉経後骨粗鬆症。
【用】通常、ラロキシフェン塩酸塩として、１日１回６０ｍｇを経口投与する。
【保管】室温保存。

エベレンゾ錠１００ｍｇ Evrenzo 採用 (劇)
<先発品（後発品なし）>
商品名:エベレンゾ錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:1370.50　製造:アステラス製薬　剤型:錠　YJ:3999047F3020　院内コード:203229
成分:ロキサデュスタット，
【効】腎性貧血。
【用】赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合通常、成人には、ロキサデュスタットとして１回５０ｍｇを開始用量とし、週３回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１回３．０ｍｇ／ｋｇを超えないこととする。
赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合通常、成人には、ロキサデュスタットとして１回７０ｍｇ又は１００ｍｇを開始用量とし、週３回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１回３．０ｍｇ／ｋｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

エベレンゾ錠２０ｍｇ Evrenzo 採用 (劇)
<先発品（後発品なし）>
商品名:エベレンゾ錠２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:367.70　製造:アステラス製薬　剤型:錠　YJ:3999047F1028　院内コード:203227
成分:ロキサデュスタット，
【効】腎性貧血。
【用】赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合通常、成人には、ロキサデュスタットとして１回５０ｍｇを開始用量とし、週３回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１回３．０ｍｇ／ｋｇを超えないこととする。
赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合通常、成人には、ロキサデュスタットとして１回７０ｍｇ又は１００ｍｇを開始用量とし、週３回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１回３．０ｍｇ／ｋｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

エベレンゾ錠５０ｍｇ Evrenzo 採用 (劇)
<先発品（後発品なし）>
商品名:エベレンゾ錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:758.70　製造:アステラス製薬　剤型:錠　YJ:3999047F2024　院内コード:203228

成分:ロキサデュスタット,
【効】腎性貧血。
【用】赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合通常、成人には、ロキサデュスタットとして１回５０ｍｇを開始用量とし、週３回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１回３．０ｍｇ／ｋｇを超えないこととする。
赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合通常、成人には、ロキサデュスタットとして１回７０ｍｇ又は１００ｍｇを開始用量とし、週３回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１回３．０ｍｇ／ｋｇを超えないこととする。
【保管】室温保存。

エポジン注シリンジ３０００　Epogin　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>

商品名:エポジン注シリンジ３０００
規格:３，０００国際単位０．５ｍＬ１筒　薬価:873.00　製造:中外製薬　剤型:キット類YJ:3999413G3038　院内コード:300152
成分:エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　透析施行中の腎性貧血。
２）．　透析導入前の腎性貧血。
３）．　貯血量が８００ｍＬ以上で１週間以上の貯血期間を予定する手術施行患者の自己血貯血。
４）．　未熟児貧血。
【用】１）．　透析施行中の腎性貧血［皮下投与については、連続携行式腹膜灌流（ＣＡＰＤ）施行中の腎性貧血を対象とする］：
①．　静脈内投与：
成人：通常、投与初期は、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回３０００国際単位を週３回、できるだけ緩徐に投与する。
通常、貧血改善効果が得られた後は、維持量として、１回１５００国際単位を週２～３回、あるいは１回３０００国際単位を週２回投与する。なお、いずれの場合も貧血の程度、年齢等により適宜増減するが、維持量での最高投与量は、１回３０００国際単位、週３回投与とする。
貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で１０ｇ／ｄＬ（ヘマトクリット値で３０％）前後とする。
②．　皮下投与：
ａ．　成人：通常、投与初期は、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回６０００国際単位を週１回投与する。
通常、貧血改善効果が得られた後は、維持量として、１回６０００～１２０００国際単位を２週に１回投与する。
ｂ．　小児：通常、投与初期は、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回５０～１００国際単位／ｋｇを週１回投与する。
通常、貧血改善効果が得られた後は、維持量として、１回１００～２００国際単位／ｋｇを２週に１回投与する。
いずれの場合も貧血の程度等により適宜増減する。貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で１０ｇ／ｄＬ（ヘマトクリット値で３０％）前後とする。
２）．　透析導入前の腎性貧血：
①．　静脈内投与：
成人：通常、投与初期は、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回６０００国際単位を週１回、できるだけ緩徐に投与する。
通常、貧血改善効果が得られた後は、維持量として、患者の貧血の程度、年齢等により、１週あたり６０００国際単位以下の範囲で適宜調整する。
貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で１０ｇ／ｄＬ（ヘマトクリット値で３０％）前後とする。
②．　皮下投与：
ａ．　成人：通常、投与初期は、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回６０００国際単位を週１回投与する。
通常、貧血改善効果が得られた後は、維持量として、１回６０００～１２０００国際単位を２週に１回投与する。
ｂ．　小児：通常、投与初期は、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回５０～１００国際単位／ｋｇを週１回投与する。
通常、貧血改善効果が得られた後は、維持量として、１回１００～２００国際単位／ｋｇを２週に１回投与する。
いずれの場合も貧血の程度等により適宜増減する。貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で１０ｇ／ｄＬ（ヘマトクリット値で３０％）前後とする。
３）．　貯血量が８００ｍＬ以上で１週間以上の貯血期間を予定する手術施行患者の自己血貯血：
静脈内投与：
成人：通常、体重を考慮に入れヘモグロビン濃度が１３～１４ｇ／ｄＬ以下の患者を対象に、手術前の自己血貯血時期に、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回６０００国際単位を隔日週３回、できるだけ緩徐に投与する。投与期間は、予定貯血量が８００ｍＬの場合は術前２週間、１２００ｍＬの場合は術前３週間を目安とする。なお、自己血採血日の投与は採血終了後に行い、患者のヘモグロビン濃度や予定貯血量等に応じて投与回数や投与期間を適宜増減する。
４）．　未熟児貧血：
皮下投与：
未熟児：通常、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）として１回２００国際単位／ｋｇを週２回投与する。
ただし、未熟児早期貧血期を脱し、ヘモグロビン濃度が１０ｇ／ｄＬ（ヘマトクリット値で３０％）前後で臨床症状が安定したと考えられる場合は投与を中止すること。
なお、貧血症状の程度により適宜増減する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下で保存。

オザグレルNa注80mgｼﾘﾝｼﾞ(ｷｻﾝﾎﾞﾝS)　Ozagrel Na　採用　<後発品（加算対象）>

商品名:オザグレルＮａ注射液８０ｍｇシリンジ「サワイ」
規格:８０ｍｇ４ｍＬ１筒　薬価:587.00　製造:沢井製薬　剤型:キット類YJ:3999411G4035　院内コード:300766
成分:オザグレルナトリウム,
【効】１．クモ膜下出血術後の脳血管攣縮及び脳血管攣縮に伴う脳虚血症状の改善。
２．脳血栓症＜急性期＞に伴う運動障害の改善。
【用】１．クモ膜下出血術後の脳血管攣縮及びこれに伴う脳虚血症状の改善：オザグレルナトリウムとして１日量８０ｍｇを適当量の電解質液又は糖液で希釈し、２４時間かけて静脈内に持続投与する。投与はクモ膜下出血術後早期に開始し、２週間持続投与することが望ましい。なお、年齢、症状により適宜増減する。

２．脳血栓症（急性期）に伴う運動障害の改善：オザグレルナトリウムとして１回量８０ｍｇを適当量の電解質液又は糖液で希釈し、２時間かけて１日朝夕２回の持続静注を約２週間行う。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

オルケディア錠１ｍｇ Orkedia 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:オルケディア錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠 薬価:271.90 製造:協和キリン 剤型:錠 YJ:3999044F1024 院内コード:203069
成分:エボカルセト,
【効】１）． 維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症。
２）． 次記疾患における高カルシウム血症：①副甲状腺癌、②副甲状腺摘出術不能原発性副甲状腺機能亢進症又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症。
【用】〈維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症〉通常、成人には、エボカルセトとして１回１ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。患者の状態に応じて開始用量として１日１回２ｍｇを経口投与することができる。以後は、患者の副甲状腺ホルモン（ＰＴＨ）及び血清カルシウム濃度の十分な観察のもと、１日１回１～８ｍｇの間で適宜用量を調整し、経口投与するが、効果不十分な場合には適宜用量を調整し、１日１回１２ｍｇまで経口投与することができる。
〈副甲状腺癌における高カルシウム血症、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症における高カルシウム血症〉通常、成人には、エボカルセトとして１回２ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。患者の血清カルシウム濃度に応じて開始用量として１回２ｍｇを１日２回経口投与することができる。以後は、患者の血清カルシウム濃度により投与量及び投与回数を適宜増減するが、投与量は１回６ｍｇまで、投与回数は１日４回までとする。
【保管】室温保存。

オルケディア錠２ｍｇ Orkedia 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>
商品名:オルケディア錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠 薬価:398.90 製造:協和キリン 剤型:錠 YJ:3999044F2020 院内コード:203070
成分:エボカルセト,
【効】１）． 維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症。
２）． 次記疾患における高カルシウム血症：①副甲状腺癌、②副甲状腺摘出術不能原発性副甲状腺機能亢進症又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症。
【用】〈維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症〉通常、成人には、エボカルセトとして１回１ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。患者の状態に応じて開始用量として１日１回２ｍｇを経口投与することができる。以後は、患者の副甲状腺ホルモン（ＰＴＨ）及び血清カルシウム濃度の十分な観察のもと、１日１回１～８ｍｇの間で適宜用量を調整し、経口投与するが、効果不十分な場合には適宜用量を調整し、１日１回１２ｍｇまで経口投与することができる。
〈副甲状腺癌における高カルシウム血症、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症における高カルシウム血症〉通常、成人には、エボカルセトとして１回２ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。患者の血清カルシウム濃度に応じて開始用量として１回２ｍｇを１日２回経口投与することができる。以後は、患者の血清カルシウム濃度により投与量及び投与回数を適宜増減するが、投与量は１回６ｍｇまで、投与回数は１日４回までとする。
【保管】室温保存。

オルミエント錠２ｍｇ Olumiant 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:オルミエント錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠 薬価:2705.90 製造:日本イーライリリー 剤型:錠 YJ:3999043F1020 院内コード:203361
成分:バリシチニブ,
【効】１）． 既存治療で効果不十分な次記疾患：①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、②＊アトピー性皮膚炎。
２）． ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎（ただし、酸素吸入を要する患者に限る）。
３）． 円形脱毛症（ただし、脱毛部位が広範囲に及ぶ難治の場合に限る）。
＊）最適使用推進ガイドライン対象。
【用】〈関節リウマチ、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症〉通常、成人にはバリシチニブとして４ｍｇを１日１回経口投与する。なお、患者の状態に応じて２ｍｇに減量すること。
〈ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎〉通常、成人にはレムデシビルとの併用においてバリシチニブとして４ｍｇを１日１回経口投与する。なお、ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎の場合、総投与期間は１４日間までとする。
【保管】室温保存。

オルミエント錠４ｍｇ Olumiant 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:オルミエント錠４ｍｇ
規格:４ｍｇ１錠 薬価:5274.90 製造:日本イーライリリー 剤型:錠 YJ:3999043F2026 院内コード:203218
成分:バリシチニブ,
【効】１）． 既存治療で効果不十分な次記疾患：①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、②＊アトピー性皮膚炎。
２）． ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎（ただし、酸素吸入を要する患者に限る）。
３）． 円形脱毛症（ただし、脱毛部位が広範囲に及ぶ難治の場合に限る）。
＊）最適使用推進ガイドライン対象。
【用】〈関節リウマチ、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症〉通常、成人にはバリシチニブとして４ｍｇを１日１回経口投与する。なお、患者の状態に応じて２ｍｇに減量すること。
〈ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎〉通常、成人にはレムデシビルとの併用においてバリシチニブとして４ｍｇを１日１回経口投与する。なお、ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎の場合、総投与期間は１４日間までとする。
【保管】室温保存。

オレンシア点滴静注用250mg Orencia 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:オレンシア点滴静注用２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１瓶 薬価:54444.00 製造:ブリストル・マイヤーズスクイブ 剤型:注射用 YJ:3999429D1021 院内コード:300808
成分:アバタセプト（遺伝子組換え）,
【効】既存治療で効果不十分な次記疾患：１）関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）

、２）多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎。
【用】〈関節リウマチ〉通常、成人にはアバタセプト（遺伝子組換え）として次の用量を１回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、２週、４週に投与し、以後４週間の間隔で投与を行うこと。
１）．　患者の体重６０ｋｇ未満：投与量５００ｍｇ（２バイアル）。
２）．　患者の体重６０ｋｇ以上１００ｋｇ以下：投与量７５０ｍｇ（３バイアル）。
３）．　患者の体重１００ｋｇを超える：投与量１ｇ（４バイアル）。
〈多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎〉通常、アバタセプト（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静注する。初回投与後、２週、４週に投与し、以後４週間の間隔で投与を行うこと。
ただし、体重７５ｋｇ以上１００ｋｇ以下の場合は１回７５０ｍｇ、体重１００ｋｇを超える場合は１回１ｇを点滴静注すること。
【保管】２～８℃で保存。

カモスタットメシル酸塩錠１００ｍｇ「トーワ」(ﾌｵｲﾊﾟﾝ)　Camostat mesilate TOWA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]フオイパン錠１００ｍｇ
商品名:カモスタットメシル酸塩錠１００ｍｇ「トーワ」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:7.00　製造:東和薬品　剤型:錠　YJ:3999003F1360　院内コード:203380
成分:カモスタットメシル酸塩,
【効】１．慢性膵炎における急性症状の緩解。
２．術後逆流性食道炎。
【用】１．慢性膵炎における急性症状の緩解には：１日量カモスタットメシル酸塩として６００ｍｇを３回に分けて経口投与する。症状により適宜増減する。
２．術後逆流性食道炎には：１日量カモスタットメシル酸塩として３００ｍｇを３回に分けて食後に経口投与する。

シベレスタットＮａ点滴静注用100mg「VTRS」(ｴﾗｽﾎﾟｰﾙ)　Sivelestat Na VTRS　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]注射用エラスポール１００
商品名:シベレスタットＮａ点滴静注用１００ｍｇ「ＶＴＲＳ」
規格:１００ｍｇ１瓶　薬価:1311.00　製造:マイランＥＰＤ　剤型:注射用　YJ:3999422D1089　院内コード:300954
成分:シベレスタットナトリウム水和物,
【効】全身性炎症反応症候群に伴う急性肺障害の改善。
【用】本剤を生理食塩液に溶解した後、１日量シベレスタットナトリウム水和物として４．８ｍｇ／ｋｇを２５０～５００ｍＬの輸液で希釈し、２４時間（１時間当たり０．２ｍｇ／ｋｇ）かけて静脈内に持続投与する。投与期間は１４日以内とする。
【保管】遮光、密封容器。

ゾレドロン酸点滴静注４ｍｇ／５ｍＬ「サンド」(ｿﾞﾒﾀ)　Zoledronic acid SANDOZ　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ゾメタ点滴静注４ｍｇ/５ｍＬ
商品名:ゾレドロン酸点滴静注４ｍｇ／５ｍＬ「サンド」
規格:４ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:6425.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:3999423A1087　院内コード:300955
成分:ゾレドロン酸水和物,
【効】１．悪性腫瘍による高カルシウム血症。
２．多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変。
【用】１．悪性腫瘍による高カルシウム血症：ゾレドロン酸として４ｍｇを日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液（５％）１００ｍＬに希釈し、１５分以上かけて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週間の投与間隔をおく。
２．多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変：ゾレドロン酸として４ｍｇを日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液（５％）１００ｍＬに希釈し、１５分以上かけて３～４週間間隔で点滴静脈内投与する。

ダーブロック錠4mg　Duvroq　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ダーブロック錠４ｍｇ
規格:４ｍｇ１錠　薬価:303.60　製造:ＧＳＫ　剤型:錠　YJ:3999049F3020　院内コード:203289
成分:ダプロデュスタット,
【効】腎性貧血。
【用】６．１．　保存期慢性腎臓病患者赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合通常、成人にはダプロデュスタットとして１回２ｍｇ又は４ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１日１回２４ｍｇまでとする。
赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合通常、成人にはダプロデュスタットとして１回４ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１日１回２４ｍｇまでとする。
６．２．　透析患者通常、成人にはダプロデュスタットとして１回４ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１日１回２４ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

ネオーラル２５ｍｇカプセル　Neoral　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:ネオーラル２５ｍｇカプセル
規格:２５ｍｇ１カプセル　薬価:114.80　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:カプセルYJ:3999004M4028　院内コード:200698
成分:シクロスポリン,
【効】１）．　次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植。
２）．　骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。
３）．　ベーチェット病＜眼症状のある場合＞、及びその他の非感染性ぶどう膜炎（既存治療で効果不十分であり、視力低下のおそれのある活動性中間部非感染性ぶどう膜炎又は活動性後部非感染性ぶどう膜炎に限る）。
４）．　尋常性乾癬＜皮疹が全身の３０％以上に及ぶもの＞あるいは尋常性乾癬＜難治性＞の場合、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬。
５）．　再生不良性貧血、赤芽球癆。
６）．　ネフローゼ症候群＜頻回再発型＞あるいはネフローゼ症候群＜ステロイドに抵抗性を示す場合＞。
７）．　全身型重症筋無力症：胸腺摘出後の治療において、ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合。

８）．　アトピー性皮膚炎（既存治療で十分な効果が得られない患者）。
９）．　細胞移植に伴う免疫反応の抑制。
【用】〈腎移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量９～１２ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与し、以後１日２ｍｇ／ｋｇずつ減量する。維持量は１日量４～６ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈肝移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量１４～１６ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。以後徐々に減量し、維持量は１日量５～１０ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈心移植、肺移植、膵移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量１０～１５ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。以後徐々に減量し、維持量は１日量２～６ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈小腸移植〉通常、シクロスポリンとして１日量１４～１６ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。以後徐々に減量し、維持量は１日量５～１０ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。ただし、通常移植１日前からシクロスポリン注射剤で投与を開始し、内服可能となった後はできるだけ速やかに経口投与に切り換える。
〈骨髄移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量６～１２ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与し、３～６ヵ月間継続し、その後徐々に減量し中止する。
〈ベーチェット病及びその他の非感染性ぶどう膜炎〉通常、シクロスポリンとして１日量５ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与を開始し、以後１ヵ月毎に１日１～２ｍｇ／ｋｇずつ減量又は増量する。維持量は１日量３～５ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈乾癬〉通常、１日量５ｍｇ／ｋｇを２回に分けて経口投与する。効果がみられた場合は１ヵ月毎に１日１ｍｇ／ｋｇずつ減量し、維持量は１日量３ｍｇ／ｋｇを標準とする。なお、症状により適宜増減する。
〈再生不良性貧血〉通常、シクロスポリンとして１日量６ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。なお、患者の状態により適宜増減する。
〈ネフローゼ症候群〉通常、シクロスポリンとして次記の用量を１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
（１）．　頻回再発型の症例成人には１日量１．５ｍｇ／ｋｇを投与する。また、小児の場合には１日量２．５ｍｇ／ｋｇを投与する。
（２）．　ステロイドに抵抗性を示す症例成人には１日量３ｍｇ／ｋｇを投与する。また、小児の場合には１日量５ｍｇ／ｋｇを投与する。
〈全身型重症筋無力症〉通常、シクロスポリンとして１日量５ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。効果がみられた場合は徐々に減量し、維持量は３ｍｇ／ｋｇを標準とする。なお、症状により適宜増減する。
〈アトピー性皮膚炎〉通常、成人にはシクロスポリンとして１日量３ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが１日量５ｍｇ／ｋｇを超えないこと。
〈細胞移植に伴う免疫反応の抑制〉再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用する。
【保管】室温保存。

ネオーラル５０ｍｇカプセル　Neoral　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:ネオーラル５０ｍｇカプセル
規格:５０ｍｇ１カプセル　薬価:192.90　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:カプセルYJ:3999004M5024　院内コード:200699
成分:シクロスポリン,
【効】１）．　次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植。
２）．　骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。
３）．　ベーチェット病＜眼症状のある場合＞、及びその他の非感染性ぶどう膜炎（既存治療で効果不十分であり、視力低下のおそれのある活動性中間部非感染性ぶどう膜炎又は活動性後部非感染性ぶどう膜炎に限る）。
４）．　尋常性乾癬＜皮疹が全身の３０％以上に及ぶもの＞あるいは尋常性乾癬＜難治性＞の場合、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬。
５）．　再生不良性貧血、赤芽球癆。
６）．　ネフローゼ症候群＜頻回再発型＞あるいはネフローゼ症候群＜ステロイドに抵抗性を示す場合＞。
７）．　全身型重症筋無力症：胸腺摘出後の治療において、ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合。
８）．　アトピー性皮膚炎（既存治療で十分な効果が得られない患者）。
９）．　細胞移植に伴う免疫反応の抑制。
【用】〈腎移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量９～１２ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与し、以後１日２ｍｇ／ｋｇずつ減量する。維持量は１日量４～６ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈肝移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量１４～１６ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。以後徐々に減量し、維持量は１日量５～１０ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈心移植、肺移植、膵移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量１０～１５ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。以後徐々に減量し、維持量は１日量２～６ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈小腸移植〉通常、シクロスポリンとして１日量１４～１６ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。以後徐々に減量し、維持量は１日量５～１０ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。ただし、通常移植１日前からシクロスポリン注射剤で投与を開始し、内服可能となった後はできるだけ速やかに経口投与に切り換える。
〈骨髄移植〉通常、移植１日前からシクロスポリンとして１日量６～１２ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与し、３～６ヵ月間継続し、その後徐々に減量し中止する。
〈ベーチェット病及びその他の非感染性ぶどう膜炎〉通常、シクロスポリンとして１日量５ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与を開始し、以後１ヵ月毎に１日１～２ｍｇ／ｋｇずつ減量又は増量する。維持量は１日量３～５ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状により適宜増減する。
〈乾癬〉通常、１日量５ｍｇ／ｋｇを２回に分けて経口投与する。効果がみられた場合は１ヵ月毎に１日１ｍｇ／ｋｇずつ減量し、維持量は１日量３ｍｇ／ｋｇを標準とする。なお、症状により適宜増減する。
〈再生不良性貧血〉通常、シクロスポリンとして１日量６ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。なお、患者の状態により適宜増減する。
〈ネフローゼ症候群〉通常、シクロスポリンとして次記の用量を１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
（１）．　頻回再発型の症例成人には１日量１．５ｍｇ／ｋｇを投与する。また、小児の場合には１日量２．５ｍｇ／ｋｇを投与する。
（２）．　ステロイドに抵抗性を示す症例成人には１日量３ｍｇ／ｋｇを投与する。また、小児の場合には１日量５ｍｇ／ｋｇを投与する。
〈全身型重症筋無力症〉通常、シクロスポリンとして１日量５ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。効果がみられた場合は徐々に減量し、維持量は３ｍｇ／ｋｇを標準とする。なお、症状により適宜増減する。
〈アトピー性皮膚炎〉通常、成人にはシクロスポリンとして１日量３ｍｇ／ｋｇを１日２回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが１日量５ｍｇ／ｋｇを超えないこと。
〈細胞移植に伴う免疫反応の抑制〉再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用する。
【保管】室温保存。

バフセオ錠１５０ｍｇ　Vafseo　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:バフセオ錠１５０ｍｇ
規格:１５０ｍｇ１錠　薬価:201.00　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:3999050F1020　院内コード:203280
成分:バダデュスタット,
【効】腎性貧血。
【用】通常、成人にはバダデュスタットとして、１回３００ｍｇを開始用量とし、１日１回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は１日１回６００ｍｇまでとする。
【保管】室温保存。

プラリア皮下注６０ｍｇシリンジ　Pralia　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:プラリア皮下注６０ｍｇシリンジ
規格:６０ｍｇ１ｍＬ１筒　薬価:28136.00　製造:第一三共　剤型:キット類YJ:3999435G1023　院内コード:300795
成分:デノスマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　骨粗鬆症。
２）．　関節リウマチに伴う骨びらんの進行抑制。
【用】〈骨粗鬆症〉通常、成人にはデノスマブ（遺伝子組換え）として６０ｍｇを６ヵ月に１回、皮下投与する。
〈関節リウマチに伴う骨びらんの進行抑制〉通常、成人にはデノスマブ（遺伝子組換え）として６０ｍｇを６ヵ月に１回、皮下投与する。なお、６ヵ月に１回の投与においても、骨びらんの進行が認められる場合には、３ヵ月に１回、皮下投与することができる。
【保管】凍結を避け２～８℃で保存。

プログラフカプセル　１ｍｇ　Prograf　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:プログラフカプセル１ｍｇ
規格:１ｍｇ１カプセル　薬価:453.20　製造:アステラス製薬　剤型:カプセルYJ:3999014M1022　院内コード:202338
成分:タクロリムス水和物,
【効】１）．　次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植。
２）．　骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。
３）．　重症筋無力症。
４）．　関節リウマチ（既存治療で効果不十分な場合に限る）。
５）．　ループス腎炎（ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合）。
６）．　難治性＜ステロイド抵抗性＞の活動期潰瘍性大腸炎＜中等症～重症に限る＞、難治性＜ステロイド依存性＞の活動期潰瘍性大腸炎＜中等症～重症に限る＞。
７）．　多発性筋炎に合併する間質性肺炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎。
【用】〈腎移植の場合〉通常、移植２日前よりタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。術後初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与し、以後、徐々に減量する。維持量は１回０．０６ｍｇ／ｋｇ、１日２回経口投与を標準とするが、症状に応じて適宜増減する。
〈肝移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、徐々に減量し、維持量は１日量０．１０ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状に応じて適宜増減する。
〈心移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．０３～０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。また、拒絶反応発現後に本剤の投与を開始する場合には、通常、タクロリムスとして１回０．０７５～０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、症状に応じて適宜増減し、安定した状態が得られた後には、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈肺移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．０５～０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、症状に応じて適宜増減し、安定した状態が得られた後には、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈膵移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈小腸移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈骨髄移植の場合〉通常、移植１日前よりタクロリムスとして１回０．０６ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。移植初期にはタクロリムスとして１回０．０６ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与し、以後、徐々に減量する。また、移植片対宿主病発現後に本剤の投与を開始する場合には、通常、タクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。
なお、本剤の経口投与時の吸収は一定しておらず、患者により個人差があるので、血中濃度の高い場合の副作用並びに血中濃度が低い場合の拒絶反応及び移植片対宿主病の発現を防ぐため、患者の状況に応じて血中濃度を測定し、トラフレベル（ｔｒｏｕｇｈ　ｌｅｖｅｌ）の血中濃度を参考にして投与量を調節すること。特に移植直後あるいは投与開始直後は頻回に血中濃度測定を行うことが望ましい。なお、血中トラフ濃度が２０ｎｇ／ｍＬを超える期間が長い場合、副作用が発現しやすくなるので注意すること。
〈重症筋無力症の場合〉通常、成人にはタクロリムスとして３ｍｇを１日１回夕食後に経口投与する。
〈関節リウマチの場合〉通常、成人にはタクロリムスとして３ｍｇを１日１回夕食後に経口投与する。なお、高齢者には１．５ｍｇを１日１回夕食後経口投与から開始し、症状により１日１回３ｍｇまで増量できる。
〈ループス腎炎の場合〉通常、成人にはタクロリムスとして３ｍｇを１日１回夕食後に経口投与する。
〈潰瘍性大腸炎の場合〉通常、成人には、初期にはタクロリムスとして１回０．０２５ｍｇ／ｋｇを１日２回朝食後及び夕食後に経口投与する。潰瘍性大腸炎の場合、血中トラフ濃度をモニタリングしながら投与開始後２週間、目標血中トラフ濃度を１０～１５ｎｇ／ｍＬとし、投与量を調節し、投与開始後２週以降は、目標血中トラフ濃度を５～１０ｎｇ／ｍＬとし投与量を調節する。
〈多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎の場合〉通常、成人には、初期にはタクロリムスとして１回０．０３７５ｍｇ／ｋｇを１日２回朝食後及び夕食後に経口投与する。多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎の場合、血中トラフ濃度をモニタリングしながら投与開始後、目標血中トラフ濃度を５～１０ｎｇ／ｍＬとし、投与量を調節する。
【保管】室温保存。

プログラフカプセル０．５ｍｇ　Prograf　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:プログラフカプセル０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１カプセル　薬価:245.50　製造:アステラス製薬　剤型:カプセルYJ:3999014M2029　院内コード:202247
成分:タクロリムス水和物,
【効】１）．　次記の臓器移植における拒絶反応の抑制：腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植。
２）．　骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。

３）．　重症筋無力症。
４）．　関節リウマチ（既存治療で効果不十分な場合に限る）。
５）．　ループス腎炎（ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合）。
６）．　難治性＜ステロイド抵抗性＞の活動期潰瘍性大腸炎＜中等症～重症に限る＞、難治性＜ステロイド依存性＞の活動期潰瘍性大腸炎＜中等症～重症に限る＞。
７）．　多発性筋炎に合併する間質性肺炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎。
【用】〈腎移植の場合〉通常、移植２日前よりタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。術後初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与し、以後、徐々に減量する。維持量は１回０．０６ｍｇ／ｋｇ、１日２回経口投与を標準とするが、症状に応じて適宜増減する。
〈肝移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、徐々に減量し、維持量は１日量０．１０ｍｇ／ｋｇを標準とするが、症状に応じて適宜増減する。
〈心移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．０３～０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。また、拒絶反応発現後に本剤の投与を開始する場合には、通常、タクロリムスとして１回０．０７５～０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、症状に応じて適宜増減し、安定した状態が得られた後には、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈肺移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．０５～０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、症状に応じて適宜増減し、安定した状態が得られた後には、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈膵移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈小腸移植の場合〉通常、初期にはタクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。以後、徐々に減量して有効最少量で維持する。
〈骨髄移植の場合〉通常、移植１日前よりタクロリムスとして１回０．０６ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。移植初期にはタクロリムスとして１回０．０６ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与し、以後、徐々に減量する。また、移植片対宿主病発現後に本剤の投与を開始する場合には、通常、タクロリムスとして１回０．１５ｍｇ／ｋｇを１日２回経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。
なお、本剤の経口投与時の吸収は一定しておらず、患者により個人差があるので、血中濃度の高い場合の副作用並びに血中濃度が低い場合の拒絶反応及び移植片対宿主病の発現を防ぐため、患者の状況に応じて血中濃度を測定し、トラフレベル（ｔｒｏｕｇｈ　ｌｅｖｅｌ）の血中濃度を参考にして投与量を調節すること。特に移植直後あるいは投与開始直後は頻回に血中濃度測定を行うことが望ましい。なお、血中トラフ濃度が２０ｎｇ／ｍＬを超える期間が長い場合、副作用が発現しやすくなるので注意すること。
〈重症筋無力症の場合〉通常、成人にはタクロリムスとして３ｍｇを１日１回夕食後に経口投与する。
〈関節リウマチの場合〉通常、成人にはタクロリムスとして３ｍｇを１日１回夕食後に経口投与する。なお、高齢者には１．５ｍｇを１日１回夕食後経口投与から開始し、症状により１日１回３ｍｇまで増量できる。
〈ループス腎炎の場合〉通常、成人にはタクロリムスとして３ｍｇを１日１回夕食後に経口投与する。
〈潰瘍性大腸炎の場合〉通常、成人には、初期にはタクロリムスとして１回０．０２５ｍｇ／ｋｇを１日２回朝食後及び夕食後に経口投与する。潰瘍性大腸炎の場合、血中トラフ濃度をモニタリングしながら投与開始後２週間、目標血中トラフ濃度を１０～１５ｎｇ／ｍＬとし、投与量を調節し、投与開始後２週以降は、目標血中トラフ濃度を５～１０ｎｇ／ｍＬとし投与量を調節する。
〈多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎の場合〉通常、成人には、初期にはタクロリムスとして１回０．０３７５ｍｇ／ｋｇを１日２回朝食後及び夕食後に経口投与する。多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎の場合、血中トラフ濃度をモニタリングしながら投与開始後、目標血中トラフ濃度を５～１０ｎｇ／ｍＬとし、投与量を調節する。
【保管】室温保存。

ヘルニコア椎間板注用１．２５単位　Hernicore　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ヘルニコア椎間板注用１．２５単位
規格:１．２５単位１瓶　薬価:83189.00　製造:生化学　剤型:注射用　YJ:3999447D1020　院内コード:301020
成分:コンドリアーゼ,
【効】保存療法で十分な改善が得られない後縦靱帯下脱出型の腰椎椎間板ヘルニア。
【用】コンドリアーゼとして１．２５単位を症状の原因である高位の椎間板内に単回投与する。
【保管】遮光、２～８℃保存。

ボナロン経口ゼリー３５ｍｇ　Bonalon　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ボナロン経口ゼリー３５ｍｇ
規格:３５ｍｇ１包　薬価:742.40　製造:帝人ファーマ　剤型:ゼリー　YJ:3999018Q1022　院内コード:202715
成分:アレンドロン酸ナトリウム水和物,
【効】骨粗鬆症。
【用】通常、成人にはアレンドロン酸として３５ｍｇを１週間に１回、朝起床時に水約１８０ｍＬとともに経口投与する。
なお、服用後少なくとも３０分は横にならず、飲食（水を除く）並びに他の薬剤の経口摂取も避けること。
【保管】室温保存。

ボナロン錠３５ｍｇ　Bonalon　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ボナロン錠３５ｍｇ
規格:３５ｍｇ１錠　薬価:297.20　製造:帝人ファーマ　剤型:錠　YJ:3999018F2036　院内コード:200408
成分:アレンドロン酸ナトリウム水和物,
【効】骨粗鬆症。
【用】通常、成人にはアレンドロン酸として３５ｍｇを１週間に１回、朝起床時に水約１８０ｍＬとともに経口投与する。
なお、服用後少なくとも３０分は横にならず、飲食（水を除く）並びに他の薬剤の経口摂取も避けること。
【保管】室温保存。

ボノテオ錠５０ｍｇ　Bonoteo　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:ボノテオ錠５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１錠　薬価:1842.60　製造:アステラス製薬　剤型:錠　YJ:3999026F2022　院内コード:202657
成分:ミノドロン酸水和物,

【効】骨粗鬆症。
【用】通常、成人にはミノドロン酸水和物として５０ｍｇを４週に１回、起床時に十分量（約１８０ｍＬ）の水（又はぬるま湯）とともに経口投与する。
なお、服用後少なくとも３０分は横にならず、飲食（水を除く）並びに他の薬剤の経口摂取も避けること。
【保管】室温保存。

ミラクリッド注射液１０万単位２ｍＬ　Miraclid　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミラクリッド注射液１０万単位
規格:１００，０００単位２ｍＬ１管　薬価:1603.00　製造:持田製薬　剤型:注射液　YJ:3999405A3073　院内コード:300150
成分:ウリナスタチン,
【効】１）．　急性膵炎（外傷性急性膵炎、術後急性膵炎及びＥＲＣＰ後急性膵炎を含む）、慢性再発性膵炎の急性増悪期。
２）．　急性循環不全（出血性ショック、細菌性ショック、外傷性ショック、熱傷性ショック）。
【用】〈急性膵炎、慢性再発性膵炎の急性増悪期〉通常、成人には初期投与量として１回２５０００～５００００単位を５００ｍＬの輸液で希釈し、１回当たり１～２時間かけて１日１～３回点滴静注する。以後は症状の消退に応じて減量する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈急性循環不全〉通常、成人には１回１００００００単位を５００ｍＬの輸液で希釈し、１回当たり１～２時間かけて１日１～３回点滴静注するか、又は、１回１００００００単位を１日１～３回緩徐に静注する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ミラクリッド注射液５万単位１ｍＬ　Miraclid　採用　(生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミラクリッド注射液５万単位
規格:５０，０００単位１ｍＬ１管　薬価:895.00　製造:持田製薬　剤型:注射液　YJ:3999405A2077　院内コード:300334
成分:ウリナスタチン,
【効】１）．　急性膵炎（外傷性急性膵炎、術後急性膵炎及びＥＲＣＰ後急性膵炎を含む）、慢性再発性膵炎の急性増悪期。
２）．　急性循環不全（出血性ショック、細菌性ショック、外傷性ショック、熱傷性ショック）。
【用】〈急性膵炎、慢性再発性膵炎の急性増悪期〉通常、成人には初期投与量として１回２５０００～５００００単位を５００ｍＬの輸液で希釈し、１回当たり１～２時間かけて１日１～３回点滴静注する。以後は症状の消退に応じて減量する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈急性循環不全〉通常、成人には１回１００００００単位を５００ｍＬの輸液で希釈し、１回当たり１～２時間かけて１日１～３回点滴静注するか、又は、１回１００００００単位を１日１～３回緩徐に静注する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ミルセラ注シリンジ１００μｇ　Mircera　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミルセラ注シリンジ１００μｇ
規格:１００μｇ０．３ｍＬ１筒　薬価:13723.00　製造:中外製薬　剤型:キット類YJ:399943264029　院内コード:300742
成分:エポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）,
【効】腎性貧血。
【用】〈血液透析患者〉６．１．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回５０μｇを２週に１回静脈内投与する。
６．２．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
６．３．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉６．４．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５μｇを２週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．５．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．６．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
【保管】２～８℃保存。

ミルセラ注シリンジ１５０μｇ　Mircera　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミルセラ注シリンジ１５０μｇ
規格:１５０μｇ０．３ｍＬ１筒　薬価:18655.00　製造:中外製薬　剤型:キット類YJ:399943265025　院内コード:300743
成分:エポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）,
【効】腎性貧血。
【用】〈血液透析患者〉６．１．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回５０μｇを２週に１回静脈内投与する。
６．２．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
６．３．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回静脈内投与する。

なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉６．４．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５μｇを２週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．５．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．６．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
【保管】２～８℃保存。

ミルセラ注シリンジ２５μｇ　Mircera　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミルセラ注シリンジ２５μｇ
規格:２５μｇ０．３ｍＬ１筒　薬価:4768.00　製造:中外製薬　剤型:キット類YJ:3999432G1020　院内コード:300718
成分:エポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）,
【効】腎性貧血。
【用】〈血液透析患者〉６．１．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回５０μｇを２週に１回静脈内投与する。
６．２．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
６．３．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉６．４．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５μｇを２週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．５．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．６．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
【保管】２～８℃保存。

ミルセラ注シリンジ５０μｇ　Mircera　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミルセラ注シリンジ５０μｇ
規格:５０μｇ０．３ｍＬ１筒　薬価:8217.00　製造:中外製薬　剤型:キット類YJ:3999432G2026　院内コード:300741
成分:エポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）,
【効】腎性貧血。
【用】〈血液透析患者〉６．１．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回５０μｇを２週に１回静脈内投与する。
６．２．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
６．３．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉６．４．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５μｇを２週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．５．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．６．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
【保管】２～８℃保存。

ミルセラ注シリンジ７５μｇ　Mircera　採用　(劇生)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミルセラ注シリンジ７５μｇ
規格:７５μｇ０．３ｍＬ１筒　薬価:11347.00　製造:中外製薬　剤型:キット類YJ:3999432G3022　院内コード:301025
成分:エポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）,
【効】腎性貧血。
【用】〈血液透析患者〉６．１．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回５０μｇを２週に１回静脈内投与する。
６．２．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
６．３．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週に１回静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
〈腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者〉６．４．　初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５μｇを２週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．５．　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回１００μｇ又は１５０μｇを４週に１回皮下又は静脈内投与する。
６．６．　維持用量貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはエポエチン　ベータ　ペゴル（遺伝子組換え）として、１回２５～２５０μｇを４週

に１回皮下又は静脈内投与する。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回２５０μｇとする。
【保管】２～８℃保存。

メトトレキサート錠２ｍｇ「ﾀﾅﾍﾞ」(ﾘｳﾏﾄﾚｯｸｽ)　Methotrexate　採用　(劇)　Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]リウマトレックスカプセル２ｍｇ

商品名:メトトレキサート錠２ｍｇ「タナベ」
規格:２ｍｇ１錠　薬価:97.40　製造:田辺三菱製薬　剤型:錠　YJ:3999016F1030　院内コード:202658
成分:メトトレキサート,
【効】１．関節リウマチ。
２．局所療法で効果不十分な尋常性乾癬。
３．関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症。
４．関節症状を伴う若年性特発性関節炎。
【用】１．関節リウマチ、局所療法で効果不十分な尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症：１週間単位の投与量をメトトレキサートとして６ｍｇとし、１週間単位の投与量を１回又は２～３回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から２日目にかけて１２時間間隔で投与する。１回又は２回分割投与の場合は残りの６日間、３回分割投与の場合は残りの５日間は休薬する。これを１週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減するが、１週間単位の投与量として１６ｍｇを超えないようにする。
２．関節症状を伴う若年性特発性関節炎：１週間単位の投与量をメトトレキサートとして４～１０ｍｇ／㎡とし、１週間単位の投与量を１回又は２～３回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から２日目にかけて１２時間間隔で投与する。１回又は２回分割投与の場合は残りの６日間、３回分割投与の場合は残りの５日間は休薬する。これを１週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減する。
【保管】遮光。

ラクツロースシロップ６５％「ＮＩＧ」　Lactulose　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]モニラック・シロップ６５％

商品名:ラクツロースシロップ６５％「ＮＩＧ」
規格:６５％１ｍＬ　薬価:4.90　製造:日医工岐阜工場　剤型:シロップYJ:3999001Q2104　院内コード:203531
成分:ラクツロース,
【効】１．高アンモニア血症に伴う次記症候の改善：精神神経障害、手指振戦、脳波異常。
２．産婦人科術後の排ガスの促進・排便の促進。
３．小児における便秘の改善。
【用】１日量３０～６０ｍＬを高アンモニア血症の場合３回、産婦人科術後の排ガス・排便の目的には朝夕２回に分けて経口投与する。年齢、症状により適宜増減する。
小児便秘症の場合、１日０．５～２ｍＬ／ｋｇを３回に分けて経口投与する。
投与量は便性状により適宜増減する。

ランマーク皮下注120mg　Ranmark　採用　(劇生)
<先発品（後発品なし）>

商品名:ランマーク皮下注１２０ｍｇ
規格:１２０ｍｇ１．７ｍＬ１瓶　薬価:47486.00　製造:第一三共　剤型:注射液　YJ:3999435A1020　院内コード:300740
成分:デノスマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変。
２）．　骨巨細胞腫。
【用】〈多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変〉通常、成人にはデノスマブ（遺伝子組換え）として１２０ｍｇを４週間に１回、皮下投与する。
〈骨巨細胞腫〉通常、デノスマブ（遺伝子組換え）として１２０ｍｇを第１日、第８日、第１５日、第２９日、その後は４週間に１回、皮下投与する。
【保管】凍結を避け２～８℃で保存。

リクラスト点滴静注液バッグ（5mg/100mL）　Reclast　採用　(劇)
<先発品（後発品なし）>

商品名:リクラスト点滴静注液５ｍｇ
規格:５ｍｇ１００ｍＬ１袋　薬価:35007.00　製造:旭化成ファーマ　剤型:注射液　YJ:3999423A5023　院内コード:301170
成分:ゾレドロン酸水和物,
【効】骨粗鬆症。
【用】通常、成人には１年に１回ゾレドロン酸として５ｍｇを１５分以上かけて点滴静脈内投与する。
【保管】室温保存。

レボカルニチンＦＦ錠２５０ｍｇ「トーワ」　Levocarnitine FF TOWA　採用　Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]エルカルチンＦＦ錠２５０ｍｇ

商品名:レボカルニチンＦＦ錠２５０ｍｇ「トーワ」
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:100.10　製造:東和薬品　剤型:錠　YJ:3999033F2030　院内コード:203485
成分:レボカルニチン,
【効】カルニチン欠乏症。
【用】通常、成人には、レボカルニチンとして、１日１．５～３ｇを３回に分割経口投与する。
なお、患者の状態に応じて適宜増減する。
通常、小児には、レボカルニチンとして、１日体重１ｋｇあたり２５～１００ｍｇを３回に分割経口投与する。なお、患者の状態に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

注射用フサン５０ｍｇ　Futhan　採用　(劇)
<先発品（後発品あり）>

商品名:注射用フサン５０
規格:５０ｍｇ１瓶　薬価:650.00　製造:日医工　剤型:注射用　YJ:3999407D2021　院内コード:300151

成分:ナファモスタットメシル酸塩,
【効】１）．　汎発性血管内血液凝固症（ＤＩＣ）。
２）．　出血性病変又は出血傾向を有する患者の血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析及びプラスマフェレーシス）。
【用】〈汎発性血管内血液凝固症（ＤＩＣ）〉通常、１日量を５％ブドウ糖注射液１０００ｍＬに溶解し、ナファモスタットメシル酸塩として毎時０．０６～０．２０ｍｇ／ｋｇを２４時間かけて静脈内に持続注入する。
〈出血性病変又は出血傾向を有する患者の血液体外循環時の灌流血液の凝固防止（血液透析及びプラスマフェレーシス）〉通常、体外循環開始に先だち、ナファモスタットメシル酸塩として２０ｍｇを生理食塩液５００ｍＬに溶解した液で血液回路内の洗浄・充てんを行い、体外循環開始後は、ナファモスタットメシル酸塩として毎時２０～５０ｍｇを５％ブドウ糖注射液に溶解し、抗凝固剤注入ラインより持続注入する。なお、症状に応じ適宜増減する。
【保管】室温保存。

エポエチンアルファBS注3000シリンジ「JCR」(エポジン3000)　Epoetin alfa BS JCR　採用　(劇生)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]エスポー皮下用２４０００シリンジ
商品名:エポエチンアルファＢＳ注３０００シリンジ「ＪＣＲ」
規格:３，０００国際単位２ｍＬ１筒　薬価:870.00　製造:ＪＣＲファーマ　剤型:キット類YJ:3999427G3021　院内コード:300804
成分:エポエチン　カッパ（遺伝子組換え）,
【効】１．透析施行中の腎性貧血。
２．未熟児貧血。
【用】１．透析施行中の腎性貧血：投与初期は、エポエチンアルファ（遺伝子組換え）［後続１］として、１回３０００国際単位を週３回、できるだけ緩徐に静脈内投与する。貧血改善効果が得られたら、維持量として、１回１５００国際単位を週２～３回、あるいは１回３０００国際単位を週２回投与する。貧血改善効果の目標値はヘモグロビン濃度で１０ｇ／ｄＬ（ヘマトクリット値で３０％）前後とする。なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、維持量での最高投与量は、１回３０００国際単位、週３回投与とする。
２．未熟児貧血：エポエチンアルファ（遺伝子組換え）［後続１］として、１回２００国際単位／ｋｇを週２回皮下投与する。但し、未熟児早期貧血期を脱し、ヘモグロビン濃度が１０ｇ／ｄＬ（ヘマトクリット値で３０％）前後で臨床症状が安定したと考えられる場合は投与を中止する。なお、貧血症状の程度により適宜増減する。
【保管】遮光、２～８℃、禁凍結保存。

ガベキサートメシル酸塩注射用100mg(エフオーワイ)　Gabexate mesilate　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]注射用エフオーワイ１００
商品名:ガベキサートメシル酸塩注射用１００ｍｇ「サワイ」
規格:１００ｍｇ１瓶　薬価:119.00　製造:沢井製薬　剤型:注射用　YJ:3999403D1280　院内コード:300679
成分:ガベキサートメシル酸塩,
【効】１．蛋白分解酵素＜トリプシン、カリクレイン、プラスミン等＞逸脱を伴う次記疾患：急性膵炎、慢性再発性膵炎の急性増悪期、術後の急性膵炎。
２．汎発性血管内血液凝固症。
【用】１．膵炎には：１回ガベキサートメシル酸塩として１００ｍｇを５％ブドウ糖注射液又はリンゲル液を用いて溶かし、全量５００ｍＬとするか、若しくはあらかじめ注射用水５ｍＬを用いて溶かし、この溶液を５％ブドウ糖注射液又はリンゲル液５００ｍＬに混和して、８ｍＬ／分以下で点滴静注する。
１）．原則として、初期投与量は１日量ガベキサートメシル酸塩として１００～３００ｍｇ（溶解液５００～１５００ｍＬ）とし、以後は症状の消退に応じ減量するが、症状によっては同日中に、更にガベキサートメシル酸塩として１００～３００ｍｇ（溶解液５００～１５００ｍＬ）を追加して、点滴静注することができる。
２）．症状に応じ適宜増減。
２．汎発性血管内血液凝固症には：１日量ガベキサートメシル酸塩として２０～３９ｍｇ／ｋｇの範囲内で２４時間かけて静脈内に持続投与する。

ガベキサートメシル酸塩注射用500mg(エフオーワイ)　Gabexate mesilate　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]注射用エフオーワイ５００
商品名:ガベキサートメシル酸塩注射用５００ｍｇ「サワイ」
規格:５００ｍｇ１瓶　薬価:495.00　製造:沢井製薬　剤型:注射用　YJ:3999403D2090　院内コード:300680
成分:ガベキサートメシル酸塩,
【効】汎発性血管内血液凝固症。
【用】１日量ガベキサートメシル酸塩として２０～３９ｍｇ／ｋｇの範囲内で２４時間かけて静脈内に持続投与する。

ダルベポエチン アルファ注10μｇシリンジ「KKF」(ネスプ10)　Darbepoetin alfa KKF　採用　(劇生)　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ネスプ注射液１０μｇプラシリンジ
商品名:ダルベポエチンアルファ注１０μｇシリンジ「ＫＫＦ」
規格:１０μｇ０．５ｍＬ１筒　薬価:985.00　製造:協和キリンフロンティア　剤型:キット類YJ:3999425S5036　院内コード:301043
成分:ダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）,
【効】腎性貧血。
【用】６．１．　血液透析患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回２０μｇを静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回０．３３μｇ／ｋｇ（最高２０μｇ）を静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回３０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回

１０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
６．２．　腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回０．５μｇ／ｋｇ（最高３０μｇ）を皮下又は静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回１０～６０μｇを皮下又は静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回６０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回５～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回１０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
【保管】２～８℃に保存。

ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注20μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ20)　Darbepoetin alfa KKF　採用　(劇生)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ネスプ注射液２０μｇプラシリンジ
商品名:ダルベポエチンアルファ注２０μｇシリンジ「ＫＫＦ」
規格:２０μｇ０．５ｍＬ１筒　薬価:1730.00　製造:協和キリンフロンティア　剤型:キット類YJ:3999425S7039　院内コード:301044
成分:ダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え），
【効】腎性貧血。
【用】６．１．　血液透析患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回２０μｇを静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回０．３３μｇ／ｋｇ（最高２０μｇ）を静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回３０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回１０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
６．２．　腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回０．５μｇ／ｋｇ（最高３０μｇ）を皮下又は静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回１０～６０μｇを皮下又は静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回６０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回５～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回１０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
【保管】２～８℃に保存。

ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注30μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」　Darbepoetin alfa KKF　採用　(劇生)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ネスプ注射液３０μｇプラシリンジ
商品名:ダルベポエチンアルファ注３０μｇシリンジ「ＫＫＦ」
規格:３０μｇ０．５ｍＬ１筒　薬価:2487.00　製造:協和キリンフロンティア　剤型:キット類YJ:3999425S8035　院内コード:301057
成分:ダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え），
【効】腎性貧血。
【用】６．１．　血液透析患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回２０μｇを静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回０．３３μｇ／ｋｇ（最高２０μｇ）を静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回３０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回

１０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
６．２．　腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回０．５μｇ／ｋｇ（最高３０μｇ）を皮下又は静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回１０～６０μｇを皮下又は静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回６０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回５～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回１０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
【保管】２～８℃に保存。

ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注40μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ40)　Darbepoetin alfa KKF　採用　(劇生)
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ネスプ注射液４０μｇプラシリンジ
商品名:ダルベポエチンアルファ注４０μｇシリンジ「ＫＫＦ」
規格:４０μｇ０．５ｍＬ１筒　薬価:3016.00　製造:協和キリンフロンティア　剤型:キット類YJ:3999425S9031　院内コード:301045
成分:ダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え），
【効】腎性貧血。
【用】６．１．　血液透析患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回２０μｇを静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回０．３３μｇ／ｋｇ（最高２０μｇ）を静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回３０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回１０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
６．２．　腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回０．５μｇ／ｋｇ（最高３０μｇ）を皮下又は静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回１０～６０μｇを皮下又は静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回６０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回５～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回１０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
【保管】２～８℃に保存。

ﾀﾞﾙﾍﾞﾎﾟｴﾁﾝ ｱﾙﾌｧ注60μｇｼﾘﾝｼﾞ「KKF」(ﾈｽﾌﾟ60)　Darbepoetin alfa KKF　採用　(劇生)
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ネスプ注射液６０μｇプラシリンジ
商品名:ダルベポエチンアルファ注６０μｇシリンジ「ＫＫＦ」
規格:６０μｇ０．５ｍＬ１筒　薬価:4372.00　製造:協和キリンフロンティア　剤型:キット類YJ:3999425U1031　院内コード:301046
成分:ダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え），
【効】腎性貧血。
【用】６．１．　血液透析患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回２０μｇを静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回０．３３μｇ／ｋｇ（最高２０μｇ）を静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回１５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回３０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、週１回５～６０μｇを静脈内投与する。週１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、２週に１回投与に変更し、２週に１回

１０～１２０μｇを静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
６．２．　腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者・　初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回０．５μｇ／ｋｇ（最高３０μｇ）を皮下又は静脈内投与する。
・　エリスロポエチン（エポエチン　アルファ（遺伝子組換え）、エポエチン　ベータ（遺伝子組換え）等）製剤からの切替え初回用量成人：通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。
小児：通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回１０～６０μｇを皮下又は静脈内投与する。
・　維持用量成人：貧血改善効果が得られたら、通常、成人にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回３０～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回６０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
小児：貧血改善効果が得られたら、通常、小児にはダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え）として、２週に１回５～１２０μｇを皮下又は静脈内投与する。２週に１回投与で貧血改善が維持されている場合には、その時点での１回の投与量の２倍量を開始用量として、４週に１回投与に変更し、４週に１回１０～１８０μｇを皮下又は静脈内投与することができる。
なお、いずれの場合も貧血症状の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、１回１８０μｇとする。
【保管】２～８℃に保存。

レボカルニチン静注1000mgシリンジ「ニプロ」（エルカルチン）　Levocarnitine FF　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]エルカルチンＦＦ静注１０００ｍｇシリンジ
商品名:レボカルニチンＦＦ静注１０００ｍｇシリンジ「ニプロ」
規格:１，０００ｍｇ５ｍＬ１筒　薬価:415.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:399943661044　院内コード:301153
成分:レボカルニチン,
【効】カルニチン欠乏症。
【用】通常、レボカルニチンとして１回体重１ｋｇあたり５０ｍｇを３～６時間ごとに、緩徐に静注（２～３分）又は点滴静注する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、１日の最大投与量は体重１ｋｇあたり３００ｍｇとする。
血液透析に伴うカルニチン欠乏症に対しては、通常、レボカルニチンとして体重１ｋｇあたり１０～２０ｍｇを透析終了時に、透析回路静脈側に注入（静注）する。なお、患者の状態に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

4:組織細胞機能用医薬品

42:腫瘍用薬

421:アルキル化剤

4211:クロルエチルアミン系製剤

注射用エンドキサン 500mg/V　Endoxan　採用　(劇)　Hi
商品名:注射用エンドキサン５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１瓶　薬価:1154.00　製造:塩野義製薬　剤型:注射用　YJ:4211401D2021　院内コード:300340
成分:シクロホスファミド水和物,
【効】１）．　次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、肺癌、乳癌、急性白血病、真性多血症、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、神経腫瘍（神経芽腫、網膜芽腫）、骨腫瘍。
ただし、次記の疾患については、他の抗悪性腫瘍剤と併用することが必要である［慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、咽頭癌、胃癌、膵癌、肝癌、結腸癌、睾丸腫瘍、絨毛性疾患（絨毛癌、破壊胞状奇胎、胞状奇胎）、横紋筋肉腫、悪性黒色腫の自覚的並びに他覚的症状の緩解］。
２）．　次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：乳癌＜手術可能例における術前あるいは術後化学療法＞。
３）．　褐色細胞腫。
４）．　次記疾患における造血幹細胞移植の前治療：急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、重症再生不良性貧血、悪性リンパ腫、遺伝性疾患（免疫不全、先天性代謝障害及び先天性血液疾患：Ｆａｎｃｏｎｉ貧血、Ｗｉｓｋｏｔｔ－Ａｌｄｒｉｃｈ症候群、Ｈｕｎｔｅｒ病等）。
５）．　腫瘍特異的Ｔ細胞輸注療法の前処置。
６）．　全身性ＡＬアミロイドーシス。
７）．　治療抵抗性の次記リウマチ性疾患：治療抵抗性全身性エリテマトーデス、治療抵抗性全身性血管炎（治療抵抗性顕微鏡的多発血管炎、治療抵抗性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性結節性多発動脈炎、治療抵抗性好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、治療抵抗性高安動脈炎等）、治療抵抗性多発性筋炎／治療抵抗性皮膚筋炎、治療抵抗性強皮症、治療抵抗性混合性結合組織病、及び血管炎を伴う治療抵抗性難治性リウマチ性疾患。
【用】〈自覚的並びに他覚的症状の緩解〉（１）．　単独で使用する場合通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として１日１回１００ｍｇを連日静脈内に注射し、患者が耐えられる場合は１日量を２００ｍｇに増量する。
総量３０００～８０００ｍｇを投与するが、効果が認められたときは、できる限り長期間持続する。白血球数が減少してきた場合は、２～３日おきに投与し、正常の１／２以下に減少したときは、一時休薬し、回復を待って再び継続投与する。
間欠的には、通常成人３００～５００ｍｇを週１～２回静脈内に注射する。
必要に応じて筋肉内、胸腔内、腹腔内又は腫瘍内に注射又は注入する。
また、病巣部を灌流する主幹動脈内に１日量２００～１０００ｍｇを急速に、あるいは、持続的に点滴注入するか、体外循環を利用して１回１０００～２０００ｍｇを局所灌流により投与してもよい。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
（２）．　他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合単独で使用する場合に準じ、適宜減量する。
悪性リンパ腫に用いる場合、通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として１日１回７５０ｍｇ／㎡（体表面積）を間欠的に静脈内投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈乳癌（手術可能例における術前、あるいは術後化学療法）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法〉（１）．　ドキソルビシン塩酸塩との併用にお

いて、標準的なシクロホスファミドの投与量及び投与方法は、シクロホスファミド（無水物換算）として１日１回６００mg／㎡（体表面積）を静脈内投与後、１３日間又は２０日間休薬する。これを１クールとし、４クール繰り返す。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
（２）．　エピルビシン塩酸塩との併用において、標準的なシクロホスファミドの投与量及び投与方法は、シクロホスファミド（無水物換算）として１日１回６００mg／㎡（体表面積）を静脈内投与後、２０日間休薬する。これを１クールとし、４～６クール繰り返す。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
（３）．　エピルビシン塩酸塩、フルオロウラシルとの併用において、標準的なシクロホスファミドの投与量及び投与方法は、シクロホスファミド（無水物換算）として１日１回５００mg／㎡（体表面積）を静脈内投与後、２０日間休薬する。これを１クールとし、４～６クール繰り返す。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
〈褐色細胞腫〉ビンクリスチン硫酸塩、ダカルバジンとの併用において、通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として１日１回７５０mg／㎡（体表面積）を静脈内投与後、少なくとも２０日間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
〈造血幹細胞移植の前治療〉（１）．　急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群の場合通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として、１日１回６０mg／ｋｇを２～３時間かけて点滴静注し、連日２日間投与する。
（２）．　重症再生不良性貧血の場合通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として、１日１回５０mg／ｋｇを２～３時間かけて点滴静注し、連日４日間投与する。
（３）．　悪性リンパ腫の場合通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として、１日１回５０mg／ｋｇを２～３時間かけて点滴静注し、連日４日間投与する。
患者の状態、併用する薬剤により適宜減量すること。
（４）．　遺伝性疾患（免疫不全、先天性代謝障害及び先天性血液疾患：Ｗｉｓｋｏｔｔ－Ａｌｄｒｉｃｈ症候群、Ｈｕｎｔｅｒ病等）の場合通常、シクロホスファミド（無水物換算）として、１日１回５０mg／ｋｇを２～３時間かけて点滴静注し、連日４日間又は１日１回６０mg／ｋｇを２～３時間かけて点滴静注し、連日２日間投与するが、疾患及び患者の状態により適宜減量する。
Ｆａｎｃｏｎｉ貧血に投与する場合には、細胞の脆弱性により、移植関連毒性の程度が高くなるとの報告があるので、総投与量４０mg／ｋｇ（５～１０mg／ｋｇを４日間）を超えないこと。
〈腫瘍特異的Ｔ細胞輸注療法の前処置〉再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用する。
〈全身性ＡＬアミロイドーシス〉他の薬剤との併用において、通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として週１回３００mg／㎡（体表面積）を静脈内注射する。投与量の上限は、１回量として５００mgとする。
〈治療抵抗性のリウマチ性疾患〉（１）．　通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として１日１回５００～１０００mg／㎡（体表面積）を静脈内に注射する。原則として投与間隔を４週間とする。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
（２）．　通常、小児にはシクロホスファミド（無水物換算）として１日１回５００mg／㎡（体表面積）を静脈内に注射する。原則として投与間隔を４週間とする。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】２～８℃で保存。

422: 代謝拮抗剤

4223: フルオロウラシル系製剤

カペシタビン錠３００mg「サワイ」(ｾﾞﾛｰﾀﾞ)　Capecitabine　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ゼローダ錠300mg

商品名:カペシタビン錠３００mg「サワイ」
規格:３００mg１錠　薬価:69.20　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:4223005F1030　院内コード:203294
成分:カペシタビン,
【効】１）．　手術不能又は再発乳癌。
２）．　結腸癌・直腸癌。
３）．　胃癌。
【用】手術不能又は再発乳癌にはＡ法又はＢ法を使用し、ラパチニブトシル酸塩水和物と併用する場合にはＣ法を使用する。結腸・直腸癌における補助化学療法にはＢ法を使用し、オキサリプラチンと併用する場合にはＣ法を使用する。治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌には他の抗悪性腫瘍剤との併用でＣ法又はＥ法を使用する。直腸癌における補助化学療法で放射線照射と併用する場合にはＤ法を使用する。胃癌には白金製剤との併用でＣ法を使用する。
Ａ法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後３０分以内に１日２回、２１日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。
これを１コースとして投与を繰り返す。
１）．　体表面積１．３１㎡未満：１回用量９００mg。
２）．　体表面積１．３１㎡以上１．６４㎡未満：１回用量１２００mg。
３）．　体表面積１．６４㎡以上：１回用量１５００mg。
Ｂ法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後３０分以内に１日２回、１４日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。
これを１コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
１）．　体表面積１．３３㎡未満：１回用量１５００mg。
２）．　体表面積１．３３㎡以上１．５７㎡未満：１回用量１８００mg。
３）．　体表面積１．５７㎡以上１．８１㎡未満：１回用量２１００mg。
４）．　体表面積１．８１㎡以上：１回用量２４００mg。
Ｃ法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後３０分以内に１日２回、１４日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。
これを１コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
１）．　体表面積１．３６㎡未満：１回用量１２００mg。
２）．　体表面積１．３６㎡以上１．６６㎡未満：１回用量１５００mg。
３）．　体表面積１．６６㎡以上１．９６㎡未満：１回用量１８００mg。
４）．　体表面積１．９６㎡以上：１回用量２１００mg。
Ｄ法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後３０分以内に１日２回、５日間連日経口投与し、その後２日間休薬する。

これを繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
１）．　体表面積１．３１㎡未満：１回用量９００mg。
２）．　体表面積１．３１㎡以上１．６４㎡未満：１回用量１２００mg。
３）．　体表面積１．６４㎡以上：１回用量１５００mg。
Ｅ法：体表面積にあわせて次の投与量を朝食後と夕食後３０分以内に１日２回、１４日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。
これを１コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
１）．　体表面積１．３１㎡未満：１回用量９００mg。
２）．　体表面積１．３１㎡以上１．６９㎡未満：１回用量１２００mg。
３）．　体表面積１．６９㎡以上２．０７㎡未満：１回用量１５００mg。
４）．　体表面積２．０７㎡以上：１回用量１８００mg。
【保管】室温保存。

フルオロウラシル注1000mg/20mL「トーワ」(5-FU)　Fluorouracil TOWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]５－ＦＵ注１０００mg

商品名:フルオロウラシル注１０００mg「トーワ」
規格:１，０００mg１瓶　薬価:519.00　製造:東和薬品　剤型:注射液　YJ:4223401A3030　院内コード:300911
成分:フルオロウラシル,
【効】１）．　次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：胃癌、肝癌、結腸癌・直腸癌、乳癌、膵癌、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌。
ただし、次記の疾患については、他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用することが必要である［食道癌、肺癌、頭頸部腫瘍の自覚的並びに他覚的症状の緩解］。
２）．　次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：頭頸部癌、食道癌。
３）．　レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：結腸癌・直腸癌、小腸癌、治癒切除不能な膵癌。
【用】６．１．　単独で使用する場合１）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５～１５mg／ｋｇを最初の５日間連日１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。以後５～７．５mg／ｋｇを隔日に１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。
２）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５～１５mg／ｋｇを隔日に１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。
３）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５mg／ｋｇを１０～２０日間連日１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。
４）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日１０～２０mg／ｋｇを週１回静脈内に注射又は点滴静注する。
また、必要に応じて動脈内に通常、成人には１日５mg／ｋｇを適宜注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
６．２．　他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用する場合フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５～１０mg／ｋｇを他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用し、６．１の方法に準じ、又は間歇的に週１～２回用いる。
６．３．　頭頸部癌及び食道癌に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合他の抗悪性腫瘍剤との併用療法において、通常、成人にはフルオロウラシルとして１日１０００mg／㎡（体表面積）までを、４～５日間連日で持続点滴する。投与を繰り返す場合には少なくとも３週間以上の間隔をあけて投与する。本剤単独投与の場合には併用投与時に準じる。
なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。
６．４．　結腸・直腸癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法１）．　通常、成人にはレボホリナートとして１回１００mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００mg／㎡（体表面積）を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして６００mg／㎡（体表面積）を２２時間かけて持続静注する。これを２日間連続して行い、２週間ごとに繰り返す。
２）．　通常、成人にはレボホリナートとして１回２５０mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして２６００mg／㎡（体表面積）を２４時間持続静注する。１週間ごとに６回繰り返した後、２週間休薬する。これを１クールとする。
３）．　通常、成人にはレボホリナートとして１回２００mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００mg／㎡（体表面積）を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして２４００～３０００mg／㎡（体表面積）を４６時間持続静注する。これを２週間ごとに繰り返す。
なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。
６．５．　小腸癌及び治癒切除不能な膵癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法通常、成人にはレボホリナートとして１回２００mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００mg／㎡（体表面積）を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして２４００mg／㎡（体表面積）を４６時間持続静注する。これを２週間ごとに繰り返す。
なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。
【保管】２～８℃に保存。

フルオロウラシル注　250mg/5mL「トーワ」(5-FU)　Fluorouracil TOWA　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象外）>[先発品:非採用]５－ＦＵ注２５０mg

商品名:フルオロウラシル注２５０mg「トーワ」
規格:２５０mg１瓶　薬価:255.00　製造:東和薬品　剤型:注射液　YJ:4223401A4037　院内コード:300910
成分:フルオロウラシル,
【効】１）．　次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：胃癌、肝癌、結腸癌・直腸癌、乳癌、膵癌、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌。
ただし、次記の疾患については、他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用することが必要である［食道癌、肺癌、頭頸部腫瘍の自覚的並びに他覚的症状の緩解］。
２）．　次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：頭頸部癌、食道癌。
３）．　レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法：結腸癌・直腸癌、小腸癌、治癒切除不能な膵癌。
【用】６．１．　単独で使用する場合１）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５～１５mg／ｋｇを最初の５日間連日１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。以後５～７．５mg／ｋｇを隔日に１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。
２）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５～１５mg／ｋｇを隔日に１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。
３）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５mg／ｋｇを１０～２０日間連日１日１回静脈内に注射又は点滴静注する。
４）．　フルオロウラシルとして、通常、成人には１日１０～２０mg／ｋｇを週１回静脈内に注射又は点滴静注する。
また、必要に応じて動脈内に通常、成人には１日５mg／ｋｇを適宜注射する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。
６．２．　他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用する場合フルオロウラシルとして、通常、成人には１日５～１０mg／ｋｇを他の抗悪性腫瘍剤又は放射線と併用し、６．１の方法に準じ、又は間歇的に週１～２回用いる。
６．３．　頭頸部癌及び食道癌に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合他の抗悪性腫瘍剤との併用療法において、通常、成人にはフルオロウラシルとして１日１０００mg／㎡（体表面積）までを、４～５日間連日で持続点滴する。投与を繰り返す場合には少なくとも３週間以上の間隔をあけて投与する。本剤単独投与の場合には併用投与時に準じる。
なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。
６．４．　結腸・直腸癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法１）．　通常、成人にはレボホリナートとして１回１００mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００mg／㎡（体表面積）を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして６００mg／㎡（体表面積）を２２時間かけて持続静注する。これを２日間連続して行い、２週間ごとに繰り返す。
２）．　通常、成人にはレボホリナートとして１回２５０mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして２６００mg／㎡（体表面積）を２４時間持続静注する。１週間ごとに６回繰り返した後、２週間休薬する。これを１クールとする。
３）．　通常、成人にはレボホリナートとして１回２００mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００mg／㎡（体表面積）を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして２４００～３０００mg／㎡（体表面積）を４６時間持続静注する。これを２週間ごとに繰り返す。
なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。
６．５．　小腸癌及び治癒切除不能な膵癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法通常、成人にはレボホリナートとして１回２００mg／㎡（体表面積）を２時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして４００mg／㎡（体表面積）を静脈内注射、さらにフルオロウラシルとして２４００mg／㎡（体表面積）を４６時間持続静注する。これを２週間ごとに繰り返す。
なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。
【保管】２～８℃に保存。

4224: シトシン系製剤

ゲムシタビン点滴静注液１ｇ／２５mL「ＮＫ」　Gemcitabine NK　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ジェムザール注射用１ｇ

商品名:ゲムシタビン点滴静注液１ｇ／２５mL「ＮＫ」
規格:１ｇ２５mL１瓶　薬価:3627.00　製造:日本化薬　剤型:注射液　YJ:4224403A2030　院内コード:300938
成分:ゲムシタビン塩酸塩,
【効】非小細胞肺癌、膵癌、胆道癌、尿路上皮癌、手術不能又は再発乳癌、がん化学療法後に増悪した卵巣癌、再発又は難治性の悪性リンパ腫。
【用】１．膵癌、胆道癌、尿路上皮癌、がん化学療法後に増悪した卵巣癌、再発又は難治性の悪性リンパ腫の場合：ゲムシタビンとして１回１０００mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続し、４週目は休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
２．非小細胞肺癌の場合：ゲムシタビンとして１回１０００mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続し、４週目は休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。シスプラチンと併用する場合は、ゲムシタビンとして１回１２５０mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を２週連続し、３週目は休薬を１コースとすることもできる。なお、患者の状態により適宜減量する。
３．手術不能又は再発乳癌の場合：ゲムシタビンとして１回１２５０mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を２週連続し、３週目は休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】２～８℃。

ゲムシタビン点滴静注液２００mg／５mL「ＮＫ」　Gemcitabine NK　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ジェムザール注射用２００mg

商品名:ゲムシタビン点滴静注液２００mg／５mL「ＮＫ」
規格:２００mg５mL１瓶　薬価:1022.00　製造:日本化薬　剤型:注射液　YJ:4224403A1034　院内コード:300937
成分:ゲムシタビン塩酸塩,
【効】非小細胞肺癌、膵癌、胆道癌、尿路上皮癌、手術不能又は再発乳癌、がん化学療法後に増悪した卵巣癌、再発又は難治性の悪性リンパ腫。
【用】１．膵癌、胆道癌、尿路上皮癌、がん化学療法後に増悪した卵巣癌、再発又は難治性の悪性リンパ腫の場合：ゲムシタビンとして１回１０００mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続し、４週目は休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
２．非小細胞肺癌の場合：ゲムシタビンとして１回１０００mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続し、４週目は休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。シスプラチンと併用する場合は、ゲムシタビンとして１回１２５０mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を２週連続し、３週目は休薬を１コースとすることもできる。なお、患者の状態により適宜減量する。
３．手術不能又は再発乳癌の場合：ゲムシタビンとして１回１２５０mg／㎡を３０分かけて点滴静注し、週１回投与を２週連続し、３週目は休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】２～８℃。

4229: その他の代謝拮抗剤

アリムタ注射用100mg　Alimta　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:アリムタ注射用１００mg
規格:１００mg１瓶　薬価:28671.00　製造:日本イーライリリー　剤型:注射用　YJ:4229401D2026　院内コード:300818
成分:ペメトレキセドナトリウム水和物,
【効】１）．　悪性胸膜中皮腫。
２）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
【用】〈悪性胸膜中皮腫〉シスプラチンとの併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００mg／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

アリムタ注射用500mg　Alimta　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:アリムタ注射用５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１瓶　薬価:112999.00　製造:日本イーライリリー　剤型:注射用　YJ:4229401D1020　院内コード:300819
成分:ペメトレキセドナトリウム水和物,
【効】１）．　悪性胸膜中皮腫。
２）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
【用】〈悪性胸膜中皮腫〉シスプラチンとの併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２０(ティーエスワン)　S-1Taiho OD T20　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]ティーエスワン配合顆粒Ｔ２０
商品名:エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２０
規格:２０ｍｇ１錠（テガフール相当量）　薬価:145.70　製造:岡山大鵬薬品　剤型:錠　YJ:4229101F1050　院内コード:202871
成分:オテラシルカリウム,ギメラシル,テガフール,
【効】胃癌、結腸癌・直腸癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、手術不能又は再発乳癌、膵癌、胆道癌、ホルモン受容体陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスク乳癌における術後薬物療法。
【用】〈胃癌、結腸・直腸癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、手術不能又は再発乳癌、膵癌、胆道癌〉通常、成人には初回投与量（１回量）を体表面積に合せて次の基準量とし、朝食後及び夕食後の１日２回、２８日間連日経口投与し、その後１４日間休薬する。これを１クールとして投与を繰り返す。
１）．　体表面積１．２５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）４０ｍｇ／回。
２）．　体表面積１．２５㎡以上１．５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）５０ｍｇ／回。
３）．　体表面積１．５㎡以上：初回基準量（テガフール相当量）６０ｍｇ／回。
なお、患者の状態により適宜増減する。増減量の段階を４０ｍｇ、５０ｍｇ、６０ｍｇ、７５ｍｇ／回とする。増量は本剤の投与によると判断される臨床検査値異常（血液検査、肝・腎機能検査）及び消化器症状が発現せず、安全性に問題がなく、増量できると判断される場合に初回基準量から一段階までとし、７５ｍｇ／回を限度とする。また、減量は通常、一段階ずつ行い、最低投与量は４０ｍｇ／回とする。
〈ホルモン受容体陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法〉内分泌療法剤との併用において、通常、成人には次の投与量を朝食後及び夕食後の１日２回、１４日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。これを１クールとして最長１年間、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜増減する。初回基準量を超える増量は行わないこと。
１）．　体表面積１．２５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）４０ｍｇ／回。
２）．　体表面積１．２５㎡以上１．５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）５０ｍｇ／回。
３）．　体表面積１．５㎡以上：初回基準量（テガフール相当量）６０ｍｇ／回。
【保管】室温保存。

エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２５(ティーエスワン)　S-1Taiho OD T25　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]ティーエスワン配合顆粒Ｔ２５
商品名:エスワンタイホウ配合ＯＤ錠Ｔ２５
規格:２５ｍｇ１錠（テガフール相当量）　薬価:218.60　製造:岡山大鵬薬品　剤型:錠　YJ:4229101F2057　院内コード:202872
成分:オテラシルカリウム,ギメラシル,テガフール,
【効】胃癌、結腸癌・直腸癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、手術不能又は再発乳癌、膵癌、胆道癌、ホルモン受容体陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスク乳癌における術後薬物療法。
【用】〈胃癌、結腸・直腸癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、手術不能又は再発乳癌、膵癌、胆道癌〉通常、成人には初回投与量（１回量）を体表面積に合せて次の基準量とし、朝食後及び夕食後の１日２回、２８日間連日経口投与し、その後１４日間休薬する。これを１クールとして投与を繰り返す。
１）．　体表面積１．２５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）４０ｍｇ／回。
２）．　体表面積１．２５㎡以上１．５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）５０ｍｇ／回。
３）．　体表面積１．５㎡以上：初回基準量（テガフール相当量）６０ｍｇ／回。
なお、患者の状態により適宜増減する。増減量の段階を４０ｍｇ、５０ｍｇ、６０ｍｇ、７５ｍｇ／回とする。増量は本剤の投与によると判断される臨床検査値異常（血液検査、肝・腎機能検査）及び消化器症状が発現せず、安全性に問題がなく、増量できると判断される場合に初回基準量から一段階までとし、７５ｍｇ／回を限度とする。また、減量は通常、一段階ずつ行い、最低投与量は４０ｍｇ／回とする。
〈ホルモン受容体陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法〉内分泌療法剤との併用において、通常、成人には次の投与量を朝食後及び夕食後の１日２回、１４日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。これを１クールとして最長１年間、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜増減する。初回基準量を超える増量は行わないこと。
１）．　体表面積１．２５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）４０ｍｇ／回。
２）．　体表面積１．２５㎡以上１．５㎡未満：初回基準量（テガフール相当量）５０ｍｇ／回。
３）．　体表面積１．５㎡以上：初回基準量（テガフール相当量）６０ｍｇ／回。
【保管】室温保存。

ハイドレアカプセル５００ｍｇ　Hydrea　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ハイドレアカプセル５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１カプセル　薬価:186.30　製造:クリニジェン　剤型:カプセルYJ:4229001M1027　院内コード:200391
成分:ヒドロキシカルバミド,
【効】１）．　慢性骨髄性白血病。
２）．　本態性血小板血症。
３）．　真性多血症。
【用】ヒドロキシカルバミドとして、通常成人１日５００ｍｇ～２０００ｍｇを１～３回に分けて経口投与する。寛解後の維持には１日

５００ｍｇ～１０００ｍｇを１～２回に分けて経口投与する。
なお、血液所見、症状、年齢、体重により初回量、維持量を適宜増減する。
【保管】室温保存。

ペメトレキセド点滴静注液１００ｍｇ「ＮＫ」（ｱﾘﾑﾀ） Pemetrexed NK 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:採用]アリムタ注射用100mg
商品名:ペメトレキセド点滴静注液１００ｍｇ「ＮＫ」
規格:１００ｍｇ４ｍＬ１瓶　薬価:11346.00　製造:日本化薬　剤型:注射液　YJ:4229401A1023　院内コード:301136
成分:ペメトレキセドナトリウムヘミペンタ水和物,
【効】１）．　悪性胸膜中皮腫。
２）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
３）．　扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法。
【用】〈悪性胸膜中皮腫〉シスプラチンとの併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法〉ニボルマブ（遺伝子組換え）及び白金系抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、３コースまで投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

ペメトレキセド点滴静注液５００ｍｇ「ＮＫ」（ｱﾘﾑﾀ） Pemetrexed NK 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:採用]アリムタ注射用500mg
商品名:ペメトレキセド点滴静注液５００ｍｇ「ＮＫ」
規格:５００ｍｇ２０ｍＬ１瓶　薬価:47552.00　製造:日本化薬　剤型:注射液　YJ:4229401A2020　院内コード:301137
成分:ペメトレキセドナトリウムヘミペンタ水和物,
【効】１）．　悪性胸膜中皮腫。
２）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
３）．　扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法。
【用】〈悪性胸膜中皮腫〉シスプラチンとの併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法〉ニボルマブ（遺伝子組換え）及び白金系抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、３コースまで投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

ペメトレキセド点滴静注液８００ｍｇ「ＮＫ」（ｱﾘﾑﾀ） Pemetrexed NK 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）>
商品名:ペメトレキセド点滴静注液８００ｍｇ「ＮＫ」
規格:８００ｍｇ３２ｍＬ１瓶　薬価:70743.00　製造:日本化薬　剤型:注射液　YJ:4229401A3026　院内コード:301138
成分:ペメトレキセドナトリウムヘミペンタ水和物,
【効】１）．　悪性胸膜中皮腫。
２）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
３）．　扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法。
【用】〈悪性胸膜中皮腫〉シスプラチンとの併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌における術前補助療法〉ニボルマブ（遺伝子組換え）及び白金系抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはペメトレキセドとして、１日１回５００ｍｇ／㎡（体表面積）を１０分間かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとし、３コースまで投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

ユーエフティ配合カプセルＴ１００ UFT T100 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:ユーエフティ配合カプセルＴ１００
規格:１００ｍｇ１カプセル（テガフール相当量）　薬価:148.50　製造:大鵬薬品　剤型:カプセルYJ:4229100M2035　院内コード:200710
成分:ウラシル,テガフール,
【効】〈テガフール・ウラシル通常療法〉次の疾患の自覚的並びに他覚的症状の寛解：頭頸部癌、胃癌、結腸癌・直腸癌、肝臓癌、胆のう癌・胆管癌、膵臓癌、肺癌、乳癌、膀胱癌、前立腺癌、子宮頸癌。
〈ホリナート・テガフール・ウラシル療法〉結腸癌・直腸癌。
【用】〈テガフール・ウラシル通常療法〉通常、１日量として、テガフール３００～６００ｍｇ相当量を１日２～３回に分割経口投与する。
子宮頸癌については通常、１日量として、テガフール６００ｍｇ相当量を１日２～３回に分割経口投与する。
他の抗悪性腫瘍剤との併用の場合は前記に準じて投与する。
［製剤換算］１）．　１日量（通常）：テガフール３００～６００ｍｇ相当量（本剤３～６カプセル）
。

２）．　１日量（子宮頸癌の場合）：テガフール６００mg相当量（本剤６カプセル）。
〈ホリナート・テガフール・ウラシル療法〉結腸・直腸癌に対して通常、１日量として、テガフール３００～６００mg相当量（３００mg／㎡を基準）を１日３回に分けて（約８時間ごとに）、食事の前後１時間を避けて経口投与する。
ホリナートの投与量は通常、成人にはホリナートとして７５mgを、１日３回に分けて（約８時間ごとに）、テガフール・ウラシル配合剤と同時に経口投与する。
以上を２８日間連日経口投与し、その後７日間休薬する。これを１クールとして投与を繰り返す。
【保管】室温保存。

423: 抗腫瘍性抗生物質製剤

4235: アントラサイクリン系抗生物質製剤

エピルビシン塩酸塩注射液 50mg/25mL「ｻﾜｲ」(ﾌｧﾙﾓﾙﾋﾞｼﾝ)　Epirubicin hydrochloride　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
商品名:エピルビシン塩酸塩注射液５０mg／２５mL
「サワイ」
規格:５０mg２５mL１瓶　薬価:7424.00　製造:沢井製薬　剤型:注射液　YJ:4235404A2063　院内コード:300974
成分:エピルビシン塩酸塩,
【効】１．次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：急性白血病、悪性リンパ腫、乳癌、卵巣癌、胃癌、肝癌、尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂腫瘍・尿管腫瘍）。
２．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：乳癌＜手術可能例における術前あるいは術後化学療法＞。
【用】１．急性白血病の場合：エピルビシン塩酸塩として１５mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回５～７日間連日静脈内に投与し３週間休薬する。これを１クールとし、必要に応じて２～３クール反復する。
２．悪性リンパ腫の場合：エピルビシン塩酸塩として４０～６０mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与し３～４週休薬する。これを１クールとし、３～４クール反復する。
３．乳癌、卵巣癌、胃癌、尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍）の場合：エピルビシン塩酸塩として６０mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与し３～４週休薬する。これを１クールとし、３～４クール反復する。
４．肝癌の場合：エピルビシン塩酸塩として６０mg（力価）／㎡（体表面積）を肝動脈内に挿入されたカテーテルより、１日１回肝動脈内に投与し３～４週休薬する。これを１クールとし、３～４クール反復する。
５．膀胱癌（表在性膀胱癌に限る）の場合：エピルビシン塩酸塩として６０mg（力価）
を１日１回３日間連日膀胱腔内に注入し４日間休薬する。これを１クールとし、２～４クール反復する。注入に際しては、ネラトンカテーテルで導尿し十分に膀胱腔内を空にした後、同カテーテルよりエピルビシン塩酸塩溶液を注入し、１～２時間膀胱腔内に把持する。
なお投与量は年齢、症状、副作用により、適宜増減する。
６．乳癌（手術可能例における術前、あるいは術後化学療法）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
１）．シクロホスファミド水和物との併用において、標準的なエピルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エピルビシン塩酸塩として１００mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与後、２０日間休薬する。これを１クールとし、４～６クール反復する。
２）．シクロホスファミド水和物、フルオロウラシルとの併用において、標準的なエピルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エピルビシン塩酸塩として１００mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与後、２０日間休薬する。これを１クールとし、４～６クール反復する。
なお、投与量は年齢、症状により適宜減量する。
【保管】２～８℃。

エピルビシン塩酸塩注射液 10mg/5mL「ｻﾜｲ」(ﾌｧﾙﾓﾙﾋﾞｼﾝ)　Epirubicin hydrochloride　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>
商品名:エピルビシン塩酸塩注射液１０mg／５mL
「サワイ」
規格:１０mg５mL１瓶　薬価:1543.00　製造:沢井製薬　剤型:注射液　YJ:4235404A1067　院内コード:300973
成分:エピルビシン塩酸塩,
【効】１．次記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解：急性白血病、悪性リンパ腫、乳癌、卵巣癌、胃癌、肝癌、尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂腫瘍・尿管腫瘍）。
２．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：乳癌＜手術可能例における術前あるいは術後化学療法＞。
【用】１．急性白血病の場合：エピルビシン塩酸塩として１５mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回５～７日間連日静脈内に投与し３週間休薬する。これを１クールとし、必要に応じて２～３クール反復する。
２．悪性リンパ腫の場合：エピルビシン塩酸塩として４０～６０mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与し３～４週休薬する。これを１クールとし、３～４クール反復する。
３．乳癌、卵巣癌、胃癌、尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍）の場合：エピルビシン塩酸塩として６０mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与し３～４週休薬する。これを１クールとし、３～４クール反復する。
４．肝癌の場合：エピルビシン塩酸塩として６０mg（力価）／㎡（体表面積）を肝動脈内に挿入されたカテーテルより、１日１回肝動脈内に投与し３～４週休薬する。これを１クールとし、３～４クール反復する。
５．膀胱癌（表在性膀胱癌に限る）の場合：エピルビシン塩酸塩として６０mg（力価）
を１日１回３日間連日膀胱腔内に注入し４日間休薬する。これを１クールとし、２～４クール反復する。注入に際しては、ネラトンカテーテルで導尿し十分に膀胱腔内を空にした後、同カテーテルよりエピルビシン塩酸塩溶液を注入し、１～２時間膀胱腔内に把持する。
なお投与量は年齢、症状、副作用により、適宜増減する。
６．乳癌（手術可能例における術前、あるいは術後化学療法）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
１）．シクロホスファミド水和物との併用において、標準的なエピルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エピルビシン塩酸塩として１００mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与後、２０日間休薬する。これを１クールとし、４～６クール反復する。
２）．シクロホスファミド水和物、フルオロウラシルとの併用において、標準的なエピルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エピルビシン塩酸塩として１００mg（力価）／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に投与後、２０日間休薬する。これを１クールとし、４～６クール反復する。
なお、投与量は年齢、症状により適宜減量する。
【保管】２～８℃。

カルセド注射用 20mg/V　Calsed　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:カルセド注射用２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１瓶　薬価:5051.00　製造:住友ファーマ　剤型:注射用　YJ:4235406D1020　院内コード:300580
成分:アムルビシン塩酸塩,
【効】非小細胞肺癌、小細胞肺癌。
【用】アムルビシン塩酸塩として４５ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）を約２０ｍＬの日局生理食塩液あるいは５％ブドウ糖注射液に溶解し、１日１回３日間連日静脈内に投与し、３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。

カルセド注射用 50mg/V　Calsed　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:カルセド注射用５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１瓶　薬価:11644.00　製造:住友ファーマ　剤型:注射用　YJ:4235406D2026　院内コード:300352
成分:アムルビシン塩酸塩,
【効】非小細胞肺癌、小細胞肺癌。
【用】アムルビシン塩酸塩として４５ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）を約２０ｍＬの日局生理食塩液あるいは５％ブドウ糖注射液に溶解し、１日１回３日間連日静脈内に投与し、３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。

ドキシル注 20mg/10mL　Doxil　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ドキシル注２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１０ｍＬ１瓶　薬価:55645.00　製造:バクスター　剤型:注射液　YJ:4235402A1025　院内コード:300348
成分:ドキソルビシン塩酸塩,
【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．がん化学療法後に増悪した卵巣癌：ドキソルビシン塩酸塩として１日１回５０ｍｇ／㎡を１ｍｇ／分の速度で静脈内投与し、その後４週間休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
２．エイズ関連カポジ肉腫：ドキソルビシン塩酸塩として１日１回２０ｍｇ／㎡を１ｍｇ／分の速度で静脈内投与し、その後２～３週間休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】２～８℃（凍結を避ける）。

ドキソルビシン塩酸塩注射液 10mg/5mL「ｻﾝﾄﾞ」(ｱﾄﾞﾘｱｼﾝ)　Doxorubicin hydrochloride SANDOZ　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]アドリアシン注用１０
商品名:ドキソルビシン塩酸塩注射液１０ｍｇ「サンド」
規格:１０ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:693.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:4235402A2021　院内コード:300990
成分:ドキソルビシン塩酸塩,
【効】１．ドキソルビシン塩酸塩通常療法：
１）．次記諸症の自覚的及び他覚的症状の緩解：悪性リンパ腫、肺癌、消化器癌（胃癌、胆嚢癌・胆管癌、膵臓癌、肝癌、結腸癌、直腸癌等）、乳癌、膀胱腫瘍、骨肉腫。
２）．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：乳癌＜手術可能例における術前あるいは術後化学療法＞、子宮体癌＜術後化学療法・転移・再発時化学療法＞、悪性骨・軟部腫瘍、悪性骨腫瘍、多発性骨髄腫、小児悪性固形腫瘍（小児ユーイング肉腫ファミリー腫瘍、小児横紋筋肉腫、小児神経芽腫、小児網膜芽腫、小児肝芽腫、小児腎芽腫等）。
２．Ｍ－ＶＡＣ療法：尿路上皮癌。
【用】１．ドキソルビシン塩酸塩通常療法：
肺癌、消化器癌（胃癌、胆嚢・胆管癌、膵臓癌、肝癌、結腸癌、直腸癌等）、乳癌、骨肉腫の場合：
１）．１日量、ドキソルビシン塩酸塩として１０ｍｇ（０．２ｍｇ／ｋｇ）（力価）を、１日１回４～６日間連日静脈内ワンショット投与後、７～１０日間休薬する。この方法を１クールとし、２～３クール繰り返す。
２）．１日量、ドキソルビシン塩酸塩として２０ｍｇ（０．４ｍｇ／ｋｇ）（力価）を、１日１回２～３日間静脈内にワンショット投与後、７～１０日間休薬する。この方法を１クールとし、２～３クール繰り返す。
３）．１日量、ドキソルビシン塩酸塩として２０～３０ｍｇ（０．４～０．６ｍｇ／ｋｇ）（力価）を、１日１回、３日間連日静脈内にワンショット投与後、１８日間休薬する。
この方法を１クールとし、２～３クール繰り返す。
４）．総投与量はドキソルビシン塩酸塩として５００ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）以下とする。
悪性リンパ腫の場合：
５）．前記１）～３）に従う。
６）．他の抗悪性腫瘍剤との併用において、標準的なドキソルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、次のとおりとする。
（１）．ドキソルビシン塩酸塩として１日１回２５～５０ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）
を静脈内投与し、繰り返す場合には少なくとも２週間以上の間隔をあけて投与する。
（２）．ドキソルビシン塩酸塩として、１日目は４０ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）、８日目は３０ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）を静脈内投与し、その後２０日間休薬する。この方法を１クールとし、投与を繰り返す。
投与に際しては、必要に応じて輸液により希釈する。なお、年齢、併用薬、患者の状態に応じて適宜減量する。また、ドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）以下とする。
乳癌（手術可能例における術前、あるいは術後化学療法）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
７）．シクロホスファミド水和物との併用において、標準的なドキソルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、１日量、ドキソルビシン塩酸塩として６０ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）を、１日１回静脈内投与後、２０日間休薬する。この方法を１クールとし、４クール繰り返す。なお、年齢、症状により適宜減量する。またドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）以下とする。
子宮体癌（術後化学療法、転移・再発時化学療法）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
８）．シスプラチンとの併用において、標準的なドキソルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、１日量、ドキソルビシン塩酸塩として６０ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）を、１日１回静脈内投与し、その後休薬し３週毎繰り返す。なお、年齢、症状により適宜減量する。またドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００ｍｇ（力価）／㎡（体表面積）以下とする。
悪性骨・軟部腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：

９）．イホスファミドとの併用において、標準的なドキソルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、１日量、ドキソルビシン塩酸塩として２０～３０mg（力価）／㎡（体表面積）を、１日１回３日間連続で静脈内投与し、その後休薬し３～４週毎繰り返す。なお、年齢、症状により適宜減量する。またドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００mg（力価）／㎡（体表面積）以下とする。本剤単剤では３）、４）に従う。
悪性骨腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
１０）．シスプラチンとの併用において、標準的なドキソルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、１日量、ドキソルビシン塩酸塩として２０mg（力価）／㎡（体表面積）を、１日１回３日間連続で静脈内投与又は点滴静注し、その後３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、疾患、症状により適宜減量する。またドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００mg（力価）／㎡（体表面積）以下とする。
多発性骨髄腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
１１）．ビンクリスチン硫酸塩、デキサメタゾンリン酸エステルナトリウムとの併用において、標準的なドキソルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、１日量ドキソルビシン塩酸塩として９mg（力価）／㎡（体表面積）を、必要に応じて輸液に希釈して２４時間持続静注する。これを４日間連続で行う。その後休薬し、３～４週毎繰り返す方法を１クールとする。なお、年齢、症状により適宜減量する。またドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００mg（力価）／㎡（体表面積）以下とする。
小児悪性固形腫瘍（ユーイング肉腫ファミリー腫瘍、横紋筋肉腫、神経芽腫、網膜芽腫、肝芽腫、腎芽腫等）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
１２）．他の抗悪性腫瘍剤との併用において、標準的なドキソルビシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、次のとおりとする。
（１）．１日２０～４０mg（力価）／㎡（体表面積）を２４時間持続点滴：１コース２０～８０mg（力価）／㎡（体表面積）を２４～９６時間かけて投与し、繰り返す場合には少なくとも３週間以上の間隔をあけて投与する。１日投与量は最大４０mg（力価）／㎡（体表面積）とする。
（２）．１日１回２０～４０mg（力価）／㎡（体表面積）を静注又は点滴静注：１コース２０～８０mg（力価）／㎡（体表面積）を投与し、繰り返す場合には少なくとも３週間以上の間隔をあけて投与する。１日投与量は最大４０mg（力価）／㎡（体表面積）とする。
投与に際しては、必要に応じて輸液により希釈する。なお、年齢、併用薬、患者の状態に応じて適宜減量する。また、ドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００mg（力価）／㎡（体表面積）以下とする。
膀胱腫瘍の場合：
１３）．１日量、ドキソルビシン塩酸塩として３０～６０mg（力価）を、１日１回連日又は週２～３回膀胱腔内に注入する。また、年齢・症状に応じて適宜増減する。
（ドキソルビシン塩酸塩の膀胱腔内注入法）
ネラトンカテーテルで導尿し、十分に膀胱腔内を空にしたのち同カテーテルより、ドキソルビシン塩酸塩３０～６０mg（力価）を膀胱腔内に注入し、１～２時間膀胱把持する。
２．Ｍ－ＶＡＣ療法：
尿路上皮癌：
メトトレキサート、ビンブラスチン硫酸塩及びシスプラチンとの併用において、ドキソルビシン塩酸塩を、１回３０mg（力価）／㎡（体表面積）を静脈内に注射する。なお、年齢、症状により適宜減量する。標準的な投与量及び投与方法は、メトトレキサート３０mg／㎡を１日目に投与した後、２日目にビンブラスチン硫酸塩３mg／㎡、ドキソルビシン塩酸塩３０mg（力価）／㎡及びシスプラチン７０mg／㎡を静脈内に注射する。１５日目及び２２日目に、メトトレキサート３０mg／㎡及びビンブラスチン硫酸塩３mg／㎡を静脈内に注射する。これを１クールとして４週毎に繰り返すが、ドキソルビシン塩酸塩の総投与量は５００mg（力価）／㎡以下とする。
【保管】２～８℃。

424: 抗腫瘍性植物成分製剤

4240: 抗腫瘍性植物成分製剤

アブラキサン点滴静注用100mg　Abraxane　採用　(毒特)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:アブラキサン点滴静注用１００mg
規格:１００mg１瓶　薬価:48198.00　製造:大鵬薬品　剤型:注射用　YJ:4240409D1023　院内コード:300641
成分:アルブミン,パクリタキセル,
【効】１）．　乳癌。
２）．　胃癌。
３）．　非小細胞肺癌。
４）．　治癒切除不能な膵癌。
【用】乳癌にはＡ法又はＥ法を、胃癌にはＡ法又はＤ法を、非小細胞肺癌にはＢ法を、治癒切除不能な膵癌にはＣ法を使用する。
Ａ法：
通常、成人にはパクリタキセルとして、１日１回２６０mg／㎡（体表面積）を３０分かけて点滴静注し、少なくとも２０日間休薬する。これを１コースとして、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
Ｂ法：
通常、成人にはパクリタキセルとして、１日１回１００mg／㎡（体表面積）を３０分かけて点滴静注し、少なくとも６日間休薬する。週１回投与を３週間連続し、これを１コースとして、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
Ｃ法：
ゲムシタビンとの併用において、通常、成人にはパクリタキセルとして、１日１回１２５mg／㎡（体表面積）を３０分かけて点滴静注し、少なくとも６日間休薬する。週１回投与を３週間連続し、４週目は休薬する。これを１コースとして、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
Ｄ法：
通常、成人にはパクリタキセルとして、１日１回１００mg／㎡（体表面積）を３０分かけて点滴静注し、少なくとも６日間休薬する。週１回投与を３週間連続し、４週目は休薬する。これを１コースとして、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
Ｅ法：
他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはパクリタキセルとして、１日１回１００mg／㎡（体表面積）を３０分かけて点滴静注し、少なくとも６日間休薬する。週１回投与を３週間連続し、４週目は休薬する。これを１コースとして、投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。

【保管】室温保存。

イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg/5mL「NK」(ﾄﾎﾟﾃｼﾝ)　Irinotecan NK　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]カンプト点滴静注１００ｍｇ

商品名:イリノテカン塩酸塩点滴静注液１００ｍｇ「ＮＫ」

規格:１００ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:2737.00　製造:マイラン製薬　剤型:注射液　YJ:4240404A2055　院内コード:300860

成分:イリノテカン塩酸塩水和物,

【効】小細胞肺癌、非小細胞肺癌、子宮頚癌、卵巣癌、胃癌＜手術不能又は再発＞、結腸癌＜手術不能又は再発＞・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。

【用】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、子宮頚癌、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。

１）．Ａ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、１００ｍｇ／㎡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。

２）．Ｂ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、１５０ｍｇ／㎡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。

３）．Ｃ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、４０ｍｇ／㎡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。

４）．Ｄ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、２０ｍｇ／㎡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。

５）．Ｅ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、１８０ｍｇ／㎡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。

【保管】遮光した密封容器。

イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg/2mL「NK」(ﾄﾎﾟﾃｼﾝ)　Irinotecan NK　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]カンプト点滴静注４０ｍｇ

商品名:イリノテカン塩酸塩点滴静注液４０ｍｇ「ＮＫ」

規格:４０ｍｇ２ｍＬ１瓶　薬価:1221.00　製造:マイラン製薬　剤型:注射液　YJ:4240404A1059　院内コード:300859

成分:イリノテカン塩酸塩水和物,

【効】小細胞肺癌、非小細胞肺癌、子宮頚癌、卵巣癌、胃癌＜手術不能又は再発＞、結腸癌＜手術不能又は再発＞・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。

【用】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、子宮頚癌、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。

１）．Ａ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、１００ｍｇ／㎡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。

２）．Ｂ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、１５０ｍｇ／㎡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。

３）．Ｃ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、４０ｍｇ／㎡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。

４）．Ｄ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、２０ｍｇ／㎡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。

５）．Ｅ法：イリノテカン塩酸塩水和物として、１日１回、１８０ｍｇ／㎡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。

【保管】遮光した密封容器。

エトポシド点滴静注液100mg/5mL「ｻﾝﾄﾞ」(ﾗｽﾃｯﾄ)　Etoposide SANDOZ　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ラステット注１００ｍｇ／５ｍＬ

商品名:エトポシド点滴静注液１００ｍｇ「サンド」

規格:１００ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:1649.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:4240403A2069　院内コード:300864

成分:エトポシド,

【効】１．肺小細胞癌、悪性リンパ腫、急性白血病、睾丸腫瘍、膀胱癌、絨毛性疾患、胚細胞腫瘍（精巣胚細胞腫瘍、卵巣胚細胞腫瘍、性腺外胚細胞腫瘍）。

２．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（小児ユーイング肉腫ファミリー腫瘍、小児横紋筋肉腫、小児神経芽腫、小児網膜芽腫、小児肝芽腫その他小児肝原発悪性腫瘍、小児腎芽腫その他小児腎原発悪性腫瘍等）。

３．腫瘍特異的Ｔ細胞輸注療法の前処置。

【用】１．エトポシドとして、１日量６０～１００ｍｇ／㎡（体表面積）を５日間連続点滴静注し、３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰

り返す。なお、投与量は疾患、症状により適宜増減する。
２．胚細胞腫瘍に対しては、確立された標準的な他の抗悪性腫瘍剤との併用療法を行い、エトポシドとして、１日量１００mg／㎡（体表面積）を５日間連続点滴静注し、１６日間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
３．小児悪性固形腫瘍（ユーイング肉腫ファミリー腫瘍、横紋筋肉腫、神経芽腫、網膜芽腫、肝芽腫その他肝原発悪性腫瘍、腎芽腫その他腎原発悪性腫瘍等）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、エトポシドの投与量及び投与方法は、１日量１００～１５０mg／㎡（体表面積）を３～５日間連続点滴静注し、３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
４．腫瘍特異的Ｔ細胞輸注療法の前処置の場合：再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用する。

ドセタキセル点滴静注20mg/1mL「ﾔｸﾙﾄ」(ﾀｷｿﾃｰﾙ) Docetaxel Yakult 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]タキソテール点滴静注用２０mg

商品名:ドセタキセル点滴静注２０mg／１mL「ヤクルト」
規格:２０mg１mL１瓶　薬価:3091.00　製造:ヤクルト本社　剤型:注射液　YJ:4240405A3129　院内コード:300866
成分:ドセタキセル,
【効】１．乳癌、非小細胞肺癌、胃癌、頭頸部癌。
２．卵巣癌。
３．食道癌、子宮体癌。
４．前立腺癌。
【用】１．乳癌、非小細胞肺癌、胃癌、頭頸部癌：１日１回、ドセタキセルとして６０mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３～４週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜増減する。但し、１回最高用量は７５mg／㎡とする。
２．卵巣癌：１日１回、ドセタキセルとして７０mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３～４週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜増減する。但し、１回最高用量は７５mg／㎡とする。
３．食道癌、子宮体癌：１日１回、ドセタキセルとして７０mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３～４週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜減量する。
４．前立腺癌：１日１回、ドセタキセルとして７５mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】遮光。

ドセタキセル点滴静注80mg/4mL「ﾔｸﾙﾄ」(ﾀｷｿﾃｰﾙ) Docetaxel Yakult 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]タキソテール点滴静注用８０mg

商品名:ドセタキセル点滴静注８０mg／４mL「ヤクルト」
規格:８０mg４mL１瓶　薬価:10775.00　製造:ヤクルト本社　剤型:注射液　YJ:4240405A4125　院内コード:300867
成分:ドセタキセル,
【効】１．乳癌、非小細胞肺癌、胃癌、頭頸部癌。
２．卵巣癌。
３．食道癌、子宮体癌。
４．前立腺癌。
【用】１．乳癌、非小細胞肺癌、胃癌、頭頸部癌：１日１回、ドセタキセルとして６０mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３～４週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜増減する。但し、１回最高用量は７５mg／㎡とする。
２．卵巣癌：１日１回、ドセタキセルとして７０mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３～４週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜増減する。但し、１回最高用量は７５mg／㎡とする。
３．食道癌、子宮体癌：１日１回、ドセタキセルとして７０mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３～４週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜減量する。
４．前立腺癌：１日１回、ドセタキセルとして７５mg／㎡（体表面積）を１時間以上かけて３週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】遮光。

ナベルビン注 10mg/1mL Navelbine 採用 (毒) Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:ナベルビン注１０
規格:１０mg１mL１瓶　薬価:3275.00　製造:協和キリン　剤型:注射液　YJ:4240407A1028　院内コード:300361
成分:ビノレルビン酒石酸塩,
【効】１）．　非小細胞肺癌。
２）．　手術不能又は再発乳癌。
【用】〈非小細胞肺癌〉通常、成人にはビノレルビンとして１回２０～２５mg／㎡を１週間間隔で静脈内に緩徐に注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、１回最高用量は２５mg／㎡とする。
〈手術不能又は再発乳癌〉通常、成人にはビノレルビンとして１回２５mg／㎡を１週間間隔で２週連続投与し、３週目は休薬する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
【保管】２～８℃に保存。

ロゼウス静注液 10mg/1mL（ﾅﾍﾞﾙﾋﾞﾝ） Rozeus 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:採用]ナベルビン注 10mg/1mL

商品名:ロゼウス静注液１０mg
規格:１０mg１mL１瓶　薬価:2398.00　製造:日本化薬　剤型:注射液　YJ:4240407A1036　院内コード:301139
成分:ビノレルビン酒石酸塩,
【効】非小細胞肺癌、手術不能又は再発乳癌。
【用】１．非小細胞肺癌の場合：ビノレルビンとして１回２０～２５mg／㎡を１週間間隔で静脈内に緩徐に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１回最高用量は２５mg／㎡とする。
２．手術不能又は再発乳癌の場合：ビノレルビンとして１回２５mg／㎡を１週間間隔で２週連続投与し、３週目は休薬する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
【保管】遮光、２～８℃で保存。

ロゼウス静注液 40mg/4mL（ﾅﾍﾞﾙﾋﾞﾝ） Rozeus 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）>
商品名:ロゼウス静注液４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ４ｍＬ１瓶 薬価:8457.00 製造:日本化薬 剤型:注射液 YJ:4240407A2032 院内コード:301140
成分:ビノレルビン酒石酸塩,
【効】非小細胞肺癌、手術不能又は再発乳癌。
【用】１．非小細胞肺癌の場合：ビノレルビンとして１回２０～２５ｍｇ／㎡を１週間間隔で静脈内に緩徐に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１回最高用量は２５ｍｇ／㎡とする。
２．手術不能又は再発乳癌の場合：ビノレルビンとして１回２５ｍｇ／㎡を１週間間隔で２週連続投与し、３週目は休薬する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
【保管】遮光、２～８℃で保存。

ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ注射液 30mg/5mL（ﾀｷｿｰﾙ）「ﾎｽﾋﾟｰﾗ」 Paclitaxel Hospira 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]タキソール注射液３０ｍｇ
商品名:パクリタキセル点滴静注液３０ｍｇ／５ｍＬ「ホスピーラ」
規格:３０ｍｇ５ｍＬ１瓶 薬価:1852.00 製造:ファイザー 剤型:注射液 YJ:4240406A1090 院内コード:300942
成分:パクリタキセル,
【効】卵巣癌、非小細胞肺癌、乳癌、胃癌、子宮体癌、再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、再発又は遠隔転移を有する食道癌、血管肉腫、進行又は再発の子宮頸癌、再発又は難治性の胚細胞腫瘍（再発又は難治性の精巣胚細胞腫瘍、再発又は難治性の卵巣胚細胞腫瘍、再発又は難治性の性腺外胚細胞腫瘍）。
【用】非小細胞肺癌及び子宮体癌にはＡ法を使用する。
乳癌にはＡ法又はＢ法を使用する。
卵巣癌にはＡ法又はカルボプラチンとの併用でＣ法を使用する。
胃癌にはＡ法又はＥ法を使用する。
再発又は難治性の胚細胞腫瘍には他の抗悪性腫瘍剤と併用でＡ法を使用する。
再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、再発又は遠隔転移を有する食道癌、血管肉腫にはＢ法を使用する。
進行又は再発の子宮頸癌にはシスプラチンとの併用において、Ｄ法を使用する。
Ａ法：パクリタキセルとして、１日１回２１０ｍｇ／㎡（体表面積）を３時間かけて点滴静注し、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。
Ｂ法：パクリタキセルとして、１日１回１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１時間かけて点滴静注し、週１回投与を６週連続し、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。
Ｃ法：パクリタキセルとして、１日１回８０ｍｇ／㎡（体表面積）を１時間かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続する。これを１クールとして、投与を繰り返す。
Ｄ法：パクリタキセルとして、１日１回１３５ｍｇ／㎡（体表面積）を２４時間かけて点滴静注し、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。
Ｅ法：パクリタキセルとして、１日１回８０ｍｇ／㎡（体表面積）を１時間かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続し、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、投与量は、患者の状態により適宜減量する。
【保管】遮光。

ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ注射液100mg/16.7mL（ﾀｷｿｰﾙ）「ﾎｽﾋﾟｰﾗ」 Paclitaxel Hospira 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]タキソール注射液１００ｍｇ
商品名:パクリタキセル点滴静注液１００ｍｇ／１６．７ｍＬ「ホスピーラ」
規格:１００ｍｇ１６．７ｍＬ１瓶 薬価:2821.00 製造:ファイザー 剤型:注射液 YJ:4240406A2097 院内コード:300943
成分:パクリタキセル,
【効】卵巣癌、非小細胞肺癌、乳癌、胃癌、子宮体癌、再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、再発又は遠隔転移を有する食道癌、血管肉腫、進行又は再発の子宮頸癌、再発又は難治性の胚細胞腫瘍（再発又は難治性の精巣胚細胞腫瘍、再発又は難治性の卵巣胚細胞腫瘍、再発又は難治性の性腺外胚細胞腫瘍）。
【用】非小細胞肺癌及び子宮体癌にはＡ法を使用する。
乳癌にはＡ法又はＢ法を使用する。
卵巣癌にはＡ法又はカルボプラチンとの併用でＣ法を使用する。
胃癌にはＡ法又はＥ法を使用する。
再発又は難治性の胚細胞腫瘍には他の抗悪性腫瘍剤と併用でＡ法を使用する。
再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、再発又は遠隔転移を有する食道癌、血管肉腫にはＢ法を使用する。
進行又は再発の子宮頸癌にはシスプラチンとの併用において、Ｄ法を使用する。
Ａ法：パクリタキセルとして、１日１回２１０ｍｇ／㎡（体表面積）を３時間かけて点滴静注し、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。
Ｂ法：パクリタキセルとして、１日１回１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１時間かけて点滴静注し、週１回投与を６週連続し、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。
Ｃ法：パクリタキセルとして、１日１回８０ｍｇ／㎡（体表面積）を１時間かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続する。これを１クールとして、投与を繰り返す。
Ｄ法：パクリタキセルとして、１日１回１３５ｍｇ／㎡（体表面積）を２４時間かけて点滴静注し、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。
Ｅ法：パクリタキセルとして、１日１回８０ｍｇ／㎡（体表面積）を１時間かけて点滴静注し、週１回投与を３週連続し、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、投与量は、患者の状態により適宜減量する。
【保管】遮光。

429: その他の腫瘍用薬

4291: その他の抗悪性腫瘍用剤

★抗癌★ ノルバデックス錠１０ｍｇ Nolvadex 採用 Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:ノルバデックス錠１０ｍｇ

規格:１０ｍｇ１錠 薬価:54.50 製造:アストラゼネカ 剤型:錠 YJ:4291003F1163 院内コード:200714

成分:タモキシフェンクエン酸塩,

【効】乳癌。

【用】通常、成人にはタモキシフェンとして１日２０ｍｇを１～２回に分割経口投与する。

なお、症状により適宜増量できるが、１日最高量はタモキシフェンとして４０ｍｇまでとする。

【保管】室温保存。

アービタックス注射液100mg/20mL Erbitux 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:アービタックス注射液１００ｍｇ

規格:１００ｍｇ２０ｍＬ１瓶 薬価:35287.00 製造:メルクバイオファーマ 剤型:注射液 YJ:4291415A1021 院内コード:300379

成分:セツキシマブ（遺伝子組換え）,

【効】１）． ＲＡＳ遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、ＲＡＳ遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。

２）． 頭頸部癌。

【用】１週間間隔投与の場合：

通常、成人には、セツキシマブ（遺伝子組換え）として、初回は４００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて、２回目以降は２５０ｍｇ／㎡（体表面積）を１時間かけて１週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜減量する。

２週間間隔投与の場合：

通常、成人には、セツキシマブ（遺伝子組換え）として、５００ｍｇ／㎡（体表面積）を２時間かけて２週間間隔で点滴静注する。なお、患者の状態により適宜減量する。

【保管】２～８℃で保存。

アナストロゾール錠１ｍｇ「ＮＫ」(ｱﾘﾐﾃﾞｯｸｽ) Anastrozole NK 採用 (劇) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]アリミデックス錠１ｍｇ

商品名:アナストロゾール錠１ｍｇ「ＮＫ」

規格:１ｍｇ１錠 薬価:75.80 製造:日本化薬 剤型:錠 YJ:4291010F1090 院内コード:203357

成分:アナストロゾール,

【効】閉経後乳癌。

【用】アナストロゾールとして１ｍｇを１日１回、経口投与する。

アバスチン点滴静注用 100mg/4mL Avastin 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:アバスチン点滴静注用１００ｍｇ／４ｍＬ

規格:１００ｍｇ４ｍＬ１瓶 薬価:30428.00 製造:中外製薬 剤型:注射液 YJ:4291413A1022 院内コード:300377

成分:ベバシズマブ（遺伝子組換え）,

【効】１）． 治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。

２）． 扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。

３）． 手術不能又は再発乳癌。

４）． 悪性神経膠腫。

５）． 卵巣癌。

６）． 進行又は再発の子宮頸癌。

７）． 切除不能な肝細胞癌。

【用】〈治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回５ｍｇ／ｋｇ（体重）又は１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は２週間以上とする。

他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回７．５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。

〈扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、進行又は再発の子宮頸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。

〈手術不能又は再発乳癌〉パクリタキセルとの併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は２週間以上とする。

〈悪性神経膠腫〉通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を２週間間隔又は１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を３週間間隔で点滴静脈内注射する。なお、患者の状態により投与間隔は適宜延長すること。

〈卵巣癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を２週間間隔又は１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を３週間間隔で点滴静脈内注射する。なお、患者の状態により投与間隔は適宜延長すること。

〈切除不能な肝細胞癌〉アテゾリズマブ（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。

【保管】２～８℃保存。

アバスチン点滴静注用400mg/16mL Avastin 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品あり）>

商品名:アバスチン点滴静注用４００ｍｇ／１６ｍＬ

規格:４００ｍｇ１６ｍＬ１瓶 薬価:114527.00 製造:中外製薬 剤型:注射液 YJ:4291413A2029 院内コード:300378

成分:ベバシズマブ（遺伝子組換え）,

【効】１）． 治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。

２）． 扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。

３）．　手術不能又は再発乳癌。
４）．　悪性神経膠腫。
５）．　卵巣癌。
６）．　進行又は再発の子宮頸癌。
７）．　切除不能な肝細胞癌。
【用】〈治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回５ｍｇ／ｋｇ（体重）又は１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は２週間以上とする。
他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回７．５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。
〈扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、進行又は再発の子宮頸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。
〈手術不能又は再発乳癌〉パクリタキセルとの併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は２週間以上とする。
〈悪性神経膠腫〉通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を２週間間隔又は１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を３週間間隔で点滴静脈内注射する。なお、患者の状態により投与間隔は適宜延長すること。
〈卵巣癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を２週間間隔又は１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を３週間間隔で点滴静脈内注射する。なお、患者の状態により投与間隔は適宜延長すること。
〈切除不能な肝細胞癌〉アテゾリズマブ（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）として１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。
【保管】２～８℃保存。

アロマシン錠２５ｍｇ　Aromasin　採用　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:アロマシン錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠　薬価:221.90　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:4291012F1022　院内コード:200716
成分:エキセメスタン,
【効】閉経後乳癌。
【用】通常、成人にはエキセメスタンとして１日１回２５ｍｇを食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

オキサリプラチン点滴静注液200mg/40mL「ｻﾝﾄﾞ」　Oxaliplatin SANDOZ　採用　(毒)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液２００ｍｇ
商品名:オキサリプラチン点滴静注液２００ｍｇ／４０ｍＬ「サンド」
規格:２００ｍｇ４０ｍＬ１瓶　薬価:11071.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:4291410A3145　院内コード:301021
成分:オキサリプラチン,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
２）．　結腸癌における術後補助療法。
３）．　治癒切除不能な膵癌。
４）．　胃癌。
５）．　小腸癌。
【用】治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌、結腸癌における術後補助療法及び胃癌にはＡ法又はＢ法を、治癒切除不能な膵癌及び小腸癌にはＡ法を使用する。なお、患者の状態により適宜減量する。
Ａ法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはオキサリプラチンとして８５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に２時間で点滴投与し、少なくとも１３日間休薬する。これを１サイクルとして投与を繰り返す。
Ｂ法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはオキサリプラチンとして１３０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に２時間で点滴投与し、少なくとも２０日間休薬する。これを１サイクルとして投与を繰り返す。
【保管】室温保存。

オキサリプラチン点滴静注液50mg/10mL「ｻﾝﾄﾞ」　Oxaliplatin SANDOZ　採用　(毒)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液５０ｍｇ
商品名:オキサリプラチン点滴静注液５０ｍｇ／１０ｍＬ「サンド」
規格:５０ｍｇ１０ｍＬ１瓶　薬価:3090.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:4291410A1045　院内コード:301018
成分:オキサリプラチン,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
２）．　結腸癌における術後補助療法。
３）．　治癒切除不能な膵癌。
４）．　胃癌。
５）．　小腸癌。
【用】治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌、結腸癌における術後補助療法及び胃癌にはＡ法又はＢ法を、治癒切除不能な膵癌及び小腸癌にはＡ法を使用する。なお、患者の状態により適宜減量する。
Ａ法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはオキサリプラチンとして８５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に２時間で点滴投与し、少なくとも１３日間休薬する。これを１サイクルとして投与を繰り返す。
Ｂ法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはオキサリプラチンとして１３０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回静脈内に２時間で点滴投与し、少なくとも２０日間休薬する。これを１サイクルとして投与を繰り返す。
【保管】室温保存。

オダイン錠１２５ｍｇ　Odyne　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品あり）>
商品名:オダイン錠１２５ｍｇ
規格:１２５ｍｇ１錠　薬価:152.50　製造:日本化薬　剤型:錠　YJ:4291005F1057　院内コード:200379
成分:フルタミド,

【効】前立腺癌。
【用】通常成人にはフルタミドとして１回１２５ｍｇを１日３回、食後に経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

オプジーボ点滴静注２４０ｍｇ【２４０ｍｇ２４ｍＬ１瓶】　Opdivo　採用　(劇生)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:オプジーボ点滴静注２４０ｍｇ
規格:２４０ｍｇ２４ｍＬ１瓶　薬価:366405.00 製造:小野薬品　剤型:注射液　YJ:4291427A3027　院内コード:301005
成分:ニボルマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　悪性黒色腫。
２）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
３）．　非小細胞肺癌における術前補助療法。
４）．　根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。
５）．　再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫。
６）．　再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌。
７）．　治癒切除不能な進行・再発の胃癌。
８）．　切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫。
９）．　がん化学療法後増悪の治癒切除不能な進行・再発ＭＳＩ－Ｈｉｇｈがある結腸癌、がん化学療法後増悪の治癒切除不能な進行・再発ＭＳＩ－Ｈｉｇｈがある直腸癌（ＭＳＩ－Ｈｉｇｈ：高頻度マイクロサテライト不安定性）。
１０）．　根治切除不能な進行・再発の食道癌。
１１）．　食道癌における術後補助療法。
１２）．　原発不明癌。
１３）．　尿路上皮癌における術後補助療法。
【用】〈悪性黒色腫〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。ただし、悪性黒色腫における術後補助療法の場合は、投与期間は１２ヵ月間までとする。
根治切除不能な悪性黒色腫に対してイピリムマブ（遺伝子組換え）と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回８０ｍｇを３週間間隔で４回点滴静注する。その後、ニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、治癒切除不能な進行・再発の胃癌〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回３６０ｍｇを３週間間隔で点滴静注する。
〈非小細胞肺癌における術前補助療法〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回３６０ｍｇを３週間間隔で点滴静注する。ただし、投与回数は３回までとする。
〈根治切除不能又は転移性の腎細胞癌〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
カボザンチニブと併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
化学療法未治療の根治切除不能又は転移性の腎細胞癌に対してイピリムマブ（遺伝子組換え）と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを３週間間隔で４回点滴静注する。その後、ニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
〈再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
通常、小児にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回3ｍｇ／ｋｇ（体重）を２週間間隔で点滴静注する。なお、体重４０ｋｇ以上の小児には、ニボルマブ（遺伝子組換え）
として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注することもできる。
〈再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、原発不明癌〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
〈切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
イピリムマブ（遺伝子組換え）と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回３６０ｍｇを３週間間隔で点滴静注する。
〈がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性（ＭＳＩ－Ｈｉｇｈ）を有する結腸・直腸癌〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
イピリムマブ（遺伝子組換え）と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを３週間間隔で４回点滴静注する。その後、ニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
〈根治切除不能な進行・再発の食道癌〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔、１回３６０ｍｇを３週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。
〈食道癌における術後補助療法、尿路上皮癌における術後補助療法〉通常、成人にはニボルマブ（遺伝子組換え）として、１回２４０ｍｇを２週間間隔又は１回４８０ｍｇを４週間間隔で点滴静注する。ただし、食道癌における術後補助療法、尿路上皮癌における術後補助療法の場合は、投与期間は１２ヵ月間までとする。
【保管】２～８℃で保存。

カルボプラチン点滴静注液150mg/15mL「ｻﾝﾄﾞ」　Carboplatin SANDOZ　採用　(毒)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]パラプラチン注射液１５０ｍｇ
商品名:カルボプラチン点滴静注液１５０ｍｇ「サンド」

規格:１５０ｍｇ１５ｍＬ１瓶　薬価:2491.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:4291403A2068　院内コード:300676
成分:カルボプラチン,
【効】１．頭頸部癌、肺小細胞癌、睾丸腫瘍、卵巣癌、子宮頚癌、悪性リンパ腫、非小細胞肺癌、乳癌。
２．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（小児神経芽腫・小児網膜芽腫・小児肝芽腫・小児中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性の小児ユーイング肉腫ファミリー腫瘍・再発又は難治性の小児腎芽腫）。
【用】１．頭頸部癌、肺小細胞癌、睾丸腫瘍、卵巣癌、子宮頚癌、悪性リンパ腫、非小細胞肺癌の場合：カルボプラチンとして、１日１回
３００～４００ｍｇ／㎡（体表面積）を投与し、少なくとも４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、年齢、疾患、症状により適宜増減する。
２．乳癌の場合：トラスツズマブ（遺伝子組換え）及びタキサン系抗悪性腫瘍剤との併用において、カルボプラチンとして、１日１回
３００～４００ｍｇ／㎡（体表面積）を投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、患者の状態により適宜減ずる。
３．小児悪性固形腫瘍（神経芽腫・網膜芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合１）．神経芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：イホスファミドとエトポシドとの併用療法において、カルボプラチンの投与量及び投与方法は、カルボプラチンとして６３５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間点滴静注又は４００ｍｇ／㎡（体表面積）
を２日間点滴静注し、少なくとも３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。また、１歳未満もしくは体重１０ｋｇ未満の小児に対して、投与量には十分配慮する。
２）．網膜芽腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：ビンクリスチン硫酸塩とエトポシドとの併用療法において、カルボプラチンの投与量及び投与方法は、カルボプラチンとして５６０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間点滴静注し、少なくとも３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。但し、３６カ月齢以下の患児にはカルボプラチンを１８．６ｍｇ／ｋｇとする。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
４．本剤投与時、投与量に応じて２５０ｍＬ以上のブドウ糖注射液又は生理食塩液に混和し、３０分以上かけて点滴静注する。
【保管】遮光。

カルボプラチン点滴静注液450mg/45mL「ｻﾝﾄﾞ」　Carboplatin SANDOZ　採用　(毒)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]パラプラチン注射液４５０ｍｇ
商品名:カルボプラチン点滴静注液４５０ｍｇ「サンド」
規格:４５０ｍｇ４５ｍＬ１瓶　薬価:5846.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:4291403A3064　院内コード:300677
成分:カルボプラチン,
【効】１．頭頸部癌、肺小細胞癌、睾丸腫瘍、卵巣癌、子宮頚癌、悪性リンパ腫、非小細胞肺癌、乳癌。
２．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（小児神経芽腫・小児網膜芽腫・小児肝芽腫・小児中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性の小児ユーイング肉腫ファミリー腫瘍・再発又は難治性の小児腎芽腫）。
【用】１．頭頸部癌、肺小細胞癌、睾丸腫瘍、卵巣癌、子宮頚癌、悪性リンパ腫、非小細胞肺癌の場合：カルボプラチンとして、１日１回
３００～４００ｍｇ／㎡（体表面積）を投与し、少なくとも４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、年齢、疾患、症状により適宜増減する。
２．乳癌の場合：トラスツズマブ（遺伝子組換え）及びタキサン系抗悪性腫瘍剤との併用において、カルボプラチンとして、１日１回
３００～４００ｍｇ／㎡（体表面積）を投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、患者の状態により適宜減ずる。
３．小児悪性固形腫瘍（神経芽腫・網膜芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合１）．神経芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：イホスファミドとエトポシドとの併用療法において、カルボプラチンの投与量及び投与方法は、カルボプラチンとして６３５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間点滴静注又は４００ｍｇ／㎡（体表面積）
を２日間点滴静注し、少なくとも３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。また、１歳未満もしくは体重１０ｋｇ未満の小児に対して、投与量には十分配慮する。
２）．網膜芽腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：ビンクリスチン硫酸塩とエトポシドとの併用療法において、カルボプラチンの投与量及び投与方法は、カルボプラチンとして５６０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間点滴静注し、少なくとも３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。但し、３６カ月齢以下の患児にはカルボプラチンを１８．６ｍｇ／ｋｇとする。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
４．本剤投与時、投与量に応じて２５０ｍＬ以上のブドウ糖注射液又は生理食塩液に混和し、３０分以上かけて点滴静注する。
【保管】遮光。

カルボプラチン点滴静注液50mg/5mL「ｻﾝﾄﾞ」　Carboplatin SANDOZ　採用　(毒)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]パラプラチン注射液５０ｍｇ
商品名:カルボプラチン点滴静注液５０ｍｇ「サンド」
規格:５０ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:1598.00　製造:サンド　剤型:注射液　YJ:4291403A1061　院内コード:300678
成分:カルボプラチン,
【効】１．頭頸部癌、肺小細胞癌、睾丸腫瘍、卵巣癌、子宮頚癌、悪性リンパ腫、非小細胞肺癌、乳癌。
２．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：小児悪性固形腫瘍（小児神経芽腫・小児網膜芽腫・小児肝芽腫・小児中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性の小児ユーイング肉腫ファミリー腫瘍・再発又は難治性の小児腎芽腫）。
【用】１．頭頸部癌、肺小細胞癌、睾丸腫瘍、卵巣癌、子宮頚癌、悪性リンパ腫、非小細胞肺癌の場合：カルボプラチンとして、１日１回
３００～４００ｍｇ／㎡（体表面積）を投与し、少なくとも４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、年齢、疾患、症状により適宜増減する。
２．乳癌の場合：トラスツズマブ（遺伝子組換え）及びタキサン系抗悪性腫瘍剤との併用において、カルボプラチンとして、１日１回
３００～４００ｍｇ／㎡（体表面積）を投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は、患者の状態により適宜減ずる。
３．小児悪性固形腫瘍（神経芽腫・網膜芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合１）．神経芽腫・肝芽腫・中枢神経系胚細胞腫瘍、再発又は難治性のユーイング肉腫ファミリー腫瘍・腎芽腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：イホスファミドとエトポシドとの併用療法において、カルボプラチンの投与量及び投与方法は、カルボプラチンとして６３５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間点滴静注又は４００ｍｇ／㎡（体表面積）

を２日間点滴静注し、少なくとも３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。また、１歳未満もしくは体重１０ｋｇ未満の小児に対して、投与量には十分配慮する。
２）．網膜芽腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：ビンクリスチン硫酸塩とエトポシドとの併用療法において、カルボプラチンの投与量及び投与方法は、カルボプラチンとして５６０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間点滴静注し、少なくとも３～４週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。但し、３６カ月齢以下の患児にはカルボプラチンを１８．６ｍｇ／ｋｇとする。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
４．本剤投与時、投与量に応じて２５０ｍＬ以上のブドウ糖注射液又は生理食塩液に混和し、３０分以上かけて点滴静注する。
【保管】遮光。

キイトルーダ点滴静注１００ｍｇ /4mL Keytruda 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:キイトルーダ点滴静注１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ４ｍＬ１瓶　薬価:214498.00 製造:ＭＳＤ　剤型:注射液　YJ:4291435A2025　院内コード:300939
成分:ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　悪性黒色腫。
２）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
３）．　再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫。
４）．　がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌。
５）．　＊がん化学療法後に増悪した進行・再発のＭＳＩ－Ｈｉｇｈを有する固形癌（標準的な治療が困難な場合に限る）（ＭＳＩ－Ｈｉｇｈ：高頻度マイクロサテライト不安定性）。
６）．　根治切除不能又は転移性の腎細胞癌。
７）．　腎細胞癌における術後補助療法。
８）．　再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌。
９）．　根治切除不能な進行・再発の食道癌。
１０）．　治癒切除不能な進行・再発のＭＳＩ－Ｈｉｇｈを有する結腸癌、治癒切除不能な進行・再発のＭＳＩ－Ｈｉｇｈを有する直腸癌（ＭＳＩ－Ｈｉｇｈ：高頻度マイクロサテライト不安定性）。
１１）．　ＰＤ－Ｌ１陽性のホルモン受容体陰性かつＨＥＲ２陰性の手術不能又は再発乳癌。
１２）．　ホルモン受容体陰性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスク乳癌の術前・術後薬物療法。
１３）．　がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌。
１４）．　がん化学療法後に増悪したＴＭＢ－Ｈｉｇｈを有する進行・再発の固形癌（標準的な治療が困難な場合に限る）（ＴＭＢ－Ｈｉｇｈ：高い腫瘍遺伝子変異量）。
１５）．　進行又は再発の子宮頸癌。
＊）条件付き早期承認対象。
【用】〈悪性黒色腫〉通常、成人には、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）として、１回２００ｍｇを３週間間隔又は１回４００ｍｇを６週間間隔で３０分間かけて点滴静注する。ただし、悪性黒色腫で術後補助療法の場合は、投与期間は１２ヵ月間までとする。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫、がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌、がん化学療法後に増悪した進行・再発のＭＳＩ－Ｈｉｇｈを有する固形癌（標準的な治療が困難な場合に限る）、再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、治癒切除不能な進行・再発のＭＳＩ－Ｈｉｇｈを有する結腸・直腸癌、がん化学療法後に増悪したＴＭＢ－Ｈｉｇｈを有する進行・再発の固形癌（標準的な治療が困難な場合に限る）〉通常、成人には、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）として、１回２００ｍｇを３週間間隔又は１回４００ｍｇを６週間間隔で３０分間かけて点滴静注する。
〈根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、ＰＤ－Ｌ１陽性のホルモン受容体陰性かつＨＥＲ２陰性の手術不能又は再発乳癌、進行又は再発の子宮頸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人には、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）として、１回２００ｍｇを３週間間隔又は１回４００ｍｇを６週間間隔で３０分間かけて点滴静注する。
〈腎細胞癌における術後補助療法〉通常、成人には、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）として、１回２００ｍｇを３週間間隔又は１回４００ｍｇを６週間間隔で３０分間かけて点滴静注する。腎細胞癌における術後補助療法の場合は、投与期間は１２ヵ月間までとする。
〈根治切除不能な進行・再発の食道癌〉フルオロウラシル及びシスプラチンとの併用において、通常、成人には、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）として、１回２００ｍｇを３週間間隔又は１回４００ｍｇを６週間間隔で３０分間かけて点滴静注する。がん化学療法後に増悪したＰＤ－Ｌ１陽性の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌に対しては、本剤を単独投与することもできる。
〈ホルモン受容体陰性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法〉通常、成人には、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）として、１回２００ｍｇを３週間間隔又は１回４００ｍｇを６週間間隔で３０分間かけて点滴静注する。投与回数は、３週間間隔投与の場合、術前薬物療法は８回まで、術後薬物療法は９回まで、６週間間隔投与の場合、術前薬物療法は４回まで、術後薬物療法は５回までとする。
〈がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌〉レンバチニブメシル酸塩との併用において、通常、成人には、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）として、１回２００ｍｇを３週間間隔又は１回４００ｍｇを６週間間隔で３０分間かけて点滴静注する。
【保管】２～８℃保存。

サイラムザ点滴静注液１００ｍｇ/10mL Cyramza 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:サイラムザ点滴静注液１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１０ｍＬ１瓶　薬価:76659.00　製造:日本イーライリリー　剤型:注射液　YJ:4291429A1023　院内コード:300853
成分:ラムシルマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の胃癌。
２）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
３）．　切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
４）．　がん化学療法後増悪した血清ＡＦＰ値４００ｎｇ／ｍＬ以上の切除不能肝細胞癌。
【用】〈治癒切除不能な進行・再発の胃癌、がん化学療法後に増悪した血清ＡＦＰ値が４００ｎｇ／ｍＬ以上の切除不能な肝細胞癌〉通常、成人には２週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌〉イリノテカン塩酸塩水和物、レボホリナート及びフルオロウラシルとの併用において、通常、成人には２週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれ

ば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合、ドセタキセルとの併用において、通常、成人には３週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
ＥＧＦＲ遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合、エルロチニブ塩酸塩又はゲフィチニブとの併用において、通常、成人には２週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】２～８℃で保存。

サイラムザ点滴静注液５００ｍｇ/５０ｍＬ Cyramza 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:サイラムザ点滴静注液５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ５０ｍＬ１瓶 薬価:362032.00 製造:日本イーライリリー 剤型:注射液 YJ:4291429A2020 院内コード:300854
成分:ラムシルマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）． 治癒切除不能な進行・再発の胃癌。
２）． 治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
３）． 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
４）． がん化学療法後増悪した血清ＡＦＰ値４００ｎｇ／ｍＬ以上の切除不能肝細胞癌。
【用】〈治癒切除不能な進行・再発の胃癌、がん化学療法後に増悪した血清ＡＦＰ値が４００ｎｇ／ｍＬ以上の切除不能な肝細胞癌〉通常、成人には２週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌〉イリノテカン塩酸塩水和物、レボホリナート及びフルオロウラシルとの併用において、通常、成人には２週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合、ドセタキセルとの併用において、通常、成人には３週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
ＥＧＦＲ遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者の場合、エルロチニブ塩酸塩又はゲフィチニブとの併用において、通常、成人には２週間に１回、ラムシルマブ（遺伝子組換え）として１回１０ｍｇ／ｋｇ（体重）をおよそ６０分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】２～８℃で保存。

シスプラチン点滴静注10mg/20mL「ﾏﾙｺ」(ﾌﾞﾘﾌﾟﾗﾁﾝ) Cisplatin MARUKO 採用 (毒) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]ランダ注１０ｍｇ／２０ｍＬ

商品名:シスプラチン点滴静注１０ｍｇ「マルコ」
規格:１０ｍｇ２０ｍＬ１瓶 薬価:740.00 製造:日医工ファーマ 剤型:注射液 YJ:4291401A1119 院内コード:300861
成分:シスプラチン,
【効】１．シスプラチン通常療法：
１）．睾丸腫瘍、膀胱癌、腎盂腫瘍・尿管腫瘍、前立腺癌、卵巣癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、食道癌、子宮頸癌、神経芽細胞腫、胃癌、小細胞肺癌、骨肉腫、胚細胞腫瘍（精巣胚細胞腫瘍、卵巣胚細胞腫瘍、性腺外胚細胞腫瘍）、悪性胸膜中皮腫、胆道癌。
２）．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：悪性骨腫瘍、子宮体癌＜術後化学療法・転移・再発時化学療法＞、再発・難治性悪性リンパ腫、小児悪性固形腫瘍（小児横紋筋肉腫、小児神経芽腫、小児肝芽腫その他小児肝原発悪性腫瘍、小児髄芽腫等）
。
２．Ｍ－ＶＡＣ療法：尿路上皮癌。
【用】１．シスプラチン通常療法：
１）．睾丸腫瘍、膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍、前立腺癌には、Ａ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＣ法を選択する。
卵巣癌には、Ｂ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＡ法、Ｃ法を選択する。
頭頸部癌には、Ｄ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＢ法を選択する。
非小細胞肺癌には、Ｅ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＦ法を選択する。
食道癌には、Ｂ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＡ法を選択する。
子宮頸癌には、Ａ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＥ法を選択する。
神経芽細胞腫、胃癌、小細胞肺癌には、Ｅ法を選択する。
骨肉腫には、Ｇ法を選択する。
胚細胞腫瘍には、確立された標準的な他の抗悪性腫瘍剤との併用療法として、Ｆ法を選択する。
悪性胸膜中皮腫には、ペメトレキセドとの併用療法として、Ｈ法を選択する。
胆道癌には、ゲムシタビン塩酸塩との併用療法として、Ｉ法を選択する。
Ａ法：シスプラチンとして１５～２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｂ法：シスプラチンとして５０～７０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｃ法：シスプラチンとして２５～３５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも１週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｄ法：シスプラチンとして１０～２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｅ法：シスプラチンとして７０～９０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｆ法：シスプラチンとして２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｇ法：シスプラチンとして１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、Ａ～Ｇ法の投与量は疾患、症状により適宜増減する。
Ｈ法：シスプラチンとして７５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも２０日間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、Ｈ法の投与量は症状により適宜減量する。

Ｉ法：シスプラチンとして２５ｍｇ／㎡（体表面積）を６０分かけて点滴静注し、週１回投与を２週連続し、３週目は休薬する。これを１クールとして投与を繰り返す。
なお、Ｉ法の投与量は患者の状態により適宜減量する。
２）．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
（１）．悪性骨腫瘍の場合：ドキソルビシン塩酸塩との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。本剤単剤では、Ｇ法を選択する。なお、投与量は症状により適宜減量する。
（２）．子宮体癌の場合：ドキソルビシン塩酸塩との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして５０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は症状により適宜減量する。
（３）．再発・難治性悪性リンパ腫の場合：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、１日量１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間持続静注し、少なくとも２０日間休薬し、これを１クールとして投与を繰り返す。又は１日量２５ｍｇ／㎡（体表面積）を４日間連続持続静注し、少なくとも１７日間休薬し、これを１クールとして投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
（４）．小児悪性固形腫瘍（横紋筋肉腫、神経芽腫、肝芽腫その他肝原発悪性腫瘍、髄芽腫等）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして６０～１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。もしくは、他の抗悪性腫瘍剤との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
２．Ｍ－ＶＡＣ療法：メトトレキサート、ビンブラスチン硫酸塩及びドキソルビシン塩酸塩との併用において、シスプラチンとして１回７０ｍｇ／㎡（体表面積）を静注する。
標準的な投与量及び投与方法は、メトトレキサート３０ｍｇ／㎡を１日目に投与した後に、２日目にビンブラスチン硫酸塩３ｍｇ／㎡、ドキソルビシン塩酸塩３０ｍｇ（力価）／㎡及びシスプラチン７０ｍｇ／㎡を静注する。１５日目及び２２日目にメトトレキサート３０ｍｇ／㎡及びビンブラスチン硫酸塩３ｍｇ／㎡を静注する。これを１コースとし、４週毎に繰り返す。
【保管】遮光。

シスプラチン点滴静注50mg/100mL「ﾏﾙｺ」(ﾌﾞﾘﾌﾟﾗﾁﾝ) Cisplatin MARUKO　採用　(毒)　Hi　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ランダ注５０ｍｇ／１００ｍＬ

商品名:シスプラチン点滴静注５０ｍｇ「マルコ」
規格:５０ｍｇ１００ｍＬ１瓶　薬価:3175.00　製造:日医工ファーマ　剤型:注射液　YJ:4291401A3111　院内コード:300863
成分:シスプラチン,
【効】１．シスプラチン通常療法：
１）．睾丸腫瘍、膀胱癌、腎盂腫瘍・尿管腫瘍、前立腺癌、卵巣癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、食道癌、子宮頚癌、神経芽細胞腫、胃癌、小細胞肺癌、骨肉腫、胚細胞腫瘍（精巣胚細胞腫瘍、卵巣胚細胞腫瘍、性腺外胚細胞腫瘍）、悪性胸膜中皮腫、胆道癌。
２）．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法：悪性骨腫瘍、子宮体癌＜術後化学療法・転移・再発時化学療法＞、再発・難治性悪性リンパ腫、小児悪性固形腫瘍（小児横紋筋肉腫、小児神経芽腫、小児肝芽腫その他小児肝原発悪性腫瘍、小児髄芽腫等）
。
２．Ｍ－ＶＡＣ療法：尿路上皮癌。
【用】１．シスプラチン通常療法：
１）．睾丸腫瘍、膀胱癌、腎盂・尿管腫瘍、前立腺癌には、Ａ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＣ法を選択する。
卵巣癌には、Ｂ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＡ法、Ｃ法を選択する。
頭頸部癌には、Ｄ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＢ法を選択する。
非小細胞肺癌には、Ｅ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＦ法を選択する。
食道癌には、Ｂ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＡ法を選択する。
子宮頚癌には、Ａ法を標準的用法・用量とし、患者の状態によりＥ法を選択する。
神経芽細胞腫、胃癌、小細胞肺癌には、Ｅ法を選択する。
骨肉腫には、Ｇ法を選択する。
胚細胞腫瘍には、確立された標準的な他の抗悪性腫瘍剤との併用療法として、Ｆ法を選択する。
悪性胸膜中皮腫には、ペメトレキセドとの併用療法として、Ｈ法を選択する。
胆道癌には、ゲムシタビン塩酸塩との併用療法として、Ｉ法を選択する。
Ａ法：シスプラチンとして１５～２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｂ法：シスプラチンとして５０～７０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｃ法：シスプラチンとして２５～３５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも１週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｄ法：シスプラチンとして１０～２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｅ法：シスプラチンとして７０～９０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｆ法：シスプラチンとして２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
Ｇ法：シスプラチンとして１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、Ａ～Ｇ法の投与量は疾患、症状により適宜増減する。
Ｈ法：シスプラチンとして７５ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも２０日間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、Ｈ法の投与量は症状により適宜減量する。
Ｉ法：シスプラチンとして２５ｍｇ／㎡（体表面積）を６０分かけて点滴静注し、週１回投与を２週連続し、３週目は休薬する。これを１クールとして投与を繰り返す。
なお、Ｉ法の投与量は患者の状態により適宜減量する。
２）．次の悪性腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：
（１）．悪性骨腫瘍の場合：ドキソルビシン塩酸塩との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。本剤単剤では、Ｇ法を選択する。なお、投与量

は症状により適宜減量する。
（２）．子宮体癌の場合：ドキソルビシン塩酸塩との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして５０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量は症状により適宜減量する。
（３）．再発・難治性悪性リンパ腫の場合：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、１日量１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日間持続静注し、少なくとも２０日間休薬し、これを１クールとして投与を繰り返す。又は１日量２５ｍｇ／㎡（体表面積）を４日間連続持続静注し、少なくとも１７日間休薬し、これを１クールとして投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
（４）．小児悪性固形腫瘍（横紋筋肉腫、神経芽腫、肝芽腫その他肝原発悪性腫瘍、髄芽腫等）に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法の場合：他の抗悪性腫瘍剤との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして６０～１００ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与し、少なくとも３週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。もしくは、他の抗悪性腫瘍剤との併用において、シスプラチンの投与量及び投与方法は、シスプラチンとして２０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回、５日間連続投与し、少なくとも２週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。なお、投与量及び投与日数は疾患、症状、併用する他の抗悪性腫瘍剤により適宜減ずる。
２．Ｍ－ＶＡＣ療法：メトトレキサート、ビンブラスチン硫酸塩及びドキソルビシン塩酸塩との併用において、シスプラチンとして１回７０ｍｇ／㎡（体表面積）を静注する。
標準的な投与量及び投与方法は、メトトレキサート３０ｍｇ／㎡を１日目に投与した後に、２日目にビンブラスチン硫酸塩３ｍｇ／㎡、ドキソルビシン塩酸塩３０ｍｇ（力価）／㎡及びシスプラチン７０ｍｇ／㎡を静注する。１５日目及び２２日目にメトトレキサート３０ｍｇ／㎡及びビンブラスチン硫酸塩３ｍｇ／㎡を静注する。これを１コースとし、４週毎に繰り返す。
【保管】遮光。

スチバーガ錠４０ｍｇ Stivarga 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:スチバーガ錠４０ｍｇ
規格:４０ｍｇ１錠 薬価:5682.60 製造:バイエル薬品 剤型:錠 YJ:4291029F1028 院内コード:202423
成分:レゴラフェニブ水和物,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
２）．　がん化学療法後に増悪した消化管間質腫瘍。
３）．　がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌。
【用】通常、成人にはレゴラフェニブとして１日１回１６０ｍｇを食後に３週間連日経口投与し、その後１週間休薬する。これを１サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

タグリッソ錠８０ｍｇ Tagrisso 採用 (劇) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:タグリッソ錠８０ｍｇ
規格:８０ｍｇ１錠 薬価:18540.20 製造:アストラゼネカ 剤型:錠 YJ:4291045F2023 院内コード:202724
成分:オシメルチニブメシル酸塩,
【効】１）．　ＥＧＦＲ遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌。
２）．　ＥＧＦＲ遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法。
【用】通常、成人にはオシメルチニブとして８０ｍｇを１日１回経口投与する。ただし、術後補助療法の場合は、投与期間は３６カ月間までとする。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

トラスツズマブＢＳ点滴静注用１５０ｍｇ「ＣＴＨ」 Trastuzumab BS CTH 採用 (生) Hi <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ハーセプチン注射用 150mg/V
商品名:トラスツズマブＢＳ点滴静注用１５０ｍｇ「ＣＴＨ」
規格:１５０ｍｇ１瓶 薬価:14793.00 製造:セルトリオンヘルスケアジャパン 剤型:注射用 YJ:4291442D2021 院内コード:301058
成分:トラスツズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１．ＨＥＲ２過剰発現が確認された乳癌。
２．ＨＥＲ２過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌。
【用】ＨＥＲ２過剰発現が確認された乳癌にはＡ法又はＢ法を使用する。ＨＥＲ２過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌には他の抗悪性腫瘍剤との併用でＢ法を使用する。
Ａ法：１日１回、トラスツズマブ（遺伝子組換え）［トラスツズマブ後続１］として初回投与時には４ｍｇ／ｋｇ（体重）を、２回目以降は２ｍｇ／ｋｇを９０分以上かけて１週間間隔で点滴静注する。
Ｂ法：１日１回、トラスツズマブ（遺伝子組換え）［トラスツズマブ後続１］として初回投与時には８ｍｇ／ｋｇ（体重）を、２回目以降は６ｍｇ／ｋｇを９０分以上かけて３週間間隔で点滴静注する。
なお、初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。
【保管】２～８℃に保存、密封容器。

ハラヴェン静注1mg/2mL Halaven 採用 (毒) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:ハラヴェン静注１ｍｇ
規格:１ｍｇ２ｍＬ１瓶 薬価:66857.00 製造:エーザイ 剤型:注射液 YJ:4291420A1022 院内コード:300658
成分:エリブリンメシル酸塩,
【効】手術不能又は再発乳癌、悪性軟部腫瘍。
【用】通常、成人には、エリブリンメシル酸塩として、１日１回１．４ｍｇ／㎡（体表面積）を２～５分間かけて、週１回、静脈内投与する。これを２週連続で行い、３週目は休薬する。これを１サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。
【保管】室温保存。

パージェタ点滴静注４２０ｍｇ／１４ｍＬ Perjeta 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>
商品名:パージェタ点滴静注４２０ｍｇ／１４ｍＬ
規格:４２０ｍｇ１４ｍＬ１瓶 薬価:206472.00 製造:中外製薬 剤型:注射液 YJ:4291424A1020 院内コード:300843
成分:ペルツズマブ（遺伝子組換え）,

【効】１）．　ＨＥＲ２陽性乳癌。
２）．　がん化学療法後に増悪したＨＥＲ２陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸癌・がん化学療法後に増悪したＨＥＲ２陽性の治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
【用】ＨＥＲ２陽性乳癌にはトラスツズマブ（遺伝子組換え）と他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人に対して１日１回、ペルツズマブ（遺伝子組換え）として初回投与時には８４０ｍｇを、２回目以降は４２０ｍｇを６０分かけて３週間間隔で点滴静注する（ただし、術前・術後薬物療法の場合には、投与期間は１２カ月間までとする）。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。
がん化学療法後に増悪したＨＥＲ２陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌にはトラスツズマブ（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人に対して１日１回、ペルツズマブ（遺伝子組換え）として初回投与時には８４０ｍｇを、２回目以降は４２０ｍｇを６０分かけて３週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、２回目以降の投与時間は３０分間まで短縮できる。
【保管】２～８℃保存。

ビカルタミド錠８０ｍｇ「ＮＫ」 Bicalutamide NK　採用　(劇)　Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]カソデックス錠８０ｍｇ

商品名:ビカルタミド錠８０ｍｇ「ＮＫ」
規格:８０ｍｇ１錠　薬価:140.80　製造:日本化薬　剤型:錠　YJ:4291009F1071　院内コード:202403
成分:ビカルタミド,
【効】前立腺癌。
【用】ビカルタミドとして８０ｍｇを１日１回、経口投与する。

ベクティビックス点滴静注100mg/5mL Vectibix　採用　(劇生)　Hi
<先発品（後発品なし）>

商品名:ベクティビックス点滴静注１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ５ｍＬ１瓶　薬価:79154.00　製造:武田薬品　剤型:注射液　YJ:4291417A1020　院内コード:300628
成分:パニツムマブ（遺伝子組換え）,
【効】ＫＲＡＳ遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、ＫＲＡＳ遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
【用】通常、成人には２週間に１回、パニツムマブ（遺伝子組換え）として１回６ｍｇ／ｋｇ（体重）を６０分以上かけて点滴静注する。なお、患者の状態に応じて適宜減量する。
【保管】凍結を避け、２～８℃で保存。

ベクティビックス点滴静注400mg/20mL Vectibix　採用　(劇生)　Hi
<先発品（後発品なし）>

商品名:ベクティビックス点滴静注４００ｍｇ
規格:４００ｍｇ２０ｍＬ１瓶　薬価:301476.00　製造:武田薬品　剤型:注射液　YJ:4291417A2027　院内コード:300907
成分:パニツムマブ（遺伝子組換え）,
【効】ＫＲＡＳ遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、ＫＲＡＳ遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
【用】通常、成人には２週間に１回、パニツムマブ（遺伝子組換え）として１回６ｍｇ／ｋｇ（体重）を６０分以上かけて点滴静注する。なお、患者の状態に応じて適宜減量する。
【保管】凍結を避け、２～８℃で保存。

ベバシズマブＢＳ点滴静注１００ｍｇ「ファイザー」(ｱﾊﾞｽﾁﾝ) Bevacizumab BS Pfizer　採用　(劇生)　Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:採用]アバスチン点滴静注用 100mg/4mL

商品名:ベバシズマブＢＳ点滴静注１００ｍｇ「ファイザー」
規格:１００ｍｇ４ｍＬ１瓶　薬価:11184.00　製造:ファイザー　剤型:注射液　YJ:4291449A1020　院内コード:301116
成分:ベバシズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
２）．　扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
【用】〈治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）［ベバシズマブ後続１］として１回５ｍｇ／ｋｇ（体重）又は１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は２週間以上とする。
他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）［ベバシズマブ後続１］として１回７．５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。
〈扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）［ベバシズマブ後続１］として１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。
【保管】２～８℃保存。

ベバシズマブＢＳ点滴静注４００ｍｇ「ファイザー」(ｱﾊﾞｽﾁﾝ) Bevacizumab BS Pfizer　採用　(劇生)　Hi
<後発品（加算対象）>
[先発品:採用]アバスチン点滴静注用 400mg/16mL

商品名:ベバシズマブＢＳ点滴静注４００ｍｇ「ファイザー」
規格:４００ｍｇ１６ｍＬ１瓶　薬価:42262.00　製造:ファイザー　剤型:注射液　YJ:4291449A2027　院内コード:301117
成分:ベバシズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
２）．　扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。
【用】〈治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）［ベバシズマブ後続１］として１回５ｍｇ／ｋｇ（体重）又は１０ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は２週間以上とする。
他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）［ベバシズマブ後続１］として１回７．５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。
〈扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはベバシズマブ（遺伝子組換え）［ベバシズマブ後続１］として１回１５ｍｇ／ｋｇ（体重）を点滴静脈内注射する。投与間隔は３週間以上とする。
【保管】２～８℃保存。

ベルケイド注射用3mg/V　Velcade　採用　(毒)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:ベルケイド注射用３ｍｇ
規格:３ｍｇ１瓶　薬価:83096.00　製造:ヤンセンファーマ　剤型:注射用　YJ:4291412D1024　院内コード:300631
成分:ボルテゾミブ,
【効】１）．　多発性骨髄腫。
２）．　マントル細胞リンパ腫。
３）．　原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫。
４）．　全身性ＡＬアミロイドーシス。
【用】〈多発性骨髄腫〉通常、成人に１日１回、ボルテゾミブとして１．３ｍｇ／㎡（体表面積）を次のＡ法又はＢ法で静脈内投与又は皮下投与する。本剤は最低７２時間空けて投与すること。
Ａ法：
他の抗悪性腫瘍剤との併用において、週２回、２週間（１、４、８、１１日目）投与した後、１０日間休薬（１２～２１日目）する。この３週間を１サイクルとし、２又は８サイクルまで投与を繰り返す。３又は９サイクル以降は、週１回、２週間（１、８日目）投与し、１３日間休薬（９～２１日目）する。この３週間を１サイクルとし、１８サイクルまで投与を繰り返す。週１回投与への移行時期は併用する抗悪性腫瘍剤を考慮して選択すること。
Ｂ法（再発又は難治性の場合に限る）：
週２回、２週間（１、４、８、１１日目）投与した後、１０日間休薬（１２～２１日目）
する。この３週間を１サイクルとし、投与を繰り返す。
８サイクルを超えて継続投与する場合には前記の用法・用量で投与を継続するか、又は維持療法として週１回、４週間（１、８、１５、２２日目）投与した後、１３日間休薬（２３～３５日目）する。この５週間を１サイクルとし、投与を繰り返す。
〈マントル細胞リンパ腫〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人に１日１回、ボルテゾミブとして１．３ｍｇ／㎡（体表面積）を１、４、８、１１日目に静脈内投与した後、１０日間休薬（１２～２１日目）する。この３週間を１サイクルとし、６サイクルまで（６サイクル目に初めて奏効が認められた場合は８サイクルまで）投与を繰り返す。本剤は最低７２時間空けて投与すること。なお、静脈内投与が困難な場合には、皮下投与することもできる。
〈原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫〉通常、成人に１日１回、ボルテゾミブとして１．３ｍｇ／㎡（体表面積）を１、４、８、１１日目に静脈内投与又は皮下投与した後、１０日間休薬（１２～２１日目）する。この３週間を１サイクルとし、投与を繰り返す。本剤は最低７２時間空けて投与すること。
〈全身性ＡＬアミロイドーシス〉他の薬剤との併用において、通常、成人に１日１回、ボルテゾミブとして１．３ｍｇ／㎡（体表面積）を１、８、１５、２２日目に皮下投与する。２８日間を１サイクルとし、６サイクルまで投与を繰り返す。注射部位反応が発現した場合には、静脈内投与することもできる。
【保管】室温保存。

ボルテゾミブ注射用3mg/V「DSEP」(ﾍﾞﾙｹｲﾄﾞ)　Bortezomib DSEP　採用　(毒)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:採用]ベルケイド注射用3mg/V

商品名:ボルテゾミブ注射用３ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:３ｍｇ１瓶　薬価:34725.00　製造:第一三共エスファ　剤型:注射用　YJ:4291412D1032　院内コード:301134
成分:ボルテゾミブ,
【効】１）．　多発性骨髄腫。
２）．　原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫。
【用】〈多発性骨髄腫〉通常、成人に１日１回、ボルテゾミブとして１．３ｍｇ／㎡（体表面積）を次のＡ法又はＢ法で静脈内投与又は皮下投与する。本剤は最低７２時間空けて投与すること。
Ａ法：
他の抗悪性腫瘍剤との併用において、週２回、２週間（１、４、８、１１日目）投与した後、１０日間休薬（１２～２１日目）する。この３週間を１サイクルとし、２又は８サイクルまで投与を繰り返す。３又は９サイクル以降は、週１回、２週間（１、８日目）投与し、１３日間休薬（９～２１日目）する。この３週間を１サイクルとし、１８サイクルまで投与を繰り返す。週１回投与への移行時期は併用する抗悪性腫瘍剤を考慮して選択すること。
Ｂ法（再発又は難治性の場合に限る）：
週２回、２週間（１、４、８、１１日目）投与した後、１０日間休薬（１２～２１日目）
する。この３週間を１サイクルとし、投与を繰り返す。
８サイクルを超えて継続投与する場合には前記の用法・用量で投与を継続するか、又は維持療法として週１回、４週間（１、８、１５、２２日目）投与した後、１３日間休薬（２３～３５日目）する。この５週間を１サイクルとし、投与を繰り返す。
〈原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫〉通常、成人に１日１回、ボルテゾミブとして１．３ｍｇ／㎡（体表面積）を１、４、８、１１日目に静脈内投与又は皮下投与した後、１０日間休薬（１２～２１日目）する。この３週間を１サイクルとし、投与を繰り返す。本剤は最低７２時間空けて投与すること。
【保管】室温保存。

リツキサン点滴静注 100mg　Rituxan　採用　(生)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:リツキサン点滴静注１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１０ｍＬ１瓶　薬価:21609.00　製造:全薬　剤型:注射液　YJ:4291407A1035　院内コード:300373
成分:リツキシマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）．　ＣＤ２０陽性Ｂ細胞性非ホジキンリンパ腫。
２）．　ＣＤ２０陽性慢性リンパ性白血病。
３）．　免疫抑制状態下のＣＤ２０陽性Ｂ細胞性リンパ増殖性疾患。
４）．　多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。
５）．　難治性ネフローゼ症候群＜頻回再発型＞あるいは難治性ネフローゼ症候群＜ステロイド依存性を示す場合＞。
６）．　慢性特発性血小板減少性紫斑病。
７）．　後天性血栓性血小板減少性紫斑病。
８）．　全身性強皮症。
９）．　難治性尋常性天疱瘡及び難治性落葉状天疱瘡。

１０）．　視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）の再発予防。
１１）．　次記のＡＢＯ血液型不適合移植における抗体関連型拒絶反応の抑制：腎移植、肝移植。
１２）．　インジウム＜１１１Ｉｎ＞イブリツモマブ　チウキセタン＜遺伝子組換え＞注射液及びイットリウム＜９０Ｙ＞イブリツモマブ　チウキセタン＜遺伝子組換え＞注射液投与の前投与。
【用】〈Ｂ細胞性非ホジキンリンパ腫〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で点滴静注する。最大投与回数は８回とする。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、併用する抗悪性腫瘍剤の投与間隔に合わせて、１サイクルあたり１回投与する。維持療法に用いる場合は、通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を点滴静注する。投与間隔は８週間を目安とし、最大投与回数は１２回とする。
〈慢性リンパ性白血病〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として初回に１回量３７５ｍｇ／㎡、２回目以降は１回量５００ｍｇ／㎡を、併用する抗悪性腫瘍剤の投与サイクルに合わせて、１サイクルあたり１回点滴静注する。最大投与回数は６回とする。
〈免疫抑制状態下のＢ細胞性リンパ増殖性疾患〉通常、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で点滴静注する。最大投与回数は８回とする。
〈多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎、慢性特発性血小板減少性紫斑病、後天性血栓性血小板減少性紫斑病、全身性強皮症〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で４回点滴静注する。
〈難治性のネフローゼ症候群〉通常、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で４回点滴静注する。ただし、１回あたりの最大投与量は５００ｍｇまでとする。
〈難治性の尋常性天疱瘡及び落葉状天疱瘡〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量１０００ｍｇ／ｂｏｄｙを２週間間隔で２回点滴静注する。
〈視神経脊髄炎スペクトラム障害の再発予防〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で４回点滴静注する。その後、初回投与から６ヵ月毎に１回量１０００ｍｇ／ｂｏｄｙ（固定用量）を２週間間隔で２回点滴静注する。
〈ＡＢＯ血液型不適合腎移植・肝移植〉通常、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を点滴静注する。ただし、患者の状態により適宜減量する。
〈イブリツモマブ　チウキセタンの前投与〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として２５０ｍｇ／㎡を１回、点滴静注する。
〈効能共通〉本剤は用時生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液にて１～４ｍｇ／ｍＬに希釈調製し使用する。
【保管】凍結を避け２～８℃に保存。

リツキサン点滴静注 500mg　Rituxan　採用　(生)　Hi　<先発品（後発品あり）>

商品名:リツキサン点滴静注５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ５０ｍＬ１瓶　薬価:105563.00 製造:全薬　剤型:注射液　YJ:4291407A2031　院内コード:300374
成分:リツキシマブ（遺伝子組換え），
【効】１）．　ＣＤ２０陽性Ｂ細胞性非ホジキンリンパ腫。
２）．　ＣＤ２０陽性慢性リンパ性白血病。
３）．　免疫抑制状態下のＣＤ２０陽性Ｂ細胞性リンパ増殖性疾患。
４）．　多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。
５）．　難治性ネフローゼ症候群＜頻回再発型＞あるいは難治性ネフローゼ症候群＜ステロイド依存性を示す場合＞。
６）．　慢性特発性血小板減少性紫斑病。
７）．　後天性血栓性血小板減少性紫斑病。
８）．　全身性強皮症。
９）．　難治性尋常性天疱瘡及び難治性落葉状天疱瘡。
１０）．　視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）の再発予防。
１１）．　次記のＡＢＯ血液型不適合移植における抗体関連型拒絶反応の抑制：腎移植、肝移植。
１２）．　インジウム＜１１１Ｉｎ＞イブリツモマブ　チウキセタン＜遺伝子組換え＞注射液及びイットリウム＜９０Ｙ＞イブリツモマブ　チウキセタン＜遺伝子組換え＞注射液投与の前投与。
【用】〈Ｂ細胞性非ホジキンリンパ腫〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で点滴静注する。最大投与回数は８回とする。他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、併用する抗悪性腫瘍剤の投与間隔に合わせて、１サイクルあたり１回投与する。維持療法に用いる場合は、通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を点滴静注する。投与間隔は８週間を目安とし、最大投与回数は１２回とする。
〈慢性リンパ性白血病〉他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として初回に１回量３７５ｍｇ／㎡、２回目以降は１回量５００ｍｇ／㎡を、併用する抗悪性腫瘍剤の投与サイクルに合わせて、１サイクルあたり１回点滴静注する。最大投与回数は６回とする。
〈免疫抑制状態下のＢ細胞性リンパ増殖性疾患〉通常、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で点滴静注する。最大投与回数は８回とする。
〈多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎、慢性特発性血小板減少性紫斑病、後天性血栓性血小板減少性紫斑病、全身性強皮症〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で４回点滴静注する。
〈難治性のネフローゼ症候群〉通常、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で４回点滴静注する。ただし、１回あたりの最大投与量は５００ｍｇまでとする。
〈難治性の尋常性天疱瘡及び落葉状天疱瘡〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量１０００ｍｇ／ｂｏｄｙを２週間間隔で２回点滴静注する。
〈視神経脊髄炎スペクトラム障害の再発予防〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を１週間間隔で４回点滴静注する。その後、初回投与から６ヵ月毎に１回量１０００ｍｇ／ｂｏｄｙ（固定用量）を２週間間隔で２回点滴静注する。
〈ＡＢＯ血液型不適合腎移植・肝移植〉通常、リツキシマブ（遺伝子組換え）として１回量３７５ｍｇ／㎡を点滴静注する。ただし、患者の状態により適宜減量する。
〈イブリツモマブ　チウキセタンの前投与〉通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として２５０ｍｇ／㎡を１回、点滴静注する。
〈効能共通〉本剤は用時生理食塩液又は５％ブドウ糖注射液にて１～４ｍｇ／ｍＬに希釈調製し使用する。
【保管】凍結を避け２～８℃に保存。

リムパーザ錠100mg　Lynparza　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:リムパーザ錠１００ｍｇ

規格:１００ｍｇ１錠　薬価:3492.60　製造:アストラゼネカ　剤型:錠　YJ:4291052F1027　院内コード:203016

成分:オラパリブ,

【効】１）．　白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法。

２）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法後の維持療法。

３）．　相同組換え修復欠損を有する卵巣癌における初回化学療法後（ベバシズマブ（遺伝子組換え）を含む）の維持療法。

４）．　がん化学療法歴のあるＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性の手術不能又は再発乳癌。

５）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスクの乳癌の術後薬物療法。

６）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌。

７）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵癌における化学療法後（白金系抗悪性腫瘍剤を含む）の維持療法。

【用】〈白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法後の維持療法、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵癌における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法後の維持療法〉通常、成人にはオラパリブとして１回３００ｍｇを１日２回、経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈相同組換え修復欠損を有する卵巣癌におけるベバシズマブ（遺伝子組換え）を含む初回化学療法後の維持療法〉ベバシズマブ（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人にはオラパリブとして１回３００ｍｇを１日２回、経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈がん化学療法歴のあるＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性の手術不能又は再発乳癌、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法〉通常、成人にはオラパリブとして１回３００ｍｇを１日２回、経口投与する。ただし、乳癌における術後薬物療法の場合、投与期間は１年間までとする。なお、患者の状態により適宜減量する。

【保管】室温保存。

リムパーザ錠150ｍｇ

Lynparza　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:リムパーザ錠１５０ｍｇ

規格:１５０ｍｇ１錠　薬価:5185.10　製造:アストラゼネカ　剤型:錠　YJ:4291052F2023　院内コード:203017

成分:オラパリブ,

【効】１）．　白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法。

２）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法後の維持療法。

３）．　相同組換え修復欠損を有する卵巣癌における初回化学療法後（ベバシズマブ（遺伝子組換え）を含む）の維持療法。

４）．　がん化学療法歴のあるＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性の手術不能又は再発乳癌。

５）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスクの乳癌の術後薬物療法。

６）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌。

７）．　ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵癌における化学療法後（白金系抗悪性腫瘍剤を含む）の維持療法。

【用】〈白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法後の維持療法、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵癌における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法後の維持療法〉通常、成人にはオラパリブとして１回３００ｍｇを１日２回、経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈相同組換え修復欠損を有する卵巣癌におけるベバシズマブ（遺伝子組換え）を含む初回化学療法後の維持療法〉ベバシズマブ（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人にはオラパリブとして１回３００ｍｇを１日２回、経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈がん化学療法歴のあるＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性の手術不能又は再発乳癌、ＢＲＣＡ遺伝子変異陽性かつＨＥＲ２陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法〉通常、成人にはオラパリブとして１回３００ｍｇを１日２回、経口投与する。ただし、乳癌における術後薬物療法の場合、投与期間は１年間までとする。なお、患者の状態により適宜減量する。

【保管】室温保存。

レトロゾール錠２．５ｍｇ「サンド」

Letrozole SANDOZ　採用　(劇)　Hi　<後発品（加算対象）>　[先発品:臨時使用]フェマーラ錠２．５ｍｇ

商品名:レトロゾール錠２．５ｍｇ「サンド」

規格:２．５ｍｇ１錠　薬価:72.00　製造:サンド　剤型:錠　YJ:4291015F1204　院内コード:203024

成分:レトロゾール,

【効】１．閉経後乳癌。

２．生殖補助医療における調節卵巣刺激。

３．多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発。

４．原因不明不妊における排卵誘発。

【用】１．閉経後乳癌：レトロゾールとして１日１回２．５ｍｇを経口投与する。

２．生殖補助医療における調節卵巣刺激、多嚢胞性卵巣症候群における排卵誘発、原因不明不妊における排卵誘発：レトロゾールとして１日１回２．５ｍｇを月経周期３日目から５日間経口投与する。十分な効果が得られない場合は、次周期以降の１回投与量を５ｍｇに増量できる。

レブラミドカプセル５ｍｇ（院内のみ）

Revlimid　採用　(毒)　Hi　<先発品（後発品なし）>

商品名:レブラミドカプセル５ｍｇ

規格:５ｍｇ１カプセル　薬価:8085.30　製造:ブリストル・マイヤーズ スクイブ　剤型:カプセルYJ:4291024M1024　院内コード:202368

成分:レナリドミド水和物,

【効】１）．　多発性骨髄腫。

２）．　５番染色体長腕部欠失を伴う骨髄異形成症候群。

３）．　再発又は難治性の成人Ｔ細胞白血病リンパ腫。

４）．　再発又は難治性の濾胞性リンパ腫及び再発又は難治性の辺縁帯リンパ腫。

【用】〈多発性骨髄腫〉デキサメタゾンとの併用において、通常、成人にはレナリドミドとして１日１回２５ｍｇを２１日間連日経口投与した後、７日間休薬する。これを１サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈５番染色体長腕部欠失を伴う骨髄異形成症候群〉通常、成人にはレナリドミドとして１日１回１０ｍｇを２１日間連日経口投与した後、７日間休薬する。これを１サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈再発又は難治性の成人Ｔ細胞白血病リンパ腫〉通常、成人にはレナリドミドとして１日１回２５ｍｇを連日経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

〈再発又は難治性の濾胞性リンパ腫及び辺縁帯リンパ腫〉リツキシマブ（遺伝子組換え）との併用において、通常、成人にはレナリドミドとして１日１回２０ｍｇを２１日間連日経口投与した後、７日間休薬する。これを１サイクルとして最大１２サイクルまで投与を繰り返す。なお、患者の状態に

より適宜減量する。
【保管】室温保存。

動注用アイエーコール 100mg　IA-call　採用　(毒)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:動注用アイエーコール１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１瓶　薬価:57658.00　製造:日本化薬　剤型:注射用　YJ:4291401D1026　院内コード:300366
成分:シスプラチン,
【効】肝細胞癌。
【用】シスプラチン１００ｍｇあたり７０ｍＬの生理食塩液を加えて溶解し、６５ｍｇ／㎡（体表面積）を肝動脈内に挿入されたカテーテルから、１日１回肝動脈内に２０～４０分間で投与し、４～６週間休薬する。これを１クールとし、投与を繰り返す。
なお、投与量は症状等により適宜減量する。
本剤の投与時には腎毒性を軽減するために次記の処置を行うこと。
・　本剤投与前、腎毒性を軽減するために、１０００～２０００ｍＬの適当な輸液を４時間以上かけて投与する。
・　本剤投与時から投与終了後、腎毒性を軽減するために、１５００～３０００ｍＬの適当な輸液を６時間以上かけて投与する。
・　本剤投与中は、腎毒性を軽減するために、尿量確保に注意し、必要に応じてマンニトール及びフロセミド等の利尿剤を投与すること。
【保管】室温保存。

4299: 他に分類されない腫瘍用薬

ロンサーフ配合錠Ｔ１５　Lonsurf T　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ロンサーフ配合錠Ｔ１５
規格:１５ｍｇ１錠（トリフルリジン相当量）　薬価:2511.00　製造:大鵬薬品　剤型:錠　YJ:4299100F1026　院内コード:202547
成分:チピラシル塩酸塩,トリフルリジン,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
２）．　がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌。
【用】通常、成人には初回投与量（１回量）を体表面積に合わせて次の基準量とし（トリフルリジンとして約３５ｍｇ／㎡／回）、朝食後及び夕食後の１日２回、５日間連続経口投与したのち２日間休薬する。これを２回繰り返したのち１４日間休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
１）．　体表面積１．０７㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）３５ｍｇ／回（７０ｍｇ／日）。
２）．　体表面積１．０７㎡以上～１．２３㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）４０ｍｇ／回（８０ｍｇ／日）。
３）．　体表面積１．２３㎡以上～１．３８㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）４５ｍｇ／回（９０ｍｇ／日）。
４）．　体表面積１．３８㎡以上～１．５３㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）５０ｍｇ／回（１００ｍｇ／日）。
５）．　体表面積１．５３㎡以上～１．６９㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）５５ｍｇ／回（１１０ｍｇ／日）。
６）．　体表面積１．６９㎡以上～１．８４㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）６０ｍｇ／回（１２０ｍｇ／日）。
７）．　体表面積１．８４㎡以上～１．９９㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）６５ｍｇ／回（１３０ｍｇ／日）。
８）．　体表面積１．９９㎡以上～２．１５㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）７０ｍｇ／回（１４０ｍｇ／日）。
９）．　体表面積２．１５㎡以上：初回基準量（トリフルリジン相当量）７５ｍｇ／回（１５０ｍｇ／日）。
【保管】室温保存。

ロンサーフ配合錠Ｔ２０　Lonsurf T　採用　(劇)　Hi　<先発品（後発品なし）>
商品名:ロンサーフ配合錠Ｔ２０
規格:２０ｍｇ１錠（トリフルリジン相当量）　薬価:3369.20　製造:大鵬薬品　剤型:錠　YJ:4299100F2022　院内コード:202548
成分:チピラシル塩酸塩,トリフルリジン,
【効】１）．　治癒切除不能な進行・再発の結腸癌、治癒切除不能な進行・再発の直腸癌。
２）．　がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌。
【用】通常、成人には初回投与量（１回量）を体表面積に合わせて次の基準量とし（トリフルリジンとして約３５ｍｇ／㎡／回）、朝食後及び夕食後の１日２回、５日間連続経口投与したのち２日間休薬する。これを２回繰り返したのち１４日間休薬する。これを１コースとして投与を繰り返す。
なお、患者の状態により適宜減量する。
１）．　体表面積１．０７㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）３５ｍｇ／回（７０ｍｇ／日）。
２）．　体表面積１．０７㎡以上～１．２３㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）４０ｍｇ／回（８０ｍｇ／日）。
３）．　体表面積１．２３㎡以上～１．３８㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）４５ｍｇ／回（９０ｍｇ／日）。
４）．　体表面積１．３８㎡以上～１．５３㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）５０ｍｇ／回（１００ｍｇ／日）。
５）．　体表面積１．５３㎡以上～１．６９㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）５５ｍｇ／回（１１０ｍｇ／日）。
６）．　体表面積１．６９㎡以上～１．８４㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）６０ｍｇ／回（１２０ｍｇ／日）。
７）．　体表面積１．８４㎡以上～１．９９㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）６５ｍｇ／回（１３０ｍｇ／日）。
８）．　体表面積１．９９㎡以上～２．１５㎡未満：初回基準量（トリフルリジン相当量）７０ｍｇ／回（１４０ｍｇ／日）。
９）．　体表面積２．１５㎡以上：初回基準量（トリフルリジン相当量）７５ｍｇ／回（１５０ｍｇ／日）。
【保管】室温保存。

43: 組織細胞の治療及び診断を目的と

430: 放射性医薬品

4300: 放射性医薬品

ダットスキャン静注　DaTSCAN　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ダットスキャン静注
規格:１６７ＭＢｑ１筒　薬価:57684.00　製造:日本メジフィジックス　剤型:キット類YJ:4300451G1021　院内コード:300813
成分:イオフルパン（１２３Ｉ）,
【効】次の疾患の診断におけるドパミントランスポーターシンチグラフィ：１）パーキンソン症候群、２）レビー小体型認知症。
【用】通常、成人には本剤１バイアル（１１１～１８５ＭＢｑ）を静脈内投与し、投与後３～６時間に頭部のシンチグラムを得る。

【保管】室温保存。

ヨードカプセル－１２３ Iodocapsule-123 採用

商品名:ヨードカプセル－１２３
規格:３．７ＭＢｑ１カプセル 薬価:3466.70 製造:日本メジフィジックス 剤型:カプセルYJ:4300002M1029 院内コード:200720
成分:ヨウ化ナトリウム（１２３Ｉ），
【効】１）． 甲状腺シンチグラフィによる甲状腺疾患の診断。
２）． 甲状腺摂取率による甲状腺機能検査。
【用】検査前１～２週間は、ヨウ素を含む食物やヨウ素－１２３甲状腺摂取率に影響する薬剤は摂らせないようにする。
〈甲状腺摂取率の測定〉通常成人には、本剤３．７ＭＢｑを経口投与し、３～２４時間後に１～３回シンチレーションカウンターで計数する。
なお、年齢、体重により適宜増減する。
〈甲状腺シンチグラフィ〉通常成人には、本剤３．７～７．４ＭＢｑを経口投与し、３～２４時間後に１～２回シンチレーションカメラ又はシンチレーションスキャナで撮影又は走査することにより甲状腺シンチグラムをとる。
なお、年齢、体重により適宜増減する。
【保管】冷所保存。

44: アレルギー用薬

441: 抗ヒスタミン剤

4411: ジフェンヒドラミン系製剤

レスタミンコーワ錠１０ｍｇ Restamin KOWA 採用

商品名:レスタミンコーワ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:5.90 製造:興和 剤型:錠 YJ:4411001F1040 院内コード:200721
成分:ジフェンヒドラミン塩酸塩，
【効】じん麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎）、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、急性鼻炎、春季カタルに伴うそう痒。
【用】通常、成人１回３～５錠（ジフェンヒドラミン塩酸塩として３０～５０ｍｇ）を１日２～３回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

4413: フェノチアジン系製剤

ニポラジン錠３ｍｇ Nipolazin 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:ニポラジン錠３ｍｇ
規格:３ｍｇ１錠 薬価:8.40 製造:アルフレッサ ファーマ 剤型:錠 YJ:4413004F1200 院内コード:200184
成分:メキタジン，
【効】気管支喘息、アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）。
【用】１．気管支喘息の場合：１回メキタジンとして６ｍｇを１日２回経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
２．アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）
の場合：１回メキタジンとして３ｍｇを１日２回経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

ヒベルナ散１０％ Hiberna 採用 (劇)

商品名:ヒベルナ散１０％
規格:１０％１ｇ 薬価:6.30 製造:田辺三菱製薬 剤型:散 YJ:4413002B1030 院内コード:201124
成分:ヒベンズ酸プロメタジン，
【効】１．振戦麻痺、パーキンソニズム。
２．麻酔前投薬、人工＜薬物＞冬眠。
３．感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽、枯草熱、アレルギー性鼻炎。
４．皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹、中毒疹）、蕁麻疹、血管運動性浮腫。
５．動揺病。
【用】プロメタジン塩酸塩として１回５～２５ｍｇ（散として０．０５～０．２５ｇ）を、１日１～３回経口投与する。振戦麻痺、パーキンソニズムには１日２５～２００ｍｇ（散として０．２５～２ｇ）を適宜分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

ヒベルナ糖衣錠２５ｍｇ Hiberna 採用

商品名:ヒベルナ糖衣錠２５ｍｇ
規格:２５ｍｇ１錠 薬価:5.70 製造:田辺三菱製薬 剤型:錠 YJ:4413002F2062 院内コード:201125
成分:プロメタジン塩酸塩，
【効】１．振戦麻痺、パーキンソニズム。
２．麻酔前投薬、人工＜薬物＞冬眠。
３．感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽、枯草熱、アレルギー性鼻炎。
４．皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹、中毒疹）、蕁麻疹、血管運動性浮腫。
５．動揺病。
【用】プロメタジン塩酸塩として、１回５～２５ｍｇを、１日１～３回経口投与する。振戦麻痺、パーキンソニズムには１日２５～２００ｍｇを、適宜分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

4419: その他の抗ヒスタミン剤

ペリアクチンシロップ０．０４％ Periactin 採用 <準先発品>

商品名:ペリアクチンシロップ０．０４％
規格:０．０４％１０ｍＬ 薬価:16.00 製造:日医工 剤型:シロップYJ:4419005Q1072 院内コード:200723

成分:シプロヘプタジン塩酸塩水和物,
【効】１）．　皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹）。
２）．　じん麻疹。
３）．　血管運動性浮腫。
４）．　枯草熱。
５）．　アレルギー性鼻炎。
６）．　血管運動性鼻炎。
７）．　感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽。
【用】シプロヘプタジン塩酸塩として、通常成人１回４ｍｇを１日１～３回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ペリアクチン散１％　Periactin　採用　(劇)

商品名:ペリアクチン散１％
規格:１％１ｇ　薬価:6.50　製造:日医工　剤型:散　YJ:4419005B1045　院内コード:200242
成分:シプロヘプタジン塩酸塩水和物,
【効】１）．　皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹）。
２）．　じん麻疹。
３）．　血管運動性浮腫。
４）．　枯草熱。
５）．　アレルギー性鼻炎。
６）．　血管運動性鼻炎。
７）．　感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽。
【用】シプロヘプタジン塩酸塩として、通常成人１回４ｍｇを１日１～３回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ポララミン錠２ｍｇ　Polaramine　採用

商品名:ポララミン錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠　薬価:5.70　製造:高田製薬　剤型:錠　YJ:4419002F1027　院内コード:200409
成分:ｄ－クロルフェニラミンマレイン酸塩,
【効】蕁麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹）、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽。
【用】ｄ－クロルフェニラミンマレイン酸塩として、１回２ｍｇを１日１～４回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光した気密容器。

ポララミン注５ｍｇ　Polaramine　採用

商品名:ポララミン注５ｍｇ
規格:０．５％１ｍＬ１管　薬価:59.00　製造:高田製薬　剤型:注射液　YJ:4419400A1023　院内コード:300168
成分:ｄ－クロルフェニラミンマレイン酸塩,
【効】蕁麻疹、枯草熱、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹、咬刺症）
、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎。
【用】ｄ－クロルフェニラミンマレイン酸塩として、１回５ｍｇを１日１回皮下、筋肉内又は静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

442: 刺激療法剤

4420: 刺激療法剤

ブシラミン錠１００ｍｇ「日医工」(ﾘﾏﾁﾙ)　Bucillamine　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]リマチル錠１００ｍｇ

商品名:ブシラミン錠１００ｍｇ「日医工」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:18.50　製造:日医工　剤型:錠　YJ:4420002F1133　院内コード:202841
成分:ブシラミン,
【効】関節リウマチ。
【用】本剤は消炎鎮痛剤などで十分な効果が得られない場合に使用する。１回ブシラミンとして１００ｍｇを１日３回（３００ｍｇ）食後に経口投与する。
なお、患者の年齢、症状、忍容性、本剤に対する反応等に応じ、また、効果の得られた後には１日量１００～３００ｍｇの範囲で投与する。１日最大用量は３００ｍｇとする。
【保管】気密容器。

449: その他のアレルギー用薬

4490: その他のアレルギー用薬

アレジオン錠２０　Alesion　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:アレジオン錠２０
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:38.00　製造:日本ベーリンガーインゲルハイム　剤型:錠　YJ:4490014F2021　院内コード:200727
成分:エピナスチン塩酸塩,
【効】１）．　気管支喘息。
２）．　アレルギー性鼻炎。

３）．　じん麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹、そう痒を伴う尋常性乾癬。
【用】〈気管支喘息、じん麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹、そう痒を伴う尋常性乾癬〉通常、成人にはエピナスチン塩酸塩として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。
〈アレルギー性鼻炎〉通常、成人にはエピナスチン塩酸塩として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。
【保管】室温保存。

アレルゲンハウスダスト（1：1000）　Allergen extract　採用
商品名:診断用アレルゲン皮内エキス治療用アレルゲンエキス皮下注「トリイ」ハウスダスト１：１，０００
規格:２ｍＬ１瓶　薬価:4357.00　製造:鳥居薬品　剤型:注射液　YJ:4490401A1031　院内コード:300599
成分:アレルゲンエキス（ハウスダスト），
【効】１．診断：アレルギー性疾患のアレルゲンの確認。
２．治療：気管支喘息（減感作療法）。
【用】１．診断：本品０．０２ｍＬを皮内に注射し、１５～３０分後に発赤径２０mm以上又は膨疹径９mm以上を陽性と判定する。
２．治療（減感作療法）：皮内反応で陽性を示し、原因アレルゲンが確認された場合、減感作療法を行うが、実施にあたっては、皮内反応に応じ、初回の液の濃度及び量又は増量、投与間隔ならびに維持量は患者のその時々の症状に応じ、適宜に定めうる。
１）．初回投与濃度：過半数の患者では１：１０００液を初回投与濃度とする。特に過敏症の患者では、患者のアレルゲンに対する過敏度（閾値）を求め、この濃度もしくは、その濃度の１０倍希釈された液をもって初回投与濃度とする。
２）．投与法：初回投与濃度のエキス０．０２～０．０５ｍＬを皮下に注射し、１週２回約５０％ずつ増量し０．５ｍＬに至れば次の濃度のエキス０．０５ｍＬにかえて同様に増量しながら注射を続け次第に高濃度の液にうつり、ついには最も高い濃度のエキス０．３～０．５ｍＬの維持量に至らしめる。維持量に達したら２週に１回の注射を数回行い、その後は１カ月に１回注射とする（添付文書に具体的な投与法のモデルを示すが必ずしもこの方法に画一的にしたがう必要はない）。
３）．閾値の求め方：ハウスダスト１：１０００液に対照液（０．５％フェノール含有生理食塩溶液）を加えて１０倍ずつ希釈し、１万、１０万、１００万倍液を調製し、最も希釈された液から０．０２ｍＬずつ皮内注射し、皮内反応判定基準にしたがい、反応を判定する。陽性反応を呈した最低濃度（最大希釈度）をもってその患者のアレルゲンに対する過敏度（閾値）とする。
４）．増量及び投与回数：各回の投与後の患者の状態について問診し、その結果に応じ次回投与量を加減する（例えば注射により発作を起こし、又は過大な局所反応を生じた時は増量を見合わせる）。また増量期間中の投与間隔は１週２回であるが、間隔が長引いた場合には増量せずに減量した方がよい。
５）．維持量：患者の臨床症状が著明に改善されたら、その濃度をもって維持量とし、投与を継続する。症状の改善を認めて、直ちに治療を中断すると再発することもある故、療法の持続は是非行うべきである。
【保管】２～８℃保存（凍結不可）。

アレルゲンハウスダスト（1：100）　Allergen extract　採用
商品名:治療用アレルゲンエキス皮下注「トリイ」ハウスダスト１：１００
規格:２ｍＬ１瓶　薬価:4357.00　製造:鳥居薬品　剤型:注射液　YJ:4490401A1058　院内コード:300600
成分:アレルゲンエキス（ハウスダスト），
【効】治療：気管支喘息（減感作療法）。
【用】治療（減感作療法）：皮内反応で陽性を示し、原因アレルゲンが確認された場合、減感作療法を行うが、実施にあたっては、皮内反応に応じ、初回の液の濃度及び量又は増量、投与間隔ならびに維持量は患者のその時々の症状に応じ、適宜に定めうる。
１．初回投与濃度：過半数の患者では１：１０００液を初回投与濃度とする。特に過敏症の患者では、患者のアレルゲンに対する過敏度（閾値）を求め、この濃度もしくは、その濃度の１０倍希釈された液をもって初回投与濃度とする。
２．投与法：初回投与濃度のエキス０．０２～０．０５ｍＬを皮下に注射し、１週２回約５０％ずつ増量し０．５ｍＬに至れば次の濃度のエキス０．０５ｍＬにかえて同様に増量しながら注射を続け次第に高濃度の液にうつり、ついには最も高い濃度のエキス０．３～０．５ｍＬの維持量に至らしめる。維持量に達したら２週に１回の注射を数回行い、その後は１カ月に１回注射とする（添付文書に具体的な投与法のモデルを示すが必ずしもこの方法に画一的にしたがう必要はない）。
３．閾値の求め方：ハウスダスト１：１０００液に対照液（０．５％フェノール含有生理食塩溶液）を加えて１０倍ずつ希釈し、１万、１０万、１００万倍液を調製し、最も希釈された液から０．０２ｍＬずつ皮内注射し、皮内反応判定基準にしたがい、反応を判定する。陽性反応を呈した最低濃度（最大希釈度）をもってその患者のアレルゲンに対する過敏度（閾値）とする。
４．増量及び投与回数：各回の投与後の患者の状態について問診し、その結果に応じ次回投与量を加減する（例えば注射により発作を起こし、又は過大な局所反応を生じた時は増量を見合わせる）。また増量期間中の投与間隔は１週２回であるが、間隔が長引いた場合には増量せずに減量した方がよい。
５．維持量：患者の臨床症状が著明に改善されたら、その濃度をもって維持量とし、投与を継続する。症状の改善を認めて、直ちに治療を中断すると再発することもある故、療法の持続は是非行うべきである。
【保管】２～８℃保存（凍結不可）。

アレルゲンハウスダスト（1：10）　Allergen extract　採用
商品名:治療用アレルゲンエキス皮下注「トリイ」ハウスダスト１：１０
規格:２ｍＬ１瓶　薬価:4357.00　製造:鳥居薬品　剤型:注射液　YJ:4490401A1040　院内コード:300601
成分:アレルゲンエキス（ハウスダスト），
【効】治療：気管支喘息（減感作療法）。
【用】治療（減感作療法）：皮内反応で陽性を示し、原因アレルゲンが確認された場合、減感作療法を行うが、実施にあたっては、皮内反応に応じ、初回の液の濃度及び量又は増量、投与間隔ならびに維持量は患者のその時々の症状に応じ、適宜に定めうる。
１．初回投与濃度：過半数の患者では１：１０００液を初回投与濃度とする。特に過敏症の患者では、患者のアレルゲンに対する過敏度（閾値）を求め、この濃度もしくは、その濃度の１０倍希釈された液をもって初回投与濃度とする。

２．投与法：初回投与濃度のエキス０．０２～０．０５mLを皮下に注射し、１週２回約５０%ずつ増量し０．５mLに至れば次の濃度のエキス０．０５mLにかえて同様に増量しながら注射を続け次第に高濃度の液にうつり、ついには最も高い濃度のエキス０．３～０．５mLの維持量に至らしめる。維持量に達したら２週に１回の注射を数回行い、その後は１カ月に１回注射とする（添付文書に具体的な投与法のモデルを示すが必ずしもこの方法に画一的にしたがう必要はない）。
３．閾値の求め方：ハウスダスト１：１０００液に対照液（０．５%フェノール含有生理食塩溶液）を加えて１０倍ずつ希釈し、１万、１０万、１００万倍液を調製し、最も希釈された液から０．０２mLずつ皮内注射し、皮内反応判定基準にしたがい、反応を判定する。陽性反応を呈した最低濃度（最大希釈度）をもってその患者のアレルゲンに対する過敏度（閾値）とする。
４．増量及び投与回数：各回の投与後の患者の状態について問診し、その結果に応じ次回投与量を加減する（例えば注射により発作を起こし、又は過大な局所反応を生じた時は増量を見合わせる）。また増量期間中の投与間隔は１週２回であるが、間隔が長引いた場合には増量せずに減量した方がよい。
５．維持量：患者の臨床症状が著明に改善されたら、その濃度をもって維持量とし、投与を継続する。症状の改善を認めて、直ちに治療を中断すると再発することもある故、療法の持続は是非行うべきである。
【保管】２～８℃保存（凍結不可）。

アレロック顆粒０．５% Allelock 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:アレロック顆粒０．５%
規格:０．５%１ｇ 薬価:38.90 製造:協和キリン 剤型:顆粒 YJ:4490025D1022 院内コード:202391
成分:オロパタジン塩酸塩,
【効】１）．　成人：アレルギー性鼻炎、じん麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑）。
２）．　小児：アレルギー性鼻炎、じん麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）
に伴うそう痒。
【用】成人：通常、成人には１回オロパタジン塩酸塩として５mg（顆粒剤として１ｇ）を朝及び就寝前の１日２回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
小児：通常、７歳以上の小児には１回オロパタジン塩酸塩として５mg（顆粒剤として１ｇ）を朝及び就寝前の１日２回経口投与する。
通常、２歳以上７歳未満の小児には１回オロパタジン塩酸塩として２．５mg（顆粒剤として０．５ｇ）を朝及び就寝前の１日２回経口投与する。
【保管】室温保存。

オキサトミド錠３０mg「サワイ」 Oxatomide 採用 <後発品（加算対象）>

商品名:オキサトミド錠３０mg「サワイ」
規格:３０mg１錠 薬価:5.90 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:4490005F1603 院内コード:203140
成分:オキサトミド,
【効】１．アレルギー性鼻炎。
２．蕁麻疹、皮膚そう痒症、湿疹・皮膚炎、痒疹。
【用】１回オキサトミドとして３０mgを朝及び就寝前の１日２回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

オロパタジン塩酸塩錠５mg「サワイ」(ｱﾚﾛｯｸ) Olopatadine hydrochloride 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]アレロック錠５mg

商品名:オロパタジン塩酸塩錠５mg「サワイ」
規格:５mg１錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:4490025F2194 院内コード:203348
成分:オロパタジン塩酸塩,
【効】１．成人：
１）．アレルギー性鼻炎。
２）．蕁麻疹。
３）．皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑）。
２．小児：
１）．アレルギー性鼻炎。
２）．蕁麻疹。
３）．皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】１．成人：１回オロパタジン塩酸塩として５mgを朝及び就寝前の１日２回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．小児：７歳以上の小児には１回オロパタジン塩酸塩として５mgを朝及び就寝前の１日２回経口投与する。

オロパタジン塩酸塩錠５mg「明治」 Olopatadine hydrochloride MEIJI 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]アレロック錠５mg

商品名:オロパタジン塩酸塩錠５mg「明治」
規格:５mg１錠 薬価:10.10 製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ 剤型:錠 YJ:4490025F2275 院内コード:202749
成分:オロパタジン塩酸塩,
【効】１．成人：アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑）。
２．小児：アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】１．成人：１回オロパタジン塩酸塩として５mgを朝及び就寝前の１日２回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．小児：７歳以上の小児には１回オロパタジン塩酸塩として５mgを朝及び就寝前の１日２回経口投与する。

クラリチン錠１０mg Clariti n 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名:クラリチン錠１０mg
規格:１０mg１錠 薬価:44.60 製造:バイエル薬品 剤型:錠 YJ:4490027F1022 院内コード:200384
成分:ロラタジン,
【効】１）．　アレルギー性鼻炎。
２）．　蕁麻疹。
３）．　皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】成人：通常、ロラタジンとして１回１０mgを１日１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。
小児：通常、７歳以上の小児にはロラタジンとして１回１０mgを１日１回、食後に経口投与する。

【保管】室温保存。

スプラタストトシル酸塩カプセル１００ｍｇ「サワイ」(ｱｲﾋﾟｰﾃﾞｨｰ)
Suplatast tosilate SAWAI 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アイピーディカプセル１００
商品名:スプラタストトシル酸塩カプセル１００ｍｇ「サワイ」
規格:１００ｍｇ１カプセル 薬価:16.40 製造:沢井製薬 剤型:カプセルYJ:4490016M2062 院内コード:203008
成分:スプラタストトシル酸塩,
【効】気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎。
【用】スプラタストトシル酸塩として１回１００ｍｇを１日３回毎食後に経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】開封後防湿。

デザレックス錠5ｍｇ
Desalex 採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:デザレックス錠５ｍｇ
規格:５ｍｇ１錠 薬価:47.00 製造:オルガノン 剤型:錠 YJ:4490032F1023 院内コード:202804
成分:デスロラタジン,
【効】１）． アレルギー性鼻炎。
２）． 蕁麻疹。
３）． 皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】通常、１２歳以上の小児及び成人にはデスロラタジンとして１回５ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

ビラノアＯＤ錠２０ｍｇ
Bilanoa OD 採用
<先発品（後発品なし）>
商品名:ビラノアＯＤ錠２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１錠 薬価:57.00 製造:大鵬薬品 剤型:錠 YJ:4490033F2024 院内コード:203455
成分:ビラスチン,
【効】１）． アレルギー性鼻炎。
２）． 蕁麻疹。
３）． 皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】通常、成人にはビラスチンとして１回２０ｍｇを１日１回空腹時に経口投与する。
【保管】室温保存。

フェキソフェナジン塩酸塩錠３０ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」
Fexofenadine hydrochloride 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アレグラ錠３０ｍｇ
商品名:フェキソフェナジン塩酸塩錠３０ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」
規格:３０ｍｇ１錠 薬価:18.70 製造:日医工 剤型:錠 YJ:4490023F2098 院内コード:202779
成分:フェキソフェナジン塩酸塩,
【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、アトピー性皮膚炎）に伴うそう痒。
【用】フェキソフェナジン塩酸塩として１回６０ｍｇを１日２回経口投与する。
７歳以上１２歳未満の小児にはフェキソフェナジン塩酸塩として１回３０ｍｇを１日２回、１２歳以上の小児にはフェキソフェナジン塩酸塩として１回６０ｍｇを１日２回経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。

フェキソフェナジン塩酸塩錠６０ｍｇ「明治」
Fexofenadine HCl MEIJI 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アレグラ錠６０ｍｇ
商品名:フェキソフェナジン塩酸塩錠６０ｍｇ「明治」
規格:６０ｍｇ１錠 薬価:23.50 製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ 剤型:錠 YJ:4490023F1237 院内コード:203551
成分:フェキソフェナジン塩酸塩,
【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、アトピー性皮膚炎）に伴うそう痒。
【用】フェキソフェナジン塩酸塩として１回６０ｍｇを１日２回経口投与する。
７歳以上１２歳未満の小児にはフェキソフェナジン塩酸塩として１回３０ｍｇを１日２回、１２歳以上の小児にはフェキソフェナジン塩酸塩として１回６０ｍｇを１日２回経口投与する。
なお、症状により適宜増減する。

プランルカスト ｶﾌﾟｾﾙ112.5ｍｇ「日医工」(ｵﾉﾝ)
Pranlukast 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]オノンカプセル１１２．５ｍｇ
商品名:プランルカストカプセル１１２．５ｍｇ「日医工」
規格:１１２．５ｍｇ１カプセル 薬価:15.60 製造:日医工 剤型:カプセルYJ:4490017M1079 院内コード:202451
成分:プランルカスト水和物,
【効】１．気管支喘息。
２．アレルギー性鼻炎。
【用】プランルカスト水和物として１日量４５０ｍｇを朝食後及び夕食後の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。
【保管】気密容器。

プランルカストDS10%「タカタ」（オノン）
Pranlukast TAKATA 採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]オノンドライシロップ１０％
商品名:プランルカストＤＳ１０％「タカタ」
規格:１０％１ｇ 薬価:25.00 製造:高田製薬 剤型:シロップ用 YJ:4490017R1157 院内コード:203354

成分:プランルカスト水和物,
【効】１．気管支喘息。
２．アレルギー性鼻炎。
【用】小児にはプランルカスト水和物として１日量７ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップとして７０ｍｇ／ｋｇ）を朝食後及び夕食後の２回に分け、用時懸濁して経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。１日最高用量はプランルカスト水和物として１０ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップとして１００ｍｇ／ｋｇ）とする。但し、プランルカスト水和物として成人の通常の用量である４５０ｍｇ／日（ドライシロップとして４．５ｇ／日）を超えない。
体重別の標準投与量は、次記の用量を１回量とし、１日２回、朝食後及び夕食後に経口投与する。
１．体重１２ｋｇ以上１８ｋｇ未満：０．５ｇ（プランルカスト水和物として５０ｍｇ）
。
２．体重１８ｋｇ以上２５ｋｇ未満：０．７ｇ（プランルカスト水和物として７０ｍｇ）
。
３．体重２５ｋｇ以上３５ｋｇ未満：１．０ｇ（プランルカスト水和物として１００ｍｇ）。
４．体重３５ｋｇ以上４５ｋｇ未満：１．４ｇ（プランルカスト水和物として１４０ｍｇ）。
【保管】気密容器。

ベポタスチンベシル酸塩錠１０ｍｇ「タナベ」(ﾀﾘｵﾝ) Bepotastine besilate **採用** <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]タリオン錠１０ｍｇ
商品名:ベポタスチンベシル酸塩錠１０ｍｇ「タナベ」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:12.50 製造:ニプロＥＳファーマ 剤型:錠 YJ:4490022F2042 院内コード:203011
成分:ベポタスチンベシル酸塩,
【効】成人：アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症）。
小児：アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】成人：ベポタスチンベシル酸塩として１回１０ｍｇを１日２回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
小児：７歳以上の小児にはベポタスチンベシル酸塩として１回１０ｍｇを１日２回経口投与する。
【保管】開封後防湿。

モンテルカストチュアブル錠５ｍｇ「タカタ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) Montelukast TAKATA **採用** <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]キプレスチュアブル錠５ｍｇ
商品名:モンテルカストチュアブル錠５ｍｇ「タカタ」
規格:５ｍｇ１錠 薬価:21.80 製造:高田製薬 剤型:錠 YJ:4490026F1222 院内コード:202936
成分:モンテルカストナトリウム,
【効】気管支喘息。
【用】６歳以上の小児にはモンテルカストとして５ｍｇを１日１回就寝前に経口投与する。
【保管】遮光した気密容器。

モンテルカスト細粒４ｍｇ「タカタ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) Montelukast TAKATA **採用** <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]キプレス細粒４ｍｇ
商品名:モンテルカスト細粒４ｍｇ「タカタ」
規格:４ｍｇ１包 薬価:37.20 製造:高田製薬 剤型:細粒 YJ:4490026C1129 院内コード:202937
成分:モンテルカストナトリウム,
【効】気管支喘息。
【用】１歳以上６歳未満の小児にはモンテルカストとして４ｍｇ（本剤１包）を１日１回就寝前に経口投与する。
【保管】気密容器、遮光。

モンテルカスト錠１０ｍｇ「ＫＭ」(ｼﾝｸﾞﾚｱ) Montelukast KM **採用** <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]キプレス錠１０ｍｇ
商品名:モンテルカスト錠１０ｍｇ「ＫＭ」
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:45.50 製造:キョーリンリメディオ 剤型:錠 YJ:4490026F2067 院内コード:202853
成分:モンテルカストナトリウム,
【効】１）． 気管支喘息。
２）． アレルギー性鼻炎。
【用】〈気管支喘息〉通常、成人にはモンテルカストとして１０ｍｇを１日１回就寝前に経口投与する。
〈アレルギー性鼻炎〉通常、成人にはモンテルカストとして５～１０ｍｇを１日１回就寝前に経口投与する。
【保管】室温保存。

リザベンカプセル１００ｍｇ Rizaben **採用** <先発品（後発品あり）>
商品名:リザベンカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル 薬価:12.70 製造:キッセイ薬品 剤型:カプセルYJ:4490002M1315 院内コード:200289
成分:トラニラスト,
【効】１）． 気管支喘息。
２）． アレルギー性鼻炎。
３）． アトピー性皮膚炎。
４）． ケロイド・肥厚性瘢痕。
【用】通常、成人には１回１カプセル（トラニラストとして１００ｍｇ）を１日３回経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

ルパフィン錠１０ｍｇ Rupafin **採用** <先発品（後発品なし）>
商品名:ルパフィン錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠 薬価:50.60 製造:帝國製薬 剤型:錠 YJ:4490034F1022 院内コード:203028
成分:ルパタジンフマル酸塩,
【効】１）． アレルギー性鼻炎。

２）．　蕁麻疹。
３）．　皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】通常、１２歳以上の小児及び成人にはルパタジンとして１回１０ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、症状に応じて、ルパタジンとして１回２０ｍｇに増量できる。
【保管】室温保存。

レボセチリジン塩酸塩シロップ０．０５％「ニプロ」(ｻﾞｲｻﾞﾙ)　Levocetirizine hydrochloride　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ザイザルシロップ０．０５％

商品名:レボセチリジン塩酸塩シロップ０．０５％「ニプロ」
規格:０．０５％１ｍＬ　薬価:6.70　製造:東亜薬品　剤型:シロップ　YJ:4490028Q1079　院内コード:203277
成分:レボセチリジン塩酸塩,
【効】１．成人：
１）．アレルギー性鼻炎。
２）．蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症。
２．小児：
１）．アレルギー性鼻炎。
２）．蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】１．成人：１回１０ｍＬ（レボセチリジン塩酸塩として５ｍｇ）を１日１回、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が、最高投与量は１日２０ｍＬ（レボセチリジン塩酸塩として１０ｍｇ）とする。
２．小児：６カ月以上１歳未満の小児には１回２．５ｍＬ（レボセチリジン塩酸塩として１．２５ｍｇ）を１日１回経口投与する。１歳以上７歳未満の小児には１回２．５ｍＬ（レボセチリジン塩酸塩として１．２５ｍｇ）を１日２回、朝食後及び就寝前に経口投与する。７歳以上１５歳未満の小児には１回５ｍＬ（レボセチリジン塩酸塩として２．５ｍｇ）を１日２回、朝食後及び就寝前に経口投与する。
【保管】遮光。

レボセチリジン塩酸塩錠５ｍｇ「武田テバ」(ｻﾞｲｻﾞﾙ)　Levocetirizine hydrochloride TAKEDA TEVA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]ザイザル錠５ｍｇ

商品名:レボセチリジン塩酸塩錠５ｍｇ「武田テバ」
規格:５ｍｇ１錠　薬価:18.80　製造:武田テバファーマ　剤型:錠　YJ:4490028F1140　院内コード:203275
成分:レボセチリジン塩酸塩,
【効】１．成人：
１）．アレルギー性鼻炎。
２）．蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症。
２．小児：
１）．アレルギー性鼻炎。
２）．蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。
【用】１．成人：レボセチリジン塩酸塩として１回５ｍｇを１日１回、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が、最高投与量は１日１０ｍｇとする。
２．小児：７歳以上１５歳未満の小児にはレボセチリジン塩酸塩として１回２．５ｍｇを１日２回、朝食後及び就寝前に経口投与する。

5:生薬及び漢方処方に基づく医薬

51:生薬

510:生薬

5100:生薬

トチモトのシテイ（柿のへた）　Persimmon calyx　採用

商品名:トチモトのシテイ
規格:１０ｇ　薬価:29.40　製造:栃本天海堂　剤型:原体・原末　YJ:5100093X1034　院内コード:200582
成分:シテイ,
【効】漢方処方の調剤に用いる。
【用】漢方処方の調剤に用いる。
【保管】本品は、性質上吸湿しやすいものがあるので、湿気を避け、直射日光の当たらない涼しい場所に保管する。

52:漢方製剤

520:漢方製剤

5200:漢方製剤

【001】ツムラ葛根湯（2.5g/包）　TSUMURA kakkonto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ葛根湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.10　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200013D1123　院内コード:200342
成分:カッコン,カンゾウ,ケイヒ,シャクヤク,ショウキョウ,タイソウ,マオウ,
【効】自然発汗がなく頭痛、発熱、悪寒、肩こり等を伴う比較的体力のあるものの次の諸症：感冒、鼻かぜ、熱性疾患の初期、炎症性疾患（結膜炎、角膜炎、中耳炎、扁桃腺炎、乳腺炎、リンパ腺炎）、肩こり、上半身の神経痛、蕁麻疹。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

【保管】遮光・気密容器。

【002】ツムラ葛根湯加川きゅう辛夷(2.5g/包)
TSUMURA kakkontokasenkyushin'i extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ葛根湯加川きゅう辛夷エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:10.20　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200015D1084　院内コード:200738
成分:カッコン,カンゾウ,ケイヒ,シャクヤク,ショウキョウ,シンイ,センキュウ,タイソウ,マオウ,
【効】鼻づまり、蓄膿症、慢性鼻炎。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【007】ツムラ八味地黄丸（2.5g/包）
TSUMURA hachimijiogan extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ八味地黄丸エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.90　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200121D1045　院内コード:200358
成分:ケイヒ,サンシュユ,サンヤク,ジオウ,タクシャ,ブクリョウ,ブシ,ボタンピ,
【効】疲労、倦怠感著しく、尿利減少又は頻数、口渇し、手足に交互的に冷感と熱感のあるものの次の諸症：腎炎、糖尿病、陰萎、坐骨神経痛、腰痛、脚気、膀胱カタル、前立腺肥大、高血圧。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【010】ツムラ柴胡桂枝湯（2.5g/包）
TSUMURA saikokeishito extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ柴胡桂枝湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:24.40　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200051D1080　院内コード:200743
成分:オウゴン,カンゾウ,ケイヒ,サイコ,シャクヤク,ショウキョウ,タイソウ,ニンジン,ハンゲ,
【効】発熱汗出て、悪寒し、身体痛み、頭痛、吐き気のあるものの次の諸症：感冒・流感・肺炎・肺結核などの熱性疾患、胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胆嚢炎・胆石・肝機能障害・膵臓炎などの心下部緊張疼痛。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【012】ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯(2.5g/包)
TSUMURA saikokaryukotsuboreito extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:20.60　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200050D1094　院内コード:200346
成分:オウゴン,ケイヒ,サイコ,ショウキョウ,タイソウ,ニンジン,ハンゲ,ブクリョウ,ボレイ,リュウコツ,
【効】比較的体力があり、心悸亢進、不眠、いらだち等の精神症状のあるものの次の諸症：高血圧症、動脈硬化症、慢性腎臓病、神経衰弱症、神経性心悸亢進症、てんかん、ヒステリー、小児夜啼症、陰萎。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【014】ツムラ半夏瀉心湯（2.5g/包）
TSUMURA hangeshashinto extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ半夏瀉心湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:22.50　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200123D1079　院内コード:200427
成分:オウゴン,オウレン,カンキョウ,カンゾウ,タイソウ,ニンジン,ハンゲ,
【効】みぞおちがつかえ、ときに悪心、嘔吐があり食欲不振で腹が鳴って軟便又は下痢の傾向のあるものの次の諸症：急性胃腸カタル・慢性胃腸カタル、醗酵性下痢、消化不良、胃下垂、神経性胃炎、胃弱、二日酔、げっぷ、胸やけ、口内炎、神経症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【016】ツムラ半夏厚朴湯（2.5g/包）
TSUMURA hangekobokuto extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ半夏厚朴湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:10.60　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200122D1074　院内コード:200359
成分:コウボク,ショウキョウ,ソヨウ,ハンゲ,ブクリョウ,
【効】気分がふさいで、咽喉、食道部に異物感があり、ときに動悸、眩暈、嘔気などを伴う次の諸症：不安神経症、神経性胃炎、つわり、咳、しわがれ声、神経性食道狭窄症、不眠症。

【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【017】ツムラ五苓散（2.5g/包）

TSUMURA goreisan extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ五苓散エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:13.80　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200048D1070　院内コード:200345
成分:ケイヒ,ソウジュツ,タクシャ,チョレイ,ブクリョウ,
【効】口渇、尿量減少するものの次の諸症：浮腫、ネフローゼ、二日酔、急性胃腸カタル、下痢、悪心、嘔吐、眩暈、胃内停水、頭痛、尿毒症、暑気あたり、糖尿病。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【018】ツムラ桂枝加朮附湯（2.5g/包）

TSUMURA keishikajutsubuto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ桂枝加朮附湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.90　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200034D1044　院内コード:200429
成分:カンゾウ,ケイヒ,シャクヤク,ショウキョウ,ソウジュツ,タイソウ,ブシ,
【効】関節痛、神経痛。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【019】ツムラ小青竜湯（3g/包）

TSUMURA shoseiryuto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ小青竜湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:13.00　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200075D1086　院内コード:200350
成分:カンキョウ,カンゾウ,ケイヒ,ゴミシ,サイシン,シャクヤク,ハンゲ,マオウ,
【効】次記疾患における水様の痰、水様鼻汁、鼻閉、くしゃみ、喘鳴、咳嗽、流涙：気管支炎、気管支喘息、鼻炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、感冒。
【用】１日９．０ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【020】ツムラ防已黄耆湯（2.5g/包）

TSUMURA boiogito extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ防已黄耆湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.70　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200129D1076　院内コード:200362
成分:オウギ,カンゾウ,ショウキョウ,ソウジュツ,タイソウ,ボウイ,
【効】色白で筋肉軟らかく水ぶとりの体質で疲れやすく、汗が多く、小便不利で下肢に浮腫を来し、膝関節の腫痛するものの次の諸症：腎炎、ネフローゼ、妊娠腎、陰嚢水腫、肥満症、関節炎、癰、せつ、筋炎、浮腫、皮膚病、多汗症、月経不順。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【023】ツムラ当帰芍薬散（2.5g/包）

TSUMURA tokishakuyakusan extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.90　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200111D1076　院内コード:200356
成分:シャクヤク,センキュウ,ソウジュツ,タクシャ,トウキ,ブクリョウ,
【効】筋肉が一体に軟弱で疲労しやすく、腰脚の冷えやすいものの次の諸症：貧血、倦怠感、更年期障害（頭重、頭痛、眩暈、肩こり等）、月経不順、月経困難、不妊症、動悸、慢性腎炎、妊娠中の諸病（浮腫、習慣性流産、痔、腹痛）、脚気、半身不随、心臓弁膜症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【024】ツムラ加味逍遙散（2.5g/包）

TSUMURA kamishoyosan extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ加味逍遙散エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:16.10　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200017D1083　院内コード:200341
成分:カンゾウ,サイコ,サンシシ,シャクヤク,ショウキョウ,ソウジュツ,トウキ,ハッカ,ブクリョウ,ボタンピ,
【効】体質虚弱な婦人で肩がこり、疲れやすく、精神不安などの精神神経症状、ときに便秘の傾向のある次の諸症：冷え症、虚弱体質、月経不順、月経困難、更年期障害、血の道症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【025】ツムラ桂枝茯苓丸（2.5g/包）
TSUMURA keishibukuryogan extract granules for ethical use 採用

商品名:ツムラ桂枝茯苓丸エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.40　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200038D1093　院内コード:200343
成分:ケイヒ,シャクヤク,トウニン,ブクリョウ,ボタンピ,
【効】体格はしっかりしていて赤ら顔が多く、腹部は大体充実、下腹部に抵抗のあるものの次の諸症：子宮並びにその付属器の炎症、子宮内膜炎、月経不順、月経困難、帯下、更年期障害（頭痛、眩暈、のぼせ、肩こり等）、冷え症、腹膜炎、打撲症、痔疾患、睾丸炎。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【027】ツムラ麻黄湯（2.5g/包）
TSUMURA maoto extract granules for ethical use 採用

商品名:ツムラ麻黄湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:7.60　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200132D1035　院内コード:200753
成分:カンゾウ,キョウニン,ケイヒ,マオウ,
【効】悪寒、発熱、頭痛、腰痛、自然に汗の出ないものの次の諸症：感冒、インフルエンザ＜初期のもの＞、関節リウマチ、喘息、乳児の鼻閉塞、哺乳困難。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【029】ツムラ麦門冬湯（3g/包）
TSUMURA bakumondoto extract granules for ethical use 採用

商品名:ツムラ麦門冬湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:16.70　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200119D1030　院内コード:200426
成分:カンゾウ,コウベイ,タイソウ,ニンジン,バクモンドウ,ハンゲ,
【効】痰の切れにくい咳、気管支炎、気管支喘息。
【用】１日９．０ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【034】ツムラ白虎加人参湯（3g/包）
TSUMURA byakkokaninjinto extract granules for ethical use 採用

商品名:ツムラ白虎加人参湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:17.80　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200125D1035　院内コード:200357
成分:カンゾウ,コウベイ,セッコウ,チモ,ニンジン,
【効】のどの渇きとほてりのあるもの。
【用】１日９．０ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【037】ツムラ半夏白朮天麻湯（2.5g/包）
TSUMURA hangebyakujutsutemmato extract granules for ethical use 採用

商品名:ツムラ半夏白朮天麻湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:23.40　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200124D1022　院内コード:200752
成分:オウギ,オウバク,カンキョウ,ショウキョウ,タクシャ,チンピ,テンマ,ニンジン,バクガ,ハンゲ,ビャクジュツ,ブクリョウ,
【効】胃腸虚弱で下肢が冷え、眩暈、頭痛などがある者。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【038】ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯(2.5g/P)
TSUMURA tokishigyakukagoshuyushokyoto extract granules for ethical use 採用

商品名:ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:11.70　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200110D1047　院内コード:200355
成分:カンゾウ,ケイヒ,ゴシュユ,サイシン,シャクヤク,ショウキョウ,タイソウ,トウキ,モクツウ,
【効】手足の冷えを感じ、下肢が冷えると下肢又は下腹部が痛くなりやすいものの次の諸症：しもやけ、頭痛、下腹部痛、腰痛。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【040】ツムラ猪苓湯（2.5g/包）
TSUMURA choreito extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ猪苓湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:13.80　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200103D1101　院内コード:200750
成分:アキョウ,カッセキ,タクシャ,チョレイ,ブクリョウ,
【効】尿量減少、小便難、口渇を訴えるものの次の諸症：尿道炎、腎臓炎、腎石症、淋炎、排尿痛、血尿、腰以下の浮腫、残尿感、下痢。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【041】ツムラ補中益気湯（2.5g/包）
TSUMURA hochuekkito extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ補中益気湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:22.80　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200131D1065　院内コード:200360
成分:オウギ,カンゾウ,サイコ,ショウキョウ,ショウマ,ソウジュツ,タイソウ,チンピ,トウキ,ニンジン,
【効】消化機能が衰え、四肢倦怠感著しい虚弱体質者の次の諸症：夏やせ、病後の体力増強、結核症、食欲不振、胃下垂、感冒、痔、脱肛、子宮下垂、陰萎、半身不随、多汗症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【043】ツムラ六君子湯（2.5g/包）
TSUMURA rikkunshito extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ六君子湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:18.30　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200141D1034　院内コード:200428
成分:カンゾウ,ショウキョウ,ソウジュツ,タイソウ,チンピ,ニンジン,ハンゲ,ブクリョウ,
【効】胃腸の弱いもので、食欲がなく、みぞおちがつかえ、疲れやすく、貧血性で手足が冷えやすいものの次の諸症：胃炎、胃アトニー、胃下垂、消化不良、食欲不振、胃痛、嘔吐。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【047】ツムラ釣藤散（2.5g/包）
TSUMURA chotosan extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ釣藤散エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:23.10　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200101D1030　院内コード:200354
成分:カンゾウ,キクカ,ショウキョウ,セッコウ,チョウトウコウ,チンピ,ニンジン,バクモンドウ,ハンゲ,ブクリョウ,ボウフウ,
【効】慢性に続く頭痛で中年以降、又は高血圧の傾向のあるもの。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【048】ツムラ十全大補湯（2.5g/包）
TSUMURA juzentaihoto extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ十全大補湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:18.60　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200069D1048　院内コード:200347
成分:オウギ,カンゾウ,ケイヒ,ジオウ,シャクヤク,センキュウ,ソウジュツ,トウキ,ニンジン,ブクリョウ,
【効】病後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、ねあせ、手足の冷え、貧血。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【051】ツムラ潤腸湯（2.5g/包）
TSUMURA junchoto extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ潤腸湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:10.10　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200071D1037　院内コード:200348
成分:オウゴン,カンゾウ,キジツ,キョウニン,コウボク,ジオウ,ダイオウ,トウキ,トウニン,マシニン,
【効】便秘。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【053】ツムラ疎経活血湯（2.5g/包）
TSUMURA sokeikakketsuto extract granules for ethical use
採用

商品名:ツムラ疎経活血湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:10.80　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200089D1045　院内コード:202171
成分:イレイセン,カンゾウ,キョウカツ,ゴシツ,ジオウ,シャクヤク,ショウキョウ,センキュウ,ソウジュツ,チンピ,トウキ,トウニン,ビャクシ,ブクリョウ,ボウイ,ボウフウ,リュウタン,
【効】関節痛、神経痛、腰痛、筋肉痛。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【054】ツムラ抑肝散（2.5g/包）

TSUMURA yokukansan extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ抑肝散エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:10.70　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200139D1037　院内コード:200363
成分:カンゾウ,サイコ,センキュウ,ソウジュツ,チョウトウコウ,トウキ,ブクリョウ,
【効】虚弱な体質で神経がたかぶるものの次の諸症：神経症、不眠症、小児夜なき、小児疳症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【060】ツムラ桂枝加芍薬湯（2.5g/包）

TSUMURA keishikashakuyakuto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ桂枝加芍薬湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:7.60　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200032D1045　院内コード:200422
成分:カンゾウ,ケイヒ,シャクヤク,ショウキョウ,タイソウ,
【効】腹部膨満感のある次の諸症：しぶり腹、腹痛。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【062】ツムラ防風通聖散（2.5g/包）

TSUMURA bofutsushosan extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ防風通聖散エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.20　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200130D1060　院内コード:200361
成分:オウゴン,カッセキ,カンゾウ,キキョウ,ケイガイ,サンシシ,シャクヤク,ショウキョウ,セッコウ,センキュウ,ダイオウ,トウキ,ハッカ,ビャクジュツ,ボウフウ,マオウ,レンギョウ,無水ボウショウ,
【効】腹部に皮下脂肪が多く、便秘がちなものの次の諸症：高血圧の随伴症状（高血圧の動悸、高血圧の肩こり、高血圧ののぼせ）、肥満症、むくみ、便秘。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【068】ツムラ芍薬甘草湯（2.5g/包）

TSUMURA shakuyakukanzoto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:6.90　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200067D1049　院内コード:200364
成分:カンゾウ,シャクヤク,
【効】急激におこる筋肉の痙攣を伴う疼痛、筋肉痛・関節痛、胃痛、腹痛。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【078】ツムラ麻杏よく甘湯（2.5g/包）

TSUMURA makyoyokukanto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ麻杏よく甘湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:8.80　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200135D1047　院内コード:200850
成分:カンゾウ,キョウニン,マオウ,ヨクイニン,
【効】関節痛、神経痛、筋肉痛。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【084】ツムラ大黄甘草湯（2.5g/包）

TSUMURA daiokanzoto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ大黄甘草湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:5.40　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200090D1030　院内コード:200352
成分:カンゾウ,ダイオウ,
【効】便秘症。

【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【089】ツムラ治打撲一方（2.5g/包）　TSUMURA jidabokuippo extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ治打撲一方エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:8.30　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200098D1028　院内コード:202560
成分:カンゾウ,ケイヒ,センキュウ,センコツ,ダイオウ,チョウジ,ボクソク,
【効】打撲によるはれ及び痛み。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【096】ツムラ柴朴湯（2.5g/包）　TSUMURA saibokuto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ柴朴湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:34.20　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200054D1033　院内コード:200423
成分:オウゴン,カンゾウ,コウボク,サイコ,ショウキョウ,ソヨウ,タイソウ,ニンジン,ハンゲ,ブクリョウ,
【効】気分がふさいで、咽喉、食道部に異物感があり、時に動悸、眩暈、嘔気などを伴う次の諸症：小児喘息、気管支喘息、気管支炎、咳、不安神経症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【100】ツムラ大建中湯（2.5g/包）　TSUMURA daikenchuto extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ大建中湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:9.10　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200092D1020　院内コード:200353
成分:カンキョウ,コウイ,サンショウ,ニンジン,
【効】腹が冷えて痛み、腹部膨満感のあるもの。
【用】１日１５．０ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【107】ツムラ牛車腎気丸（2.5g/包）　TSUMURA goshajinkigan extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ牛車腎気丸エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:11.80　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200025D1029　院内コード:200421
成分:ケイヒ,ゴシツ,サンシュユ,サンヤク,ジオウ,シャゼンシ,タクシャ,ブクリョウ,ブシ,ボタンピ,
【効】疲れやすくて、四肢が冷えやすく尿量減少又は多尿で時に口渇がある次の諸症：下肢痛、腰痛、しびれ、老人のかすみ目、かゆみ、排尿困難、頻尿、むくみ。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【108】ツムラ人参養栄湯（3g/包）　TSUMURA ninjin'yoeito extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ人参養栄湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:20.30　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200117D1030　院内コード:200751
成分:オウギ,オンジ,カンゾウ,ケイヒ,ゴミシ,ジオウ,シャクヤク,チンピ,トウキ,ニンジン,ビャクジュツ,ブクリョウ,
【効】病後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、ねあせ、手足の冷え、貧血。
【用】１日９．０ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【114】ツムラ柴苓湯（3g/包）　TSUMURA saireito extract granules for ethical use　採用

商品名:ツムラ柴苓湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ　薬価:45.30　製造:ツムラ　剤型:顆粒　YJ:5200055D1020　院内コード:200744
成分:オウゴン,カンゾウ,ケイヒ,サイコ,ショウキョウ,ソウジュツ,タイソウ,タクシャ,チョレイ,ニンジン,ハンゲ,ブクリョウ,
【効】吐き気、食欲不振、のどのかわき、排尿が少ないなどの次の諸症：水瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたり、むくみ。
【用】１日９．０ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【127】ツムラ麻黄附子細辛湯（2.5g/包）
TSUMURA maobushisaishinto extract granules for ethical use 採用
商品名:ツムラ麻黄附子細辛湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ 薬価:18.50 製造:ツムラ 剤型:顆粒 YJ:5200133D1021 院内コード:200754
成分:サイシン,ブシ,マオウ,
【効】悪寒、微熱、全身倦怠、低血圧で頭痛、眩暈あり、四肢に疼痛冷感あるものの次の諸症：
感冒、気管支炎。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【134】ツムラ桂枝加芍薬大黄湯(2.5g/包)
TSUMURA keishikashakuyakudaioto extract granules for ethical use 採用
商品名:ツムラ桂枝加芍薬大黄湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ 薬価:9.60 製造:ツムラ 剤型:顆粒 YJ:5200033D1023 院内コード:200742
成分:カンゾウ,ケイヒ,シャクヤク,ショウキョウ,ダイオウ,タイソウ,
【効】比較的体力のない人で、腹部膨満し、腸内の停滞感あるいは腹痛などを伴うものの次の諸症：
１．急性腸炎、大腸カタル。
２．常習便秘、宿便、しぶり腹。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【137】ツムラ加味帰脾湯（2.5g/包）
TSUMURA kamikihito extract granules for ethical use 採用
商品名:ツムラ加味帰脾湯エキス顆粒（医療用）
規格:１ｇ 薬価:26.30 製造:ツムラ 剤型:顆粒 YJ:5200016D1054 院内コード:200739
成分:オウギ,オンジ,カンゾウ,サイコ,サンシシ,サンソウニン,ショウキョウ,ソウジュツ,タイソウ,トウキ,ニンジン,ブクリョウ,モッコウ,リュウガンニク,
【効】虚弱体質で血色の悪い人の次の諸症：貧血、不眠症、精神不安、神経症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】遮光・気密容器。

【EK-83】クラシエ抑肝散加陳皮半夏(2.5g/包)
Kracie yokukansankachimpihange extract fine granules 採用
商品名:クラシエ抑肝散加陳皮半夏エキス細粒
規格:１ｇ 薬価:13.40 製造:大峰堂薬品 剤型:細粒 YJ:5200140C1042 院内コード:202725
成分:カンゾウ,サイコ,センキュウ,チョウトウコウ,チンピ,トウキ,ハンゲ,ビャクジュツ,ブクリョウ,
【効】虚弱な体質で神経がたかぶるものの次の諸症：神経症、不眠症、小児夜なき、小児疳症。
【用】１日７．５ｇを２～３回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】直射日光をさけ、吸湿注意。
開封後は密栓保存。

59:その他の生薬及び漢方処方に基づ
590:その他の生薬及び漢方処方に基づく医
5900:その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬

ヨクイニンエキス錠「コタロー」
Coix seed extract 採用
商品名:ヨクイニンエキス錠「コタロー」
規格:１錠 薬価:6.50 製造:小太郎漢方製薬 剤型:錠 YJ:5900003F1021 院内コード:200757
成分:ヨクイニンエキス,
【効】青年性扁平疣贅、尋常性疣贅。
【用】ヨクイニンエキスとして、１日１．０～２．０ｇを３回に分割経口投与する（本剤は、１日９～１８錠を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。

6:病原生物に対する医薬品
61:抗生物質製剤
611:主としてグラム陽性菌に作用するもの
6112:リンコマイシン系抗生物質製剤

ｸﾘﾝﾀﾞﾏｲｼﾝﾘﾝ酸ｴｽﾃﾙ注射液600mg(ﾐﾄﾞｼﾝ)
Clindamycin phosphate 採用

61: 抗生物質製剤

商品名:クリンダマイシンリン酸エステル注射液
６００mg「サワイ」
規格:６００mg１管　薬価:387.00　製造:沢井製薬　剤型:注射液　YJ:6112401A2158　院内コード:300672
成分:クリンダマイシンリン酸エステル,
【効】敗血症、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎。
【用】１．点滴静脈内注射：クリンダマイシンとして１日６００～１２００mg（力価）を２～４回に分けて点滴静注する。小児には、クリンダマイシンとして１日１５～２５mg（力価）／ｋｇを３～４回に分けて点滴静注する。なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて、１日２４００mg（力価）まで増量し、２～４回に分けて投与する。また、小児では１日４０mg（力価）／ｋｇまで増量し、３～４回に分けて投与する。点滴静注に際しては、本剤３００～６００mg（力価）あたり１００～２５０mLの日局５%ブドウ糖注射液、日局生理食塩液又はアミノ酸製剤等の補液に溶解し、３０分～１時間かけて投与する。
２．筋肉内注射：クリンダマイシンとして１日６００～１２００mg（力価）を２～４回に分けて筋肉内注射する。なお、症状により適宜増減する。

6113: バンコマイシン製剤

バンコマイシン塩酸塩散０．５ｇ「明治」　Vancomycin hydrochloride MEIJI　採用

商品名:バンコマイシン塩酸塩散０．５ｇ「明治」
規格:５００mg１瓶　薬価:909.60　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:散　YJ:6113001B1135　院内コード:203442
成分:バンコマイシン塩酸塩,
【効】１．感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）。
２．骨髄移植時の消化管内殺菌。
【用】１．感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）：用時溶解し、バンコマイシン塩酸塩として、１回０．１２５～０．５ｇ（力価）を１日４回経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
２．骨髄移植時の消化管内殺菌：用時溶解し、バンコマイシン塩酸塩として、１回０．５ｇ（力価）を非吸収性の抗菌剤及び抗真菌剤と併用して１日４～６回経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

バンコマイシン塩酸塩点滴静注用０．５ｇ「明治」　Vancomycin hydrochloride MEIJI　採用　<後発品（加算対象）>　[先発品:非採用]塩酸バンコマイシン点滴静注用０．５ｇ＊（ＯＫ）

商品名:バンコマイシン塩酸塩点滴静注用０．５ｇ「明治」
規格:０．５ｇ１瓶　薬価:749.00　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:静注用　YJ:6113400A1219　院内コード:301142
成分:バンコマイシン塩酸塩,
【効】１．バンコマイシンに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（ＭＲＳＡ）：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、骨髄炎、関節炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、腹膜炎、化膿性髄膜炎。
２．バンコマイシンに感性のメチシリン耐性コアグラーゼ陰性ブドウ球菌（ＭＲＣＮＳ）
：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、骨髄炎、関節炎、腹膜炎、化膿性髄膜炎。
３．バンコマイシンに感性のペニシリン耐性肺炎球菌（ＰＲＳＰ）：敗血症、肺炎、化膿性髄膜炎。
４．ＭＲＳＡ又はＭＲＣＮＳ感染が疑われる発熱性好中球減少症。
【用】バンコマイシン塩酸塩として１日２ｇ（力価）を１回０．５ｇ（力価）６時間ごと又は１回１ｇ（力価）１２時間ごとに分割して、それぞれ６０分以上かけて点滴静注する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
高齢者には、１回０．５ｇ（力価）１２時間ごと又は１回１ｇ（力価）２４時間ごとに、それぞれ６０分以上かけて点滴静注する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
小児、乳児には、１日４０mg（力価）／ｋｇを２～４回に分割して、それぞれ６０分以上かけて点滴静注する。
新生児には、１回投与量を１０～１５mg（力価）／ｋｇとし、生後１週までの新生児に対しては１２時間ごと、生後１カ月までの新生児に対しては８時間ごとに、それぞれ６０分以上かけて点滴静注する。

6119: その他の主としてグラム陽性菌に作用す

キュビシン静注用３５０mg　Cubicin　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:キュビシン静注用３５０mg
規格:３５０mg１瓶　薬価:13011.00　製造:ＭＳＤ　剤型:注射用　YJ:6119402D1021　院内コード:300753
成分:ダプトマイシン,
【効】敗血症、感染性心内膜炎、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染。
【用】〈成人〉敗血症、感染性心内膜炎通常、成人にはダプトマイシンとして１日１回６mg／ｋｇを２４時間ごとに３０分かけて点滴静注又は緩徐に静脈内注射する。
深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染通常、成人にはダプトマイシンとして１日１回４mg／ｋｇを２４時間ごとに３０分かけて点滴静注又は緩徐に静脈内注射する。
〈小児〉敗血症通常、ダプトマイシンとして次の用法及び用量に従い投与する。
１）．　１２歳以上１８歳未満：１日１回７mg／ｋｇを２４時間ごとに３０分かけて点滴静注。
２）．　７歳以上１２歳未満：１日１回９mg／ｋｇを２４時間ごとに３０分かけて点滴静注。
３）．　１歳以上７歳未満：１日１回１２mg／ｋｇを２４時間ごとに６０分かけて点滴静注。
深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染通常、ダプトマイシンとして次の用法及び用量に従い投与する。
１）．　１２歳以上１８歳未満：１日１回５mg／ｋｇを２４時間ごとに３０分かけて点滴静注。
２）．　７歳以上１２歳未満：１日１回７mg／ｋｇを２４時間ごとに３０分かけて点滴静注。
３）．　２歳以上７歳未満：１日１回９mg／ｋｇを２４時間ごとに６０分かけて点滴静注。
４）．　１歳以上２歳未満：１日１回１０mg／ｋｇを２４時間ごとに６０分かけて点滴静注。
【保管】２～８℃。

テイコプラニン点滴静注用２００mg「サワイ」(ﾀｺﾞｼｯﾄﾞ) Teicoplanin 採用 (劇) <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]注射用タゴシッド２００mg
商品名:テイコプラニン点滴静注用２００mg「サワイ」
規格:２００mg１瓶 薬価:1508.00 製造:沢井製薬 剤型:注射用 YJ:6119401D1124 院内コード:301204
成分:テイコプラニン,
【効】敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染。
【用】テイコプラニンとして初日４００mg（力価）又は８００mg（力価）を２回に分け、以後１日１回２００mg（力価）又は４００mg（力価）を３０分以上かけて点滴静注する。敗血症には、初日８００mg（力価）を２回に分け、以後１日１回４００mg（力価）
を３０分以上かけて点滴静注する。
乳児、幼児又は小児にはテイコプラニンとして１０mg（力価）／ｋｇを１２時間間隔で３回、以後６～１０mg（力価）／ｋｇ（敗血症などの重症感染症では１０mg（力価）
／ｋｇ）を２４時間ごとに３０分以上かけて点滴静注する。また、新生児（低出生体重児を含む）にはテイコプラニンとして初回のみ１６mg（力価）／ｋｇを、以後8mg（力価）／ｋｇを２４時間ごとに３０分以上かけて点滴静注する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

612: 主としてグラム陰性菌に作用するもの

6123: アミノ糖系抗生物質製剤

アミカシン硫酸塩注射液２００mg「サワイ」【２００mg１管】 Amikacin sulfate 採用
商品名:アミカシン硫酸塩注射液２００mg「サワイ」
規格:２００mg１管 薬価:357.00 製造:沢井製薬 剤型:注射液 YJ:6123402A3136 院内コード:300896
成分:アミカシン硫酸塩,
【効】敗血症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎。
【用】１．筋肉内投与の場合：１回アミカシン硫酸塩として１００～２００mg（力価）を１日１～２回筋肉内投与する。小児は、アミカシン硫酸塩として1日4～8mg（力価）／ｋｇとし、１日１～２回筋肉内投与する。なお、年齢及び症状により適宜増減する。
２．点滴静脈内投与の場合：１回アミカシン硫酸塩として１００～２００mg（力価）を、１日２回点滴静脈内投与する。小児はアミカシン硫酸塩として1日4～8mg（力価）
／ｋｇとし、１日２回点滴静脈内投与する。また、新生児（未熟児を含む）は、１回アミカシン硫酸塩として6mg（力価）／ｋｇを、１日２回点滴静脈内投与する。なお、年齢、体重及び症状により適宜増減する。
点滴静脈内投与の場合には、１００～５００mLの補液中に１００～２００mg（力価）
の割合で溶解し、３０分～１時間かけて投与する。

613: 主としてグラム陽性・陰性菌に作用す

6131: ペニシリン系抗生物質製剤；合成ペニシ

アモキシシリンカプセル２５０mg「トーワ」 Amoxicillin TOWA 採用 <後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]サワシリン錠２５０
商品名:アモキシシリンカプセル２５０mg「トーワ」
規格:２５０mg１カプセル 薬価:10.10 製造:東和薬品 剤型:カプセルYJ:6131001M2335 院内コード:203552
成分:アモキシシリン水和物,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、癰癤・潰瘍の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎<急性症>、前立腺炎<慢性症>）、精巣上体炎（副睾丸炎）、淋菌感染症、梅毒、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、涙嚢炎、麦粒腫、中耳炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、猩紅熱、胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃ＭＡＬＴリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・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・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】１．ヘリコバクター・ピロリ感染を除く感染症：
１）．成人：アモキシシリン水和物として、１回２５０mg（力価）を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）．小児：アモキシシリン水和物として、１日２０～４０mg（力価）／ｋｇを３～４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が、１日量として最大９０mg（力価）／ｋｇを超えない。
２．ヘリコバクター・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎：
１）．ヘリコバクター・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎でアモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びプロトンポンプインヒビター併用の場合：アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）、クラリスロマイシンとして１回２００mg（力価）及びプロトンポンプインヒビターの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。但し、１回４００mg（力価）１日２回を上限とする。
２）．ヘリコバクター・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎でアモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びプロトンポンプインヒビター併用によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合：アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）、メトロニダゾールとして１回２５０mg及びプロトンポンプインヒビターの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】気密容器。

サワシリン細粒１０％ Sawacillin 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:サワシリン細粒１０％
規格:１００mg１ｇ 薬価:8.10 製造:ＬＴＬファーマ 剤型:細粒 YJ:6131001C1210 院内コード:200759
成分:アモキシシリン水和物,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎<急性症>、前立腺炎<慢性症>）、精巣上体炎（副睾丸炎）、淋菌感染症、梅毒、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、涙嚢炎、麦粒腫、中耳炎、

歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、猩紅熱、胃潰瘍・十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリ感染症。
【用】〈ヘリコバクター・ピロリ感染を除く感染症〉成人：アモキシシリン水和物として、通常１回２５０ｍｇ（力価）を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。
小児：アモキシシリン水和物として、通常１日２０～４０ｍｇ（力価）／ｋｇを３～４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が、１日量として最大９０ｍｇ（力価）／ｋｇを超えないこと。
〈胃潰瘍・十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリ感染症〉・　アモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びランソプラゾール併用の場合
胃潰瘍・十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリ感染症の場合、通常、成人にはアモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）、クラリスロマイシンとして１回２００ｍｇ（力価）及びランソプラゾールとして１回３０ｍｇの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００ｍｇ（力価）１日２回を上限とする。
・　アモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びラベプラゾールナトリウム併用の場合通常、成人にはアモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）、クラリスロマイシンとして１回２００ｍｇ（力価）及びラベプラゾールナトリウムとして１回１０ｍｇの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００ｍｇ（力価）１日２回を上限とする。
【保管】室温保存。

ビクシリン注射用１ｇ　Viccillin　採用

商品名:ビクシリン注射用１ｇ
規格:１ｇ１瓶　薬価:360.00　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:注射用　YJ:6131400D3100　院内コード:300176
成分:アンピシリンナトリウム,
【効】敗血症、感染性心内膜炎、表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、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、淋菌感染症、腹膜炎、肝膿瘍、感染性腸炎、子宮内感染、化膿性髄膜炎、眼瞼膿瘍、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、抜歯創・口腔手術創の二次感染、猩紅熱、炭疽、放線菌症。
【用】〈成人〉筋肉内注射の場合アンピシリンとして、通常、成人には１回２５０～１０００ｍｇ（力価）を１日２～４回筋肉内注射する。
敗血症、感染性心内膜炎、化膿性髄膜炎については、一般に通常用量より大量を使用する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
静脈内注射の場合アンピシリンとして、通常、成人には１日量１～２ｇ（力価）を１～２回に分けて日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液に溶解し静脈内注射し、点滴静注による場合は、アンピシリンとして、通常、成人には１日量１～４ｇ（力価）を１～２回に分けて輸液１００～５００ｍＬに溶解し１～２時間かけて静脈内に点滴注射する。
敗血症、感染性心内膜炎、化膿性髄膜炎については、一般に通常用量より大量を使用する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈小児〉アンピシリンとして、通常、小児には１日１００～２００ｍｇ（力価）／ｋｇを３～４回に分けて日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液に溶解し静脈内注射し、点滴静注による場合は、輸液に溶解して用いる。なお、症状・病態に応じて適宜増量とするが、投与量の上限は１日４００ｍｇ（力価）／ｋｇまでとする。
〈新生児〉アンピシリンとして、通常、新生児には１日５０～２００ｍｇ（力価）／ｋｇを２～４回に分けて日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液に溶解し静脈内注射し、点滴静注による場合は、輸液に溶解して用いる。
【保管】室温保存。

ﾋﾟﾍﾟﾗｼﾘﾝNa点滴静注用ﾊﾞｯｸﾞ2gNP(ﾍﾟﾝﾄｼﾘﾝ)　Piperacillin sodium　採用

商品名:ピペラシリンナトリウム点滴静注用バッグ２ｇ「ＮＰ」
規格:２ｇ１キット（生理食塩液１００ｍＬ付）　薬価:1109.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:6131403P2031　院内コード:300758
成分:ピペラシリンナトリウム,
【効】１．敗血症。
２．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。
３．膀胱炎、腎盂腎炎。
４．胆嚢炎、胆管炎。
５．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。
６．化膿性髄膜炎。
【用】ピペラシリンナトリウムとして、１日２～４ｇ（力価）を２～４回に分けて静脈内に投与する。なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて、１回４ｇ（力価）を１日４回まで増量して静脈内に投与する。
小児には、１日５０～１２５ｍｇ（力価）／ｋｇを２～４回に分けて静脈内に投与する。
なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて、１日３００ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量して３回に分けて静脈内に投与する。但し、１回投与量の上限は成人における１回４ｇ（力価）を超えないものとする。

6132: セフェム系抗生物質製剤

ケフラールカプセル２５０ｍｇ　Kefral　採用

商品名:ケフラールカプセル２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１カプセル　薬価:54.70　製造:共和薬品　剤型:カプセルYJ:6132005M1059　院内コード:200106
成分:セファクロル,
【効】１）．　表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症。
２）．　外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎。
３）．　咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。
４）．　膀胱炎、腎盂腎炎。
５）．　麦粒腫。
６）．　中耳炎。

７）．　歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。
８）．　猩紅熱。
【用】通常、成人及び体重２０ｋｇ以上の小児にはセファクロルとして１日７５０mg（力価）を３回に分割して経口投与する。重症の場合や分離菌の感受性が比較的低い症例には１日１５００mg（力価）を３回に分割して経口投与する。
なお、年齢、体重、症状等に応じ適宜増減する。
【保管】室温保存。

ケフラール細粒小児用１００mg　Kefral　採用

商品名:ケフラール細粒小児用１００mg
規格:１００mg１ｇ　薬価:44.30　製造:共和薬品　剤型:細粒　YJ:6132005C1053　院内コード:200386
成分:セファクロル,
【効】１）．　表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症。
２）．　外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎。
３）．　咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。
４）．　膀胱炎、腎盂腎炎。
５）．　麦粒腫。
６）．　中耳炎。
７）．　歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。
８）．　猩紅熱。
【用】通常、幼小児にはセファクロルとして体重ｋｇあたり１日２０～４０mg（力価）を３回に分割して経口投与する。
なお、年齢、体重、症状等に応じ適宜増減する。
【保管】室温保存。

ケフレックスカプセル２５０mg　Keflex　採用

商品名:ケフレックスカプセル２５０mg
規格:２５０mg１カプセル　薬価:31.50　製造:共和薬品　剤型:カプセルYJ:6132002M2183　院内コード:202711
成分:セファレキシン,
【効】１）．　表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症。
２）．　外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎。
３）．　骨髄炎、筋炎。
４）．　咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。
５）．　膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎<急性症>、前立腺炎<慢性症>）、精巣上体炎（副睾丸炎）。
６）．　淋菌感染症、子宮頸管炎。
７）．　バルトリン腺炎、子宮内感染。
８）．　涙嚢炎、麦粒腫、角膜炎（角膜潰瘍を含む）。
９）．　外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎。
１０）．　歯周組織炎、歯冠周囲炎、上顎洞炎、顎炎、抜歯創・口腔手術創の二次感染。
【用】通常、成人及び体重２０ｋｇ以上の小児にはセファレキシンとして１回２５０mg（力価）を６時間ごとに経口投与する。
重症の場合や分離菌の感受性が比較的低い症例には１回５００mg（力価）を６時間ごとに経口投与する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

セファメジンα注射用１ｇ　Cefamezin alfa　採用　<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名:セファメジンα注射用１ｇ
規格:１ｇ１瓶　薬価:291.00　製造:ＬＴＬファーマ　剤型:注射用　YJ:6132401D3145　院内コード:300401
成分:セファゾリンナトリウム,
【効】敗血症、感染性心内膜炎、表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、関節炎、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、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、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、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、眼内炎（全眼球炎を含む）、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎。
【用】セファゾリンとして、通常、１日量成人には１ｇ（力価）、小児には体重ｋｇ当り２０～４０mg（力価）を２回に分けて緩徐に静脈内へ注射するが、筋肉内へ注射することもできる。
症状及び感染菌の感受性から効果不十分と判断される場合には、１日量成人１．５～３ｇ（力価）を、小児には体重ｋｇ当り５０mg（力価）を３回に分割投与する。
症状が特に重篤な場合には、１日量成人５ｇ（力価）、小児には体重ｋｇ当り１００mg（力価）までを分割投与することができる。
また、輸液に加え、静脈内に点滴注入することもできる。
<注射液の調製法>〈静脈内注射〉静脈内注射の場合、本品を注射用水、生理食塩液又はブドウ糖注射液に溶解する。
〈筋肉内注射〉筋肉内注射の場合、本品をリドカイン注射液（０．５w／v%）約２～３mLに溶解する。
【保管】室温保存。

セフェピム塩酸塩静注用　1g「ｻﾝﾄﾞ」(ﾏｷｼﾋﾟｰﾑ)　Cefepime dihydrochloride SANDOZ　採用　<後発品（加算対象）>

商品名:セフェピム塩酸塩静注用１ｇ「サンド」
規格:１ｇ１瓶　薬価:480.00　製造:サンド　剤型:注射用　YJ:6132425D2039　院内コード:301149
成分:セフェピム塩酸塩水和物,
【効】１．一般感染症：敗血症、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肛門周囲膿瘍、扁桃炎（扁桃周囲膿瘍を含む）、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、複雑性膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎<急性症>、前立腺炎<慢性症>）、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、子宮内感染、子宮旁結合織炎、中耳炎、副鼻腔炎。
２．発熱性好中球減少症。
【用】本剤の使用に際しては、投与開始後３日を目安として更に継続投与が必要か判定し、投与中止又はより適切な他剤に切り替えるべきか検討を行う。更に、本剤の投与期間は、原則として１４日以内とする。

１．一般感染症：症状によりセフェピム塩酸塩水和物として、１日１～２ｇ（力価）を２回に分割し、静脈内注射又は点滴静注する。なお、難治性又は重症感染症には、症状に応じて１日量を４ｇ（力価）まで増量し分割投与する。
２．発熱性好中球減少症：セフェピム塩酸塩水和物として、１日４ｇ（力価）を２回に分割し、静脈内注射又は点滴静注する。
静脈内注射の場合は、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、緩徐に注射する。
また、点滴静注の場合は、糖液、電解質液又はアミノ酸製剤などの補液に加えて３０分～１時間かけて点滴静注する。
【保管】遮光。

セフカペンピボキシル塩酸塩錠１００ｍｇ「ＳＷ」 Cefcapene pivoxil hydrochloride SW 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]フロモックス錠１００ｍｇ

商品名:セフカペンピボキシル塩酸塩錠１００ｍｇ「ＳＷ」
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:24.50 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:6132016F2119 院内コード:203407
成分:セフカペン　ピボキシル塩酸塩水和物,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭炎・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、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎、子宮頸管炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。
【用】通常、成人にはセフカペン　ピボキシル塩酸塩水和物として１回１００ｍｇ（力価）を１日３回食後経口投与する。
なお、年齢及び症状に応じて適宜増減するが、難治性又は効果不十分と思われる症例には１回１５０ｍｇ（力価）を１日３回食後経口投与する。
【保管】室温保存。

セフタジジム静注用１ｇ「ＶＴＲＳ」 Ceftazidime hydrate 採用 <後発品（加算対象）>

規格:１ｇ１瓶 薬価:304.00 剤型:静注用 YJ:6132418F2013 院内コード:300823

ファーストシン静注用１ｇバッグＳ Firstcin S 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:ファーストシン静注用１ｇバッグＳ
規格:１ｇ１キット（生理食塩液１００ｍＬ付） 薬価:1548.00 製造:武田テバ薬品 剤型:キット類YJ:6132426G3028 院内コード:300183
成分:セフォゾプラン塩酸塩,
【効】１．敗血症。
２．外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。
３．咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎（扁桃周囲膿瘍を含む）、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染。
４．複雑性膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎＜急性症＞、前立腺炎＜慢性症＞）。
５．腹膜炎、腹腔内膿瘍。
６．胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍。
７．子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎。
８．化膿性髄膜炎。
９．眼窩感染、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、眼内炎（全眼球炎を含む）。
１０．中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎。
【用】本剤の使用に際しては、投与開始後３日を目安として更に継続投与が必要か判定し、投与中止又はより適切な他剤に切り替えるべきか検討を行う。更に、本剤の投与期間は、原則として１４日以内とする。
成人：セフォゾプラン塩酸塩として１日１～２ｇ（力価）を２回に分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、難治性又は重症感染症には１日４ｇ（力価）まで増量し、２～４回に分けて投与する。
小児：小児にはセフォゾプラン塩酸塩として１日４０～８０ｍｇ（力価）／ｋｇを３～４回に分けて点滴静脈内注射する。なお、難治性又は重症感染症には１日１６０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量し、３～４回に分けて投与する。化膿性髄膜炎には１日２００ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量できる。但し、成人における１日最大用量４ｇ（力価）を超えないこととする。
新生児（低出生体重児を含む）：新生児（低出生体重児を含む）にはセフォゾプラン塩酸塩として１回２０ｍｇ（力価）／ｋｇを０日齢（生後２４時間未満）は１日１～２回、１（生後２４時間以降）～７日齢は１日２～３回、８日齢以降は１日３～４回点滴静脈内注射する。なお、重症又は難治性感染症には１回４０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量できる。
本剤は生理食塩液側を手で圧し、隔壁を開通させ、セフォゾプラン塩酸塩を溶解した後、３０分～２時間かけて静脈内に点滴注射する。
【保管】開封後も遮光。

メイアクトＭＳ小児用細粒１０％ Meiact MS 採用

商品名:メイアクトＭＳ小児用細粒１０％
規格:１００ｍｇ１ｇ 薬価:166.30 製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ 剤型:細粒 YJ:6132015C1103 院内コード:200761
成分:セフジトレン　ピボキシル,
【効】小児：
表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肛門周囲膿瘍、咽頭炎・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、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、顎炎、猩紅熱、百日咳。
成人（嚥下困難等により錠剤の使用が困難な場合）：
表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭炎・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、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、眼瞼膿瘍、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。
【用】小児〈肺炎、中耳炎、副鼻腔炎の場合〉通常、小児にはセフジトレン　ピボキシルとして１回３ｍｇ（力価）／ｋｇを１日３回食後に経口投与する。
なお、必要に応じて１回６ｍｇ（力価）／ｋｇまで投与できるが、成人での上限用量の１回２００ｍｇ（力価）１日３回（１日６００ｍｇ（力価））を超えないこととする。
〈前記以外の疾患の場合〉通常、小児にはセフジトレン　ピボキシルとして１回３ｍｇ（力価）／ｋｇを１日３回食後に経口投与する。

なお、年齢及び症状に応じて適宜増減するが、成人での上限用量の１回２００ｍｇ（力価）１日３回（１日６００ｍｇ（力価））を超えないこととする。
成人（嚥下困難等により錠剤の使用が困難な場合）
通常、成人にはセフジトレン　ピボキシルとして１回１００ｍｇ（力価）を１日３回食後に経口投与する。
なお、年齢及び症状に応じて適宜増減するが、重症又は効果不十分と思われる場合は、１回２００ｍｇ（力価）を１日３回食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

メイアクトＭＳ錠１００ｍｇ　Meiact MS　採用

商品名:メイアクトＭＳ錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:48.30　製造:Ｍｅｉｊｉ Ｓｅｉｋａ ファルマ　剤型:錠　YJ:6132015F1037　院内コード:200762
成分:セフジトレン　ピボキシル,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭炎・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、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、眼瞼膿瘍、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。
【用】通常、成人にはセフジトレン　ピボキシルとして１回１００ｍｇ（力価）を１日３回食後に経口投与する。
なお、年齢及び症状に応じて適宜増減するが、重症又は効果不十分と思われる場合は、１回２００ｍｇ（力価）を１日３回食後に経口投与する。
【保管】室温保存。

セファゾリンNa点滴静注用1gバッグ「オーツカ」　Cefazolin sodium Otsuka　採用

商品名:セファゾリンＮａ点滴静注用１ｇバッグ「オーツカ」
規格:１ｇ１キット（生理食塩液１００ｍＬ付）　薬価:762.00　製造:大塚製薬工場　剤型:キット類YJ:6132401G3079　院内コード:300180
成分:セファゾリンナトリウム,
【効】敗血症、感染性心内膜炎、表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、糜爛・潰瘍の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、関節炎、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、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、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、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、眼内炎（全眼球炎を含む）、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎。
【用】セファゾリンとして、１日量１ｇ（力価）、小児には体重ｋｇ当り２０～４０ｍｇ（力価）を２回に分けて点滴静注する。
症状及び感染菌の感受性から効果不十分と判断される場合には、１日量１．５～３ｇ（力価）を、小児には体重ｋｇ当り５０ｍｇ（力価）を３回に分割投与する。
症状が特に重篤な場合には、１日量５ｇ（力価）、小児には体重ｋｇ当り１００ｍｇ（力価）までを分割投与することができる。
投与に際しては、用時、添付の溶解液にて溶解し、静脈内に点滴注入する。

セフトリアキソンナトリウム静注用０．５ｇ「NP」　Ceftriaxone sodium　採用　<後発品（加算対象外）>[先発品:非採用]ロセフィン静注用０．５ｇ

商品名:セフトリアキソンナトリウム静注用０．５ｇ「ＮＰ」
規格:５００ｍｇ１瓶　薬価:346.00　製造:ニプロ　剤型:静注用　YJ:6132419F1097　院内コード:300820
成分:セフトリアキソンナトリウム水和物,
【効】敗血症、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、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、精巣上体炎（副睾丸炎）、尿道炎、子宮頚管炎、骨盤内炎症性疾患、直腸炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、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、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎。
【用】１．成人：
１）．セフトリアキソンナトリウム水和物として、１日１～２ｇ（力価）を１回又は２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
２）．難治性又は重症感染症には症状に応じて１日量を４ｇ（力価）まで増量し、２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
３）．淋菌感染症については、次記の通り投与する。
（１）．咽頭・喉頭炎、尿道炎、子宮頚管炎、直腸炎：セフトリアキソンナトリウム水和物として、１ｇ（力価）を単回静脈内注射又は単回点滴静注する。
（２）．精巣上体炎（副睾丸炎）、骨盤内炎症性疾患：セフトリアキソンナトリウム水和物として、１日１回１ｇ（力価）を静脈内注射又は点滴静注する。
２．小児：
１）．セフトリアキソンナトリウム水和物として、１日２０～６０ｍｇ（力価）／ｋｇを１回又は２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
２）．難治性又は重症感染症には症状に応じて１日量を１２０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量し、２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
３．未熟児、新生児：
１）．生後０～３日齢にはセフトリアキソンナトリウム水和物として、１回２０ｍｇ（力価）／ｋｇを１日１回、また、生後４日齢以降には１回２０ｍｇ（力価）／ｋｇを１日２回静脈内注射又は点滴静注する。
２）．難治性又は重症感染症には症状に応じて１回量を４０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量し、１日２回静脈内注射又は点滴静注する。但し、生後２週間以内の未熟児・新生児には１日５０ｍｇ（力価）／ｋｇまでとする。
［静脈内注射］：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。
［点滴静注］：点滴静注に際しては補液に溶解して用いる［注）点滴静注を行う場合には、注射用水を用いない（溶液が等張にならないため）。点滴静注は３０分以上かけて静脈内に注射する］。
【保管】遮光。

セフトリアキソンナトリウム点滴用1gバッグ「NP」(ロセフィン)　Ceftriaxone sodium NP　採用　<後発品（加算対象外）>[先発品:非採用]ロセフィン静注用１ｇ

商品名:セフトリアキソンナトリウム点滴用１ｇバッグ「ＮＰ」
規格:１ｇ１キット（生理食塩液１００ｍＬ付）　薬価:967.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:6132419G1033　院内コード:300821

61: 抗生物質製剤

成分:セフトリアキソンナトリウム水和物,
【効】敗血症、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、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、精巣上体炎（副睾丸炎）、尿道炎、子宮頚管炎、骨盤内炎症性疾患、直腸炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、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、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎。
【用】１．成人：
１）．セフトリアキソンナトリウム水和物として、１日１～２ｇ（力価）を１回又は２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
２）．難治性又は重症感染症には症状に応じて１日量を４ｇ（力価）まで増量し、２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
３）．淋菌感染症については、次記の通り投与する。
（１）．咽頭・喉頭炎、尿道炎、子宮頚管炎、直腸炎：セフトリアキソンナトリウム水和物として、１ｇ（力価）を単回静脈内注射又は単回点滴静注する。
（２）．精巣上体炎（副睾丸炎）、骨盤内炎症性疾患：セフトリアキソンナトリウム水和物として、１日１回１ｇ（力価）を静脈内注射又は点滴静注する。
２．小児：
１）．セフトリアキソンナトリウム水和物として、１日２０～６０ｍｇ（力価）／ｋｇを１回又は２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
２）．難治性又は重症感染症には症状に応じて１日量を１２０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量し、２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。
３．未熟児、新生児：
１）．生後０～３日齢にはセフトリアキソンナトリウム水和物として、１回２０ｍｇ（力価）／ｋｇを１日１回、また、生後４日齢以降には１回２０ｍｇ（力価）／ｋｇを１日２回静脈内注射又は点滴静注する。
２）．難治性又は重症感染症には症状に応じて１回量を４０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量し、１日２回静脈内注射又は点滴静注する。但し、生後２週間以内の未熟児・新生児には１日５０ｍｇ（力価）／ｋｇまでとする。
本品の投与に際しては、用時、添付の溶解液にて溶解し、静脈内に点滴注射する［注）点滴静注は３０分以上かけて静脈内に注射する］。

セﾌﾒﾀﾀﾞｰﾙNa点滴静注用ﾊﾞｯｸﾞ1g（ｾﾌﾒﾀｿﾞﾝ）　Cefmetazole sodium　採用
商品名:セフメタゾールナトリウム点滴静注用バッグ１ｇ「ＮＰ」
規格:１ｇ１キット（生理食塩液１００ｍＬ付）　薬価:811.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:6132408G3038　院内コード:300668
成分:セフメタゾールナトリウム,
【効】敗血症、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、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、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、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎。
【用】セフメタゾールナトリウムとして、１日１～２ｇ（力価）を２回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。小児には、セフメタゾールナトリウムとして、１日２５～１００ｍｇ（力価）／ｋｇを２～４回に分けて静脈内注射又は点滴静注する。なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて、１日量を４ｇ（力価）、小児では１５０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量し、２～４回に分割投与する。用時添付の生理食塩液に溶解し、緩徐に投与する（なお、本剤は補液に加えて点滴静注することもできる）。

6133: オキサセフェム系抗生物質製剤

フルマリンキット静注用１ｇ　Flumarin　採用
商品名:フルマリンキット静注用１ｇ
規格:１ｇ１キット（生理食塩液１００ｍＬ付）　薬価:1616.00　製造:塩野義製薬　剤型:キット類YJ:6133401G1022　院内コード:300184
成分:フロモキセフナトリウム,
【効】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、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎＜急性症＞、前立腺炎＜慢性症＞）、尿道炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎、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、中耳炎、副鼻腔炎。
【用】成人には、通常１日１～２ｇ（力価）を２回に分割して点滴静注する。
小児には、通常１日６０～８０ｍｇ（力価）／ｋｇを３～４回に分割して点滴静注する。
未熟児、新生児には、通常１回２０ｍｇ（力価）／ｋｇを生後３日までは１日２～３回、４日以降は、１日３～４回点滴静注する。
なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが、難治性又は重症感染症には成人では１日４ｇ（力価）まで増量し、２～４回に分割投与する。また未熟児、新生児、小児は１日１５０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量し、３～４回に分割投与する。
【保管】室温保存。

6134: アミノ糖系抗生物質製剤

ゲンタシン注４０ｍｇ　Gentacin　採用　(劇)
商品名:ゲンタシン注４０
規格:４０ｍｇ１管　薬価:291.00　製造:高田製薬　剤型:注射液　YJ:6134407A2071　院内コード:300186
成分:ゲンタマイシン硫酸塩,
【効】敗血症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、中耳炎。
【用】通常、成人ではゲンタマイシン硫酸塩として１日３ｍｇ（力価）／ｋｇを３回に分割して筋肉内注射または点滴静注する。増量する場合は、１日５ｍｇ（力価）／ｋｇを限度とし、３～４回に分割して投与する。
小児では、１回２．０～２．５ｍｇ（力価）／ｋｇを１日２～３回筋肉内注射または点滴静注する。
点滴静注においては３０分～２時間かけて注入する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。
【保管】室温保存。

6135: ホスホマイシン製剤

ホスホマイシンナトリウム静注用１ｇ「日医工」(ﾎｽﾐｼﾝ)【FOM】　Fosfomycin Sodium　採用
商品名:ホスホマイシンナトリウム静注用１ｇ「日医工」
規格:１ｇ１瓶　薬価:587.00　製造:日医工　剤型:静注用　YJ:6135400F2210　院内コード:300904

成分:ホスホマイシンナトリウム,
【効】敗血症、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、腹膜炎、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。
【用】１．点滴静脈内注射：ホスホマイシンとして１日２～４ｇ（力価）、また小児には１日１００～２００mg（力価）／ｋｇを２回に分け、補液１００～５００mLに溶解して、１～２時間かけて静脈内に点滴注射する。
２．静脈内注射：ホスホマイシンとして１日２～４ｇ（力価）、また小児には１日１００～２００mg（力価）／ｋｇを２～４回に分け、５分以上かけてゆっくり静脈内に注射する。溶解には静脈内注射の場合、日局注射用水又は日局ブドウ糖注射液を用い、本剤１～２ｇ（力価）を２０mLに溶解する。
なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。

ホスミシン錠５００ Fosmicin **採用**

商品名:ホスミシン錠５００

規格:５００mg１錠　薬価:64.10　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:錠　YJ:6135001F2025　院内コード:200407

成分:ホスホマイシンカルシウム水和物,
【効】深在性皮膚感染症、膀胱炎、腎盂腎炎、感染性腸炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎。
【用】ホスホマイシンとして１日量２～３ｇ（力価）を３～４回に分け、小児はホスホマイシンとして１日量４０～１２０mg（力価）／ｋｇを３～４回に分け、それぞれ経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。

6139: その他の主としてグラム陽性・陰性菌に

オーグメンチン配合錠２５０ＲＳ Augmentin **採用**

商品名:オーグメンチン配合錠２５０ＲＳ

規格:（３７５mg）１錠　薬価:45.70　製造:ＧＳＫ　剤型:錠　YJ:6139100F2044　院内コード:202562

成分:アモキシシリン水和物,クラブラン酸カリウム,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、淋菌感染症、子宮内感染、子宮付属器炎、中耳炎。
【用】通常成人は、１回１錠、１日３～４回を６～８時間毎に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

クラバモックス小児用ドライシロップ Clavamox **採用**　<先発品（後発品なし）>

商品名:クラバモックス小児用配合ドライシロップ

規格:（６３６．５mg）１ｇ　薬価:120.00　製造:ＧＳＫ　剤型:シロップ用　YJ:6139100R1036　院内コード:202223

成分:アモキシシリン水和物,クラブラン酸カリウム,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎。
【用】通常、小児には、本剤として１日量９６．４mg（力価）／ｋｇ（クラブラン酸カリウムとして６．４mg（力価）／ｋｇ、アモキシシリン水和物として９０mg（力価）／ｋｇ）を２回に分けて１２時間ごとに食直前に経口投与する。
【保管】室温保存。

スルバシリン静注用０．７５ｇ(ユナシンS) Sulbacillin **採用**　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ユナシン－Ｓ静注用０．７５ｇ

商品名:スルバシリン静注用０．７５ｇ

規格:（０．７５ｇ）１瓶　薬価:347.00　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:静注用　YJ:6139504F1065　院内コード:300850

成分:アンピシリンナトリウム,スルバクタムナトリウム,
【効】肺炎、肺膿瘍、膀胱炎、腹膜炎。
【用】１．肺炎、肺膿瘍、腹膜炎の場合：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。なお、重症感染症の場合は必要に応じて適宜増量することができるが、１回３ｇ（力価）１日４回（１日量として１２ｇ（力価））を上限とする。
２．膀胱炎の場合：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。
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。

スルバシリン静注用１．５ｇ(ユナシンS) Sulbacillin **採用**　<後発品（加算対象外）>
[先発品:非採用]ユナシン－Ｓ静注用１．５ｇ

商品名:スルバシリン静注用１．５ｇ

規格:（１．５ｇ）１瓶　薬価:522.00　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:静注用　YJ:6139504F2088　院内コード:300851

成分:アンピシリンナトリウム,スルバクタムナトリウム,
【効】肺炎、肺膿瘍、膀胱炎、腹膜炎。
【用】１．肺炎、肺膿瘍、腹膜炎の場合：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。なお、重症感染症の場合は必要に応じて適宜増量することができるが、１回３ｇ（力価）１日４回（１日量として１２ｇ（力価））を上限とする。
２．膀胱炎の場合：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。
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。

タゾピペ配合静注用４．５「明治」 Tazopipe MEIJI 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]ゾシン静注用４．５

商品名:タゾピペ配合静注用４．５「明治」

規格:（４．５ｇ）１瓶 薬価:892.00 製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ 剤型:静注用 YJ:6139505F4123 院内コード:301038

成分:タゾバクタム,ピペラシリン水和物,

【効】１）． 一般感染症：敗血症、深在性皮膚感染症、びらん・潰瘍の二次感染、肺炎、腎盂腎炎、複雑性膀胱炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、胆管炎。

２）． 発熱性好中球減少症。

【用】〈一般感染症〉・ 敗血症、肺炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎及び胆管炎の場合通常、成人にはタゾバクタム・ピペラシリンとして、１回４．５ｇ（力価）を１日３回点滴静注する。肺炎の場合、症状、病態に応じて１日４回に増量できる。なお、必要に応じて、緩徐に静脈内注射することもできる。

通常、小児には１回１１２．５ｍｇ（力価）／ｋｇを１日３回点滴静注する。なお、必要に応じて、緩徐に静脈内注射することもできる。また、症状、病態に応じて１回投与量を適宜減量できる。ただし、１回投与量の上限は成人における１回４．５ｇ（力価）を超えないものとする。

・ 深在性皮膚感染症、びらん・潰瘍の二次感染の場合通常、成人にはタゾバクタム・ピペラシリンとして、１回４．５ｇ（力価）を１日３回点滴静注する。なお、必要に応じて、緩徐に静脈内注射することもできる。

・ 腎盂腎炎及び複雑性膀胱炎の場合通常、成人にはタゾバクタム・ピペラシリンとして、１回４．５ｇ（力価）を１日２回点滴静注する。症状、病態に応じて１日３回に増量できる。なお、必要に応じて、緩徐に静脈内注射することもできる。

通常、小児には１回１１２．５ｍｇ（力価）／ｋｇを１日２回点滴静注する。なお、必要に応じて、緩徐に静脈内注射することもできる。また、症状、病態に応じて１回投与量を適宜減量できる。さらに、症状、病態に応じて１日３回に増量できる。ただし、１回投与量の上限は成人における１回４．５ｇ（力価）を超えないものとする。

〈発熱性好中球減少症〉通常、成人にはタゾバクタム・ピペラシリンとして、１回４．５ｇ（力価）を１日４回点滴静注する。なお、必要に応じて、緩徐に静脈内注射することもできる。

通常、小児には１回９０ｍｇ（力価）／ｋｇを１日４回点滴静注する。なお、必要に応じて、緩徐に静脈内注射することもできる。ただし、１回投与量の上限は成人における１回４．５ｇ（力価）を超えないものとする。

【保管】室温保存。

ファロム錠２００ｍｇ Farom 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:ファロム錠２００ｍｇ

規格:２００ｍｇ１錠 薬価:136.10 製造:マルホ 剤型:錠 YJ:6139001F2024 院内コード:202561

成分:ファロペネムナトリウム水和物,

【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡（化膿性炎症を伴うもの）、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎＜急性症＞、前立腺炎＜慢性症＞）、精巣上体炎（副睾丸炎）、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。

【用】１．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）、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、膀胱炎（単純性に限る）、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、角膜炎（角膜潰瘍を含む）、外耳炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎の場合：ファロペネムナトリウム水和物として１回１５０ｍｇ～２００ｍｇ（力価）を１日３回経口投与する。

２．肺炎、肺膿瘍、膀胱炎（単純性を除く）、腎盂腎炎、前立腺炎（急性症、慢性症）、精巣上体炎（副睾丸炎）、中耳炎、副鼻腔炎の場合：ファロペネムナトリウム水和物として１回２００ｍｇ～３００ｍｇ（力価）を１日３回経口投与する。

なお、年齢及び症状に応じて適宜増減する。

【保管】開封後防湿。

メロペネム点滴静注用０．５ｇ「明治」 Meropenem MEIJI 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:非採用]メロペン点滴用バイアル０．５ｇ

商品名:メロペネム点滴静注用０．５ｇ「明治」

規格:５００ｍｇ１瓶 薬価:574.00 製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ 剤型:注射用 YJ:6139400D2110 院内コード:300673

成分:メロペネム水和物,

【効】１．一般感染症：敗血症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・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、扁桃炎（扁桃周囲膿瘍を含む）、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、複雑性膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、眼内炎（全眼球炎を含む）、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎。

２．発熱性好中球減少症。

【用】本剤の使用に際しては、投与開始後３日を目安として更に継続投与が必要か判定し、投与中止又はより適切な他剤に切り替えるべきか検討を行う。

１．一般感染症：

１）．化膿性髄膜炎以外の一般感染症：メロペネムとして、１日０．５～１ｇ（力価）を２～３回に分割し、３０分以上かけて点滴静注する。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、１回１ｇ（力価）を上限として、１日３ｇ（力価）まで増量することができる。

小児にはメロペネムとして、１日３０～６０ｍｇ（力価）／ｋｇを３回に分割し、３０分以上かけて点滴静注する。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、１日１２０ｍｇ（力価）／ｋｇまで増量することができる。但し、成人における１日最大用量３ｇ（力価）を超えないこととする。

２）．化膿性髄膜炎：メロペネムとして、１日６ｇ（力価）を３回に分割し、３０分以上かけて点滴静注する。なお、年齢・症状に応じて適宜減量する。

小児にはメロペネムとして、１日１２０ｍｇ（力価）／ｋｇを３回に分割し、３０分以上かけて点滴静注する。なお、年齢・症状に応じて適宜減量する。但し、成人における１日用量６ｇ（力価）を超えないこととする。

２．発熱性好中球減少症：メロペネムとして、１日３ｇ（力価）を３回に分割し、３０分以上かけて点滴静注する。

小児にはメロペネムとして、１日１２０ｍｇ（力価）／ｋｇを３回に分割し、３０分以上かけて点滴静注する。但し、成人における１日用量３ｇ（力価）を超えないこととする。

ワイスタール配合点滴用1gﾊﾞｯｸﾞ(ｽﾙﾍﾟﾗｿﾞﾝ)　Wystal　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]スルペラゾン静注用１ｇ
商品名:ワイスタール配合点滴静注用１ｇバッグ
規格:（１ｇ）１キット（生理食塩液１００mL付）　薬価:480.00　製造:ニプロ　剤型:キット類YJ:6139500G1089　院内コード:300670
成分:スルバクタムナトリウム,セフォペラゾンナトリウム,
【効】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、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、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、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。
【用】スルバクタムナトリウム・セフォペラゾンナトリウムとして、１日１～２ｇ（力価）を２回に分けて静脈内注射する。小児にはスルバクタムナトリウム・セフォペラゾンナトリウムとして、１日４０～８０mg（力価）／ｋｇを２～４回に分けて静脈内注射する。
難治性又は重症感染症には症状に応じて、１日量４ｇ（力価）まで増量し２回に分けて投与する。小児では１日量１６０mg（力価）／ｋｇまで増量し２～４回に分割投与する。
投与に際しては、用時、添付の溶解液にて溶解し、静脈内に点滴注入する。

614: 主としてグラム陽性菌，マイコプラズ

6149: その他の主としてグラム陽性菌、マイコ

クラリスロマイシンＤＳ小児用１０％「タカタ」　Clarithromycin TAKATA　採用　<後発品（加算対象外）>[先発品:非採用]クラリスドライシロップ１０％小児用
商品名:クラリスロマイシンＤＳ小児用１０％「タカタ」
規格:１００mg１ｇ　薬価:57.90　製造:高田製薬　剤型:シロップ用　YJ:6149003R1062　院内コード:202685
成分:クラリスロマイシン,
【効】１．一般感染症：表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、感染性腸炎、中耳炎、副鼻腔炎、猩紅熱、百日咳。
２．後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（ＭＡＣ）症：後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス症（播種性ＭＡＣ症）。
【用】１．一般感染症：用時懸濁し、小児にはクラリスロマイシンとして１日体重１ｋｇあたり１０～１５mg（力価）を２～３回に分けて経口投与する。レジオネラ肺炎に対しては、１日体重１ｋｇあたり１５mg（力価）を２～３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。
２．後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（ＭＡＣ）症：用時懸濁し、小児にはクラリスロマイシンとして１日体重１ｋｇあたり１５mg（力価）を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。
【保管】遮光・気密容器。

クラリスロマイシン錠２００mg「タカタ」　Clarithromycin TAKATA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]クラリシッド錠２００mg
商品名:クラリスロマイシン錠２００mg「タカタ」
規格:２００mg１錠　薬価:19.20　製造:高田製薬　剤型:錠　YJ:6149003F2135　院内コード:202687
成分:クラリスロマイシン,
【効】１．一般感染症：表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肛門周囲膿瘍、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、尿道炎、子宮頸管炎、感染性腸炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。
２．非結核性抗酸菌症：マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス症（ＭＡＣ症）を含む非結核性抗酸菌症。
３．ヘリコバクター・ピロリ感染症：胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃ＭＡＬＴリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、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・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】１．一般感染症：クラリスロマイシンとして１日４００mg（力価）を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。
２．非結核性抗酸菌症：クラリスロマイシンとして１日８００mg（力価）を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。
３．ヘリコバクター・ピロリ感染症：クラリスロマイシンとして１回２００mg（力価）
、アモキシシリン水和物として１回７５０mg（力価）及びプロトンポンプインヒビターの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。但し、１回４００mg（力価）１日２回を上限とする。
【保管】密閉容器。

クラリスロマイシン錠小児用５０mg「タカタ」　Clarithromycin TAKATA　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]クラリシッド錠５０mg小児用
商品名:クラリスロマイシン錠小児用５０mg「タカタ」
規格:５０mg１錠　薬価:12.90　製造:高田製薬　剤型:錠　YJ:6149003F1112　院内コード:202686
成分:クラリスロマイシン,
【効】１．一般感染症：
１）．表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症。
２）．外傷・熱傷及び手術創等の二次感染。
３）．咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染。
４）．感染性腸炎。
５）．中耳炎、副鼻腔炎。
６）．猩紅熱。
７）．百日咳。
２．後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（ＭＡＣ）症：後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス症（播種性ＭＡＣ症）。
【用】１．一般感染症：小児にはクラリスロマイシンとして１日体重１ｋｇあたり１０～１５mg（力価）を２～３回に分けて経口投与する。レジオネラ肺炎に対しては、１日体重１ｋｇあたり１５mg（力価）を２～３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。
２．後天性免疫不全症候群（エイズ）に伴う播種性マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（ＭＡＣ）症：小児にはクラリスロマイシンとして

61: 抗生物質製剤

１日体重１ｋｇあたり１５ｍｇ（力価）を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。

ジスロマック錠２５０ｍｇ　Zithromac　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ジスロマック錠２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１錠　薬価:197.30　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:6149004F1028　院内コード:200769
成分:アジスロマイシン水和物,
【効】深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、咽頭炎・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、慢性呼吸器病変の二次感染、尿道炎、子宮頸管炎、骨盤内炎症性疾患、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎。
【用】〈深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、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、慢性呼吸器病変の二次感染、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎〉成人にはアジスロマイシンとして、５００ｍｇ（力価）を１日１回、３日間合計１．５ｇ（力価）を経口投与する。
〈尿道炎、子宮頸管炎〉成人にはアジスロマイシンとして、１０００ｍｇ（力価）を１回経口投与する。
〈骨盤内炎症性疾患〉成人にはアジスロマイシン注射剤による治療を行った後、アジスロマイシンとして２５０ｍｇ（力価）を１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

ルリッド錠１５０　Rulid　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:ルリッド錠１５０
規格:１５０ｍｇ１錠　薬価:33.40　製造:サノフィ　剤型:錠　YJ:6149002F1029　院内コード:200415
成分:ロキシスロマイシン,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡（化膿性炎症を伴うもの）、咽頭炎・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】通常、成人にはロキシスロマイシンとして１日量３００ｍｇ（力価）を２回に分割し、経口投与する。
【保管】室温保存。

615: 主としてグラム陽性・陰性菌リケッチ

6152: テトラサイクリン系抗生物質製剤

ミノサイクリン塩酸塩錠１００ｍｇ「サワイ」　Minocycline hydrochloride　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ミノマイシンカプセル１００ｍｇ
商品名:ミノサイクリン塩酸塩錠１００ｍｇ「サワイ」
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:20.90　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:6152005F2113　院内コード:202683
成分:ミノサイクリン塩酸塩,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、骨髄炎、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎（扁桃周囲炎を含む）、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎＜急性症＞、前立腺炎＜慢性症＞）、精巣上体炎（副睾丸炎）、尿道炎、淋菌感染症、梅毒、腹膜炎、感染性腸炎、外陰炎、細菌性膣炎、子宮内感染、涙嚢炎、麦粒腫、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、上顎洞炎、顎炎、炭疽、つつが虫病、オウム病。
【用】初回投与量をミノサイクリンとして、１００～２００ｍｇ（力価）とし、以後１２時間ごとあるいは２４時間ごとにミノサイクリンとして１００ｍｇ（力価）を経口投与する。なお、患者の年齢、体重、症状などに応じて適宜増減する。
【保管】１．遮光。
２．開封後防湿。

ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用１００ｍｇ「サワイ」　Minocycline hydrochloride　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]ミノマイシン点滴静注用１００ｍｇ
商品名:ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用１００ｍｇ「サワイ」
規格:１００ｍｇ１瓶　薬価:146.00　製造:沢井製薬　剤型:静注用　YJ:6152401F1146　院内コード:300193
成分:ミノサイクリン塩酸塩,
【効】敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、炭疽、つつが虫病、オウム病。
【用】点滴静脈内注射は、経口投与不能の患者及び救急の場合に行い、経口投与が可能になれば経口用剤に切り替える。
初回ミノサイクリン塩酸塩１００～２００ｍｇ（力価）、以後１２時間ないし２４時間ごとに１００ｍｇ（力価）を補液に溶かし、３０分～２時間かけて点滴静脈内注射する。
［注射液調製法］本剤１００ｍｇ（力価）及び２００ｍｇ（力価）当たり１００～５００ｍＬの糖液、電解質液又はアミノ酸製剤などに溶解する（但し、注射用水は等張とならないので使用しない）。
【保管】遮光。

616: 主として抗酸性菌に作用するもの

6164: リファンピシン製剤

リファンピシンカプセル１５０ｍｇ「サンド」　Rifampicin SANDOZ　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]リファジンカプセル１５０ｍｇ
商品名:リファンピシンカプセル１５０ｍｇ「サンド」
規格:１５０ｍｇ１カプセル　薬価:13.30　製造:サンド　剤型:カプセルYJ:6164001M1186　院内コード:202807
成分:リファンピシン,
【効】肺結核及びその他の結核症、マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス症（ＭＡＣ症）を含む非結核性抗酸菌症、ハンセン病。
【用】１．肺結核及びその他の結核症：リファンピシンとして１回４５０ｍｇ（力価）を１日１回毎日経口投与する。但し、感性併用剤のある場合は週２日投与でもよい。原則として朝食前空腹時投与とし、年齢、症状により適宜増減する。また、肺結核及びその他の結核症の場合、他の抗結核剤との併用が望ましい。
２．ＭＡＣ症を含む非結核性抗酸菌症：リファンピシンとして１回４５０ｍｇ（力価）を１日１回毎日経口投与する。原則として朝食前空腹時投与とし、年齢、症状、体重により適宜増減するが、１日最大量は６００ｍｇ（力価）を超えない。
３．ハンセン病：リファンピシンとして１回６００ｍｇ（力価）を１カ月に１～２回又は１回４５０ｍｇ（力価）を１日１回毎日経口投与する。原則

として朝食前空腹時投与とし、年齢、症状により適宜増減する。また、ハンセン病の場合、他の抗ハンセン病剤と併用する。
【保管】気密容器（開封後防湿）。

617: 主としてカビに作用するもの

6173: アムホテリシンＢ製剤

ファンギゾンシロップ１００ｍｇ／ｍＬ

Fungizone　採用　(劇)

商品名:ファンギゾンシロップ１００ｍｇ／ｍＬ
規格:１００ｍｇ１ｍＬ　薬価:54.60　製造:クリニジェン　剤型:シロップYJ:6173001Q1047　院内コード:200215
成分:アムホテリシンＢ,
【効】消化管におけるカンジダ異常増殖。
【用】通常小児に対し１回０．５～１ｍＬ［アムホテリシンＢとして５０～１００ｍｇ（力価）］を１日２～４回食後経口投与する。
【保管】室温保存。

6179: その他の主としてカビ，原虫に作用する

カンサイダス点滴静注用５０ｍｇ

Cancidas　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:カンサイダス点滴静注用５０ｍｇ
規格:５０ｍｇ１瓶　薬価:17255.00　製造:ＭＳＤ　剤型:注射用　YJ:6179402D1020　院内コード:300776
成分:カスポファンギン酢酸塩,
【効】１）．　真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症。
２）．　カンジダ属又はアスペルギルス属による次記の真菌感染症。
①．　食道カンジダ症。
②．　侵襲性カンジダ症。
③．　アスペルギルス症（侵襲性アスペルギルス症、慢性壊死性肺アスペルギルス症、肺アスペルギローマ）。
【用】〈成人〉真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症通常、カスポファンギンとして投与初日に７０ｍｇを、投与２日目以降は５０ｍｇを１日１回投与する。本剤は約１時間かけて緩徐に点滴静注する。
カンジダ属又はアスペルギルス属による次記の真菌感染症・　食道カンジダ症通常、カスポファンギンとして５０ｍｇを１日１回投与する。本剤は約１時間かけて緩徐に点滴静注する。
・　侵襲性カンジダ症、アスペルギルス症通常、カスポファンギンとして投与初日に７０ｍｇを、投与２日目以降は５０ｍｇを１日１回投与する。本剤は約１時間かけて緩徐に点滴静注する。
〈小児〉真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症、カンジダ属又はアスペルギルス属による食道カンジダ症、侵襲性カンジダ症、アスペルギルス症通常、カスポファンギンとして投与初日に７０ｍｇ／㎡（体表面積）を、投与２日目以降は５０ｍｇ／㎡（体表面積）を１日１回投与する。本剤は約１時間かけて緩徐に点滴静注する。なお、１日１回５０ｍｇ／㎡（体表面積）の投与で効果不十分の場合には、１日１回７０ｍｇ／㎡（体表面積）まで増量することができる。いずれの場合も１日用量として７０ｍｇを超えないこと。
【保管】２～８℃。

ミカファンギンＮａ点滴静注用５０ｍｇ「サワイ」(ﾌｧﾝｶﾞｰﾄﾞ)

Micafungin Na　採用　(劇)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ファンガード点滴用５０ｍｇ

商品名:ミカファンギンＮａ点滴静注用５０ｍｇ「サワイ」
規格:５０ｍｇ１瓶　薬価:1655.00　製造:沢井製薬　剤型:注射用　YJ:6179400D1039　院内コード:301081
成分:ミカファンギンナトリウム,
【効】１．アスペルギルス属及びカンジダ属による次記感染症：真菌血症、呼吸器真菌症、消化管真菌症。
２．造血幹細胞移植患者におけるアスペルギルス症及びカンジダ症の予防。
【用】１．成人：
１）．アスペルギルス症：ミカファンギンナトリウムとして５０～１５０ｍｇ（力価）を１日１回点滴静注する。重症又は難治性アスペルギルス症には症状に応じて増量できるが、１日３００ｍｇ（力価）を上限とする。
２）．カンジダ症：ミカファンギンナトリウムとして５０ｍｇ（力価）を１日１回点滴静注する。重症又は難治性カンジダ症には症状に応じて増量できるが、１日３００ｍｇ（力価）を上限とする。
３）．造血幹細胞移植患者におけるアスペルギルス症及びカンジダ症の予防：ミカファンギンナトリウムとして５０ｍｇ（力価）を１日１回点滴静注する。
点滴静注に際しては、生理食塩液、ブドウ糖注射液又は補液に溶解し、７５ｍｇ（力価）
以下では３０分以上、７５ｍｇ（力価）を超えて投与する場合は１時間以上かけて行う。
溶解にあたっては、注射用水を使用しない［溶液が等張とならないため］。
２．小児：
１）．アスペルギルス症：小児にはミカファンギンナトリウムとして１～３ｍｇ（力価）
／ｋｇを１日１回点滴静注する。重症又は難治性アスペルギルス症には症状に応じて増量できるが、１日６ｍｇ（力価）／ｋｇを上限とする。
２）．カンジダ症：小児にはミカファンギンナトリウムとして１ｍｇ（力価）／ｋｇを１日１回点滴静注する。重症又は難治性カンジダ症には症状に応じて増量できるが、１日６ｍｇ（力価）／ｋｇを上限とする。
３）．造血幹細胞移植患者におけるアスペルギルス症及びカンジダ症の予防：小児にはミカファンギンナトリウムとして１ｍｇ（力価）／ｋｇを１日１回点滴静注する。
小児への点滴静注に際しては、生理食塩液、ブドウ糖注射液又は補液に溶解し、１時間以上かけて行う。
溶解にあたっては、注射用水を使用しない［溶液が等張とならないため］。
【保管】遮光（バイアルはＵＶカットフィルムで遮光している）。

619: その他の抗生物質製剤（複合抗生物質

6199: 他に分類されない抗生物質製剤

ボノサップパック４００ Vonosap 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ボノサップパック４００
規格:１シート 薬価:521.80 製造:武田薬品 剤型:その他 YJ:6199104X1023 院内コード:202743
成分:アモキシシリン水和物,クラリスロマイシン,ボノプラザンフマル酸塩,
【効】胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃ＭＡＬＴリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・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・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】通常、成人にはボノプラザンとして１回２０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びクラリスロマイシンとして１回２００ｍｇ（力価）の３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、１回４００ｍｇ（力価）１日２回を上限とする。
【保管】室温保存。

ボノピオンパック Vonopion 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ボノピオンパック
規格:１シート 薬価:474.50 製造:武田薬品 剤型:その他 YJ:6199105X1028 院内コード:202744
成分:アモキシシリン水和物,ボノプラザンフマル酸塩,メトロニダゾール,
【効】胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃ＭＡＬＴリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・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・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
【用】プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの３剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合通常、成人にはボノプラザンとして１回２０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
【保管】室温保存。

62: 化学療法剤

621: サルファ剤

6219: その他のサルファ剤

アザルフィジンＥＮ錠５００ｍｇ Azulfidine EN 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:アザルフィジンＥＮ錠５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１錠 薬価:33.80 製造:あゆみ製薬 剤型:腸溶錠 YJ:6219001H1056 院内コード:200371
成分:サラゾスルファピリジン,
【効】関節リウマチ。
【用】本剤は、消炎鎮痛剤などで十分な効果が得られない場合に使用する。サラゾスルファピリジンとして１日投与量１ｇを朝食及び夕食後の２回に分割経口投与する。

サラゾピリン錠５００ｍｇ Salazopyrin 採用 <先発品（後発品あり）>
商品名:サラゾピリン錠５００ｍｇ
規格:５００ｍｇ１錠 薬価:11.20 製造:ファイザー 剤型:錠 YJ:6219001F1071 院内コード:200775
成分:サラゾスルファピリジン,
【効】１）． 潰瘍性大腸炎。
２）． 限局性腸炎。
３）． 非特異性大腸炎。
【用】通常１日４～８錠（２～４ｇ）を４～６回に分服する。
症状により初回毎日１６錠（８ｇ）を用いても差しつかえない。
この場合３週間を過ぎれば次第に減量し、１日３～４錠（１．５～２ｇ）を用いる。
ステロイド療法を長期間継続した症例については、サラゾピリン４錠（２ｇ）を併用しながら、徐々にステロイドを減量することが必要である。
【保管】室温保存。

622: 抗結核剤

6222: イソニアジド系製剤

イスコチン錠１００ｍｇ Iscotin 採用
商品名:イスコチン錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠 薬価:9.80 製造:アルフレッサ ファーマ 剤型:錠 YJ:6222001F3037 院内コード:200776
成分:イソニアジド,
【効】肺結核及びその他の結核症。
【用】通常成人は、イソニアジドとして１日量２００～５００ｍｇ（４～１０ｍｇ／ｋｇ）を１～３回に分けて、毎日又は週２日経口投与する。必要な場合には、１日量成人は１ｇまで、１３歳未満は２０ｍｇ／ｋｇまで増量してもよい。年齢、症状により適宜増減する。なお、他の抗結核薬と併用することが望ましい。
【保管】室温保存。

6223: ピラジナミド製剤

ピラマイド Pyramide 採用
商品名:ピラマイド原末
規格:１ｇ 薬価:28.90 製造:アルフレッサ ファーマ 剤型:末 YJ:6223001X1037 院内コード:200777
成分:ピラジナミド,
【効】肺結核及びその他の結核症。
【用】通常、成人は、ピラジナミドとして、１日量１．５～２．０ｇを１～３回に分けて経口投与する。
年齢、症状により適宜増減する。
なお、他の抗結核薬と併用すること。
【保管】室温保存。

6225: エタンブトール製剤

エブトール１２５ｍｇ錠　Ebutol　採用　(劇)

商品名:エブトール１２５ｍｇ錠
規格:１２５ｍｇ１錠　薬価:11.60　製造:科研製薬　剤型:錠　YJ:6225001F1036　院内コード:200778
成分:エタンブトール塩酸塩,
【効】肺結核及びその他の結核症、マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス症（ＭＡＣ症）を含む非結核性抗酸菌症。
【用】〈肺結核及びその他の結核症〉通常成人は、エタンブトール塩酸塩として１日量０．７５～１ｇを１～２回に分けて経口投与する。
年齢、体重により適宜減量する。
なお、肺結核及びその他の結核症の場合、他の抗結核薬と併用することが望ましい。
〈ＭＡＣ症を含む非結核性抗酸菌症〉通常成人は、エタンブトール塩酸塩として０．５～０．７５ｇを１日１回経口投与する。
年齢、体重、症状により適宜増減するが１日量として１ｇを超えない。
【保管】室温保存。

624: 合成抗菌剤

6241: ピリドンカルボン酸系製剤

アベロックス錠４００ｍｇ　Avelox　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:アベロックス錠４００ｍｇ
規格:４００ｍｇ１錠　薬価:267.20　製造:バイエル薬品　剤型:錠　YJ:6241016F1028　院内コード:202288
成分:モキシフロキサシン塩酸塩,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭炎・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、副鼻腔炎。
【用】通常、成人にはモキシフロキサシンとして、１回４００ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

ジェニナック錠２００ｍｇ　Geninax　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ジェニナック錠２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１錠　薬価:194.00　製造:富士フイルム富山化学　剤型:錠　YJ:6241017F1022　院内コード:200781
成分:メシル酸ガレノキサシン水和物,
【効】咽頭炎・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、慢性呼吸器病変の二次感染、中耳炎、副鼻腔炎。
【用】通常、成人においてガレノキサシンとして、１回４００ｍｇを１日１回経口投与する。
【保管】室温保存。

レボフロキサシン錠５００ｍｇ「ＤＳＥＰ」　Levofloxacin DSEP　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]クラビット錠５００ｍｇ

商品名:レボフロキサシン錠５００ｍｇ「ＤＳＥＰ」
規格:５００ｍｇ１錠（レボフロキサシンとして）　薬価:77.40　製造:第一三共エスファ　剤型:錠　YJ:6241013F3051　院内コード:202761
成分:レボフロキサシン水和物,
【効】表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管炎・リンパ節炎、慢性膿皮症、ざ瘡（化膿性炎症を伴うもの）、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、咽頭炎・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、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎＜急性症＞、前立腺炎＜慢性症＞）、精巣上体炎（副睾丸炎）、尿道炎、子宮頸管炎、胆嚢炎、胆管炎、感染性腸炎、腸チフス、パラチフス、コレラ、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙嚢炎、麦粒腫、瞼板腺炎、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎、炭疽、ブルセラ症、ペスト、野兎病、肺結核及びその他の結核症、Ｑ熱。
【用】通常、成人にはレボフロキサシンとして１回５００ｍｇを１日１回経口投与する。なお、疾患・症状に応じて適宜減量する。
肺結核及びその他の結核症については、原則として他の抗結核薬と併用すること。
腸チフス、パラチフスについては、レボフロキサシンとして１回５００ｍｇを１日１回１４日間経口投与する。
【保管】室温保存。

ﾚﾎﾞﾌﾛｷｻｼﾝ点滴静注ﾊﾞｯｸﾞ500mg/100mL「DSEP」(ｸﾗﾋﾞｯﾄ)　Levofloxacin DSEP　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]クラビット点滴静注５００ｍｇ／２０ｍＬ

商品名:レボフロキサシン点滴静注バッグ５００ｍｇ／１００ｍＬ「ＤＳＥＰ」
規格:５００ｍｇ１００ｍＬ１キット　薬価:1264.00　製造:第一三共エスファ　剤型:キット類YJ:6241402G1032　院内コード:300988
成分:レボフロキサシン水和物,
【効】外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎（前立腺炎＜急性症＞、前立腺炎＜慢性症＞）、精巣上体炎（副睾丸炎）、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、腸チフス、パラチフス、子宮内感染、子宮付属器炎、炭疽、ブルセラ症、ペスト、野兎病、Ｑ熱。
【用】通常、成人にはレボフロキサシンとして１回５００ｍｇを１日１回、約６０分間かけて点滴静注する。
【保管】室温保存。

6249: その他の合成抗菌剤

リネゾリド錠６００ｍｇ「サワイ」　Linezolid　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ザイボックス錠６００ｍｇ

商品名:リネゾリド錠６００ｍｇ「サワイ」
規格:６００ｍｇ１錠　薬価:4722.00　製造:沢井製薬　剤型:錠　YJ:6249002F1040　院内コード:203172
成分:リネゾリド,
【効】１．本剤に感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（ＭＲＳＡ）：敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎。

２．本剤に感性のバンコマイシン耐性エンテロコッカス・フェシウム：各種感染症。
【用】成人及び１２歳以上の小児にはリネゾリドとして１日１２００ｍｇを２回に分け、１回６００ｍｇを１２時間ごとに経口投与する。
１２歳未満の小児にはリネゾリドとして１回１０ｍｇ／ｋｇを８時間ごとに経口投与する。なお、１回投与量として６００ｍｇを超えない。
【保管】遮光。

リネゾリド点滴静注液６００ｍｇ「ＫＣＣ」　Linezolid　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ザイボックス注射液６００ｍｇ

商品名:リネゾリド点滴静注液６００ｍｇ「ＫＣＣ」
規格:６００ｍｇ３００ｍＬ１袋　薬価:4091.00　製造:ネオクリティケア製薬　剤型:注射液　YJ:6249401A1050　院内コード:301036
成分:リネゾリド,
【効】１）．　本剤に感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（ＭＲＳＡ）：敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎。
２）．　本剤に感性のバンコマイシン耐性エンテロコッカス・フェシウム：各種感染症。
【用】通常、成人及び１２歳以上の小児にはリネゾリドとして１日１２００ｍｇを２回に分け、１回６００ｍｇを１２時間ごとに、それぞれ３０分～２時間かけて点滴静注する。
通常、１２歳未満の小児にはリネゾリドとして１回１０ｍｇ／ｋｇを８時間ごとに、それぞれ３０分～２時間かけて点滴静注する。なお、１回投与量として６００ｍｇを超えないこと。
【保管】室温保存（凍結を避けること）。

625: 抗ウイルス剤

6250: 抗ウイルス剤

アシクロビル点滴静注液250ｍｇ「ﾄｰﾜ」(ｿﾞﾋﾞﾗｯｸｽ)　Aciclovir TOWA　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]ゾビラックス点滴静注用２５０

商品名:アシクロビル点滴静注液２５０ｍｇ「トーワ」
規格:２５０ｍｇ１管　薬価:393.00　製造:東和薬品　剤型:注射液　YJ:6250401A1077　院内コード:301169
成分:アシクロビル,
【効】１．単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルスに起因する次記感染症：
免疫機能低下した患者（悪性腫瘍・自己免疫疾患など）に発症した単純疱疹・水痘・帯状疱疹。
単純ヘルペスウイルス脳炎及び水痘・帯状疱疹ウイルス脳炎・単純ヘルペスウイルス髄膜炎及び水痘・帯状疱疹ウイルス髄膜炎。
２．新生児単純ヘルペスウイルス感染症。
【用】１．単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルスに起因する次記感染症：免疫機能の低下した患者（悪性腫瘍・自己免疫疾患など）に発症した単純疱疹・水痘・帯状疱疹、脳炎・髄膜炎：
１）．成人：アシクロビルとして１回体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１日３回、８時間毎に１時間以上かけて、７日間点滴静注する。なお、脳炎・髄膜炎においては、必要に応じて投与期間の延長もしくは増量ができる。但し、上限は１回体重１ｋｇ当たり１０ｍｇまでとする。
２）．小児：小児にはアシクロビルとして１回体重１ｋｇ当たり５ｍｇを１日３回、８時間毎に１時間以上かけて、７日間点滴静注する。なお、必要に応じて増量できるが、上限は１回体重１ｋｇ当たり２０ｍｇまでとする。更に、脳炎・髄膜炎においては、投与期間の延長もできる。
２．新生児単純ヘルペスウイルス感染症：新生児にはアシクロビルとして１回体重１ｋｇ当たり１０ｍｇを１日３回、８時間毎に１時間以上かけて、１０日間点滴静注する。なお、必要に応じて投与期間の延長もしくは増量ができる。但し、上限は１回体重１ｋｇ当たり２０ｍｇまでとする。

アメナリーフ錠２００ｍｇ　Amenalief　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:アメナリーフ錠２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１錠　薬価:1215.30　製造:マルホ　剤型:錠　YJ:6250046F1028　院内コード:202940
成分:アメナメビル,
【効】１）．　帯状疱疹。
２）．　再発性の単純疱疹。
【用】〈帯状疱疹〉通常、成人にはアメナメビルとして１回４００ｍｇを１日１回食後に経口投与する。
〈再発性の単純疱疹〉通常、成人にはアメナメビルとして１２００ｍｇを食後に単回経口投与する。
【保管】室温保存。

アラセナーＡ軟膏（5g/本）　Arasena-A　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:アラセナーＡ軟膏３％
規格:３％１ｇ　薬価:172.80　製造:持田製薬　剤型:軟膏・硬膏　YJ:6250700M1189　院内コード:200493
成分:ビダラビン,
【効】帯状疱疹、単純疱疹。
【用】患部に適量を１日１～４回、塗布または貼布する。
【保管】室温保存。

イナビル吸入粉末剤２０ｍｇ　Inavir　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:イナビル吸入粉末剤２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１キット　薬価:2179.50　製造:第一三共　剤型:吸入剤　YJ:6250703G1022　院内コード:202271
成分:ラニナミビルオクタン酸エステル水和物,
【効】Ａ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防。
【用】〈治療〉１）．　成人：ラニナミビルオクタン酸エステルとして４０ｍｇを単回吸入投与する。
２）．　小児：
①．　１０歳以上：ラニナミビルオクタン酸エステルとして４０ｍｇを単回吸入投与する。
②．　１０歳未満：ラニナミビルオクタン酸エステルとして２０ｍｇを単回吸入投与する。
〈予防〉１）．　成人：ラニナミビルオクタン酸エステルとして４０ｍｇを単回吸入投与する。また、２０ｍｇを１日１回、２日間吸入投与することもできる。
２）．　小児：

①.　１０歳以上：ラニナミビルオクタン酸エステルとして４０ｍｇを単回吸入投与する。また、２０ｍｇを１日１回、２日間吸入投与することもできる。
②.　１０歳未満：ラニナミビルオクタン酸エステルとして２０ｍｇを単回吸入投与する。
【保管】室温保存。

ゼビュディ点滴静注液500mg　採用
YJ:000000000　院内コード:301120

ゾフルーザ錠１０ｍｇ　Xofluza　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ゾフルーザ錠１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:1535.40　製造:塩野義製薬　剤型:錠　YJ:6250047F1022　院内コード:203102
成分:バロキサビル　マルボキシル,
【効】Ａ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症。
【用】通常、次の用量を単回経口投与する。
１２歳未満の小児（体重１０ｋｇ以上２０ｋｇ未満）：１０ｍｇ錠１錠（バロキサビル　マルボキシルとして１０ｍｇ）。
【保管】室温保存。

ゾフルーザ錠２０ｍｇ　Xofluza　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ゾフルーザ錠２０ｍｇ
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:2438.80　製造:塩野義製薬　剤型:錠　YJ:6250047F2029　院内コード:203103
成分:バロキサビル　マルボキシル,
【効】Ａ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防。
【用】通常、次の用量を単回経口投与する。
１）.　治療①.　成人及び１２歳以上の小児（体重８０ｋｇ以上）：２０ｍｇ錠４錠（バロキサビル　マルボキシルとして８０ｍｇ）。
②.　成人及び１２歳以上の小児（体重８０ｋｇ未満）：２０ｍｇ錠２錠（バロキサビル　マルボキシルとして４０ｍｇ）。
③.　１２歳未満の小児（体重４０ｋｇ以上）：２０ｍｇ錠２錠（バロキサビル　マルボキシルとして４０ｍｇ）。
④.　１２歳未満の小児（体重２０ｋｇ以上４０ｋｇ未満）：２０ｍｇ錠１錠（バロキサビル　マルボキシルとして２０ｍｇ）。
２）.　予防①.　成人及び１２歳以上の小児（体重８０ｋｇ以上）：２０ｍｇ錠４錠（バロキサビル　マルボキシルとして８０ｍｇ）。
②.　成人及び１２歳以上の小児（体重８０ｋｇ未満）：２０ｍｇ錠２錠（バロキサビル　マルボキシルとして４０ｍｇ）。
③.　１２歳未満の小児（体重４０ｋｇ以上）：２０ｍｇ錠２錠（バロキサビル　マルボキシルとして４０ｍｇ）。
④.　１２歳未満の小児（体重２０ｋｇ以上４０ｋｇ未満）：２０ｍｇ錠１錠（バロキサビル　マルボキシルとして２０ｍｇ）。
【保管】室温保存。

タミフルカプセル７５　Tamiflu　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:タミフルカプセル７５
規格:７５ｍｇ１カプセル　薬価:230.20　製造:中外製薬　剤型:カプセルYJ:6250021M1027　院内コード:200155
成分:オセルタミビルリン酸塩,
【効】Ａ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症及びＡ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症の予防。
【用】〈治療〉通常、成人及び体重３７．５ｋｇ以上の小児にはオセルタミビルとして１回７５ｍｇを１日２回、５日間経口投与する。
〈予防〉成人通常、オセルタミビルとして１回７５ｍｇを１日１回、７～１０日間経口投与する。
体重３７．５ｋｇ以上の小児通常、オセルタミビルとして１回７５ｍｇを１日１回、１０日間経口投与する。
【保管】室温保存。

タミフルドライシロップ３％　Tamiflu　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:タミフルドライシロップ３％
規格:３％１ｇ　薬価:152.30　製造:中外製薬　剤型:シロップ用　YJ:6250021R1024　院内コード:200788
成分:オセルタミビルリン酸塩,
【効】Ａ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症及びＡ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症の予防。
【用】〈治療〉成人通常、オセルタミビルとして１回７５ｍｇを１日２回、５日間、用時懸濁して経口投与する。
小児通常、オセルタミビルとして次の１回用量を１日２回、５日間、用時懸濁して経口投与する。ただし、１回最高用量はオセルタミビルとして７５ｍｇとする。
幼小児の場合：2ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップ剤として６６．７ｍｇ／ｋｇ）。
新生児、乳児の場合：3ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップ剤として１００ｍｇ／ｋｇ）。
〈予防〉成人通常、オセルタミビルとして１回７５ｍｇを１日１回、７～１０日間、用時懸濁して経口投与する。
小児通常、オセルタミビルとして次の１回用量を１日１回、１０日間、用時懸濁して経口投与する。ただし、１回最高用量はオセルタミビルとして７５ｍｇとする。
幼小児の場合：2ｍｇ／ｋｇ（ドライシロップ剤として６６．７ｍｇ／ｋｇ）。
【保管】室温保存。

バラクルード錠０．５ｍｇ　Baraclude　採用　(劇)　<先発品（後発品あり）>
商品名:バラクルード錠０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:555.60　製造:ブリストル・マイヤーズスクイブ　剤型:錠　YJ:6250029F1024　院内コード:200792
成分:エンテカビル水和物,
【効】Ｂ型肝炎ウイルスの増殖を伴い肝機能の異常が確認されたＢ型慢性肝疾患におけるＢ型肝炎ウイルスの増殖抑制。
【用】本剤は、空腹時（食後２時間以降かつ次の食事の２時間以上前）に経口投与する。
通常、成人にはエンテカビルとして０．５ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、ラミブジン不応（ラミブジン投与中にＢ型肝炎ウイルス血症が認められる又はラミブジン耐性変異ウイルスを有するなど）患者には、エンテカビルとして１ｍｇを１日１回経口投与することが推奨される。
【保管】室温保存。

バラシクロビル錠５００ｍｇ「ＳＰＫＫ」(ﾊﾞﾙﾄﾚｯｸｽ)　Valaciclovir SPKK　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]バルトレックス錠５００

商品名:バラシクロビル錠５００ｍｇ「ＳＰＫＫ」

規格:５００ｍｇ１錠　薬価:85.20　製造:サンドファーマ　剤型:錠　YJ:6250019F1365　院内コード:202864

成分:バラシクロビル塩酸塩,

【効】１．単純疱疹。

２．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。

３．帯状疱疹。

４．水痘。

５．性器ヘルペスの再発抑制。

【用】１．成人：

１）．単純疱疹：バラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２回経口投与する。

２）．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：バラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２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。

３）．帯状疱疹：バラシクロビルとして１回１０００ｍｇを１日３回経口投与する。

４）．水痘：バラシクロビルとして１回１０００ｍｇを１日３回経口投与する。

５）．性器ヘルペスの再発抑制：バラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日１回経口投与する。なお、ＨＩＶ感染症の患者（ＣＤ４リンパ球数１００／ｍｍ３以上）にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２回経口投与する。

２．小児：

１）．単純疱疹：体重４０ｋｇ以上の小児にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２回経口投与する。

２）．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：体重４０ｋｇ以上の小児にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２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。

３）．帯状疱疹：体重４０ｋｇ以上の小児にはバラシクロビルとして１回１０００ｍｇを１日３回経口投与する。

４）．水痘：体重４０ｋｇ以上の小児にはバラシクロビルとして１回１０００ｍｇを１日３回経口投与する。

５）．性器ヘルペスの再発抑制：体重４０ｋｇ以上の小児にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日１回経口投与する。なお、ＨＩＶ感染症の患者（ＣＤ４リンパ球数１００／ｍｍ３以上）にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２回経口投与する。

バラシクロビル顆粒５０％「ＳＰＫＫ」(ﾊﾞﾙﾄﾚｯｸｽ)　Valaciclovir SPKK　採用　<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]バルトレックス顆粒５０％

商品名:バラシクロビル顆粒５０％「ＳＰＫＫ」

規格:５０％１ｇ　薬価:106.30　製造:サンドファーマ　剤型:顆粒　YJ:6250019D1089　院内コード:202865

成分:バラシクロビル塩酸塩,

【効】１．単純疱疹。

２．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。

３．帯状疱疹。

４．水痘。

５．性器ヘルペスの再発抑制。

【用】１．成人：

１）．単純疱疹：バラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２回経口投与する。

２）．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：バラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２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。

３）．帯状疱疹：バラシクロビルとして１回１０００ｍｇを１日３回経口投与する。

４）．水痘：バラシクロビルとして１回１０００ｍｇを１日３回経口投与する。

５）．性器ヘルペスの再発抑制：バラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日１回経口投与する。なお、ＨＩＶ感染症の患者（ＣＤ４リンパ球数１００／ｍｍ３以上）にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２回経口投与する。

２．小児：

１）．単純疱疹：体重１０ｋｇ未満の小児には体重１ｋｇ当たりバラシクロビルとして１回２５ｍｇを１日３回、体重１０ｋｇ以上の小児には体重１ｋｇ当たりバラシクロビルとして１回２５ｍｇを１日２回経口投与する。但し、１回最高用量は５００ｍｇとする。

２）．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：体重１０ｋｇ未満の小児には体重１ｋｇ当たりバラシクロビルとして１回２５ｍｇを１日３回、体重１０ｋｇ以上の小児には体重１ｋｇ当たりバラシクロビルとして１回２５ｍｇを１日２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。但し、１回最高用量は５００ｍｇとする。

３）．帯状疱疹：小児には体重１ｋｇ当たりバラシクロビルとして１回２５ｍｇを１日３回経口投与する。但し、１回最高用量は１０００ｍｇとする。

４）．水痘：小児には体重１ｋｇ当たりバラシクロビルとして１回２５ｍｇを１日３回経口投与する。但し、１回最高用量は１０００ｍｇとする。

５）．性器ヘルペスの再発抑制：体重４０ｋｇ以上の小児にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日１回経口投与する。なお、ＨＩＶ感染症の患者（ＣＤ４リンパ球数１００／ｍｍ３以上）にはバラシクロビルとして１回５００ｍｇを１日２回経口投与する。

ラピアクタ点滴静注液バイアル１５０ｍｇ　Rapiacta　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ラピアクタ点滴静注液バイアル１５０ｍｇ

規格:１５０ｍｇ１５ｍＬ１瓶　薬価:3400.00　製造:塩野義製薬　剤型:注射液　YJ:6250405A1032　院内コード:300640

成分:ペラミビル水和物,

【効】Ａ型インフルエンザウイルス感染症又はＢ型インフルエンザウイルス感染症。

【用】〈成人〉通常、ペラミビルとして３００ｍｇを１５分以上かけて単回点滴静注する。

合併症等により重症化するおそれのある患者には、１日１回６００ｍｇを１５分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。なお、年齢、症状に応じて適宜減量する。

〈小児〉通常、ペラミビルとして１日１回１０ｍｇ／ｋｇを１５分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。投与量の上限は、１回量として６００ｍｇまでとする。

【保管】室温保存。

ラピアクタ点滴静注液バッグ３００mg　Rapiacta　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ラピアクタ点滴静注液バッグ３００mg
規格:３００mg６０mL１袋　薬価:6331.00　製造:塩野義製薬　剤型:注射液　YJ:6250405A2039　院内コード:300610
成分:ペラミビル水和物,
【効】A型インフルエンザウイルス感染症又はB型インフルエンザウイルス感染症。
【用】〈成人〉通常、ペラミビルとして３００mgを１５分以上かけて単回点滴静注する。
合併症等により重症化するおそれのある患者には、１日１回６００mgを１５分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。なお、年齢、症状に応じて適宜減量する。
〈小児〉通常、ペラミビルとして1日1回１０mg／kgを１５分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。投与量の上限は、１回量として６００mgまでとする。
【保管】室温保存。

ロナプリーブ点滴静注ｾｯﾄ1332(ｲﾑﾃﾞﾋﾞﾏﾌﾞ)　採用　YJ:000000000　院内コード:301114

ロナプリーブ点滴静注ｾｯﾄ1332(ｶｼﾘﾋﾞﾏﾌﾞ)　採用　YJ:000000000　院内コード:301113

629: その他の化学療法剤

6290: その他の化学療法剤

イトラコナゾール錠５０mg「日医工」(ｲﾄﾘｿﾞｰﾙ)　Itraconazole　採用　<後発品（加算対象）>　[先発品:臨時使用]イトリゾールカプセル５０
商品名:イトラコナゾール錠５０mg「日医工」
規格:５０mg１錠　薬価:99.10　製造:日医工　剤型:錠　YJ:6290004F1070　院内コード:203305
成分:イトラコナゾール,
【効】１．内臓真菌症（深在性真菌症）：真菌血症、呼吸器真菌症、消化器真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎。
２．深在性皮膚真菌症：スポロトリコーシス、クロモミコーシス。
３．表在性皮膚真菌症＜爪白癬以外＞：白癬（体部白癬、股部白癬、手白癬、足白癬、頭部白癬、ケルスス禿瘡、白癬性毛瘡）、カンジダ症（口腔カンジダ症、皮膚カンジダ症、爪カンジダ症、カンジダ性爪囲爪炎、カンジダ性毛瘡、慢性皮膚粘膜カンジダ症）、癜風、マラセチア毛包炎。
４．爪白癬。
【用】１．内臓真菌症（深在性真菌症）：イトラコナゾールとして１００～２００mgを１日１回食直後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、イトラコナゾール注射剤からの切り替えの場合、１回２００mgを１日２回（１日用量４００mg）食直後に経口投与する。
２．深在性皮膚真菌症：イトラコナゾールとして１００～２００mgを１日１回食直後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日最高用量は２００mgとする。
３．表在性皮膚真菌症（爪白癬以外）：イトラコナゾールとして５０～１００mgを１日１回食直後に経口投与する。但し、爪カンジダ症及びカンジダ性爪囲爪炎に対しては、１００mgを１日１回食直後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、１日最高用量は２００mgとする。
４．爪白癬（パルス療法）：イトラコナゾールとして１回２００mgを１日２回（１日量４００mg）食直後に１週間経口投与し、その後３週間休薬する。これを１サイクルとし、３サイクル繰り返す。なお、必要に応じ適宜減量する。
【保管】気密容器。

イトリゾール内用液１％　Itrizole　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:イトリゾール内用液１％
規格:１％１mL　薬価:46.00　製造:ヤンセンファーマ　剤型:液　YJ:6290004S1028　院内コード:200377
成分:イトラコナゾール,
【効】１）．　真菌感染症：
真菌血症、呼吸器真菌症、消化器真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎、口腔咽頭カンジダ症、食道カンジダ症、ブラストミセス症、ヒストプラスマ症。
２）．　好中球減少が予測される血液悪性腫瘍又は造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防。
【用】〈真菌感染症〉１）．　真菌血症、呼吸器真菌症、消化器真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎、ブラストミセス症、ヒストプラスマ症通常、成人には２０mL（イトラコナゾールとして２００mg）を１日１回空腹時に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、１回量の最大は２０mL、１日量の最大は４０mLとする。
２）．　口腔咽頭カンジダ症、食道カンジダ症通常、成人には２０mL（イトラコナゾールとして２００mg）を１日１回空腹時に経口投与する。
〈好中球減少が予測される血液悪性腫瘍又は造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防〉通常、成人には２０mL（イトラコナゾールとして２００mg）を１日１回空腹時に経口投与する。なお、患者の状態などにより適宜増減する。ただし、１回量の最大は２０mL、１日量の最大は４０mLとする。
【保管】室温保存。

クレナフィン爪外用液10%(4mL/本)　Clenafin　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:クレナフィン爪外用液１０％
規格:１０％１g　薬価:1475.80　製造:科研製薬　剤型:液　YJ:6290702Q1029　院内コード:202574
成分:エフィナコナゾール,
【効】爪白癬。
【用】１日１回罹患爪全体に塗布する。
【保管】室温保存。

ジフルカンカプセル１００mg　Diflucan　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:ジフルカンカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル　薬価:268.90　製造:ファイザー　剤型:カプセルYJ:6290002M2026　院内コード:200125
成分:フルコナゾール,
【効】１）．　カンジダ属及びクリプトコッカス属による次記感染症：真菌血症、呼吸器真菌症、消化管真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎。
２）．　造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防。
３）．　カンジダ属に起因する膣炎及びカンジダ属に起因する外陰膣炎。
【用】１）．　成人：
〈カンジダ症〉通常、成人にはフルコナゾールとして５０～１００ｍｇを１日１回経口投与する。
〈クリプトコッカス症〉通常、成人にはフルコナゾールとして５０～２００ｍｇを１日１回経口投与する。
なお、重症又は難治性真菌感染症の場合には、１日量として４００ｍｇまで増量できる。
〈造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防〉成人には、フルコナゾールとして４００ｍｇを１日１回経口投与する。
〈カンジダ属に起因する膣炎及び外陰膣炎〉通常、成人にはフルコナゾールとして１５０ｍｇを１回経口投与する。
２）．　小児：
〈カンジダ症〉通常、小児にはフルコナゾールとして３ｍｇ／ｋｇを１日１回経口投与する。
〈クリプトコッカス症〉通常、小児にはフルコナゾールとして３～６ｍｇ／ｋｇを１日１回経口投与する。
なお、重症又は難治性真菌感染症の場合には、１日量として１２ｍｇ／ｋｇまで増量できる。
〈造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防〉小児には、フルコナゾールとして１２ｍｇ／ｋｇを１日１回経口投与する。
なお、患者の状態に応じて適宜減量する。
ただし、１日量として４００ｍｇを超えないこと。
３）．　新生児：生後１４日までの新生児には、フルコナゾールとして小児と同じ用量を７２時間毎に投与する。
生後１５日以降の新生児には、フルコナゾールとして小児と同じ用量を４８時間毎に投与する。
【保管】室温保存。

ダイフェン配合錠(ﾊﾞｸﾀ)　Daiphen　採用
商品名:ダイフェン配合錠
規格:１錠　薬価:16.60　製造:鶴原製薬　剤型:錠　YJ:6290100F2107　院内コード:202910
成分:スルファメトキサゾール,トリメトプリム,
【効】１）．　一般感染症肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。
複雑性膀胱炎、腎盂腎炎。
感染性腸炎、腸チフス、パラチフス。
２）．　ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制ニューモシスチス肺炎、ニューモシスチス肺炎の発症抑制。
【用】〈一般感染症〉通常、成人には１日量４錠を２回に分割し、経口投与する。
ただし、年齢、症状に応じて適宜増減する。
〈ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制〉（１）．　治療に用いる場合通常、成人には１日量９～１２錠を３～４回に分割し、経口投与する。
通常、小児にはトリメトプリムとして１日量１５～２０ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割し、経口投与する。
ただし、年齢、症状に応じて適宜増減する。
（２）．　発症抑制に用いる場合通常、成人には１日１回１～２錠を連日又は週３日経口投与する。
通常、小児にはトリメトプリムとして１日量４～８ｍｇ／ｋｇを２回に分割し、連日又は週３日経口投与する。
【保管】室温保存。

ダイフェン配合顆粒(ﾊﾞｸﾀ)　Daiphen　採用
商品名:ダイフェン配合顆粒
規格:１ｇ　薬価:50.90　製造:鶴原製薬　剤型:顆粒　YJ:6290100D1070　院内コード:202911
成分:スルファメトキサゾール,トリメトプリム,
【効】１）．　一般感染症肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染。
複雑性膀胱炎、腎盂腎炎。
感染性腸炎、腸チフス、パラチフス。
２）．　ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制ニューモシスチス肺炎、ニューモシスチス肺炎の発症抑制。
【用】〈一般感染症〉通常、成人には１日量４ｇを２回に分割し、経口投与する。
ただし、年齢、症状に応じて適宜増減する。
〈ニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制〉（１）．　治療に用いる場合通常、成人には１日量９～１２ｇを３～４回に分割し、経口投与する。
通常、小児にはトリメトプリムとして１日量１５～２０ｍｇ／ｋｇを３～４回に分割し、経口投与する。
ただし、年齢、症状に応じて適宜増減する。
（２）．　発症抑制に用いる場合通常、成人には１日１回１～２ｇを連日又は週３日経口投与する。
通常、小児にはトリメトプリムとして１日量４～８ｍｇ／ｋｇを２回に分割し、連日又は週３日経口投与する。
【保管】室温保存。

ネイリンカプセル１００ｍｇ　Nailin　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ネイリンカプセル１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１カプセル　薬価:814.80　製造:佐藤製薬　剤型:カプセルYJ:6290007M1022　院内コード:203065
成分:ホスラブコナゾール　Ｌ－リシンエタノール付加物,
【効】爪白癬。
【用】１日１回ラブコナゾールとして１００ｍｇを１２週間経口投与する。
【保管】湿気を避け保存。

フロリードゲル経口用２％（5g/本）　Florid　採用
商品名:フロリードゲル経口用２％
規格:２％１ｇ　薬価:98.20　製造:持田製薬　剤型:その他　YJ:6290003X1039　院内コード:200367
成分:ミコナゾール,

【効】カンジダ属による次記感染症：
口腔カンジダ症、食道カンジダ症。
【用】〈口腔カンジダ症〉通常、成人にはミコナゾールとして１日２００～４００mg（ミコナゾールゲル１０～２０g）を４回（毎食後および就寝前）に分け、口腔内にまんべんなく塗布する。なお、病巣が広範囲に存在する場合には、口腔内にできるだけ長く含んだ後、嚥下する。
〈食道カンジダ症〉通常、成人にはミコナゾールとして１日２００～４００mg（ミコナゾールゲル１０～２０g）を４回（毎食後および就寝前）に分け、口腔内に含んだ後、少量ずつ嚥下する。
【保管】室温保存。

プロジフ静注液１００ Prodif 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:プロジフ静注液１００
規格:８％１．２５mL１瓶　薬価:3317.00　製造:ファイザー　剤型:注射液　YJ:6290402A1026　院内コード:300198
成分:ホスフルコナゾール,
【効】カンジダ属及びクリプトコッカス属による次記感染症：
１）．　真菌血症。
２）．　呼吸器真菌症。
３）．　真菌腹膜炎。
４）．　消化管真菌症。
５）．　尿路真菌症。
６）．　真菌髄膜炎。
【用】１）．　カンジダ症：
通常、成人にはホスフルコナゾール６３．１～１２６．１mg（フルコナゾールとして５０～１００mg）を維持用量として１日１回静脈内に投与する。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１２６．１～２５２．３mg（フルコナゾールとして１００～２００mg）を投与する。
なお、重症又は難治性真菌感染症の場合には、ホスフルコナゾール５０４．５mg（フルコナゾールとして４００mg）まで維持用量を増量できる。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１００９mg（フルコナゾールとして８００mg）まで投与できる。
２）．　クリプトコッカス症：
通常、成人にはホスフルコナゾール６３．１～２５２．３mg（フルコナゾールとして５０～２００mg）を維持用量として１日１回静脈内に投与する。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１２６．１～５０４．５mg（フルコナゾールとして１００～４００mg）を投与する。
なお、重症又は難治性真菌感染症の場合には、ホスフルコナゾール５０４．５mg（フルコナゾールとして４００mg）まで維持用量を増量できる。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１００９mg（フルコナゾールとして８００mg）まで投与できる。
【保管】２～８℃保存。

プロジフ静注液２００ Prodif 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:プロジフ静注液２００
規格:８％２．５mL１瓶　薬価:6079.00　製造:ファイザー　剤型:注射液　YJ:6290402A2022　院内コード:300760
成分:ホスフルコナゾール,
【効】カンジダ属及びクリプトコッカス属による次記感染症：
１）．　真菌血症。
２）．　呼吸器真菌症。
３）．　真菌腹膜炎。
４）．　消化管真菌症。
５）．　尿路真菌症。
６）．　真菌髄膜炎。
【用】１）．　カンジダ症：
通常、成人にはホスフルコナゾール６３．１～１２６．１mg（フルコナゾールとして５０～１００mg）を維持用量として１日１回静脈内に投与する。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１２６．１～２５２．３mg（フルコナゾールとして１００～２００mg）を投与する。
なお、重症又は難治性真菌感染症の場合には、ホスフルコナゾール５０４．５mg（フルコナゾールとして４００mg）まで維持用量を増量できる。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１００９mg（フルコナゾールとして８００mg）まで投与できる。
２）．　クリプトコッカス症：
通常、成人にはホスフルコナゾール６３．１～２５２．３mg（フルコナゾールとして５０～２００mg）を維持用量として１日１回静脈内に投与する。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１２６．１～５０４．５mg（フルコナゾールとして１００～４００mg）を投与する。
なお、重症又は難治性真菌感染症の場合には、ホスフルコナゾール５０４．５mg（フルコナゾールとして４００mg）まで維持用量を増量できる。ただし、初日、２日目は維持用量の倍量として、ホスフルコナゾール１００９mg（フルコナゾールとして８００mg）まで投与できる。
【保管】２～８℃保存。

ベセルナクリーム５％ Beselna 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ベセルナクリーム５％
規格:５％２５０mg１包　薬価:1098.90　製造:持田製薬　剤型:クリームYJ:6290701N1028　院内コード:202595
成分:イミキモド,
【効】１）．　尖圭コンジローマ（外性器尖圭コンジローマ又は肛門周囲尖圭コンジローマに限る）。
２）．　日光角化症（顔面日光角化症又は禿頭部日光角化症に限る）。
【用】〈尖圭コンジローマ（外性器又は肛門周囲に限る）〉疣贅部位に適量を１日１回、週３回、就寝前に塗布する。塗布後はそのままの状態を保ち、起床後に塗布した薬剤を石鹸を用い、水又は温水で洗い流す。
〈日光角化症（顔面又は禿頭部に限る）〉治療部位に適量を１日１回、週３回、就寝前に塗布する。塗布後はそのままの状態を保ち、起床後に塗布した薬剤を石鹸を用い、水又は温水で洗い流す。４週間塗布後、４週間休薬し、病変が消失した場合は終了とし、効果不十分の場合はさらに４週間塗布する。
【保管】凍結を避け、２５℃以下で保存すること。

ルコナック爪外用液５％(4mL/本) Luconac 採用 <先発品（後発品なし）>
商品名:ルコナック爪外用液５％
規格:５％１ｇ 薬価:764.00 製造:佐藤製薬 剤型:液 YJ:6290703Q1023 院内コード:202838
成分:ルリコナゾール,
【効】爪白癬。
【用】１日１回罹患爪全体に塗布する。
【保管】室温保存。

63: 生物学的製剤

631: ワクチン類

6311: 細菌ワクチン類

アクトヒブ ActHIB 採用 (劇生)
商品名:アクトヒブ
規格:１瓶（溶解液付） 薬価:0.00 製造:サノフィ 剤型:注射用 YJ:631140CD1029
成分:乾燥ヘモフィルスｂ型ワクチン（破傷風トキソイド結合体）,
【効】インフルエンザ菌ｂ型による感染症の予防。
【用】本剤を添付溶剤０．５ｍＬで溶解し、その全量を１回分とする。
初回免疫：通常、３回、いずれも４～８週間の間隔で皮下に注射する。ただし、医師が必要と認めた場合には３週間の間隔で接種することができる。
追加免疫：通常、初回免疫後おおむね１年の間隔をおいて、１回皮下に注射する。
【保管】２～８℃に保存。

ニューモバックスＮＰシリンジ Pneumovax NP 採用 (劇生)
商品名:ニューモバックスＮＰシリンジ
規格:０．５ｍＬ１筒 薬価:4735.00 製造:ＭＳＤ 剤型:キット類YJ:631140OG1021 院内コード:301101
成分:肺炎球菌ワクチン,
【効】２歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険が高い次のような個人及び患者。
１）． 脾摘患者における肺炎球菌による感染症の発症予防。
２）． 肺炎球菌による感染症の予防：①鎌状赤血球疾患、あるいはその他の原因で脾機能不全である患者、②心慢性疾患・呼吸器慢性疾患、腎不全、肝機能障害、糖尿病、慢性髄液漏等の基礎疾患のある患者、③高齢者、④免疫抑制作用を有する治療が予定されている者で治療開始まで少なくとも１４日以上の余裕のある患者。
【用】１回０．５ｍＬを筋肉内又は皮下に注射する。
【保管】２～８℃、凍結を避けること。

プレベナー１３水性懸濁注 Prevenar13 採用 (劇生)
商品名:プレベナー１３水性懸濁注
規格:０．５ｍＬ１筒 薬価:0.00 製造:ファイザー 剤型:キット類YJ:631140EC1022 院内コード:300621
成分:ＣＲＭ１９７,ポリサッカライド血清型１,ポリサッカライド血清型１４,ポリサッカライド血清型１８Ｃ,ポリサッカライド血清型１９Ａ,ポリサッカライド血清型１９Ｆ,ポリサッカライド血清型２３Ｆ,ポリサッカライド血清型３,ポリサッカライド血清型４,ポリサッカライド血清型５,ポリサッカライド血清型６Ａ,ポリサッカライド血清型６Ｂ,ポリサッカライド血清型７Ｆ,ポリサッカライド血清型９Ｖ,
【効】１）． 高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者：血清型１、３、４、５、６Ａ、６Ｂ、７Ｆ、９Ｖ、１４、１８Ｃ、１９Ａ、１９Ｆ及び２３Ｆによる肺炎球菌感染症の予防。
２）． 小児：血清型１、３、４、５、６Ａ、６Ｂ、７Ｆ、９Ｖ、１４、１８Ｃ、１９Ａ、１９Ｆ及び２３Ｆによる侵襲性肺炎球菌感染症の予防。
【用】〈高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者：肺炎球菌による感染症の予防〉１回０．５ｍＬを筋肉内に注射する。
〈小児：肺炎球菌による侵襲性感染症の予防〉初回免疫：通常、１回０．５ｍＬずつを３回、いずれも２７日間以上の間隔で皮下に注射する。
追加免疫：通常、１回０．５ｍＬを１回、皮下に注射する。ただし、３回目接種から６０日間以上の間隔をおく。
【保管】２～８℃で保存。

6313: ウイルスワクチン類

シングリックス筋注用 Shingrix 採用 (劇生)
商品名:シングリックス筋注用
規格:５０μｇ１瓶（溶解液付） 薬価:0.00 製造:ＧＳＫ 剤型:注射用 YJ:631341BE1028 院内コード:301154
成分:乾燥組換え帯状疱疹ワクチン（チャイニーズハムスター卵巣細胞由来）,
【効】帯状疱疹の予防。
【用】抗原製剤を専用溶解用液全量で溶解し、通常、５０歳以上の成人に０．５ｍＬを２か月間隔で２回、筋肉内に接種する。
【保管】凍結を避けて、２～８℃で保存。

ロタテック内用液（2mL/本） RotaTeq 採用 (劇生)
商品名:ロタテック内用液
規格:２ｍＬ１本 薬価:0.00 製造:ＭＳＤ 剤型:液 YJ:631301AS1024 院内コード:202376
成分:Ｇ１型ロタウイルス（ＷＩ７９－９株）,Ｇ２型ロタウイルス（ＳＣ２－９株）,Ｇ３型ロタウイルス（ＷＩ７８－８株）,Ｇ４型ロタウイルス（ＢｒＢ－９株）,Ｐ１Ａ［８］型ロタウイルス（ＷＩ７９－４株）,
【効】ロタウイルスによる胃腸炎の予防。
【用】乳児に通常、４週間以上の間隔をおいて３回経口接種し、接種量は毎回２ｍＬとする。
【保管】２～８℃。

乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」 Dried live attenuated mumps vaccine TAKEDA 採用 (劇生)

商品名:乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」
規格:１瓶（溶解液付） 薬価:0.00 製造:武田薬品 剤型:注射用 YJ:631340AD1040
成分:乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン（鳥居株），
【効】おたふくかぜの予防。
【用】本剤を添付の溶剤（日本薬局方　注射用水）０．７ｍＬで溶解し、通常、その０．５ｍＬを１回皮下に注射する。
【保管】５℃以下で保存。

乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」 Varicella vaccine live attenuated BIKEN 採用 (劇生)

商品名:乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」
規格:１瓶（溶解液付） 薬価:0.00 製造:阪大微生物病研究会 剤型:注射用 YJ:631340ED1022
成分:乾燥弱毒生水痘ワクチン（岡株），
【効】１）．　水痘の予防。
２）．　５０歳以上の者に対する帯状疱疹の予防。
【用】本剤を添付の溶剤（日本薬局方注射用水）０．７ｍＬで溶解し、通常、その０．５ｍＬを１回皮下に注射する。
【保管】５℃以下で保存。

乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」 Dried live attenuated rubella vaccine TAKEDA 採用 (劇生)

商品名:乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」
規格:１瓶（溶解液付） 薬価:0.00 製造:武田薬品 剤型:注射用 YJ:631340BD1053
成分:乾燥弱毒生風しんワクチン（ＴＯ－３３６株），
【効】風しんの予防。
【用】本剤を添付の溶剤（日本薬局方　注射用水）０．７ｍＬで溶解し、通常、その０．５ｍＬを１回皮下に注射する。
【保管】５℃以下で保存。

乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」 Dried live attenuated measles vaccine TAKEDA 採用 (劇生)

商品名:乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」
規格:１瓶（溶解液付） 薬価:0.00 製造:武田薬品 剤型:注射用 YJ:631340DD1036
成分:乾燥弱毒生麻しんワクチン（シュワルツＦＦ－８株），
【効】麻しんの予防。
【用】本剤を添付の溶剤（日本薬局方　注射用水）０．７ｍＬで溶解し、通常、その０．５ｍＬを１回皮下に注射する。
【保管】５℃以下で保存。

632: 毒素及びトキソイド類

6322: トキソイド類

沈降破傷風トキソイド「生研」 Adsorbed tetanus toxoid SEIKEN 採用 (劇生)

商品名:沈降破傷風トキソイド「生研」
規格:０．５ｍＬ１瓶 薬価:902.00 製造:デンカ 剤型:注射液 YJ:6322400X2048 院内コード:300231
成分:沈降破傷風トキソイド，
【効】破傷風の予防。
【用】初回免疫：通常、１回０．５ｍＬずつを２回、３～８週間の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。
追加免疫：通常、初回免疫後６箇月以上の間隔をおいて、（標準として初回免疫終了後１２箇月から１８箇月までの間に）０．５ｍＬを１回皮下又は筋肉内に注射する。ただし、初回免疫のとき、副反応の強かった者には、適宜減量する。以後の追加免疫のときの接種量もこれに準ずる。
【保管】凍結を避け、１０℃以下で保存。

633: 抗毒素類及び抗レプトスピラ血清類

6331: 抗毒素類

乾燥まむし抗毒素「KMB」 Freeze-dried mamushi antivenom KMB 採用 (劇生)

商品名:乾燥まむし抗毒素「ＫＭＢ」
規格:各６，０００単位入１瓶（溶解液付） 薬価:78943.00 製造:ＫＭバイオロジクス 剤型:注射用 YJ:6331412X1078 院内コード:300232
成分:乾燥まむしウマ抗毒素，
【効】まむし咬傷の治療。
【用】溶剤（日本薬局方注射用水）２０ｍＬで完全に溶解して使用する。
なるべく早期に約６０００単位（約２０ｍＬ）を咬傷局所を避けた筋肉内（皮下）又は静脈内に注射するか、あるいは生理食塩液等で希釈して点滴静

注する。
なお、症状が軽減しないときは２～３時間後に３０００～６０００単位（１０～２０ｍＬ）を追加注射する。
【保管】遮光して、１０℃以下に凍結を避けて保存。

634: 血液製剤類

6343: 血漿分画製剤

アルブミナー２５％ ５０ｍＬ　Albuminar　採用　(特)

商品名:アルブミナー２５％静注１２．５ｇ／５０ｍＬ
規格:２５％５０ｍＬ１瓶　薬価:4193.00　製造:ＣＳＬベーリング　剤型:注射液　YJ:6343410X5202　院内コード:300411
成分:人血清アルブミン,
【効】アルブミンの喪失（熱傷、ネフローゼ症候群など）及びアルブミン合成低下（肝硬変症など）による低アルブミン血症、出血性ショック。
【用】１回人血清アルブミンとして５～１２．５ｇを緩徐に静脈内注射又は点滴静脈内注射する。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。
【保管】遮光、凍結を避けて３０℃以下で保存。

ケイセントラ静注用１０００　Kcentra　採用　(特)　<先発品（後発品なし）>

商品名:ケイセントラ静注用１０００
規格:１，０００国際単位１瓶（溶解液付）　薬価:66306.00　製造:ＣＳＬベーリング　剤型:注射用　YJ:6343449D2020　院内コード:300965
成分:乾燥濃縮人プロトロンビン複合体,
【効】急性重篤出血時、又は重大な出血が予想される緊急を要する手術施行時・重大な出血が予想される緊急を要する処置施行時のビタミンＫ拮抗薬投与中の患者における出血傾向の抑制。
【用】通常、血液凝固第９因子として、次記の投与量を単回静脈内投与する。
１）．　投与前のプロトロンビン時間－国際標準比（ＰＴ－ＩＮＲ）２～＜４：投与量（体重１００ｋｇ以下の場合）２５ＩＵ／ｋｇ、（体重１００ｋｇを超える場合）２５００ＩＵ。
２）．　投与前のプロトロンビン時間－国際標準比（ＰＴ－ＩＮＲ）４～６：投与量（体重１００ｋｇ以下の場合）３５ＩＵ／ｋｇ、（体重１００ｋｇを超える場合）３５００ＩＵ。
３）．　投与前のプロトロンビン時間－国際標準比（ＰＴ－ＩＮＲ）＞６：投与量（体重１００ｋｇ以下の場合）５０ＩＵ／ｋｇ、（体重１００ｋｇを超える場合）５０００ＩＵ。
【保管】凍結を避けて２５℃以下で保存。

ケイセントラ静注用５００　Kcentra　採用　(特)　<先発品（後発品なし）>

商品名:ケイセントラ静注用５００
規格:５００国際単位１瓶（溶解液付）　薬価:35571.00　製造:ＣＳＬベーリング　剤型:注射用　YJ:6343449D1024　院内コード:300964
成分:乾燥濃縮人プロトロンビン複合体,
【効】急性重篤出血時、又は重大な出血が予想される緊急を要する手術施行時・重大な出血が予想される緊急を要する処置施行時のビタミンＫ拮抗薬投与中の患者における出血傾向の抑制。
【用】通常、血液凝固第９因子として、次記の投与量を単回静脈内投与する。
１）．　投与前のプロトロンビン時間－国際標準比（ＰＴ－ＩＮＲ）２～＜４：投与量（体重１００ｋｇ以下の場合）２５ＩＵ／ｋｇ、（体重１００ｋｇを超える場合）２５００ＩＵ。
２）．　投与前のプロトロンビン時間－国際標準比（ＰＴ－ＩＮＲ）４～６：投与量（体重１００ｋｇ以下の場合）３５ＩＵ／ｋｇ、（体重１００ｋｇを超える場合）３５００ＩＵ。
３）．　投与前のプロトロンビン時間－国際標準比（ＰＴ－ＩＮＲ）＞６：投与量（体重１００ｋｇ以下の場合）５０ＩＵ／ｋｇ、（体重１００ｋｇを超える場合）５０００ＩＵ。
【保管】凍結を避けて２５℃以下で保存。

テタノブリンＩＨ静注２５０単位【 ２５０国際単位１瓶 】　Tetanobulin IH　採用　(特)

商品名:テタノブリンＩＨ静注２５０単位
規格:２５０国際単位１瓶　薬価:5559.00　製造:日本血液製剤機構　剤型:注射液　YJ:6343433A1035　院内コード:301011
成分:ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン,
【効】破傷風の発症予防並びに発症後の症状軽減のための治療に用いる。
【用】本剤は点滴注射するか、又は直接静注する。直接静注する場合は、極めて徐々に行う。
破傷風の発症を予防するためには、２５０国際単位を投与する。重症の外傷例には１５００国際単位を投与する。広汎な第２度熱傷などの場合は適宜反復投与する。
破傷風の治療においては、軽～中等症例では、１５００～３０００国際単位、重症例では３０００～４５００国際単位を投与する。なお、症状により適宜増量する。
【保管】凍結を避け１０℃以下に保存。

ハプトグロビン注２０００単位　Haptoglobin JB　採用　(特)

商品名:ハプトグロビン静注２０００単位「ＪＢ」
規格:２，０００単位１００ｍＬ１瓶　薬価:44376.00　製造:日本血液製剤機構　剤型:注射液　YJ:6343419X1046　院内コード:300203
成分:人ハプトグロビン,
【効】熱傷・火傷、輸血、体外循環下開心術などの溶血反応に伴うヘモグロビン血症、溶血反応に伴うヘモグロビン尿症の治療。
【用】１回４０００単位を緩徐に静脈内に点滴注射するか、体外循環時に使用する場合は灌流液中に投与する。症状により適宜反復投与する。年齢、体重により適宜増減する。
（参考）小児に対する投与量は、１回２０００単位を目安とする。
【保管】凍結を避け１０℃以下に保存。

フィブロガミンＰ　Fibrogammin P　採用　(特)

商品名:フィブロガミンＰ静注用
規格:２４０国際単位１瓶（溶解液付）　薬価:8324.00　製造:ＣＳＬベーリング　剤型:注射用　YJ:6343431D2020　院内コード:300205
成分:ヒト血漿由来乾燥血液凝固第１３因子,
【効】１．先天性血液凝固第１３因子欠乏及び後天性血液凝固第１３因子欠乏による出血傾向。
２．血液凝固第１３因子低下に伴う縫合不全及び瘻孔。
３．ＩｇＡ血管炎における次記症状の改善：腹部症状、関節症状。
【用】本品を添付の日局注射用水に溶解する。
１．先天性及び後天性血液凝固第１３因子欠乏による出血傾向：１日量４～２０ｍＬを緩徐に静脈内投与する。なお、年齢、症状などにより適宜増減する。
２．血液凝固第１３因子低下に伴う縫合不全及び瘻孔：１日量１２～２４ｍＬを緩徐に静脈内投与する。但し、本剤は急性炎症、急性感染の消褪した後で、血清総蛋白、血清アルブミン等に異常が無く、縫合不全、瘻孔が存続し、血液凝固第１３因子が７０％以下に低下している患者に投与する。なお、血液凝固第１３因子低下に伴う縫合不全及び瘻孔では、５日間投与しても症状に改善が認められない場合には、投与を中止する。
３．ＩｇＡ血管炎における腹部症状、関節症状の改善：１日１回１２～２０ｍＬを緩徐に静脈内投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、血液凝固第１３因子が９０％以下に低下している患者に投与する。ＩｇＡ血管炎では、原則的に３日間の投与とする。
【保管】２～８℃で保存。

ヘブスブリン－ＩＨ静注用 1000単位

Hebsbulin IH　採用　(特)

商品名:ヘブスブリンＩＨ静注１０００単位
規格:１，０００単位５ｍＬ１瓶　薬価:35976.00　製造:日本血液製剤機構　剤型:注射液　YJ:6343436A1039　院内コード:300549
成分:ポリエチレングリコール処理抗ＨＢｓ人免疫グロブリン,
【効】１．ＨＢｓ抗原陽性血液の汚染事故後のＢ型肝炎発症予防。
２．ＨＢｓ抗原陽性のレシピエントにおける肝移植後のＢ型肝炎再発抑制。
３．ＨＢｃ抗体陽性ドナーからの肝移植後のレシピエントにおけるＢ型肝炎発症抑制。
【用】本剤は効能・効果に応じて次のとおり投与する。
なお、本剤は直接静注するか、又は日本薬局方生理食塩液など中性に近い補液に混じて点滴静注する。直接静注する場合は、極めて徐々に行う。
１．ＨＢｓ抗原陽性血液の汚染事故後のＢ型肝炎発症予防：
１回１０００～２０００国際単位を使用する。小児には１回３２～４８国際単位／ｋｇ体重を使用する。汚染事故後の投与の時期は事故発生後７日以内とする（なお、４８時間以内が望ましい）。
２．ＨＢｓ抗原陽性のレシピエントにおける肝移植後のＢ型肝炎再発抑制：
無肝期に５０００～１００００国際単位、術後初期に１日当たり２０００～１００００国際単位を投与する。小児には、無肝期に１００～２００国際単位／ｋｇ体重、術後初期に１日当たり４０～２００国際単位／ｋｇ体重を投与する。ＨＢｓ抗原陽性のレシピエントにおける肝移植後の術後初期の投与は７日間以内とする（その後、患者の状態に応じ血中ＨＢｓ抗体価２００～１０００国際単位／Ｌ以上を維持するように投与する）。
３．ＨＢｃ抗体陽性ドナーからの肝移植後のレシピエントにおけるＢ型肝炎発症抑制：
無肝期に１００００国際単位、術後初期に１日当たり１００００国際単位を投与する。小児には、無肝期に２００国際単位／ｋｇ体重、術後初期に１日当たり２００国際単位／ｋｇ体重を投与する。ＨＢｃ抗体陽性ドナーからの肝移植後の術後初期の投与は７日間以内とする（その後、患者の状態に応じ血中ＨＢｓ抗体価２００国際単位／Ｌ以上を維持するように投与する）。
【保管】凍結を避け１０℃以下に保存。

献血アルブミン５％静注12.5g/250mL「ﾀｹﾀﾞ」

Kenketu albumin　採用　(特)

商品名:献血アルブミン５％静注１２．５ｇ／２５０ｍＬ「タケダ」
規格:５％２５０ｍＬ１瓶　薬価:3906.00　製造:武田薬品　剤型:注射液　YJ:6343410X2149　院内コード:300410
成分:人血清アルブミン,
【効】アルブミンの喪失（熱傷、ネフローゼ症候群など）及びアルブミン合成低下（肝硬変症など）による低アルブミン血症、出血性ショック。
【用】通常成人１回１００～２５０ｍＬ（人血清アルブミンとして５～１２．５ｇ）を緩徐に静脈内注射又は点滴静脈内注射する。
なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。
【保管】室温保存。

献血グロベニン－Ｉ静注用５０００ｍｇ

Kenketu glovenin-I　採用　(特)

商品名:献血グロベニン－Ｉ静注用５０００ｍｇ
規格:５ｇ１００ｍＬ１瓶（溶解液付）　薬価:33459.00　製造:武田薬品　剤型:注射用　YJ:6343402X3035　院内コード:301029
成分:乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン,
【効】１）．　無ガンマグロブリン血症又は低ガンマグロブリン血症。
２）．　重症感染症における抗生物質との併用。
３）．　特発性血小板減少性紫斑病（他剤が無効で、著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合）。
４）．　川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。
５）．　慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の筋力低下の改善。
６）．　慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の運動機能低下の進行抑制（筋力低下の改善が認められた場合）。
７）．　天疱瘡（ステロイド剤の効果不十分な場合）。
８）．　スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症（ステロイド剤の効果不十分な場合）。
９）．　水疱性類天疱瘡（ステロイド剤の効果不十分な場合）。
１０）．　ギラン・バレー症候群（急性増悪期で歩行困難な重症例）。
１１）．　血清ＩｇＧ２値の低下を伴う、肺炎球菌を起炎菌とする急性中耳炎、肺炎球菌を起炎菌とする急性気管支炎又は肺炎球菌を起炎菌とする肺炎又はインフルエンザ菌を起炎菌とする急性中耳炎、インフルエンザ菌を起炎菌とする急性気管支炎又はインフルエンザ菌を起炎菌とする肺炎の発症抑制（ワクチン接種による予防及び他の適切な治療を行っても十分な効果が得られず、発症を繰り返す場合に限る）。
１２）．　多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善（ステロイド剤が効果不十分な場合に限る）。

１３）．　全身型重症筋無力症（ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る）。
【用】〈効能共通〉本剤は、添付の日本薬局方注射用水（１００ｍＬ）で溶解し、効能・効果に応じて次のとおり投与する。なお、直接静注する場合は、極めて緩徐に行う。
〈無又は低ガンマグロブリン血症〉通常、１回人免疫グロブリンＧとして２００～６００ｍｇ（４～１２ｍＬ）／ｋｇ体重を３～４週間隔で点滴静注又は直接静注する。なお、患者の状態により適宜増減する。
〈重症感染症における抗生物質との併用〉通常、成人に対しては、１回人免疫グロブリンＧとして２５００～５０００ｍｇ（５０～１００ｍＬ）を、小児に対しては、１回人免疫グロブリンＧとして１００～１５０ｍｇ（２～３ｍＬ）／ｋｇ体重を点滴静注又は直接静注する。なお、症状により適宜増減する。
〈特発性血小板減少性紫斑病〉通常、１日に人免疫グロブリンＧとして２００～４００ｍｇ（４～８ｍＬ）／ｋｇ体重を点滴静注又は直接静注する。なお、特発性血小板減少性紫斑病の場合、５日間使用しても症状に改善が認められない場合は、以降の投与を中止すること。年齢及び症状に応じて適宜増減する。
〈川崎病の急性期〉通常、１日に人免疫グロブリンＧとして２００ｍｇ（４ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間点滴静注又は直接静注、若しくは２０００ｍｇ（４０ｍＬ）／ｋｇ体重を１回点滴静注する。なお、年齢及び症状に応じて５日間投与の場合は適宜増減、１回投与の場合は適宜減量する。
〈慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の筋力低下の改善〉通常、１日に人免疫グロブリンＧとして４００ｍｇ（８ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間連日点滴静注又は直接静注する。なお、年齢及び症状に応じて適宜減量する。
〈慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の運動機能低下の進行抑制〉通常、人免疫グロブリンＧとして「１０００ｍｇ（２０ｍＬ）／ｋｇ体重を１日」又は「５００ｍｇ（１０ｍＬ）／ｋｇ体重を２日間連日」を３週間隔で点滴静注する。
〈天疱瘡〉通常、１日に人免疫グロブリンＧとして４００ｍｇ（８ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間連日点滴静注する。なお、年齢及び症状に応じて適宜減量する。
〈スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症〉通常、１日に人免疫グロブリンＧとして４００ｍｇ（８ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間連日点滴静注する。
〈水疱性類天疱瘡〉通常、１日に人免疫グロブリンＧとして４００ｍｇ（８ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間連日点滴静注する。
〈ギラン・バレー症候群〉通常、１日に人免疫グロブリンＧとして４００ｍｇ（８ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間連日点滴静注する。
〈血清ＩｇＧ２値の低下を伴う、肺炎球菌又はインフルエンザ菌を起炎菌とする急性中耳炎、急性気管支炎又は肺炎の発症抑制〉人免疫グロブリンＧとして初回は３００ｍｇ（６ｍＬ）／ｋｇ体重、２回目以降は２００ｍｇ（４ｍＬ）／ｋｇ体重を点滴静注する。投与間隔は、通常、４週間とする。
〈多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善〉通常、成人には１日に人免疫グロブリンＧとして４００ｍｇ（８ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間点滴静注する。
〈全身型重症筋無力症〉通常、成人には１日に人免疫グロブリンＧとして４００ｍｇ（８ｍＬ）／ｋｇ体重を５日間点滴静注する。
【保管】３０℃以下。

献血ノンスロン１５００注射用

Kenketu nonthron　採用　(特)

商品名:献血ノンスロン１５００注射用
規格:１，５００単位１瓶（溶解液付）　薬価:54896.00　製造:武田薬品　剤型:注射用　YJ:6343424D3027　院内コード:300875
成分:乾燥濃縮人アンチトロンビン３，
【効】１．先天性アンチトロンビン３欠乏に基づく血栓形成傾向。
２．アンチトロンビン３低下を伴う汎発性血管内凝固症候群（ＤＩＣ）。
３．アンチトロンビン３低下を伴う門脈血栓症。
【用】本剤を添付の注射用水で溶解し、緩徐に静注もしくは点滴静注する。
１．先天性アンチトロンビン３欠乏に基づく血栓形成傾向：本剤１日１０００～３０００国際単位（又は２０～６０国際単位／ｋｇ）を投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
２．アンチトロンビン３低下を伴う汎発性血管内凝固症候群（ＤＩＣ）：アンチトロンビン３が正常の７０％以下に低下した場合、ヘパリンの持続点滴静注のもとに、本剤１日１５００国際単位（又は３０国際単位／ｋｇ）を投与する。但し、産科的、外科的ＤＩＣなどで緊急処置として本剤を使用する場合には、１日１回４０～６０国際単位／ｋｇを投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
３．アンチトロンビン３低下を伴う門脈血栓症：アンチトロンビン３が正常の７０％以下に低下した場合、本剤１日１５００国際単位（又は３０国際単位／ｋｇ）を５日間投与する。本剤投与により血栓縮小傾向が認められた場合には、本剤１日１５００国際単位（又は３０国際単位／ｋｇ）の５日間投与を最大２回まで追加で行うことができる。
【保管】３０℃以下に凍結を避けて保存する。

献血ベニロン－Ｉ　２．５ｇ

Kenketsu venilon-I　採用　(特)

商品名:献血ベニロン－Ｉ静注用２５００ｍｇ
規格:２．５ｇ５０ｍＬ１瓶（溶解液付）　薬価:18670.00　製造:ＫＭバイオロジクス　剤型:注射用　YJ:6343400X3044　院内コード:300202
成分:乾燥スルホ化人免疫グロブリン，
【効】１）．　低ガンマグロブリン血症又は無ガンマグロブリン血症。
２）．　重症感染症における抗生物質との併用。
３）．　特発性血小板減少性紫斑病（他剤が無効で著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合）。
４）．　川崎病の急性期（重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合）。
５）．　ギラン・バレー症候群（急性増悪期で歩行困難な重症例）。
６）．　好酸球性多発血管炎性肉芽腫症における神経障害の改善（ステロイド剤が効果不十分な場合に限る）。
７）．　慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の筋力低下の改善。
８）．　視神経炎の急性期（ステロイド剤が効果不十分な場合）。
【用】〈効能共通〉本剤は、添付の日局注射用水（５０ｍＬ）に溶解して、次のとおり効能又は効果に応じて投与する。直接静注する場合は、極めて緩徐に行う。
〈低又は無ガンマグロブリン血症〉通常、１回にスルホ化人免疫グロブリンＧ２００～６００ｍｇ（４～１２ｍＬ）／ｋｇ体重を３～４週間隔で点滴静注又は直接静注する。なお、患者の状態に応じて適宜増減する。
〈重症感染症における抗生物質との併用〉通常、成人に対しては、１回にスルホ化人免疫グロブリンＧ２５００～５０００ｍｇ（５０～１００ｍＬ）を、小児に対しては、１回にスルホ化人免疫グロブリンＧ５０～１５０ｍｇ（１～３ｍＬ）／ｋｇ体重を点滴静注又は直接静注する。なお、年齢及び症状に応じて適宜増減する。

〈特発性血小板減少性紫斑病〉通常、１日にスルホ化人免疫グロブリンＧ２００～４００mg（４～８mL）／ｋｇ体重を点滴静注又は直接静注する。なお、特発性血小板減少性紫斑病の場合、５日間投与しても症状の改善が認められない場合は以降の投与を中止すること。年齢及び症状に応じて適宜増減する。
〈川崎病の急性期〉通常、１日にスルホ化人免疫グロブリンＧ２００mg（４mL）／ｋｇ体重を５日間点滴静注又は直接静注、若しくは２０００mg（４０mL）／ｋｇ体重を１回点滴静注する。
なお、年齢及び症状に応じて５日間投与の場合は適宜増減、１回投与の場合は適宜減量する。
〈ギラン・バレー症候群〉通常、１日にスルホ化人免疫グロブリンＧ４００mg（８mL）／ｋｇ体重を５日間点滴静注又は直接静注する。
〈好酸球性多発血管炎性肉芽腫症における神経障害の改善〉通常、１日にスルホ化人免疫グロブリンＧ４００mg（８mL）／ｋｇ体重を５日間点滴静注する。
〈慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の筋力低下の改善〉通常、１日にスルホ化人免疫グロブリンＧ４００mg（８mL）／ｋｇ体重を５日間連日点滴静注する。なお、年齢及び症状に応じて適宜減量する。
〈視神経炎の急性期（ステロイド剤が効果不十分な場合）〉通常、１日にスルホ化人免疫グロブリンＧ４００mg（８mL）／ｋｇ体重を５日間点滴静注する。
【保管】３０℃以下。

6349: その他の血液製剤類

ボルヒール５mL Bolheal 採用 (特)

商品名:ボルヒール組織接着用
規格:５mL４瓶１組 薬価:49541.10 製造:ＫＭバイオロジクス 剤型:その他 YJ:6349801X5021 院内コード:203188
成分:アプロチニン,トロンビン,塩化カルシウム水和物,人フィブリノゲン,人血液凝固第１３因子,
【効】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】フィブリノゲン凍結乾燥粉末（バイアル１）をフィブリノゲン溶解液（バイアル２）全量で溶解し、Ａ液とする。
トロンビン凍結乾燥粉末（バイアル３）をトロンビン溶解液（バイアル４）全量で溶解し、Ｂ液とする。溶解した両液の等容量を接着・閉鎖部位に重層又は混合して適用する。
通常、１０ｃ㎡あたりＡ液Ｂ液各々１mLを適用する。
なお、接着・閉鎖部位の状態、大きさなどに応じて適宜増減する。
【保管】１０℃以下に凍結を避けて保存。

636: 混合生物学的製剤

6361: ワクチン・トキソイド混合製剤

沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド(ＤＴビック) Dtbik 採用 (劇生)

商品名:ＤＴビック
規格:０．１mL１瓶 薬価:0.00 製造:阪大微生物病研究会 剤型:注射液 YJ:636140AA5020
成分:ジフテリアトキソイド,破傷風トキソイド,
【効】ジフテリア及び破傷風の予防。
【用】初回免疫：通常、１回０．５mLずつを２回、３～８週間の間隔で皮下に注射する。ただし、１０歳以上の者には、第１回量を０．１mLとし、副反応の少ないときは、第２回以後適宜増量する。
追加免疫：第１回の追加免疫には、通常、初回免疫後６カ月以上の間隔をおいて、（標準として初回免疫終了後１２カ月から１８カ月までの間に）０．５mLを１回皮下に注射する。ただし、初回免疫のとき副反応の強かった者には適宜減量し、以後の追加免疫のときの接種量もこれに準ずる。また、１０歳以上の者には、０．１mL以下を皮下に注射する。
【保管】凍結を避け、１０℃以下で保存。

沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンキット「タケダ」 採用 (劇)

商品名:沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンキット「タケダ」
規格:０．５mL１キット 薬価:0.00 製造:武田薬品 剤型:キット類YJ:636140BG1022

639: その他の生物学的製剤

6391: 結核菌含有及び抗アレルギー的物質製剤

イムノブラダー膀注用８０mg Immunobladder 採用 (劇生) <先発品（後発品なし）>

商品名:イムノブラダー膀注用８０mg
規格:８０mg１瓶（溶解液付） 薬価:13891.40 製造:日本ビーシージー製造 剤型:その他 YJ:6391700X4026 院内コード:300596
成分:乾燥ＢＣＧ,
【効】１）． 表在性膀胱癌。
２）． 膀胱上皮内癌。
【用】（１）． 薬剤の調製通常、本品１本（８０mg）に添付の溶剤（日本薬局方生理食塩液）２mLを加え４０mg／mLの懸濁液とする。これに日本薬局方生理食塩液３９mLを更に加え均等なＢＣＧ希釈液を調製する。
（２）． 投与方法尿道カテーテルを膀胱内に無菌条件下で挿入し、残尿を排出した後、通常８０mgのＢＣＧを含有している希釈液を同カテーテルより膀胱内にできるだけゆっくりと注入し、原則として２時間膀胱内に保持するようにつとめる。これを通常週１回８週間繰り返す。
なお、用量及び回数は症状に応じ適宜増減し、また、投与間隔も必要に応じ延長できることとする。
【保管】凍結を避け１０℃以下に保存。

6393: 精製ツベルクリン

一般診断用精製ツベルクリン(PPD) Freeze-dried tuberculin purified protein derivative 採用 (劇生)

商品名:一般診断用精製ツベルクリン（ＰＰＤ）１人用
規格:（一般診断用・１人用）０．２５μｇ１瓶（溶解液付） 薬価:1823.00 製造:日本ビーシージー製造 剤型:注射用 YJ:6393401X2028 院内コード:300233
成分:ツベルクリン,
【効】結核の診断に用いる。
【用】（１）． 添付の溶解液の全量を吸い上げ、標準品０．２５μｇ相当量入りの本剤に注入して溶解し、０．５μｇ相当量／ｍＬの精製ツベルクリン溶液をつくる。
（２）． 精製ツベルクリン溶液０．１ｍＬを前膊（前腕）屈側のほぼ中央部又は上膊（上腕）屈側の中央からやや下部の皮内に注射し、注射後およそ４８時間後に判読する。
【保管】１０℃以下で保存。

6399: 他に分類されない生物学的製剤

アクテムラ点滴静注用200mg/10mL Actemra 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:アクテムラ点滴静注用２００ｍｇ
規格:２００ｍｇ１０ｍＬ１瓶 薬価:25805.00 製造:中外製薬 剤型:注射液 YJ:6399421A1020 院内コード:300715
成分:トシリズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）． 既存治療で効果不十分な次記疾患：関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、全身型若年性特発性関節炎、成人スチル病。
２）． キャッスルマン病に伴う諸症状及び検査所見（Ｃ反応性タンパク高値、フィブリノーゲン高値、赤血球沈降速度亢進、ヘモグロビン低値、アルブミン低値、全身倦怠感）
の改善（ただし、リンパ節の摘除が適応とならない患者に限る）。
３）． 腫瘍特異的Ｔ細胞輸注療法に伴うサイトカイン放出症候群。
４）． ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎（ただし、酸素投与を要する患者に限る）。
【用】〈関節リウマチ及び多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎〉通常、トシリズマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇを４週間隔で点滴静注する。
〈全身型若年性特発性関節炎、成人スチル病及びキャッスルマン病〉通常、トシリズマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇを２週間隔で点滴静注する。なお、症状により１週間まで投与間隔を短縮できる。
〈サイトカイン放出症候群〉通常、トシリズマブ（遺伝子組換え）として体重３０ｋｇ以上は１回８ｍｇ／ｋｇ、体重３０ｋｇ未満は１回１２ｍｇ／ｋｇを点滴静注する。
〈ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎〉通常、成人には、副腎皮質ステロイド薬との併用において、トシリズマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇを点滴静注する。症状が改善しない場合には、初回投与終了から８時間以上の間隔をあけて、トシリズマブ（遺伝子組換え）として８ｍｇ／ｋｇを１回追加投与できる。
【保管】２～８℃保存。

アクテムラ点滴静注用80mg/4mL Actemra 採用 (劇生) Hi <先発品（後発品なし）>

商品名:アクテムラ点滴静注用８０ｍｇ
規格:８０ｍｇ４ｍＬ１瓶 薬価:10995.00 製造:中外製薬 剤型:注射液 YJ:6399421A2026 院内コード:300892
成分:トシリズマブ（遺伝子組換え）,
【効】１）． 既存治療で効果不十分な次記疾患：関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、全身型若年性特発性関節炎、成人スチル病。
２）． キャッスルマン病に伴う諸症状及び検査所見（Ｃ反応性タンパク高値、フィブリノーゲン高値、赤血球沈降速度亢進、ヘモグロビン低値、アルブミン低値、全身倦怠感）
の改善（ただし、リンパ節の摘除が適応とならない患者に限る）。
３）． 腫瘍特異的Ｔ細胞輸注療法に伴うサイトカイン放出症候群。
４）． ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎（ただし、酸素投与を要する患者に限る）。
【用】〈関節リウマチ及び多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎〉通常、トシリズマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇを４週間隔で点滴静注する。
〈全身型若年性特発性関節炎、成人スチル病及びキャッスルマン病〉通常、トシリズマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇを２週間隔で点滴静注する。なお、症状により１週間まで投与間隔を短縮できる。
〈サイトカイン放出症候群〉通常、トシリズマブ（遺伝子組換え）として体重３０ｋｇ以上は１回８ｍｇ／ｋｇ、体重３０ｋｇ未満は１回１２ｍｇ／ｋｇを点滴静注する。
〈ＳＡＲＳ－ＣｏＶ－２による肺炎〉通常、成人には、副腎皮質ステロイド薬との併用において、トシリズマブ（遺伝子組換え）として１回８ｍｇ／ｋｇを点滴静注する。症状が改善しない場合には、初回投与終了から８時間以上の間隔をあけて、トシリズマブ（遺伝子組換え）として８ｍｇ／ｋｇを１回追加投与できる。
【保管】２～８℃保存。

64: 寄生動物用薬

641: 抗原虫剤

6419: その他の抗原虫剤

フラジール内服錠２５０ｍｇ Flagyl 採用

商品名:フラジール内服錠２５０ｍｇ
規格:２５０ｍｇ１錠 薬価:36.20 製造:シオノギファーマ 剤型:錠 YJ:6419002F1131 院内コード:200793
成分:メトロニダゾール,
【効】１）． トリコモナス症（腟トリコモナスによる感染症）。
２）． 嫌気性菌感染症：深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、肺炎、肺膿瘍、骨盤内炎症性疾患、腹膜炎、腹腔内膿

瘍、肝膿瘍、脳膿瘍。
３）．　感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）。
４）．　細菌性膣症。
５）．　ヘリコバクター・ピロリ感染症：胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃ＭＡＬＴリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病・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・ピロリ感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。
６）．　アメーバ赤痢。
７）．　ランブル鞭毛虫感染症。
【用】〈トリコモナス症（腟トリコモナスによる感染症）〉通常、成人にはメトロニダゾールとして、１クールとして、１回２５０ｍｇを１日２回、１０日間経口投与する。
〈嫌気性菌感染症〉通常、成人にはメトロニダゾールとして１回５００ｍｇを１日３回又は４回経口投与する。
〈感染性腸炎〉通常、成人にはメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇを１日４回又は１回５００ｍｇを１日３回、１０～１４日間経口投与する。
〈細菌性膣症〉通常、成人にはメトロニダゾールとして、１回２５０ｍｇを１日３回又は１回５００ｍｇを１日２回７日間経口投与する。
〈ヘリコバクター・ピロリ感染症〉アモキシシリン水和物、クラリスロマイシン及びプロトンポンプインヒビター併用によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合ヘリコバクター・ピロリ感染症の場合、通常、成人にはメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇ、アモキシシリン水和物として１回７５０ｍｇ（力価）及びプロトンポンプインヒビターの３剤を同時に１日２回、７日間経口投与する。
〈アメーバ赤痢〉通常、成人にはメトロニダゾールとして１回５００ｍｇを１日３回１０日間経口投与する。
なお、症状に応じて１回７５０ｍｇを１日３回経口投与する。
〈ランブル鞭毛虫感染症〉通常、成人にはメトロニダゾールとして１回２５０ｍｇを１日３回５～７日間経口投与する。
【保管】室温保存。

7:治療を主目的としない医薬品

71:調剤用薬

711:賦形剤

7111:乳糖類

乳糖「ホエイ」　Lactose　採用

商品名:乳糖「ホエイ」
規格:１０ｇ　薬価:17.00　製造:マイランＥＰＤ　剤型:末　YJ:7111001X1191　院内コード:200583
成分:乳糖水和物,
【効】賦形剤として調剤に用いる。
【用】賦形剤として調剤に用いる。

712:軟膏基剤

7121:油脂性基剤；ワセリン、パラフィン等

オリブ油「ヨシダ」（25mL/本）　Olive oil　採用

商品名:オリブ油「ヨシダ」
規格:１０ｍＬ　薬価:27.00　製造:吉田製薬　剤型:液　YJ:7121704X1407　院内コード:200498
成分:オリブ油,
【効】軟膏、硬膏、リニメント剤などの基剤として調剤に用いる。皮膚保護、粘膜保護に用いる。
【用】軟膏、硬膏、リニメント剤などの基剤として調剤に用いる。皮膚、粘膜の保護に用いる。
【保管】気密容器。

白色ワセリン「ケンエー」　White petrolatum　採用

商品名:白色ワセリン「ケンエー」
規格:１０ｇ　薬価:24.00　製造:健栄製薬　剤型:その他　YJ:7121703X1089　院内コード:200451
成分:白色ワセリン,
【効】軟膏基剤（一般軟膏用基剤、眼軟膏用基剤）として調剤に用いる。また、皮膚保護剤として用いる。
【用】軟膏基剤（一般軟膏用基剤、眼軟膏用基剤）として調剤に用いる。また、皮膚保護剤として用いる。
【保管】気密容器。

713:溶解剤

7131:精製水類

精製水　Purified wate　採用

商品名:精製水「ケンエー」
規格:１０ｍＬ　薬価:1.50　製造:健栄製薬　剤型:液　YJ:7131001X1100　院内コード:201205
成分:精製水,
【効】１．溶解剤として製剤、試薬、試液の調製に用いる。
２．医療器具の洗浄に用いる。
３．溶解剤としてコンタクトレンズの洗浄剤、保存剤の調製に用いる（コンタクトレンズ装着液としては用いない）。
【用】１．溶解剤として製剤、試薬、試液の調製に用いる。
２．医療器具の洗浄に用いる。
３．溶解剤としてコンタクトレンズの洗浄剤、保存剤の調製に用いる（コンタクトレンズ装着液としては用いない）。
【保管】１．直射日光を避ける。
２．なるべく冷所（冷蔵庫等）に密栓して保管する。
３．他の容器に入れ替えない。
４．気密容器。

注射用水 ２０ｍＬ　Otsuka distilled water　採用
商品名:大塚蒸留水
規格:２０ｍＬ１管　薬価:62.00　製造:大塚製薬工場　剤型:注射液　YJ:7131400A2129　院内コード:300234
成分:注射用水,
【効】注射剤の溶解希釈剤、注射剤の製剤。
【用】本品の適当量をとり、注射剤の溶解、希釈に用いる。また、注射剤の製剤に用いる。

注射用水（広口）１０００ｍＬ　Water for injection　採用
商品名:注射用水＊（光）
規格:１Ｌ１瓶　薬価:242.00　製造:光製薬　剤型:注射液　YJ:7131400A6035　院内コード:202627
成分:注射用水,
【効】注射剤の溶解希釈剤、注射剤の製剤。
【用】本剤の適量をとり、注射用医薬品の溶解、希釈に用いる。また、注射剤の製剤に用いる。

注射用水（広口）５００ｍＬ輸液　Water for injection　採用
商品名:注射用水＊（光）
規格:５００ｍＬ１瓶　薬価:216.00　製造:光製薬　剤型:注射液　YJ:7131400A5047　院内コード:300235
成分:注射用水,
【効】注射剤の溶解希釈剤、注射剤の製剤。
【用】本剤の適量をとり、注射用医薬品の溶解、希釈に用いる。また、注射剤の製剤に用いる。

714: 矯味、矯臭、着色剤

7142: シロップ製剤；単シロップ等

単シロップ　Simple syrup　採用
商品名:単シロップ
規格:１０ｍＬ　薬価:6.40　製造:丸石製薬　剤型:液　YJ:7142001X1171　院内コード:203565
成分:単シロップ,
【効】矯味の目的で調剤に用いる。
【用】矯味の目的で調剤に用いる。

7149: その他の矯味、矯臭、着色剤

ハッカ油「コザカイ・Ｍ」　Mentha oil　採用
商品名:ハッカ油「コザカイ・Ｍ」
規格:１ｍＬ　薬価:16.10　製造:小堺製薬　剤型:液　YJ:7149006X1078　院内コード:203310
成分:ハッカ油,
【効】芳香・矯臭・矯味の目的で調剤に用いる。
また、ハッカ水の調剤に用いる。
【用】芳香・矯臭・矯味の目的で調剤に用いる。
また、ハッカ水の調剤に用いる。
【保管】遮光した気密容器。
火気厳禁。

719: その他の調剤用薬

7190: その他の調剤用薬

塩化ナトリウム「オーツカ」（内服）　Sodium chloride OTSUKA　採用
商品名:塩化ナトリウム「オーツカ」
規格:１０ｇ　薬価:9.10　製造:大塚製薬工場　剤型:その他　YJ:7190701X1036　院内コード:203553
成分:塩化ナトリウム,
【効】１．経口：食塩喪失時の補給。
２．注射：
［０．４％注射液］注射剤の溶解希釈剤。
［生理食塩液］細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロル欠乏時、注射剤の溶解希釈剤。
［１０％注射液］ナトリウム欠乏時の電解質補給。
［1Ｍ、２．５Ｍ注射液］電解質補液の電解質補正。
３．外用：皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含嗽・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
４．その他：医療用器具の洗浄。
【用】１．経口：塩化ナトリウムとして、１回１～２ｇをそのまま、又は水に溶かして経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．注射：
［０．４％注射液］適量をとり、注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
［生理食塩液］１）．２０～１０００ｍＬを皮下、静脈内注射又は点滴静注する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２）．適量をとり、注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
［１０％注射液］電解質補給の目的で、輸液剤などに添加して必要量を静脈内注射又は点滴静注する。
［1Ｍ、２．５Ｍ注射液］電解質補液の電解質の補正として体内の水分、電解質の不足に応じて電解質補液に添加して用いる。
３．外用：
１）．等張液として皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。

２）．等張液として含嗽、噴霧吸入に用いる。
４．その他：生理食塩液として医療用器具の洗浄に用いる。

72: 診断用薬（体外診断用医薬品を除

721: Ｘ線造影剤

7211: ヨウ素化合物製剤

ガストログラフイン経口・注腸用 Gastrografin **採用**

商品名:ガストログラフイン経口・注腸用
規格:１ｍＬ 薬価:14.20 製造:バイエル薬品 剤型:液 YJ:7211001X1030 院内コード:200083
成分:アミドトリゾ酸,メグルミン,水酸化ナトリウム,
【効】１）． 消化管撮影次記の場合における消化管造影狭窄の疑いのあるときの消化管造影。
急性出血の消化管造影。
穿孔の恐れのあるとき（消化器潰瘍、憩室）の消化管造影。
その他、外科手術を要する急性症状時の消化管造影。
胃切除後及び腸切除後（穿孔の危険、縫合不全）の消化管造影。
内視鏡検査法実施前の異物及び腫瘍の造影。
胃瘻孔・腸瘻孔の造影。
２）． コンピューター断層撮影における上部消化管造影。
【用】・ 経口〈消化管撮影〉通常成人１回６０ｍＬ（レリーフ造影には、１０～３０ｍＬ）を経口投与する。
〈コンピューター断層撮影における上部消化管造影〉通常成人３０～５０倍量の水で希釈し、２５０～３００ｍＬを経口投与する。
・ 注腸通常成人３～４倍量の水で希釈し、最高５００ｍＬを注腸投与する。
【保管】室温保存。

リピオドール480注 10mL Lipiodol **採用**

商品名:リピオドール４８０注１０ｍＬ
規格:１０ｍＬ１管 薬価:21515.00 製造:ゲルベ・ジャパン 剤型:注射液 YJ:7211404X1037 院内コード:300207
成分:ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル,
【効】リンパ系撮影、子宮卵管撮影、医薬品又は医療機器の調製。
【用】１．リンパ系撮影：本剤を皮膚直下の末梢リンパ管内に注入する。用量はヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステルとして、上腕片側５～６ｍＬ、下肢片側１０ｍＬである。注入速度は毎分０．３～０．５ｍＬ程度が望ましい。
２．子宮卵管撮影：用時医師が定める。但しヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステルとして、５～８ｍＬを２００ｍｍＨｇ以下の圧で注入することを原則とし、症状により適宜増減する。
３．医薬品又は医療機器の調製：本剤を適量とり、医薬品又は医療機器の調製に用いる。
【保管】遮光。

7212: バリウム塩製剤

バリテスターＡ２４０散 Barytester A **採用**

商品名:バリテスターＡ２４０散
規格:９８．５%１０ｇ 薬価:13.60 製造:伏見製薬所 剤型:散 YJ:7212031B1031 院内コード:200396
成分:硫酸バリウム,
【効】食道二重造影撮影・胃二重造影撮影・十二指腸二重造影撮影。
【用】本剤１００ｇに対し水１８～２６ｍＬを加えて２００Ｗ／Ｖ%～２４０Ｗ／Ｖ%の濃度の懸濁液とし、その適量を経口投与する。
通常成人は次記量を標準とする。
１）． 食道（二重造影）：硫酸バリウム濃度２００～２４０Ｗ／Ｖ%、用量３０～５０ｍＬ。
２）． 胃・十二指腸（二重造影）：硫酸バリウム濃度２００～２４０Ｗ／Ｖ%、用量２００～２３０ｍＬ。
【保管】室温保存。

7213: 造影補助剤

マグコロール内用液１３．６%分包２５０ｍＬ(院内のみ) Magcorol **採用**

商品名:マグコロール内用液１３．６%分包２５０ｍＬ
規格:１３．６%２５０ｍＬ１包 薬価:396.40 製造:堀井薬品 剤型:液 YJ:7213005S2024 院内コード:201140
成分:クエン酸マグネシウム,
【効】１）． 大腸検査＜Ｘ線＞前処置・大腸検査＜内視鏡＞前処置における腸管内容物の排除。
２）． 腹部外科手術時における前処置用下剤。
【用】〈大腸Ｘ線検査前処置、腹部外科手術時における前処置の場合〉高張液投与クエン酸マグネシウムとして、１回２７～３４ｇ（本品２００～２５０ｍＬ）を検査予定時間の１０～１５時間前に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈大腸内視鏡検査前処置の場合〉高張液投与クエン酸マグネシウムとして、１回２７～３４ｇ（本品２００～２５０ｍＬ）を検査予定時間の１０～１５時間前に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
等張液投与クエン酸マグネシウムとして、６８ｇ（本品５００ｍＬ）を水に溶解し、全量約１８００ｍＬとする。通常成人１回１８００ｍＬを検査予定時間の４時間以上前に２００ｍＬずつ約１時間かけて経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、２４００ｍＬを越えての投与は行わない。
【保管】室温保存。

7214: 配合製剤

72: 診断用薬（体外診断用医薬品を除く）

ウログラフイン注６０％１００ｍＬ Urografin 採用

商品名:ウログラフイン注６０％
規格:６０％１００ｍＬ１瓶　薬価:1944.00　製造:バイエル薬品　剤型:注射液　YJ:7214400A5041　院内コード:300422
成分:アミドトリゾ酸,メグルミン,水酸化ナトリウム,
【効】１）．　内視鏡的逆行性膵胆管撮影。
２）．　経皮経肝胆道撮影。
【用】通常、成人には１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１）．　内視鏡的逆行性膵胆管撮影：２０～４０ｍＬ。
２）．　経皮経肝胆道撮影：２０～６０ｍＬ。
【保管】室温保存。

ウログラフイン注６０％２０ｍＬ Urografin 採用

商品名:ウログラフイン注６０％
規格:６０％２０ｍＬ１管　薬価:600.00　製造:バイエル薬品　剤型:注射液　YJ:7214400A2034　院内コード:300421
成分:アミドトリゾ酸,メグルミン,水酸化ナトリウム,
【効】１）．　内視鏡的逆行性膵胆管撮影。
２）．　経皮経肝胆道撮影。
【用】通常、成人には１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１）．　内視鏡的逆行性膵胆管撮影：２０～４０ｍＬ。
２）．　経皮経肝胆道撮影：２０～６０ｍＬ。
【保管】室温保存。

ウログラフイン注７６％２０ｍＬ Urografin 採用

商品名:ウログラフイン注７６％
規格:７６％２０ｍＬ１管　薬価:597.00　製造:バイエル薬品　剤型:注射液　YJ:7214400A6030　院内コード:300423
成分:アミドトリゾ酸,メグルミン,水酸化ナトリウム,
【効】唾液腺撮影。
【用】通常、成人には１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
唾液腺撮影：０．５～２ｍＬ。
【保管】室温保存。

7219: その他のＸ線造影剤

イオパミドール３００注１００ｍＬ「Ｆ」【６１．２４％１００ｍＬ１瓶】 Iopamidol 採用

<後発品（加算対象外）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL

商品名:イオパミドール３００注１００ｍＬ「Ｆ」
規格:６１．２４％１００ｍＬ１瓶　薬価:3415.00　製造:富士製薬　剤型:注射液　YJ:7219412A3137　院内コード:300927
成分:イオパミドール,
【効】脳血管撮影、大動脈撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．脳血管撮影：６～１３ｍＬ。
２．大動脈撮影：３０～５０ｍＬ。
３．選択的血管撮影：５～４０ｍＬ。
４．四肢血管撮影：２０～５０ｍＬ。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０ｍＬ。
６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０ｍＬ［原液又は原液を生理食塩液で２～４倍希釈し用いる］。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００ｍＬ［５０ｍＬ以上投与するときは、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）、但し、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］。
８．静脈性尿路撮影：４０～１００ｍＬ［５０ｍＬ以上投与するときは、点滴静注とする］。
９．逆行性尿路撮影：５～２００ｍＬ［原液又は原液を生理食塩液で２～４倍希釈し用いる］。
【保管】遮光。

イオパミドール３００注５０ｍＬ「Ｆ」【６１．２４％５０ｍＬ１瓶】 Iopamidol 採用

<後発品（加算対象外）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL

商品名:イオパミドール３００注５０ｍＬ「Ｆ」
規格:６１．２４％５０ｍＬ１瓶　薬価:1824.00　製造:富士製薬　剤型:注射液　YJ:7219412A2122　院内コード:300926
成分:イオパミドール,
【効】脳血管撮影、大動脈撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．脳血管撮影：６～１３ｍＬ。
２．大動脈撮影：３０～５０ｍＬ。
３．選択的血管撮影：５～４０ｍＬ。
４．四肢血管撮影：２０～５０ｍＬ。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０ｍＬ。

６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０ｍＬ［原液又は原液を生理食塩液で２～４倍希釈し用いる］。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００ｍＬ［５０ｍＬ以上投与するときは、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）、但し、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］。
８．静脈性尿路撮影：４０～１００ｍＬ［５０ｍＬ以上投与するときは、点滴静注とする］。
９．逆行性尿路撮影：５～２００ｍＬ［原液又は原液を生理食塩液で２～４倍希釈し用いる］。
【保管】遮光。

イオパミドール３００注シリンジ１００mL「ＦＦ」 Iopamidol FF **採用**

<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL

商品名:イオパミドール３００注シリンジ１００ｍＬ「ＦＦ」
規格:６１．２４％１００ｍＬ１筒　薬価:3281.00　製造:武田テバファーマ　剤型:キット類YJ:7219412G1080　院内コード:300696
成分:イオパミドール,
【効】脳血管撮影、大動脈撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．脳血管撮影：６～１３ｍＬ。
２．大動脈撮影：３０～５０ｍＬ。
３．選択的血管撮影：５～４０ｍＬ。
４．四肢血管撮影：２０～５０ｍＬ。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０ｍＬ。
６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０ｍＬ。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００ｍＬ。
８．静脈性尿路撮影：４０～１００ｍＬ。
９．逆行性尿路撮影：５～２００ｍＬ。
【保管】遮光。

イオパミドール３００注シリンジ５０mL「ＦＦ」 Iopamidol FF **採用**

<後発品（加算対象外）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL

商品名:イオパミドール３００注シリンジ５０ｍＬ「ＦＦ」
規格:６１．２４％５０ｍＬ１筒　薬価:2231.00　製造:武田テバファーマ　剤型:キット類YJ:7219412G2109　院内コード:300697
成分:イオパミドール,
【効】脳血管撮影、大動脈撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．脳血管撮影：６～１３ｍＬ。
２．大動脈撮影：３０～５０ｍＬ。
３．選択的血管撮影：５～４０ｍＬ。
４．四肢血管撮影：２０～５０ｍＬ。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０ｍＬ。
６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０ｍＬ。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００ｍＬ。
８．静脈性尿路撮影：４０～１００ｍＬ。
９．逆行性尿路撮影：５～２００ｍＬ。
【保管】遮光。

イオパミドール３００注シリンジ８０mL「ＦＦ」 Iopamidol FF **採用**

<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300ｼﾘﾝｼﾞ 80mL

商品名:イオパミドール３００注シリンジ８０ｍＬ「ＦＦ」
規格:６１．２４％８０ｍＬ１筒　薬価:2813.00　製造:武田テバファーマ　剤型:キット類YJ:7219412G6082　院内コード:300698
成分:イオパミドール,
【効】脳血管撮影、大動脈撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．脳血管撮影：６～１３ｍＬ。
２．大動脈撮影：３０～５０ｍＬ。
３．選択的血管撮影：５～４０ｍＬ。
４．四肢血管撮影：２０～５０ｍＬ。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０ｍＬ。
６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０ｍＬ。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００ｍＬ。
８．静脈性尿路撮影：４０～１００ｍＬ。
９．逆行性尿路撮影：５～２００ｍＬ。
【保管】遮光。

イオパミドール３７０注１００mL「F」【７５．５２%１００mL１瓶】　Iopamidol　採用
<後発品（加算対象外）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL

商品名:イオパミドール３７０注１００mL「F」
規格:７５．５２%１００mL１瓶　薬価:3114.00　製造:富士製薬　剤型:注射液　YJ:7219412A6136　院内コード:300929
成分:イオパミドール,
【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、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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。
【用】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．血管心臓撮影（肺動脈撮影を含む）：２０～５０mL。
２．大動脈撮影：３０～５０mL。
３．選択的血管撮影：５～４０mL。
４．四肢血管撮影：２０～５０mL。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０mL。
６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０mL［原液又は原液を生理食塩液で２～４倍希釈し用いる］。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００mL［５０mL以上投与するときは、点滴静注とする］。
８．静脈性尿路撮影：２０～１００mL［５０mL以上投与するときは、点滴静注とする］。
【保管】遮光。

イオパミドール３７０注シリンジ１００mL「ＦＦ」　Iopamidol FF　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL

商品名:イオパミドール３７０注シリンジ１００mL「ＦＦ」
規格:７５．５２%１００mL１筒　薬価:3662.00　製造:武田テバファーマ　剤型:キット類YJ:7219412G7070　院内コード:300702
成分:イオパミドール,
【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、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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。
【用】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．血管心臓撮影（肺動脈撮影を含む）：２０～５０mL。
２．大動脈撮影：３０～５０mL。
３．選択的血管撮影：５～４０mL。
４．四肢血管撮影：２０～５０mL。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０mL。
６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０mL。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００mL。
８．静脈性尿路撮影：２０～１００mL。
【保管】遮光。

イオパミドール３７０注シリンジ８０mL「ＦＦ」　Iopamidol FF　採用
<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注370ｼﾘﾝｼﾞ 80mL

商品名:イオパミドール３７０注シリンジ８０mL「ＦＦ」
規格:７５．５２%８０mL１筒　薬価:2967.00　製造:武田テバファーマ　剤型:キット類YJ:7219412G9090　院内コード:300703
成分:イオパミドール,
【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、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタル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。
【用】１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１．血管心臓撮影（肺動脈撮影を含む）：２０～５０mL。
２．大動脈撮影：３０～５０mL。
３．選択的血管撮影：５～４０mL。
４．四肢血管撮影：２０～５０mL。
５．ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：３０～５０mL。
６．ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～３０mL。
７．コンピューター断層撮影における造影：１００mL。
８．静脈性尿路撮影：２０～１００mL。
【保管】遮光。

イオメロン３５０シリンジ１３５mL　Iomeron　採用
<先発品（後発品なし）>

商品名:イオメロン３５０注シリンジ１３５mL
規格:７１．４４%１３５mL１筒　薬価:6616.00　製造:ブラッコ・ジャパン　剤型:キット類YJ:7219417G7030　院内コード:300433
成分:イオメプロール,
【効】コンピューター断層撮影における造影、静脈性尿路撮影、心臓血管撮影、胸部血管撮影、腹部血管撮影、四肢血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影。
【用】通常、成人１回次記量を使用する。なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
また、複数回投与する場合は、総使用量は２５０mLまでとする。
１）．　コンピューター断層撮影における造影：４０～１００mL（肝臓領域のダイナミックコンピューター断層撮影における造影の場合には、体重に応じて１．８mL／ｋｇを静脈内投与することができる（最大投与量は１３５mLとする））。

２）．　静脈性尿路撮影：３０～１００mL。
３）．　心臓血管撮影：
①．　心腔内撮影：２０～５０mL。
②．　冠状動脈撮影：３～１０mL。
４）．　胸部血管撮影：５～５０mL。
５）．　腹部血管撮影：５～６０mL。
６）．　四肢血管撮影：１０～８０mL。
７）．　ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：１０～５０mL。
８）．　ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：３～４０mL。
【保管】室温保存。

オムニパーク２４０注１０mL　Omnipaque　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:オムニパーク２４０注１０mL
規格:５１．７７%１０mL１瓶　薬価:434.00　製造:ＧＥヘルスケアファーマ　剤型:注射液　YJ:7219415A4030　院内コード:300609
成分:イオヘキソール,
【効】コンピューター断層撮影による脳槽造影、コンピューター断層撮影による脊髄造影、頸部脊髄撮影、胸部脊髄撮影、腰部脊髄撮影。
【用】通常成人１回、撮影の種類、穿刺部位に応じて次記の量を使用する。
なお、年齢、体重、撮影部位の大きさにより適宜増減する。
１）．　コンピューター断層撮影による脳槽造影：腰椎５～１０mL（ヨウ素含有量１２００～２４００mg）。
２）．　コンピューター断層撮影による脊髄造影：腰椎８～１２mL（ヨウ素含有量１９２０～２８８０mg）。
３）．　頸部脊髄撮影：外側頸椎８～１０mL（ヨウ素含有量１９２０～２４００mg）
、腰椎８～１２mL（ヨウ素含有量１９２０～２８８０mg）。
４）．　胸部脊髄撮影：腰椎８～１２mL（ヨウ素含有量１９２０～２８８０mg）。
５）．　腰部脊髄撮影：腰椎８～１２mL（ヨウ素含有量１９２０～２８８０mg）。
【保管】室温保存。

オムニパーク３００シリンジ１５０mL　Omnipaque　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:オムニパーク３００注シリンジ１５０mL
規格:６４．７１%１５０mL１筒　薬価:6848.00　製造:ＧＥヘルスケアファーマ　剤型:キット類YJ:7219415G6035　院内コード:300429
成分:イオヘキソール,
【効】脳血管撮影、選択的血管撮影、四肢血管撮影、ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影、ディジタル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。
【用】通常、成人１回、次記の量を使用する。
なお、年齢、体重、症状、目的により適宜増減する。
１）．　脳血管撮影：５～１５mL（ヨウ素含有量１．５～４．５g）。
２）．　選択的血管撮影：５～５０mL（ヨウ素含有量１．５～１５g）。
３）．　四肢血管撮影：１０～５０mL（ヨウ素含有量３～１５g）。
４）．　ディジタルＸ線撮影法による動脈性血管撮影：１．５～５０mL（ヨウ素含有量０．４５～１５g）。
５）．　ディジタルＸ線撮影法による静脈性血管撮影：２０～５０mL（ヨウ素含有量６～１５g）。
６）．　コンピューター断層撮影における造影：４０～１００mL（ヨウ素含有量１２～３０g）（高速ラセンコンピューター断層撮影で腹部の撮影を行う場合は、１５０mLまで投与可能とする）。
７）．　静脈性尿路撮影：５０～１００mL（ヨウ素含有量１５～３０g）。
【保管】室温保存。

722: 機能検査用試薬

7224: 肝機能検査用試薬

ジアグノグリーン注射用２５mg　Diagnogreen　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ジアグノグリーン注射用２５mg
規格:２５mg１瓶（溶解液付）　薬価:534.00　製造:第一三共　剤型:注射用　YJ:7224400A1034　院内コード:300210
成分:インドシアニングリーン,
【効】１）．　肝機能検査（血漿消失率測定、血中停滞率測定及び肝血流量測定）：肝疾患の診断、肝疾患の予後治癒判定。
２）．　循環機能検査（心拍出量測定、平均循環時間測定又は異常血流量測定）：心臓血管系疾患の診断。
３）．　血管の血流評価及び組織の血流評価。
４）．　次の疾患におけるセンチネルリンパ節の同定：乳癌、悪性黒色腫。
【用】１）．　肝機能検査：
〈血漿消失率測定及び血中停滞率測定の場合〉インドシアニングリーンとして体重１kg当たり０．５mgに相当する量を注射用水で５mg／mL程度に希釈し、肘静脈より３０秒以内に症状に注意しながら徐々に静脈内投与する。
〈肝血流量測定の場合〉インドシアニングリーンとして２５mgをできるだけ少量の注射用水に溶かした後、生理食塩液で２．５～５mg／mLの濃度に希釈し、インドシアニングリーンとして３mgに相当する前記溶液を静脈内投与する。その後引き続き０．２７～０．４９mg／分の割合で約５０分間採血が終るまで一定速度で点滴静脈内投与する。
２）．　循環機能検査：目的に応じて心腔内より末梢静脈に至る種々の血管部位にインドシアニングリーンの溶液を注入するが通常前腕静脈から行う。成人１人当たり１回量はインドシアニングリーン５～１０mg、すなわち１～２mL程度で、小児は体重に応じて減量する。
３）．　血管及び組織の血流評価：インドシアニングリーンとして２５mgを５～１０mLの注射用水で溶解し、使用目的に応じて、通常０．０４～０．３mg／kgを静脈内投与する。なお、脳神経外科手術時における脳血管の造影の場合には、インドシアニングリーンとして２５mgを５mLの注射用水で溶解し、通常０．１～０．３mg／kgを静脈内投与する。
４）．　センチネルリンパ節の同定：乳癌のセンチネルリンパ節の同定においては、インドシアニングリーンとして２５mgを５mLの注射用水で溶

解し、通常５ｍＬ以下を悪性腫瘍近傍又は乳輪部の皮下に適宜分割して投与する。悪性黒色腫のセンチネルリンパ節の同定においては、インドシアニングリーンとして２５ｍｇを５ｍＬの注射用水で溶解し、通常１ｍＬを悪性腫瘍近傍の皮内数箇所に適宜分割して投与する。
【保管】室温保存。

7225: 腎機能検査用試薬

インジゴカルミン注 20mg Indigocarmine AFP 採用

商品名:インジゴカルミン注２０ｍｇ「ＡＦＰ」
規格:０．４％５ｍＬ１管　薬価:245.00　製造:アルフレッサ　ファーマ　剤型:注射液　YJ:7225400A1058　院内コード:300434
成分:インジゴカルミン,
【効】１）．　腎機能検査（分腎機能測定による）。
２）．　次の疾患におけるセンチネルリンパ節の同定：乳癌、悪性黒色腫。
【用】〈腎機能検査〉通常インジゴカルミンとして２０～４０ｍｇ（５～１０ｍＬ）を静注した後、膀胱鏡で初排泄時間を調べる。
〈センチネルリンパ節の同定〉乳癌のセンチネルリンパ節の同定においては、インジゴカルミンとして通常２０ｍｇ（５ｍＬ）以下を悪性腫瘍近傍又は乳輪部の皮下に適宜分割して投与する。悪性黒色腫のセンチネルリンパ節の同定においては、インジゴカルミンとして通常４～１２ｍｇ（１～３ｍＬ）を悪性腫瘍近傍の皮内数箇所に適宜分割して投与する。
【保管】室温保存。

7229: その他の機能検査用試薬

アンチレクス静注１０ｍｇ Antirex 採用 (劇)

商品名:アンチレクス静注１０ｍｇ
規格:１％１ｍＬ１管　薬価:110.00　製造:杏林製薬　剤型:注射液　YJ:7229401A1035　院内コード:300484
成分:エドロホニウム塩化物,
【効】重症筋無力症の診断、筋弛緩剤投与後の遷延性呼吸抑制の作用機序の鑑別診断。
【用】重症筋無力症の診断には、エドロホニウム塩化物として、通常成人１回１０ｍｇを静脈内注射する。その際、まず初めに２ｍｇを１５～３０秒かけて注射し、４５秒後に反応をみた上で必要に応じて残りの８ｍｇを注射する。
筋弛緩剤投与後の遷延性呼吸抑制の作用機序の鑑別診断には、エドロホニウム塩化物として、通常成人５～１０ｍｇを３０～４０秒かけて静脈内注射する。筋弛緩状態が改善されれば非脱分極性ブロック、筋弛緩状態が増強されれば脱分極性ブロックと判定する。必要があれば５～１０分以内に同量を反復投与する。
なお、年齢により適宜増減する。
【保管】室温保存。

グルカゴンＧノボ注射用１ｍｇ Glucagon G Novo 採用 (劇) <先発品（後発品なし）>

商品名:グルカゴンＧノボ注射用１ｍｇ
規格:１ｍｇ１瓶（溶解液付）　薬価:2494.00　製造:ノボ　ノルディスク　ファーマ　剤型:注射用　YJ:7229402D1036　院内コード:202202
成分:グルカゴン（遺伝子組換え）,
【効】１）．　消化管Ｘ線検査及び消化管内視鏡検査の前処置。
２）．　低血糖時の救急処置。
３）．　成長ホルモン分泌機能検査。
４）．　肝型糖原病検査。
５）．　胃の内視鏡的治療の前処置。
【用】１）．　消化管のＸ線及び内視鏡検査の前処置：通常、グルカゴン（遺伝子組換え）として１ｍｇを１ｍＬの注射用水に溶解し、０．５～１ｍｇを筋肉内又は静脈内に注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
ただし、本剤の作用持続時間については、筋肉内注射の場合約２５分間、静脈内注射の場合１５～２０分間である。
２）．　低血糖時の救急処置：通常、グルカゴン（遺伝子組換え）として１ｍｇを１ｍＬの注射用水に溶解し、筋肉内又は静脈内に注射する。
３）．　成長ホルモン分泌機能検査：グルカゴン（遺伝子組換え）として１ｍｇを１ｍＬの注射用水に溶解し、体重１ｋｇ当たり０．０３ｍｇを空腹時に皮下に注射する。
ただし、最大投与量は１ｍｇとする。
［判定基準］血中ｈＧＨ値は、測定方法、患者の状態等の関連で異なるため、明確に規定しえないが、通常、正常人では、本剤投与後６０～１８０分でピークに達し、１０ｎｇ／ｍＬ以上を示す。血中ｈＧＨ値が５ｎｇ／ｍＬ以下の場合ｈＧＨ分泌不全とする。
なお、本剤投与後６０分以降は３０分毎に１８０分まで測定し、判定することが望ましい。
４）．　肝型糖原病検査：通常、成人にはグルカゴン（遺伝子組換え）として１ｍｇを生理食塩液２０ｍＬに溶かし、３分かけて静脈内に注射する。
なお、小児においてはグルカゴン（遺伝子組換え）として１ｍｇを１ｍＬの注射用水に溶解し、通常体重１ｋｇ当たり０．０３ｍｇを筋肉内に注射する。ただし、最大投与量は１ｍｇとする。
［判定基準］正常反応は個々の施設で設定されるべきであるが、通常、正常小児では、本剤筋注後３０～６０分で血糖はピークに達し、前値より２５ｍｇ／ｄＬ以上上昇する。正常成人では、本剤の静注後１５～３０分でピークに達し、前値より３０～６０ｍｇ／ｄＬ上昇する。
しかし、投与後の血糖のピーク値だけでは十分な判定ができないと考えられる場合は、投与後１５～３０分毎に測定し、判定することが望ましい。
５）．　胃の内視鏡的治療の前処置：通常、グルカゴン（遺伝子組換え）として１ｍｇを１ｍＬの注射用水に溶解し、筋肉内又は静脈内に注射する。
また、内視鏡的治療中に消化管運動が再開し、治療に困難を来した場合又はその可能性がある場合には、１ｍｇを追加投与する。
なお、本剤の作用発現時間は、筋肉内注射の場合約５分、静脈内注射の場合１分以内であり、作用持続時間については、筋肉内注射の場合約２５分間、静脈内注射の場合１５～２０分間である。
【保管】凍結を避け、冷所（１５℃以下）に保存。

729: その他の診断用薬（体外診断用医薬品

7290: その他の診断用薬（体外診断用医薬品を

ＥＯＢ・プリモビスト注シリンジ１０ｍＬ EOB･primovist 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名:ＥＯＢ・プリモビスト注シリンジ
規格:１８．１４３％１０ｍＬ１筒　薬価:19885.00　製造:バイエル薬品　剤型:キット類YJ:7290415G2027　院内コード:300442
成分:ガドキセト酸ナトリウム,
【効】磁気共鳴コンピューター断層撮影における肝腫瘍造影。
【用】通常、成人には本剤０．１ｍＬ／ｋｇを静脈内投与する。
【保管】室温保存。

ガドビスト静注1.0mol/Ｌシリンジ１０ｍＬ　Gadovist　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ガドビスト静注１．０ｍｏｌ／Ｌシリンジ１０ｍＬ
規格:６０．４７％１０ｍＬ１筒　薬価:8361.00　製造:バイエル薬品　剤型:キット類YJ:7290416G3028　院内コード:300879
成分:ガドブトロール,
【効】磁気共鳴コンピューター断層撮影における次記造影：１）脳・脊髄造影、２）躯幹部・四肢造影。
【用】通常、本剤０．１ｍＬ／ｋｇを静脈内投与する。
【保管】室温保存。

ガドビスト静注1.0mol/Ｌシリンジ７．５ｍＬ　Gadovist　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ガドビスト静注１．０ｍｏｌ／Ｌシリンジ７．５ｍＬ
規格:６０．４７％７．５ｍＬ１筒　薬価:6422.00　製造:バイエル薬品　剤型:キット類YJ:7290416G2021　院内コード:300878
成分:ガドブトロール,
【効】磁気共鳴コンピューター断層撮影における次記造影：１）脳・脊髄造影、２）躯幹部・四肢造影。
【用】通常、本剤０．１ｍＬ／ｋｇを静脈内投与する。
【保管】室温保存。

トレーランG液７５ｇ　Trelan-G　採用
商品名:トレーランG液７５ｇ
規格:２２５ｍＬ１瓶　薬価:205.20　製造:エイワイファーマ　剤型:液　YJ:7290003S1044　院内コード:200178
成分:デンプン部分加水分解物,
【効】糖尿病診断時の糖負荷試験に用いる。
【用】ブドウ糖として、１回５０ｇ（トレーランG液５０ｇ　１瓶）、７５ｇ（トレーランG液７５ｇ　１瓶）、又は１００ｇ（トレーランG液５０ｇ　２瓶）を経口投与する。小児には体重ｋｇ当り１．７５ｇ（トレーランG液５０ｇ又はトレーランG液７５ｇとして５．２５ｍＬ）を経口投与する。

フルオレサイト静注５００ｍｇ　Fluorescite　採用　<後発品（加算対象）>
商品名:フルオレサイト静注５００ｍｇ
規格:１０％５ｍＬ１瓶　薬価:987.00　製造:ノバルティス　ファーマ　剤型:注射液　YJ:7290402A2035　院内コード:300435
成分:フルオレセイン,
【効】ぶどう膜疾患・網膜疾患・視神経疾患等の診断。
【用】フルオレセインとして、通常２００～５００ｍｇを肘静脈に注射する。
【保管】室温保存。

ボースデル内用液１０　Bothdel　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ボースデル内用液１０
規格:１０ｍｇ２５０ｍＬ１袋　薬価:852.50　製造:ＭｅｉｊｉＳｅｉｋａファルマ　剤型:液　YJ:7290006S1021　院内コード:202428
成分:塩化マンガン四水和物,
【効】磁気共鳴胆道膵管撮影における消化管陰性造影。
【用】１袋２５０ｍＬ［塩化マンガン四水和物３６ｍｇ（マンガンとして１０ｍｇ）を含む］を経口投与する。

マグネスコープ静注３８％シリンジ１０ｍＬ　Magnescope　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:マグネスコープ静注３８％シリンジ１０ｍＬ
規格:３７．６９５％１０ｍＬ１筒　薬価:3899.00　製造:ゲルベ・ジャパン　剤型:キット類YJ:7290411G1030　院内コード:301039
成分:ガドテル酸メグルミン,
【効】磁気共鳴コンピューター断層撮影における次記造影：脳・脊髄造影、躯幹部・四肢造影。
【用】本剤０．２ｍＬ／ｋｇを静脈内注射する。腎臓を対象とする場合は、０．１ｍＬ／ｋｇを静脈内注射するが、必要に応じて、０．２ｍＬ／ｋｇまで増量することができる。

マグネスコープ静注３８％シリンジ１５ｍＬ　Magnescope　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:マグネスコープ静注３８％シリンジ１５ｍＬ
規格:３７．６９５％１５ｍＬ１筒　薬価:5225.00　製造:ゲルベ・ジャパン　剤型:キット類YJ:7290411G2037　院内コード:301040
成分:ガドテル酸メグルミン,
【効】磁気共鳴コンピューター断層撮影における次記造影：脳・脊髄造影、躯幹部・四肢造影。
【用】本剤０．２ｍＬ／ｋｇを静脈内注射する。腎臓を対象とする場合は、０．１ｍＬ／ｋｇを静脈内注射するが、必要に応じて、０．２ｍＬ／ｋｇまで増量することができる。

マグネスコープ静注３８％シリンジ２０ｍＬ　Magnescope　採用　<先発品（後発品あり）>
商品名:マグネスコープ静注３８％シリンジ２０ｍＬ
規格:３７．６９５％　２０ｍＬ１筒　薬価:7025.00　製造:ゲルベ・ジャパン　剤型:キット類YJ:729041163033　院内コード:301041
成分:ガドテル酸メグルミン,
【効】磁気共鳴コンピューター断層撮影における次記造影：脳・脊髄造影、躯幹部・四肢造影。
【用】本剤０．２ｍＬ／ｋｇを静脈内注射する。腎臓を対象とする場合は、０．１ｍＬ／ｋｇを静脈内注射するが、必要に応じて、０．２ｍＬ／ｋｇまで増量することができる。

ユービット錠１００ｍｇ　Ubit　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ユービット錠１００ｍｇ
規格:１００ｍｇ１錠　薬価:2653.50　製造:大塚製薬　剤型:錠　YJ:7290005F1037　院内コード:200799
成分:尿素（１３Ｃ）,
【効】ヘリコバクター・ピロリの感染診断。
【用】通常、成人には、尿素（１３Ｃ）として１００ｍｇ（１錠）を空腹時に経口投与する。
［標準的な１３Ｃ－尿素呼気試験法］（１）．　本剤の服用前に呼気を採取する。
（２）．　本剤をつぶしたりせず、空腹時に水１００ｍＬとともに噛まずに速やかに（５秒以内に）嚥下する。
（３）．　服用後左側臥位の姿勢を５分間保ち、その後は座位の姿勢を保つ。
（４）．　本剤服用後２０分に呼気を採取する。
（５）．　服用前と服用後の呼気中１３ＣＯ２（１３ＣＯ２／１２ＣＯ２比）を測定し、その変化量（Δ１３Ｃ）を算出し判定する。
【保管】室温保存。

73: 公衆衛生用薬
732: 防疫用殺菌消毒剤
7321: アルコール及びアルデヒド製剤

アセサイド６％消毒液　Acecide　採用　(劇)
商品名:アセサイド６％消毒液
規格:６％１ｍＬ　薬価:0.00　製造:サラヤ　剤型:液　YJ:732170CQ1026　院内コード:201255
成分:過酢酸,
【効】医療器具の化学的滅菌又は殺菌・消毒：レンズ装着の装置類、内視鏡類、メス・カテーテルなどの外科手術用器具、産科用器具・泌尿器科用器具、麻酔装置類、人工呼吸装置類、人工透析装置類、歯科用器具又は歯科用器具の補助的器具、注射筒、体温計、プラスチック器具等。
【用】１．調製法：本品の実用液の調製は、次の方法による。第一剤５０ｍＬ、第二剤５０ｍＬ及び精製水９００ｍＬの割合で混和し、０．３ｗ／ｖ％実用液を製する。
２．使用方法：
１）．あらかじめ洗浄、水洗を行った医療器具を液に完全に浸漬する。細孔のある器具類や構造の複雑な器具類は、実用液を加圧注入又は吸引することにより、実用液と十分に接触させる。
２）．５分以上浸漬する。芽胞の殺滅を要する場合は１０分以上浸漬する。
３）．浸漬後、取り出した医療器具を、原則として滅菌水を用い、流水で１５秒以上すすぐ。使用目的により水を使用することもできる。細孔のある器具類や構造の複雑な器具類は、内孔等に薬液が残りやすいので、水の加圧注入やすすぎ時間を延長するなどして十分にすすぐ。
【保管】１．遮光して１～２５℃。
２．開栓後はすみやかに使用する。

ディスオーパ消毒液0.55%　3.8L　Disopa　採用　(劇)
商品名:ディスオーパ消毒液０．５５％
規格:０．５５％１ｍＬ　薬価:0.00　製造:ＡＳＰ　Ｊａｐａｎ　剤型:液　YJ:732170DQ1020　院内コード:201254
成分:フタラール,
【効】医療器具の化学的殺菌・消毒：内視鏡類、レンズ装着の装置類、麻酔装置類、人工呼吸装置類、外科手術用器具、産科用器具、歯科用器具又は歯科用器具の補助的器具、注射筒、体温計並びにゴム・プラスチック製器具類等で加熱による殺菌・消毒ができないもの。
【用】１．調製法：本剤は原液のまま使用する。
２．使用方法：
１）．医療器具等は本剤に浸漬させる前に水又は酵素洗浄剤を用いて十分に洗浄する。
２）．器具等の消毒には、本剤に５分以上浸漬させる。
３）．浸漬後、取り出した器具等は、水又は滅菌水で十分にすすぎ、本剤を除去する。
４）．細孔を有する等構造の複雑な器具類は、内孔部への注入等の操作により、本剤と十分に接触させる。またすすぎの際、内孔部への水の注入等の操作により、本剤を十分に除去する。
【保管】遮光。

79: その他の治療を主目的としない医
799: 他に分類されない治療を主目的としな
7990: 他に分類されない治療を主目的としない

アデノシン負荷用静注６０ｍｇシリンジ「ＦＲＩ」　Adenosine FRI　採用　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]アデノスキャン注６０ｍｇ
商品名:アデノシン負荷用静注６０ｍｇシリンジ「ＦＲＩ」
規格:６０ｍｇ２０ｍＬ１筒　薬価:5330.00　製造:ＰＤＲファーマ　剤型:キット類YJ:7990402G1021　院内コード:300889
成分:アデノシン,
【効】十分に運動負荷をかけられない患者において心筋血流シンチグラフィによる心臓疾患の診断を行う場合の負荷誘導。

【用】１分間当たりアデノシンとして１２０μｇ／ｋｇを６分間持続静脈内投与する（アデノシン総投与量０．７２ｍｇ／ｋｇ）。

タコシール組織接着用シート　採用

商品名:タコシール組織接着用シート
規格:９．５ｃｍ×４．８ｃｍ1枚　薬価:57675.70　製造:ＣＳＬベーリング　剤型:その他　YJ:7990713X3027　院内コード:202349

チャンピックス錠０．５ｍｇ　Champix　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:チャンピックス錠０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１錠　薬価:138.70　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:7990003F1028　院内コード:202199
成分:バレニクリン酒石酸塩,
【効】ニコチン依存症の喫煙者に対する禁煙の補助。
【用】通常、成人にはバレニクリンとして第１～３日目は０．５ｍｇを１日１回食後に経口投与、第４～７日目は０．５ｍｇを１日２回朝夕食後に経口投与、第８日目以降は１ｍｇを１日２回朝夕食後に経口投与する。なお、本剤の投与期間は１２週間とする。
【保管】室温保存。

チャンピックス錠１ｍｇ　Champix　採用　(劇)　<先発品（後発品なし）>

商品名:チャンピックス錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:248.00　製造:ファイザー　剤型:錠　YJ:7990003F2024　院内コード:202200
成分:バレニクリン酒石酸塩,
【効】ニコチン依存症の喫煙者に対する禁煙の補助。
【用】通常、成人にはバレニクリンとして第１～３日目は０．５ｍｇを１日１回食後に経口投与、第４～７日目は０．５ｍｇを１日２回朝夕食後に経口投与、第８日目以降は１ｍｇを１日２回朝夕食後に経口投与する。なお、本剤の投与期間は１２週間とする。
【保管】室温保存。

ニフレック配合内用剤（院内のみ）　Niflec　採用　<先発品（後発品あり）>

商品名:ニフレック配合内用剤
規格:１袋　薬価:810.50　製造:ＥＡファーマ　剤型:散　YJ:7990100A1106　院内コード:200013
成分:塩化カリウム,塩化ナトリウム,炭酸水素ナトリウム,無水硫酸ナトリウム,
【効】大腸内視鏡検査前処置、バリウム注腸Ｘ線造影検査前処置及び大腸手術時前処置における腸管内容物の排除。
【用】本品１袋を水に溶解して約２Ｌとし、溶解液とする。
通常、成人には、１回溶解液２～４Ｌを１時間あたり約１Ｌの速度で経口投与する。ただし、排泄液が透明になった時点で投与を終了し、４Ｌを超えての投与は行わない。
〈大腸内視鏡検査前処置〉１）．　内視鏡検査当日に投与する場合：当日の朝食は絶食（水分摂取のみ可）とし、検査開始予定時間の約４時間前から投与を開始する。
２）．　内視鏡検査前日に投与する場合：前日の夕食後は絶食（水分摂取のみ可）とし、夕食後約１時間以上経過した後、投与を開始する（但し、前日の朝食、昼食は残渣の少ないもの、夕食は固形物の入っていない液状食とする）。
〈バリウム注腸Ｘ線造影検査前処置〉バリウム注腸Ｘ線造影検査当日の朝は絶食（水分摂取のみ可）とし、検査開始予定時間の約６時間前から投与を開始する。通常、成人には、溶解液の投与開始時にモサプリドクエン酸塩として２０ｍｇを溶解液（約１８０ｍＬ）で経口投与する。また、溶解液投与終了後、モサプリドクエン酸塩として２０ｍｇを少量の水で経口投与する。
〈大腸手術前処置〉手術前日の昼食後は絶食（水分摂取のみ可）とし、昼食後約３時間以上経過した後、投与を開始する。
【保管】室温保存。

ビジクリア配合錠（院内のみ）　Visiclear　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ビジクリア配合錠
規格:１錠　薬価:53.50　製造:ゼリア新薬　剤型:錠　YJ:7990101F1035　院内コード:200589
成分:リン酸二水素ナトリウム一水和物,無水リン酸水素二ナトリウム,
【効】大腸内視鏡検査前処置における腸管内容物の排除。
【用】通常、成人には大腸内視鏡検査開始の４～６時間前から本剤を１回あたり５錠ずつ、約２００ｍＬの水とともに１５分毎に計１０回（計５０錠）経口投与する。
【保管】室温保存。

プロナーゼＭＳ２万単位　Pronase MS　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:プロナーゼＭＳ
規格:２０，０００単位　薬価:126.00　製造:科研製薬　剤型:散　YJ:7990002B2036　院内コード:200366
成分:プロナーゼ,
【効】胃内視鏡検査における胃内粘液の溶解除去。
【用】検査１５～３０分前に、プロナーゼとして２００００単位を炭酸水素ナトリウム１ｇとともに約５０～８０ｍＬの水に溶かし、経口投与する。
【保管】気密容器。

ボルヒール１ｍＬ　採用

商品名:ボルヒール組織接着用
規格:１ｍＬ４瓶１組　薬価:11950.50　製造:ＫＭバイオロジクス　剤型:その他　YJ:7990710X2035　院内コード:202263

ボルヒール３ｍＬ　採用

商品名:ボルヒール組織接着用
規格:３ｍＬ４瓶１組　薬価:33009.90　製造:ＫＭバイオロジクス　剤型:その他　YJ:7990710X4038　院内コード:201202

ミオテクター冠血管注　【１瓶１管１組】　Miotecter　採用　<先発品（後発品なし）>

商品名:ミオテクター冠血管注
規格:１瓶１管１組　薬価:1434.00　製造:扶桑薬品　剤型:注射液　YJ:7990500A1036　院内コード:301065

成分:塩化カリウム,塩化カルシウム水和物,塩化ナトリウム,塩化マグネシウム（６水塩）,炭酸水素ナトリウム,
【効】低体温体外循環下、大動脈を遮断し実施される心臓外科手術における、心停止及び心筋保護。
【用】本剤は、用時Ａ液にＢ液を全量添加し、十分に混合して使用する。Ａ液にＢ液を混合後、本剤を４℃前後に冷却し、人工心肺装置を用い、患者を体外循環下に置き、体外循環灌流温を予定の低温にした後、上行大動脈を遮断し、直ちに、体重１ｋｇ当たり１０～２０ｍＬを、順行性冠灌流にて注入する場合は２～４分かけて冠状動脈（大動脈基部）に、また、逆行性冠灌流にて注入する場合は４～７分かけて冠状静脈（冠状静脈洞）に注入する。
但し、心停止が得られない場合は、心停止が得られるまで適宜増量する。また、同時に、心嚢内に４℃前後に冷却した局所冷却液（生理食塩液、リンゲル液、乳酸リンゲル液等）
を持続的若しくは定期的に注入し、あるいはアイススラッシュを用いて、心臓の局所冷却を維持する。以後、２０～３０分ごとに、本剤（Ａ、Ｂ混合液）を初回注入量の半量を目安に心停止が維持できるよう追加注入する。また、途中で心機能が回復した場合、若しくは心筋温が１５～２０℃以上に上昇した場合は、速やかに心停止が得られるまで追加注入を行う。本剤（Ａ、Ｂ混合液）の注入に当たっては、順行性冠灌流を基本とし、順行性冠灌流のみでは本剤が心筋に十分行き渡らない可能性がある場合、逆行性冠灌流の併用あるいは逆行性冠灌流を行う。なお、１手術当たりの注入量は、手術の種類や手術時間により異なる。注入に際しては、注入圧をモニターし、過度の注入圧を回避すべく注意する。

ミンクリア内用散布液0.8%(160mg/20mL)　Minclea　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:ミンクリア内用散布液０．８％
規格:２０ｍＬ１筒　薬価:845.10　製造:富士製薬　剤型:液　YJ:7990004S1020　院内コード:202301
成分:ｌ－メントール,
【効】上部消化管内視鏡時の胃蠕動運動の抑制。
【用】本剤２０ｍＬ（ｌ－メントールとして１６０ｍｇ）を内視鏡の鉗子口より胃幽門前庭部に行きわたるように散布する。

モビプレップ配合内用剤（院内のみ）　Moviprep　採用　<先発品（後発品なし）>
商品名:モビプレップ配合内用剤
規格:１袋　薬価:1730.10　製造:ＥＡファーマ　剤型:散　YJ:7990102A1024　院内コード:202442
成分:Ｌ－アスコルビン酸ナトリウム,アスコルビン酸,マクロゴール４０００,塩化カリウム,塩化ナトリウム,無水硫酸ナトリウム,
【効】大腸内視鏡検査前処置、大腸手術時前処置における腸管内容物の排除。
【用】本剤１袋を水に溶解して約２Ｌの溶解液とする。
通常、成人には溶解液を１時間あたり約１Ｌの速度で経口投与する。溶解液を約１Ｌ投与した後、水又はお茶を約０．５Ｌ飲用する。ただし、排泄液が透明になった時点で投与を終了し、投与した溶解液量の半量の水又はお茶を飲用する。排泄液が透明になっていない場合には、残りの溶解液を排泄液が透明になるまで投与し、その後、追加投与した溶解液量の半量の水又はお茶を飲用する。なお、本剤１袋（溶解液として２Ｌ）を超える投与は行わない。
〈大腸内視鏡検査前処置〉検査当日の朝食は絶食（水分摂取は可）とし、検査開始予定時間の約３時間以上前から投与を開始する。
〈大腸手術前処置〉手術前日の昼食後は絶食（水分摂取は可）とし、昼食後約３時間以上経過した後、投与を開始する。
【保管】室温保存。

8:麻薬
81: アルカロイド系麻薬（天然麻薬）
811: あへんアルカロイド系麻薬
8114: モルヒネ系製剤

(麻)アンペック坐剤１０ｍｇ　Anpec　採用　(劇麻)
商品名:アンペック坐剤１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１個　薬価:320.10　製造:住友ファーマ　剤型:坐剤　YJ:8114700J1023　院内コード:201019
成分:モルヒネ塩酸塩水和物,
【効】激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】モルヒネ塩酸塩水和物として１日２０～１２０ｍｇを２～４回に分割し直腸内に投与する。なお、初めてモルヒネ製剤として本剤を投与する場合は、１回１０ｍｇより開始することが望ましい。症状により投与量、投与回数を適宜増減する。
【保管】気密容器。
冷凍を避け、１～３０℃で保存。

(麻)アンペック注５０ｍｇ　Anpec　採用　(劇麻)
商品名:アンペック注５０ｍｇ
規格:１％５ｍＬ１管　薬価:1313.00　製造:住友ファーマ　剤型:注射液　YJ:8114401A2089　院内コード:300443
成分:モルヒネ塩酸塩水和物,
【効】１．皮下及び静脈内投与の場合：
１）．激しい疼痛時における鎮痛・鎮静。
２）．激しい咳嗽発作における鎮咳。
３）．激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制。
４）．麻酔前投薬、麻酔補助。
５）．中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
２．硬膜外及びクモ膜下投与の場合：
１）．激しい疼痛時における鎮痛。
２）．中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】１．［皮下及び静脈内投与の場合］モルヒネ塩酸塩水和物として、１回５～１０ｍｇを皮下に注射する。また、麻酔の補助として、静脈内に注射することもある。なお、年齢、症状により適宜増減する。
中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛において持続点滴静注又は持続皮下注する場合には、モルヒネ塩酸塩水和物として、１回５０～２００ｍｇを投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

２．［硬膜外投与の場合］モルヒネ塩酸塩水和物として、１回２～６ｍｇを硬膜外腔に注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
硬膜外腔に持続注入する場合は、モルヒネ塩酸塩水和物の１日量として２～１０ｍｇを投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
３．［クモ膜下投与の場合］モルヒネ塩酸塩水和物として、１回０．１～０．５ｍｇをクモ膜下腔に注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】遮光。

(麻)オプソ内服液１０ｍｇ　Opso　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:オプソ内服液１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ５ｍＬ１包　薬価:211.90　製造:住友ファーマ　剤型:液　YJ:8114005S2020　院内コード:200001
成分:モルヒネ塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】モルヒネ塩酸塩水和物として１日３０～１２０ｍｇを１日６回に分割し経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

(麻)オプソ内服液５ｍｇ　Opso　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:オプソ内服液５ｍｇ
規格:５ｍｇ２．５ｍＬ１包　薬価:114.50　製造:住友ファーマ　剤型:液　YJ:8114005S1024　院内コード:200803
成分:モルヒネ塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】モルヒネ塩酸塩水和物として１日３０～１２０ｍｇを１日６回に分割し経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

(麻)モルヒネ塩酸塩注射液１０ｍｇ　Morphine hydrochloride　採用　(劇麻)
商品名:モルヒネ塩酸塩注射液１０ｍｇ「タケダ」
規格:１％１ｍＬ１管　薬価:305.00　製造:武田薬品　剤型:注射液　YJ:8114401A1139　院内コード:300237
成分:モルヒネ塩酸塩水和物,
【効】１．皮下及び静脈内投与の場合：
１）．激しい疼痛時における鎮痛・鎮静。
２）．激しい咳嗽発作における鎮咳。
３）．激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制。
４）．麻酔前投薬、麻酔補助。
５）．中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
２．硬膜外及びクモ膜下投与の場合：
１）．激しい疼痛時における鎮痛。
２）．中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】１．［皮下及び静脈内投与の場合］モルヒネ塩酸塩水和物として、１回５～１０ｍｇを皮下に注射する。また、麻酔の補助として、静脈内に注射することもある。なお、年齢、症状により適宜増減する。
中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛において持続点滴静注又は持続皮下注する場合には、モルヒネ塩酸塩水和物として、１回５０～２００ｍｇを投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
２．［硬膜外投与の場合］モルヒネ塩酸塩水和物として、１回２～６ｍｇを硬膜外腔に注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
硬膜外腔に持続注入する場合は、モルヒネ塩酸塩水和物の１日量として２～１０ｍｇを投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
３．［クモ膜下投与の場合］モルヒネ塩酸塩水和物として、１回０．１～０．５ｍｇをクモ膜下腔に注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】開封後も遮光。

8115: コデイン系製剤

(麻)コデインリン酸塩散１０％「タケダ」　Codeine phosphate　採用　(劇麻)
商品名:コデインリン酸塩散１０％「タケダ」
規格:１０％１ｇ　薬価:149.80　製造:武田薬品　剤型:散　YJ:8115002B2091　院内コード:203002
成分:コデインリン酸塩水和物,
【効】１）．　各種呼吸器疾患における鎮咳・鎮静。
２）．　疼痛時における鎮痛。
３）．　激しい下痢症状の改善。
【用】通常、成人には、コデインリン酸塩水和物として、１回２０ｍｇ、１日６０ｍｇを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

8119: その他のあへんアルカロイド系麻薬

(麻)オキシコドン徐放錠１０ｍｇＮＸ「第一三共」　Oxycodone extended release DAIICHI SANKYO　採用　(劇麻)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠１０ｍｇ
商品名:オキシコドン徐放錠１０ｍｇＮＸ「第一三共」
規格:１０ｍｇ１錠　薬価:175.10　製造:第一三共プロファーマ　剤型:徐放錠　YJ:8119002G6034　院内コード:203207
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】オキシコドン塩酸塩（無水物）として１日１０～８０ｍｇを２回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。

(麻)オキシコドン徐放錠２０ｍｇＮＸ「第一三共」　Oxycodone extended release DAIICHI SANKYO　採用　(劇麻)　<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠２０ｍｇ

商品名:オキシコドン徐放錠２０ｍｇＮＸ「第一三共」
規格:２０ｍｇ１錠　薬価:318.50　製造:第一三共プロファーマ　剤型:徐放錠　YJ:8119002G7030　院内コード:203208
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】オキシコドン塩酸塩（無水物）として１日１０～８０ｍｇを２回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。

(麻)オキシコドン徐放錠４０ｍｇＮＸ「第一三共」　Oxycodone extended release DAIICHI SANKYO　採用　(劇麻)　<後発品（加算対象）>[先発品:非採用]オキシコンチンＴＲ錠４０ｍｇ

商品名:オキシコドン徐放錠４０ｍｇＮＸ「第一三共」
規格:４０ｍｇ１錠　薬価:575.10　製造:第一三共プロファーマ　剤型:徐放錠　YJ:8119002G8037　院内コード:203209
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】オキシコドン塩酸塩（無水物）として１日１０～８０ｍｇを２回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。

(麻)オキシコドン徐放錠５ｍｇＮＸ「第一三共」　Oxycodone extended release DAIICHI SANKYO　採用　(劇麻)　<後発品（加算対象）>[先発品:臨時使用]オキシコンチンＴＲ錠５ｍｇ

商品名:オキシコドン徐放錠５ｍｇＮＸ「第一三共」
規格:５ｍｇ１錠　薬価:92.00　製造:第一三共プロファーマ　剤型:徐放錠　YJ:8119002G5038　院内コード:203206
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】オキシコドン塩酸塩（無水物）として１日１０～８０ｍｇを２回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。

(麻)オキノーム散（10mg/包）　Oxinorm　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>

商品名:オキノーム散１０ｍｇ
規格:１０ｍｇ１包　薬価:220.70　製造:シオノギファーマ　剤型:散　YJ:8119002B4026　院内コード:202295
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはオキシコドン塩酸塩（無水物）として１日１０～８０ｍｇを４回に分割経口投与する。
なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)オキノーム散２．５ｍｇ　Oxinorm　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>

商品名:オキノーム散２．５ｍｇ
規格:２．５ｍｇ１包　薬価:53.80　製造:シオノギファーマ　剤型:散　YJ:8119002B2023　院内コード:200805
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはオキシコドン塩酸塩（無水物）として１日１０～８０ｍｇを４回に分割経口投与する。
なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)オキノーム散５ｍｇ　Oxinorm　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>

商品名:オキノーム散５ｍｇ
規格:５ｍｇ１包　薬価:111.20　製造:シオノギファーマ　剤型:散　YJ:8119002B3020　院内コード:201220
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはオキシコドン塩酸塩（無水物）として１日１０～８０ｍｇを４回に分割経口投与する。
なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)オキファスト注１０ｍｇ　Oxifast　採用　(劇麻)　<先発品（後発品あり）>

商品名:オキファスト注１０ｍｇ
規格:１％１ｍＬ１管　薬価:292.00　製造:シオノギファーマ　剤型:注射液　YJ:8119400A1025　院内コード:300751
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはオキシコドン塩酸塩（無水物）として１日７．５～２５０ｍｇを持続静脈内又は持続皮下投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)オキファスト注５０ｍｇ　Oxifast　採用　(劇麻)　<先発品（後発品あり）>

商品名:オキファスト注５０ｍｇ
規格:１％５ｍＬ１管　薬価:1397.00　製造:シオノギファーマ　剤型:注射液　YJ:8119400A2021　院内コード:300752
成分:オキシコドン塩酸塩水和物,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはオキシコドン塩酸塩（無水物）として１日７．５～２５０ｍｇを持続静脈内又は持続皮下投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)ナルサス錠２ｍｇ　Narusus　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>

商品名:ナルサス錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠　薬価:206.60　製造:第一三共プロファーマ　剤型:徐放錠　YJ:8119003G1029　院内コード:202974
成分:ヒドロモルフォン塩酸塩,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはヒドロモルフォンとして４～２４ｍｇを１日１回経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)ナルサス錠６ｍｇ　Narusus　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ナルサス錠６ｍｇ
規格:６ｍｇ１錠　薬価:540.00　製造:第一三共プロファーマ　剤型:徐放錠　YJ:8119003G2025　院内コード:202950
成分:ヒドロモルフォン塩酸塩,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはヒドロモルフォンとして４～２４ｍｇを１日１回経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)ナルラピド錠１ｍｇ　Narurapid　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ナルラピド錠１ｍｇ
規格:１ｍｇ１錠　薬価:112.60　製造:第一三共プロファーマ　剤型:錠　YJ:8119003F1023　院内コード:202951
成分:ヒドロモルフォン塩酸塩,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはヒドロモルフォンとして１日４～２４ｍｇを４～６回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)ナルラピド錠２ｍｇ　Narurapid　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:ナルラピド錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠　薬価:206.60　製造:第一三共プロファーマ　剤型:錠　YJ:8119003F2020　院内コード:202967
成分:ヒドロモルフォン塩酸塩,
【効】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
【用】通常、成人にはヒドロモルフォンとして１日４～２４ｍｇを４～６回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)メテバニール錠２ｍｇ　Metebanyl　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:メテバニール錠２ｍｇ
規格:２ｍｇ１錠　薬価:94.10　製造:第一三共プロファーマ　剤型:錠　YJ:8119001F1032　院内コード:200804
成分:オキシメテバノール,
【効】次記の呼吸器疾患に伴う咳嗽：肺結核、急性気管支炎・慢性気管支炎、肺癌、塵肺、感冒。
【用】１日オキシメテバノールとして６ｍｇを３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。

82:非アルカロイド系麻薬

821:合成麻薬

8219:その他の合成麻薬

(麻)アブストラル舌下錠１００μｇ　Abstral　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:アブストラル舌下錠１００μｇ
規格:１００μｇ１錠　薬価:549.00　製造:協和キリン　剤型:錠　YJ:8219001F1020　院内コード:202502
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】強オピオイド鎮痛剤を定時投与中の癌患者における突出痛の鎮痛。
【用】１回の突出痛に対して、フェンタニルとして１００μｇを開始用量として舌下投与する。
用量調節期に、症状に応じて、フェンタニルとして１回１００、２００、３００、４００、６００、８００μｇの順に一段階ずつ適宜調節し、至適用量を決定する。なお、用量調節期に１回の突出痛に対してフェンタニルとして１回１００～６００μｇのいずれかの用量で十分な鎮痛効果が得られない場合には、投与から３０分後以降に同一用量までの本剤を１回のみ追加投与できる。
至適用量決定後の維持期には、１回の突出痛に対して至適用量を１回投与することとし、１回用量の上限はフェンタニルとして８００μｇとする。
但し、用量調節期の追加投与を除き、前回の投与から２時間以上の投与間隔をあけ、１日あたり４回以下の突出痛に対する投与にとどめる。
【保管】開封後湿気を避ける。

(麻)アブストラル舌下錠２００μｇ　Abstral　採用　(劇麻)　<先発品（後発品なし）>
商品名:アブストラル舌下錠２００μｇ
規格:２００μｇ１錠　薬価:773.90　製造:協和キリン　剤型:錠　YJ:8219001F2026　院内コード:202546
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】強オピオイド鎮痛剤を定時投与中の癌患者における突出痛の鎮痛。
【用】１回の突出痛に対して、フェンタニルとして１００μｇを開始用量として舌下投与する。
用量調節期に、症状に応じて、フェンタニルとして１回１００、２００、３００、４００、６００、８００μｇの順に一段階ずつ適宜調節し、至適用量を決定する。なお、用量調節期に１回の突出痛に対してフェンタニルとして１回１００～６００μｇのいずれかの用量で十分な鎮痛効果が得られない場合には、投与から３０分後以降に同一用量までの本剤を１回のみ追加投与できる。
至適用量決定後の維持期には、１回の突出痛に対して至適用量を１回投与することとし、１回用量の上限はフェンタニルとして８００μｇとする。
但し、用量調節期の追加投与を除き、前回の投与から２時間以上の投与間隔をあけ、１日あたり４回以下の突出痛に対する投与にとどめる。
【保管】開封後湿気を避ける。

(麻)フェンタニル注射液０．１ｍｇ「ﾃﾙﾓ」

Fentanyl　採用　(劇麻)

<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]フェンタニル注射液０．１ｍｇ「第一三共」

商品名:フェンタニル注射液０．１ｍｇ「テルモ」
規格:０．００５％２ｍＬ１管　薬価:175.00　製造:テルモ　剤型:注射液　YJ:8219400A1071　院内コード:301060
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】１．全身麻酔、全身麻酔における鎮痛。
２．局所麻酔における鎮痛の補助。
３．激しい疼痛（術後疼痛、癌性疼痛など）に対する鎮痛。
【用】１．全身麻酔、全身麻酔における鎮痛：
１）．成人には、次記用量を用いる。なお、患者の年齢、全身状態に応じて適宜増減する。
［バランス麻酔に用いる場合］麻酔導入時：フェンタニル注射液として０．０３～０．１６ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルとして１．５～８μｇ／ｋｇ）を緩徐に静注するか、又はブドウ糖液などに希釈して点滴静注する。
麻酔維持：ブドウ糖液などに希釈して、次記（１）又は（２）により投与する。
（１）．間欠投与：フェンタニル注射液として０．５～１ｍＬ（フェンタニルとして２５～５０μｇ）ずつ静注する。
（２）．持続投与：フェンタニル注射液として０．０１～０．１ｍＬ／ｋｇ／ｈ（フェンタニルとして０．５～５μｇ／ｋｇ／ｈ）の速さで点滴静注する。
［大量フェンタニル麻酔に用いる場合］麻酔導入時：フェンタニル注射液として０．４～３ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルとして２０～１５０μｇ／ｋｇ）を緩徐に静注するか、又はブドウ糖液などに希釈して点滴静注する。
麻酔維持：必要に応じて、ブドウ糖液などに希釈して、フェンタニル注射液として０．４～０．８ｍＬ／ｋｇ／ｈ（フェンタニルとして２０～４０μｇ／ｋｇ／ｈ）の速さで点滴静注する。
２）．小児には、次記用量を用いる。なお、患者の年齢、全身状態に応じて適宜増減する。
［バランス麻酔又は大量フェンタニル麻酔に用いる場合］麻酔導入時：フェンタニル注射液として０．０２～０．１ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルとして１～５μｇ／ｋｇ）を緩徐に静注するか、又はブドウ糖液などに希釈して点滴静注する。大量フェンタニル麻酔に用いる場合は、フェンタニル注射液として２ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルとして１００μｇ／ｋｇ）まで投与できる。
麻酔維持：フェンタニル注射液として０．０２～０．１ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルとして１～５μｇ／ｋｇ）ずつ間欠的に静注するか、又はブドウ糖液などに希釈して点滴静注する。
２．局所麻酔における鎮痛の補助：フェンタニル注射液として０．０２～０．０６ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルとして１～３μｇ／ｋｇ）を静注する。なお、患者の年齢、全身状態、疼痛の程度に応じて適宜増減する。
３．激しい疼痛（術後疼痛、癌性疼痛など）に対する鎮痛：次記用量を用いる。なお、患者の年齢、症状に応じて適宜増減する。
［静脈内投与の場合］１）．術後疼痛に用いる場合は、フェンタニル注射液として０．０２～０．０４ｍＬ／ｋｇ（フェンタニルとして１～２μｇ／ｋｇ）を緩徐に静注後、フェンタニル注射液として０．０２～０．０４ｍＬ／ｋｇ／ｈ（フェンタニルとして１～２μｇ／ｋｇ／ｈ）の速さで点滴静注する。
２）．癌性疼痛に対して点滴静注する場合は、フェンタニル注射液として１日２～６ｍＬ（フェンタニルとして０．１～０．３ｍｇ）から開始し、患者の症状に応じて適宜増量する。
［硬膜外投与の場合］単回投与法：フェンタニル注射液として１回０．５～２ｍＬ（フェンタニルとして１回２５～１００μｇ）を硬膜外腔に注入する。
持続注入法：フェンタニル注射液として０．５～２ｍＬ／ｈ（フェンタニルとして２５～１００μｇ／ｈ）の速さで硬膜外腔に持続注入する。
［クモ膜下投与の場合］単回投与法：フェンタニル注射液として１回０．１～０．５ｍＬ（フェンタニルとして１回５～２５μｇ）をクモ膜下腔に注入する。

(麻)フェントステープ1mg

Fentos　採用　(劇麻)

<先発品（後発品あり）>

商品名:フェントステープ１ｍｇ
規格:１ｍｇ１枚　薬価:514.80　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:8219701S1025　院内コード:202251
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】成人：
非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
１）．　中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
２）．　中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）。
小児：
非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）：中等度から高度の疼痛を伴う各種がん。
【用】成人：
通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により、次記のとおり選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
〈がん疼痛〉本剤貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合、０．５ｍｇより開始する。
他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する場合、本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
〈慢性疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
小児：
〈がん疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
通常、小児（２歳以上）に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、６歳以上の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択し、２歳以上６歳未満の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇのいずれかの用量を選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)フェントステープ2mg　Fentos　採用　(劇麻)　<先発品（後発品あり）>
商品名:フェントステープ２ｍｇ
規格:２ｍｇ１枚　薬価:957.20　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:8219701S2021　院内コード:202252
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】成人：
非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
１）．　中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
２）．　中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）。
小児：
非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）：中等度から高度の疼痛を伴う各種がん。
【用】成人：
通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により、次記のとおり選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
〈がん疼痛〉本剤貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合、０．５ｍｇより開始する。
他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する場合、本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
〈慢性疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
小児：
〈がん疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
通常、小児（２歳以上）に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、６歳以上の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択し、２歳以上６歳未満の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇのいずれかの用量を選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)フェントステープ4mg　Fentos　採用　(劇麻)　<先発品（後発品あり）>
商品名:フェントステープ４ｍｇ
規格:４ｍｇ１枚　薬価:1783.10　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:8219701S3028　院内コード:202253
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】成人：
非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
１）．　中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
２）．　中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）。
小児：
非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）：中等度から高度の疼痛を伴う各種がん。
【用】成人：
通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により、次記のとおり選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
〈がん疼痛〉本剤貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合、０．５ｍｇより開始する。
他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する場合、本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
〈慢性疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
小児：
〈がん疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
通常、小児（２歳以上）に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、６歳以上の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択し、２歳以上６歳未満の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇのいずれかの用量を選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)フェントステープ6mg　Fentos　採用　(劇麻)　<先発品（後発品あり）>
商品名:フェントステープ６ｍｇ
規格:６ｍｇ１枚　薬価:2661.70　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:8219701S4024　院内コード:202254
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】成人：
非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
１）．　中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
２）．　中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）。
小児：
非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）：中等度から高度の疼痛を伴う各種がん。

【用】成人：
通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により、次記のとおり選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
〈がん疼痛〉本剤貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合、０．５ｍｇより開始する。
他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する場合、本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
〈慢性疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
小児：
〈がん疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
通常、小児（２歳以上）に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、６歳以上の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択し、２歳以上６歳未満の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇのいずれかの用量を選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)フェントステープ8mg Fentos **採用** **(劇麻)** <先発品（後発品あり）>
商品名:フェントステープ８ｍｇ
規格:８ｍｇ１枚　薬価:3435.80　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:8219701S5020　院内コード:202255
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】成人：
非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
１）．　中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
２）．　中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）。
小児：
非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）：中等度から高度の疼痛を伴う各種がん。
【用】成人：
通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により、次記のとおり選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
〈がん疼痛〉本剤貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合、０．５ｍｇより開始する。
他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する場合、本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
〈慢性疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
小児：
〈がん疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
通常、小児（２歳以上）に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、６歳以上の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択し、２歳以上６歳未満の場合は、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇのいずれかの用量を選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
【保管】室温保存。

(麻)フェントステープ０．５ｍｇ Fentos **採用** **(劇麻)** <先発品（後発品あり）>
商品名:フェントステープ０．５ｍｇ
規格:０．５ｍｇ１枚　薬価:278.50　製造:久光製薬　剤型:貼付剤　YJ:8219701S6027　院内コード:203120
成分:フェンタニルクエン酸塩,
【効】成人：
非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛：
１）．　中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛。
２）．　中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）。
小児：
非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次記における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限る）：中等度から高度の疼痛を伴う各種がん。
【用】成人：
通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前のオピオイド鎮痛剤の治療有無により、次記のとおり選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
〈がん疼痛〉本剤貼付前にオピオイド鎮痛剤を使用していない場合、０．５ｍｇより開始する。
他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する場合、本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
〈慢性疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、０．５ｍｇ、１ｍｇ、２ｍｇ、４ｍｇ、６ｍｇのいずれかの用量を選択する。
小児：

〈がん疼痛〉他のオピオイド鎮痛剤から本剤に切り替えて使用する。
通常、小児（２歳以上）に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、１日（約２４時間）毎に貼り替えて使用する。
初回貼付用量は本剤貼付前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法及び用量を勘案して、６歳以上の場合は、０．５mg、１mg、２mg、４mg、６mgのいずれかの用量を選択し、２歳以上６歳未満の場合は、０．５mg、１mg、２mgのいずれかの用量を選択する。
その後の貼付用量は患者の症状や状態により適宜増減する。
【保管】室温保存。

レミフェンタニル静注用２mg「第一三共」（ｱﾙﾁﾊﾞ） Remifentanil DAIICHI SANKYO 採用 (劇麻) <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用](麻)アルチバ静注用２mg
商品名:レミフェンタニル静注用２mg「第一三共」
規格:２mg１瓶 薬価:968.00 製造:丸石製薬 剤型:注射用 YJ:8219401D1030 院内コード:300963
成分:レミフェンタニル塩酸塩,
【効】１）． 成人：全身麻酔の導入及び全身麻酔の維持における鎮痛。
２）． 小児：全身麻酔の維持における鎮痛。
３）． 集中治療における人工呼吸中の鎮痛。
【用】〈成人：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、次記用量を用いる。
麻酔導入：
通常、レミフェンタニルとして０．５μg／kg／分の速さで持続静脈内投与する。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、１．０μg／kg／分とすること。また、必要に応じて、持続静脈内投与開始前にレミフェンタニルとして１．０μg／kgを３０～６０秒かけて単回静脈内投与することができる。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：
通常、レミフェンタニルとして０．２５μg／kg／分の速さで持続静脈内投与する。なお、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２．０μg／kg／分を超えないこと。浅麻酔時には、レミフェンタニルとして０．５～１．０μg／kgを２～５分間隔で追加単回静脈内投与することができる。
〈小児：全身麻酔の維持における鎮痛〉１歳以上の小児では他の全身麻酔剤を必ず併用し、次記用量を用いる。
麻酔維持：
通常、レミフェンタニルとして０．２５μg／kg／分の速さで持続静脈内投与する。なお、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１．３μg／kg／分を超えないこと。浅麻酔時には、レミフェンタニルとして１．０μg／kgを２～５分間隔で追加単回静脈内投与することができる。
〈集中治療における人工呼吸中の鎮痛〉通常、成人には、レミフェンタニルとして０．０２５μg／kg／分の速さで持続静脈内投与を開始し、患者の全身状態を観察しながら、適切な鎮痛が得られるよう、投与速度を適宜調節する。投与速度の調節は５分以上の間隔で、０．１μg／kg／分までは最大０．０２５μg／kg／分ずつ加速又は減速させ、０．１μg／kg／分を超える場合は２５～５０%の範囲で加速又は最大２５%の範囲で減速させるが、投与速度の上限は０．５μg／kg／分とする。投与終了時は、１０分以上の間隔で、最大２５%ずつ減速させ、０．０２５μg／kg／分を目安として投与終了する。
【保管】室温保存。

Z:その他

１%ブイフェンド点眼液(5mL/本)(院内のみ) 採用
院内コード:190030

ウエルフォーム（180mL/本） 採用
院内コード:202836

ウエルフォーム（80mL/本） 採用
院内コード:202984

エナラプリルマレイン酸塩錠２．５mg「ＶＴＲＳ」 Enalapril maleate VTRS 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]レニベース錠２．５
商品名:エナラプリルマレイン酸塩錠２．５mg「ＶＴＲＳ」
規格:２．５mg１錠 薬価:10.10 製造:マイランＥＰＤ 剤型:錠 YJ:2144002F1423 院内コード:203501
成分:エナラプリルマレイン酸塩,
【効】１．本態性高血圧症、腎性高血圧症、腎血管性高血圧症、悪性高血圧。
２．次記の状態で、ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が認められない場合：慢性心不全＜軽症～中等症＞。
【用】１．高血圧症：エナラプリルマレイン酸塩として５～１０mg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。但し、腎性・腎血管性高血圧症又は悪性高血圧の患者では２．５mgから投与を開始することが望ましい。
生後１カ月以上の小児には、エナラプリルマレイン酸塩として０．０８mg／kg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．慢性心不全（軽症～中等症）：本剤はジギタリス製剤、利尿剤等と併用する。エナラプリルマレイン酸塩として５～１０mg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。但し、腎障害を伴う患者又は利尿剤投与中の患者では２．５mg（初回量）から投与を開始することが望ましい。
【保管】開封後防湿。

エナラプリルマレイン酸塩錠５mg「ＶＴＲＳ」 Enalapril maleate VTRS 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]レニベース錠５
商品名:エナラプリルマレイン酸塩錠５mg「ＶＴＲＳ」
規格:５mg１錠 薬価:10.10 製造:マイランＥＰＤ 剤型:錠 YJ:2144002F2470 院内コード:203502
成分:エナラプリルマレイン酸塩,
【効】１．本態性高血圧症、腎性高血圧症、腎血管性高血圧症、悪性高血圧。
２．次記の状態で、ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分な効果が認められない場合：慢性心不全＜軽症～中等症＞。

：
【用】１．高血圧症：エナラプリルマレイン酸塩として５～１０ｍｇ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。但し、腎性・腎血管性高血圧症又は悪性高血圧の患者では２．５ｍｇから投与を開始することが望ましい。
生後１カ月以上の小児には、エナラプリルマレイン酸塩として０．０８ｍｇ／ｋｇ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．慢性心不全（軽症～中等症）：本剤はジギタリス製剤、利尿剤等と併用する。エナラプリルマレイン酸塩として５～１０ｍｇ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。但し、腎障害を伴う患者又は利尿剤投与中の患者では２．５ｍｇ（初回量）から投与を開始することが望ましい。
【保管】開封後防湿。

グリセリンBC液60%　250mL	採用	院内コード:201235
ピューラックス 18L	採用	院内コード:201249
ピューラックス 600mL	採用	院内コード:201248
マスキンスクラブ4% 500mL	採用	院内コード:201250
ヤクラックス消毒液０．１％	採用	
滅菌ハイポアルコール8%	採用	院内コード:201247