

小樽市立病院

採用医薬品集

～ 2024年4月1日版 ～

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	
スープレノ吸入麻酔液	・・・P.2
セボフルラン吸入麻酔液「マイラン」	
ドロレブタン注射液25mg	
プロポフォール静注1%100mL「マルイ」	[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」	[先発品:非採用]1%ディプリバン注
プロポフォール静注1%50mL「マルイ」	[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	
グランダキシ錠50	
コンスタン錠0.4mg	
サイレース静注2mg(ロピノール)	
セルシン散1%	・・・P.5
セルシン注射液10mg	
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
プロチゾラムOD錠0.25mg「テバ」	[先発品:非採用]レンドルミン錠0.25mg
ミダゾラム注10mg/2mL「サンド」 (トルミカ)	[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「NIG」	[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	・・・P.8
1125:バルビツール酸系及びチオバルビツール酸系製剤	・・・P.8
フェノバル注射用100mg	・・・P.8
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	
デクスメトミジン静注液 200µg / 50mL シリンジ (フレックス)	[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		・・・P.10
113: 抗てんかん剤		・・・P.10
1132: ヒダントイン系製剤		
アレピアチン散 10%		・・・P.10
アレピアチン錠 100mg		
アレピアチン錠 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		・・・P.11
ガバペン錠 200mg		
セレニカR 顆粒 40%		
テグレート細粒 50%		
テグレート錠 100mg		・・・P.12
テグレート錠 200mg		
ノーベルバル静注用 250mg		
バルプロ酸ナトリウムシロップ 5% 「DSP」	[先発品:非採用]デバケンシロップ 5%	
バルプロ酸ナトリウム徐放錠 A 100mg 「トーフ」	[先発品:臨時使用]デバケンR錠 100mg	
バルプロ酸ナトリウム徐放錠 A 200mg 「トーフ」	[先発品:非採用]セレニカR錠 200mg	・・・P.13
フィコンパ錠 2mg		
ミダフレッサ静注 0.1% 10mg/10mL		・・・P.14
ラミクタール錠 25mg		
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		・・・P.16
レベチラセタムドライシロップ 50% 「明治」 (イケブ)	[先発品:非採用]イーケブラドライシロップ 50%	
レベチラセタム錠 500mg 「明治」 (イケブ)	[先発品:非採用]イーケブラ錠 500mg	
レベチラセタム点滴静注 500mg 「明治」 (イケブ)	[先発品:臨時使用]イーケブラ点滴静注 500mg 【 500mg 5mL 1瓶】	
114: 解熱鎮痛消炎剤		・・・P.17
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(パ)		・・・P.17
アセリオ静注液 1000mg バッグ		
アンヒバ坐剤小児用 100mg		
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		・・・P.18
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」 (ホルタル錠)	[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]ボルタレンサボ 12.5mg	・・・P.19
ジクロフェナクナトリウム坐剤 25mg 「ゼ	[先発品:非採用]ボルタレンサボ 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]	ボルタレンサボ 50mg	
1149: その他の解熱鎮痛消炎剤			・・・P.20
SG 配合顆粒			・・・P.20
セレコキシブ錠 100mg 「トーワ」(セッコクス)	[先発品:非採用]	セレコックス錠 100mg	
ソセゴン注射液 15mg (ソセゴン注)			
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	
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.21
ナイキサン錠 100mg			
ネオピタカイン注シリンジ 5mL			
ノイロトロピン錠 4単位			
パラミチンカプセル 300mg			
ブルフェン錠 100			
レペタン注 0.2mg			・・・P.22
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.22
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.23
1162: ビペリデン製剤			・・・P.23
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.23
1169: その他の抗パーキンソン剤			・・・P.23
アーテン錠 2mg			・・・P.23
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.24
ドパコール配合錠 L 100 (ネオドパストン)	[先発品:臨時使用]	ネオドパストン配合錠 L 100mg	
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			・・・P.25
ニュープロパッチ 4.5mg			
ニュープロパッチ 9mg			
ノウリアスト錠 20mg			
ピ・シフロール錠 0.125mg			
ピ・シフロール錠 0.5mg			
117: 精神神経用剤			・・・P.26
1171: クロルプロマジン製剤			
ウインタミン細粒 (10%)			・・・P.26
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.27
ノバミン錠 5mg			・・・P.27
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 5 m g		
レボトミン顆粒 1 0 %		
1174: イミプラミン系製剤		・・・P.28
アナフラニール錠 1 0 m g		・・・P.28
アナフラニール錠 2 5 m g		
トフラニール錠 1 0 m g		
トフラニール錠 2 5 m g		
1179: その他の精神神経用剤		・・・P.28
アタラックス - P 注射液 5 0 m g		・・・P.28
アタラックス錠 1 0 m g		
アトモキセチン錠 1 0 m g 「トーワ」	[先発品: 臨時使用] ストラテラカプセル 1 0 m g	・・・P.29
アトモキセチン錠 4 0 m g 「トーワ」	[先発品: 臨時使用] ストラテラカプセル 4 0 m g	
アリピプラゾール錠 1 2 m g 「サワイ」 (Eピリアイ)	[先発品: 臨時使用] エピリファイ錠 1 2 m g	
アリピプラゾール錠 1 m g 「サワイ」 (Eピリアイ)	[先発品: 臨時使用] エピリファイ錠 1 m g	
アリピプラゾール錠 3 m g 「サワイ」 (Eピリアイ)	[先発品: 臨時使用] エピリファイ錠 3 m g	・・・P.30
アリピプラゾール錠 6 m g 「サワイ」 (Eピリアイ)	[先発品: 臨時使用] エピリファイ錠 6 m g	
イフェクサー S R カプセル 3 7 . 5 m g		
イフェクサー S R カプセル 7 5 m g		
インヴェガ錠 3 m g		
エスシタロプラム O D 錠 1 0 m g 「D S E P」(レサプロ)	[先発品: 非採用] レクサブロ錠 1 0 m g	・・・P.31
エチゾラム錠 0 . 5 m g 「アメル」(デパス)	[先発品: 臨時使用] デパス錠 0 . 5 m g	
エチゾラム錠 1 m g 「アメル」(デパス)	[先発品: 臨時使用] デパス錠 1 m g	
エピリファイ【O D】錠 1 2 m g		
エピリファイ持続性水懸筋注用 4 0 0 m g シリンジ		
オランザピン O D 錠 1 0 m g 「D S E P」 (ジプレキサ)	[先発品: 臨時使用] ジプレキサ錠 1 0 m g	・・・P.32
オランザピン O D 錠 2 . 5 m g 「D S E P」 (ジプレキサ)	[先発品: 臨時使用] ジプレキサ錠 2 . 5 m g	
オランザピン O D 錠 5 m g 「D S E P」 (ジプレキサ)	[先発品: 臨時使用] ジプレキサ錠 5 m g	
オランザピン細粒 1 % 「D S E P」(ジプレキサ)	[先発品: 臨時使用] ジプレキサ細粒 1 %	
クエチアピン錠 1 0 0 m g 「明治」(セロクエル)	[先発品: 非採用] セロクエル 1 0 0 m g 錠	・・・P.33
クエチアピン錠 2 5 m g 「明治」(セロクエル)	[先発品: 非採用] セロクエル 2 5 m g 錠	
クレミン錠 2 5 m g		
クロザリル錠 1 0 0 m g		
クロザリル錠 2 5 m g		
クロチアゼパム錠 5 m g 「サワイ」	[先発品: 臨時使用] リーゼ錠 5 m g	
コンサータ錠 1 8 m g		・・・P.34
コンサータ錠 2 7 m g		
ジプレキサザイデイス錠 5 m g		
セルトラリン錠 2 5 m g 「D S E P」 (ジエイゾフト)	[先発品: 臨時使用] ジエイゾロフト錠 2 5 m g	
セルトラリン錠 5 0 m g 「D S E P」 (ジエイゾフト)	[先発品: 臨時使用] ジエイゾロフト錠 5 0 m g	
セレネース細粒 1 %		
セレネース錠 1 m g		・・・P.35
セレネース錠 3 m g		
セレネース注 5 m g		
ゼプリオン水懸筋注 1 0 0 m g シリンジ		
ゼプリオン水懸筋注 1 5 0 m g シリンジ		

ゼプリオン水懸筋注 7.5 mg シリンジ		
テトラミド錠 10 mg		・・・P.36
デュロキセチンOD錠 20 mg 「明治」 (サインバルタ)	[先発品:非採用]サインバルタカプセル 20 mg	
トラゾドン塩酸塩錠 25 mg 「アメル」	[先発品:非採用]レスリン錠 25	
トラゾドン塩酸塩錠 50 mg 「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 15 mg		・・・P.37
トレドミン錠 25 mg		
ドグマチール錠 100 mg		
ドグマチール錠 50 mg		
ハロマンズ注 100 mg		
ハロマンズ注 50 mg		
パロキセチン錠 10 mg 「SPKK」(パキシル)	[先発品:臨時使用]パキシル錠 10 mg	
パロキセチン錠 20 mg 「SPKK」(パキシル)	[先発品:臨時使用]パキシル錠 20 mg	・・・P.38
パロキセチン錠 5 mg 「SPKK」(パキシル)	[先発品:臨時使用]パキシル錠 5 mg	
フルボキサミンマレイン酸塩錠 25 mg 「サ ワイ」(ルボックス)	[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 50 mg 「サ ワイ」(ルボックス)	[先発品:非採用]デプロメール錠 50	・・・P.39
プロナンセリン錠 4 mg 「DSPB」(ロナセン)	[先発品:臨時使用]ロナセン錠 4 mg	
プロナンセリン錠 8 mg 「DSPB」(ロナセン)	[先発品:臨時使用]ロナセン錠 8 mg	
ブロムペリドール錠 1 mg 「アメル」		
ブロムペリドール錠 3 mg 「アメル」		
ミルタザピン錠 15 mg 「明治」(レキソ)	[先発品:非採用]リフレックス錠 15 mg	
ラツータ錠 40 mg		・・・P.40
ラツータ錠 80 mg		
リスパダールコンスタ筋注用 37.5mg		
リスパダールコンスタ筋注用 50mg		
リスパダール細粒 1%		
リスパダール錠 1 mg		
リスパダール錠 2 mg		・・・P.41
リスペリドン液 1mg/mL 「トーフ」【0.5mL/包】 (リスパダール)	[先発品:非採用]リスパダール内用液 1 mg / mL	
リスペリドン液 1mg/mL 「トーフ」【1mL/包】 (リスパダール)	[先発品:非採用]リスパダール内用液 1 mg / mL	
リスペリドン液 1mg/mL 「トーフ」【2mL/包】 (リスパダール)	[先発品:非採用]リスパダール内用液 1 mg / mL	
ルーラン錠 4 mg		・・・P.42
ルーラン錠 8 mg		
ルジオミール錠 10 mg		
ルジオミール錠 25 mg		
レキサルティOD錠 1 mg		
レキサルティOD錠 2 mg		
ロドピン錠 25 mg		・・・P.43
ロナセンテープ 20 mg		
ロナセンテープ 40 mg		
炭酸リチウム錠 100mg 「大正」(リ-マス)	[先発品:非採用]リ-マス錠 100	
炭酸リチウム錠 200mg 「大正」(リ-マス)	[先発品:非採用]リ-マス錠 200	
118: 総合感冒剤		・・・P.43
1180: 総合感冒剤		
ペレックス配合顆粒		・・・P.43
119: その他の中枢神経系用薬		・・・P.43

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.44
アジョビ皮下注225mgオートインジェクター		
エムガルティ皮下注120mgオートインジェクター		
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		・・・P.45
タリージェOD錠5mg		
チアプリド錠25mg「サワイ」(グラマリール)	[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」(グラマリール)	[先発品:臨時使用]グラマリール錠50mg	
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」(アレプト)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠10mg	・・・P.46
ドネペジル塩酸塩OD錠3mg「DSEP」(アレプト)	[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」(アレプト)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠5mg	
プレガバリンOD錠25mg「VTRS」(リカ)	[先発品:非採用]リリカOD錠25mg	
プレガバリンOD錠75mg「ファイザー」(リカ)	[先発品:非採用]リリカOD錠75mg	
プレガバリンOD錠75mg「VTRS」(リカ)	[先発品:非採用]リリカOD錠75mg	・・・P.47
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)	[先発品:臨時使用]メマリ錠20mg	
メマンチン塩酸塩錠5mg「DSEP」(メマリ)	[先発品:臨時使用]メマリ錠5mg	
ラメルテオン錠8mg「武田テバ」(ロゼレム)	[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」(イクソ)	[先発品:非採用]イクセロンパッチ13.5mg	・・・P.48
リバスチグミンテープ18mg「ニプロ」(イクソ)	[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」(イクソ)	[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」(イクソ)	[先発品:非採用]イクセロンパッチ9mg	
レイボ錠100mg		
レグナイト錠300mg		
ラジカット点注30mg「ラジカット」(ラジカット)	[先発品:非採用]ラジカット注30mg	
レミッチ塩酸塩OD錠2.5μg「フー」(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.49
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.49
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%」		
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		・・・P.50
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)		
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」 (パルステープ)	[先発品:臨時使用]	ペンレステープ18mg
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%(100mg/5mL)		・・・P.51
キルカイン注射液「1%」E ^o レシ(1:100.000)含有		
キルカイン注射液「2%」E ^o レシ(1:80.000)含有		
1219:その他の局所麻酔剤		・・・P.51
エムラクリーム		・・・P.52
122:骨格筋弛緩剤		・・・P.52
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.52
1229:その他の骨格筋弛緩剤		・・・P.52
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)
ダントリウムカプセル25mg		・・・P.52
ダントリウム静注用20mg		
ボトックス注用50単位		・・・P.53
123:自律神経剤		・・・P.53
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.53
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.54
オピソート注射用0.1g		・・・P.54
124:鎮けい剤		・・・P.54
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」
ブスコパン錠10mg		
ブスコパン注射液20mg		
1243:パパベリン系製剤		・・・P.55
パパベリン塩酸塩注40mg		・・・P.55
1244:マグネシウム塩製剤;硫酸マグネシウム注射液等		・・・P.55
硫酸Mg補正液1meq/mL		・・・P.55
1249:その他の鎮けい剤		・・・P.55
エペリゾン塩酸塩錠50mg「トーワ」 (ミオナル)	[先発品:非採用]	ミオナル錠50mg
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
リオレサル錠5mg		
125:発汗剤、止汗剤		・・・P.56
1259:その他の発汗剤、止汗剤		
ラピフォートワイプ2.5%		・・・P.56
13:感覚器官用薬		・・・P.56
131:眼科用剤		
1311:散瞳剤;ホマトロピン等		
サイブレジン1%点眼液		・・・P.56
トロピカミド点眼液0.4%「日点」 (ミドリン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.56
サンピロ2%点眼液		・・・P.56

1313:眼科用局所麻酔剤		・・・P.56
ベノキシール点眼液 0.4%		・・・P.56
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.56
フルオロメトロン点眼液 0.02% 「わかもと」 (フルメト)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液 0.02%	・・・P.56
フルオロメトロン点眼液 0.1% 「わかもと」 (フルメト)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液 0.1%	・・・P.57
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.57
アジマイシン点眼液 1%		・・・P.57
ベストロン点眼用 0.5%		・・・P.58
1319:その他の眼科用剤		・・・P.58
PA・ヨード点眼・洗眼液		・・・P.58
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%		
エイゾプト懸濁性点眼液 1%		・・・P.59
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」 (アジオ)		
オロパタジン点眼液 0.1% 「サト」 (パタール)	[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		
サンコバ点眼液 0.02%		
サンドールP点眼液(ミドリP)	[先発品:非採用]ミドリP点眼液	・・・P.60
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		
ゾピラックス眼軟膏 3% (5g/本)		
タブコム配合点眼液		
タブロス点眼液 0.0015%		
タリビッド眼軟膏 0.3% (3.5g/本)		
ディスコビスク 1.0眼粘弾剤		・・・P.61
トラニラスト点眼液 0.5% 「ニッター」 (ザパ)	[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E E軟膏		
ネバナック懸濁性点眼液 0.1%		
ハイバ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.62
ヒーロンV 0.6眼粘弾剤 2.3%		
ヒアルロン酸Na点眼液 0.1% 「科研」 (ヒアリン)	[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	

ピマトプロスト点眼液 0.03% 「SEC」 (ルミガン)	[先発品:非採用]ルミガン点眼液 0.03%	
ピレノキシチン懸濁性点眼液 0.005% 「参天」(カ-エ)	[先発品:非採用]カタリンK点眼液 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%	
プロナック点眼液 0.1%		
ベオピュ硝子体内注射用キット 120mg/mL		・・・P.63
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		
モキシフロキサシン点眼液 0.5% 「日点」 (ベガモックス)	[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」(サタ)	[先発品:非採用]キサラタン点眼液 0.005%	
ラニズマブBS硝子体内注射用キット 10mg/mL 「センジュ」(ルンテイス)	[先発品:非採用]ルンテイス硝子体内注射用キット 10mg/mL	・・・P.64
レバミピド懸濁性点眼液 2% 「参天」(ムコスタ)	[先発品:臨時使用]ムコスタ点眼液UD2%	
眼・耳科用リンデロンA軟膏(5g/本)		
ビ-エスプラス500眼灌流液0.0184%		
132:耳鼻科用剤		・・・P.64
1324:耳鼻科用血管収縮剤		
プリピナ液 0.05%		・・・P.64
1325:耳鼻科用抗生物質製剤		・・・P.64
耳科用ホスミシンS		・・・P.64
1329:その他の耳鼻科用剤		・・・P.65
タリビッド耳科用液 0.3%		・・・P.65
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」(アルデシ)		
リボスチン点鼻液0.025mg112噴霧用		
カチガソラチカホン酸エステル点鼻液27.5µg 「武田 カ」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:鎮量剤		・・・P.65
1339:その他の鎮量剤		
ジフェニドール塩酸塩錠 25mg 「NIG」 (セフトール)	[先発品:臨時使用]セフトール錠 25mg	・・・P.65
トラベルミン配合錠		・・・P.66
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.66
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.66
ジゴシン錠 0.125mg		
ジゴシン錠 0.25mg		・・・P.67
ジゴシン注 0.25mg		
ラニラピッド錠 0.05mg		
2115:カフェイン系製剤		・・・P.67
ネオフィリン注 250mg		・・・P.67
2119:その他の強心剤		・・・P.68
エホチール注 10mg		・・・P.68
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	
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.69
ピモベンダン錠 1.25mg 「TE」		
プロタノールL注 0.2mg		
ミルリノン注 10mg (ミリラ)	[先発品:非採用]ミリラ注射液 10mg	
212: 不整脈用剤		・・・P.70
2123: - 遮断剤		
アロチノロール塩酸塩錠5mg(アルマル)		・・・P.70
インデラル錠 10mg		
オノアクト点滴静注用 50mg		
コアベータ静注用 12.5mg		・・・P.71
テノーミン錠 25		
テノーミン錠 50		
ピ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	
ピ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	
ピ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	・・・P.72
2129: その他の不整脈用剤		・・・P.72
(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.72
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	
サンリズム注射液 50mg		・・・P.73
シベノール静注 70mg		
シベンゾリンコハク酸塩錠 50mg 「サワイ」 (シベノール)	[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		
ピメノールカプセル 100mg		・・・P.74
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	
ペプリジル塩酸塩錠 50mg 「TE」	[先発品:臨時使用]ペプリコール錠 50mg	
メキシチールカプセル 100mg		
メキシチールカプセル 50mg		
リスモダンP静注 50mg		・・・P.75
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.75
2132: チアジド系製剤		
フルイトラン錠 1mg		・・・P.75
フルイトラン錠 2mg		
2133: 抗アルドステロン製剤; トリアムテレン等		・・・P.76
スピロラクトン錠 25mg 「日医工」 (アルダクトン)	[先発品:非採用]アルダクトンA錠 25mg	・・・P.76
ソルダクトン静注用 200mg		
2134: 炭酸脱水酵素阻害剤		・・・P.76
ダイアモックス錠 250mg		・・・P.76

ダイアモックス注射用 500mg		
2139: その他の利尿剤		・・・P.76
アゾセミド錠30mg「DSEP」	[先発品:非採用]ダイアート錠30mg	・・・P.76
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		・・・P.77
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」(ルブラック)	[先発品:臨時使用]ルブラック錠4mg	
トルバプタンOD錠15mg「オツカ」 (サムカ)	[先発品:臨時使用]サムスカOD錠15mg	
トルバプタンOD錠7.5mg「オツカ」 (サムカ)	[先発品:臨時使用]サムスカOD錠7.5mg	
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.78
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.78
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.78
タナトリル錠5		
2145: メチルドパ製剤		・・・P.79
アルドメット錠250		・・・P.79
2149: その他の血圧降下剤		・・・P.79
アジルサルタン錠20mg「武田テバ」(アジルバ)	[先発品:非採用]アジルバ錠20mg	・・・P.79
アゼルニジピン錠8mg「ケミファ」 (カルブロック)	[先発品:臨時使用]カルブロック錠8mg	
エبران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	
カルデナリン錠2mg		・・・P.80
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」 (プロプレス)	[先発品:臨時使用]プロプレス錠4mg	
カンデサルタン錠8mg「あすか」(プロプレス)	[先発品:臨時使用]プロプレス錠8mg	・・・P.81
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	
ジルム口配合錠HD「武田テバ」(ザクラ)	[先発品:非採用]ザクラ配合錠HD	
セララ錠25mg		
セロケン錠20mg		・・・P.82
テルミサルタン錠40mg「DSEP」 (ミカルディス)	[先発品:非採用]ミカルディス錠40mg	
デタントールR錠3mg		
ドキサゾン錠0.5mg「ファイザー」 (カルデナリン)	[先発品:非採用]カルデナリン錠0.5mg	
ドキサゾン錠2mg「ファイザー」 (カルデナリン)	[先発品:採用]カルデナリン錠2mg	
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	・・・P.83
ピソノテープ4mg		
プレミネント配合錠LD		
ミカム口配合錠AP		
ミコンビ配合錠AP		

ミニプレス錠 0.5 mg		
ミネプロOD錠 2.5 mg		・・・P.84
レザルトス配合錠HD		
ロサルタンK錠 50 mg 「DSEP」	[先発品:臨時使用]ニューロタン錠 50 mg	
ニカジピン塩酸塩注射液10mg「サイ」(ヘルジピン)	[先発品:非採用]ペルジピン注射液 10 mg	
ニカジピン塩酸塩注射液2mg「サイ」(ヘルジピン)	[先発品:非採用]ペルジピン注射液 2 mg	
216: 血管収縮剤		・・・P.85
2160: 血管収縮剤		
ゾーミッグRM錠 2.5 mg		・・・P.85
ネオシネジンコーワ注 1 mg		
マクサルトRPD錠 10 mg		
ミドドリン塩酸塩錠 2 mg 「NIG」 (メトリジン)	[先発品:非採用]メトリジン錠 2 mg	
217: 血管拡張剤		・・・P.85
2171: 冠血管拡張剤		
アムロジピンOD錠 2.5 mg 「明治」 (ノルバスク)	[先発品:非採用]ノルバスク錠 2.5 mg	・・・P.85
アムロジピンOD錠 5 mg 「明治」(ノルバスク)	[先発品:臨時使用]ノルバスク錠 5 mg	・・・P.86
ジピリダモール錠 100 mg 「トーワ」 (ヘルサチン)	[先発品:非採用]ペルサンチン錠 100 mg	
ジピリダモール錠 25 mg 「トーワ」 (ヘルサチン)	[先発品:臨時使用]ペルサンチン錠 25 mg	
ジラゼブ塩酸塩錠 50 mg 「サイ」 (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.87
ニコランジル錠 5 mg 「サイ」(シグマート)	[先発品:臨時使用]シグマート錠 5 mg	
ニトロールRカプセル 20 mg		
ニトロールスプレー 1.25 mg		
ニトロール注 5 mg シリンジ		
ニトロール点滴静注 100 mg 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 5 mg / 10 mL	
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 50 mg / 100 mL	・・・P.88
ニトロダームTTS 25 mg		
ニトロペン舌下錠 0.3 mg		
ニフェジピンCR錠 20 mg 「三和」 (アダラートCR)	[先発品:臨時使用]アダラートCR錠 20 mg	
ニフェジピンL錠 10 mg 「サワイ」 (アダラートL)	[先発品:非採用]アダラートCR錠 10 mg	・・・P.89
ニフェジピンL錠 20 mg 「サワイ」 (アダラートL)	[先発品:臨時使用]アダラートCR錠 20 mg	
フランドルテープ 40 mg		
ヘルベッサーRカプセル 100 mg		
ベニジピン塩酸塩錠 4 mg 「サワイ」	[先発品:非採用]コニール錠 4	
ベラパミル塩酸塩錠 40 mg 「タイヨー」	[先発品:非採用]ワソラン錠 40 mg	
ミオコールスプレー 0.3 mg		・・・P.90
ミオコール注 5 mg		
一硝酸イソソルビド錠 20 mg 「サワイ」	[先発品:非採用]アイトロール錠 20 mg	
ジルチアゼム塩酸塩注射液50mg「サイ」(ヘルベッサー)	[先発品:非採用]ヘルベッサー注射液 50	
ニコランジル点滴静注用2mg「サイ」(シグマート)	[先発品:臨時使用]シグマート注 2 mg	
ニコランジル点滴静注用48mg「サイ」(シグマート)	[先発品:非採用]シグマート注 48 mg	・・・P.91
2179: その他の血管拡張剤		・・・P.91
ハンブ注射用 1000		・・・P.91
218: 高脂血症用剤		・・・P.91
2183: クロフィブラート系製剤		

パルモディアXR錠0.2mg		・・・P.91
ベザフィブラートSR錠200mg「サワイ」(ベザトールSR)	[先発品:臨時使用]ベザトールSR錠200mg	
リピディル錠80mg		
2189:その他の高脂血症用剤		・・・P.91
EPLカプセル250mg		・・・P.91
アトルバスタチン錠10mg「サワイ」(リビトール)	[先発品:臨時使用]リビトール錠10mg	
アトルバスタチン錠5mg「サワイ」(リビトール)	[先発品:非採用]リビトール錠5mg	・・・P.92
エゼチミブ錠10mg「DSEP」(ゼチア)	[先発品:臨時使用]ゼチア錠10mg	
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	
プラバスタチンNa錠10mgサワイ(プロバチン)	[先発品:臨時使用]メバロチン錠10	
ロス-ゼット配合錠HD		
ロス-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	・・・P.93
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	
ロカ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「武田ロカ」(ロカ)	[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.93
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」(リズムック)	[先発品:非採用]リズムック錠10mg	・・・P.93
アルガトロバンHI注10mg/2mL「アツ」(スロン)	[先発品:非採用]スロンHI注10mg/2mL	
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.94
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.95
カルタンOD錠500mg		
グリセオール注200mL		
コララン錠2.5mg		
ピートル顆粒分包500mg		
ピヴラツ点滴静注液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	・・・P.96
プロスタンディン注射用20μg		
ベリキューボ錠2.5mg		
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)(加セム)	[先発品:臨時使用]ケイキサレート散(注腸用)(5g/包)	・・・P.97
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		
22:呼吸器官用薬		・・・P.97
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.97
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.98

塩酸ナロキソン注射液 0.2 mg		
222: 鎮咳剤		・・・P.98
2221: エフェドリン及びマオウ製剤		
エフェドリン「ナガサ」注射液 40 mg		・・・P.98
2223: デキストロメトルファン製剤		・・・P.98
メジコン錠 15 mg		・・・P.98
2229: その他の鎮咳剤		・・・P.98
アストミン錠 10 mg		・・・P.98
フスコデ配合錠		
フスタゾール糖衣錠 10 mg		・・・P.99
223: 去たん剤		・・・P.99
2233: システイン系製剤		
カルボシステインDS50%「タカタ」 (ムコダイン)	[先発品: 臨時使用]ムコダインDS50%	・・・P.99
カルボシステイン錠250mg「サイ」(ムコダイン)	[先発品: 非採用]ムコダイン錠250mg	
クリアナール錠 200 mg		
ムコダインシロップ 5 %		
2234: プロムヘキシン製剤		・・・P.100
プロムヘキシン塩酸塩錠 4 mg「サワイ」 (ピソルボン)		・・・P.100
プロムヘキシン塩酸塩注射液 4 mg「タイ ヨー」【0.2% 2mL 1管】	[先発品: 非採用]ピソルボン注 4 mg	
プロムヘキシン吸入液0.2%「タイヨー」45mL(ピソルボン)	[先発品: 試し使用]吸入B(2.5mL/回)	
2239: その他の去たん剤		・・・P.100
小児用ムコソルバンDS1.5%		・・・P.100
アンプルソール塩酸塩徐放OD錠45mg二〇(ムコソルバン)	[先発品: 非採用]ムコソルバンL錠45mg	
アンプルソール塩酸塩錠15mg「NP」(ムコソルバン)	[先発品: 非採用]ムコソルバン錠15mg	
224: 鎮咳去たん剤		・・・P.100
2249: その他の鎮咳去たん剤		
アスベリンシロップ 0.5 %		・・・P.100
アスベリン散 10 %		・・・P.101
225: 気管支拡張剤		・・・P.101
2251: キサンチン系製剤		
テオドール錠 100 mg		・・・P.101
テオドール錠 50 mg		
テオフィリンドライシロップ 20 %「タカタ」		
テオロング錠 200 mg	[先発品: 非採用]テオドール錠 200 mg	
ユニフィルLA錠 200 mg		・・・P.102
2254: サルブタモール製剤		・・・P.102
サルブタモール錠 2 mg「日医工」(ハネトリ)		・・・P.102
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.102
アノーロエリプタ 30 吸入用		・・・P.102
アレバール吸入用0.125% (100mL/本)		
ウルティプロ吸入用カプセル		
エンクラッセ 62.5 µg エリプタ 30 吸入 用		・・・P.103
オンプレス吸入用カプセル 150 µg		
キューバール 100 エアゾール		
シープリ吸入用カプセル 50 µg		
スピオルトレスピマット 60 吸入		

スプリーバ2.5 μ gレスピマツト60吸入		
スピロペント錠10 μ g		
ツロブテロールテープ0.5mg「NP」 (ホナリ)	[先発品:臨時使用]ホクナリンテープ0.5mg	・・・P.104
ツロブテロールテープ1mg「NP」(ホナリ)	[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」(ホナリ)	[先発品:臨時使用]ホクナリンテープ2mg	
メプチンエアー10 μ g吸入100回		
メプチンドライシロップ0.005%		
226: 含嗽剤		・・・P.104
2260: 含嗽剤		
AZ含嗽用配合細粒「NP」		・・・P.104
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」 (イジソ)		・・・P.105
229: その他の呼吸器官用薬		・・・P.105
2290: その他の呼吸器官用薬		
アドエア100ディスクス60吸入用		・・・P.105
アニュイティ100 μ gエリプタ30吸入用		
アニュイティ200 μ gエリプタ30吸入用		
エナジア吸入用カプセル高用量		
オルベスコ200 μ gインヘラー56吸入用		・・・P.106
シムビコートタビュレット-60吸入		
テリルジー200エリプタ30吸入用		
パルミコート200 μ gタビュレット-112吸入		
パルミコート吸入液0.25mg		・・・P.107
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.107
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」(タナリソ)		・・・P.107
2316: 活性生菌製剤		・・・P.107
BioフェルミンR散		・・・P.107
Bioフェルミン散剤	[先発品:臨時使用]ラックビー微粒N	・・・P.108
Bio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.108
ガスコンドロップ内用液2%		・・・P.108
ジメチコン錠40mg「YD」(ガスコン)	[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.108
フェロベリン配合錠		・・・P.108
ロベミンカプセル1mg		・・・P.109
薬用炭「日医工」		
232: 消化性潰瘍用剤		・・・P.109
2325: H ₂ 遮断剤		
タガメット錠200mg		・・・P.109
ファモチジンD錠10mg「サイ」(ガスター)	[先発品:非採用]ガスター錠10mg	
ファモチジンD錠20mg「サイ」(ガスター)	[先発品:非採用]ガスター錠20mg	
ファモチジン静注液20mg/20mL「サイ」 (ガスター)	[先発品:臨時使用]ガスター注射液20mg	・・・P.110
2329: その他の消化性潰瘍用剤		・・・P.110

アルサルミン細粒 9 0 %		・ ・ ・ P.110
アルロイド G 内用液 5 %		
エソメプラゾールカプセル 1 0 m g 「ニブ ロ」 (ネキウム)	[先発品:非採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包 1 0 m g	
エソメプラゾールカプセル 2 0 m g 「ニブ ロ」 (ネキウム)	[先発品:採用]ネキシウム懸濁用顆粒分包 2 0 m g	・ ・ ・ P.111
オメプラゾール注射用 2 0 m g 「日医工」		
ガストローム顆粒 6 6 . 7 % (1.5g/包)		
ガスロン N ・ O D 錠 4 m g		
スクラルファート内用液 1 0 % 「 N I G 」 (アルガミン)	[先発品:非採用]アルサルミン内用液 1 0 %	・ ・ ・ P.112
タケキャブ O D 錠 1 0 m g		
タケキャブ O D 錠 2 0 m g		
タケブロン 静注用 3 0 m g		
テプレノン細粒 1 0 % 「トーワ」	[先発品:臨時使用]セルベックス細粒 1 0 %	・ ・ ・ P.113
ドグマチール細粒 1 0 %		
ネキシウム懸濁用顆粒分包 2 0 m g		
ポラプレジック O D 錠 75mg 「ザイ」 (プロマック)	[先発品:非採用]プロマック D 錠 7 5	
ラベプラゾール N a 塩錠 1 0 m g 「明治」 (パリエット)	[先発品:臨時使用]パリエット錠 1 0 m g	
ラベプラゾール N a 塩錠 2 0 m g 「明治」 (パリエット)	[先発品:臨時使用]パリエット錠 2 0 m g	・ ・ ・ P.114
ランソプラゾール O D 錠 1 5 m g 「ケミ ファ」 (タケロン)	[先発品:臨時使用]タケブロン O D 錠 1 5	
ランソプラゾール O D 錠 3 0 m g 「武田テ バ」 (タケロン)	[先発品:非採用]タケブロン O D 錠 3 0	・ ・ ・ P.115
レバミピド錠 1 0 0 m g 「オーツカ」	[先発品:臨時使用]ムコスタ錠 1 0 0 m g	
233: 健胃消化剤		・ ・ ・ P.115
2331: 消化酸素製剤		
リパクレオンカプセル 1 5 0 m g		・ ・ ・ P.115
2339: その他の健胃消化剤		・ ・ ・ P.115
S ・ M 配合散		・ ・ ・ P.115
ベリチーム配合顆粒		
健栄の健胃散		・ ・ ・ P.116
234: 制酸剤		・ ・ ・ P.116
2344: 無機塩製剤 ; 炭酸水素ナトリウム等		
マグミット錠 3 3 0 m g		・ ・ ・ P.116
マグミット錠 5 0 0 m g		
酸化マグネシウム 「 J G 」		
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.117
235: 下痢、浣腸剤		・ ・ ・ P.117
2354: 植物性製剤 ; センナ等		
センノシド錠 1 2 m g 「サワイ」	[先発品:臨時使用]プルゼニド錠 1 2 m g	・ ・ ・ P.117
2357: グリセリン製剤		・ ・ ・ P.117
グリセリン 「ヨシダ」		・ ・ ・ P.117
グリセリン浣腸液 5 0 % 「ケンエー」 (120mL)		
グリセリン浣腸液 5 0 % 「ケンエー」 (60mL)		
2359: その他の下痢、浣腸剤		・ ・ ・ P.117
アミティーザカプセル 2 4 μ g		・ ・ ・ P.117
アローゼン (0.5g/包)		
ゲーフィス錠 5 m g		・ ・ ・ P.118
スインプロイク錠 0 . 2 m g		
テレミンソフト坐薬 1 0 m g		

ピコスルファートNa錠2.5mg「サワイ」	[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% 「トーフ」(ラキソベロン)	[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.119
新レシカルボン坐剤		
236: 利胆剤		・・・P.119
2362: 胆汁酸製剤		
ウルソデオキシコール酸錠100mg「トーフ」	[先発品:非採用]ウルソ錠100mg	・・・P.119
239: その他の消化器官用薬		・・・P.119
2391: 鎮吐剤		
アロカリス点滴静注235mg/10mL		・・・P.119
グラニセトロン静注液3mgシリンジ「サワイ」 (カイトリル)	[先発品:非採用]カイトリル注3mg	・・・P.120
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	
グラニセトロン点滴静注シリンジ3mg/100mL(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.120
SPTローチ明治		・・・P.120
アコファイド錠100mg		
アズノールST錠口腔用5mg		
イリボー錠5μg		・・・P.121
インフリキシマブBS点滴静注用100mg 「NK」	[先発品:非採用]レミケード点滴静注用100	
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%		・・・P.122
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)		
トリメプ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		・・・P.123
ペントサ錠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	
メトクロプラミド錠5mg「タカタ」 (プリンペラン)	[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5mg「ケミア」 (ガスマチン)	[先発品:非採用]ガスマチン錠5mg	
リンゼス錠0.25mg		・・・P.124
塩酸メトクロプラミド注射液10mg「タカタ」 (プリンペラン)	[先発品:臨時使用]プリンペラン注射液10mg	
24: ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)		・・・P.124
241: 脳下垂体ホルモン剤		
2419: その他の脳下垂体ホルモン剤		
デスマプレシン点鼻スプレー2.5μg 「フェリング」		・・・P.124
243: 甲状腺、副甲状腺ホルモン剤		・・・P.124
2431: 甲状腺ホルモン製剤		
チラーヂンS錠25μg		・・・P.124
チラーヂンS錠50μg		
2432: 抗甲状腺ホルモン製剤		・・・P.124

メルカゾール錠 5 m g		・・・ P.124
2439: その他の甲状腺、副甲状腺ホルモン剤		・・・ P.125
テリパラチド B S 皮下注キット 6 0 0 μ g 「モチダ」	[先発品:採用]フォルテオ皮下注キット600μg	・・・ P.125
テリボン皮下注 2 8 . 2 μ g 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.125
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 1 m g	・・・ P.125
エピペン注射液 0 . 1 5 m g		
エピペン注射液 0 . 3 m g		・・・ P.126
ノルアドリナリン注 1 m g		
ボスミン外用液 0 . 1 %		
ボスミン注 1 m g		
2452: コルチゾン系製剤		・・・ P.126
コートリル錠 1 0 m g		・・・ P.127
ソル・コーテフ注射用 1 0 0 m g		
フロリネフ錠 0 . 1 m g		・・・ P.129
2454: フッ素付加副腎皮膚ホルモン製剤		・・・ P.129
デカドロン錠 0 . 5 m g		・・・ P.130
デカドロン錠 4 m g		
デキサート注射液 1 . 6 5 m g 【 1 . 6 5 m g 0 . 5 m L 1 管 】	[先発品:非採用]デカドロン注射液 1 . 6 5 m g	・・・ P.132
デキサート注射液 6 . 6 m g 【 6 . 6 m g 2 m L 1 瓶 】	[先発品:非採用]デカドロン注射液 6 . 6 m g	・・・ P.135
リンデロン懸濁注 2 . 5 m g		・・・ P.138
リンデロン注 2 m g (0 . 4 %)		・・・ P.139
ケコルト-A筋注用関節腔内用水懸注40mg		・・・ P.142
ケコルト-A皮内用関節腔内用水懸注50mg/5mL		・・・ P.143
2456: プレドニゾン系製剤		・・・ P.144
ソル・メドロール静注用 1 0 0 0 m g		・・・ P.144
ソル・メドロール静注用 1 2 5 m g		
ソル・メドロール静注用 4 0 m g		・・・ P.145
ソル・メドロール静注用 5 0 0 m g		・・・ P.146
プレドニゾン散「タケダ」 1 %		
プレドニゾン錠 1 m g (旭化成)		・・・ P.147
プレドニン錠 5 m g		・・・ P.148
水溶性プレドニン 1 0 m g		・・・ P.149
水溶性プレドニン 5 0 m g		・・・ P.153
247: 卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤		・・・ P.156
2473: エストラジオール製剤		
エストラーナテープ 0 . 7 2 m g		・・・ P.156
2475: エストリオール系製剤		・・・ P.157
エストリール錠 1 m g		・・・ P.157
2477: プロゲステロン製剤		・・・ P.157
エフメノカプセル 1 0 0 m g		・・・ P.157
2478: 合成黄体ホルモン製剤		・・・ P.157
デュファストン 5 m g		・・・ P.157
プロスターール錠 2 5		
248: 混合ホルモン剤		・・・ P.157
2482: 卵胞ホルモン、黄体ホルモン混合製剤		
フリウエル配合錠 L D 「あすか」(ルナベル配合)	[先発品:非採用]ルナベル配合錠 L D	・・・ P.157

錠LD)		
プラノバル配合錠		
メノエイドコンビパッチ		・・・P.158
249:その他のホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)		・・・P.158
2491:循環ホルモン剤		
カルナクリン錠25		・・・P.158
2492:すい臓ホルモン剤		・・・P.158
インスリン アスパルトBS注ソロスターNR「サノフィ」(ノボリット)	[先発品:臨時使用]ノボラピッド注ベンフィル	・・・P.158
インスリン グラルギンBS注ミリオペン「リリー」(ラタス)	[先発品:臨時使用]ランタス注カート300	
トレシーバ注フレックスタッチ		・・・P.159
ノボリンR注100単位/mL		
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		・・・P.160
ルムジェブ注ミリオペン		
2499:他に分類されないホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)		・・・P.160
オクトレオチド酢酸塩皮下注100μg「サンド」(サンドスタチン)	[先発品:非採用]サンドスタチン皮下注用100μg	・・・P.160
クロミッド錠50mg		・・・P.161
ジエノゲスト錠1mg「モダ」(ディナゲスト)	[先発品:非採用]ディナゲスト錠1mg	
ゾラデックス3.6mgデボ		
ゾラデックスLA10.8mgデボ		
デュタステリド錠0.5mgAV「DSEP」(アボルブ)	[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0.75mgアボ		
ピクターザ皮下注18mg		
プロスタルモン・F注射液1000μg		・・・P.162
プロペシア錠1mg		
リュープリンSR注射用キット11.25mg		
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	・・・P.163
ジエノゲスト錠0.5mg「モダ」(ディナゲスト)	[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.163
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.163
252:生殖器官用剤		・・・P.163
2521:生殖器官用抗生物質製剤		
クロマイ膣錠		・・・P.163
2529:その他の生殖器官用剤(性病予防剤を含む。)		・・・P.163
アデスタン膣錠300mg		・・・P.163
フラジール膣錠250mg		
フロリード膣坐剤100mg		・・・P.164
ホーリンV膣用錠1mg		
254:避妊剤		・・・P.164
2549:その他の避妊剤		
アンジュ28錠		・・・P.164
255:痔疾用剤		・・・P.164
2559:その他の痔疾用剤		

ジオン注無痛化剤付		・・・P.164
プロクトセディル軟膏 (2g/本)		
ヘモナーゼ配合錠		
ボラザG坐剤		・・・P.165
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.165
2590: その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬		
オキシブチニン塩酸塩錠 2mg 「サワイ」 (ホラキス)	[先発品:臨時使用]ボラキス錠 2mg	・・・P.165
シロドシンOD錠 4mg 「DSEP」	[先発品:非採用]ユリーフ錠 4mg	
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」(ベシケア)	[先発品:臨時使用]ベシケア錠 2.5mg	
ソリフェナシンコハク酸塩OD錠 5mg 「ニ プロ」(ベシケア)	[先発品:非採用]ベシケア錠 5mg	
タダラフィル錠 5mg ZA 「ニプロ」 (ザルティア)	[先発品:非採用]ザルティア錠 5mg	・・・P.166
ナフトピジルOD錠 2.5mg 「サイ」(フリバス)	[先発品:臨時使用]フリバス錠 2.5mg	
プロピペリン塩酸塩錠 10mg 「あすか」	[先発品:非採用]バップフォー錠 10	
ベタニス錠 2.5mg		
タズシタ塩酸塩OD錠0.2mg「明治」(ハルナル)	[先発品:臨時使用]ハルナルD錠 0.2mg	
26: 外皮用薬		・・・P.166
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)(イゾジゲル)	[先発品:臨時使用]イソジゲル10% (90g/本)	・・・P.166
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]イソジゲル10% (90g/本)	・・・P.167
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.167
オキシドール「ホエイ」		・・・P.167
2615: アルコール製剤		・・・P.167
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.167
2616: 石鹼類製剤		・・・P.167
ザルコニン液0.01		・・・P.167
チアミトール「マルイシ」 10%		
2619: その他の外皮用殺菌消毒剤		・・・P.168
0.5%ヘキザック水W		・・・P.168
エルエイジー 10液		
263: 化膿性疾患用剤		・・・P.168
2633: 外用サルファ製剤		
ゲーベンクリーム		・・・P.168
2634: 外用抗生物質製剤; ペニシリン軟膏等		・・・P.168
アクロマイシン軟膏 3% (25g/本)		・・・P.168
ゲンタシン軟膏 0.1% (10g/本)		・・・P.169
フシジンレオ軟膏 2% (10g/本)		
2639: その他の化膿性疾患用剤		・・・P.169
アクアチムクリーム 1% (10g/本)		・・・P.169
ゼビアックスローション 2% (10g/本)		
バラマイシン軟膏 (10g/本)		
バラマイシン軟膏 (250g/個)		
264: 鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤		・・・P.169
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.169
2646: 副腎皮質ホルモン製剤	・・・ P.169
アルメタ軟膏 (5g/本)	・・・ P.169
アンテベート軟膏 0.05 % (10g/本)	・・・ P.170
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)	
ダイアコート軟膏 0.05 % (5g/本)	
デルモベート軟膏 0.05 % (5g/本)	・・・ P.171
デルモベートスカルプ ローション 0.05 % (10g/本)	
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)	・・・ P.172
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 - D P ゾル (10g/本)	
リンデロン - V ローション (10mL/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)	・・・ P.173
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.173
MS 温シップ「タイホウ」 20g×5 (5枚/袋)	・・・ P.173
アズノール軟膏 0.033 % (20g/本)	
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)	・・・ P.174
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 20mg (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 L 40mg (7枚/袋)
ザーネ軟膏 0.5 %	
スチックゼノール A (40g/本)	
セルタッチパップ 70 / 7枚 (袋)	
ボルトレンゲル 1 % (25g/本)	・・・ P.175
モーラステープ 20mg (7枚/袋)	
モーラステープ L 40mg (7枚/袋)	
モーラスパップ XR 120mg (7枚/袋)	
ユベラ軟膏 (56g/本)	
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)
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」
外パロエパップ 30mg「日医工」 (7枚/袋 ミルクス)	[先発品:非採用] モーラスパップ 30mg
265: 寄生性皮膚疾患用剤	・・・ P.176
2652: 外用サリチル酸系製剤	・・・ P.176
10%サリチル酸ワセリン軟膏東豊	・・・ P.176
2655: イミダゾール系製剤	・・・ P.176
アトラント軟膏 1 % (10g/本)	・・・ P.176
ニゾラルクリーム 2 % (10g/本)	
ニゾラルローション 2 % (10g/本)	

ルリコンクリーム 1% (10g/本)		・・・P.177
2659: その他の寄生性皮膚疾患用剤		・・・P.177
ペキロンクリーム 0.5% (10g/本)		・・・P.177
メンタックス外用液 1% (10mL/本)		
266: 皮膚軟化剤 (腐しよく剤を含む)		・・・P.177
2661: 有機酸製剤; トリクロル酢酸等		
スピール膏M		・・・P.177
2669: その他の皮膚軟化剤 (腐しよく剤を含む)		・・・P.177
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.177
267: 毛髪用剤 (発毛剤、脱毛剤、染毛剤、養毛剤)		・・・P.177
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.177
269: その他の外皮用薬		・・・P.178
2691: 外用ビタミン製剤; ビタミン軟膏等		
オキサロール軟膏 25 μg/g		・・・P.178
2699: 他に分類されない外皮用薬		・・・P.178
アクトシン軟膏 3% (200g/個)		・・・P.178
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)		
ディフェリングル 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		・・・P.179
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)		
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.180
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.180
3: 代謝性医薬品		・・・P.180
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 0.25 μg 「NIG」(アルファD-ル)	[先発品:非採用]ワンアルファ錠 0.25 μg	・・・P.180
アルファカルシドールカプセル 1 μg 「NIG」(アルファD-ル)	[先発品:非採用]ワンアルファ錠 1.0 μg	
アルファカルシドール錠 0.5 μg 「アメル」(ワアルファ)	[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 0.75 μg 「サワイ」(E71D-ル)	[先発品:非採用]エディロール錠 0.75 μg	・・・P.181
マキサカルシトール静注透析用シリンジ 10 μg 「フソー」(マサD-ル)	[先発品:臨時使用]オキサロール注 10 μg	
マキサカルシトール静注透析用シリンジ 5 μg 「フソー」(マサD-ル)	[先発品:臨時使用]オキサロール注 5 μg	
3119: その他のビタミンA及びD剤		・・・P.181
チガソンカプセル 10		・・・P.181
312: ビタミンB1剤		・・・P.181

3122: ビタミンB1誘導体制剤		
アリナミンF糖衣錠 2.5 mg		・・・P.181
アリナミン注 10 mg		・・・P.182
313: ビタミンB剤 (ビタミンB1剤を除く)		・・・P.182
3133: パントテン酸系製剤		
パンテチン錠 100 mg 「YD」	[先発品:非採用]	・・・P.182
パントール注射液 500 mg		
パントシン散 20%		
3134: ビタミンB6製剤		・・・P.183
ピドキサール錠 10 mg		・・・P.183
3135: 葉酸製剤		・・・P.183
フォリアミン錠 5 mg		・・・P.183
3136: ビタミンB12製剤		・・・P.183
シアノコバラミン注射液 1000 µg (1mg/1mL)		・・・P.183
「トワ」		
メチコバル錠 500 µg		
メチコバル注射液 500 µg		
314: ビタミンC剤		・・・P.184
3140: ビタミンC剤		
ハイシー顆粒 2.5%		・・・P.184
315: ビタミンE及びK剤		・・・P.184
3150: ビタミンE剤		
ユベラ錠 50 mg		・・・P.184
316: ビタミンK剤		・・・P.184
3160: ビタミンK剤		
グラケーカプセル 1.5 mg		・・・P.184
ケイツーN静注用 10 mg		
317: 混合ビタミン剤 (ビタミンA・D混合製剤を除く)		・・・P.184
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.184
ネオラミン・スリービー液 (静注用)		・・・P.185
パンピタン末		
ビタジェクト注キット		
ビタメジン静注用		
ビタメジン配合カプセルB 2.5		
319: その他のビタミン剤		・・・P.185
3190: その他のビタミン剤		
ビオチン散 0.2% 「フソー」		・・・P.185
32: 滋養強壯薬		・・・P.185
321: カルシウム剤		・・・P.186
3211: 乳酸カルシウム製剤		
乳酸カルシウム		・・・P.186
3213: グルコン酸カルシウム製剤		・・・P.186
カルチコール注射液 8.5% 10 mL		・・・P.186
3214: 有機酸カルシウム製剤 (乳酸・グリセリン酸・グルコン酸カルシウム製剤を除く) ; 果糖リン		・・・P.186
アスパラ - CA錠 200		・・・P.186
3215: 10ゲ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.186
塩カル注 2% 20 mL		・・・P.186
3219: その他のカルシウム剤		・・・P.186
デノタスチュアブル配合錠		・・・P.186
322: 無機質製剤		・・・P.186

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.186
3222: 鉄化合物製剤 (有機酸鉄を含む)		・・・P.187
クエン酸第一鉄Na錠50mg「サイ」(フェロミア)	[先発品:非採用]フェロミア錠50mg	・・・P.187
フェインジェクト静注 500mg 【500mg/10mL/瓶】		
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.187
アスパラカリウム散 50%		・・・P.187
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	・・・P.188
グルコンサンK細粒 (4mEq/g)		
ホスリボン配合顆粒 (100mg/包)		
ミネラミック注 (エレメンミック)	[先発品:非採用]エレメンミック注	
323: 糖類剤		・・・P.188
3231: ブドウ糖製剤		
10%ブドウ糖液 20mL		・・・P.188
10%ブドウ糖液 500mL (ソフトパック)		
20%ブドウ糖液 20mL		・・・P.189
50%ブドウ糖液 20mL		
50%ブドウ糖液 200mL		
5%ブドウ糖液 100mL		
5%ブドウ糖液 20mL		
5%ブドウ糖液 50mL		・・・P.190
5%ブドウ糖液 250mL (ソフトパック)		
5%ブドウ糖液 500mL (ソフトパック)		
3239: その他の糖類剤		・・・P.190
ハイカリックRF輸液 500mL		・・・P.190
マンニトールS注射液 【300mL 1袋】		
325: たん白アミノ酸製剤		・・・P.191
3253: 混合アミノ酸製剤		
アミニック輸液 200mL		・・・P.191
アミノレバン点滴静注 500mL		
ネオアミュー 200mL		
リーバクト配合経口ゼリー (20g/個)		
リーバクト配合顆粒 (4.15g/包)		
3259: その他のたん白アミノ酸製剤		・・・P.191
アミノレバンEN配合散 (50g/包) 【コヒー味】		・・・P.192
アミノレバンEN配合散 (50g/包) 【フルーツ味】		
イノラス配合経腸用液 (りんごフレーバー)		
イノラス配合経腸用液 (コヒーフレーバー)		
イノラス配合経腸用液 (ヨーグルトフレーバー)		
エルネオパNF 1号輸液 1000mL		・・・P.193
エルネオパNF 1号輸液 1500mL		
エルネオパNF 1号輸液 2000mL		
エルネオパNF 2号輸液 1000mL		
エルネオパNF 2号輸液 1500mL		・・・P.194
エルネオパNF 2号輸液 2000mL		
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)	・・・ P.195
エンシュア・H (バニラ味)	
パレプラス輸液 1 0 0 0 mL	
パレプラス輸液 5 0 0 mL	
329: その他の滋養強壯剤	・・・ P.196
3299: 他に分類されない滋養強壯薬	
イントラリボス輸液 2 0 % 2 5 0 mL	・・・ P.196
33: 血液及び体液用薬	・・・ P.196
331: 血液代用剤	
3311: 生理食塩液類	
10%食塩注 2 0 mL (NaCl)	・・・ P.196
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」(広口開栓)	・・・ P.197
生理食塩液 1 0 0 mL	
生理食塩液 2 0 mL	
生理食塩液 2 5 0 mL (ソフトバッグ)	
生理食塩液 5 0 0 mL (ソフトバッグ)	
生理食塩液 PL 5 0 mL 「フソー」	・・・ P.198
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」 1 0 0 mL
3319: その他の血液代用剤	・・・ P.198
KCL注 2 0 mEqキット「テルモ」	[先発品: 非採用] KCL 補正液 1 mEq / mL
アクチット輸液 500mL	
ソリタ - T 1号輸液 200mL	
ソリタ - T 1号輸液 【 5 0 0 mL 1袋 】	
ソリタ - T 3号G輸液 200mL	
ソリタ - T 3号G輸液 500mL	
ソルアセトF輸液 5 0 0 mL (ギーンF)	・・・ P.199
ソルデム3 A輸液 【 5 0 0 mL 1袋 】	
ソルデム3 A輸液 2 0 0 mL (ソリタT3)	
ハルトマン液 pH 8 「NP」 5 0 0 mL	
ピカネイト輸液 5 0 0 mL	
フィジオ 3 5 500mL	
ボルベン輸液6% 500mL	
ポタコールR輸液 5 0 0 mL	・・・ P.200
ラクテック注 5 0 0 mL (ソフトバッグ)	
ヴィーンD輸液 5 0 0 mL	
低分子デキストランL注 2 5 0 mL	
低分子デキストラン糖注 5 0 0 mL	
332: 止血剤	・・・ P.200
3321: カルバゾクロム系製剤	
アドナ錠 1 0 mg	・・・ P.200
アドナ注 (静脈用) 1 0 0 mg	
アドナ注 (静脈用) 2 5 mg	・・・ P.201
アドナ注 (静脈用) 5 0 mg	
3322: ゼラチン製剤	・・・ P.201
ゼルフォームNo. 1 0 0	・・・ P.201
ゼルフォームNo. 1 2	
3323: 臓器性止血製剤	・・・ P.201
トロンピン液モチダソフトボトル 1万	・・・ P.201

トロンピン液モチダソフトボトル5千		
経口用トロンピン細粒5千単位		・・・P.202
3326: アルギン酸系製剤		・・・P.202
アルト原末		・・・P.202
3327: 抗プラスミン剤		・・・P.202
トランサミン錠250mg		・・・P.202
トランサミン注10% 10mL		
トランサミン注5% 5mL		
3329: その他の止血剤		・・・P.202
プロタミン硫酸塩静注100mg「ワダ」		・・・P.203
333: 血液凝固阻止剤		・・・P.203
3332: ジクマロール系製剤		
ワーファリン錠0.5mg		・・・P.203
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.203
クレキサソ皮下注キット2000IU		・・・P.204
フラグミン静注5000単位/5mL		
ヘパリンNa注5千単位/5mL「ワダ」		
ヘパリンNaロック用10単位/mLシリンジ10mL「ニプロ」		
Na^+ Ca皮下注5千単位/0.2mLシリンジ*	[先発品:非採用]ヘパフラッシュ10単位/mLシリンジ5mL	・・・P.205
Na^+ Na500単位/mLシリンジ* (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.205
イグザレルトOD錠10mg		・・・P.205
イグザレルトOD錠15mg		
エリキユース錠2.5mg		・・・P.206
エリキユース錠5mg		
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)(ヒルドイド)	[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%	・・・P.207
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%	
ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「日医工」(25g/本)(ヒルドイド)	[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		・・・P.208
リコモジュリン点滴静注用12800		
339: その他の血液・体液用薬		・・・P.208
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		・・・P.208
イコサペント酸エチルカプセル300mg「サワイ」(Iパデル)	[先発品:臨時使用]エパデルカプセル300	
イコサペント酸エチル粒状カプセル900mg「サワイ」(IパデルS)	[先発品:臨時使用]エパデルS900	
エフィエントOD錠20mg		・・・P.209
エフィエント錠3.75mg		
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 2.5 mg 「SANIK」	[先発品:臨時使用]ブラビックス錠 2.5 mg	
クロピドグレル錠 7.5 mg 「SANIK」	[先発品:臨時使用]ブラビックス錠 7.5 mg	・・・P.210
サルボグレラート塩酸塩錠 100 mg 「サンド」(アンプラゲ)	[先発品:臨時使用]アンブラグ錠 100 mg	
シロスタゾールOD錠 100 mg 「サワイ」	[先発品:臨時使用]プレタールOD錠 100 mg	
タケルダ配合錠		
バイアスピリン錠 100 mg		
ベラプロストNa錠 20 µg 「VTRS」(ブザリソ)	[先発品:非採用]ドルナー錠 20 µg	
ペグフィルグラスチムBS皮下注 3.6 mg 「ニプロ」(ジ-ラスタ)	[先発品:非採用]ジ-ラスタ皮下注 3.6 mg	・・・P.211
リマプロストアルファデクス錠 5 µg 「サワイ」	[先発品:臨時使用]オバルモン錠 5 µg	
フィルグラスチムBS注 150 µg シリンジ 「F」(グラン)	[先発品:非採用]グラン注射液 150	
フィルグラスチムBS注 75 µg シリンジ 「F」(グラン)	[先発品:非採用]グラン注射液 75	・・・P.212
34: 人工透析用剤		・・・P.213
341: 人工腎臓透析用剤		
3410: 人工腎臓透析用剤		・・・P.214
キンダリー透析剤 AF 4号 【6L1瓶】		・・・P.214
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.214
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.214
強力ネオミノファーゲンシーP静注 20 mL		
392: 解毒剤		・・・P.214
3922: グルタチオン製剤		
タチオン注射用 200 mg		・・・P.214
3923: メルカプト酢酸系製剤 (BALを含む)		・・・P.214
バル筋注 100 mg		・・・P.214
3929: その他の解毒剤		・・・P.215
クレメジン速崩錠 500 mg (4錠/包)		・・・P.215
パム静注 500 mg		
プリディオン静注 200 mg		
ホリナート錠 2.5 mg 「タイハウ」(ユーゼル)	[先発品:非採用]ユーゼル錠 2.5 mg	
メイロン静注 8.4% 20 mL		
メイロン静注 8.4% 250 mL		
酢酸亜鉛錠 2.5 mg 「サワイ」(ハルジン)	[先発品:非採用]ノベルジン錠 2.5 mg	・・・P.216
レボホリナート点滴静注用 100 mg 「NP」(アイソボリン)	[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用 100 mg	
レボホリナート点滴静注用 25 mg 「NP」(アイソボリン)	[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用 2.5 mg	
394: 痛風治療剤		・・・P.217
3941: コルヒチン製剤		
コルヒチン錠 0.5 mg 「タカタ」		・・・P.217
3943: アロプリノール製剤		・・・P.217
アロプリノール錠 100 mg 「ニプロ」(アロピトル)	[先発品:非採用]ザイロリック錠 100	・・・P.217
3949: その他の痛風治療剤		・・・P.217
クエンメット配合錠 (ウリット)	[先発品:臨時使用]ウラリット配合錠	・・・P.217
フェブキソスタット錠 10 mg 「DSEP」(フェブリク)	[先発品:非採用]フェブリク錠 10 mg	
フェブキソスタット錠 20 mg 「DSEP」(フェブリク)	[先発品:非採用]フェブリク錠 20 mg	・・・P.218
ベンズプロマロン錠 50 mg 「NIG」(トリノム)	[先発品:臨時使用]ユリノーム錠 50 mg	
ユリス錠 1 mg		

395: 酵素製剤		・・・P.218
3954: ウロキナーゼ製剤		
ウロナーゼ静注用 6 万単位		・・・P.218
3959: その他の酵素製剤		・・・P.218
クリアクター静注用 8 0 万		・・・P.218
グルトパ注 6 0 0 万		
396: 糖尿病用剤		・・・P.219
3961: スルフォニル尿素系製剤		
糖 グリメピリド錠 1 m g 「三和」	[先発品: 臨時使用] 糖 アマリール 1 m g 錠	・・・P.219
グリミクロン錠 4 0 m g		
3962: ビグアナイド系製剤		・・・P.219
メトホルミン塩酸塩錠 250mgMT「TE」(メグル)	[先発品: 臨時使用] グリコラン錠 2 5 0 m g	・・・P.219
3969: その他の糖尿病用剤		・・・P.219
糖 ピオグリタゾン錠 1 5 m g	[先発品: 臨時使用] 糖 アクトス錠 1 5	・・・P.219
「D S E P」(アトス)		
エクア錠 5 0 m g		・・・P.220
エクメット配合錠 H D		
カナグル錠 1 0 0 m g		
カナリア配合錠		
グラクティブ錠 5 0 m g		
グルベス配合 O D 錠		
ジャディアンス錠 1 0 m g		
スージャヌ配合錠		
ツイミーグ錠 5 0 0 m g		・・・P.221
トラゼンタ錠 5 m g		
トラディアンス配合錠 A P		
フォシーガ錠 1 0 m g		
フォシーガ錠 5 m g		
ボグリボース O D 錠 0 . 2 m g 「サワイ」	[先発品: 非採用] ベイスン錠 0 . 2	
マリゼブ錠 2 5 m g		・・・P.222
レパグリニド錠 0 . 2 5 m g 「サワイ」	[先発品: 非採用] シュアポスト錠 0 . 2 5 m g	
レパグリニド錠 0 . 5 m g 「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.222
3992: アデノシン製剤		
アデホス - L コーワ注 2 0 m g		・・・P.222
アデホスコーワ腸溶錠 2 0		
アデホスコーワ顆粒 1 0 %		
3999: 他に分類されないその他の代謝性医薬品		・・・P.223
アクトネル錠 75mg		・・・P.223
アルツディスポ関節注 2 5 m g		
イベニティ皮下注 1 0 5 m g シリンジ		
イムラン錠 5 0 m g		
エタネルセプト B S 皮下注 5 0 m g ペン 1 .	[先発品: 持参薬使用] 持参 エンブレル皮下注	・・・P.224
0 m L 「MA」	5 0 m g シリンジ 1 . 0 m L	
エパルレスタット錠 5 0 m g 「サワイ」	[先発品: 非採用] キネダック錠 5 0 m g	
エピスタ錠 6 0 m g		
エベレンゾ錠 1 0 0 m g		
エベレンゾ錠 2 0 m g		
エベレンゾ錠 5 0 m g		
エポジン注シリンジ 3 0 0 0		
オザグレール Na 注 80mg シリンジ (サホリン S)		・・・P.225
オルケディア錠 1 m g		

オルミエント錠 2 m g		・ ・ ・ P.226
オルミエント錠 4 m g		
オレンシア点滴静注用250mg		
カモスタットメシル酸塩錠 1 0 0 m g 「トーワ」(フォイソ)	[先発品:臨時使用]フオイバン錠 1 0 0 m g	
シベレスタット N a 点滴静注用100mg「VTRS」(イヌボール)	[先発品:臨時使用]注射用エラスポール 1 0 0	
ゾレドロン酸点滴静注 4 m g / 5 m L 「サンド」(ゾメタ)	[先発品:臨時使用]ゾメタ点滴静注 4 m g / 5 m L	・ ・ ・ P.227
ダーブロック錠4m g		
ネオーラル 2 5 m g カプセル		
ネオーラル 5 0 m g カプセル		
パフセオ錠 1 5 0 m g		・ ・ ・ P.228
プラリア皮下注 6 0 m g シリンジ		
プログラフカプセル 1 m g		
プログラフカプセル 0 . 5 m g		・ ・ ・ P.229
ヘルニコア椎間板注用 1 . 2 5 単位		・ ・ ・ P.230
ボナロン経口ゼリー 3 5 m g		
ボナロン錠 3 5 m g		
ボノテオ錠 5 0 m g		
ミラクリッド注射液 1 0 万単位 2 m L		
ミラクリッド注射液 5 万単位 1 m L		
ミルセラ注シリンジ 1 0 0 μ g		・ ・ ・ P.231
ミルセラ注シリンジ 1 5 0 μ g		
ミルセラ注シリンジ 2 5 μ g		
ミルセラ注シリンジ 5 0 μ g		
ミルセラ注シリンジ 7 5 μ g		・ ・ ・ P.232
メトトレキサート錠 2 m g 「タハ」(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 2 m g	
ラクツロースシロップ 6 5 % 「N I G」	[先発品:非採用]モニラック・シロップ 6 5 %	
ランマーク皮下注120mg		・ ・ ・ P.233
リクラスト点滴静注液バッグ (5mg/100mL)		
レボカルニチン F F 錠 2 5 0 m g 「トーワ」	[先発品:非採用]エルカルチン F F 錠 2 5 0 m g	
注射用フサン 5 0 m g		
イホ イソアルファBS注3000シリンジ「JCR」(イホシ ン3000)	[先発品:非採用]エスポー皮下用 2 4 0 0 0 シリンジ	
ガハキサトメシル酸塩注射用100mg(イフォワイ)	[先発品:非採用]注射用エフォーワイ 1 0 0	
ガハキサトメシル酸塩注射用500mg (イフォワイ)	[先発品:非採用]注射用エフォーワイ 5 0 0	・ ・ ・ P.234
ダルハホ イソ アルファ注10 μ g シリンジ「KKF」(ネズ 10)	[先発品:臨時使用]ネズ注射液 1 0 μ g プラシリンジ	
ダルハホ イソ アルファ注20 μ g シリンジ「KKF」(ネズ 20)	[先発品:臨時使用]ネズ注射液 2 0 μ g プラシリンジ	
ダルハホ イソ アルファ注30 μ g シリンジ「KKF」	[先発品:非採用]ネズ注射液 3 0 μ g プラシリンジ	・ ・ ・ P.235
ダルハホ イソ アルファ注40 μ g シリンジ「KKF」(ネズ 40)	[先発品:非採用]ネズ注射液 4 0 μ g プラシリンジ	
ダルハホ イソ アルファ注60 μ g シリンジ「KKF」(ネズ 60)	[先発品:臨時使用]ネズ注射液 6 0 μ g プラシリンジ	・ ・ ・ P.236
レボ カニチン静注1000mgシリンジ「ニフ D」(エルカルチン)	[先発品:非採用]エルカルチン F F 静注 1 0 0 0 m g シリンジ	
4: 組織細胞機能用医薬品		・ ・ ・ P.236
42: 腫瘍用薬		
421: アルキル化剤		・ ・ ・ P.237
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.237
422: 代謝拮抗剤		・ ・ ・ P.238
4223: フルオロウラシル系製剤		
カペシタピン錠 3 0 0 m g 「サワイ」	[先発品:臨時使用]ゼローダ錠300mg	・ ・ ・ P.238

(ゼーダ)			
フルオロウラシル注1000mg/20mL「トウ」(5-FU)	[先発品:非採用]	5-FU注1000mg	
フルオロウラシル注 250mg/5mL「トウ」(5-FU)	[先発品:非採用]	5-FU注250mg	・・・P.239
4224: シトシン系製剤			・・・P.239
ゲムシタピン点滴静注液 1g/25mL「NK」	[先発品:非採用]	ジェムザール注射用1g	・・・P.239
ゲムシタピン点滴静注液 200mg/5mL「NK」	[先発品:非採用]	ジェムザール注射用200mg	・・・P.240
4229: その他の代謝拮抗剤			・・・P.240
アリムタ注射用100mg			・・・P.240
アリムタ注射用500mg			
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	・・・P.241
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.242
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.243
4235: アントラサイクリン系抗生物質製剤			
エピルピシン塩酸塩注射液 50mg/25mL「サイ」(ファルピシン)			・・・P.243
エピルピシン塩酸塩注射液10mg/5mL「サイ」(ファルピシン)			
カルセド注射用 20mg/V			
カルセド注射用 50mg/V			・・・P.244
ドキシル注 20mg/10mL			
ドキシソルピシン塩酸塩注射液10mg/5mL「サド」(アドリアシン)	[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.245
4240: 抗腫瘍性植物成分製剤			
アブラキサ点点滴静注用100mg			・・・P.245
イリノテカン塩酸塩点点滴静注液100mg/5mL「NK」(トホテシ)	[先発品:非採用]	カンプト点点滴静注100mg	・・・P.246
イリノテカン塩酸塩点点滴静注液40mg/2mL「NK」(トホテシ)	[先発品:非採用]	カンプト点点滴静注40mg	
エトボシド点滴静注液100mg/5mL「サド」(ラステット)	[先発品:非採用]	ラステット注100mg/5mL	・・・P.247
ドセタキセル点点滴静注20mg/1mL「ヤルト」(タキソール)	[先発品:非採用]	タキソール点点滴静注用20mg	
ドセタキセル点点滴静注80mg/4mL「ヤルト」(タキソール)	[先発品:非採用]	タキソール点点滴静注用80mg	
ナベルピン注 10mg/1mL			
ロゼウス静注液 10mg/1mL(ナベルピン)	[先発品:採用]	ナベルピン注 10mg/1mL	・・・P.248
ロゼウス静注液 40mg/4mL(ナベルピン)			
パクリタキセル注射液 30mg/5mL(タキソール)「ホビール」	[先発品:非採用]	タキソール注射液30mg	
パクリタキセル注射液100mg/16.7mL(タキソール)「ホビール」	[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.249
4291: その他の抗悪性腫瘍用剤			
抗癌 ノルバデックス錠 10mg			・・・P.249
アービタックス注射液 100mg/20mL			
アナストロゾール錠 1mg「NK」(アリミデックス)	[先発品:非採用]	アリミデックス錠 1mg	

アバステチン点滴静注用 100mg/4mL		
アバステチン点滴静注用 400mg/16mL		・・・P.250
アロマシン錠 2.5 mg		
オキサリプラチン点滴静注液200mg/40mL 「サト」	[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液 200 mg	
オキサリプラチン点滴静注液50mg/10mL 「サト」	[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液 50 mg	
オダイン錠 12.5 mg		・・・P.251
オブジーボ点滴静注 240 mg 【 240 mg 24 mL 1 瓶】		
カルボプラチン点滴静注液150mg/15mL「サト」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液 150 mg	・・・P.252
カルボプラチン点滴静注液450mg/45mL「サト」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液 450 mg	
カルボプラチン点滴静注液50mg/5mL「サト」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液 50 mg	・・・P.253
キイトルーダ点滴静注 100 mg /4mL		
サイラムザ点滴静注液 100 mg /10 mL		・・・P.254
サイラムザ点滴静注液 500 mg /50 mL		
シスプラチン点滴静注10mg/20mL「マルコ」 (フリアチン)	[先発品:非採用]ランダ注 10 mg / 20 mL	
シスプラチン点滴静注50mg/100mL「マルコ」 (フリアチン)	[先発品:非採用]ランダ注 50 mg / 100 mL	・・・P.255
スチバーガ錠 40 mg		・・・P.256
タグリッソ錠 80 mg		
トラスツズマブBS点滴静注用 150 mg 「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		・・・P.257
パーゼタ点滴静注 420 mg / 14 mL		
ピカルタミド錠 80 mg 「NK」	[先発品:臨時使用]カソデックス錠 80 mg	
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 100 mg 「ファイザー」(アバステチン)	[先発品:採用]アバステチン点滴静注用 100mg/4mL	
ベバシズマブBS点滴静注 400 mg 「ファイザー」(アバステチン)	[先発品:採用]アバステチン点滴静注用 400mg/16mL	・・・P.258
ベルケイド注射用3mg/V		
ボルテゾミブ注射用3mg/V「DSEP」(ヘルケイト)	[先発品:採用]ベルケイド注射用3mg/V	・・・P.259
リツキシマブBS点滴静注100mg/10mL 「KHK」(リツキサン)	[先発品:臨時使用]リツキサン点滴静注 100mg	
リツキシマブBS点滴静注500mg/50mL 「KHK」(リツキサン)	[先発品:臨時使用]リツキサン点滴静注 500mg	
リムパーザ錠100mg		・・・P.260
リムパーザ錠150mg		
レトロゾール錠 2.5 mg 「サンド」	[先発品:臨時使用]フェマール錠 2.5 mg	
レナリドミドカプセル 5 mg 「BMSH」 (レブラミド)	[先発品:採用]レブラミドカプセル 5 mg (院内のみ)	・・・P.261
レブラミドカプセル 5 mg (院内のみ)		
動注用アイエーコール 100mg		
4299:他に分類されない腫瘍用薬		・・・P.261
ロンサーフ配合錠 T 15		・・・P.261
ロンサーフ配合錠 T 20		・・・P.262
43:組織細胞の治療及び診断を目的とする医薬品		・・・P.262
430:放射性医薬品		
4300:放射性医薬品		
ダットスキャン静注		・・・P.262
ヨードカプセル - 123		
44:アレルギー用薬		・・・P.262
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.262
4413: フェノチアジン系製剤		・・・P.262
ニポラジン錠 3mg		・・・P.262
ヒベルナ散 10%		・・・P.263
ヒベルナ糖衣錠 25mg		
4419: その他の抗ヒスタミン剤		・・・P.263
ペリアクチンシロップ 0.04%		・・・P.263
ペリアクチン散 1%		
ポララミン錠 2mg		・・・P.264
ポララミン注 5mg		
442: 刺激療法剤		・・・P.264
4420: 刺激療法剤		
ブシラミン錠 100mg 「日医工」(リマフル)	[先発品:臨時使用]リマチル錠 100mg	・・・P.264
449: その他のアレルギー用薬		・・・P.264
4490: その他のアレルギー用薬		
アレジオン錠 20		・・・P.264
アレルギーハウスダスト(1:1000)		・・・P.265
アレルギーハウスダスト(1:100)		
アレルギーハウスダスト(1:10)		
アレロック顆粒 0.5%		・・・P.266
オキサトミド錠 30mg 「サワイ」		
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」(ア化-ディー)	[先発品:臨時使用]アイピーディカプセル 100	
デザレックス錠 5mg		
ピラノアOD錠 20mg		・・・P.267
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 加糖 112.5mg 「日医工」(オノ)	[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」(列和)	[先発品:臨時使用]タリオン錠 10mg	・・・P.268
モンテルカストチュアブル錠 5mg 「タカタ」(シグレア)	[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」(シグレア)	[先発品:非採用]キプレス細粒 4mg	
モンテルカスト錠 10mg 「KM」(シグレア)	[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」(ザイザル)	[先発品:非採用]ザイザルシロップ 0.05%	
レボセチリジン塩酸塩錠 5mg 「武田テバ」(ザイザル)	[先発品:臨時使用]ザイザル錠 5mg	・・・P.269
5: 生薬及び漢方処方に基づく医薬品		・・・P.269
51: 生薬		
510: 生薬		
5100: 生薬		
トチモトのシテイ(柿のへた)		・・・P.269
52: 漢方製剤		・・・P.269
520: 漢方製剤		

5200: 漢方製剤

- 【001】ツムラ葛根湯 (2.5g/包) . . . P.269
- 【002】ツムラ葛根湯加川きゅう辛夷(2.5g/包)
- 【007】ツムラ八味地黄丸 (2.5g/包) . . . P.270
- 【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)
- 【018】ツムラ桂枝加朮附湯 (2.5g/包) . . . P.271
- 【019】ツムラ小青竜湯 (3g/包)
- 【020】ツムラ防己黄耆湯 (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)
- 【027】ツムラ麻黄湯 (2.5g/包) . . . P.272
- 【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)
- 【041】ツムラ補中益気湯 (2.5g/包) . . . P.273
- 【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.274
- 【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)
- 【096】ツムラ柴朴湯 (2.5g/包) . . . P.275
- 【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)
- 【134】ツムラ桂枝加芍薬大黄湯(2.5g/包) . . . P.276
- 【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.276

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.276

6: 病原生物に対する医薬品 . . . P.276

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		
クリダマイシリン酸エステル注射液600mg(ミドシ)		・・・P.276
6113:バンコマイシン製剤		・・・P.277
バンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」		・・・P.277
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.277
ダプトマイシン静注用350mg「ニプロ」	[先発品:非採用]キュビシン静注用350mg	・・・P.277
テイコプラニン点滴静注用200mg「サワイ」	[先発品:非採用]注射用タゴシッド200mg	
612:主としてグラム陰性菌に作用するもの		・・・P.277
6123:アミノ糖系抗生物質製剤		
アミカシン硫酸塩注射液200mg「SW」【200mg1管】		・・・P.278
613:主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの		・・・P.278
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「トロー」	[先発品:非採用]サワシリン錠250	・・・P.278
サワシリン細粒10%		
ピクシリン注射用1g		
ピペラシリンNa点滴静注用1g(2gNP(ペントシリン))		・・・P.279
6132:セフェム系抗生物質製剤		・・・P.279
ケフラルカプセル250mg		・・・P.279
ケフラル細粒小児用100mg		
ケフレックスカプセル250mg		・・・P.280
セファメジン 注射用1g		
セフェピム塩酸塩静注用1g「サト」(マキビ-4)		
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	
セフタジジム静注用1g「VTRS」		・・・P.281
メイアクトMS小児用細粒10%		
メイアクトMS錠100mg		
セファゾリンNa点滴静注用1g(1g「オーツカ」)		
セフトリアキソナトリウム静注用0.5g「NP」	[先発品:非採用]ロセフィン静注用0.5g	
セフトリアキソナトリウム点滴用1g(1g「NP」(ロセフィン))	[先発品:非採用]ロセフィン静注用1g	・・・P.282
セフトラゾールNa点滴静注用1g(セフトラゾール)		
6133:オキサセフェム系抗生物質製剤		・・・P.282
フルマリニンキット静注用1g		・・・P.282
6134:アミノ糖系抗生物質製剤		・・・P.283
ゲンタシン注40mg		・・・P.283
6135:ホスホマイシン製剤		・・・P.283
ホスホマイシンナトリウム静注用1g「日医工」(ホスミン)【FOM】		・・・P.283
ホスミン錠500		
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.283
オーグメンチン配合錠250RS		・・・P.283
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(1gNS)	[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(1gNS)	[先発品:非採用]ユナシン-S静注用1.5g	・・・P.284
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	
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]メロベン点滴用バイアル0.5g	

ワキスター配合点滴用1gパック (ｽﾙﾊﾞﾗﾝ)	[先発品:非採用]ｽﾙﾊﾞﾗﾝ静注用1g	・・・P.285
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.285
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D S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.285
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	・・・P.286
ジスロマック錠250mg		
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.286
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.286
ミノサイクリン塩酸塩錠50mg「サワイ」	[先発品:非採用]ミノマイシン錠50mg	・・・P.287
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.287
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.287
617:主としてカビに作用するもの		・・・P.287
6173:アムホテリシンB製剤		
ファンギゾンシロップ100mg/mL		・・・P.287
6179:その他の主としてカビ, 原虫に作用するもの		・・・P.287
カンサイダス点滴静注用50mg		・・・P.287
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.288
619:その他の抗生物質製剤(複合抗生物質製剤を含む)		・・・P.288
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.288
ボノピオンパック		
62:化学療法剤		・・・P.288
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.289
サラゾピリン錠500mg		
622:抗結核剤		・・・P.289
6222:イソニアジド系製剤		
イスコチン錠100mg		・・・P.289
6223:ピラジナミド製剤		・・・P.289
ピラマイド		・・・P.289
6225:エタンブトール製剤		・・・P.289
エプトール125mg錠		・・・P.289
624:合成抗菌剤		・・・P.289
6241:ピリドンカルボン酸系製剤		
アベロックス錠400mg		・・・P.289
ジェニナック錠200mg		・・・P.290
レボフロキサシン錠500mg「DSEP」	[先発品:非採用]クラビット錠500mg	
レボフロキサシン点滴静注用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.290
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.290
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	

625: 抗ウイルス剤		・・・ P.290
6250: 抗ウイルス剤		
アシクロビル点静注液250mg「ト-ワ」 (ゾピラックス)	[先発品: 非採用]ゾピラックス点静注用250	・・・ P.290
アメンナリーフ錠200mg		・・・ P.291
アラセナ-A軟膏(5g/本)		
イナビル吸入粉末剤20mg		
ゼビュディ点静注液500mg		
ゾフルーザ錠10mg		
ゾフルーザ錠20mg		
タミフルカプセル75		・・・ P.292
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」 (バルトレックス)	[先発品: 臨時使用]バルトレックス錠500	
バラシクロビル顆粒50%「SPKK」 (バルトレックス)	[先発品: 臨時使用]バルトレックス顆粒50%	・・・ P.293
ラピアクタ点静注液バイアル150mg		
ラピアクタ点静注液バッグ300mg		
ロナプリーブ点静注セット1332(仏産)		
ロナプリーブ点静注セット1332(加産)		
629: その他の化学療法剤		・・・ P.293
6290: その他の化学療法剤		
イトラコナゾール錠50mg「日医工」 (イトリゾール)	[先発品: 臨時使用]イトリゾールカプセル50	・・・ P.294
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		
ネイリンカプセル100mg		・・・ P.295
バクタ配合錠		
バクタ配合顆粒		
フロリードゲル経口用2%(5g/本)		
プロジフ静注液100		
プロジフ静注液200		・・・ P.296
ベセルナクリーム5%		
ルコナック爪外用液5%(4mL/本)		
63: 生物学的製剤		・・・ P.296
631: ワクチン類		
6311: 細菌ワクチン類		
アクトヒブ		・・・ P.296
ニューモバックスNPシリンジ		・・・ P.297
プレベナー13水性懸濁注		
6313: ウイルスワクチン類		・・・ P.297
シングリックス筋注用		・・・ P.297
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」		
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」		・・・ P.298
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.298
6322: トキソイド類		
沈降破傷風トキソイド「生研」		・・・ P.298
633: 抗毒素類及び抗レプトスピラ血清類		・・・ P.298

6331: 抗毒素類	
乾燥まむし抗毒素「KMB」	・・・P.298
634: 血液製剤類	・・・P.298
6343: 血漿分画製剤	
アルブミン 25% 50mL	・・・P.298
ケイセントラ 静注用 1000	
ケイセントラ 静注用 500	・・・P.299
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	
フィプロガミン P	
ヘプスブリン - IH 静注用 1000 単位	
献血アルブミン 5% 静注 12.5g/250mL 「タダ」	・・・P.300
献血グロベニン - I 静注用 5000mg	
献血ノンスロン 1500 注射用	・・・P.301
献血ベニロン - I 2.5g	
6349: その他の血液製剤類	・・・P.301
ボルヒール 5mL	・・・P.301
636: 混合生物学的製剤	・・・P.302
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.302
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.302
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 静注用 80mg	・・・P.302
6393: 精製ツベルクリン	・・・P.302
一般診断用精製ツベルクリン (PPD)	・・・P.302
6399: 他に分類されない生物学的製剤	・・・P.302
アクテムラ 点滴静注用 200mg/10mL	・・・P.302
アクテムラ 点滴静注用 80mg/4mL	・・・P.303
64: 寄生動物用薬	・・・P.303
641: 抗原虫剤	
6419: その他の抗原虫剤	
フラジール 内服錠 250mg	・・・P.303
7: 治療を主目的としない医薬品	・・・P.303
71: 調剤用薬	・・・P.304
711: 賦形剤	
7111: 乳糖類	
乳糖 「ホエイ」	・・・P.304
712: 軟膏基剤	・・・P.304
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.304
白色ワセリン 「ケンエー」	
713: 溶解剤	・・・P.304
7131: 精製水類	
精製水	・・・P.304
注射用水 20mL	
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.305

7142: シロップ製剤; 単シロップ等		
単シロップ		・・・P.305
7149: その他の矯味、矯臭、着色剤		・・・P.305
ハッカ油「コザカイ・M」		・・・P.305
719: その他の調剤用薬		・・・P.305
7190: その他の調剤用薬		
塩化ナトリウム「オーツカ」(内服)		・・・P.305
72: 診断用薬(体外診断用医薬品を除く)		・・・P.305
721: X線造影剤		
7211: ヨウ素化合物製剤		
ガストログラフィン経口・注腸用		・・・P.305
リピオドール480注 10mL		・・・P.306
7212: バリウム塩製剤		・・・P.306
バリテスターA 240散		・・・P.306
7213: 造影補助剤		・・・P.306
マグコロール内用液13.6%分包		・・・P.306
250mL(院内のみ)		
7214: 配合製剤		・・・P.306
ウログラフィン注60%100mL		・・・P.306
ウログラフィン注60%20mL		
ウログラフィン注76%20mL		・・・P.307
7219: その他のX線造影剤		・・・P.307
イオパミドール300注100mL「F」【	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL	・・・P.307
61.24%100mL1瓶】		
イオパミドール300注50mL「F」【	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL	
61.24%50mL1瓶】		
イオパミドール300注シリンジ50mL	[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL	
「FF」		
イオパミドール370注100mL「F」【	[先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL	・・・P.308
75.52%100mL1瓶】		
イオパミロン注300シリンジ 80mL		
イオパミロン注300シリンジ 100mL		
イオパミロン注370シリンジ 80mL		
イオパミロン注370シリンジ 100mL		・・・P.309
イオメロン350シリンジ135mL		
オムニパーク240注10mL		
オムニパーク300シリンジ150mL		・・・P.310
722: 機能検査用試薬		・・・P.310
7224: 肝機能検査用試薬		
ジアグノグリーン注射用25mg		・・・P.310
7225: 腎機能検査用試薬		・・・P.310
インジゴカルミン注 20mg		・・・P.310
7229: その他の機能検査用試薬		・・・P.310
アンチレクス静注10mg		・・・P.310
グルカゴンGノボ注射用1mg		・・・P.311
729: その他の診断用薬(体外診断用医薬品を除く)		・・・P.311
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.311
ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ10mL		
ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ7.5mL		
トレーランG液75g		・・・P.312
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 3.8%シリンジ 10mL	
マグネスコープ静注 3.8%シリンジ 15mL	
マグネスコープ静注 3.8%シリンジ 20mL	
ユービット錠 100mg	
73: 公衆衛生用薬	・・・P.313
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.313
ディスオーバ消毒液 0.55% 3.8L	
79: その他の治療を主目的としない医薬品	・・・P.313
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.313
タコシール組織接着用シート	
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)	・・・P.314
ビジクリア配合錠 (院内のみ)	
プロナーゼMS 2万単位	
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)	
モビブレップ配合内用剤 (院内のみ)	・・・P.315
8: 麻薬	・・・P.315
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.315
(麻)アンペック注 50mg	
(麻)オブソ内服液 10mg	
(麻)オブソ内服液 5mg	
(麻)モルヒネ塩酸塩注射液 10mg	
8115: コデイン系製剤	・・・P.316
(麻)コデインリン酸塩散 10%「タケダ」	・・・P.316
8119: その他のあへんアルカロイド系麻薬	・・・P.316
(麻)オキシコドン徐放錠 10mg NX「第一三共」	[先発品:非採用]オキシコンチンTR錠 10mg ・・・P.316
(麻)オキシコドン徐放錠 20mg NX「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 40mg NX「第一三共」	[先発品:非採用]オキシコンチンTR錠 40mg
(麻)オキシコドン徐放錠 5mg NX「第一三共」	[先発品:採用](麻)オキシコンチンTR錠 5mg
(麻)オキシコンチンTR錠 5mg	・・・P.317
(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	

(麻)ナルラピド錠 1 m g		・・・P.318
(麻)ナルラピド錠 2 m g		
(麻)メテバニール錠 2 m g		
82: 非アルカロイド系麻薬		・・・P.318
821: 合成麻薬		
8219: その他の合成麻薬		
(麻)アブストラル舌下錠 1 0 0 μ g		・・・P.318
(麻)アブストラル舌下錠 2 0 0 μ g		
(麻)フェンタニル注射液 0 . 1 m g 「 <small>リル</small> 」	[先発品:非採用]フェンタニル注射液 0 . 1 m g 「 <small>第一三共</small> 」	
(麻)フェントステープ1m g		・・・P.319
(麻)フェントステープ2m g		
(麻)フェントステープ4m g		・・・P.320
(麻)フェントステープ6m g		
(麻)フェントステープ8m g		・・・P.321
(麻)フェントステープ 0 . 5 m g		
(麻)レミフェンタニル静注用 2 m g 「 <small>第一三共</small> 」 (<small>リル</small>)	[先発品:臨時使用](麻)アルチバ静注用 2 m g	・・・P.322
Z: その他		・・・P.322
1 % ブイフェンド点眼液(5mL/本)(院内のみ)		・・・P.322
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 . 5 m g 「 <small>V T R S</small> 」	[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 5 m g 「 <small>V T R S</small> 」	[先発品:臨時使用]レニベース錠 5	
グリセリンBC液60% 250mL		・・・P.323
ピューラックス 18L		
ピューラックス 600mL		
マスクインスクラブ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.261
アイモビーグ皮下注70mgペン			・・・P.44
アイラミド配合懸濁性点眼液			・・・P.58
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.175
アクアチムクリーム1%(10g/本)			・・・P.169
アクチット輸液 500mL			・・・P.198
アクテムラ点滴静注用200mg/10mL			・・・P.302
アクテムラ点滴静注用80mg/4mL			・・・P.303
アクトシン軟膏3%(200g/個)			・・・P.178
アクトシン軟膏3%(30g/本)			
アクトネル錠75mg			・・・P.223
アクトヒブ			・・・P.296
アクロマイシン軟膏3%(25g/本)			・・・P.168
アコファイド錠100mg			・・・P.120
アザルフィジンEN錠500mg			・・・P.289
アシクロビル点滴静注液250mg「トワ」 (ゾピラックス)	[先発品:非採用]ゾピラックス点滴静注用250		・・・P.290
アジマイシン点眼液1%			・・・P.57
アジョビ皮下注225mgオートインジェクター			・・・P.44
アジルサルタン錠20mg「武田預」(アジルバ)	[先発品:非採用]アジルバ錠20mg		・・・P.79
アジレクト錠0.5mg			・・・P.23
アジレクト錠1mg			
アストミン錠10mg			・・・P.98
アスパラカリウム散50%			・・・P.187
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		・・・P.188
アスパラ-C錠200			・・・P.186
アスベリンシロップ0.5%			・・・P.100
アスベリン散10%			・・・P.101
アスペノンカプセル20			・・・P.72
アズノール軟膏0.033%(20g/本)			・・・P.173
アズノールST錠口腔用5mg			・・・P.120
アセサイド6%消毒液			・・・P.313
アセトアミノフェン「VTRS」原末(加)			・・・P.17
アセリオ静注液1000mgバッグ			
アゼルニジピン錠8mg「ケミファ」(加ブロック)	[先発品:臨時使用]カルブロック錠8mg		・・・P.79
アゾセミド錠30mg「DSEP」	[先発品:非採用]ダイアート錠30mg		・・・P.76
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.58
アタラックス錠10mg			・・・P.28
アタラックス-P注射液50mg			
アデスタン錠300mg			・・・P.163
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.313
アデホス-Lコーワ注20mg			・・・P.222
アデホスコワー腸溶錠20			
アデホスコワー顆粒10%			
アトモキセチン錠10mg「トワ」	[先発品:臨時使用]ストラテラカプセル10mg		・・・P.29
アトモキセチン錠40mg「トワ」	[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.176
アトルバスタチン錠10mg「サイ」(北°トル)	[先発品:臨時使用]リピトール錠 10mg	・・・P.91
アトルバスタチン錠5mg「サイ」(北°トル)	[先発品:非採用]リピトール錠 5mg	・・・P.92
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.54
アドエア100ディスクス60吸入用		・・・P.105
アドナ錠 10mg		・・・P.200
アドナ注(静脈用) 100mg		
アドナ注(静脈用) 25mg		・・・P.201
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.125
アナストロゾール錠 1mg「NK」(アリミックス)	[先発品:非採用]アリミデックス錠 1mg	・・・P.249
アナフラニール錠 25mg		・・・P.28
アナフラニール錠 10mg		
アナペイン注(7.5mg/mL) 20mL		・・・P.49
アナペイン注(2mg/mL) 100mL		
アニュイティ 200µg エリプタ 30吸入用		・・・P.105
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%(50mL/本)		・・・P.49
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.102
アバスチン点滴静注用 100mg/4mL		・・・P.249
アバスチン点滴静注用 400mg/16mL		・・・P.250
(麻)アブストラル舌下錠 100µg		・・・P.318
(麻)アブストラル舌下錠 200µg		
アブラキサ点点滴静注用100mg		・・・P.245
アベロックス錠 400mg		・・・P.289
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.23
(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.72
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	
アミカシン硫酸塩注射液 200mg「SW」【200mg 1管】		・・・P.278
アミティーザカプセル 24µg		・・・P.117
アミニック輸液 200mL		・・・P.191
アミノレバン EN 配合散(50g/包)【コヒ-味】		・・・P.192
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.191
アムロジピンOD錠 2.5mg「明治」(ノルバスク)	[先発品:非採用]ノルバスク錠 2.5mg	・・・P.85
アムロジピンOD錠 5mg「明治」(ノルバスク)	[先発品:臨時使用]ノルバスク錠 5mg	・・・P.86
アメジニウムメチル硫酸塩錠 10mg「日医工」(リスミック)	[先発品:非採用]リズムミック錠 10mg	・・・P.93
アメナリーフ錠 200mg		・・・P.291
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.278
アモバン錠 7.5		・・・P.8
アラセナ-A軟膏(5g/本)		・・・P.291
アリナミンF糖衣錠 25mg		・・・P.181
アリナミン注 10mg		・・・P.182
アリピプラゾール錠 12mg「サワイ」(エリファイ)	[先発品:臨時使用]エリファイ錠 12mg	・・・P.29
アリピプラゾール錠 1mg「サワイ」(エリファイ)	[先発品:臨時使用]エリファイ錠 1mg	
アリピプラゾール錠 3mg「サワイ」(エリファイ)	[先発品:臨時使用]エリファイ錠 3mg	・・・P.30
アリピプラゾール錠 6mg「サワイ」(エリファイ)	[先発品:臨時使用]エリファイ錠 6mg	

アリムタ注射用500mg		・・・P.240
アリムタ注射用100mg		
アルガトロバンHI注10mg/2mL「フー」 (スロソ)	[先発品:非採用]スロンノンHI注10mg/2mL	・・・P.93
アルサルミン細粒90%		・・・P.110
アルツディスボ関節注25mg		・・・P.223
アルト原末		・・・P.202
アルドメット錠250		・・・P.79
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.180
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	
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.298
献血アルブミン5%静注12.5g/250mL「タダ」		・・・P.300
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.94
アルメタ軟膏(5g/本)		・・・P.169
アルロイドG内用液5%		・・・P.110
アレジオンLX点眼液0.1%		・・・P.58
アレジオン錠20		・・・P.264
アレピアチン錠100mg		・・・P.10
アレピアチン錠25mg		
アレピアチン散10%		
アレベール吸入用0.125%(100mL/本)		・・・P.102
アレルゲンハウスダスト(1:100)		・・・P.265
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.266
アロカリス点滴静注235mg/10mL		・・・P.119
アロチノロール塩酸塩錠5mg(アルマル)		・・・P.70
アロプリノール錠100mg「ニプロ」 (アロトル)	[先発品:非採用]ザイロリック錠100	・・・P.217
アロマシン錠25mg		・・・P.250
アローゼン(0.5g/包)		・・・P.117
アンジュ28錠		・・・P.164
アンチレクス静注10mg		・・・P.310
アンテベート軟膏0.05%(10g/本)		・・・P.170
アンヒバ坐剤小児用200mg		・・・P.17
アンヒバ坐剤小児用100mg		
アブソルソール塩酸塩錠15mg「NP」(ムコソルバン)	[先発品:非採用]ムコソルバン錠15mg	・・・P.100
アブソルソール塩酸塩徐放OD錠45mg「NP」(ムコソルバン)	[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.315
(麻)アンペック注50mg		
アーテン錠2mg		・・・P.23
アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流液500mL		・・・P.208
アービタックス注射液 100mg/20mL		・・・P.249
【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.307
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370注100mL「F」【	[先発品:臨時使用]イオパミロン注370 100mL	・・・P.308

75.52%100mL1瓶】		
イオパミロン注300シリンジ 80mL		
イオパミロン注300シリンジ 100mL		
イオパミロン注370シリンジ 80mL		
イオパミロン注370シリンジ 100mL		・・・P.309
イオメロン350シリンジ135mL		
イグザレルトOD錠15mg		・・・P.205
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」(エパデールS)	[先発品:臨時使用]エパデールS900	・・・P.208
イコサペント酸エチルカプセル300mg「サワイ」(エパデール)	[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.289
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.77
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.90
イトラコナゾール錠50mg「日医工」 (イトリゾール)	[先発品:臨時使用]イトリゾールカプセル50	・・・P.294
イトリゾール内用液1%		
イナビル吸入粉末剤20mg		・・・P.291
イノラス配合経腸用液(ヨーグルトフレーバー)		・・・P.192
イノラス配合経腸用液(りんごフレーバー)		
イノラス配合経腸用液(ヨーグルトフレーバー)		
イフェクサーSRカプセル75mg		・・・P.30
イフェクサーSRカプセル37.5mg		
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.94
イベニティ皮下注105mgシリンジ		・・・P.223
イムノブラダー膀胱注用80mg		・・・P.302
イムラン錠50mg		・・・P.223
イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg/5mL「NK」 (ホテシ)	[先発品:非採用]カンプト点滴静注100mg	・・・P.246
イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg/2mL「NK」 (ホテシ)	[先発品:非採用]カンプト点滴静注40mg	
イリボー錠5μg		・・・P.121
インヴェガ錠3mg		・・・P.30
インジゴカルミン注20mg		・・・P.310
インスリン アスパルトBS注ソロスターNR 「サノフィ」(ホラビット)	[先発品:臨時使用]ノボラピッド注ベンフィル	・・・P.158
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	
インテバンクリーム1%(25g/本)		・・・P.173
インデラル錠10mg		・・・P.70
イントラリポス輸液20%250mL		・・・P.196
インフリキシマブBS点滴静注用100mg 「NK」	[先発品:非採用]レミケード点滴静注用100	・・・P.121
EOB・プリモビスト注シリンジ10mL		・・・P.311
EPLカプセル250mg		・・・P.91
【う】		
ウインタミン細粒(10%)		・・・P.26
(毒)ウブレチド錠5mg		・・・P.53
ウルソデオキシコール酸錠100mg「トローワ」	[先発品:非採用]ウルソ錠100mg	・・・P.119
ウルティブロ吸入用カプセル		・・・P.102
ウログラフィン注60%100mL		・・・P.306

ウログラフィン注60%20mL		
ウログラフィン注76%20mL		・・・P.307
ウロナーゼ静注用6万単位		・・・P.218
ウロマチックS泌尿器科用灌流液3%		・・・P.163
ヴィーンD輸液500mL		・・・P.200
【え】		
エイゾプト懸濁性点眼液1%		・・・P.59
エイベリス点眼液0.002%		
エキザルベ		・・・P.173
エクア錠50mg		・・・P.220
エクセグラン散20%		・・・P.10
エクセグラン錠100mg		・・・P.11
エクメット配合錠HD		・・・P.220
S・M配合散		・・・P.115
エスケレ坐剤「250」		・・・P.3
エシタロプラムOD錠10mg「DSEP」 (レザプロ)	[先発品:非採用]レクサプロ錠10mg	・・・P.31
SG配合顆粒		・・・P.20
エズピクロン錠1mg「ニプロ」(ルネスタ)	[先発品:臨時使用]ルネスタ錠1mg	・・・P.8
エズピクロン錠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.156
エストリール錠1mg		・・・P.157
SPTローチ明治		・・・P.120
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.240
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	・・・P.241
エゼチミブ錠10mg「DSEP」(ゼチア)	[先発品:臨時使用]ゼチア錠10mg	・・・P.92
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.111
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.110
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.224
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.167
イダラボン点滴静注30mg/100mL「ラジカット」	[先発品:非採用]ラジカット注30mg	・・・P.48
エチゾラム錠1mg「アメル」(デパス)	[先発品:臨時使用]デパス錠1mg	・・・P.31
エチゾラム錠0.5mg「アメル」(デパス)	[先発品:臨時使用]デパス錠0.5mg	
エトポシド点滴静注液100mg/5mL「ラステット」	[先発品:非採用]ラステット注100mg/5mL	・・・P.247
エナジア吸入用カプセル高用量		・・・P.105
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.322
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.224
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.31
エビリファイ【OD】錠12mg		
エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「日点」 (アレジオン)		・・・P.59
エピペン注射液0.15mg		・・・P.125
エピペン注射液0.3mg		・・・P.126
エピルピシン塩酸塩注射液10mg/5mL「サワイ」 (ファルモピシン)		・・・P.243
エピルピシン塩酸塩注射液50mg/25mL「サワイ」 (ファルモピシン)		

エフィエントOD錠20mg		・・・P.209
エフィエント錠3.75mg		
エフェドリン「ナガサ」注射液40mg		・・・P.98
エフピーOD錠2.5		・・・P.23
エフメノカプセル100mg		・・・P.157
エブトール125mg錠		・・・P.289
エブランチルカプセル15mg		・・・P.79
エベレンゾ錠50mg		・・・P.224
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」(ミチ-ル)	[先発品:非採用]ミオナール錠50mg	・・・P.55
エホチール注10mg		・・・P.68
エポジン注シリンジ3000	[先発品:非採用]エスポー皮下用24000シリンジ	・・・P.233
エポジン注シリンジ3000		・・・P.224
MS温シップ「タイホウ」20g×5 (5枚/袋)		・・・P.173
エムガルティ皮下注120mgオートインジェクター		・・・P.44
エムラクリーム		・・・P.52
エリキユース錠2.5mg		・・・P.206
エリキユース錠5mg		
エリル点滴静注液30mg		・・・P.94
エルエイジー10液		・・・P.168
エルデカルシトールカプセル0.75μg「サワイ」(イデ-ル)	[先発品:非採用]エディロール錠0.75μg	・・・P.181
エルネオパNF2号輸液1500mL		・・・P.194
エルネオパNF2号輸液2000mL		
エルネオパNF1号輸液1000mL		・・・P.193
エルネオパNF1号輸液1500mL		
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.194
塩化ナトリウム「オーツカ」(内服)		・・・P.305
塩カル注2%20mL		・・・P.186
エンクラッセ62.5μgエリプタ30吸入用		・・・P.103
塩酸メトクロプラミド注射液10mg「タカタ」(プリパ-ン)	[先発品:臨時使用]プリンペラン注射液10mg	・・・P.124
エンシュア・H(バニラ味)		・・・P.195
エンシュア・H(コーヒー味)		・・・P.194
エンシュア・H(ストロベリー味)		・・・P.195
注射用エンドキサン 500mg/V		・・・P.237
エンレスト錠200mg		・・・P.94
エンレスト錠100mg		
エースコール錠2mg		・・・P.78
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.104
AZ含嗽用配合細粒「NP」		
【お】		
オイラックスHクリーム(5g/本)		・・・P.173
オイラックスクリーム10%(10g/本)		・・・P.174
オキサトミド錠30mg「サワイ」		・・・P.266
オキサリプラチン点滴静注液50mg/10mL「サト」	[先発品:非採用]エルプラット点滴静注液50mg	・・・P.250
オキサリプラチン点滴静注液200mg/40mL「サト」	[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.178

(麻)オキシコドン徐放錠 10mg NX「第一三共」	[先発品:非採用]オキシコンチンTR錠 10mg	・・・P.316
(麻)オキシコドン徐放錠 20mg NX「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 40mg NX「第一三共」	[先発品:非採用]オキシコンチンTR錠 40mg	
(麻)オキシコドン徐放錠 5mg NX「第一三共」	[先発品:採用](麻)オキシコンチンTR錠 5mg	
(麻)オキシコンチンTR錠 5mg		・・・P.317
オキシドール「ホエイ」		・・・P.167
オキシブチニン塩酸塩錠 2mg「サワイ」(ホライ)	[先発品:臨時使用]ボラキス錠 2mg	・・・P.165
(麻)オキノーム散(10mg/包)		・・・P.317
(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」(サンドスタチン)	[先発品:非採用]サンドスタチン皮下注 100μg	・・・P.160
オザグレルNa注80mgシリンジ(キサンソンS)		・・・P.225
オダイン錠 125mg		・・・P.251
オノアクト点滴静注用 50mg		・・・P.70
オピソート注射用 0.1g		・・・P.54
オブジーボ点滴静注 240mg【240mg 24mL 1瓶】		・・・P.251
(麻)オブソ内服液 10mg		・・・P.315
(麻)オブソ内服液 5mg		
オムニパーク 240注 10mL		・・・P.309
オムニパーク 300シリンジ 150mL		・・・P.310
オメガ-3脂肪酸EPA粒状カプセル 2g「武田PK」(トリガ)	[先発品:非採用]ロトリガ粒状カプセル 2g	・・・P.93
オメプラゾール注射用 20mg「日医工」		・・・P.111
オラドールトローチ 0.5mg		・・・P.121
オランザピン細粒 1%「DSEP」(ジブレサ)	[先発品:臨時使用]ジブレキサ細粒 1%	・・・P.32
オランザピンOD錠 10mg「DSEP」(ジブレサ)	[先発品:臨時使用]ジブレキサ錠 10mg	
オランザピンOD錠 2.5mg「DSEP」(ジブレサ)	[先発品:臨時使用]ジブレキサ錠 2.5mg	
オランザピンOD錠 5mg「DSEP」(ジブレサ)	[先発品:臨時使用]ジブレキサ錠 5mg	
オリブ油「ヨシダ」(25mL/本)		・・・P.304
オルケディア錠 1mg		・・・P.225
オルベスコ 200μgインヘラー56吸入用		・・・P.106
オルミエント錠 2mg		・・・P.226
オルミエント錠 4mg		
オルメサルタンOD錠 20mg「DSEP」(オルメック)	[先発品:非採用]オルメテックOD錠 20mg	・・・P.79
オレンシア点滴静注用 250mg		・・・P.226
オロパタジン点眼液 0.1%「サンド」(パタノール)	[先発品:非採用]パタノール点眼液 0.1%	・・・P.59
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	・・・P.266
オンデキサ静注用 200mg		・・・P.209
オンブレス吸入用カプセル 150μg		・・・P.103
オーグメンチン配合錠 250RS		・・・P.283
【か】		
カチリ「ホエイ」		・・・P.174
カデックス軟膏 0.9% (40g/本)		・・・P.178
カナグル錠 100mg		・・・P.220

カナリア配合錠		
カバサル錠 0.25mg		・・・P.24
カペシタピン錠 300mg 「サワイ」(ゼローダ)	[先発品:臨時使用]ゼローダ錠300mg	・・・P.238
カモスタットメシル酸塩錠 100mg 「トロー」(フイパン)	[先発品:臨時使用]フイパン錠100mg	・・・P.226
カリメート経口液20% (25g/包)		・・・P.95
カルセド注射用 20mg/V		・・・P.243
カルセド注射用 50mg/V		・・・P.244
カルタンOD錠 500mg		・・・P.95
カルチコール注射液 8.5% 10mL		・・・P.186
カルデナリン錠 2mg		・・・P.80
カルナクリン錠 25		・・・P.158
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.80
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」(ムコダイン)	[先発品:臨時使用]ムコダインDS50%	・・・P.99
カルボシステイン錠250mg 「サイ」(ムコダイン)	[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 「サト」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液150mg	・・・P.252
カルボプラチン点滴静注液450mg/45mL 「サト」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液450mg	
カルボプラチン点滴静注液50mg/5mL 「サト」	[先発品:非採用]パラプラチン注射液50mg	・・・P.253
カロナールシロップ 2%		・・・P.17
カロナール錠 200		・・・P.18
カロナール錠 500		
カンサイダス点滴静注用 50mg		・・・P.287
カンデサルタン錠 4mg 「あすか」(プロプレス)	[先発品:臨時使用]プロプレス錠4mg	・・・P.80
カンデサルタン錠 8mg 「あすか」(プロプレス)	[先発品:臨時使用]プロプレス錠8mg	・・・P.81
ガスコンドロップ内用液 2%		・・・P.108
ガストログラフィン経口・注腸用		・・・P.305
ガストローム顆粒 66.7% (1.5g/包)		・・・P.111
ガスロンN・OD錠 4mg		
ガドピスト静注1.0mol/L シリンジ 10mL		・・・P.311
ガドピスト静注1.0mol/L シリンジ 7.5mL		
ガナトン錠 50mg		・・・P.121
ガバペン錠 200mg		・・・P.11
ガバキサートメシル酸塩注射用100mg(エフォワイ)	[先発品:非採用]注射用エフォワイ100	・・・P.233
ガバキサートメシル酸塩注射用500mg(エフォワイ)	[先発品:非採用]注射用エフォワイ500	・・・P.234
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	・・・P.44
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	
【き】		
キイトルーダ点滴静注 100mg /4mL		・・・P.253
キシロカインポンプスプレー 8%		・・・P.49
キシロカイン液 「4%」		
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		・・・P.50
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.51
キリカイン注射液「1%」Eピレシ(1:100.000)含有		
キリカイン注射液「2%」Eピレシ(1:80.000)含有		
キシロカインビスカス 2%		・・・P.49

キャブピリン配合錠		・・・P.209
キューバル100エアゾール		・・・P.103
キンダベート軟膏0.05% (5g/本)		・・・P.170
キンダリー透析剤AF4号【6L1瓶】		・・・P.214
【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.33
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「サイ」(フェロミア)	[先発品:非採用]フェロミア錠50mg	・・・P.187
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.217
【EK-83】クラシエ抑肝散加陳皮半夏(2.5g/包)		・・・P.276
クラバモックス小児用ドライシロップ		・・・P.283
クラビット点眼液1.5%		・・・P.59
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.285
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	・・・P.286
クラリチン錠10mg		・・・P.266
クリアクター静注用80万		・・・P.218
クリアナール錠200mg		・・・P.99
クリンマイソリン酸エステル注射液600mg(ミドシ)		・・・P.276
クレキサン皮下注キット2000IU		・・・P.204
クレナフィン爪外用液10%(4mL/本)		・・・P.294
クレミン錠25mg		・・・P.33
クレメジン速崩錠500mg(4錠/包)		・・・P.215
クロザリル錠25mg		・・・P.33
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]ブラビックス錠75mg	・・・P.210
クロピドグレル錠25mg「SANIK」	[先発品:臨時使用]ブラビックス錠25mg	・・・P.209
クロマイ膾錠		・・・P.163
クロミッド錠50mg		・・・P.161
グラアルファ配合点眼液		・・・P.59
グラクティブ錠50mg		・・・P.220
グラケーカプセル15mg		・・・P.184
グラナテック点眼液0.4%		・・・P.59
グラセトロン点滴静注パック3mg/100mL(カイトリル)	[先発品:非採用]カイトリル注3mg	・・・P.120
グラセトロン静注液3mg/100mL「サイ」(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
グリセオール注200mL		・・・P.95
グリセリン「ヨシダ」		・・・P.117
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)		
グリチロン配合錠		・・・P.214
グリミクロン錠40mg		・・・P.219
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.311
グルコンサンK細粒(4mEq/g)		・・・P.188
グルトバ注600万		・・・P.218
グルベス配合OD錠		・・・P.220
献血グロベニン-I静注用5000mg		・・・P.300

	ゲーフィス錠 5 m g		・・・ P.118
【け】			
	ケイセントラ静注用 1 0 0 0		・・・ P.298
	ケイセントラ静注用 5 0 0		・・・ P.299
	ケイツーN静注用 1 0 m g		・・・ P.184
	(麻)ケタラール静注用 5 0 m g		・・・ P.1
	(麻)ケタラール筋注用 5 0 0 m g		
	ケトプロフェンテープ 2 0 m g 「S N」 (7枚/袋)	[先発品:採用]モーラステープ20mg(7枚/袋)	・・・ P.174
	ケトプロフェンテープ 4 0 m g 「S N」 (7枚/袋)	[先発品:採用]モーラステープL 40mg(7枚/袋)	
	ケプロフェンパップ 30mg「日医工」(7枚/袋 ミルクス)	[先発品:非採用]モーラスパップ 3 0 m g	・・・ P.176
	ケコルト-A筋注用関節腔内用水懸注40mg		・・・ P.142
	ケコルト-A皮内用関節腔内用水懸注50mg/5mL		・・・ P.143
	ケフラールカプセル 2 5 0 m g		・・・ P.279
	ケフラール細粒小児用 1 0 0 m g		
	ケフレックスカプセル 2 5 0 m g		・・・ P.280
	健栄の健胃散		・・・ P.116
	K C L 注 2 0 m E q キット「テルモ」	[先発品:非採用]K C L 補正液 1 m E q / m L	・・・ P.198
	ゲムシタピン点滴静注液 2 0 0 m g / 5 m L 「N K」	[先発品:非採用]ジェムザール注射用 2 0 0 m g	・・・ P.240
	ゲムシタピン点滴静注液 1 g / 2 5 m L 「N K」	[先発品:非採用]ジェムザール注射用 1 g	・・・ P.239
	ゲンタシン軟膏 0 . 1 % (10g/本)		・・・ P.169
	ゲンタシン注 4 0 m g		・・・ P.283
	ゲーベンクリーム		・・・ P.168
【こ】			
	コアベータ静注用 1 2 . 5 m g		・・・ P.71
	コスパノンカプセル 4 0 m g		・・・ P.55
	コソプト配合点眼液		・・・ P.59
	コディオ配合錠 E X		・・・ P.81
	(麻)コデインリン酸塩散 1 0 % 「タケダ」		・・・ P.316
	コララン錠 2 . 5 m g		・・・ P.95
	コルヒチン錠 0 . 5 m g 「タカタ」		・・・ P.217
	コレクチム軟膏 0 . 5 % (5g/本)		・・・ P.178
	コロネル細粒 8 3 . 3 % (0.6g/包)		・・・ P.121
	コンサータ錠 2 7 m g		・・・ P.34
	コンサータ錠 1 8 m g		
	コンスタン錠 0 . 4 m g		・・・ P.4
	コントミン糖衣錠 5 0 m g		・・・ P.26
	コントミン筋注 2 5 m g		
	コントミン糖衣錠 2 5 m g		
	コートリル錠 1 0 m g		・・・ P.127
【さ】			
	サイプレジン 1 % 点眼液		・・・ P.56
	サイラムザ点滴静注液 1 0 0 m g / 1 0 m L		・・・ P.254
	サイラムザ点滴静注液 5 0 0 m g / 5 0 m L		
	サイレース静注 2 m g (ピブール)		・・・ P.4
	酢酸亜鉛錠 2 5 m g 「サワイ」(ハルジン)	[先発品:非採用]ノベルジン錠 2 5 m g	・・・ P.216
	サブパック血液ろ過用補充液 - B i	[先発品:非採用]サブラッド血液ろ過用補充液 B S G	・・・ P.214
	サムタス点滴静注用8mg		・・・ P.77
	サラジェン顆粒 0 . 5 %		・・・ P.122
	サラゾピリン錠 5 0 0 m g		・・・ P.289

10%サリチル酸ワセリン軟膏東豊		・・・P.176
サリベートエアゾール		・・・P.122
サルブタモール錠2mg「日医工」(ハ ^ニ ト ^リ)		・・・P.102
サルポグレラート塩酸塩錠100mg「サンド」(ア ^ン プ ^ラ グ)	[先発品:臨時使用]アンブラグ錠100mg	・・・P.210
サワシリン細粒10%		・・・P.278
酸化マグネシウム「JG」		・・・P.116
サンコバ点眼液0.02%		・・・P.59
サンドールP点眼液(ミ ^ト リ ^ン P)	[先発品:非採用]ミドリンP点眼液	・・・P.60
サンピロ2%点眼液		・・・P.56
サンリズム注射液50mg		・・・P.73
ザルコニン液0.01		・・・P.167
ザーネ軟膏0.5%		・・・P.174
【し】		
シアノコバラミン注射液1000μg(1mg/1mL) 「ト ^ー ワ」		・・・P.183
シスプラチン点滴静注10mg/20mL「マルコ」 (ア ^リ ブ ^ラ チ ^ン)	[先発品:非採用]ランダ注10mg/20mL	・・・P.254
シスプラチン点滴静注50mg/100mL「マルコ」 (ア ^リ ブ ^ラ チ ^ン)	[先発品:非採用]ランダ注50mg/100mL	・・・P.255
シナール配合錠		・・・P.184
シベノール静注70mg		・・・P.73
シベレスタットNa点滴静注用100mg「VTRS」 (イ ^ア ス ^ポ ール)	[先発品:臨時使用]注射用エラスポール100	・・・P.226
シベンゾリンコハク酸塩錠50mg「サワイ」 (シ ^ベ ノール)	[先発品:臨時使用]シベノール錠50mg	・・・P.73
シムビコートタービ ^ユ ハイ ^テ -60吸入		・・・P.106
10%食塩注20mL(NaCl)		・・・P.196
シルニジピン錠5mg「サワイ」(ア ^テ レ ^ク)	[先発品:非採用]アテレック錠5	・・・P.81
シルニジピン錠10mg「サワイ」(ア ^テ レ ^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.210
シロドシンOD錠4mg「DSEP」	[先発品:非採用]ユリーフ錠4mg	・・・P.165
シングリックス筋注用		・・・P.297
シンビット静注用50mg		・・・P.73
シーブリ吸入用カプセル50μg		・・・P.103
ジアグノグリーン注射用25mg		・・・P.310
ジェニナック錠200mg		・・・P.290
ジエノゲスト錠0.5mg「イ ^ゲ 」(デ ^イ ナ ^ゲ スト)	[先発品:非採用]ディナゲスト錠0.5mg	・・・P.163
ジエノゲスト錠1mg「イ ^ゲ 」(デ ^イ ナ ^ゲ スト)	[先発品:非採用]ディナゲスト錠1mg	・・・P.161
ジオン注無痛化剤付		・・・P.164
ジギラノゲン注0.4mg		・・・P.66
ジクアスLX点眼液3%		・・・P.60
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.19
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	
ジクロフェナクNa錠25mg「サワイ」 (ボ ^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.66
ジゴシン錠0.25mg		・・・P.67
ジゴシン注0.25mg		
ジスロマック錠250mg		・・・P.286
ジピリダモール錠25mg「ト ^ー ワ」(ハ ^ニ ル ^チ ン)	[先発品:臨時使用]ペルサンチン錠25mg	・・・P.86

ジピリダモール錠 100mg 「トーワ」 (ヘルサンチン)	[先発品:非採用]ベルサンチン錠 100mg	
ジフェニドール塩酸塩錠 25mg 「NIG」 (セフトール)	[先発品:臨時使用]セフトール錠 25mg	・・・P.65
ジフルカンカプセル 100mg		・・・P.294
ジプレキサザイデイス錠 5mg		・・・P.34
ジメチコン錠 40mg 「YD」 (ガスコン)	[先発品:臨時使用]ガスコン錠 40mg	・・・P.108
乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」		・・・P.297
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」		・・・P.298
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.220
注射用水 20mL		・・・P.304
ジラゼブ塩酸塩錠 50mg 「グアイ」 (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.86
ジルアピム塩酸塩注射用50mg 「グアイ」 (ヘルベッサー)	[先発品:非採用]ヘルベッサー注射用 50	・・・P.90
ジルム口配合錠 HD 「武田テバ」 (ザクラ)	[先発品:非採用]ザクラ配合錠 HD	・・・P.81
【す】		
スインプロイク錠 0.2mg		・・・P.118
筋弛緩 スキサメトニウム注 40mg		・・・P.52
スクラルファート内用液 10% 「NIG」 (アルカミン)	[先発品:非採用]アルサルミン内用液 10%	・・・P.112
スコピゾル眼科用液		・・・P.60
スチックゼノールA (40g/本)		・・・P.174
スチバーガ錠 40mg		・・・P.256
スピオルトレスピマット 60吸入		・・・P.103
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」 (アルダクト)	[先発品:非採用]アルダクトンA錠 25mg	・・・P.76
スピロペント錠 10μg		・・・P.103
スピール膏M		・・・P.177
スプラタストトシル酸塩カプセル 100mg 「サワイ」 (ア化デイー)	[先発品:臨時使用]アイピーディカプセル 100	・・・P.266
スルバシリン静注用 0.75g (133S)	[先発品:非採用]ユナシン - S 静注用 0.75g	・・・P.283
スルバシリン静注用 1.5g (133S)	[先発品:非採用]ユナシン - S 静注用 1.5g	・・・P.284
スー ज्याヌ配合錠		・・・P.220
スープレックス吸入麻酔液		・・・P.2
【せ】		
生理食塩液 20mL		・・・P.197
生理食塩液 250mL (ソトパッグ)		
生理食塩液 500mL (ソトパッグ)		
大塚生食注 2ポート 100mL (生食キト)	[先発品:試し使用]生理食塩液「ヒカリ」 100mL	・・・P.198
精製水		・・・P.304
生理食塩液 1000mL バッグ		・・・P.196
生理食塩液 500mL 「ヒカリ」 (広口開栓)		・・・P.197
生理食塩液 PL 50mL 「フソー」		・・・P.198
生理食塩液 100mL		・・・P.197
生理食塩液 2000mL バッグ		・・・P.196
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.87
セファリンNa点滴静注用 1g/パッグ「オーツカ」		・・・P.281
セファメジン 注射用 1g		・・・P.280
セファランチン錠 1mg		・・・P.180

セフェピム塩酸塩静注用 1g「サド」 (マキゾール)		・・・P.280
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	
セフタジジム静注用 1g「VTRS」		・・・P.281
セフトリアキソナトリウム点滴用1gパック「NP」(ロセフィン)	[先発品:非採用]ロセフィン静注用 1g	・・・P.282
セフトリアキソナトリウム静注用 0.5g「NP」	[先発品:非採用]ロセフィン静注用 0.5g	・・・P.281
セメタゾールNa点滴静注用パック 1g (セメタゾン)		・・・P.282
セボフルラン吸入麻酔液「マイラン」		・・・P.2
セララ錠 25mg		・・・P.81
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%		・・・P.5
セルタッチパップ 70/7枚(袋)		・・・P.174
セルトラリン錠 25mg「DSEP」 (ジェイロフト)	[先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠 25mg	・・・P.34
セルトラリン錠 50mg「DSEP」 (ジェイロフト)	[先発品:臨時使用]ジェイゾロフト錠 50mg	
セルニルトン錠		・・・P.165
セレコキシブ錠 100mg「トーワ」(セロックス)	[先発品:非採用]セレコックス錠 100mg	・・・P.20
セレニカR顆粒 40%		・・・P.11
セレネース注 5mg		・・・P.35
セレネース細粒 1%		・・・P.34
セレネース錠 1mg		・・・P.35
セレネース錠 3mg		
セロケン錠 20mg		・・・P.82
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.117
ゼビアックスローション 2%(10g/本)		・・・P.169
ゼプリオン水懸筋注 75mgシリンジ		・・・P.35
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		
ゼルフォームNo. 12		・・・P.201
ゼルフォームNo. 100		
【そ】		
ソセゴン注射液 15mg (パソゾル注)		・・・P.20
ソリタ-T 1号輸液 200mL		・・・P.198
ソリタ-T 1号輸液【500mL 1袋】		
ソリタ-T 3号G輸液 200mL		
ソリタ-T 3号G輸液 500mL		
ソリフェナシンコハク酸塩OD錠 2.5mg 「ニプロ」(ベシケア)	[先発品:臨時使用]ベシケア錠 2.5mg	・・・P.165
ソリフェナシンコハク酸塩OD錠 5mg「ニプロ」 (ベシケア)	[先発品:非採用]ベシケア錠 5mg	
ソルアセトF輸液 500mL(ガイソF)		・・・P.199
ソル・コーテフ注射用 100mg		・・・P.127
ソルダクトン静注用 200mg		・・・P.76
ソルデム3A輸液【500mL 1袋】		・・・P.199
ソルデム3A輸液 200mL(ソリタ3)		
ソル・メドロール静注用 125mg		・・・P.144
ソル・メドロール静注用 40mg		・・・P.145
ソル・メドロール静注用 500mg		・・・P.146
ソル・メドロール静注用 1000mg		・・・P.144

ゾピラックス眼軟膏3% (5g/本)		・・・P.60
ゾフルーザ錠10mg		・・・P.291
ゾフルーザ錠20mg		
ゾラデックスLA10.8mgデボ		・・・P.161
ゾラデックス3.6mgデボ		
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.9
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「サント」 (ゾメタ)	[先発品:臨時使用]ゾメタ点滴静注4mg/5mL	・・・P.227
ゾーミッグRM錠2.5mg		・・・P.85
【た】		
タガメット錠200mg		・・・P.109
タグリッソ錠80mg		・・・P.256
タケキャブOD錠20mg		・・・P.112
タケキャブOD錠10mg		
タケプロン静注用30mg		
タケルダ配合錠		・・・P.210
タコシール組織接着用シート		・・・P.313
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.284
タダラフィル錠5mgZA「ニプロ」(ザルティア)	[先発品:非採用]ザルティア錠5mg	・・・P.166
タチオン注射用200mg		・・・P.214
タナトリル錠5		・・・P.78
タブコム配合点眼液		・・・P.60
タブロス点眼液0.0015%		
タミフルドライシロップ3%		・・・P.292
タミフルカプセル75		
タムソクシ塩酸塩OD錠0.2mg「明治」(ハルナル)	[先発品:臨時使用]ハルナルD錠0.2mg	・・・P.166
タリビッド眼軟膏0.3%(3.5g/本)		・・・P.60
タリビッド耳科用液0.3%		・・・P.65
タリージェOD錠10mg		・・・P.45
タリージェOD錠5mg		
炭酸水素ナトリウム錠500mg「VTRS」(重曹)		・・・P.117
炭酸水素ナトリウム(重曹)		・・・P.116
炭酸リチウム錠100mg「大正」(リマス)	[先発品:非採用]リマス錠100	・・・P.43
炭酸リチウム錠200mg「大正」(リマス)	[先発品:非採用]リマス錠200	
単シロップ		・・・P.305
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」(タナリオン)		・・・P.107
タンボコール錠50mg		・・・P.73
ダイアコートクリーム0.05%(5g/本)		・・・P.170
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.76
ダイアモックス注射用500mg		
ダットスキャン静注		・・・P.262
ダプトマイシン静注用350mg「ニプロ」	[先発品:非採用]キュビシン静注用350mg	・・・P.277
ダルベポエフアルファ注40μgシリンジ「KKF」 (ネスブ40)	[先発品:非採用]ネスブ注射液40μgブラシリンジ	・・・P.235
ダルベポエフアルファ注60μgシリンジ「KKF」(ネスブ60)	[先発品:臨時使用]ネスブ注射液60μgブラシリンジ	・・・P.236
ダルベポエフアルファ注10μgシリンジ「KKF」(ネスブ10)	[先発品:臨時使用]ネスブ注射液10μgブラシリンジ	・・・P.234

ダバホ®イオンアルファ注20μgシリンジ「KKF」 (ネブ®20)	[先発品:臨時使用]ネスプ注射液20μgブラシリンジ	
ダバホ®イオンアルファ注30μgシリンジ「KKF」	[先発品:非採用]ネスプ注射液30μgブラシリンジ	・・・P.235
ダントリウムカプセル25mg		・・・P.52
ダントリウム静注用20mg		
ダーブロック錠4mg		・・・P.227
【ち】		
チアプリド錠25mg「サワイ」(グラマリール)	[先発品:臨時使用]グラマリール錠25mg	・・・P.45
チアプリド錠50mg「サワイ」(グラマリール)	[先発品:臨時使用]グラマリール錠50mg	
チガソンカプセル10		・・・P.181
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.54
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.55
チャンピックス錠0.5mg		・・・P.313
チャンピックス錠1mg		
注射用水(広口)1000mL		・・・P.304
注射用水(広口)500mL輸液		
チラーヂンS錠50μg		・・・P.124
チラーヂンS錠25μg		
チアミトール「マルイシ」10%		・・・P.167
【つ】		
ツイミーグ錠500mg		・・・P.221
一般診断用精製ツベルクリン(PPD)		・・・P.302
【001】ツムラ葛根湯(2.5g/包)		・・・P.269
【002】ツムラ葛根湯加川きゅう辛夷(2.5g/包)		
【137】ツムラ加味帰脾湯(2.5g/包)		・・・P.276
【024】ツムラ加味逍遙散(2.5g/包)		・・・P.271
【134】ツムラ桂枝加芍薬大黄湯(2.5g/包)		・・・P.276
【060】ツムラ桂枝加芍薬湯(2.5g/包)		・・・P.274
【018】ツムラ桂枝加朮附湯(2.5g/包)		・・・P.271
【025】ツムラ桂枝茯苓丸(2.5g/包)		
【107】ツムラ牛車腎気丸(2.5g/包)		・・・P.275
【017】ツムラ五苓散(2.5g/包)		・・・P.270
【012】ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯(2.5g/包)		
【010】ツムラ柴胡桂枝湯(2.5g/包)		
【096】ツムラ柴朴湯(2.5g/包)		・・・P.275
【114】ツムラ柴苓湯(3g/包)		
【068】ツムラ芍薬甘草湯(2.5g/包)		・・・P.274
【019】ツムラ小青竜湯(3g/包)		・・・P.271
【048】ツムラ十全大補湯(2.5g/包)		・・・P.273
【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.274
【100】ツムラ大建中湯(2.5g/包)		・・・P.275
【047】ツムラ釣藤散(2.5g/包)		・・・P.273
【040】ツムラ猪苓湯(2.5g/包)		・・・P.272
【089】ツムラ治打撲一方(2.5g/包)		・・・P.274
【038】ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯(2.5g/P)		・・・P.272
【023】ツムラ当帰芍薬散(2.5g/包)		・・・P.271
【108】ツムラ人参養栄湯(3g/包)		・・・P.275
【007】ツムラ八味地黄丸(2.5g/包)		・・・P.270
【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.272
【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.273
【020】ツムラ防己黄耆湯 (2.5g/包)		・・・P.271
【062】ツムラ防風通聖散 (2.5g/包)		・・・P.274
【027】ツムラ麻黄湯 (2.5g/包)		・・・P.272
【127】ツムラ麻黄附子細辛湯 (2.5g/包)		・・・P.275
【078】ツムラ麻杏よく甘湯 (2.5g/包)		・・・P.274
【054】ツムラ抑肝散 (2.5g/包)		
【043】ツムラ六君子湯 (2.5g/包)		・・・P.273
ツロブテロールテープ 1 m g 「N P」 (ホナリ)	[先発品:臨時使用]ホクナリンテープ 1 m g	・・・P.104
ツロブテロールテープ 2 m g 「N P」 (ホナリ)	[先発品:臨時使用]ホクナリンテープ 2 m g	
ツロブテロールテープ 0 . 5 m g 「N P」 (ホナリ)	[先発品:臨時使用]ホクナリンテープ 0 . 5 m g	
ツートラム錠 1 0 0 m g		・・・P.20
ツートラム錠 5 0 m g		
【て】		
テイコプラニン点滴静注用 2 0 0 m g 「サイイ」	[先発品:非採用]注射用タゴシッド 2 0 0 m g	・・・P.277
テオドール錠 5 0 m g		・・・P.101
テオドール錠 1 0 0 m g		
テオフィリンドライシロップ 2 0 % 「タカタ」		
テオロング錠 2 0 0 m g	[先発品:非採用]テオドール錠 2 0 0 m g	
テグレート錠 2 0 0 m g		・・・P.12
テグレート細粒 5 0 %		・・・P.11
テグレート錠 1 0 0 m g		・・・P.12
テナノブリン I H 静注 2 5 0 単位 【 2 5 0 国際単位 1 瓶 】		・・・P.299
テトラミド錠 1 0 m g		・・・P.36
テノーミン錠 2 5		・・・P.71
テノーミン錠 5 0		
テプレノン細粒 1 0 % 「トーワ」	[先発品:臨時使用]セルベックス細粒 1 0 %	・・・P.113
テリパラチド B S 皮下注キット 6 0 0 μ g 「モチダ」	[先発品:採用]フォルテオ皮下注キット 600 μ g	・・・P.125
テリボン皮下注 2 8 . 2 μ g オートインジェクター		
テリルジー 2 0 0 エリプタ 3 0 吸入用		・・・P.106
テルミサルタン錠 4 0 m g 「D S E P」 (ミカデイス)	[先発品:非採用]ミカルデイス錠 4 0 m g	・・・P.82
テレミンソフト坐薬 1 0 m g		・・・P.118
ディスオーバ消毒液 0.55% 3.8L		・・・P.313
ディスコビスク 1 . 0 眼粘弾剤		・・・P.61
ディフェリンゲル 0 . 1 % (15g/本)		・・・P.178
1%ディプリバン注 - キット 5 0 m L		・・・P.1
沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド (D T ビック)		・・・P.302
デエビゴ錠 1 0 m g		・・・P.45
デエビゴ錠 2 . 5 m g		
デエビゴ錠 5 m g		
デカドロン錠 4 m g		・・・P.130
デカドロン錠 0 . 5 m g		
デキサメタゾン口腔用軟膏 0 . 1 % 「N K」	[先発品:非採用]アフタゾロン口腔用軟膏 0 . 1 %	・・・P.122

デキサート注射液 6.6mg 【 6.6mg 2mL 1瓶 】	[先発品:非採用]デカドロン注射液 6.6mg	・・・P.135
デキサート注射液 1.65mg 【 1.65mg 0.5mL 1管 】	[先発品:非採用]デカドロン注射液 1.65mg	・・・P.132
低分子デキストランL注 250mL		・・・P.200
低分子デキストラン糖注 500mL		
デクスメトミジン静注液 200μg / 50mL シリンジ (プレテックス)	[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.266
デスパコーワ口腔用クリーム (5g/本)		・・・P.122
デスモプレシン点鼻スプレー 2.5μg 「フェリング」		・・・P.124
デタントールR錠 3mg		・・・P.82
デノタスチュアブル配合錠		・・・P.186
デュアック配合ゲル(10g/本)		・・・P.178
デュタステリド錠 0.5mg AV 「DSEP」 (アボルブ)	[先発品:非採用]アボルブカプセル 0.5mg	・・・P.161
デュファストン 5mg		・・・P.157
デュロキセチンOD錠 20mg 「明治」 (サイバルタ)	[先発品:非採用]サインバルタカプセル 20mg	・・・P.36
デルモベート軟膏 0.05% (5g/本)		・・・P.171
デルモベートスカルプローション 0.05% (10g/本)		
【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.188
10%ブドウ糖液 500mL (ソトパック)		
20%ブドウ糖液 20mL		・・・P.189
50%ブドウ糖液 20mL		
50%ブドウ糖液 200mL		
5%ブドウ糖液 100mL		
5%ブドウ糖液 20mL		
5%ブドウ糖液 50mL		・・・P.190
5%ブドウ糖液 250mL (ソトパック)		
5%ブドウ糖液 500mL (ソトパック)		
トチモトのシテイ (柿のへた)		・・・P.269
トフラニール錠 25mg		・・・P.28
トフラニール錠 10mg		
トプシムローション 0.05% (10g/本)		・・・P.171
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.256
トラセミドOD錠 4mg 「TE」 (ルブラック)	[先発品:臨時使用]ルブラック錠 4mg	・・・P.77
トラゼンタ錠 5mg		・・・P.221
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.36
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	
トラディアンズ配合錠 AP		・・・P.221
トラニラスト点眼液 0.5% 「ニッター」 (ザベン)	[先発品:非採用]トラメラスPF点眼液 0.5%	・・・P.61
トラベルミン配合錠		・・・P.66
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.21
トランサミン注 10% 10mL		・・・P.202
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.36
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」(セキリン)	[先発品:非採用]セレキノン錠100mg	・・・P.122
トルバブタンOD錠7.5mg「オーツカ」(サムカ)	[先発品:臨時使用]サムスカOD錠7.5mg	・・・P.77
トルバブタンOD錠15mg「オーツカ」(サムカ)	[先発品:臨時使用]サムスカOD錠15mg	
トルリシティ皮下注0.75mgアテ叔		・・・P.161
トレシーバ注フレックスタッチ		・・・P.159
トレドミン錠15mg		・・・P.37
トレドミン錠25mg		
トレーランG液75g		・・・P.312
トロピカミド点眼液0.4%「日点」(ミドリM)	[先発品:非採用]ミドリM点眼液0.4%	・・・P.56
経口用トロンピン細粒5千単位		・・・P.202
トロンピン液モチダソフトボトル1万		・・・P.201
トロンピ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」(加デナリ)	[先発品:採用]カルデナリン錠2mg	・・・P.82
ドキサゾシン錠0.5mg「ファイザー」(加デナリ)	[先発品:非採用]カルデナリン錠0.5mg	
ドキシル注20mg/10mL		・・・P.244
ドキシソルピシン塩酸塩注射液10mg/5mL「サト」(アドリアン)	[先発品:非採用]アドリアン注用10	
ドグマチール錠100mg		・・・P.37
ドグマチール錠50mg		
ドグマチール細粒10%		・・・P.113
ドセタキセル点滴静注80mg/4mL「ヤルト」(タソテル)	[先発品:非採用]タキソテル点滴静注用80mg	・・・P.247
ドセタキセル点滴静注20mg/1mL「ヤルト」(タソテル)	[先発品:非採用]タキソテル点滴静注用20mg	
ドネベジル塩酸塩OD錠5mg「DSEP」(アリセプト)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠5mg	・・・P.46
ドネベジル塩酸塩OD錠10mg「DSEP」(アリセプト)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠10mg	
ドネベジル塩酸塩OD錠3mg「DSEP」(アリセプト)	[先発品:臨時使用]アリセプト錠3mg	
ドパコール配合錠L100(ネオバスト)	[先発品:臨時使用]ネオドバストン配合錠L100mg	・・・P.24
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.68
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.69
ドブスOD錠100mg		・・・P.24
ドプラム注射液400mg		・・・P.97
ドボベツト軟膏(15g/本)		・・・P.178
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.122
【な】		
ナイキサン錠100mg		・・・P.21
ナウゼリン坐剤10		・・・P.122
ナウゼリン坐剤30		・・・P.123
ナゾネックス点鼻液50µg56噴霧用		・・・P.65
ナフトビジルOD錠25mg「サワイ」(フリバス)	[先発品:臨時使用]フリバス錠25mg	・・・P.166
ナベルピン注10mg/1mL		・・・P.247
(麻)ナルサス錠2mg		・・・P.317
(麻)ナルサス錠6mg		
ナラフィン塩酸塩OD錠2.5µg「フー」(レミッチ)	[先発品:非採用]レミッチOD錠2.5µg	・・・P.48
(麻)ナルラピド錠1mg		・・・P.318
(麻)ナルラピド錠2mg		

【に】			
	ニカルジピン塩酸塩注射液10mg「サイ」(ヘルジピン)	[先発品:非採用]ベルジピン注射液 10mg	・・・P.84
	ニカルジピン塩酸塩注射液2mg「サイ」(ヘルジピン)	[先発品:非採用]ベルジピン注射液 2mg	
	ニコランジル錠 5mg 「サイ」(シグマート)	[先発品:臨時使用]シグマート錠 5mg	・・・P.87
	ニコランジル点滴静注用2mg「サイ」(シグマート)	[先発品:臨時使用]シグマート注 2mg	・・・P.90
	ニコランジル点滴静注用48mg「サイ」(シグマート)	[先発品:非採用]シグマート注 48mg	・・・P.91
	ニゾラルクリーム2% (10g/本)		・・・P.176
	ニゾラルローション2% (10g/本)		
	ニトプロ持続静注液 6mg		・・・P.82
	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.87
	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	・・・P.88
	ニトロダームTTS 25mg		
	ニトロペン舌下錠 0.3mg		
	ニトロールRカプセル 20mg		・・・P.87
	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」(アダラートL)	[先発品:非採用]アダラートCR錠 10mg	・・・P.89
	ニフェジピンL錠 20mg 「サワイ」(アダラート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」 (アダラートCR)	[先発品:臨時使用]アダラートCR錠 20mg	・・・P.88
	ニフラン点眼液 0.1%		・・・P.61
	ニフレック配合内用剤 (院内のみ)		・・・P.314
	ニボラジン錠 3mg		・・・P.262
	乳酸カルシウム		・・・P.186
	乳糖「ホエイ」		・・・P.304
	ニュープロパッチ 13.5mg		・・・P.24
	ニュープロパッチ 2.25mg		・・・P.25
	ニュープロパッチ 4.5mg		
	ニュープロパッチ 9mg		
	ニューモボックスNPシリンジ		・・・P.297
	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.177
【ぬ】			
【ね】			
	ネイリンカプセル 100mg		・・・P.295
	ネオアミュー 200mL		・・・P.191
	ネオシネジンコーワ注 1mg		・・・P.85
	ネオピタカイン注シリンジ 5mL		・・・P.21
	ネオフィリン注 250mg		・・・P.67
	強力ネオミノファーゲンシーP静注 20mL		・・・P.214
	ネオメドロールEE軟膏		・・・P.61
	ネオラミン・スリーピー液 (静注用)		・・・P.185
	ネオーラル 50mg カプセル		・・・P.227
	ネオーラル 25mg カプセル		
	ネキシウム懸濁用顆粒分包 20mg		・・・P.113
	ネキソブリッド外用ゲル 5g		・・・P.179
	ネバナック懸濁性点眼液 0.1%		・・・P.61
	ネリゾナ軟 0.1% (10g/本)		・・・P.172
	ネリゾナユニバーサルクリーム 0.1% (10g/本)		・・・P.171
	ネルボン錠 5mg		・・・P.5
【の】			

ノイロトロピン錠4単位		・・・P.21
ノウリアスト錠20mg		・・・P.25
ノバミン錠5mg		・・・P.27
ノボリンR注100単位/mL		・・・P.159
ノルアドリナリン注1mg		・・・P.126
抗癌 ノルバデックス錠10mg		・・・P.249
献血ノンスロン1500注射用		・・・P.301
ノーベルパール静注用250mg		・・・P.12
【は】		
ハイカリックRF輸液500mL		・・・P.190
ハイシー顆粒25%		・・・P.184
ハイドレアカプセル500mg		・・・P.241
ハイパジールコーワ点眼液0.25%		・・・P.61
沈降破傷風トキソイド「生研」		・・・P.298
ハッカ油「コザカイ・M」		・・・P.305
ハプトグロビン注2000単位		・・・P.299
ハラヴェン静注1mg/2mL		・・・P.257
ハルトマン液pH8「NP」500mL		・・・P.199
ハロマンズ注50mg		・・・P.37
ハロマンズ注100mg		
ハンブ注射用1000		・・・P.91
バイアスピリン錠100mg		・・・P.210
バクタ配合顆粒		・・・P.295
バクタ配合錠		
バビースモ硝子体内注射液120mg/mL		・・・P.61
バフセオ錠150mg		・・・P.228
バラクルード錠0.5mg		・・・P.292
バラシクロビル顆粒50%「SPKK」 (バルトレックス)	[先発品:臨時使用]バルトレックス顆粒50%	・・・P.293
バラシクロビル錠500mg「SPKK」 (バルトレックス)	[先発品:臨時使用]バルトレックス錠500	・・・P.292
バラマイシン軟膏(250g/個)		・・・P.169
バラマイシン軟膏(10g/本)		
バリテスターA240散		・・・P.306
バル筋注100mg		・・・P.214
バルサルタン錠80mg「Me」	[先発品:臨時使用]ディオバン錠80mg	・・・P.83
バルプロ酸ナトリウム徐放錠A100mg 「トーワ」	[先発品:臨時使用]デバケンR錠100mg	・・・P.12
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.13
バルプロ酸ナトリウムシロップ5%「DSP」	[先発品:非採用]デバケンシロップ5%	・・・P.12
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.277
バンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」		
パクリタキール注射液30mg/5mL(タキソール)「ホシ」-ㇿ	[先発品:非採用]タキソール注射液30mg	・・・P.248
パクリタキール注射液100mg/16.7mL(タキソール)「ホシ」-ㇿ	[先発品:非採用]タキソール注射液100mg	
パパペリン塩酸塩注40mg		・・・P.55
パム静注500mg		・・・P.215
パラミチンカプセル300mg		・・・P.21
パルミコート200μgタービ1ㇿ112吸入		・・・P.106
パルミコート吸入液0.25mg		・・・P.107
パルモディアXR錠0.2mg		・・・P.91
パレプラス輸液1000mL		・・・P.195

パレプラス輸液 500 mL		
パロキセチン錠 20 mg 「SPKK」(ハ°キル)	[先発品:臨時使用]パキシル錠 20 mg	・・・P.38
パロキセチン錠 5 mg 「SPKK」(ハ°キル)	[先発品:臨時使用]パキシル錠 5 mg	
パロキセチン錠 10 mg 「SPKK」(ハ°キル)	[先発品:臨時使用]パキシル錠 10 mg	・・・P.37
パロノセトロン静注 0.75 mg / 5 mL 「タイホウ」(アホシ)	[先発品:非採用]アロキシ静注 0.75 mg	・・・P.120
パンテチン錠 100 mg 「YD」	[先発品:非採用]パントシン錠 100	・・・P.182
パントシン散 20%		
パントール注射液 500 mg		
パンピタン末		・・・P.185
パージェタ点滴静注 420 mg / 14 mL		・・・P.257
【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.62
ヒアレインミニ点眼液 0.3%		
ヒベルナ散 10%		・・・P.263
ヒベルナ糖衣錠 25 mg		
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.302
ヒューマログ注ミリオペン		・・・P.159
ヒルドイドフォーム 0.3% (92g/本)		・・・P.206
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.62
ヒーロンV 0.6 眼粘弾剤 2.3%		
ビオチン散 0.2% 「フソー」		・・・P.185
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.108
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		・・・P.107
ピカネイト輸液 500 mL		・・・P.199
ピカルタミド錠 80 mg 「NK」	[先発品:臨時使用]カソデックス錠 80 mg	・・・P.257
ピクシリン注射用 1 g		・・・P.278
ピクトーザ皮下注 18 mg		・・・P.161
ピ・シフロール錠 0.125 mg		・・・P.25
ピ・シフロール錠 0.5 mg		
ピジクリア配合錠 (院内のみ)		・・・P.314
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.62
ピソノテープ 4 mg		・・・P.83
ピソプロロールフマル酸塩錠 2.5 mg 「サワイ」	[先発品:臨時使用]メインテート錠 2.5 mg	・・・P.71
ピソプロロールフマル酸塩錠 5 mg 「サワイ」	[先発品:臨時使用]メインテート錠 5 mg	・・・P.72
ピソプロロールフマル酸塩錠 0.625 mg 「サワイ」	[先発品:臨時使用]メインテート錠 0.625 mg	・・・P.71
ピタジェクト注キット		・・・P.185
ピタメジン静注用		
ピタメジン配合カプセル B 25		
ペリデン塩酸塩散 1% 「ヨシトミ」(アホト)	[先発品:臨時使用]アキネトン細粒 1%	・・・P.23
ピマトプロスト点眼液 0.03% 「SEC」(ルミガン)	[先発品:非採用]ルミガン点眼液 0.03%	・・・P.62
ピラノアOD錠 20 mg		・・・P.267
ピ-エスプラス500眼灌流液 0.0184%		・・・P.64
ピヴラッツ点滴静注液 150mg/6mL		・・・P.95
糖 ピオグリタゾン錠 15 mg 「DSEP」(アトス)	[先発品:臨時使用] 糖 アクトス錠 15	・・・P.219
ピコスルファートNa内用液 0.75% 「トーフ」(ラキハ°ン)	[先発品:非採用]ラキソベロン内用液 0.75%	・・・P.118

ピコスルファートNa錠2.5mg「サワイ」	[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.92
ピドキサル錠10mg		・・・P.183
ピペラシリンNa点滴静注用パック2gNP(ピントシリン)		・・・P.279
ピメノールカプセル100mg		・・・P.74
ピモベンダン錠1.25mg「TE」		・・・P.69
ピラマイド		・・・P.289
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	・・・P.74
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	
ピレノキシリン懸濁性点眼液0.005%「参天」(加工)	[先発品:非採用]カタリンK点眼液0.005%	・・・P.62
PA・ヨード点眼・洗眼液		・・・P.58
ピートル顆粒分包500mg		・・・P.95
【ふ】		
ファスジル塩酸塩点滴静注液30mg 「KCC」(IIL)	[先発品:採用]エリル点滴静注液30mg	・・・P.96
ファセンラ皮下注30mgシリンジ		・・・P.107
ファモチジンD錠10mg「サワイ」(ガスター)	[先発品:非採用]ガスター錠10mg	・・・P.109
ファモチジンD錠20mg「サワイ」(ガスター)	[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」(ガスター)	[先発品:臨時使用]ガスター注射液20mg	・・・P.110
ファロム錠200mg		・・・P.284
ファンギゾンシロップ100mg/mL		・・・P.287
フィコンパ錠2mg		・・・P.13
フィジオ35 500mL		・・・P.199
フィブラストスプレー500		・・・P.179
フィプロガミンP		・・・P.299
フィルグラーチムBS注75μgシリンジ「F」(グラン)	[先発品:非採用]グラン注射液75	・・・P.212
フィルグラーチムBS注150μgシリンジ「F」(グラン)	[先発品:非採用]グラン注射液150	・・・P.211
フェインジェクト静注500mg【500mg/10mL/瓶】		・・・P.187
フェキシ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	・・・P.267
フェキシフェナジン塩酸塩錠30mg 「SANIK」	[先発品:臨時使用]アレグラ錠30mg	
フェジン静注40mg		・・・P.187
フェノバル注射液100mg		・・・P.8
フェブキソスタット錠20mg「DSEP」(フェブリク)	[先発品:非採用]フェブリク錠20mg	・・・P.218
フェブキソスタット錠10mg「DSEP」(フェブリク)	[先発品:非採用]フェブリク錠10mg	・・・P.217
フェロ・グラデュメット錠105mg		・・・P.187
フェロベリン配合錠		・・・P.108
(麻)フェンタニル注射液0.1mg「フレモ」	[先発品:非採用]フェンタニル注射液0.1mg「第一三共」	・・・P.318
(麻)フェントステープ1mg		・・・P.319
(麻)フェントステープ2mg		
(麻)フェントステープ4mg		・・・P.320
(麻)フェントステープ6mg		
(麻)フェントステープ8mg		・・・P.321
(麻)フェントステープ0.5mg		
フォシーガ錠10mg		・・・P.221
フォシーガ錠5mg		
フォリアミン錠5mg		・・・P.183
フォルテオ皮下注キット600μg		・・・P.125

注射用フサン 50mg		・・・P.233
フシジンレオ軟膏 2% (10g/本)		・・・P.169
フスコデ配合錠		・・・P.98
フスタゾール糖衣錠 10mg		・・・P.99
フラグミン静注 5000単位 / 5mL		・・・P.204
フラジール内服錠 250mg		・・・P.303
フラジール腔錠 250mg		・・・P.163
フランドルテープ 40mg		・・・P.89
フリウエル配合錠 LD 「あすか」 (ルナベル配合錠 LD)	[先発品:非採用]ルナベル配合錠 LD	・・・P.157
フルイトラン錠 1mg		・・・P.75
フルイトラン錠 2mg		
フルオレサイト静注 500mg		・・・P.312
フルオロウラシル注 1000mg / 20mL 「ト-7」 (5-FU)	[先発品:非採用] 5-FU注 1000mg	・・・P.238
フルオロウラシル注 250mg / 5mL 「ト-7」 (5-FU)	[先発品:非採用] 5-FU注 250mg	・・・P.239
フルオロメトロン点眼液 0.1% 「わかもと」 (フルメトン)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液 0.1%	・・・P.57
フルオロメトロン点眼液 0.02% 「わかもと」 (フルメトン)	[先発品:非採用]フルメトロン点眼液 0.02%	・・・P.56
フルカガソフソカホソ酸エステル点鼻液 27.5μg 「武田 71」 56噴霧用 (アラミスト)	[先発品:非採用]アラミスト点鼻液 27.5μg 56噴霧用	・・・P.65
フルデカシン筋注 25mg		・・・P.27
フルナーゼ点鼻液 50μg 56噴霧用		・・・P.65
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	・・・P.6
フルボキサミンマレイン酸塩錠 50mg 「サワイ」 (ルックス)	[先発品:非採用]デプロメール錠 50	・・・P.39
フルボキサミンマレイン酸塩錠 25mg 「サワイ」 (ルックス)	[先発品:非採用]デプロメール錠 25	・・・P.38
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.98
フルマリンキット静注用 1g		・・・P.282
フルメジン糖衣錠 (1)		・・・P.27
フロジン外用液 5% (30mL/本)		・・・P.177
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	・・・P.78
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	
フロリネフ錠 0.1mg		・・・P.129
フロリード腔坐剤 100mg		・・・P.164
フロリードゲル経口用 2% (5g/本)		・・・P.295
ブシラミン錠 100mg 「日医工」 (リマル)	[先発品:臨時使用]リマチル錠 100mg	・・・P.264
ブスコパン錠 10mg		・・・P.54
ブスコパン注射液 20mg		
ブリディオ静注 200mg		・・・P.215
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.62
ブルフェン錠 100		・・・P.21
プロチゾラム OD錠 0.25mg 「テバ」	[先発品:非採用]レンドルミン錠 0.25mg	・・・P.6
プロナック点眼液 0.1%		・・・P.62
プロナンセリン錠 8mg 「DSPB」 (ロナセン)	[先発品:臨時使用]ロナセン錠 8mg	・・・P.39
プロナンセリン錠 4mg 「DSPB」 (ロナセン)	[先発品:臨時使用]ロナセン錠 4mg	
プロムヘキシン塩酸塩注射液 4mg 「タイヨー」 【 0.2% 2mL 1管 】	[先発品:非採用]ピソルボン注 4mg	・・・P.100
プロムヘキシン吸入液 0.2% 「タイヨー」 45mL (ピソルボン)	[先発品:試し使用]吸入 B (2.5mL/回)	
プロムヘキシン塩酸塩錠 4mg 「サワイ」		

(ビ'リホ'ン)		
ブロムペリドール錠 1 m g 「アメル」		・・・P.39
ブロムペリドール錠 3 m g 「アメル」		
ブラザキサカブセル 7.5 m g		・・・P.206
ブラザキサカブセル 110 m g		
プラノバル配合錠		・・・P.157
ブラバスタチンNa錠 10mgサ'イ(フ'ラ'ク'チ)	[先発品:臨時使用]メバロチン錠 10	・・・P.92
ブラリア皮下注 60 m g シリンジ		・・・P.228
ブランルカスト 加' 112.5m g 「日医工」(オ'ソ)	[先発品:非採用]オノンカブセル 112.5 m g	・・・P.267
ブランルカストDS10% 「タカタ」(オ'ノン)	[先発品:非採用]オノンドライシロップ 10%	
ブリビナ液 0.05%		・・・P.64
プレガバリンOD錠 75mg 「ファイ'ー」(リ'カ)	[先発品:非採用]リリカOD錠 75 m g	・・・P.46
プレガバリンOD錠 75m g 「VTRS」(リ'カ)	[先発品:非採用]リリカOD錠 75 m g	・・・P.47
プレガバリンOD錠 25m g 「VTRS」(リ'カ)	[先発品:非採用]リリカOD錠 25 m g	・・・P.46
ブレドニゾロン錠 1 m g (旭化成)		・・・P.147
ブレドニゾロン散 「タケダ」 1%		・・・P.146
ブレドニン錠 5 m g		・・・P.148
水溶性ブレドニン 10 m g		・・・P.149
水溶性ブレドニン 50 m g		・・・P.153
ブレドニン眼軟膏 (5g/本)		・・・P.57
ブレベナー 13 水性懸濁注		・・・P.297
プレミネント配合錠 LD		・・・P.83
プロクトセディル軟膏 (2g/本)		・・・P.164
プログラフカブセル 0.5 m g		・・・P.229
プログラフカブセル 1 m g		・・・P.228
プロジフ静注液 200		・・・P.296
プロジフ静注液 100		・・・P.295
プロスタルモン・F 注射液 1000 μ g		・・・P.162
プロスタンディン軟膏 0.003% (30g/本)		・・・P.179
プロスタンディン注射用 20 μ g		・・・P.96
プロスタール錠 25		・・・P.157
プロタノールL注 0.2 m g		・・・P.69
プロタミン硫酸塩静注 100 m g 「モ'ダ」		・・・P.203
プロトピック軟膏 0.03% 小児用 (5g/本)		・・・P.179
プロトピック軟膏 0.1% (5g/本)		
プロナーゼMS 2万単位		・・・P.314
プロピペリン塩酸塩錠 10 m g 「あすか」	[先発品:非採用]バップフォー錠 10	・・・P.166
プロペシア錠 1 m g		・・・P.162
プロポフォール静注 1% 100 m L 「マル'シ」	[先発品:非採用]1%ディプリバン注	・・・P.2
プロポフォール静注 1% 20 m L 「マル'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% 50 m L 「マル'シ」	[先発品:非採用]1%ディプリバン注	

【へ】

0.5%ヘキサック水W		・・・P.168
へ'リンCa皮下注5千単位/0.2mLシリンジ	[先発品:非採用]へパフラッシュ 10 単位 / mL シリンジ 5 mL	・・・P.205
へ'パリン類似物質ローション 0.3% 「日医工」(50g/本) (ヒ'ルト'イト)	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル 0.3%	・・・P.206
へ'パリン類似物質外用泡状スプレー 0.3% 「日本臓器」 100 g	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル 0.3%	・・・P.207
へ'パリン類似物質外用泡状スプレー 0.3% 「日本臓器」 200 g	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル 0.3%	
へ'パリン類似物質油性クリーム 0.3% 「日医工」(25g/本) (ヒ'ルト'イト)	[先発品:非採用]ヒルドイドゲル 0.3%	
へ'パリンNa注 5千単位 / 5 m L 「モ'ダ」		・・・P.204

ﾊﾟﾘﾝNa500単位/mLｼﾘﾝｼﾞ (透析用)	[先発品:非採用]へパリンナトリウム注N5千単位 / 5 mL 「A Y」	・・・P.205
へパリンNaロック用10単位/mLｼﾘﾝｼﾞ 10mL「ニプロ」		・・・P.204
へブスプリン - IH静注用 1000単位		・・・P.299
へモナーゼ配合錠		・・・P.164
ヘルニコア椎間板注用1.25単位		・・・P.230
ヘルベッサールカプセル100mg		・・・P.89
ベオビュ硝子体内注射用キット 120mg/mL		・・・P.63
ベクティビックス点滴静注 400mg/20mL		・・・P.257
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」(アルヂン)		・・・P.65
ベザフィブラートSR錠200mg「サワイ」 (ハザールSR)	[先発品:臨時使用]ベザトールSR錠200mg	・・・P.91
ベストロン点眼用0.5%		・・・P.58
ベセルナクリーム5%		・・・P.296
ベタニス錠25mg		・・・P.166
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.66
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.89
献血ベニロン - I 2.5g		・・・P.301
ベネトリン吸入液 (30mL/本)		・・・P.102
ベネトリンシロップ0.04%		
ベノキシール点眼液0.4%		・・・P.56
ベバシズマブB5点滴静注400mg「ファイザー」(アバスタ)	[先発品:採用]アバスタ点滴静注用 400mg/16mL	・・・P.258
ベバシズマブB5点滴静注100mg「ファイザー」(アバスタ)	[先発品:採用]アバスタ点滴静注用 100mg/4mL	・・・P.257
ベピオローション2.5%		・・・P.179
ベプリジル塩酸塩錠50mg「TE」	[先発品:臨時使用]ベプリコール錠50mg	・・・P.74
ベポタスチンベシル酸塩錠10mg「タナベ」 (タナベ)	[先発品:臨時使用]タリオン錠10mg	・・・P.268
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.89
ベラプロストNa錠20µg「VTRS」 (ブライソ)	[先発品:非採用]ドルナー錠20µg	・・・P.210
ベリキューボ錠2.5mg		・・・P.96
ベリキューボ錠5mg		
ベリチーム配合顆粒		・・・P.115
ベルケイド注射用3mg/V		・・・P.258
ベルソムラ錠15mg		・・・P.47
ベルソムラ錠20mg		
ベンズプロマロン錠50mg「NIG」(リノム)	[先発品:臨時使用]ユリノーム錠50mg	・・・P.218
ペキロンクリーム0.5% (10g/本)		・・・P.177
ペグフィルグラスチムBS皮下注3.6mg「ニプロ」 (ジラスタ)	[先発品:非採用]ジラスタ皮下注3.6mg	・・・P.211
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.242
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.263
ペリアクチン散1%		
ペレックス配合顆粒		・・・P.43
ペンタサ錠500mg		・・・P.123
ホスホマイシンナトリウム静注用1g「日医		・・・P.283

【ほ】

工」(ホスミン)【FOM】		
耳科用ホスミンS		・・・P.64
ホスミン錠500		・・・P.283
ホスリボン配合顆粒(100mg/包)		・・・P.188
ホスレノールOD錠250mg		・・・P.96
ホリナート錠25mg「タイハウ」(1セル)	[先発品:非採用]ユーゼル錠25mg	・・・P.215
ホーリンV腔用錠1mg		・・・P.164
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.221
ボスミン外用液0.1%		・・・P.126
ボスミン注1mg		
ボトックス注用50単位		・・・P.53
ボナロン経口ゼリー35mg		・・・P.230
ボナロン錠35mg		
ボノサップパック400		・・・P.288
ボノテオ錠50mg		・・・P.230
ボノピオンパック		・・・P.288
ボラザG坐剤		・・・P.165
ボラザG軟膏(2.4g/本)		
ボルタレンゲル1%(25g/本)		・・・P.175
ボルテゾミブ注射用3mg/V「DSEP」(ベルケイト)	[先発品:採用]ベルケイト注射用3mg/V	・・・P.259
ボルヒール5mL		・・・P.301
ボルヒール1mL		・・・P.314
ボルヒール3mL		
ボルベン輸液6% 500mL		・・・P.199
ボースデル内用液10		・・・P.312
強力ポステリザン軟膏(2g/本)		・・・P.165
ポタコールR輸液500mL		・・・P.200
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%	・・・P.166
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)	・・・P.167
ポビドンヨードガーグル液7%「ケンエー」(イジン)		・・・P.105
ポビドンヨードゲル10%「VTRS」(90g/本)(イジンゲル)	[先発品:臨時使用]イソジンゲル10%(90g/本)	・・・P.166
ポラプレジンクOD錠75mg「グアイ」(プロマック)	[先発品:非採用]プロマックD錠75	・・・P.113
ポララミン錠2mg		・・・P.264
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.96
ポリスチレンスルホン酸Na(5g/包)(カセラム)	[先発品:臨時使用]ケイキサレート散(注腸用)(5g/包)	・・・P.97
ポントールカプセル250mg		・・・P.18
【ま】		
マイザー軟膏0.05%(10g/本)		・・・P.172
マキサカルシトール静注透析用シリンジ10μg「フソー」(オキサール)	[先発品:臨時使用]オキサロール注10μg	・・・P.181
マキサカルシトール静注透析用シリンジ5μg「フソー」(オキサール)	[先発品:臨時使用]オキサロール注5μg	
マキュエイド眼注用40mg		・・・P.63
マクサルトリPD錠10mg		・・・P.85
マグコロール内用液13.6%分包250mL(院内のみ)		・・・P.306
マグネスコープ静注38%シリンジ10mL		・・・P.312
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		
マグミット錠500mg		・・・P.116

マグミット錠 330mg		
乾燥まむし抗毒素「KMB」		・・・P.298
マリゼブ錠 25mg		・・・P.222
マンニトールS注射液【300mL1袋】		・・・P.190
マーカイン注脊麻用0.5%高比重(20mg/4mL)		・・・P.50
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.90
ミオコール注 5mg		
ミオテクター冠血管注【1瓶1管1組】		・・・P.314
ミカファンギンNa点滴静注用 50mg「サワイ」(ファンガード)	[先発品:非採用]ファンガード点滴用 50mg	・・・P.288
ミカムロ配合錠 AP		・・・P.83
ミケラン LA 点眼液 2%		・・・P.63
ミケルナ配合点眼液		
ミコンピ配合錠 AP		・・・P.83
ミダゾラム注 10mg/2mL「サンド」(ドルミカム)	[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「NIG」	[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.14
ミドドリン塩酸塩錠 2mg「NIG」(メリジン)	[先発品:非採用]メトリジン錠 2mg	・・・P.85
ミニプレス錠 0.5mg		・・・P.83
ミネプロOD錠 2.5mg		・・・P.84
ミネラミック注 (Elemix)	[先発品:非採用]エレメンミック注	・・・P.188
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	・・・P.287
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.286
ミノサイクリン塩酸塩錠 50mg「サワイ」	[先発品:非採用]ミノマイシン錠 50mg	・・・P.287
ミヤBM錠		・・・P.108
ミラクリッド注射液 5万単位 1mL		・・・P.230
ミラクリッド注射液 10万単位 2mL		
ミルセラ注シリンジ 100μg		・・・P.231
ミルセラ注シリンジ 150μg		
ミルセラ注シリンジ 25μg		
ミルセラ注シリンジ 50μg		
ミルセラ注シリンジ 75μg		・・・P.232
ミルタザピン錠 15mg「明治」(レモン)	[先発品:非採用]リフレックス錠 15mg	・・・P.39
ミルリノン注 10mg (ミルリラ)	[先発品:非採用]ミルリラ注射液 10mg	・・・P.69
ミンクリア内用散布液 0.8%(160mg/20mL)		・・・P.314
【む】		
小児用ムコソルバンDS 1.5%		・・・P.100
ムコダインシロップ 5%		・・・P.99
【め】		
メiakトMS小児用細粒 10%		・・・P.281
メiakトMS錠 100mg		
メイラックス錠 1mg		・・・P.7
メイロン静注 8.4% 20mL		・・・P.215
メイロン静注 8.4% 250mL		
メキシチールカプセル 100mg		・・・P.74
メキシチールカプセル 50mg		
メサラジン腸溶錠 400mg「サワイ」(アサコル)	[先発品:臨時使用]アサコル錠 400mg	・・・P.123
メジコン錠 15mg		・・・P.98

メチコバール錠500μg		・・・P.183
メチコバール注射液500μg		
(麻)メテバニール錠2mg		・・・P.318
メトクロプラミド錠5mg「タカタ」 (プリパラン)	[先発品:臨時使用]プリンペラン錠5mg	・・・P.123
メトトレキサート錠2mg「タハ」(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.232
メトキシ塩酸塩錠250mgMT「TE」(メグルコ)	[先発品:臨時使用]グリコラン錠250mg	・・・P.219
メノエイドコンビパッチ		・・・P.158
メプチンエア-10μg吸入100回		・・・P.104
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-)	[先発品:臨時使用]メマリー錠5mg	・・・P.47
メマンチン塩酸塩錠20mg「DSEP」(メマリ-)	[先発品:臨時使用]メマリー錠20mg	
メルカゾール錠5mg		・・・P.124
メロベナム点滴静注用0.5g「明治」	[先発品:非採用]メロベン点滴用バイアル0.5g	・・・P.284
メンタックス外用液1%(10mL/本)		・・・P.177
【も】		
モキシフロキサシン点眼液0.5%「日点」 (ベガモックス)	[先発品:非採用]ベガモックス点眼液0.5%	・・・P.63
モサプリドクエン酸塩錠5mg「ケミア」(カスフィン)	[先発品:非採用]ガスマチン錠5mg	・・・P.123
モビコール配合内用剤LD		・・・P.119
モビプレップ配合内用剤(院内のみ)		・・・P.315
(麻)モルヒネ塩酸塩注射液10mg		
モンテルカスト錠10mg「KM」(シグレア)	[先発品:非採用]キプレス錠10mg	・・・P.268
モンテルカストチュアブル錠5mg「タカタ」 (シグレア)	[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」(シグレア)	[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.175
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.109
【ゆ】		
ユニフィルLA錠200mg		・・・P.102
ユベラNカプセル100mg		・・・P.97
ユベラ軟膏(56g/本)		・・・P.175
ユベラ錠50mg		・・・P.184
ユリス錠1mg		・・・P.218
ユーエフティ配合カプセルT100		・・・P.242
ユービット錠100mg		・・・P.312
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.186
ヨクイニンエキス錠「コタロー」		・・・P.276
ヨードカプセル-123		・・・P.262
【ら】		
ライゾデグ配合注フレックスタッチ		・・・P.159
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.232
ラクテック注500mL(ワトバグ)		・・・P.200
ラシックス注100mg		・・・P.78
ラタノプロスト点眼液0.005%「ニッテン」(ネラタ)	[先発品:非採用]キサラタン点眼液0.005%	・・・P.63
ラツ-ダ錠80mg		・・・P.40

ラツーダ錠40mg		
ラニズマブB S硝子体内注射用キット 10mg/mL「センジュ」(ルンテイス)	[先発品:非採用]ルセンティス硝子体内注射用キット 10mg/mL	・・・P.64
ラニラビッド錠0.05mg		・・・P.67
ラピアクタ点滴静注液バイアル150mg		・・・P.293
ラピアクタ点滴静注液バッグ300mg		
ラピフォートワイプ2.5%		・・・P.56
ラペプラゾールNa塩錠20mg「明治」 (パリエット)	[先発品:臨時使用]パリエット錠20mg	・・・P.114
ラペプラゾールNa塩錠10mg「明治」 (パリエット)	[先発品:臨時使用]パリエット錠10mg	・・・P.113
ラミクタール錠25mg		・・・P.14
ラメルテオン錠8mg「武田テバ」(ロゼレム)	[先発品:臨時使用]ロゼレム錠8mg	・・・P.47
ランソプラゾールOD錠30mg「武田テバ」 (タケブロン)	[先発品:非採用]タケブロンOD錠30	・・・P.115
ランソプラゾールOD錠15mg「ケミファ」 (タケブロン)	[先発品:臨時使用]タケブロンOD錠15	・・・P.114
ランタスXR注ソロスター		・・・P.160
ランマーク皮下注120mg		・・・P.233
【リ】		
リオナ錠250mg		・・・P.97
リオレサル錠5mg		・・・P.55
リクシアナOD錠15mg		・・・P.207
リクシアナOD錠30mg		
リクシアナOD錠60mg		・・・P.208
リクラスト点滴静注液バッグ(5mg/100mL)		・・・P.233
リコモジュリン点滴静注用12800		・・・P.208
リザベンカプセル100mg		・・・P.268
リスパダール錠1mg		・・・P.40
リスパダール錠2mg		・・・P.41
リスパダールコンスタ筋注用37.5mg		・・・P.40
リスパダールコンスタ筋注用50mg		
リスパダール細粒1%		
リスペリドン液1mg/mL「トーワ」【2mL/包】 (リスパダール)	[先発品:非採用]リスパダール内用液1mg/mL	・・・P.41
リスペリドン液1mg/mL「トーワ」【0.5mL/包】 (リスパダール)	[先発品:非採用]リスパダール内用液1mg/mL	
リスペリドン液1mg/mL「トーワ」【1mL/包】 (リスパダール)	[先発品:非採用]リスパダール内用液1mg/mL	
リスマー錠1mg		・・・P.9
リスマー錠2mg		・・・P.10
リスマダンR錠150mg		・・・P.75
リスマダンカプセル100mg		
リスマダンP静注50mg		
リツキシマブB S点滴静注500mg/50mL 「KHK」(リツキサン)	[先発品:臨時使用]リツキサン点滴静注500mg	・・・P.259
リツキシマブB S点滴静注100mg/10mL 「KHK」(リツキサン)	[先発品:臨時使用]リツキサン点滴静注100mg	
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.51
リドカインテープ18mg「NP」(ヘルステープ)	[先発品:臨時使用]ペンレステープ18mg	・・・P.50
リドメックスコーワローション0.3%(10g/ 本)		・・・P.172
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.290
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	
リバスチグミンテープ4.5mg「ニプロ」(イセロン)	[先発品:非採用]イクセロンパッチ4.5mg	・・・P.48

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	
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	
リパクレオンカプセル150mg		・・・P.115
リピオドール480注 10mL		・・・P.306
リピディル錠80mg		・・・P.91
リファンピシカプセル150mg「サンド」	[先発品:臨時使用]リファジンカプセル150mg	・・・P.287
リボスチン点鼻液0.025mg112噴霧用		・・・P.65
リボトリール錠1mg		・・・P.16
リボトリール細粒0.1%		・・・P.15
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.211
リムパーザ錠150mg		・・・P.260
リムパーザ錠100mg		
硫酸Mg補正液1mEq/mL		・・・P.55
リュープリンSR注射用キット11.25mg		・・・P.162
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	・・・P.163
リンゼス錠0.25mg		・・・P.124
リンデロン-DPゾル(10g/本)		・・・P.172
リンデロン-Vローション(10mL/本)		
リンデロン-V軟膏0.12%(5g/本)		
リンデロン懸濁注2.5mg		・・・P.138
リンデロン注2mg(0.4%)		・・・P.139
リンデロン点眼液0.1%		・・・P.57
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.64
リーバクト配合顆粒(4.15g/包)		・・・P.191
リーバクト配合経口ゼリー(20g/個)		
【る】		
ルコナック爪外用液5%(4mL/本)		・・・P.296
ルジオミール錠25mg		・・・P.42
ルジオミール錠10mg		
ルパフィン錠10mg		・・・P.268
ルムジェブ注ミリオペン		・・・P.160
ルリコンクリーム1%(10g/本)		・・・P.177
ルリッド錠150		・・・P.286
ルーラン錠8mg		・・・P.42
ルーラン錠4mg		
【れ】		
レイボー錠100mg		・・・P.48
レキサルティOD錠2mg		・・・P.42
レキサルティOD錠1mg		
レキソタン錠2		・・・P.7
レグナイト錠300mg		・・・P.48
レザルタス配合錠HD		・・・P.84
新レシカルボン坐剤		・・・P.119
レスタミンコーワクリーム1%		・・・P.169

レスタミンコーワ錠 10mg		・・・P.262
レトロゾール錠 2.5mg 「サンド」	[先発品:臨時使用]フェマール錠 2.5mg	・・・P.260
レナリドミドカプセル 5mg 「BMSH」 (レナリド)	[先発品:採用]レブラミドカプセル 5mg (院内のみ)	・・・P.261
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.115
レバミピド懸濁性点眼液 2% 「参天」 (ムコスタ)	[先発品:臨時使用]ムコスタ点眼液 UD2%	・・・P.64
レバグリニド錠 0.5mg 「サワイ」	[先発品:臨時使用]シユアポスト錠 0.5mg	・・・P.222
レバグリニド錠 0.25mg 「サワイ」	[先発品:非採用]シユアポスト錠 0.25mg	
レブラミドカプセル 5mg (院内のみ)		・・・P.261
レベチラセタムドライシロップ 50% 「明治」 (イケブラ)	[先発品:非採用]イーケブラドライシロップ 50%	・・・P.16
レベチラセタム錠 500mg 「明治」 (イケブラ)	[先発品:非採用]イーケブラ錠 500mg	
レベチラセタム点滴静注 500mg 「明治」 (イケブラ)	[先発品:臨時使用]イーケブラ点滴静注 500mg 【 500mg 5mL 1瓶】	
レペタン注 0.2mg		・・・P.22
レボカルニチン FF 錠 250mg 「トーフ」	[先発品:非採用]エルカルチン FF 錠 250mg	・・・P.233
レボカルニチン静注 100mg シリンジ 「ニプロ」 (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.236
レボセチリジン塩酸塩シロップ 0.05% 「ニプロ」 (ザイザル)	[先発品:非採用]ザイザルシロップ 0.05%	・・・P.268
レボセチリジン塩酸塩錠 5mg 「武田テバ」 (ザイザル)	[先発品:臨時使用]ザイザル錠 5mg	・・・P.269
レボトミン錠 5mg		・・・P.27
レボトミン顆粒 10%		
レボトミン錠 25mg		
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.290
レボフロキサシン点滴静注 500mg/100mL 「DSEP」 (クラビット)	[先発品:非採用]クラビット点滴静注 500mg / 20mL	
レボリナート点滴静注用 100mg 「NP」 (アイソボリン)	[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用 100mg	・・・P.216
レボリナート点滴静注用 25mg 「NP」 (アイソボリン)	[先発品:非採用]アイソボリン点滴静注用 25mg	
(麻)レミフェンタニル静注用 2mg 「第一三共」 (アルバ)	[先発品:臨時使用] (麻)アルチバ静注用 2mg	・・・P.322
レルペア 100エリプタ 30吸入用		・・・P.107
レルペア 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.22
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.175
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.52
ロケルマ懸濁用散分包 5g		・・・P.97
ロコアテープ (7枚/袋)		・・・P.175
ロコイドクリーム 0.1% (5g/本)		・・・P.173
ロコイド軟膏 0.1% (5g/本)		
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.84
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.93
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 - ゼット配合錠 LD		・・・P.92
ロス - ゼット配合錠 HD		
ロゼウス静注液 10mg/1mL (ナベルピン)	[先発品:採用]ナベルピン注 10mg/1mL	・・・P.248
ロゼウス静注液 40mg/4mL (ナベルピン)		
ロゼックスゲル 0.75% (50g/本)		・・・P.179
ロタテック内用液 (2mL/本)		・・・P.297
ロドピン錠 25mg		・・・P.43
ロナセンテープ 40mg		

ロナセンテープ 20mg		
ロピオン静注 50mg		・・・P.22
ロペミンカプセル 1mg		・・・P.109
ロンサーフ配合錠 T20		・・・P.262
ロンサーフ配合錠 T15		・・・P.261

【わ】

ワイスタール配合点滴用1g/1ヶ (スルペラゾン)	[先発品:非採用]スルペラゾン静注用 1g	・・・P.285
ワイパックス錠 0.5		・・・P.8
白色ワセリン「ケンエー」		・・・P.304
ワソラン静注 5mg		・・・P.75
ワントラム錠 100mg		・・・P.22
ワーファリン顆粒 0.2%		・・・P.203
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.98
ゼビュディ点滴静注液 500mg		・・・P.291
ロナプリーブ点滴静注セット1332(仏ビマ)		・・・P.293
ロナプリーブ点滴静注セット1332(カリビマ)		
1%ブイフェンド点眼液(5mL/本)(院内のみ)		・・・P.322
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.323
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:500mg 1瓶(溶解液)

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

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

【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:500mg 10mL 1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:50mg 5mL 1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](#)

Diprivan

採用

(劇)

<先発品(後発品あり)>

[50mL](#)

商品名:1%ディプリバン注-キット

規格:500mg 50mL 1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】 全身麻酔の導入及び維持 6.1. ディプリフューザーTCI機能を用いない投与方法6.1.1. 導入通常、成人には本剤を0.05 mL/kg/10秒(プロポフォールとして0.5 mg/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。

通常、成人には本剤0.20~0.25 mL/kg(プロポフォールとして2.0~2.5 mg/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。

6.1.2. 維持通常、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。通常、成人には、本剤0.4~1.0 mL/kg/時(プロポフォールとして4~10 mg/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)を併用すること。

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。

6.2. ディプリフューザーTCI機能を用いる投与方法6.2.1. 導入通常、成人にはプロポフォールの目標血中濃度3.0 µg/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1.0~2.0 µg/mLずつ目標血中濃度を上げる。

通常、目標血中濃度3.0~6.0 µg/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こと。

6.2.2. 維持通常、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。通常、成人には、目標血中濃度2.0~5.0 µg/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)を併用すること。

集中治療における人工呼吸中の鎮静 成人(高齢者を含む)には本剤を0.03 mL/kg/時(プロポフォールとして0.3 mg/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。

通常、成人には本剤0.03~0.30 mL/kg/時(プロポフォールとして0.3~3.0 mg/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こと。また、必要に応じて鎮痛剤を併用すること。

【保管】凍結を避けて25℃以下保存。

スーブレイン吸入麻酔液

Suprane

採用

(劇)

<先発品(後発品なし)>

商品名:スーブレイン吸入麻酔液

規格:1 mL

薬価:40.30

製造:バクスター・ジャパン

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

採用

(劇)

ン」

商品名:セボフルラン吸入麻酔液「マイラ

規格:1 mL

薬価:31.40

製造:ヴィアトリス・ヘルスケア

剤型:吸入剤 YJ:1119702G1054

院内コード:202515

ドロレプタン注射液2.5 mg

Droleptan

採用

(劇)

<先発品(後発品なし)>

商品名:ドロレプタン注射液2.5 mg

規格:2.5 mg 1 mL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0.1~0.2 mL/kg(ドロペリドールとして0.25~0.5 mg/kg)をフェンタニル注射液0.1~0.2 mL/kg(フェンタニルクエン酸塩として7.85~15.7 µg/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0.1 mL/kg(ドロペリドールとして0.25 mg/kg)をフェンタニル注射液0.1 mL/kg(フェンタニルクエン酸塩として7.85 µg/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0.02~0.04 mL/kg(ドロペリドールとして0.05~0.1 mg/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%

Propofol

採用

(劇)

<後発品(加算対象外)>

1.00 mL「マルイ

Maruishi

[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%1.00 mL「マルイ

規格:1 g 1.00 mL 1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0.5 mg/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2.0~2.5 mg/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4~10 mg/kg/時の投与速度で適切な麻酔深度が得られる。

11: 中枢神経系用薬

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0.3 mg / 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 ~ 3.0 mg / 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

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

「マルイシ」

商品名:プロポフォール静注1%20mL「マルイシ」

規格:200mg 20mL 1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0.5 mg / 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 ~ 2.5 mg / 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 ~ 10 mg / 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0.3 mg / 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 ~ 3.0 mg / 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

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

「マルイシ」

商品名:プロポフォール静注1%50mL「マルイシ」

規格:500mg 50mL 1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0.5 mg / 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 ~ 2.5 mg / 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 ~ 10 mg / 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0.3 mg / 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 ~ 3.0 mg / 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:250mg 1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】1). 理学検査時における鎮静・催眠。

2). 静脈注射が困難な場合いれん重積状態。

【用】抱水クロラールとして、通常小児では30 ~ 50 mg / 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を越えないようにする。

【保管】冷暗所に保存。

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:2mg 1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、頸肩腕症候群)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】通常、成人には1回ジアゼパムとして2~5mgを1日2~4回経口投与する。ただし、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、通常成人には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、通常成人には1回ジアゼパムとして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。

【保管】室温保存。

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、頸肩腕症候群)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】通常、成人には1回ジアゼパムとして2~5mgを1日2~4回経口投与する。ただし、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、通常成人には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、通常成人には1回ジアゼパムとして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。

【保管】室温保存。

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、通常、成人には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を超えないこと。

【保管】室温保存。

グランダキシン錠5.0

Grandaxin 採用 <先発品(後発品あり)>

商品名:グランダキシン錠5.0

規格:5.0mg1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(比7ノル)

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。

11: 中枢神経系用薬

【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、頸肩腕症候群)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】通常、成人には1回ジアゼパムとして2~5mgを1日2~4回経口投与する。ただし、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、通常成人には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、通常成人には1回ジアゼパムとして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。

【保管】室温保存。

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: 10mg 1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けいれんの抑制。

【用】本剤は、疾患の種類、症状の程度、年齢および体重などを考慮して用いる。

一般に成人には、初回2mL(ジアゼパムとして10mg)を筋肉内または静脈内に、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。

【保管】室温保存。

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: 5mg 1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けいれんの抑制。

【用】本剤は、疾患の種類、症状の程度、年齢および体重などを考慮して用いる。

一般に成人には、初回2mL(ジアゼパムとして10mg)を筋肉内または静脈内に、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。

【保管】室温保存。

ダイアアップ坐剤 6

Diapp 採用 (向) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ダイアアップ坐剤 6

規格: 6mg 1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: 5mg 1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(點頭てんかん、ミオクロヌス発作、失立発作等)。焦点性発作(焦点性けいれん発作、精神運動発作、自律神経発作等)。

【用】不眠症 通常、成人には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。

麻酔前投薬 通常、成人には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。

異型小発作群、焦点性発作 通常、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】室温保存。

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】不眠症。

麻酔前投薬。

【用】通常成人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】室温保存。

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】不眠症。

麻酔前投薬。

【用】通常成人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】室温保存。

プロチゾラム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:プロチゾラム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:プロチゾラム,

【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回プロチゾラムとして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回プロチゾラムとして0.25mgを就寝前に経口投与する。

2). 麻酔前:1回プロチゾラムとして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」(ドルミカ)Midazolam
SANDOZ 採用

(向)

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ドルミカ注射液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】麻酔前投薬 通常、成人にはミダゾラム0.08~0.10mg/kgを手術前30分~1時間に筋肉内に注射する。

通常、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。

全身麻酔の導入及び維持 通常、成人にはミダゾラム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。

集中治療における人工呼吸中の鎮静 導入通常、成人には、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。

通常、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。

維持通常、成人にはミダゾラム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)。

通常、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)。

通常、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。

歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静 通常、成人には、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。

【保管】室温保存。

ミダゾラム注射液10mg「NIG」

Midazolam 採用

(向)

<後発品(加算対象外)>
[先発品:臨時使用]ドルミカ注射液10mg

商品名:ミダゾラム注射液10mg「NIG」

規格:10mg2mL1管

薬価:103.00

製造:日医工岐阜工場

剤型:注射液

YJ:1124401A1095

院内コード:300941

成分:ミダゾラム,

【効】1). 麻酔前投薬。

11: 中枢神経系用薬

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】 麻酔前投薬 通常、成人にはミダゾラム0.08~0.10mg/kgを手術前30分~1時間に筋肉内に注射する。

通常、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。

全身麻酔の導入及び維持 通常、成人にはミダゾラム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。

集中治療における人工呼吸中の鎮静 導入通常、成人には、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。

通常、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。

維持通常、成人にはミダゾラム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)。

通常、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)。

通常、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。

歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静 通常、成人には、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。

【保管】室温保存。

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:MeijiSeikaファルマ 剤型:錠 YJ:1124029F1026 院内コード:202594

成分:ロフラゼブ酸エチル,

【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、ロフラゼブ酸エチルとして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:ユーロジン錠1mg

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、一般に成人には次のように投与する。

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。

麻酔前投薬 麻酔前:1回エスタゾラムとして2~4mgを経口投与する。

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。

【保管】室温保存。

ユーロジン錠2mg

Eurodin 採用 (向) <先発品(後発品あり)>

商品名:ユーロジン錠2mg

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、一般に成人には次のように投与する。

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。

麻酔前投薬 麻酔前:1回エスタゾラムとして2~4mgを経口投与する。

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。

【保管】室温保存。

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:プロマゼパム,

【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】 神経症における不安・緊張・抑うつ及び強迫・恐怖、うつ病における不安・緊張 通常、成人にはプロマゼパムとして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。

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 通常、成人にはプロマゼパムとして

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。

麻酔前投薬 通常、成人にはプロマゼパムとして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。

【保管】室温保存。

[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

[フェノバル注射液100mg](#)

Phenobal

採用

(劇向) Hi

商品名:フェノバル注射液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)。

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、通常成人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。

【保管】室温保存。

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】通常、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。

【保管】室温保存。

[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】通常、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。

【保管】室温保存。

[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,

11: 中枢神経系用薬

【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、成人にはゾルピデム酒石酸塩として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

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

10mg「サワイ」(マイスリー)

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】通常、成人には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】室温保存。

ゾルピデム酒石酸塩OD錠5mg

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

「サワイ」(マイスリー)

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】通常、成人には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】室温保存。

タンドスピロンクエン酸塩錠

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

10mg「アメル」

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。

デクスメドトミジン静注液

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」

200μg/50mLシリンジ

(プレデックス)

商品名:デクスメドトミジン静注液

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:1129400G1049 院内コード:301066

成分:デクスメドトミジン塩酸塩、

【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】集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静 通常、成人には、デクスメドトミジンを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こと。

局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静 通常、成人には、デクスメドトミジンを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こと。

【保管】室温保存。

トリクロリールシロップ10%

Tricloralhydrate 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) . 脳波検査・心電図検査等における睡眠。

2) . 不眠症。

【用】トリクロホスナトリウムとして、通常成人1回1~2g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を標準とし、総量2gを超えないようにする。

【保管】冷所保存。

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】不眠症 通常、成人には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。

麻酔前投薬 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

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:2mg 1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】不眠症 通常、成人には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。

麻酔前投薬 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

113: 抗てんかん剤

1132: ヒダントイン系製剤

アレピアチン散 10%

Aleviatin

採用

(劇) Hi

商品名:アレピアチン散 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、耐薬性に依りて適宜増減する。

学童:100~300mg。

幼児:50~200mg。

乳児:20~100mg。

【保管】室温保存。

アレピアチン錠 100mg

Aleviatin

採用

Hi

商品名:アレピアチン錠 100mg

規格:100mg 1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、耐薬性に依りて適宜増減する。

学童:100~300mg。

幼児:50~200mg。

乳児:20~100mg。

【保管】室温保存。

アレピアチン錠 25mg

Aleviatin

採用

Hi

商品名:アレピアチン錠 25mg

規格:25mg 1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、耐薬性に依りて適宜増減する。

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]。

11: 中枢神経系用薬

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:100mg 1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:200mg 1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】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通常、成人には最初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(通常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、通常1日100~600mgを分割経口投与する。

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通常、成人には最初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(通常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。

三叉神経痛の場合 カルバマゼピンとして通常、成人には最初1日量200~400mgからはじめ、通常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】室温保存。

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:100mg 1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】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通常、成人には最初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（通常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、通常1日100～600mgを分割経口投与する。				
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通常、成人には最初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（通常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。				
三叉神経痛の場合 カルバマゼピンとして通常、成人には最初1日量200～400mgからはじめ、通常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】室温保存。				

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:200mg 1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】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通常、成人には最初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（通常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、通常1日100～600mgを分割経口投与する。				
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通常、成人には最初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（通常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。				
三叉神経痛の場合 カルバマゼピンとして通常、成人には最初1日量200～400mgからはじめ、通常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】室温保存。				

ノーベルバル静注用 250mg	Nobelbar	採用	(劇向) Hi	<先発品(後発品なし)>
商品名:ノーベルバル静注用 250mg				
規格:250mg 1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:フェノバルピタールナトリウム,				
【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：フェノバルピタールとして、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：フェノバルピタールとして、2.5～5mg/kgを1日1回静脈内投与する。				
てんかん重積状態 フェノバルピタールとして、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]デバケンシロップ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「トーフ」	Sodium valproate SR TOWA	採用	Hi	<後発品(加算対象)> [先発品:臨時使用]デバケンR錠100mg
商品名:バルプロ酸ナトリウム徐放錠 A100mg「トーフ」				
規格:100mg 1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）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。				

11: 中枢神経系用薬

【用】 各種てんかんおよびてんか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。

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を超えないこと。

【保管】 室温保存。

バルプロ酸ナトリウム徐放錠

Sodium
valproate SR 採用
TOWA

Hi <後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]セレンカ錠200mg

A200mg「トーワ」

商品名:バルプロ酸ナトリウム徐放錠A200mg

「トーワ」

規格:200mg 1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)およびてんか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。

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を超えないこと。

【保管】 室温保存。

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:2mg 1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:

. 投与方法:1日1回就寝前経口投与。

. 開始用量:2mg/日。

. 漸増間隔:2週間以上。

. 漸増用量:2mg/日。

. 維持用量:4～8mg/日。

. 最高用量:8mg/日。

2) . 併用療法:

. 投与方法:1日1回就寝前経口投与。

. 開始用量:2mg/日。

. 漸増間隔:1週間以上。

. 漸増用量:2mg/日。

. 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。

. 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:

. 投与方法:1日1回就寝前経口投与。

. 開始用量:2mg/日。

. 漸増間隔:2週間以上。

. 漸増用量:2mg/日。

. 維持用量:4～8mg/日。

. 最高用量:8mg/日。

2) . 併用療法:

. 投与方法:1日1回就寝前経口投与。

. 開始用量:2mg/日。

- ・ 漸増間隔：2週間以上。
- ・ 漸増用量：2 mg / 日。
- ・ 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 ~ 8 mg / 日。
 - b. 本剤の代謝を促進する抗てんかん薬*の併用あり：8 ~ 12 mg / 日。
- ・ 最高用量：12 mg / 日。

用量はベ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歳以上の小児にはベランパネルとして1日1回2 mg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2 mg 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8 mg、併用する場合の維持用量は1日1回8 ~ 12 mg とする。

なお、症状により1週間以上の間隔をあけて2 mg 以下ずつ適宜増減するが、1日最高12 mg 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：2 mg / 日。
- 3) 漸増間隔：1週間以上。
- 4) 漸増用量：2 mg / 日。
- 5) 維持用量：
 - ・ 本剤の代謝を促進する抗てんかん薬*の併用なし：8 mg / 日。
 - ・ 本剤の代謝を促進する抗てんかん薬*の併用あり：8 ~ 12 mg / 日。
- 6) 最高用量：12 mg / 日。

用量はベ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:10 mg 10 mL 1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0.15 mg / kg を静脈内投与し、必要に応じて1回につき0.1 ~ 0.3 mg / 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0.6 mg / kg を超えないこと。投与速度は1 mg / 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0.1 mg / kg / 時より持続静脈内投与を開始し、必要に応じて0.05 ~ 0.1 mg / 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0.4 mg / kg / 時までとすること。

【保管】室温保存。

ラミクタール錠2.5 mg Lamictal 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ラミクタール錠2.5 mg

規格:2.5 mg 1錠 薬価:41.70 製造:G S K

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2.5 mgを1日1回経口投与し、次の2週間は1日50 mgを1日1回経口投与し、5週目は1日100 mg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100 mg ずつ漸増する。維持用量は1日100 ~ 200 mg 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100 mg ずつ、1日用量は最大400 mg 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) パルブロン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2.5 mgを隔日に経口投与し、次の2週間は1日2.5 mg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 ~ 50 mg ずつ漸増する。維持用量は1日100 ~ 200 mg とし、1日2回に分割して経口投与する。

(3) パルブロン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50 mgを1日1回経口投与し、次の2週間は1日100 mg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100 mg ずつ漸増する。維持用量は1日200 ~ 400 mg 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、パルブロン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、ベランパネル、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0.3 mg / 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0.6 mg / 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0.6 mg / kg ずつ漸増する。維持用量は1日

11: 中枢神経系用薬

1 ~ 1.0 mg / 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0.6 mg / kg ずつ、1日用量は最大2.0 mg 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) . パ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0.15 mg / kg を1日1回経口投与し、次の2週間は1日0.3 mg / 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0.3 mg / kg ずつ漸増する。維持用量は、パ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1~5 mg / 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1~3 mg / 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2.0 mg までとする。

(3) . パ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0.6 mg / kg を1日2回に分割して経口投与し、次の2週間は1日1.2 mg / 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1.2 mg / kg ずつ漸増する。維持用量は1日5~15 mg / 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4.0 mg までとする。

(3)-2) . (3)-1) 以外の薬剤 を併用する場合パ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、パ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2.5 mg を1日1回経口投与、次の2週間は1日5.0 mg 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10.0 mg 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2.0 mg 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1.0 mg ずつ、1日用量は最大4.0 mg 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) . パ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2.5 mg を隔日に経口投与、次の2週間は1日2.5 mg を1日1回経口投与し、5週目は1日5.0 mg 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10.0 mg 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5.0 mg ずつ、1日用量は最大2.0 mg 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) . パ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5.0 mg を1日1回経口投与、次の2週間は1日10.0 mg を1日2回に分割して経口投与し、5週目は1日2.0 mg を1日2回に分割して経口投与する。6週目は1日3.0 mg 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3.0~4.0 mg 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1.0 mg ずつ、1日用量は最大4.0 mg 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、パ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% Rivotri 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、點頭てんかん(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0.5~1 mg 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2~6 mg 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1 kg あたり0.025 mg 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1 kg あたり0.1 mg 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 Rivotri 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、點頭てんかん(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0.5~1 mg 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2~6 mg 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1 kg あたり0.025 mg 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

Rivotri
l 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、點頭てんかん (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

Levetiracetam 採用 Hi <後発品(加算対象)>
MEIJI [先発品:非採用]イーケブラドライシロップ5.0%

5.0%「明治」(イーケブラ)

商品名:レベチラセタムドライシロップ5.0%「明治」

規格:5.0%1g

薬価:76.70

製造:Meiji Seika
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:通常、成人には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)以下ずつ行うこと。

小児:通常、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)以下ずつ行うこと。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いること。

【保管】室温保存。

レベチラセタム錠500mg「明治」(イーケブラ)

Levetiracetam 採用 Hi <後発品(加算対象)>
MEIJI [先発品:非採用]イーケブラ錠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:Meiji Seika
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:通常、成人には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以下ずつ行うこと。

小児:通常、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以下ずつ行うこと。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いること。

【保管】室温保存。

レベチラセタム点滴静注

Levetiracetam 採用 Hi <後発品(加算対象)>
MEIJI [先発品:臨時使用]イーケブラ点滴静注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:Meiji Seika
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】1) . 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:

- ・ 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。
- ・ 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。

2) . てんかん重症状態。

【用】一時的に経口投与ができない患者におけるレベチラセタム経口製剤の代替療法 レベチラセタムの経口投与から本剤に切り替える場合:

通常、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:通常、成人には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:通常、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。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いること。

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こと。

成人:成人では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。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ投与量を用いること。

11: 中枢神経系用薬

てんかん重複状態 通常、成人にはレベチラセタムとして1回1000~3000mgを静脈内投与(投与速度は2~5mg/kg/分で静脈内投与)するが、1日最大投与量は3000mgとする。

【保管】室温保存。

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」

Acetaminophen 採用 (劇)

原末(パ)

商品名:アセトアミノフェン「VTRS」原末

規格:1g 薬価:7.30 製造:ヴィアトリス・ヘルスケア 剤型:末 YJ:1141001X1134 院内コード:203529

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、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。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。

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:1,000mg/100mL1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。

カロナルシロップ2%

Calonal 採用 (劇)

<後発品(加算対象)>

商品名:カロナルシロップ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】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。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。

ポントールカプセル250mg

Pontal

採用

商品名:ポントールカプセル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

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

「サワイ」(ボルタレン錠)

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。

11: 中枢神経系用薬

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2.5～5.0mg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10.0mg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

Diclofenac sodium ZERIA 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ボルタレンサボ12.5mg

12.5mg「ゼリア」

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】成人:ジクロフェナクナトリウムとして通常1回2.5～5.0mg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こと。

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こと。

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】冷所保存。

ジクロフェナクナトリウム坐剤

Diclofenac sodium ZERIA 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ボルタレンサボ25mg

25mg「ゼリア」

商品名:ジクロフェナクナトリウム坐剤25mg「ゼリア」

「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】成人:ジクロフェナクナトリウムとして通常1回2.5～5.0mg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こと。

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こと。

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】冷所保存。

ジクロフェナクナトリウム坐剤

Diclofenac sodium ZERIA 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ボルタレンサボ50mg

50mg「ゼリア」

商品名:ジクロフェナクナトリウム坐剤50mg「ゼリア」

「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】成人:ジクロフェナクナトリウムとして通常1回2.5～5.0mg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こと。

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こと。

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】冷所保存。

1149: その他の解熱鎮痛消炎剤

[S G 配合顆粒](#)

SG

採用

<先発品(後発品なし)>

商品名: S G 配合顆粒

規格: 1 g

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「トーフ」\(セッコクス\)](#)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「トーフ」

規格: 100mg 1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、頸肩腕症候群、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、頸肩腕症候群、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](#)

Sosegon

採用

(劇向)

<先発品(後発品なし)>

[\(ペンタゾン注\)](#)

商品名: ソセゴン注射液15mg

規格: 15mg 1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: 100mg 1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: ترام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 ترام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: 50mg 1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: ترام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 ترام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」](#)

Toaraset

採用

(劇)

<後発品(加算対象)>

[先発品:臨時使用]トアラセット配合錠

[\(トアラセット\)](#)

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, ترام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) 非がん性慢性疼痛、2) 抜歯後の疼痛。

【用】非がん性慢性疼痛 通常、成人には、1回1錠、1日4回経口投与する。投与間隔は4時間以上空けること。

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こと。また、空腹時の投与は避けることが望ましい。

抜歯後の疼痛 通常、成人には、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こと。また、空腹時の投与は避けることが望まし

11: 中枢神経系用薬

い。

【保管】室温保存。

トラマドール塩酸塩OD錠25mg「KO」 Tramadol hydrochloride 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
(トマル) OD KO [先発品:臨時使用]トラマールOD錠2.5mg

商品名:トラマドール塩酸塩OD錠2.5mg「KO」
規格:2.5mg 1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:100mg 1錠 薬価:5.90 製造:ニプロESファーマ 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。

ネオピタカイン注シリンジ5mL Neo vitacain 採用 (劇)

商品名:ネオピタカイン注シリンジ5mL
規格:5mL 1筒 薬価:343.00 製造:ピタカイン製薬 剤型:キット類 YJ:1149503G1027 院内コード:301217

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) . 顔面顎骨各部: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兔炎症皮膚抽出液,
【効】1) . 帯状疱疹後神経痛。
2) . 腰痛症。
3) . 頸肩腕症候群。
4) . 肩関節周囲炎。
5) . 変形性関節症。
【用】通常、成人には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】室温保存(1~30)。

パラミジンカプセル300mg Paramidin 採用 (劇)

商品名:パラミジンカプセル300mg
規格:300mg 1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:プロコローム,
【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】プロコロームとして、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:100mg 1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、頸腕症候群、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) . 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、頸腕症候群、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：イブプロフェンとして、通常、成人は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) . 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。ただし、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。

【保管】室温保存。

レベタン注0.2mg

Lepetan 採用 (劇向) <先薬品(後薬品あり)>

商品名:レベタン注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（体重当たり4μg/kg～6μg/kg）を筋肉内に注射する。なお、初回量は0.2mgとすることが望ましい。その後必要に応じて約6～8時間毎に反復注射する。症状に応じて適宜増減する。

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

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（体重当たり4μg/kg～8μg/kg）を麻酔導入時に徐々に静脈内に注射する。症状、手術時間、併用薬などに応じて適宜増減する。

【保管】室温保存。

ロキソプロフェンNa錠60mg

Loxoprofen Na 採用 <後薬品(加算対象)>
SANWA [先薬品: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、頸肩腕症候群、歯痛。

2) . 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎。

3) . 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】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、頸肩腕症候群、歯痛 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム水和物（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。

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

手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム水和物（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。

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

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

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

【保管】室温保存。

ロピオン静注50mg

Ropion 採用 (劇) <先薬品(後薬品なし)>

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:フルルピプロフェン 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】通常、成人にはフルルピプロフェン 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。

ただし、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。

【保管】室温保存。

ワントラム錠100mg

Onetram 採用 (劇) <先薬品(後薬品なし)>

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

11: 中枢神経系用薬

アマタジン塩酸塩錠 50mg 「サワイ」 Amantadine hydrochloride **採用** <後発品(加算対象)> [先発品:臨時使用]シメトレル錠 50mg

商品名:アマタジン塩酸塩錠 50mg 「サワイ」
 規格: 50mg 1錠 薬価:5.90 製造: 沢井製薬 剤型:錠 YJ:1161001F1131 院内コード:202792

成分: アマタジン塩酸塩、
 【効】1) . パーキンソン症候群。
 2) . 脳梗塞後遺症に伴う意欲低下・自発性低下の改善。
 3) . A型インフルエンザウイルス感染症。
 【用】 パーキンソン症候群 通常、成人にはアマ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 300mg 3回分割経口投与までとする。
 脳梗塞後遺症に伴う意欲・自発性低下の改善 通常、成人にはアマ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。
 A型インフルエンザウイルス感染症 通常、成人にはアマ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。ただし、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 とすること。
 【保管】室温保存。

1162: ビペリデン製剤

ビペリデン塩酸塩散 1% 「ヨシトミ」(アキト) Biperiden hydrochloride **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 1mg 1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: 2mg 1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: 0.5mg 1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: 1mg 1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: 2.5mg 1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: Y a h r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。

カバサル錠0.25mg

Cabaser

採用

(劇)

<先発品(後発品あり)>

商品名:カバサル錠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

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

(ネオドパストン)

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】レボドパ未服用患者:

通常成人に対し、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。

レボドパ既服用患者:

通常成人に対し、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。

【保管】室温保存。

ドブスOD錠100mg

Dops OD

採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:ドブス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。

11: 中枢神経系用薬

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:2.25mg 1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ズ症候群(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ズ症候群(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:4.5mg 1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ズ症候群(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ズ症候群(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:9mg 1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	Nouriaist	採用		<先発品(後発品なし)>
商品名:ノウリアスト錠20mg				
規格:20mg 1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。				
ピ・シフロール錠0.125mg	Bl·sifrol	採用	(劇)	<先発品(後発品あり)>
商品名:ピ・シフロール錠0.125mg				
規格:0.125mg 1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:プラミベ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ズ症候群(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、成人にはプラミベ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日量がプラミベ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ズ症候群(下肢静止不能症候群) 通常、成人にはプラミベ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。				
ピ・シフロール錠0.5mg	Bl·sifrol	採用	(劇)	<先発品(後発品あり)>
商品名:ピ・シフロール錠0.5mg				
規格:0.5mg 1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: プラミベ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、成人にはプラミベ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日量がプラミベ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、成人にはプラミベ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2.5mg

Contomin 採用 (劇) Hi

商品名:コントミン筋注2.5mg

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2.5mg

Contomin 採用 Hi

商品名:コントミン糖衣錠2.5mg

規格:2.5mg1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5.0mg

Contomin 採用 (劇) Hi

商品名:コントミン糖衣錠5.0mg

規格:5.0mg1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。

11: 中枢神経系用薬

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】1) . 統合失調症。

2) . 術前・術後等の悪心・術前・術後等の嘔吐。

【用】通常、成人には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、通常、成人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。

【保管】室温保存。

フルデカシン筋注2.5mg

Fludecasin 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:フルデカシン筋注2.5mg

規格:2.5mg1mL1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2.5mg

Levotomin 採用 Hi

商品名:レボトミン錠2.5mg

規格:2.5mg1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1.0%

Levotomin 採用 (劇) Hi

商品名:レボトミン顆粒1.0%

規格:1.0%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 1.0 mg](#) Anafranil 採用 Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:アナフラニール錠 1.0 mg

規格: 1.0 mg 1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 2.5 mg](#) Anafranil 採用 Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:アナフラニール錠 2.5 mg

規格: 2.5 mg 1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 1.0 mg](#) Tofranil 採用 Hi

商品名:トフラニール錠 1.0 mg

規格: 1.0 mg 1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 2.5 mg](#) Tofranil 採用 Hi

商品名:トフラニール錠 2.5 mg

規格: 2.5 mg 1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 5.0 mg](#) Atarax-P 採用 Hi

商品名:アタラックス - P注射液(5.0 mg/ml)

規格: 5% 1mL 1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 1.0 mg](#) Atarax 採用 Hi

11: 中枢神経系用薬

商品名: アタラックス錠 10mg

規格: 10mg 1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ксеチン錠 10mg 「トロー」

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ксеチン錠 10mg 「トロー」

規格: 10mg 1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ксеチン塩酸塩,

【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、アトモксе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、さらに1日1.2mg/kgまで増量した後、1日1.2~1.8mg/kgで維持する。

ただし、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こと。

18歳以上の患者 通常、18歳以上の患者には、アトモксе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。

ただし、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を超えないこと。

【保管】室温保存。

アトモксеチン錠 40mg 「トロー」

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ксеチン錠 40mg 「トロー」

規格: 40mg 1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ксеチン塩酸塩,

【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、アトモксе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、さらに1日1.2mg/kgまで増量した後、1日1.2~1.8mg/kgで維持する。

ただし、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こと。

18歳以上の患者 通常、18歳以上の患者には、アトモксе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。

ただし、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を超えないこと。

【保管】室温保存。

アリピプラゾール錠 12mg 「サワイ」(エビリファイ)

Aripiprazole

採用

(劇)

Hi

<後発品(加算対象)>

[先発品:臨時使用]エビリファイ錠12mg

商品名: アリピプラゾール錠 12mg 「サワイ」

規格: 12mg 1錠 薬価: 25.30 製造: 沢井製薬 剤型: 錠 YJ: 1179045F3077 院内コード: 203648

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り)。

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り) 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。

アリピプラゾール錠 1mg 「サワイ」(エビリファイ)

Aripiprazole
SAWAI

採用

(劇)

Hi

<後発品(加算対象)>

[先発品:臨時使用]エビリファイ錠1mg

商品名: アリピプラゾール錠 1mg 「サワイ」

規格: 1mg 1錠 薬価: 5.90 製造: 沢井製薬 剤型: 錠 YJ: 1179045F8036 院内コード: 203645

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り)。

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り） 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。

アリピプラゾール錠3mg「サワイ」

Aripiprazole 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]エビリファイ錠3mg

イ」(エブリファイ)

商品名:アリピプラゾール錠3mg「サワイ」

規格:3mg 1錠 薬価:7.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:1179045F1074 院内コード:203646

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り）。

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り） 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。

アリピプラゾール錠6mg「サワイ」

Aripiprazole 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]エビリファイ錠6mg

イ」(エブリファイ)

商品名:アリピプラゾール錠6mg「サワイ」

規格:6mg 1錠 薬価:13.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:1179045F2070 院内コード:203647

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り）。

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り） 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。

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)>

5mg

商品名:イフェクサーSRカプセル37.5mg

規格:37.5mg 1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22.5mg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

Effexor SR 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

75mg

商品名:イフェクサーSRカプセル75mg

規格:75mg 1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22.5mg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)>

11: 中枢神経系用薬

商品名:インヴェガ錠 3mg

規格: 3mg 1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。

エスシタロプラムOD錠10mg

Escitalopram 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
OD DSEP [先発品:非採用]レクサブロ錠10mg

「DSEP」(レクサブロ)

商品名:エスシタロプラムOD錠10mg「DSEP」

規格: 10mg 1錠 薬価:72.20 製造:第一三共エスファ 剤型:錠 YJ:1179054F3025 院内コード:203628

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。

エチゾラム錠0.5mg「アメ

Etizolam 採用 (向) Hi <後発品(加算対象)>
AMEL [先発品:臨時使用]デバス錠0.5mg

ル」(デバス)

商品名:エチゾラム錠0.5mg「アメル」

規格: 0.5mg 1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・抑うつおよび筋緊張:頸椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛。

【用】神経症、うつ病 通常、成人にはエチゾラムとして1日3mgを3回に分けて経口投与する。

心身症、頸椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛 通常、成人にはエチゾラムとして1日1.5mgを3回に分けて経口投与する。

睡眠障害 通常、成人にはエチゾラムとして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】室温保存。

エチゾラム錠1mg「アメル」

Etizolam 採用 (向) Hi <後発品(加算対象)>
AMEL [先発品:臨時使用]デバス錠1mg

(デバス)

商品名:エチゾラム錠1mg「アメル」

規格: 1mg 1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・抑うつおよび筋緊張:頸椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛。

【用】神経症、うつ病 通常、成人にはエチゾラムとして1日3mgを3回に分けて経口投与する。

心身症、頸椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛 通常、成人にはエチゾラムとして1日1.5mgを3回に分けて経口投与する。

睡眠障害 通常、成人にはエチゾラムとして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】室温保存。

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: 12mg 1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り)。

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1日2~24mg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り) 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

Abilif 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

400mgシリンジ

商品名:エビリファイ持続性水懸筋注用400mgシリンジ

ンジ

規格: 400mg 1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。

オランザピンOD錠10mg Olanzapine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
 「DSEP」(ジプレサ) OD DSEP [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: 10mg 1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】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。

オランザピンOD錠2.5mg Olanzapine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
 「DSEP」(ジプレサ) OD DSEP [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: 2.5mg 1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】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。

オランザピンOD錠5mg Olanzapine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
 「DSEP」(ジプレサ) OD DSEP [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: 5mg 1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】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。

オランザピン細粒1% Olanzapine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
 「DSEP」(ジプレサ) DSEP [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】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

11: 中枢神経系用薬

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。

[クエチアピン錠100mg「明治」 治」\(セクエル\)](#)

Quetiapine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
MEIJI [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:100mg 1錠 薬価:26.40 製造:Meiji Seika 剤型:錠 YJ:1179042F2190 院内コード:202567
ファルマ

成分:クエチアピソマル酸塩,

【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」 治」\(セクエル\)](#)

Quetiapine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
MEIJI [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:25mg 1錠 薬価:10.10 製造:Meiji Seika 剤型:錠 YJ:1179042F1194 院内コード:202566
ファルマ

成分:クエチアピソマル酸塩,

【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:25mg 1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:モサブラミン塩酸塩,

【効】統合失調症。

【用】モサブ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:100mg 1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日以上の間隔をあげ、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:25mg 1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日以上の間隔をあげ、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:5mg 1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)における身体症状ならびに不安・緊張・気心・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1.8mg](#) Concerta 採用 (劇向) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:コンサータ錠1.8mg

規格:1.8mg 1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1.8mgを初回用量、1.8～4.5mg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1.8mg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5.4mg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1.8mg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1.8mg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7.2mgを超えないこと。

【保管】室温保存。

[コンサータ錠2.7mg](#) Concerta 採用 (劇向) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:コンサータ錠2.7mg

規格:2.7mg 1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1.8mgを初回用量、1.8～4.5mg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1.8mg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5.4mg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1.8mg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1.8mg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7.2mgを超えないこと。

【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:5mg 1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2.5mg](#) Sertraline DSEP 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ジェイソロフト錠2.5mg

商品名:セルトラリン錠2.5mg「DSEP」

規格:2.5mg 1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2.5mgを初期用量とし、1日10.0mg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10.0mg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5.0mg](#) Sertraline DSEP 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ジェイソロフト錠5.0mg

商品名:セルトラリン錠5.0mg「DSEP」

規格:5.0mg 1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2.5mgを初期用量とし、1日10.0mg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10.0mg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%

11: 中枢神経系用薬

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: 1mg 1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: 3mg 1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% 1mL 1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)>

[リンジ](#)

商品名: ゼプリオン水懸筋注100mgシリンジ

規格: 100mg 1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依りて、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)>

[リンジ](#)

商品名: ゼプリオン水懸筋注150mgシリンジ

規格: 150mg 1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依りて、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)>

[ンジ](#)

商品名: ゼプリオン水懸筋注75mgシリンジ

規格: 75mg 1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依りて、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:10mg 1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。				
デュロキセチンOD錠 20mg	Duloxetine OD MEIJI	採用	(劇) Hi	<後発品(加算対象)> [先発品:非採用]サインバルタカプセル 20mg
商品名:デュロキセチンOD錠 20mg 「明治」				
規格:20mg 1錠	薬価:33.50	製造:Meiji Seika ファルマ	剤型:錠	YJ:1179052F3034 院内コード:203627
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。				
トラゾドン塩酸塩錠 25mg 「アメル」	Trazodone hydrochloride 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:25mg 1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、通常、成人には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。 【保管】室温保存。				
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:50mg 1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、通常、成人には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。 【保管】室温保存。				
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:10mg 1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:25mg 1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。				

11: 中枢神経系用薬

【保管】室温保存。

[トレドミン錠 1.5 mg](#) Toledomin 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:トレドミン錠 1.5 mg

規格: 1.5 mg 1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بران塩酸塩,

【効】うつ病・うつ状態。

【用】通常、成人には、ミルナシبران塩酸塩として1日2.5 mgを初期用量とし、1日100 mg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2.5 mgを初期用量とし、1日60 mg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 2.5 mg](#) Toledomin 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:トレドミン錠 2.5 mg

規格: 2.5 mg 1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بران塩酸塩,

【効】うつ病・うつ状態。

【用】通常、成人には、ミルナシبران塩酸塩として1日2.5 mgを初期用量とし、1日100 mg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2.5 mgを初期用量とし、1日60 mg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 100 mg](#) Dogmatyl 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ドグマチール錠 100 mg

規格: 100 mg 1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300～600 mg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1200 mg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150～300 mg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600 mg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 50 mg](#) Dogmatyl 採用 Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ドグマチール錠 50 mg

規格: 50 mg 1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150 mg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300～600 mg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1200 mg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150～300 mg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600 mgまで増量することができる。

【保管】室温保存。

[ハロマンズ注 100 mg](#) Halomonth 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ハロマンズ注 100 mg

規格: 100 mg 1 mL 1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50～150 mg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、100 mgを超えないものとする。

【保管】室温保存。

[ハロマンズ注 50 mg](#) Halomonth 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ハロマンズ注 50 mg

規格: 50 mg 1 mL 1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50～150 mg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、100 mgを超えないものとする。

【保管】室温保存。

[パロキセチン錠 10 mg](#) 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 10 mg

「SPKK」(パキシル)

商品名:パロキセチン錠 10 mg 「SPKK」

規格: 10mg 1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】1) . うつ病・うつ状態。
- 2) . パニック障害。
- 3) . 強迫性障害。
- 4) . 社会不安障害。
- 5) . 外傷後ストレス障害。

【用】 うつ病・うつ状態 通常、成人には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。

パニック障害 通常、成人には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。

強迫性障害 通常、成人には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。

社会不安障害 通常、成人には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。

外傷後ストレス障害 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

パロキセチン錠20mg「SPKK」
(パキル)

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: 20mg 1錠 薬価: 22.30 製造: サンドファーマ 剤型: 錠 YJ: 1179041F2366 院内コード: 202934

成分: パロキセチン塩酸塩水和物,

- 【効】1) . うつ病・うつ状態。
- 2) . パニック障害。
- 3) . 強迫性障害。
- 4) . 社会不安障害。
- 5) . 外傷後ストレス障害。

【用】 うつ病・うつ状態 通常、成人には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。

パニック障害 通常、成人には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。

強迫性障害 通常、成人には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。

社会不安障害 通常、成人には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。

外傷後ストレス障害 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

パロキセチン錠5mg
「SPKK」(パキル)

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: 5mg 1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】1) . うつ病・うつ状態。
- 2) . パニック障害。
- 3) . 強迫性障害。
- 4) . 社会不安障害。
- 5) . 外傷後ストレス障害。

【用】 うつ病・うつ状態 通常、成人には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。

パニック障害 通常、成人には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。

強迫性障害 通常、成人には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。

社会不安障害 通常、成人には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。

外傷後ストレス障害 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

フルボキサミンマレイン酸塩錠
2.5mg「サワイ」(肺ックス)

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2.5

商品名: フルボキサミンマレイン酸塩錠2.5mg「サワイ」

11: 中枢神経系用薬

規格: 2.5 mg 1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

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

5.0 mg 「サワイ」(ルボックス)

商品名: フルボキサミンマレイン酸塩錠50mg「サワイ」

規格: 5.0 mg 1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」

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

(ロセ) 商品名: ブロナンセリン錠4mg「DSPB」

規格: 4 mg 1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」

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

(ロセ) 商品名: ブロナンセリン錠8mg「DSPB」

規格: 8 mg 1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

Bromperidol AMEL 採用

(劇) Hi

<後発品(加算対象)>

ル」 商品名: ブロムペリドール錠1mg「アメル」

規格: 1 mg 1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、通常成人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】室温保存。

ブロムペリドール錠3mg「アメ

Bromperidol AMEL 採用

(劇) Hi

<後発品(加算対象)>

ル」 商品名: ブロムペリドール錠3mg「アメル」

規格: 3 mg 1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、通常成人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】室温保存。

ミルタザピン錠15mg「明治」

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

(レロ) 商品名: ミルタザピン錠15mg「明治」

商品名:ミルタザピン錠15mg「明治」

規格:15mg 1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。

[ラツダ錠40mg](#) Latuda 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ラツダ錠40mg

規格:40mg 1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。

[ラツダ錠80mg](#) Latuda 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ラツダ錠80mg

規格:80mg 1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:37.5mg 1キット 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

(懸濁用液付)

成分:リスベリドン,

【効】統合失調症。

【用】通常、成人にはリスベリドンとして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:50mg 1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:リスベリドン,

【効】統合失調症。

【用】通常、成人にはリスベリドンとして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:リスベリドン,

【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、成人にはリスベリドンとして1回1mg 1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、リスベリドンとして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、リスベリドンとして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以上の場合には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:1mg 1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

11: 中枢神経系用薬

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1mg 1日2回より開始し、徐々に増量する。維持量は通常1日2 ~ 6 mg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12 mg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15 kg以上20 kg未満の患者通常、リスペリドンとして1日1回0 . 25 mgより開始し、4日目より1日0 . 5 mg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 . 25 mgずつ増量する。但し、1日量は1 mgを超えないこと。

6 . 2 . 2 . 体重20 kg以上の患者通常、リスペリドンとして1日1回0 . 5 mgより開始し、4日目より1日1 mg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 . 5 mgずつ増量する。但し、1日量は、体重20 kg以上45 kg未満の場合は2 . 5 mg、45 kg以上の場合は3 mg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: 2mg 1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1mg 1日2回より開始し、徐々に増量する。維持量は通常1日2 ~ 6 mg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12 mg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15 kg以上20 kg未満の患者通常、リスペリドンとして1日1回0 . 25 mgより開始し、4日目より1日0 . 5 mg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 . 25 mgずつ増量する。但し、1日量は1 mgを超えないこと。

6 . 2 . 2 . 体重20 kg以上の患者通常、リスペリドンとして1日1回0 . 5 mgより開始し、4日目より1日1 mg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 . 5 mgずつ増量する。但し、1日量は、体重20 kg以上45 kg未満の場合は2 . 5 mg、45 kg以上の場合は3 mgを超えないこと。

【保管】室温保存。

リスペリドン液1mg/mL「トローワ」

Risperidone 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
TOWA [先発品:非採用]リスパダール内用液1mg/mL

【0.5mL/包】(リスパダール)

商品名: リスペリドン内用液1mg/mL「トローワ」

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 ~ 6 mg (2 ~ 6 mL)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12 mg (12 mL)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15 kg以上20 kg未満の患者: リスペリドンとして1日1回0 . 25 mg (0 . 25 mL)より開始し、4日目より1日0 . 5 mg (0 . 5 mL)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 . 25 mg (0 . 25 mL)ずつ増量する。但し、1日量は1 mg (1 mL)を超えない。

2) . 体重20 kg以上の患者: リスペリドンとして1日1回0 . 5 mg (0 . 5 mL)

より開始し、4日目より1日1 mg (1 mL)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 . 5 mg (0 . 5 mL)ずつ増量する。但し、1日量は、体重20 kg以上45 kg未満の場合は2 . 5 mg (2 . 5 mL)、45 kg以上の場合は3 mg (3 mL)を超えない。

リスペリドン液1mg/mL「トローワ」

Risperidone 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
TOWA [先発品:非採用]リスパダール内用液1mg/mL

【1mL/包】(リスパダール)

商品名: リスペリドン内用液1mg/mL「トローワ」

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 ~ 6 mg (2 ~ 6 mL)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12 mg (12 mL)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15 kg以上20 kg未満の患者: リスペリドンとして1日1回0 . 25 mg (0 . 25 mL)より開始し、4日目より1日0 . 5 mg (0 . 5 mL)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 . 25 mg (0 . 25 mL)ずつ増量する。但し、1日量は1 mg (1 mL)を超えない。

2) . 体重20 kg以上の患者: リスペリドンとして1日1回0 . 5 mg (0 . 5 mL)

より開始し、4日目より1日1 mg (1 mL)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 . 5 mg (0 . 5 mL)ずつ増量する。但し、1日量は、体重20 kg以上45 kg未満の場合は2 . 5 mg (2 . 5 mL)、45 kg以上の場合は3 mg (3 mL)を超えない。

リスペリドン液1mg/mL「トローワ」

Risperidone 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
TOWA [先発品:非採用]リスパダール内用液1mg/mL

【2mL/包】(リスパダール)

商品名: リスペリドン内用液1mg/mL「トローワ」

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：リスベリドンとして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：リスベリドンとして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：リスベリドンとして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】通常成人には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。

【保管】室温保存。

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】通常成人には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。

【保管】室温保存。

レキササルティ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:プレクスピプラゾール、

【効】1). 統合失調症。

2). 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)。

【用】統合失調症 通常、成人にはプ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。

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、成人にはプレクスピプラゾールとして1日1回1mgを経口投与する。なお、忍容性に問題がなく、十分な効果が認められない場合に限り、1日量2mgに増量することができる。

【保管】室温保存。

レキササルティ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:プレクスピプラゾール、

【効】1). 統合失調症。

2). 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)。

【用】統合失調症 通常、成人にはプ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。

11: 中枢神経系用薬

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、成人にはプレクスピラゾールとして1日1回1mgを経口投与する。なお、忍容性に問題がなく、十分な効果が認められない場合に限り、1日量2mgに増量することができる。

【保管】室温保存。

[ロドピン錠2.5mg](#) Lodopin 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ロドピン錠2.5mg

規格:2.5mg 1錠 薬価:12.00 製造:L T L 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7.5~15.0mg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45.0mgまで増量することができる。

【保管】室温保存。

[ロナセンテープ2.0mg](#) Lonasen 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ロナセンテープ2.0mg

規格:2.0mg 1枚 薬価:248.70 製造:住友ファーマ 剤型:貼付剤 YJ:1179700S1021 院内コード:203381

成分:プロナセリン,

【効】統合失調症。

【用】通常、成人にはプロナセリンとして4.0mgを1日1回貼付するが、患者の状態に応じて最大8.0mgを1日1回貼付することもできる。

なお、患者の状態により適宜増減するが、1日量は8.0mgを超えないこと。

本剤は、胸部、腹部、背部のいずれかに貼付し、2.4時間ごとに貼り替える。

【保管】室温保存。

[ロナセンテープ4.0mg](#) Lonasen 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ロナセンテープ4.0mg

規格:4.0mg 1枚 薬価:462.70 製造:住友ファーマ 剤型:貼付剤 YJ:1179700S3024 院内コード:203382

成分:プロナセリン,

【効】統合失調症。

【用】通常、成人にはプロナセリンとして4.0mgを1日1回貼付するが、患者の状態に応じて最大8.0mgを1日1回貼付することもできる。

なお、患者の状態により適宜増減するが、1日量は8.0mgを超えないこと。

本剤は、胸部、腹部、背部のいずれかに貼付し、2.4時間ごとに貼り替える。

【保管】室温保存。

[炭酸リチウム錠100mg「大正」
\(リ-ス\)](#) Lithium carbonate Taisho 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]リ-マス錠1.0.0

商品名:炭酸リチウム錠1.0.0mg「大正」

規格:1.0.0mg 1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4.0~6.0mg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1.2.0.0mg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2.0.0~8.0.0mg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」
\(リ-ス\)](#) Lithium carbonate Taisho 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]リ-マス錠2.0.0

商品名:炭酸リチウム錠2.0.0mg「大正」

規格:2.0.0mg 1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4.0~6.0mg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1.2.0.0mg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2.0.0~8.0.0mg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,クロロ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:70mg 1mL 1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:エレスマブ(遺伝子組換え), 【効】片頭痛発作の発症抑制。 【用】通常、成人にはエレスマブ(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:70mg 1mL 1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:エレスマブ(遺伝子組換え), 【効】片頭痛発作の発症抑制。 【用】通常、成人にはエレスマブ(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オートインジェクター	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:225mg 1.5mL 1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オートインジェクター	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:225mg 1.5mL 1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:120mg 1mL 1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:ガルカナズマブ(遺伝子組換え), 【効】片頭痛発作の発症抑制。 【用】通常、成人にはガルカナズマブ(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。				
ガラントミン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:ガラントミンOD錠12mg「DSEP」 規格:12mg 1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:ガラントミン臭化水素酸塩, 【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、成人にはガラントミンとして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。				
ガラントミン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:ガラントミンOD錠4mg「DSEP」 規格:4mg 1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:ガラントミン臭化水素酸塩, 【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、成人にはガラントミンとして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。				
ガラントミン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:ガラントミンOD錠8mg「DSEP」				

11: 中枢神経系用薬

規格: 8 mg 1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。

[タリジェOD錠10mg](#) Tarlige OD 採用 <先発品(後発品なし)>

商品名: タリジェOD錠10mg

規格: 10mg 1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。

[タリジェOD錠5mg](#) Tarlige OD 採用 <先発品(後発品なし)>

商品名: タリジェOD錠5mg

規格: 5mg 1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2.5mg「サワイ」](#) Tiapride 採用 <後発品(加算対象)>
[先発品: 臨時使用]グラマリール錠2.5mg

([グラマリール](#))

商品名: チアプリド錠2.5mg「サワイ」

規格: 2.5mg 1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、2.5mgから投与を開始することが望ましい。

[チアプリド錠5.0mg「サワイ」](#) Tiapride 採用 <後発品(加算対象)>
[先発品: 臨時使用]グラマリール錠5.0mg

([グラマリール](#))

商品名: チアプリド錠5.0mg「サワイ」

規格: 5.0mg 1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、2.5mg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: 10mg 1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】通常、成人には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。

【保管】室温保存。

[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: 2.5mg 1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】通常、成人には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。

【保管】室温保存。

[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: 5mg 1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】通常、成人には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。

【保管】室温保存。

ドネペジル塩酸塩OD錠10mg 「DSEP」(アリセプト)	Donepezil hydrochloride 採用 OD DSEP	(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:10mg 1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」(アリセプト)	Donepezil hydrochloride 採用 OD DSEP	(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:3mg 1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」(アリセプト)	Donepezil hydrochloride 採用 OD DSEP	(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:5mg 1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「VTRS」 (リカ)	Pregabalin OD VTRS 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「VTRS」 規格:25mg 1錠 薬価:14.90 製造:ヴィアトリス・ヘルスケア 剤型:錠 YJ:1190017F1266 院内コード:203665 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「ファイザー」 (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

11: 中枢神経系用薬

規格: 75mg 1錠 薬価: 24.30 製造: ヴィアトリス・ヘルスケア 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。

[プレガバリンOD錠75mg「VTRS」
\(リカ\)](#)

Pregabalin OD
VTRS 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]リカOD錠75mg

商品名: プレガバリンOD錠75mg「VTRS」

規格: 75mg 1錠 薬価: 24.30 製造: ヴィアトリス・ヘルスケア 剤型: 錠 YJ: 1190017F2262 院内コード: 203664

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1.5mg](#)

Belsonra 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名: ベルソムラ錠1.5mg

規格: 1.5mg 1錠 薬価: 90.80 製造: MSD 剤型: 錠 YJ: 1190023F1024 院内コード: 202598

成分: スポレキサント,

【効】不眠症。

【用】 通常、成人にはスポレキサントとして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】室温保存。

[ベルソムラ錠2.0mg](#)

Belsonra 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名: ベルソムラ錠2.0mg

規格: 2.0mg 1錠 薬価: 109.90 製造: MSD 剤型: 錠 YJ: 1190023F2020 院内コード: 202599

成分: スポレキサント,

【効】不眠症。

【用】 通常、成人にはスポレキサントとして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】室温保存。

[メマンチン塩酸塩錠2.0mg](#)

Memantine hydrochloride 採用

(劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]メマリー錠2.0mg

「DSEP」(メマリ)

商品名: メマンチン塩酸塩錠2.0mg「DSEP」

規格: 2.0mg 1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](#)

Memantine hydrochloride 採用

(劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]メマリー錠5mg

「DSEP」(メマリ)

商品名: メマンチン塩酸塩錠5mg「DSEP」

規格: 5mg 1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」
\(テバ\)](#)

Ramelteon
TAKEDA 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: 8mg 1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】 通常、成人にはラメルテオンとして1回8mgを就寝前に経口投与する。

【保管】室温保存。

リバスチグミンテープ13.5mg「ニ

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プロ」(イセロン)

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

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ロ」(イセロン)

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

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プロ」(イセロン)

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

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ロ」(イセロン)

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。

レイボ錠100mg

Reyvov 採用 (劇)

<後発品(後発品なし)>

商品名:レイボ錠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異性レストレスレッグス症候群(中等度から高度の特異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「トロー

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「トロー」

規格:30mg100mL1

薬価:1213.00

製造:東和薬品

剤型:キット類 YJ:1190401G1174

院内コード:301168

キット

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

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レミッチ)

商品名:ナルフラフィン塩酸塩OD錠2.5μg「フ

ソー」

12: 末梢神経系用薬

規格: 2.5 μg 1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り): 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2.5 μg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5 μg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\(2mg/mL\)](#)

Anapaine 採用 (劇) <先発品(後発品なし)>

[100mL](#)

商品名: アナペイン注2mg/mL

規格: 0.2% 100mL 1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\(7.5mg/mL\)](#)

Anapaine 採用 (劇) <先発品(後発品なし)>

[20mL](#)

商品名: アナペイン注7.5mg/mL

規格: 0.75% 20mL 1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: 12144001S1054 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%](#)

Xylocaine 採用 (劇)

[10mL](#)

商品名: キシロカイン注ポリアンプ0.5%

規格: 0.5% 10mL 1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 ~ 200 mg、指趾神経遮断には15 ~ 50 mg、肋間神経遮断には25 mgまで。

3. 浸潤麻酔: 10 ~ 200 mg。

4. 静脈内区域麻酔: 上肢手術には200 mgまで。

キシロカイン注ポリアンプ1%

10 mL

Xylocaine 採用 (劇)

商品名:キシロカイン注ポリアンプ1%

規格:1% 10 mL 1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200 mg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 ~ 200 mg。

2. 伝達麻酔: 30 ~ 200 mg、指趾神経遮断には30 ~ 100 mg、肋間神経遮断には50 mgまで。

3. 浸潤麻酔: 20 ~ 200 mg。

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%

5 mL

Xylocaine 採用 (劇)

商品名:キシロカイン注ポリアンプ1%

規格:1% 5 mL 1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200 mg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 ~ 200 mg。

2. 伝達麻酔: 30 ~ 200 mg、指趾神経遮断には30 ~ 100 mg、肋間神経遮断には50 mgまで。

3. 浸潤麻酔: 20 ~ 200 mg。

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%

10 mL

Xylocaine 採用 (劇)

商品名:キシロカイン注ポリアンプ2%

規格:2% 10 mL 1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200 mg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: 200 mg。

2. 伝達麻酔: 40 ~ 200 mg、指趾神経遮断には60 ~ 120 mg。

3. 浸潤麻酔: 40 ~ 200 mg。

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%

1 mL

Xylocaine 採用

商品名:キシロカイン点眼液4%

規格:4% 1 mL 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% 4 mL 1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 ~ 20 mg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20 mg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% 4 mL 1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 ~ 20 mg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20 mgを超えない。

リドカインテープ1.8 mg

「NP」(パルステープ)

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1.8 mg

商品名:リドカインテープ1.8 mg「NP」

規格:(1.8 mg) 30. 薬価:31.70 製造:ニプロ 剤型:貼付剤 YJ:1214701S1060 院内コード:202991

12: 末梢神経系用薬

5 mm × 50 . 0 mm 1 枚

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 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
TAKATA [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】点滴静脈内投与方法: 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%

Xylocaine 採用 (劇) Hi

(100mg/5mL)

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%」エピレナミン(1:

Xylocaine with epinephrine 採用 (劇)

100,000)含有

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:

Xylocaine with epinephrine 採用 (劇)

80,000)含有

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10cm²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10cm²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Suxamethoni
um

採用

(毒)

40mg

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) . 腹部腫瘍診断時。

【用】通常成人は次記用量を用いる。

間歇的投与方法: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方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)

注液(50mg/5mL)「マルイシ」

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)、頸部脊椎症、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

12: 末梢神経系用薬

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:G S K

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間隔で皮下投与する。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: 5 mg 1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】 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、成人1日5mgを経口投与する。

重症筋無力症 ジスチグミン臭化物として、通常成人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】室温保存。

チキジウム臭化物カプセル

Tiquizium
bromide 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]チアトнкаプセル10mg

1.0mg「サワイ」

商品名:チキジウム臭化物カプセル10mg「サワイ」

規格: 10mg 1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

オピソート注射用0.1g

Ovisot 採用 (劇)

商品名: オピソート注射用0.1g

規格: 100mg 1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、局所皮内の数力所に毎週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% 1mL 1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、有機磷系殺虫剤中毒・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、ECG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. 有機磷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. ECG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: 10mg 1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、胆のう炎・胆管炎、胆石症、胆道ジスキネジー、胆のう切除後の後遺症、尿路結石症、膀胱炎、月経困難症。

【用】通常成人には、1回1～2錠(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】室温保存。

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% 1mL 1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

12: 末梢神経系用薬

下痢、胆のう炎・胆管炎、胆石症、胆道ジスキネジー、胃切除後の後遺症・胆のう切除後の後遺症、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】通常成人には、1回1/2~1管(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。

【保管】室温保存。

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

Eperisone hydrochloride 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ミオナル錠50mg

「トーフ」(ミナル)

商品名: エペリゾン塩酸塩錠50mg「トーフ」

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: 頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、腰痛症。

2. 次記疾患による痙攣性麻痺: 脳血管障害、痙攣性脊髄麻痺、頸部脊椎症、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、胆のう炎、胆管炎、胆のう切除後遺症)、痔疾患(痔炎)、尿路結石。

【用】通常成人は、1回1~2カプセル(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】室温保存。

チザニジン錠1mg「日医工」

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: 頸肩腕症候群、腰痛症。

2. 次記疾患による痙攣性麻痺: 脳血管障害、痙攣性脊髄麻痺、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. 痙攣性麻痺の場合: 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。

リオレサル錠5mg

Liorsesal 採用 (劇)

商品名: リオレサル錠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: パクロフェン、

【効】次記疾患による痙攣性麻痺: 脳血管障害、脳性<小児>麻痺、痙攣性脊髄麻痺、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】成人 通常成人には初回量として1日パクロフェン5~15mgを1~3回に分けて食後経口投与し、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。

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。
 <標準用量> 4～6歳：1日5～15mgを2～3回に分けて食後に経口投与する。
 7～11歳：1日5～20mgを2～3回に分けて食後に経口投与する。
 12～15歳：1日5～25mgを2～3回に分けて食後に経口投与する。
 【保管】室温保存。

125: 発汗剤、止汗剤

1259: その他の発汗剤、止汗剤

[ラピフォートワイブ2.5%](#) Rapifort 採用 <先発品(後発品なし)>
 商品名:ラピフォートワイブ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」\(ミドリM\)](#) Tropicamide NITTEN 採用 <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]ミドリ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」\(ワカモン\)](#) 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。

13: 感覚器官用薬

フルオロメトロン点眼液 0.1% Fluorometholone 採用 <後発品(加算対象)>
「わかもと」(ワカモト) WAKAMOTO [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 <準先発品>

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: 5mg 1mL (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℃に保存。

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: プリモニジン酒石酸塩, プリンゾラミド,

【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

Eylea 採用

(劇生)

<先発品(後発品なし)>

40mg/mL

商品名: アイリーア硝子体内注射用キット

40mg/mL

規格: 2mg 0.05mL 1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, プリンゾラミド,

【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。

13: 感覚器官用薬

【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: プリンゾラミド,

【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: オミデネバグ 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%

Epinastine

hydrochloride 採用

NITTEN

<後発品(加算対象)>

「日点」(ルジバ)

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%

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%

「サド」(パタノール)

商品名: オロパタジン点眼液 0.1% 「サド」

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: プリモニジン酒石酸塩, リバシジル塩酸塩水和物,

【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: リバシジル塩酸塩水和物,

【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% 5mL 1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\(ミドリP\)](#)

Sandol P 採用

<後発品(加算対象)>
 [先発品:非採用]ミドリ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 通常、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。
 なお、症状により適宜増減する。
 調節麻痺 通常、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】室温保存。

[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。

[ゾピラックス眼軟膏3% \(5g/本\)](#)

Zovirax 採用

商品名:ゾピラックス眼軟膏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。

[タブコム配合点眼液](#)

Tapcom 採用 (劇)

<先発品(後発品あり)>

商品名:タブコム配合点眼液
 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。

[タブロス点眼液0.0015%](#)

Tapros 採用 (劇)

<先発品(後発品あり)>

商品名:タブロス点眼液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,

13: 感覚器官用薬

【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%

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:ブロンプロフェン,

【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:ネバフェナク,

【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）>

2.5%

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:ニブラジロール,

【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

Vabysmo 採用

(劇生)

<先発品（後発品なし）>

120mg/mL

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%

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。

ピマトプロスト点眼液0.03%

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:ピ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:ピマトプロスト,

【効】緑内障、高眼圧症。

【用】1回1滴、1日1回点眼する。

【保管】室温保存。

ピレノキシシ懸濁性点眼液0.005%「参天」(加-エ)

Pirenoxine Santen 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]カタリンK点眼液0.005%

商品名:ピレノキシシ懸濁性点眼液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:ピレノキシシ,

【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。

プロナック点眼液0.1%

Bronuck 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:プロナック点眼液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]。

13: 感覚器官用薬

【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

Beovu

採用

(劇)

<先発品(後発品なし)>

120mg/mL

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:プロルシズマブ(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 プロルシズマブ(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 プロルシズマブ(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に適宜減じる。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]下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。

モキシフロキサシン点眼液0.5%

Moxifloxacin

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%

NITTEN

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%

Latanoprost

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]キサラン点眼液0.005%

Nitten

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。

ラニビズマブ B S 硝子体内注射用

キット 10mg/mL 「セン

Ranibizumab
BS SENJU 採用

(劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ルセンチス硝子体内注射用キット
10mg/mL

ジュ」(ルセンチス)

商品名:ラニビズマブ B S 硝子体内注射用キット

10mg/mL 「センジュ」

規格:0.5mg/0.5mL 1筒

薬価:76772.00 製造:千寿製薬

剤型:キット類 YJ:1319407G1029

院内コード:301218

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。

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 ラニビズマブ(遺伝子組換え) [ラニビズマブ後続1]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) [ラニビズマブ後続1]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】凍結を避け、2~8℃に保存。

レバミピド懸濁性点眼液 2% 「参

Rebamipide
Santen 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ムコスタ点眼液UD2%

天」(ムコスタ)

商品名:レバミピド懸濁性点眼液 2% 「参天」

規格:2% 5mL 1瓶

薬価:460.50 製造:参天製薬

剤型:液 YJ:1319760Q2025

院内コード:203620

成分:レバミピド,

【効】ドライアイ。

【用】1回1滴、1日4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/

Rinderon-A 採用

本)

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。

ビーエスプラス500眼灌流液0.0184%

BSS plus 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:ビーエスプラス500眼灌流液0.0184%

規格:0.46% 20mL 1瓶

薬価:3007.50 製造:日本アルコン

剤型:液 YJ:1319731Q2045

院内コード:200911

(希釈液付)

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。

132: 耳鼻科用剤

1324: 耳鼻科用血管収縮剤

プリピナ液 0.05%

Privina 採用

商品名:プリピナ液 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

耳科用ホスミンS

Fosmicin-S 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ホスミンS耳科用3%

規格:30mg 1mL(溶解後

薬価:84.60 製造:Meiji Seika

剤型:液 YJ:1325703Q1036

院内コード:200929

の液として)

13: 感覚器官用薬

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、1 mL 当りホスホマイシンナトリウムとして30 mg (力価)の溶液とし、10滴(約0.5 mL)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:3 mg 1 mL

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](#)

Nasonex 採用

<先発品(後発品あり)>

用

商品名:ナゾネックス点鼻液50µg56噴霧用

規格:5 mg 10 g 1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](#)

Flunase 採用

<先発品(後発品あり)>

霧用

商品名:フルナーゼ点鼻液50µg56噴霧用

規格:4.08 mg 8 mL 1瓶

薬価:795.40

製造:G S K

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](#)

Beclometason
e dipropionate 採用

<後発品(加算対象)>

「DSP」(アルデシ)

規格:8.5 mg 8.5 g 1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](#)

Livostin 採用

<先発品(後発品なし)>

用

商品名:リボスチン点鼻液0.025mg112噴霧用

規格:0.025% 15 mL 1瓶

薬価:582.70

製造:日本新薬

剤型:液

YJ:1329708Q1038

院内コード:200518

成分:レボカバステチン塩酸塩,

【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(レボカバステチンとして0.05 mg)ずつ噴霧吸入する。

【保管】室温保存。

[フルチカゾンフランカルボン酸エステル点鼻液](#)

Fluticasone
furoate 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

[27.5µg「武田テバ」56噴霧用](#)

(アラミスト)

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:3 mg 6 g 1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: 鎮量剤

1339: その他の鎮量剤

[ジフェニドール塩酸塩錠2.5mg](#)

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2.5mg

「NIG」(セファドール)

商品名:ジフェニドール塩酸塩錠2.5mg「NIG」

規格:2.5 mg 1錠

薬価:5.70

製造:日医工岐阜工場

剤型:錠

YJ:1339002F1543

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2.5～5.0mg、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:ジフェニ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 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。

21: 循環器官用薬

【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:0.25mg 1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% 1mL 1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:0.05mg 1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% 10mL 1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:アミノフィリン水和物,

【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希釈して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 1.0 mg

Efforti 採用 (劇)

商品名:エホチール注 1.0 mg

規格:1% 1 mL 1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】通常成人には、1回0.2~1 mL (エチレフリン塩酸塩として2~10 mg)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】室温保存。

ドパミン塩酸塩点滴静注液

Dopamine HCl 採用 (劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]イノバン注 1.0 mg1.0 mg 「NIG」

商品名:ドパミン塩酸塩点滴静注液 1.0 mg

規格:1.0 mg 5 mL 1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1~5 µg/kgを点滴静脈投与し、患者の病態に応じ20 µg/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

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2.0 mg バッグ「武田テバ」

商品名:ドパミン塩酸塩点滴静注液 2.0 mg バッグ

規格:0.1% 2.0 mL 1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1~5 µg/kgを点滴静脈投与し、患者の病態に応じ20 µg/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 3 µg/kg/分の場合: 体重10 kg; 1.8滴/分(mL/時)、体重20 kg; 3.6滴/分(mL/時)、体重30 kg; 5.4滴/分(mL/時)、体重40 kg; 7.2滴/分(mL/時)、体重50 kg; 9.0滴/分(mL/時)、体重60 kg; 10.8滴/分(mL/時)、体重70 kg; 12.6滴/分(mL/時)、体重80 kg; 14.4滴/分(mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 5 µg/kg/分の場合: 体重10 kg; 3.0滴/分(mL/時)、体重20 kg; 6.0滴/分(mL/時)、体重30 kg; 9.0滴/分(mL/時)、体重40 kg; 12.0滴/分(mL/時)、体重50 kg; 15.0滴/分(mL/時)、体重60 kg; 18.0滴/分(mL/時)、体重70 kg; 21.0滴/分(mL/時)、体重80 kg; 24.0滴/分(mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 7 µg/kg/分の場合: 体重10 kg; 4.2滴/分(mL/時)、体重20 kg; 8.4滴/分(mL/時)、体重30 kg; 12.6滴/分(mL/時)、体重40 kg; 16.8滴/分(mL/時)、体重50 kg; 21.0滴/分(mL/時)、体重60 kg; 25.2滴/分(mL/時)、体重70 kg; 29.4滴/分(mL/時)、体重80 kg; 33.6滴/分(mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 10 µg/kg/分の場合: 体重10 kg; 6.0滴/分(mL/時)、体重20 kg; 12.0滴/分(mL/時)、体重30 kg; 18.0滴/分(mL/時)、体重40 kg; 24.0滴/分(mL/時)、体重50 kg; 30.0滴/分(mL/時)、体重60 kg; 36.0滴/分(mL/時)、体重70 kg; 42.0滴/分(mL/時)、体重80 kg; 48.0滴/分(mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 15 µg/kg/分の場合: 体重10 kg; 9.0滴/分(mL/時)、体重20 kg; 18.0滴/分(mL/時)、体重30 kg; 27.0滴/分(mL/時)、体重40 kg; 36.0滴/分(mL/時)、体重50 kg; 45.0滴/分(mL/時)、体重60 kg; 54.0滴/分(mL/時)、体重70 kg; 63.0滴/分(mL/時)、体重80 kg; 72.0滴/分(mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 20 µg/kg/分の場合: 体重10 kg; 12.0滴/分(mL/時)、体重20 kg; 24.0滴/分(mL/時)、体重30 kg; 36.0滴/分(mL/時)、体重40 kg; 48.0滴/分(mL/時)、体重50 kg; 60.0滴/分(mL/時)、体重60 kg; 72.0滴/分(mL/時)、体重70 kg; 84.0滴/分(mL/時)、体重80 kg; 96.0滴/分(mL/時)。

[単位]小児用点滴セット(60滴 1 mL)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

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6.0 mg バッグ「NIG」

商品名:ドパミン塩酸塩点滴静注液 6.0 mg バッグ

規格:0.3% 2.0 mL 1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1~5 µg/kgを点滴静脈投与し、患者の病態に応じ20 µg/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。

21: 循環器官用薬

ドパミン塩酸塩投与量 $3 \mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ の場合: 体重 10 kg ; 0.6 滴/分 (mL/時)、体重 20 kg ; 1.2 滴/分 (mL/時)、体重 30 kg ; 1.8 滴/分 (mL/時)、体重 40 kg ; 2.4 滴/分 (mL/時)、体重 50 kg ; 3.0 滴/分 (mL/時)、体重 60 kg ; 3.6 滴/分 (mL/時)、体重 70 kg ; 4.2 滴/分 (mL/時)、体重 80 kg ; 4.8 滴/分 (mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 $5 \mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ の場合: 体重 10 kg ; 1.0 滴/分 (mL/時)、体重 20 kg ; 2.0 滴/分 (mL/時)、体重 30 kg ; 3.0 滴/分 (mL/時)、体重 40 kg ; 4.0 滴/分 (mL/時)、体重 50 kg ; 5.0 滴/分 (mL/時)、体重 60 kg ; 6.0 滴/分 (mL/時)、体重 70 kg ; 7.0 滴/分 (mL/時)、体重 80 kg ; 8.0 滴/分 (mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 $7 \mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ の場合: 体重 10 kg ; 1.4 滴/分 (mL/時)、体重 20 kg ; 2.8 滴/分 (mL/時)、体重 30 kg ; 4.2 滴/分 (mL/時)、体重 40 kg ; 5.6 滴/分 (mL/時)、体重 50 kg ; 7.0 滴/分 (mL/時)、体重 60 kg ; 8.4 滴/分 (mL/時)、体重 70 kg ; 9.8 滴/分 (mL/時)、体重 80 kg ; 11.2 滴/分 (mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 $10 \mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ の場合: 体重 10 kg ; 2.0 滴/分 (mL/時)、体重 20 kg ; 4.0 滴/分 (mL/時)、体重 30 kg ; 6.0 滴/分 (mL/時)、体重 40 kg ; 8.0 滴/分 (mL/時)、体重 50 kg ; 10.0 滴/分 (mL/時)、体重 60 kg ; 12.0 滴/分 (mL/時)、体重 70 kg ; 14.0 滴/分 (mL/時)、体重 80 kg ; 16.0 滴/分 (mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 $15 \mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ の場合: 体重 10 kg ; 3.0 滴/分 (mL/時)、体重 20 kg ; 6.0 滴/分 (mL/時)、体重 30 kg ; 9.0 滴/分 (mL/時)、体重 40 kg ; 12.0 滴/分 (mL/時)、体重 50 kg ; 15.0 滴/分 (mL/時)、体重 60 kg ; 18.0 滴/分 (mL/時)、体重 70 kg ; 21.0 滴/分 (mL/時)、体重 80 kg ; 24.0 滴/分 (mL/時)。

ドパミン塩酸塩投与量 $20 \mu\text{g} / \text{kg} / \text{分}$ の場合: 体重 10 kg ; 4.0 滴/分 (mL/時)、体重 20 kg ; 8.0 滴/分 (mL/時)、体重 30 kg ; 12.0 滴/分 (mL/時)、体重 40 kg ; 16.0 滴/分 (mL/時)、体重 50 kg ; 20.0 滴/分 (mL/時)、体重 60 kg ; 24.0 滴/分 (mL/時)、体重 70 kg ; 28.0 滴/分 (mL/時)、体重 80 kg ; 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

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

「アイロム」

商品名: ドブタミン点滴静注 100mg 「アイロム」

規格: 100mg 1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 $1 \sim 5 \mu\text{g} / \text{kg}$ 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 $20 \mu\text{g} / \text{kg}$ 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 $5 \mu\text{g} / \text{kg}$ 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 、 $40 \mu\text{g} / \text{kg}$ と3分毎に増量する。

【保管】 室温保存。

ピモベンダン錠 1.25mg

Pimobendan TE 採用 <後発品(加算対象)>

「TE」

商品名: ピモベンダン錠 1.25mg 「TE」

規格: 1.25mg 1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、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、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 2.5 mg 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 2.5 mg 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

Propranolol-L 採用 (劇) Hi

商品名: プロタノールL注 0.2 mg

規格: 0.02% 1mL 1管 薬価: 202.00 製造: 興和 剤型: 注射液 YJ: 2119400A1036 院内コード: 300041

成分: 1-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 1-イソプレナリン塩酸塩として $0.2 \sim 1.0 \text{ mg}$ を等張溶液 $200 \sim 500 \text{ mL}$ 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 $50 \sim 60$ 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、1-イソプレナリン塩酸塩として 0.2 mg を等張溶液 20 mL に溶解し、その $2 \sim 20 \text{ mL}$ 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、1-イソプレナリン塩酸塩として $0.02 \sim 0.2 \text{ mg}$ 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 (ミルリラ)

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

商品名: ミルリノン注 10 mg 「タカタ」

規格: 10 mg 10 mL 1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。

【保管】室温保存。

212: 不整脈用剤

2123: - 遮断剤

[アロチノロール塩酸塩錠5mg](#)

Arotinolol
hydrochloride 採用
DSP

<先発品(後発品あり)>

Hi

(アルマル)

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>。

2) . 狭心症。

3) . 頻脈性不整脈。

4) . 本態性振戦。

【用】本態性高血圧症(軽症~中等症)、狭心症、頻脈性不整脈 通常、成人には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。

本態性振戦 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

[インデラル錠1.0mg](#)

Inderal

採用

(劇)

Hi

<準先発品>

商品名:インデラル錠1.0mg

規格:1.0mg1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】本態性高血圧症(軽症~中等症)に使用する場合 通常、成人には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。

狭心症、褐色細胞腫手術時に使用する場合 通常、成人には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。

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 成人通常、成人には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。

小児通常、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を超えないこと。

片頭痛発作の発症抑制に使用する場合 通常、成人には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。

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 通常、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】室温保存。

[オノアクト点滴静注用5.0mg](#)

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5.0mg

規格:5.0mg1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 . 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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

21: 循環器官用薬

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2.5 Tenormin 採用 Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:テノーミン錠2.5

規格:2.5mg1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】通常成人には2錠(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4錠(100mg)までとする。

【保管】室温保存。

テノーミン錠5.0 Tenormin 採用 Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:テノーミン錠5.0

規格:5.0mg1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】通常成人には1錠(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2錠(100mg)までとする。

【保管】室温保存。

ビソプロロール fumarate 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 fumarate 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 fumarate,

【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 fumarate 錠として、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 fumarate 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 fumarate 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 fumarate,

【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 fumarate 錠として、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 fumarate 錠として、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：ピソプロロール 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

ピソプロロール fumarate 採用 Hi

5mg「サワイ」

商品名:ピソプロロール fumarate 錠5mg「サワイ」

規格:5mg 1錠 薬価:10.10 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2123016F2197 院内コード:202764

成分:ピソプロロール fumarate 錠

【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:ピソプロロール fumarate 錠として、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:ピソプロロール fumarate 錠として、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:ピソプロロール fumarate 錠として、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

Amiodarone hydrochloride 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

100mg「TE」

商品名:アミオダロン塩酸塩速崩錠100mg「TE」

規格:100mg 1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:20mg 1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

Amiodarone hydrochloride 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

150mg「TE」(アンカロン)

商品名:アミオダロン塩酸塩静注150mg「TE」

規格:150mg 3mL 1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). 電氣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。

21: 循環器官用薬

- 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。
- 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) 追加投与と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ができる。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)。
- 電氣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 5.0mg](#) Sunrythm 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:サンリズム注射液 5.0

規格:50mg 5mL 1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 7.0mg](#) Cibenol 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:シベノール静注 7.0mg

規格:70mg 5mL 1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 5.0mg 「サワイ」\(シベノール\)](#) 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 5.0mg

商品名:シベンゾリンコハク酸塩錠 5.0mg 「サワイ」

規格:50mg 1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 5.0mg](#) Shinbit 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:シンビット静注用 5.0mg

規格:50mg 1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 5.0mg](#) Tambocor 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:タンボコール錠 5.0mg

規格:50mg 1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/m²（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/m²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/m²（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/m²とする。

【保管】室温保存。

[ピメノールカプセル100mg](#) Pimanol 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:100mg 1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:ピメノール塩酸塩水和物、

【効】次記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、または無効の場合:頻脈性不整脈<心室性>。

【用】通常、成人にはピメノール(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。

【保管】室温保存。

[ピルシカイニド塩酸塩カプセル2.5mg「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2.5mg

商品名:ピルシカイニド塩酸塩カプセル2.5mg「サワイ」

規格:2.5mg 1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2.5mgまで増量できる。

【保管】室温保存。

[ピルシカイニド塩酸塩カプセル5.0mg「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5.0mg

商品名:ピルシカイニド塩酸塩カプセル5.0mg「サワイ」

規格:5.0mg 1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2.5mgまで増量できる。

【保管】室温保存。

[ベプリジル塩酸塩錠5.0mg「TE」](#) Bepridil hydrochloride TE 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)> [先発品:臨時使用]ベプリコール錠5.0mg

商品名:ベプリジル塩酸塩錠5.0mg「TE」

規格:5.0mg 1錠 薬価:22.30 製造:トーアエイヨー 剤型:錠 YJ:2129011F1043

成分:ベプリジル塩酸塩水和物、

【効】1). 次記の状態で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:100mg 1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5.0mg](#) 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5.0mg

規格:5.0mg 1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。

21: 循環器官用薬

【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:50mg 5mL 1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:150mg 1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:100mg 1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% 2mL 1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:1mg 1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:2mg 1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

[スピロラクトン錠2.5mg「日医工」\(アルダクトン\)](#) Spironolactone 採用 <後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]アルダクトンA錠2.5mg

商品名:スピロラクトン錠2.5mg「日医工」

規格:2.5mg 1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2.00mg](#) Soldactone 採用 (劇) <先発品(後発品あり)>

商品名:ソルダクトン静注用2.00mg

規格:2.00mg 1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1.00~2.00mg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1.0~2.0mL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6.00mg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2.50mg](#) Diamox 採用 Hi

商品名:ダイアモックス錠2.50mg

規格:2.50mg 1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2.50~1.000mg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2.50~7.50mg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2.50~5.00mg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1.25~3.75mg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2.50~7.50mg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2.50~5.00mg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5.00mg](#) Diamox 採用 Hi

商品名:ダイアモックス注射用5.00mg

規格:5.00mg 1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2.50mg~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2.50~7.50mg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2.50~5.00mg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2.50~7.50mg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 採用 <後発品(加算対象)>
DSEP [先発品:非採用]ダイアート錠3.0mg

商品名:アゾセミド錠3.0mg「DSEP」

規格:3.0mg 1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6.0mg)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 採用 <後発品(加算対象)>
DSEP [先発品:臨時使用]ダイアート錠6.0mg

商品名:アゾセミド錠6.0mg「DSEP」

規格:6.0mg 1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

21: 循環器官用薬

成分: アゾセמיד,

【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מיד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日体重当たり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日体重当たり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מידOD錠4mg「TE」

Torasemide

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品: 臨時使用]ルブラック錠4mg

(ルブラック)

OD TE

商品名: トラセמידOD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מיד,

【効】1) . 心性浮腫。

2) . 腎性浮腫。

3) . 肝性浮腫。

【用】通常、成人には、トラセמיד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】室温保存。

トルバプタンOD錠1.5mg

Tolvaptan OD

採用

(劇)

<後発品(加算対象)>

[先発品: 臨時使用]サムスカOD錠1.5mg

「オーツカ」(サムスカ)

Otsuka

商品名: トルバプタンOD錠1.5mg「オーツカ」

規格: 1.5mg1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1.5mg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

Tolvaptan OD

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

「オーツカ」(サムスカ)

Otsuka

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1.5mg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 1.0 mg 「NIG」](#)

Furosemide 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ラシックス錠 1.0 mg[\(ラシックス\)](#)

商品名:フロセミド錠 1.0 mg 「NIG」

規格: 1.0 mg 1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】通常、成人にはフロセミドとして1日1回4.0~8.0 mg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さらに大量に用いることもある。ただし、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。

[フロセミド錠 2.0 mg 「NIG」](#)

Furosemide 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ラシックス錠 2.0 mg[\(ラシックス\)](#)

商品名:フロセミド錠 2.0 mg 「NIG」

規格: 2.0 mg 1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】通常、成人にはフロセミドとして1日1回4.0~8.0 mg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さらに大量に用いることもある。ただし、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。

[フロセミド錠 4.0 mg 「NIG」](#)

Furosemide 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ラシックス錠 4.0 mg[\(ラシックス\)](#)

商品名:フロセミド錠 4.0 mg 「NIG」

規格: 4.0 mg 1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】通常、成人にはフロセミドとして1日1回4.0~8.0 mg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さらに大量に用いることもある。ただし、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。

[フロセミド注 2.0 mg 「NIG」](#)

Furosemide 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ラシックス注 2.0 mg[\(ラシックス\)](#)

商品名:フロセミド注 2.0 mg 「NIG」

規格: 2.0 mg 1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】通常、成人にはフロセミドとして1日1回2.0 mg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さらに大量に用いることもある。ただし、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。

[ラシックス注 1.0 mg](#)

Lasix 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:ラシックス注 1.0 mg

規格: 1.0 mg 1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2.0~4.0 mg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(1.0 mg)を静脈内投与する。

投与後2時間以内に1時間当たり約40 mL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(5.0 mg)までとし、1日量は10アンプル(10.0 mg)までとする。

本剤の投与速度はフロセミドとして毎分4 mg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 2 mg](#)

Acecol 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:エースコール錠 2 mg

規格: 2 mg 1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2~4 mg経口投与する。ただし、1日1回1 mgから投与を開始し、必要に応じ4 mg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)>

21: 循環器官用薬

商品名: タナトリル錠 5

規格: 5 mg 1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 ~ 10 mg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 . 5 mg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5 mg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 . 5 mg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 2.50](#)

Aldomet 採用

商品名: アルドメット錠 2.50

規格: 2.50 mg 1錠 薬価: 11.20 製造: ミノファージェン製薬 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2.50 ~ 7.50 mg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2.50 mgずつ増量する。

通常維持量は1日2.50 ~ 20.00 mg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

[アジルサルタン錠 2.0 mg 「武田テバ」\(アジルパ\)](#)

Azilsartan
TAKEDA 採用
TEVA

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]アジルパ錠 2.0 mg

商品名: アジルサルタン錠 2.0 mg 「武田テバ」

規格: 2.0 mg 1錠 薬価: 37.00 製造: 武田テバファーマ 剤型: 錠 YJ: 2149048F1065 院内コード: 203605

成分: アジルサルタン,

【効】高血圧症。

【用】通常、成人にはアジルサルタンとして2.0 mg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4.0 mgとする。

【保管】室温保存。

[アゼルニジピン錠 8 mg 「ケミファ」\(カゾブロック\)](#)

Azelinidipine 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]カルブロック錠 8 mg

商品名: アゼルニジピン錠 8 mg 「ケミファ」

規格: 8 mg 1錠 薬価: 10.10 製造: 日本ケミファ 剤型: 錠 YJ: 2149043F1097 院内コード: 203617

成分: アゼルニジピン,

【効】高血圧症。

【用】通常、成人にはアゼルニジピンとして8 ~ 16 mgを1日1回朝食後経口投与する。なお、1回8 mg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16 mgまでとする。

【保管】室温保存。

[エبرانチルカプセル 1.5 mg](#)

Ebrantil 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名: エبرانチルカプセル 1.5 mg

規格: 1.5 mg 1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: ウラビジル,

【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、ウラビジルとして1日30 mg(1回1.5 mg 1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120 mg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、ウラビジルとして1日30 mg(1回1.5 mg 1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 ~ 90 mg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90 mgまでとする。

神経因性膀胱に伴う排尿困難 通常成人には、ウラビジルとして1日30 mg(1回1.5 mg 1日2回)より投与を開始し、1 ~ 2週間の間隔をおいて1日60 mg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90 mgまでとする。

【保管】室温保存。

[オルメサルタンOD錠 2.0 mg 「DSEP」\(オムテック\)](#)

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 2.0 mg

商品名: オルメサルタンOD錠 2.0 mg 「DSEP」

規格: 2.0 mg 1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 メドキシミル,

【効】高血圧症。

【用】通常、成人にはオルメサルタン メドキシミルとして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。

カルデナリン錠2mg

Cardenalin 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:カルデナリン錠2mg

規格:2mg1錠

薬価:23.50

製造:ヴィアトリス製薬

剤型:錠

YJ:2149026F3029

院内コード:200091

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】通常、成人には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。

ただし、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。

【保管】室温保存。

カルベジロール錠1.0mg「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1.0mg

商品名:カルベジロール錠1.0mg「サワイ」

規格:1.0mg1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1.0～2.0mg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2.0mg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1.0mg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2.5～1.0mg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1.0mgを1日1回、2.0mg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2.0mg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1.0mg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2.5～1.0mg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1.0mgを1日1回、2.0mg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2.0mgを1日1回までとする。

カンデサルタン錠4mg「あすか」(プロレス)

Candesartan 採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:臨時使用]プロレス錠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】高血圧症 成人通常、成人には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。

ただし、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。

小児通常、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。

通常、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。

ただし、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。

腎実質性高血圧症 通常、成人には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。

慢性心不全 通常、成人には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こと。

【保管】室温保存。

21: 循環器官用薬

カンデサルタン錠 8 mg 「あす

Candesartan 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]プロプレス錠 8 mg

か」(プロレス)

商品名:カンデサルタン錠 8 mg 「あすか」

規格: 8 mg 1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、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】高血圧症 成人通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4~8 mgを経口投与し、必要に応じ12 mgまで増量する。

ただし、腎障害を伴う場合には、1日1回2 mgから投与を開始し、必要に応じ8 mgまで増量する。

小児通常、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0.05~0.3 mg/kgを経口投与する。

通常、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2~8 mgを経口投与し、必要に応じ12 mgまで増量する。

ただし、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8 mgまで増量する。

腎実質性高血圧症 通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして2 mgから経口投与を開始し、必要に応じ8 mgまで増量する。

慢性心不全 通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4 mgから経口投与を開始し、必要に応じ8 mg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こと。

【保管】室温保存。

コディオ配合錠 EX

Co-DIO EX 採用

<後発品(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80 mg/12.5 mg)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 1.0 mg 「サワイ

Cilnidipine 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]アテレック錠 1.0

(アテレック)

商品名:シルニジピン錠 1.0 mg 「サワイ」

規格:1.0 mg 1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】通常、成人にはシルニジピンとして1日1回5~1.0 mg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2.0 mgまで増量することができる。

ただし、重症高血圧症には1日1回1.0~2.0 mgを朝食後経口投与する。

【保管】室温保存。

シルニジピン錠 5 mg 「サワイ

Cilnidipine 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]アテレック錠 5

(アテレック)

商品名:シルニジピン錠 5 mg 「サワイ」

規格:5 mg 1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】通常、成人にはシルニジピンとして1日1回5~1.0 mg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2.0 mgまで増量することができる。

ただし、重症高血圧症には1日1回1.0~2.0 mgを朝食後経口投与する。

【保管】室温保存。

ジルムロ配合錠 HD 「武田テバ」

ZilMio HD
TAKEDA 採用 (劇)
TEVA

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ザクラ配合錠 HD

(ザクラ)

商品名:ジルムロ配合錠 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】成人には1日1回1錠(アジルサルタン/アムロジピンとして20 mg/5 mg)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。

セララ錠 2.5 mg

Selara 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:セララ錠 2.5 mg

規格:2.5 mg 1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:エブレレノン,

【効】1) . 高血圧症。

2) . 次記の状態、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、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、成人にはエブレレノンとして1日1回50 mgから投与を開始し、効果不十分な場合は100 mgまで増量することができる。

慢性心不全 通常、成人にはエブレレノンとして1日1回2.5 mg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50 mg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2.5 mgから投与を開始し、最大用量は1日1回2.5 mg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 2.0mg](#) Seloken 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:セロケン錠 2.0mg

規格:2.0mg 1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】本態性高血圧症(軽症~中等症) 通常、成人には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。

狭心症、頻脈性不整脈 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

[テルミサルタン錠 4.0mg 「DSEP」\(加ゲイ\)](#) Telmisartan 採用 <後発品(加算対象)>
DSEP [先発品:非採用]ミカルディス錠 4.0mg

商品名:テルミサルタン錠 4.0mg 「DSEP」

規格:4.0mg 1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4.0mgを1日1回経口投与する。ただし、1日2.0mg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8.0mg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:3mg 1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」\(加ゲイ\)](#) Doxazosin 採用 <後発品(加算対象)>
Pfizer [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:0.5mg 1錠 薬価:10.10 製造:ヴァイアトリス・ヘルスケア 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】通常、成人には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週間の間隔を置いて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。

ただし、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1.6mgまでとする。

【保管】室温保存。

[ドキサゾシン錠 2mg 「ファイザー」\(加ゲイ\)](#) Doxazosin 採用 <後発品(加算対象)>
Pfizer [先発品:採用]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:2mg 1錠 薬価:10.10 製造:ヴァイアトリス・ヘルスケア 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】通常、成人には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週間の間隔を置いて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。

ただし、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1.6mgまでとする。

【保管】室温保存。

[ニトロプロ持続静注液 6mg](#) Nitopro 採用 (毒) <先発品(後発品なし)>

商品名:ニトロプロ持続静注液 6mg

規格:6mg 2mL 1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)溶液を持つ

21: 循環器官用薬

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:80mg 1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:4mg 1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から投与を開始し、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:0.5mg 1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週間の間隔を置いて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1.5mg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週間の間隔を置いて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。

ミネプロOD錠2.5mg

Minnebro OD 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名: ミネプロOD錠2.5mg

規格: 2.5mg 1錠

薬価: 91.60

製造: 第一三共

剤型: 錠

YJ: 2149049F5022

院内コード: 203508

成分: エサキセレン,

【効】高血圧症。

【用】 通常、成人にはエサキセレンとして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 メドキシミル,

【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 メドキシミル/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

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

「DSEP」

商品名: ロサルタンK錠50mg「DSEP」

規格: 50mg 1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。

ニカルジピン塩酸塩注射液10mg「サワイ

Nicardipine hydrochloride 採用

(劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品: 非採用] ベルジピン注射液10mg

(ベルジピン)

商品名: ニカルジピン塩酸塩注射液10mg「サワイ」

規格: 10mg 10mL 1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。

ニカルジピン塩酸塩注射液2mg「サワイ

Nicardipine hydrochloride 採用

(劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品: 非採用] ベルジピン注射液2mg

(ベルジピン)

商品名: ニカルジピン塩酸塩注射液2mg「サワイ」

規格: 2mg 2mL 1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%

21: 循環器官用薬

(1 mL当たり0.1~0.2 mg)溶液を点滴静注する。この場合1分間に、体重1 kg当たり2~10 µg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1 kg当たりニカルジピン塩酸塩として10~30 µg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% (1 mL当たり0.1~0.2 mg)溶液を点滴静注する。この場合1分間に、体重1 kg当たり0.5~6 µg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1 kg当たり0.5 µg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% (1 mL当たり0.1~0.2 mg)溶液を点滴静注する。この場合1分間に、体重1 kg当たり1 µg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1 kg当たり0.5~2 µg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2.5 mg](#) Zomig RM 採用 (劇) <先発品(後発品あり)>

商品名:ゾーミッグRM錠2.5 mg

規格:2.5 mg 1錠 薬価:537.20 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2160004F2023 院内コード:200148

成分:ゾルミトリブタン,

【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ブタンとして1回2.5 mg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、2.5 mg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5 mgを経口投与することができる。

ただし、1日の総投与量を10 mg以内とすること。

【保管】室温保存。

[ネオシネジンコーワ注1 mg](#) Neo-synesis Kowa 採用 (劇) Hi

商品名:ネオシネジンコーワ注1 mg

規格:0.1% 1 mL 1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】皮下注射及び筋肉内注射 フェニレフリン塩酸塩として、通常成人1回2~5 mg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1~10 mgとし、初回量は5 mgを超えないこと。

また、反復投与を行う場合には、10~15分おきに行うこと。

静脈内注射 フェニレフリン塩酸塩として、通常成人1回0.2 mgを注射液そのまま、又は約10 mL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0.1~0.5 mgとする。また反復投与を行う場合には、10~15分おきに行うこと。

点滴静脈内注射 点滴静脈内注射時、100 mL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0.5~1.0 mg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。

局所麻酔時の作用延長 通常、20 mLの局所麻酔剤に対してフェニレフリン塩酸塩として1 mgの割合で混入して使用する。

【保管】室温保存。

[マクスルトRPD錠1.0 mg](#) Maxalt RPD 採用 (劇) <先発品(後発品あり)>

商品名:マクスルトRPD錠1.0 mg

規格:1.0 mg 1錠 薬価:462.20 製造:杏林製薬 剤型:錠 YJ:2160006F2022 院内コード:200257

成分:リザトリブタン安息香酸塩,

【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、成人にはリザトリブタンとして1回1.0 mg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。

ただし、1日の総投与量を2.0 mg以内とする。

【保管】室温保存。

[ミドドリン塩酸塩錠2 mg](#) Midodrine hydrochloride 採用 <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]メトリジン錠2 mg

商品名:ミドドリン塩酸塩錠2 mg 「NIG」

規格:2 mg 1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】成人にはミドドリン塩酸塩として、通常1日4 mg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。ただし、重症の場合は1日8 mgまで増量できる。

小児にはミドドリン塩酸塩として、通常1日4 mg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6 mgとする。

【保管】室温保存。

217: 血管拡張剤

2171: 冠血管拡張剤

[アムロジピンOD錠2.5 mg「明治」\(ルバスコ\)](#) Amlodipine OD MEIJI 採用 (劇) <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]ノルバスコ錠2.5 mg

商品名:アムロジピンOD錠2.5 mg「明治」

規格: 2.5 mg 1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】1). 高血圧症。
 2). 狭心症。
 【用】高血圧症通常、成人には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。
 通常、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。
 狭心症通常、成人には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。
 【保管】室温保存。

アムロジピンOD錠5mg「明治」 (ノルバスク) 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: 5 mg 1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】1). 高血圧症。
 2). 狭心症。
 【用】高血圧症通常、成人には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。
 通常、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。
 狭心症通常、成人には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。
 【保管】室温保存。

ジピリダモール錠100mg 「トローワ」(ペルサンチン) 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「トローワ」
 規格: 100 mg 1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「トローワ」(ペルサンチン) 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「トローワ」
 規格: 25 mg 1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)。

ジラゼブ塩酸塩錠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:ジラゼブ塩酸塩錠50mg「サワイ」
 規格: 50 mg 1錠 薬価: 5.70 製造: 沢井製薬 剤型: 錠 YJ: 2171005F1335 院内コード: 202999

成分:ジラゼブ塩酸塩水和物,
 【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】狭心症、その他の虚血性心疾患(心筋梗塞を除く) 1回ジラゼブ塩酸塩水和物として50mgを1日3回経口投与する。
 年齢及び症状により適宜増減する。
 腎機能障害軽度~中等度のIgA腎症における尿蛋白減少 1回ジラゼブ塩酸塩水和物として100mgを1日3回経口投与する。
 年齢及び症状により適宜増減する。
 【保管】室温保存。

21: 循環器官用薬

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 「サイ」 (シグマート)	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 「サイ」				
規格: 5mg 1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: 20mg 1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: 163.5mg 10g 1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: 5mg 10mL 1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% 200mL 1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】急性心不全 通常、成人には、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、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】室温保存。				
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]ミスロール注 5mg / 10mL
商品名:ニトログリセリン静注 5mg / 10mL				
規格: 5mg 10mL 1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50~500 μ g)溶液を点滴静注する。

本剤は、通常1分間に体重1kg当たりニトログリセリンとして、効能又は効果ごとに次に基づき投与する。

- 1) . 手術時の低血圧維持: 1~5 μ g/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: 0.5~5 μ g/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): 0.05~0.1 μ g/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0.1~0.2 μ g/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: 0.1~0.2 μ g/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0.1~0.2 μ g/kg/分ずつ増量し、1~2 μ g/kg/分で維持する。効果がみられない場合には20~40 μ g/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】室温保存。

ニトログリセリン点滴静注

Nitroglycerin 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

50mg/100mL「TE」

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50~500 μ g)溶液を点滴静注する。

本剤は、通常1分間に体重1kg当たりニトログリセリンとして、効能又は効果ごとに次に基づき投与する。

- 1) . 手術時の低血圧維持: 1~5 μ g/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: 0.5~5 μ g/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): 0.05~0.1 μ g/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0.1~0.2 μ g/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: 0.1~0.2 μ g/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0.1~0.2 μ g/kg/分ずつ増量し、1~2 μ g/kg/分で維持する。効果がみられない場合には20~40 μ g/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】室温保存。

ニトロダームTTS25mg

Nitroderm TTS 採用 (劇)

<後発品(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】通常、成人に対し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】室温保存。

ニトロベン舌下錠0.3mg

Nitrophen 採用 (劇)

<後発品(加算対象)>

商品名:ニトロベン舌下錠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、通常成人0.3~0.6mg(本剤1~2錠)を舌下投与する。狭心症に対し投与後、数分間で効果のあらわれない場合には、更に0.3~0.6mg(本剤1~2錠)を追加投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

【保管】室温保存。

ニフェジピンCR錠20mg「三和」(アダラートCR)

Nifedipine CR 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。

21: 循環器官用薬

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」 イ」(アダラート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】本態性高血圧症、腎性高血圧症 ニフェジピンとして、通常成人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。

狭心症 ニフェジピンとして、通常成人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】室温保存。

ニフェジピンL錠20mg「サワイ」 イ」(アダラート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】本態性高血圧症、腎性高血圧症 ニフェジピンとして、通常成人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。

狭心症 ニフェジピンとして、通常成人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】室温保存。

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-Rカプセル

Herbesser R 採用

<先発品(後発品あり)>

100mg

商品名:ヘルベッサ-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】狭心症、異型狭心症 通常、成人には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。

本態性高血圧症(軽症～中等症) 通常、成人には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】室温保存。

ベニジピン塩酸塩錠4mg「サワイ」 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】高血圧症、腎実質性高血圧症 通常、成人には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。

ただし、重症高血圧症には1日1回4～8mgを朝食後経口投与する。

狭心症 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

ベラパミル塩酸塩錠40mg「タイヨー」 イヨー」

Verapamil hydrochloride 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:日医工岐阜工場

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:

. 頻脈性不整脈(心房細動・心房粗動、発作性上室性頻拍)。

・ 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】成人：

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、通常成人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。

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、通常成人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。

小児：

頻脈性不整脈(心房細動・粗動、発作性上室性頻拍) 通常、小児には、ベラパミル塩酸塩として1日3～6mg/kg(ただし、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。

【保管】室温保存。

[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

[二硝酸イソソルビド錠20mg](#) 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

「サワイ」

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。

[ジルチアゼム塩酸塩注射液50mg「サワイ](#) Diltiazem hydrochloride 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
(ヘルベッサ) [先発品:非採用]ヘルベッサ注射液50

商品名:ジルチアゼム塩酸塩注射液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。

頻脈性不整脈(上室性) 通常、成人には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。

手術時の異常高血圧の救急処置 1回静注の場合：通常、成人には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。

点滴静注の場合：通常、成人には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。

高血圧性緊急症 通常、成人には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。

不安定狭心症 通常、成人には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。

【保管】室温保存。

[ニコランジル点滴静注用2mg「サワイ](#) Nicorandil 採用 <後発品(加算対象)>
(シグマート) [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】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。通常、成人には、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。

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。通常、成人には、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】10以下。

21: 循環器官用薬

[ニコランジル点滴静注用48mg「サワイ」](#)

Nicorandil 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]シグマート注48mg

[\(シグマート\)](#)

商品名:ニコランジル点滴静注用48mg「サワイ」

規格:48mg 1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】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。通常、成人には、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。

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。通常、成人には、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】10 以下。

2179: その他の血管拡張剤

[ハンブ注射用1000](#)

Hanp 採用 (劇)

<先発品(後発品なし)>

商品名:ハンブ注射用1000

規格:1,000µg 1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XR錠0.2mg](#)

Parmodia XR 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:パルモディアXR錠0.2mg

規格:0.2mg 1錠

薬価:61.30

製造:興和

剤型:徐放錠 YJ:2183007G1020

院内コード:203633

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】通常、成人にはペマフィブラートとして1回0.2mgを1日1回経口投与する。ただし、トリグリセライド高値の程度により、1回0.4mgを1日1回まで増量できる。

【保管】室温保存。

[ベザフィブラートSR錠](#)

[200mg「サワイ」](#)

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

[\(ベザトールSR\)](#)

商品名:ベザフィブラートSR錠200mg「サワイ」

規格:200mg 1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】通常、成人には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こと。

【保管】室温保存。

[リビディル錠80mg](#)

Lipidi 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:リビディル錠80mg

規格:80mg 1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:250mg 1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:ポリエノ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】ポリエノホスファチジルコリンとして、通常成人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】室温保存。

[アトルバスタチン錠10mg「サワイ」](#)

Atorvastatin 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]リビトール錠10mg

[\(リビトール\)](#)

商品名:アトルバスタチン錠10mg「サワイ」

規格: 10mg 1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」

Atorvastatin 採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]リビートル錠5mg

(リビートル)

商品名:アトルバスタチン錠5mg「サワイ」

規格: 5mg 1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」

Ezetimibe DSEP 採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:臨時使用]ゼチーア錠10mg

(ゼチーア)

商品名:エゼチミブ錠10mg「DSEP」

規格: 10mg 1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。

ピタバスタチンカルシウムOD錠

Pitavastatin calcium OD KOG 採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]リバロ錠2mg

2mg「KOG」

商品名:ピタバスタチンカルシウムOD錠2mg

規格: 2mg 1錠 薬価: 19.90 製造: 興和AGファーマ 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」

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

(メバロチン)

商品名:プラバスタチンNa錠10mg「サワイ」

規格: 10mg 1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】通常、成人にはプラバスタチンナトリウムとして、1日10mgを1回または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。

【保管】室温保存。

ロス-ゼット配合錠HD

Rosuzet HD 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ロス-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-ゼット配合錠LD

Rosuzet LD 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ロス-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。

21: 循環器官用薬

【保管】室温保存。

ロスバスタチン錠 2.5 mg

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 2.5 mg

「DSEP」(クレストール)

商品名:ロスバスタチン錠 2.5 mg 「DSEP」

規格: 2.5 mg 1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2.5 mg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5 mg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10 mgまで増量できる。10 mg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20 mgまでとする。

【保管】室温保存。

ロスバスタチン錠 5 mg

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 5 mg

「DSEP」(クレストール)

商品名:ロスバスタチン錠 5 mg 「DSEP」

規格: 5 mg 1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2.5 mg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5 mg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10 mgまで増量できる。10 mg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20 mgまでとする。

【保管】室温保存。

オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「武田テバ」(トリガ)

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 2 g

商品名:オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル 2 g 「武田テバ」

規格: 2 g 1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】通常、成人にはオメガ-3脂肪酸エチルとして1回2 gを1日1回、食直後に経口投与する。ただし、トリグリセライド高値の程度により1回2 g、1日2回まで増量できる。

【保管】室温保存。

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

Amezinium
metilsulfate 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]リズミック錠 10 mg

10 mg「日医工」(リズミック)

商品名:アメジニウムメチル硫酸塩錠 10 mg 「日医工」

規格: 10 mg 1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】本態性低血圧、起立性低血圧 通常、成人にはアメジニウムメチル硫酸塩として、1日20 mg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。

透析施行時の血圧低下の改善 通常、成人にはアメジニウムメチル硫酸塩として、透析開始時に1回10 mg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。

アルガトロバンHI注

Argatroban HI
FUSO 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]スロンノンHI注 10 mg / 2 mL

10 mg / 2 mL「フソー」(スロンノン)

商品名:アルガトロバンHI注 10 mg / 2 mL 「フソー」

規格: 10 mg 2 mL 1管

薬価:685.00

製造:シオノケミカル

剤型:注射液

YJ:2190408A2042

院内コード:301211

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、坐位保持、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(パージャー病・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】脳血栓症急性期(ラクネを除く) 通常、成人に、はじめの2日間は1日6管(アルガトロバン水和物として60 mg)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1管(アルガトロバン水和物として10 mg)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。

慢性動脈閉塞症（バージャー病・閉塞性動脈硬化症） 通常、成人1回1管（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。

血液体外循環 通常、成人に、体外循環開始時に1管（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2.5管（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0.5～4管（アルガトロバン水和物として5～40mg）を目安とする。

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 本剤を適当量の輸液で希釈し、通常、成人に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。

HIT2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、通常、成人に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こと。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】室温保存。

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]バルクス注10µg

商品名：アルプロスタジル注10µg「サワイ」

規格：10µg 2mL 1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」(セクラー)

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：20mg 1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めまいの改善。

【用】通常成人には、1回1錠（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。

【保管】室温保存。

エリル点滴静注液30mg

Eri 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：30.8mg 2mL 1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】くも膜下出血術後の脳血管攣縮および脳血管攣縮に伴う脳虚血症の改善。

【用】通常、成人には、塩酸ファスジルとして1回30mgを50～100mLの電解質液または糖液で希釈し、1日2～3回、約30分間かけて点滴静注する。

本剤の投与は、くも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。

【保管】室温保存。

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：100mg 1錠 薬価：97.20 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：200mg 1錠 薬価：171.10 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。

21: 循環器官用薬

【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、忍容性に依りて適宜減量する。

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:保存期慢性腎不全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。

グリセオール注200mL Glyceol 採用 <先発品(後発品あり)>

商品名:グリセオール注

規格:200mL1袋 薬価:249.00 製造:太陽ファルマ 剤型:注射液 YJ:2190501A4084 院内コード:300070

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、くも膜下出血、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】通常、成人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。

投与期間は通常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。

【保管】室温保存。

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、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。

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静注液](#)

Fasudil

採用

(劇)

<後発品(加算対象)>

[先発品:採用]エリル点静注液30mg

[30mg「KCC」\(IIL\)](#)

商品名:ファスジル塩酸塩点静注液30mg

「KCC」

規格:30.8mg 2mL 1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】くも膜下出血術後の脳血管攣縮および脳血管攣縮に伴う脳虚血症の改善。

【用】通常、成人には、塩酸ファスジルとして1回30mgを50~100mLの電解質液または糖液で希釈し、1日2~3回、約30分間かけて点滴静注する。

本剤の投与は、くも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。

【保管】室温保存。

[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:20μg 1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】動脈内投与:慢性動脈閉塞症(パージャー病、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。

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(パージャー病、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。

陰茎海綿体内投与:勃起障害の診断。

【用】動脈内投与 慢性動脈閉塞症 (1) 本品1バイアル(アルプロスタジル20μg)を生理食塩液5mLに溶かし、通常成人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。

静脈内投与 振動病、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 (1) 通常成人1回量本品2~3バイアル(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1kg 2時間あたり1.2μgをこえないこと。

(2) 投与回数は1日1~2回。

(3) 症状により適宜増減する。

動脈管依存性先天性心疾患 通常、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。

陰茎海綿体内投与 勃起障害の診断 本品1バイアル(アルプロスタジル20μg)を生理食塩液1mLに溶かし、通常、成人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】室温保存。

[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:2.5mg 1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:ペルイシグアト,

【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、成人にはペ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:5mg 1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:ペルイシグアト,

【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、成人にはペ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:250mg 1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% 25g 1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,

22: 呼吸器官用薬

【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\(5g/包\)\(カレラム\)](#)

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:100mg 1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、通常成人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。
【保管】室温保存。

[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:250mg 1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:5g 1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:20mg 1mL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) . 急性ハイパーカブ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。

急性ハイパーカブ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。

急性ハイパーカブ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。急性ハイパーカブ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:0.5mg 5mL 1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「ナガサ」注射液

40mg

Ephedrin
NAGAI

採用

(劇)

商品名:エフェドリン「ナガサ」注射液40mg

規格:4% 1mL 1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】1-エフェドリン塩酸塩として、通常成人1回25~40mgを皮下注射する。

また、麻酔時の血圧降下には、通常成人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】室温保存。

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:15mg 1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:10mg 1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】成人(15歳以上)には1回1~2錠(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】室温保存。

フスコデ配合錠

Huscode

採用

22: 呼吸器官用薬

商品名: フスコデ配合錠

規格: 1錠 薬価: 5.70 製造: ヴィアトリス・ヘルスケ ア 剤型: 錠 YJ: 2229101F1060 院内コード: 202491

成分: d l - 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】通常成人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。

【保管】室温保存。

[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: 10mg 1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: クロベラスチン塩酸塩,

【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】クロベ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。

小児にはクロベ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」\(ムコダイン\)](#) Carbocisteine 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。

小児 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) . 小児滲出性中耳炎の排液。

【用】成人 通常、成人に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。

小児 通常、幼・小児にカルボシステインとして体重kg当たり1回10mg(本剤0.02g)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】室温保存。

[カルボシステイン錠250mg「サワイ」\(ムコダイン\)](#) 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: 250mg 1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、通常成人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】室温保存。

[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: 200mg 1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k g当たり0.2 mL (L - カルボシステインとして10 mg)、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](#)

Bromhexine
hydrochloride 採用

<後発品(加算対象)>

「サワイ」(ビソルボン)

商品名:ブロムヘキシン塩酸塩錠4mg「サワイ」

規格:4mg 1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
hydrochloride 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% 2mL 1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。

[ブロムヘキシン吸入液0.2%「タイヨー」](#)

45mL(ビソルボン)

Bromhexine
hydrochloride 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:アンブロキシオール塩酸塩、

【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/k g(アンブロキシオール塩酸塩として0.9mg/k g)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。

[アンブロキシオール塩酸塩徐放OD錠](#)

45mgニプロ(ムコソルバン)

Ambroxol
hydrochloride 採用
sustained-
release OD

<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:アンブロキシオール塩酸塩徐放OD錠45mg

「ニプロ」
規格:45mg 1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:アンブロキシオール塩酸塩、

【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、手術後の喀痰咯出困難。

【用】1回アンブロキシオール塩酸塩として45mgを1日1回経口投与する。

[アンブロキシオール塩酸塩錠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:アンブロキシオール塩酸塩錠15mg「NP」

規格:15mg 1錠 薬価:5.70 製造:ニプロ 剤型:錠 YJ:2239001F1750 院内コード:202541

成分:アンブロキシオール塩酸塩、

【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、手術後の喀痰咯出困難。

2.慢性副鼻腔炎の排膿。

【用】1回アンブロキシオール塩酸塩として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

22: 呼吸器官用薬

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:チベ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】チベピジンエン酸塩として、通常成人1日60mg~120mg(チベ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。

小児はチベピジンエン酸塩として、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1.0%

Asverin 採用

商品名:アスベリン散1.0%

規格:1.0%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:チベ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】チベピジンエン酸塩として、通常成人1日60mg~120mg(チベ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。

小児はチベピジンエン酸塩として、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1.00mg

Theodur 採用

Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:テオドール錠1.00mg

規格:1.00mg1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】1). 気管支喘息。

2). 喘息性<様>気管支炎。

3). 慢性気管支炎。

4). 肺気腫。

【用】通常、テオフィリンとして、成人1回200mg(本剤2錠)を、小児1回100~200mg(本剤1~2錠)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成人1回400mg(本剤4錠)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。

【保管】室温保存。

テオドール錠5.0mg

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5.0mg

規格:5.0mg1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】1). 気管支喘息。

2). 喘息性<様>気管支炎。

【用】通常、テオフィリンとして、成人1回200mg(本剤4錠)を、小児1回100~200mg(本剤2~4錠)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成人1回400mg(本剤8錠)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。

【保管】室温保存。

テオフィリンドライシロップ

Theophylline 採用

(劇) Hi <後発品(加算対象)>

2.0%「タカタ」

TAKATA

商品名:テオフィリンドライシロップ2.0%「タカタ」

規格:2.0%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。

テオロン錠2.00mg

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2.00mg

商品名:テオロン錠2.00mg

規格:2.00mg1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A錠200mg](#) Uniphyl LA 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ユニフィルA錠200mg

規格:200mg 1錠 薬価:10.30 製造:大塚製薬 剤型:徐放錠 YJ:2251001G1076 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」\(ハネツ\)](#) 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:2mg 1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,ピ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2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及びピ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。

[ウルティプロ吸入用カプセル](#) Ultibro 採用 <先発品(後発品なし)>

商品名:ウルティプロ吸入用カプセル

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2刺激剤の併用が必要な場合)。

22: 呼吸器官用薬

【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50 μ g及びインダカテロールとして110 μ g)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62.5 μ gエリブ

Encruse ellip 採用

<先発品(後発品なし)>

タ30吸入用

商品名:エンクラッセ62.5 μ gエリブタ30吸入用

規格:30吸入1キット

薬価:4539.10

製造:G S K

剤型:吸入剤 YJ:2259714G204

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62.5 μ gエリブタ1吸入(ウメクリジニウムとして62.5 μ g)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

Onbrez

採用

<先発品(後発品なし)>

150 μ g

商品名:オンブレス吸入用カプセル150 μ g

規格:150 μ g1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150 μ g)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。

キュパール100エアゾール

Qvar

採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:キュパール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100 μ gを1日2回口腔内に噴霧吸入する。

小児には、通常1回50 μ g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800 μ g、小児では200 μ gを限度とする。

【保管】室温保存。

シーブリ吸入用カプセル50 μ g

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50 μ g

規格:50 μ g1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50 μ g)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ツ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ツ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2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5 μ g及びオロダテロールとして5 μ g)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2.5 μ gレスピマツ

Spiriva
respimat

採用

<先発品(後発品なし)>

60吸入

商品名:スピリーバ2.5 μ gレスピマツ60吸入

規格:150 μ g1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2.5 μ gレスピマツ1回2吸入(チオトロピウムとして5 μ g)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1.25 μ gレスピマツ1回2吸入(チオトロピウムとして2.5 μ g)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2.5 μ gレスピマツ1回2吸入(チオトロピウムとして5 μ g)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10 μ g

Spiropent

採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:スピロペント錠10 μ g

規格:10 μ g1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:クレンプテロール塩酸塩,

【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回クレンプテロール塩酸塩として20 μ g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回クレンプテロール塩酸塩として20 μ g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

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

「NP」(ホクナリン)

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】通常、成人には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。

【保管】室温保存。

ツロブテロールテープ1mg

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

「NP」(ホクナリン)

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】通常、成人には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。

【保管】室温保存。

ツロブテロールテープ2mg

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

「NP」(ホクナリン)

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】通常、成人には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。

【保管】室温保存。

メブチンエア-10μg吸入

Meptin air 採用

<先発品(後発品なし)>

100回

商品名:メブチンエア-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。

メブ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:メブ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

22: 呼吸器官用薬

商品名: A Z 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】通常1回1包(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。

【保管】室温保存。

[ポビドンヨードガーグル液7%](#)

Povidone-iodine KENEI 採用

「ケンエー」(イソソ)

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1.5~3.0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](#)

Adoair 採用

<先発品(後発品なし)>

入用

商品名: アドエア100ディスカス60吸入用

規格: 60プリスター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 2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。

[アヌイティ100μgエリプタ](#)

Arnuity ellipta 採用

<先発品(後発品なし)>

30吸入用

商品名: アヌイティ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、成人にはアヌイティ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、症状に応じてアヌイティ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。

[アヌイティ200μgエリプタ](#)

Arnuity ellipta 採用

<先発品(後発品なし)>

30吸入用

商品名: アヌイティ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、成人にはアヌイティ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、症状に応じてアヌイティ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](#)

Energair 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 2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150 μ g、グリコピロニウムとして50 μ g及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして80 μ g）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150 μ g、グリコピロニウムとして50 μ g及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして160 μ g）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200 μ gインヘラー56吸

Alvesco 採用

<先発品（後発品なし）>

吸入

商品名:オルベスコ200 μ gインヘラー56吸入用

規格:11.2mg3.3g1

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

キット

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100~400 μ g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800 μ gとする。

また、1日に800 μ g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100~200 μ g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50 μ g1日1回まで減量できる。

【保管】室温保存。

シムピコートタービュヘイラー60吸入

Symbicort 採用

<先発品（後発品あり）>

商品名:シムピ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 2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 2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160 μ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として4.

5 μ g）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1280 μ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として36 μ g）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1920 μ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として54 μ g）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）：

. 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。

. 1回の発作発現における吸入可能回数：6吸入まで。

. 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320 μ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として9 μ g）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

Trelegy ellip採用

<先発品（後発品なし）>

吸入

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:G S K

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,ピ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 2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100 μ g、ウメクリジニウムとして62.

5 μ g及びピランテロールとして25 μ g）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200 μ g、ウメクリジニウムとして62.5 μ g及びピランテロールとして25 μ g）を1日1回吸入投与する。

【保管】室温保存。

パルミコート200 μ gタービュヘイラー112

Pulmicort 採用

<先発品（後発品なし）>

吸入

商品名:パルミコート200 μ gタービュヘイラー

112吸入

規格:22.4mg1瓶

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

(200 μ g)

成分:ブデソニド,

【効】気管支喘息。

【用】成人通常、成人には、ブデソニドとして1回100~400 μ g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1600 μ gまでとする。

小児通常、小児には、ブデソニドとして1回100~200 μ g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800 μ g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100 μ g1日1回まで減量できる。

【保管】室温保存。

23: 消化器官用薬

[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:0.25mg 2mL 1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】通常、成人にはブデソニドとして0.5mgを1日2回または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。
通常、小児にはブデソニドとして0.25mgを1日2回または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】室温保存。

[ファセンラ皮下注30mgシリンジ](#) Fasentra 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:30mg 1mL 1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 ellipta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2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2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 ellipta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2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ン

[タンニン酸アルブミン「VTRS」\(タナルピン\)](#) 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:ヴィアトリス・ヘルスケア 剤型:未 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

[Biofermin-R 採用 <後発品\(加算対象\)>](#)
商品名: Biofermin-R 採用
規格: 1g 薬価: 6.30 製造: Biofermin 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。

ピオフェルミン散剤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:ピオフェルミン散剤

規格:1g

薬価:6.30

製造:ピオフェルミン製薬

剤型:散

YJ:2316020B1027

院内コード:203589

成分:ピフィズス菌,

【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。

ピオフェルミン錠剤

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:ピオフェルミン錠剤

規格:1錠

薬価:5.70

製造:ピオフェルミン製薬

剤型:錠

YJ:2316020F1029

院内コード:203590

成分:ピフィズス菌,

【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は、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は、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は、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」

Dimethicone 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ガスコン錠40mg

(ガスコン)

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は、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は、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は、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

Pheloberin 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, フェロ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。

23: 消化器官用薬

[ロベミンカプセル1mg](#)

Lopemin

採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:ロベミンカプセル1mg

規格:1mg 1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、通常、成人に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。

【保管】室温保存。

[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:200mg 1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](#)

Famotidine D

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]ガスター錠10mg

「サイ」(ガスター)

商品名:ファモチジンD錠10mg「サイ」

規格:10mg 1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](#)

Famotidine D

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]ガスター錠20mg

「サイ」(ガスター)

商品名:ファモチジンD錠20mg「サイ」

規格:20mg 1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」

Famotidine 採用
SAWAI

<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]ガスター注射液20mg

(ガスター)

商品名:ファモチジン静注液20mg「サワイ」

規格:20mg 20mL 1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%

UlcerImin 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

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

10mg「ニプロ」(社シム)

商品名:エソメプラゾールカプセル10mg「ニプロ」

規格:10mg 1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MALTR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

23: 消化器官用薬

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

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

20mg「ニプロ」(絆シム)

商品名:エソメプラゾールカプセル20mg「ニプロ」

規格:20mg 1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。

オメプラゾール注射用20mg

Omeprazole 採用

<後発品（加算対象）>

「日医工」

商品名:オメプラゾール注射用20mg「日医工」

規格:20mg 1瓶

薬価:288.00

製造:日医工

剤型:注射用 YJ:2329403D1068

院内コード:301227

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%

Gastrom 採用

<先発品（後発品なし）>

(1.5g/包)

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:4mg 1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。

スクラルファート内用液 1.0%

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 1.0%

「NIG」(アルサルミン)

商品名:スクラルファート内用液 1.0%「NIG」

規格:1.0% 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1.0mL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OD錠 1.0mg

Takecab OD 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:タケキャブOD錠 1.0mg

規格:1.0mg 1錠 薬価:100.50 製造:武田薬品 剤型:錠 YJ:2329030F3023 院内コード:203631

成分:ポノブラザンフマル酸塩,

【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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg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1.0mgを1日1回経口投与するが、効果不十分の場合は、1回2.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回1.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回1.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg、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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg、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OD錠 2.0mg

Takecab OD 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:タケキャブOD錠 2.0mg

規格:2.0mg 1錠 薬価:150.50 製造:武田薬品 剤型:錠 YJ:2329030F4020 院内コード:203632

成分:ポノブラザンフマル酸塩,

【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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg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1.0mgを1日1回経口投与するが、効果不十分の場合は、1回2.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回1.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回1.0mg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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg、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、成人にはポノブラザンとして1回2.0mg、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。

タケブロン静注用 3.0mg

Takepron 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:タケブロン静注用 3.0mg

規格:3.0mg 1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】経口投与と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3.0mg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。

23: 消化器官用薬

テプレノン細粒 10% 「トローウ」 Teprenone 採用 <後発品(加算対象)>
TOWA [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% 「トローウ」
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装 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装 20mg
規格: 20mg 1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」 Polaprezinc 採用 <後発品(加算対象)>
OD [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: 75mg 1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」(パリエット) Rabeprazole 採用 <後発品(加算対象)>
Na MEIJI [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: 10mg 1錠 薬価:30.10 製造:Meiji Seika 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、効果不十分な場合は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

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

「明治」(パリエット)

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:Meiji Seika 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

Lansoprazole
OD 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]タケブロンOD錠15

「ケミファ」(タケブロン)

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、効果不十分な場合は、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。

23: 消化器官用薬

ランソプラゾールOD錠30mg

Lansoprazole
OD TAKEDA 採用
TEVA

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]タケブロンOD錠30

「武田テバ」(タフ・D)

商品名:ランソプラゾールOD錠30mg「武田テバ」

規格:30mg 1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-Elison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】胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Elison症候群 通常、成人には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、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 通常、成人には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、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。

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。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】室温保存。

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

力」

商品名:レバミピド錠100mg「オーツカ」

規格:100mg 1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: 消化酵素製剤

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:150mg 1カプセル 薬価:32.00 製造:ヴァイアトリス製薬 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、シヨウキョウ、タカジアスターゼ、チヨウジ、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】通常、成人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】室温保存。

健栄の健胃散Stomachic
powder 採用

商品名:健栄の健胃散

規格:1 g 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:330mg 1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). 尿路尿酸カルシウム結石の発生予防。

【用】制酸剤として使用する場合 酸化マグネシウムとして、通常成人1日0.5~1.0gを数回に分割経口投与する。

緩下剤として使用する場合 酸化マグネシウムとして、通常成人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。

尿路尿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、通常成人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】室温保存。

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:500mg 1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). 尿路尿酸カルシウム結石の発生予防。

【用】制酸剤として使用する場合 酸化マグネシウムとして、通常成人1日0.5~1.0gを数回に分割経口投与する。

緩下剤として使用する場合 酸化マグネシウムとして、通常成人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。

尿路尿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、通常成人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】室温保存。

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). 尿路尿酸カルシウム結石の発生予防。

【用】制酸剤として使用する場合:

酸化マグネシウムとして、通常成人1日0.5~1.0gを数回に分割経口投与する。

緩下剤として使用する場合:

酸化マグネシウムとして、通常成人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。

尿路尿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、通常成人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】室温保存。

炭酸水素ナトリウム(重曹)Sodium
bicarbonate 採用
KENEI

商品名:炭酸水素ナトリウム「ケンエー」

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)。

23: 消化器官用薬

【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

Sodium bicarbonate 採用
VTRS

<後発品(加算対象)>

商品名:炭酸水素ナトリウム錠500mg「VTRS」

規格:500mg 1錠 薬価:5.70 製造:ヴィアトリス・ヘルスケア 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1.2mg「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1.2mg

商品名:センノシド錠1.2mg「サワイ」

規格:1.2mg 1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1.2～2.4mgを就寝前に経口投与する。高度の便秘には、1回4.8mg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5.0%「ケン

Glycerin 採用
KENEI

商品名:グリセリン浣腸液5.0%「ケン

規格:5.0% 120mL 1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5.0%「ケン

Glycerin 採用
KENEI

エー」(60mL)

商品名:グリセリン浣腸液5.0%「ケン

規格:5.0% 60mL 1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2.4μg

Amitiza 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:アミティーザカプセル2.4μg

規格:2.4μg 1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2.4μg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。

グーフイス錠5mg

Goofice

採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:グーフイス錠5mg

規格:5mg 1錠

薬価:89.20

製造:E Aファーマ

剤型:錠

YJ:2359008F1025

院内コード:203060

成分:エロピキシバット水和物,

【効】慢性便秘症<器質的疾患による便秘を除く>。

【用】通常、成人にはエロピキシバットとして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:0.2mg 1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:10mg 1個

薬価:20.30

製造:E Aファーマ

剤型:坐剤

YJ:2359700J2106

院内コード:200470

成分:ピサコジル,

【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】ピサコジルとして、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「サワイ」

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「サワイ」

規格:2.5mg 1錠

薬価:5.90

製造:沢井製薬

剤型:錠

YJ:2359005F1234

院内コード:203613

成分:ピコスルファートナトリウム水和物,

【効】各種便秘症、術後排便補助、造影剤<硫酸バリウム>投与後の排便促進。

【用】各種便秘症には、1日1回ピコスルファートナトリウム水和物として5~7.5mgを経口投与する。7~15歳の小児に対しては、1日1回ピコスルファートナトリウム水和物として5mgを経口投与する。術後排便補助、造影剤(硫酸バリウム)投与後の排便促進には、1日1回ピコスルファートナトリウム水和物として5~7.5mgを経口投与する。

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%「トーフ」

Sodium

picosulfate

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%「トーフ」

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。

23: 消化器官用薬

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:E A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)。

- 2歳以上7歳未満:
 - 初回用量:1包。
 - 1日量あたりの最大増量幅*:1包。
 - 最大投与量:1回量2包、1日量4包。
- 7歳以上12歳未満:
 - 初回用量:2包。
 - 1日量あたりの最大増量幅*:1包。
 - 最大投与量:1回量2包、1日量4包。
- 12歳以上(成人を含む):
 - 初回用量:2包。
 - 1日量あたりの最大増量幅*:2包。
 - 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

Ursodeoxycholic acid TOWA 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ウルソ錠100mg

100mg「トーフ」

商品名:ウルソデオキシコール酸錠100mg「トーフ」

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2.35mg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

Granisetron 採用 (劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]カイトリル注3mg

3mgシリンジ「サウイ」(カイトリル)

商品名:グラニセトロン静注液3mgシリンジ「サウ

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」

Palonosetron 採用 (劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]アロキシ静注0.75mg

(アロキシ)

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。

グラニセトロン点滴静注

Granisetron 採用 (劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]カイトリル注3mg

バッグ3mg/100mL(カイトリル)

商品名:グラニセトロン点滴静注液3mgバッグ「サウ

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

SPTローチ明治

SP MEIJI 採用

<後発品(加算対象)>

商品名:SPTローチ0.25mg「明治」

規格:0.25mg1錠 薬価:5.70 製造:MeijiSeika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】機能的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。

23: 消化器官用薬

【保管】室温保存。

イリボー錠 5 μg

Irribow 採用 (劇) <先発品(後発品なし)>

商品名:イリボー錠 5 μg

規格: 5 μg 1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 5 μg 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 10 μg 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 2.5 μg 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 5 μg までとする。

【保管】室温保存。

インフリキシマブ B S 点滴静注用 1.00mg 「NK」

Infliximab BS NK 採用 (劇生) Hi <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]レミケード点滴静注用 1.00

商品名:インフリキシマブ B S 点滴静注用 1.00mg

「NK」
規格: 1.00mg 1瓶 薬価:24994.00 製造:日本化薬 剤型:静注用 YJ:2399403F1039 院内コード:300898

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:

- . 関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)。
- . ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎。
- . 尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症。
- . 強直性脊椎炎。

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り):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り)。

【用】 関節リウマチ 通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続1]として、体重 1 kg 当たり 3 mg 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 1 kg 当たりの投与量の上限は、8 週間の間隔であれば 10 mg、投与間隔を短縮した場合であれば 6 mg 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)[インフリキシマブ後続1]として、体重 1 kg 当たり 5 mg 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)[インフリキシマブ後続1]として、体重 1 kg 当たり 5 mg 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 1 kg 当たりの投与量の上限は、8 週間の間隔であれば 10 mg、投与間隔を短縮した場合であれば 6 mg 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)[インフリキシマブ後続1]として、体重 1 kg 当たり 5 mg 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。

クローン病 通常、インフリキシマブ(遺伝子組換え)[インフリキシマブ後続1]として、体重 1 kg 当たり 5 mg 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 1 kg 当たり 10 mg 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 1 kg 当たり 5 mg 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)[インフリキシマブ後続1]として、体重 1 kg 当たり 5 mg 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。

【保管】2 ~ 8 に保存。

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: 0.5mg 1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: 50mg 1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 1.50mg 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

Despa KOWA

採用

(5g/本)

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

Trimebutine maleate

採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]セレキノン錠100mg

100mg「サワイ」(セキノン)

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、嘔気)。

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

イ」

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、嘔気);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、嘔気);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

23: 消化器官用薬

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:30mg 1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。

[ペントサ錠500mg](#)

Pentasa

採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:ペントサ錠500mg

規格:500mg 1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」\(アサール\)](#)

Mesalazine

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:臨時使用]アサール錠400mg

商品名:メサラジン腸溶錠400mg「サワイ」

規格:400mg 1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】通常、成人にはメサラジンとして1日2400mgを3回に分けて食後経口投与するが、寛解期には、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】室温保存。

[メトクロプラミド錠5mg「タカタ」\(プリンパン\)](#)

Metoclopramide
TAKATA

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:臨時使用]プリンパン錠5mg

商品名:メトクロプラミド錠5mg「タカタ」

規格:5mg 1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、通常成人1日7.67～23.04mg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】室温保存。

[モサプリドクエン酸塩錠5mg「ケミファ」\(ガスフィン\)](#)

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:5mg 1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:0.25mg 1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。

[塩酸メトクロプラミド注射液 1.0mg「タカタ」\(プリパラン\)](#) 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 1.0mg「タカタ」
 規格:0.5% 2mL 1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（抗癌剤投与時・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、通常成人1回7.67mg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】室温保存。

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

241: 脳下垂体ホルモン剤

2419: その他の脳下垂体ホルモン剤

[デスマ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:デスマプレシン点鼻スプレー 2.5µg「フェリング」
 規格:1.25µg 1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:デスマプレシン酢酸塩水和物,
 【効】中枢性尿崩症。
 【用】小児：通常デスマ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：通常デスマ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 2.5µg](#) Thyradin-S 採用 (劇)
 商品名:チラーヂンS錠 2.5µg
 規格:2.5µg 1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2.5～400µgを1日1回経口投与する。
 一般に、投与開始量には2.5～100µg、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。

[チラーヂンS錠 5.0µg](#) Thyradin-S 採用 (劇)
 商品名:チラーヂンS錠 5.0µg
 規格:5.0µg 1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2.5～400µgを1日1回経口投与する。
 一般に、投与開始量には2.5～100µg、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:5mg 1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。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

【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 B S 皮下注キット

Teriparatide 採用
BS MOCHIDA

<後発品(加算対象)>
[先発品:採用]フォルテオ皮下注キット600μg

600μg「モチダ」

商品名:テリパラチド B S 皮下注キット 600μg「モチダ」

規格:600μg 1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 ヶ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

Teribone 採用

<先発品(後発品なし)>

トインジェクター

商品名:テリボン皮下注 28.2μg オートインジェクター

規格:28.2μg 1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 ヶ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

Teribone 採用

<先発品(後発品なし)>

トインジェクター

商品名:テリボン皮下注 28.2μg オートインジェクター

規格:28.2μg 1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 ヶ月間までとすること。

【保管】2～8℃で保存。

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:600μg 1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 ヶ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

Adrenaline 採用 (劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:採用]ポスミン注 1mg

「テルモ」

商品名:アドレナリン注 0.1% シリンジ「テルモ」

規格:0.1% 1mL 1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：0.15mg 1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：0.3mg 1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。

ノルアドレナリン注1mg Nor-Adrenalin 採用 (劇)

商品名：ノルアドレナリン注1mg

規格：0.1% 1mL 1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分間たつ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% 1mL 1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

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

コートリル錠 10mg

Cortri

採用

Hi

商品名: コートリル錠 10mg

規格: 10mg 1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) . ネフローズ及びネフローズ症候群。

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)、結核性心臓炎 (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)、小舞蹈病、顔面神経麻痺、脊髄網膜炎。

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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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、疱疹状膿疱疹、ライター症候群]、* 掌膿膿疱症 < 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)、ウェーパークリスチャン病、粘膜皮膚眼症候群 [開口部びらん性外皮膚症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ペーチュット病 < 眼症状のない場合 >、リップシュツ急性陰門潰瘍]、* 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 (ヘブラ紅色粧糠疹を含む)、顔面播種状粟粒瘡 < 重症例に限る >、アレルギー性血管炎及びその類症 (急性痘瘡様苔癬状粧糠疹を含む)。

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: 100mg 1瓶 (溶解液

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:

・ 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、スブルーを含む）、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。
- . 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）。
 - . 眼科領域：*眼科領域の術後炎症。
 - . 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。
 - . 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：
- . 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、スブルーを含む）、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。
 - . 外科領域：副腎摘除。
 - . 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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）。
 - . 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。
 - . 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：
- . 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、*脊髄蜘蛛膜炎。
 - 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、スブルーを含む）、*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。
 - . 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）。
 - . 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）。
 - . 泌尿器科領域：*前立腺癌（他の療法が無効の場合）、*陰茎硬結。
 - . 眼科領域：*眼科領域の術後炎症。
 - . 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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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）、*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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）。
 - . 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。
 - . 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。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

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:

. 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)。

. 外科領域: 侵襲後肺水腫。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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。

. 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: 0.1mg 1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、通常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】室温保存。

2454: フッ素付加副腎皮膚ホルモン製剤

デカドロン錠 0.5 mg

Decadron

採用

Hi

商品名：デカドロン錠 0.5 mg

規格：0.5 mg 1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、A C T H 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）、結核性心臓炎（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）、小舞蹈病、顔面神経麻痺、脊髄蜘蛛膜炎。

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、菌状肉腫）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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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 >、乾癬性関節炎、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）、I g A 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、ペーチェット病 < 眼症状のない場合 >、リップシュッツ急性陰門潰瘍]、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 A L 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 A L 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 4 mg

Decadron

採用

Hi

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

商品名: デカドロン錠 4mg

規格: 4mg 1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)

4) . 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。

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。

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、スブルーを含む)。

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)、結核性心臓炎 (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)、小舞蹈病、顔面神経麻痺、脊髄蜘蛛膜炎。

16) . 悪性リンパ腫 (リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状肉腫) 及び類似疾患 (近縁疾患)、好酸性肉芽腫、乳癌の再発転移。

17) . 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>。

18) . 特発性低血糖症。

19) . 原因不明の発熱。

20) . 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。

21) . 蛇毒・昆虫毒 (重症の虫さされを含む)。

22) . 強直性脊椎炎 (リウマチ性脊椎炎)。

23) . 卵管整形術後の癒着防止。

24) . 前立腺癌 (他の療法が無効な場合)、陰茎硬結。

25) . * 湿疹・皮膚炎群 (急性湿疹、亜急性湿疹、慢性湿疹、接触皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼・小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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>、乾癬性関節炎、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿疱疹、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、ペーチェット病 <眼症状のない場合>、リップシュツ急性陰門潰瘍]、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 (ヘブラ紅皮症を含む)、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 (急性痘瘡様苔癬状紅斑疹を含む)、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレーマ。

26) . 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。

27) . 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。

28) . 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)。

29) . 嗅覚障害、急性唾液腺炎・慢性 <反復性> 唾液腺炎。

30) . 全身性ALA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ALA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

【 1.65mg 0.5mL 1管 Dexart 採用 Hi

】

商品名：デキサート注射液 1.65mg

規格：1.65mg 0.5mL 1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：

- . 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。
- . リウマチ性疾患、結合織炎及び関節炎：*リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
- . 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）。
- . 腎疾患：*ネフローゼ及び*ネフローゼ症候群。
- . 心疾患：*うつ血性心不全。
- . 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。
- . 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）。
- . 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、スブルーを含む）。
- . 肝疾患：劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
- . 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）。
- . 重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
- . 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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
- . 悪性腫瘍：悪性リンパ腫（リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状肉肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
- . 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>。
- . 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）。
- . 整形外科疾患：脊髄浮腫。
- . 眼科疾患：*内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、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相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相当又は不十分な場合）、*眼科領域の術後炎症。
- . 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。

2）. 点滴静脈内注射：

- . 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。
- . リウマチ性疾患、結合織炎及び関節炎：*リウマチ熱（リウマチ性心炎を含む）。
- . 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）。
- . 腎疾患：*ネフローゼ及び*ネフローゼ症候群。
- . 心疾患：*うつ血性心不全。
- . 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。
- . 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）。
- . 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、スブルーを含む）。
- . 肝疾患：*劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
- . 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）。
- . 重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
- . 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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
- . 悪性腫瘍：悪性リンパ腫（リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状肉肉症）及び類似疾患（近縁疾患）、好酸性肉芽腫。
- . 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。
- . 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>。
- . 外科疾患：副腎摘除。
- . 皮膚科疾患：*蕁麻疹<慢性例を除く重症例に限る>、*乾癬及び類似症〔尋常性乾癬<重症例>、乾癬性関節炎、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（ヘブラ紅色粧糠疹を含む）。
- . 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。

3）. 筋肉内注射：

- . 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

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

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。

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）、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）。

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。

腎疾患：* ネフローゼ及び* ネフローゼ症候群。

心疾患：* うっ血性心不全。

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方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。

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）。

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、スブルーを含む）。

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）。

重症感染症：* 重症感染症（化学療法と併用する）。

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）、* 重症筋無力症、* 多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）、* 小舞蹈病、* 顔面神経麻痺、* 脊髄蜘蛛膜炎。

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。

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）。

産婦人科疾患：* 卵管整形術後の癒着防止。

泌尿器科疾患：* 前立腺癌（他の療法が無効な場合）、* 陰茎硬結。

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>、* 乾癬及び類似症〔尋常性乾癬<重症例>、乾癬性関節炎、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿疱症、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、ペーチェット病<眼症状のない場合>、リップシュツ急性陰門潰瘍〕、* 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（ヘブラ紅色靴襠疹を含む）、* 新生児スクレレマ。

眼科疾患：* 内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、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。

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、進行性壞疽性鼻炎、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。

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：

リウマチ性疾患、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）。

耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。

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：

リウマチ性疾患、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：

リウマチ性疾患、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：

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。

結核性疾患：結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）。

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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。

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：

・ 泌尿器科疾患：陰莖硬結。

・ 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。

・ 耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。

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（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。

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（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）

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（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。

18) ネブライザー：

・ 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）。

・ 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）。

・ 外科疾患：侵襲後肺水腫。

・ 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。

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：次記の場合にのみ用いること。

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。

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、成人に対する用法・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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

- 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宛0.83mgまで、週1回。
- 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、その際の液量は0.2~0.5mLとする。
- 16) . 球後注射: デキサメタゾンとして1回0.83~4.1mg、その際の液量は0.5~1.0mLとする。
- 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、1日3~8回。
- 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。
- 19) . 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) . 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。
- 21) . 鼻甲介内注射: デキサメタゾンとして1回0.66~4.1mg。
- 22) . 鼻茸内注射: デキサメタゾンとして1回0.66~4.1mg。
- 23) . 喉頭・気管注入: デキサメタゾンとして1回0.08~1.65mg、1日1~3回。
- 24) . 中耳腔内注入: デキサメタゾンとして1回0.08~1.65mg、1日1~3回。
- 25) . 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。
- 26) . 食道注入: デキサメタゾンとして1回0.83~1.65mg。

多発性骨髄腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法 点滴静脈内注射: ピンクリスチン硫酸塩、ドキシソルピ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、通常1日量デキサメタゾンを33mgとし、2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。

抗悪性腫瘍剤 (シスプラチンなど) 投与に伴う消化器症状 (悪心・嘔吐) 静脈内注射、点滴静脈内注射: 通常、成人には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。

ただし、1日最大16.5mgまでとする。

【保管】室温保存。

デキサート注射液 6.6mg

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

6.6mg 2mL 1瓶

商品名: デキサート注射液 6.6mg

規格: 6.6mg 2mL 1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:

- . 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。
- . リウマチ性疾患、結合織炎及び関節炎: * リウマチ熱 (リウマチ性心炎を含む)。
- . 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)。
- . 腎疾患: * ネフローゼ及び* ネフローゼ症候群。
- . 心疾患: * うっ血性心不全。
- . 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。
- . 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)。
- . 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、スブルーを含む)。
- . 肝疾患: 劇症肝炎 (臨床的に重症とみなされるものを含む)。
- . 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)。
- . 重症感染症: 重症感染症 (化学療法と併用する)。
- . 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)、重症筋無力症、多発性硬化症 (視束脊髄炎を含む)。
- . 悪性腫瘍: 悪性リンパ腫 (リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状肉腫) 及び類似疾患 (近縁疾患)、好酸性肉芽腫。
- . 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>。
- . 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)。
- . 整形外科疾患: 脊髄浮腫。
- . 眼科疾患: * 内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法 (ブドウ膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、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相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相当又は不十分な場合)、* 眼科領域の術後炎症。
- . 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、進行性壞疽性鼻炎、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。

2) . 点滴静脈内注射:

- . 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。
- . リウマチ性疾患、結合織炎及び関節炎: * リウマチ熱 (リウマチ性心炎を含む)。
- . 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)。
- . 腎疾患: * ネフローゼ及び* ネフローゼ症候群。
- . 心疾患: * うっ血性心不全。
- . 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。
- . 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）。

- ・ 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、スブルーを含む）。
- ・ 肝疾患：*劇症肝炎（臨床的に重症とみなされるものを含む）。
- ・ 肺疾患：びまん性間質性肺炎（肺線維症）（放射線肺肺炎を含む）。
- ・ 重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。
- ・ 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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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>。
- ・ 外科疾患：副腎摘除。
- ・ 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>、乾癬性関節炎、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、パーチェット病<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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）。
- ・ 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。

3) 筋肉内注射：

- ・ 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。
- ・ 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）、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）。
- ・ 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。
- ・ 腎疾患：*ネフローゼ及び*ネフローゼ症候群。
- ・ 心疾患：*うっ血性心不全。
- ・ 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方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。
- ・ 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）。
- ・ 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、スブルーを含む）。
- ・ 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）。
- ・ 重症感染症：*重症感染症（化学療法と併用する）。
- ・ 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）、*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、*脊髄蜘蛛膜炎。
- ・ 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。
- ・ 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）。
- ・ 産婦人科疾患：*卵管整形術後の癒着防止。
- ・ 泌尿器科疾患：*前立腺癌（他の療法が無効な場合）、*陰茎硬結。
- ・ 皮膚科疾患：*湿疹・皮膚炎群（急性湿疹、亜急性湿疹、慢性湿疹、接触皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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>、乾癬性関節炎、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、パーチェット病<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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）、*新生児スクレレーマ。
- ・ 眼科疾患：*内眼・視神経・眼窩・眼筋の炎症性疾患の対症療法（ブドウ膜炎、網脈絡膜炎、網膜血管炎、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。
- ・ 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。

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：

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

- ・ リウマチ性疾患、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）。
 - ・ 耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
 - ・ 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：
リウマチ性疾患、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：
リウマチ性疾患、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：
・ 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。
・ 結核性疾患：結核性髄膜炎（抗結核剤と併用する）。
・ 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）、重症筋無力症、多発性硬化症（視束脊髄炎を含む）。
・ 悪性腫瘍：悪性リンパ腫（リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状肉肉症）及び類似疾患（近縁疾患）。
- 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：
・ 泌尿器科疾患：陰茎硬結。
・ 皮膚科疾患：湿疹・皮膚炎群（急性湿疹、亜急性湿疹、慢性湿疹、接触皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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。
・ 耳鼻咽喉科疾患：耳鼻咽喉科領域の手術後の後療法。
- 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（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當又は不十分な場合（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當又は不十分な場合）
、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（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當又は不十分な場合（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當又は不十分な場合）
- 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（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。
- 18) ． ネブライザー：
・ 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）。
・ 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）。
・ 外科疾患：侵襲後肺水腫。
・ 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。
- 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：次記の場合にのみ用いること。

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。

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、成人に対する用法・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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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週間以上とすること。
- 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宛0.83mgまで、週1回。
- 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、その際の液量は0.2～0.5mLとする。
- 16) . 球後注射：デキサメタゾンとして1回0.83～4.1mg、その際の液量は0.5～1.0mLとする。
- 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、1日3～8回。
- 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。
- 19) . 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) . 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。
- 21) . 鼻甲介内注射：デキサメタゾンとして1回0.66～4.1mg。
- 22) . 鼻茸内注射：デキサメタゾンとして1回0.66～4.1mg。
- 23) . 喉頭・気管注入：デキサメタゾンとして1回0.08～1.65mg、1日1～3回。
- 24) . 中耳腔内注入：デキサメタゾンとして1回0.08～1.65mg、1日1～3回。
- 25) . 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。
- 26) . 食道注入：デキサメタゾンとして1回0.83～1.65mg。

多発性骨髄腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法 点滴静脈内注射：ピンクリスチン硫酸塩、ドキシソルピ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、通常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。

抗悪性腫瘍剤（シスプラチンなど）投与に伴う消化器症状（悪心・嘔吐） 静脈内注射、点滴静脈内注射：通常、成人には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。

ただし、1日最大16.5mgまでとする。

【保管】室温保存。

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：2.5mg 1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

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

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:

. 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: *うつ血性心不全。

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、菌状肉腫症)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。

. 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)。

. 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相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相当又は不十分な場合)、*眼科領域の術後炎症。

. 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:

. 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: *うつ血性心不全。

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、菌状肉腫症)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。

- ・ 外科領域：副腎摘除。
- ・ 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＞、乾癬性関節炎、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〕、* I g A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膚症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ペーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍〕、* 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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）。

・ 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：

- ・ 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方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）、* 小舞蹈病、* 顔面神経麻痺、* 脊髄蜘蛛膜炎。

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。

- ・ 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）。

- ・ 整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。

・ 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。

- ・ 泌尿器科領域：* 前立腺癌（他の療法が無効な場合）、* 陰莖硬結。

- ・ 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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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＞、* 毛孔性紅色靴糠疹＜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＞、乾癬性関節炎、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〕、* I g A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膚症、スチブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ペーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュッツ急性陰門潰瘍〕、* 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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）。

・ 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。

・ 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：

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

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）。

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：

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）。

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：

血液疾患：髄膜白血病。

結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性髄膜炎。

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）。

悪性腫瘍：悪性リンパ腫（リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状肉腫症）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：

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）。

外科領域：侵襲後肺水腫。

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

Kenacort-A 採用 Hi

40mg
 商品名:ケナコルト-A筋注用関節腔内用水懸注
 40mg/1mL
 規格:40mg 1瓶 薬価:800.00 製造:BMS 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方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（視床脊髄炎を含む）、*小舞蹈病、*顔面神経麻痺、*脊髄蜘蛛膜炎。
 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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

斑<重症例に限る>、結節性紅斑)、*粘膜炎皮膚眼症候群[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、ペーチェット病<眼症状のない場合>、リップシュッツ急性陰門潰瘍]、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(ヘブラ紅色皰糠疹を含む)。

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

Kenacort-A 採用

Hi

50mg/5mL

商品名:ケナコルト-A皮内用関節腔内用水懸注

50mg/5mL

規格:10mg/1mLバイアル 薬価:204.00 製造:BM S

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、疱疹状膿疱、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: プレドニゾン系製剤

ソル・メドロール静注用

Solu-medrol 採用

Hi

<先発品（後発品なし）>

1000mg

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) . 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)。

【用】 急性循環不全 出血性ショック通常、メチルプレドニゾンとして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。

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) 通常、メチルプレドニゾンとして1日1回30mg/kg(最大1000mg)を、患者の状態に応じて1～3日間点滴静注する。

【保管】室温保存。

ソル・メドロール静注用

Solu-medrol 採用

Hi

<先発品（後発品なし）>

125mg

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:メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム,

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

【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) . 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）。

8) . 気管支喘息。

9) . 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。

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） 通常、メチルプレドニゾロンとして1日1回30mg/kg（最大1000mg）を、患者の状態に応じて1～3日間点滴静注する。

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：40mg 1瓶（溶解液） 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) . 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）。

8) . 気管支喘息。

9) . 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。

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） 通常、メチルプレドニゾロンとして1日1回30mg/kg（最大

1000mg）を、患者の状態に応じて1～3日間点滴静注する。

気管支喘息・通常、成人にはメチルプレドニゾンとして初回量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

Solu-medrol 採用

Hi

<先発品（後発品なし）>

500mg

商品名：ソル・メドロール静注用500mg

規格：500mg1瓶（溶解液

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）．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）。

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。

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） 通常、メチルプレドニゾンとして1日1回30mg/kg（最大1000mg）を、患者の状態に応じて1～3日間点滴静注する。

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。

プレドニゾン散「タケダ」1%

Prednisolone 採用

Hi

商品名：プレドニゾン散「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、スブルーを含む）。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

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、脊髄蜘蛛網膜炎、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 >、* 毛孔性紅色皰糠疹 < 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)、I g A 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 [開口部糜爛性外皮膚症、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)、デュロ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 (ヘブラ紅色皰糠疹を含む)、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 (急性痘瘡様苔癬状皰糠疹を含む)。

、潰瘍性慢性膿皮症、新生児スクレレマ。

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相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、進行性壞疽性鼻炎、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/m² (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 採用 Hi
ASAHI KASEI

商品名: プレドニゾロン錠 1mg (旭化成)

規格: 1mg 1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). 内科・小児科領域:

4.1. 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。

4.2. 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。

4.3. 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。

4.4. 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)。

4.5. 腎疾患: ネフローゼ及びネフローゼ症候群。

4.6. 心疾患: うっ血性心不全。

4.7. 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。

4.8. 重症感染症: 重症感染症 (化学療法と併用する)。

4.9. 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。

4.10. 消化器疾患: 限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。

4.11. 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、スブルーを含む)。

4.12. 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）。

4.13. 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）。
4.14. 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、結核性心臓炎。

4.15. 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、脊髄蜘蛛膜炎、デュシェンヌ型筋ジストロフィー。

4.16. 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。

4.17. 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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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>、*多孔性紅色靴擦れ<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）、I g A血管炎<重症例に限る>、ウェーバークリスチャン病、粘膜炎皮膚眼症候群〔開口部びらん性外皮膚症、ステブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、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（ヘブラ紅色靴擦れを含む）、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（急性痘瘡様苔癬状靴擦れを含む）、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相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/m²（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。

プレドニン錠5mg

Predonine 採用 Hi

商品名：プレドニン錠5mg

規格：5mg 1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：プレドニゾン、

【効】1). 内科・小児科領域：

. 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（副腎クレーゼ）、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>クレーゼ〕、甲状腺疾患に伴う悪性眼球突出症、ACTH単独欠損症。

. 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。

. 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。

. 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）。

. 腎疾患：ネフローゼ及びネフローゼ症候群。

. 心疾患：うっ血性心不全。

. 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。

. 重症感染症：重症感染症（化学療法と併用する）。

. 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。

. 消化器疾患：限局性腸炎、潰瘍性大腸炎。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

- 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、スブルーを含む）。
 - 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）。
 - 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）。
 - 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、結核性心臓炎。
 - 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）、小舞蹈病、顔面神経麻痺、脊髄蜘蛛膜炎、デュシェンヌ型筋ジストロフィー。
 - 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。
 - 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、自家感受性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼・小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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＞、乾癬性関節炎、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿疱、ライター症候群〕、*掌蹠膿疱症＜重症例に限る＞、*毛孔性紅色靴糠疹＜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）、I g A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膚症、ステブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、ベーチェット病＜眼症状のない場合＞、リップシュツ急性陰門潰瘍〕、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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）、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（急性痘瘡様苔癬状靴糠疹を含む）、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相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/m²（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:10mg 1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：

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：特異性低血糖症。

. 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）。

. 整形外科領域：脊髄浮腫。

. 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相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相当又は不十分な場合）、*眼科領域の術後炎症。

. 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：

. 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：特異性低血糖症。

. 外科領域：副腎摘除。

. 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（乾癬性関節炎、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿疱疹、ライター症候群）、*粘膜炎皮膚眼症候群〔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、ペーチェット病<眼症状のない場合>、リップシュッツ急性陰門潰瘍〕、*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（ヘブラ紅色皰疹を含む）、*尋常性乾癬<重症例>。

. 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：

. 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方法では不相当な場合に限る）、*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）。

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

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）。

* 小舞蹈病、* 顔面神経麻痺、* 脊髄蜘蛛膜炎。

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。

. 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）。

. 整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。

. 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。

. 泌尿器科領域：* 前立腺癌（他の療法が無効な場合）、* 陰茎硬結。

. 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、ピダゲル苔癬、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>、* 乾癬及び類似症（乾癬性関節炎、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬、稽留性肢端皮膚炎、疱疹状膿疱、ライター症候群）、* 粘膜皮膚眼症候群〔開口部びらん性外皮膚症、ステブンス・ジョンソン病、皮膚口内炎、フックス症候群、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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）、* 尋常性乾癬<重症例>、* 毛孔性紅色靴糠疹<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。

. 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當又は不十分な場合（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當又は不十分な場合）、* 眼科領域の術後炎症。

. 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：

. 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）。

. 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：

. 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）。

. 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：

. 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。

. 結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性髄膜炎。

. 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）。

. 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：

. 泌尿器科領域：陰茎硬結。

. 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、自家感受性皮膚炎、アトピー皮膚炎、乳・幼・小児湿疹、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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。

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：

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）。

外科領域：侵襲後肺水腫。

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。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

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5.0mg

Predonine

採用

Hi

商品名:水溶性プレドニン5.0mg

規格:5.0mg 1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:

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(高安静脈炎、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:*うつ血性心不全。

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、菌状肉腫)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。

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)。

整形外科領域:脊髄浮腫。

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當又は不十分な場合(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當又は不十分な場合)、*眼科領域の術後炎症。

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:

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(高安静脈炎、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:*うつ血性心不全。

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、スブルーを含む）

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. 神経疾患：*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：特異性低血糖症。

- . 外科領域：副腎摘除。
- . 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（乾癬性関節炎、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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）、*尋常性乾癬<重症例>。

. 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：

- . 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方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、スブルーを含む）

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）

、*小舞蹈病、*顔面神経麻痺、*脊髄蜘蛛膜炎。

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：*特異性低血糖症、*原因不明の発熱。

- . 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）。
- . 整形外科領域：強直性脊椎炎（リウマチ性脊椎炎）。
- . 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。
- . 泌尿器科領域：*前立腺癌（他の療法が無効な場合）、*陰茎硬結。
- . 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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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（乾癬性関節炎、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（ヘブラ紅色靴糠疹を含む）、*尋常性乾癬<重症例>、*毛孔性紅色靴糠疹<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、*新生児スクレレマ。

. 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。

24: ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）

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：

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）。

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：

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）。

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：

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。

結核性疾患（抗結核剤と併用する）：結核性髄膜炎。

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）。

悪性腫瘍：悪性リンパ腫（リンパ肉腫症、細網肉腫症、ホジキン病、皮膚細網症、菌状肉腫）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：

泌尿器科領域：陰茎硬結。

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、ピダール苔癬、その他の神経皮膚炎、脂漏性皮膚炎、進行性指掌角皮症、その他の手指の皮膚炎、陰部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。

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當又は不十分な場合（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當又は不十分な場合）

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當又は不十分な場合（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當又は不十分な場合）

。

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：

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）。

外科領域：侵襲後肺水腫。

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

[エストラナテープ0.72mg](#) Estrana 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名：エストラナテープ0.72mg

規格：（0.72mg）9平方

薬価：84.70

製造：久光製薬

剤型：貼付剤 YJ:2473700S2076

院内コード：200953

cm1枚

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。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

【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](#) Estriol 採用

商品名: エストリール錠 1mg * (持田)

規格: 1mg 1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、膣炎 (老人膣炎、小児膣炎及び非特異性膣炎)、子宮頸管炎並びに子宮腔部びらん。

2) . 老人性骨粗鬆症。

【用】 更年期障害、膣炎 (老人、小児及び非特異性)、子宮頸管炎、子宮腔部びらん 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: 100mg 1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: 5mg 1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、切迫流産、習慣性流産、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、切迫流産、習慣性流産 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 2.5](#) Prostal 採用 Hi <先発品 (後発品あり)>

商品名: プロスタール錠 2.5

規格: 2.5mg 1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 2.5mg 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

[フリウエル配合錠 LD 「あすか」](#) Frewell 採用 <後発品 (加算対象)>
(ルナベル配合錠 LD) [先発品: 非採用] ルナベル配合錠 LD

商品名: フリウエル配合錠 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 2 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。

[プラノバル配合錠](#) Planovar 採用 <先発品 (後発品なし)>

商品名: プラノバル配合錠

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

カルナクリン錠25

Carnaculin 採用

<準先発品>

商品名：カルナクリン錠25

規格：25単位1錠

薬価：9.60

製造：三和化学研究所

剤型：錠

YJ：2491001F5056

院内コード：200092

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、メニエール症候群、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】通常成人1回1～2錠（カプセル）、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。

再評価結果の用法・用量は次のとおりである。

カリジノゲナーゼとして、通常成人1日30～150単位を1日3回に分割経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

【保管】室温保存。

2492：すい臓ホルモン剤

インスリン アスパルトBS注ソ

ロスターNR「サノフィ」

Insulin aspart
BS NR Sanofi 採用

（劇） Hi

<後発品（加算対象）>
[先発品：臨時使用]ノボラピッド注ベンフィル

（ボラピッド）

商品名：インスリンアスパルトBS注ソロスターNR

「サノフィ」

規格：300単位1キット

薬価：1278.00

製造：サノフィ

剤型：キット類YJ：2492423G1028

院内コード：301221

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℃で保存する。

インスリン アスパルトBS注ソ

ロスターNR「サノフィ」

Insulin aspart
BS NR Sanofi 採用

（劇） Hi

<後発品（加算対象）>
[先発品：臨時使用]ノボラピッド注ベンフィル

（ボラピッド）

商品名：インスリンアスパルトBS注ソロスターNR

「サノフィ」

規格：300単位1キット

薬価：1278.00

製造：サノフィ

剤型：キット類YJ：2492423G1028

院内コード：203635

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℃で保存する。

インスリン グラルギンBS注ミ

リオペン「リリー」(リ)

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。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

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。

インスリン グラルギン B S 注ミ

Insulin glargine BS 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

リオペン「リリー」(注射液)

商品名:インスリン グラルギン B S 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:300872

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パイアル 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。

ヒューマログ注ミリオペン

Humalog 採用 (劇) Hi <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:300281

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

Octreotide acetate 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]サンドスタチン皮下注100µg

100µg「サンド」

(サンドスタチン)

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-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。

24: ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)

【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:50mg 1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50mg 5日間で開始し、第1クールで無効の場合は1日100mg 5日間に増量する。

用量・期間は1日100mg 5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「モチダ」](#)

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:1mg 1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:3.6mg 1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:10.8mg 1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」\(アボルブ\)](#)

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:0.5mg 1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】通常、成人には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。

【保管】室温保存。

[トルリシティ皮下注0.75mgアテオス](#)

Trulicit 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:0.75mg 0.5mL 1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1.8mg](#)

Victoza 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ビクトーザ皮下注1.8mg

規格:1.8mg 3mL 1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

Prostarmon・F 採用 (劇)

<先発品（後発品あり）>

1000μg

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遅延の場合、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

Leuplin SR 採用 (劇) Hi

<先発品（後発品なし）>

11.25mg

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】子宮内膜症 通常、成人には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。ただし、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。

子宮筋腫 通常、成人には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。ただし、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。

中枢性思春期早発症 通常、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回あたり全量投与が必要な患者にのみ使用すること。

【保管】室温保存。

25: 泌尿生殖器官及び肛門用薬

リュープロレリン酢酸塩注射用

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

キット3.75mg「あすか」

商品名:リュープロレリン酢酸塩注射用キット3.

7.5mg「あすか」

規格:3.75mg 1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). 中枢性思春期早発症。

4). 閉経前乳癌。

5). 前立腺癌。

【用】 子宮内膜症 通常、成人には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。ただし、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。

子宮筋腫 通常、成人には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。ただし、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。

中枢性思春期早発症 通常、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。

閉経前乳癌、前立腺癌 通常、成人には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。

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回あたり全量投与が必要な患者にのみ使用すること。

【保管】室温保存。

ジエノゲスト錠0.5mg「モチダ」

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

(ディナゲスト)

商品名:ジエノゲスト錠0.5mg「モチダ」

規格:0.5mg 1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

UromaticS 採用

<先発品(後発品なし)>

3%

商品名:ウロマチックS泌尿器科用灌流液3%

規格:3% 3L 1袋

薬価:943.60 製造:バクスター・ジャパン

剤型:液 YJ:2519700Q1030

院内コード:200954

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て適宜増減する。

【保管】室温保存。

252: 生殖器官用剤

2521: 生殖器官用抗生物質製剤

クロマイ膣錠

Chlomy 採用

商品名:クロマイ膣錠100mg

規格:100mg 1錠

薬価:71.70

製造:アルフレッサ ファーマ

剤型:膣錠 YJ:2521701H1050

院内コード:200544

成分:クロラムフェニコール,

【効】細菌性膣炎。

【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(性病予防剤を含む)

アデスタン膣錠300mg

Adestan 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:アデスタン膣錠300mg

規格:300mg 1個

薬価:182.80 製造:バイエル薬品

剤型:膣錠 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膣炎及びカンジダに起因する外陰膣炎。

【用】イソコナゾール硝酸塩として、1週1回600mgを膣深部に挿入する。

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。

フラジール膣錠250mg

Flagyl 採用

商品名:フラジール膣錠250mg

規格: 250mg 1錠 薬価:36.20 製造:富士製薬 剤型:膣錠 YJ:2529707H1063 院内コード:200955

成分:メトロニダゾール,
【効】 1. トリコモナス膣炎。
 2. 細菌性膣症。
【用】 1. トリコモナス膣炎: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日間膣内に挿入する。
 2. 細菌性膣症:メトロニダゾールとして、1日1回250mgを7~10日間膣内に挿入する。
【保管】 遮光・気密容器(発泡錠により防湿)。

フロリド膣坐剤100mg Florid 採用 <先発品(後発品なし)>

商品名:フロリド膣坐剤100mg
 規格:100mg 1個 薬価:40.90 製造:持田製薬 剤型:膣錠 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膣炎およびカンジダに起因する外陰膣炎。
【用】 1日1回1個を膣深部に挿入する。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膣用錠1mg Holin-V 採用

商品名:ホーリンV膣用錠1mg
 規格:1mg 1錠 薬価:24.90 製造:あすか製薬 剤型:膣錠 YJ:2529701H2046 院内コード:200549

成分:エストリオール,
【効】 膣炎(老人膣炎、小児膣炎及び非特異性膣炎)、子宮頸管炎並びに子宮膣部びらん。
【用】 エストリオールとして、通常成人1日1回0.5~1.0mgを膣内に挿入する。
 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:10mL 1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:E A 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,プロメライン,
【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。

25: 泌尿生殖器官及び肛門用薬

[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】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。

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

[オキシブチニン塩酸塩錠2mg「サワイ」\(ホウシ\)](#) Oxybutynin hydrochloride 採用 <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ボラキス錠2mg
商品名:オキシブチニン塩酸塩錠2mg「サワイ」
規格:2mg1錠 薬価:5.90 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:2590005F1316 院内コード:203639
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:神経因性膀胱、不安定膀胱(無抑制収縮を伴う過緊張性膀胱状態)。
【用】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。

[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」\(ベシク\)](#) Solifenacin succinate OD 採用 <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ベシク錠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」\(ベシク\)](#) Solifenacin succinate OD 採用 <後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ベシク錠5mg

商品名:ソリフェナシンコハク酸塩OD錠5mg「ニプロ

口」
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](#)

Tadalafil ZA 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ザルティア錠5mg

[口」\(ザルティア\)](#)

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2.5mg](#)

Naftopidil OD採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]フリバス錠2.5mg

[「サワイ\(フリバス\)](#)

商品名:ナフトピジルOD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: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2.5mg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7.5mgまでとする。

【保管】開封後防湿。

[プロピベリン塩酸塩錠10mg](#)

Propiverine hydrochloride 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ハップフォー錠10

[「あすか」](#)

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、効果不十分な場合は、20mgを1日2回まで増量できる。

【保管】気密容器。

[ベタニス錠2.5mg](#)

Betanis 採用 (劇)

<先発品(後発品なし)>

商品名:ベタニス錠2.5mg

規格:2.5mg1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。

[タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg「明治」](#)

Tamsulosin hydrochloride 採用
OD MEIJI

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ハルナールD錠0.2mg

[\(ハルナール\)](#)

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%](#)

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)

[「VTRS」\(90g/本\)\(イソジンゲル\)](#)

商品名:ポビドンヨードゲル10%「VTRS」

規格:10%10g 薬価:35.10 製造:ヴィアトリス・ヘルスケア 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%](#)

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%

[「明治」](#)

26: 外皮用薬

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1.0% Povidone-iodine 採用 <後発品(加算対象)>
「VTRS」 [先発品:臨時使用]イソジジェル10% (90g/本)

商品名:ポビドンヨード外用液1.0%「VTRS」
規格:1.0%10mL 薬価:12.40 製造:ヴィアトリス・ヘルスケ ア 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: 過酸化水素製剤; オキシドール、過マンガン

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:ヴィアトリス・ヘルスケ ア 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 Ethaprocokol 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: 石炭酸製剤

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、結膜囊の洗浄・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、結膜囊の洗浄・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。

ジアミトール「マルイシ」1.0% Germitol 採用

商品名:ジアミトール消毒用液1.0W/V%
規格:1.0%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.腔洗浄。
8.結膜囊の洗浄・消毒。
【用】1.手指・皮膚の消毒:石炭酸で十分に洗浄し、水で石炭酸を十分に洗い落とし、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. 腔洗浄: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. 結膜囊の洗浄・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

0.5%ヘキサック水W

Hexizac W 採用

商品名:0.5%ヘキサック水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. 結膜囊の洗浄・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. 結膜囊の洗浄・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すのち、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%

Achromycin 採用

(2.5g/本)

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。

26: 外皮用薬

[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:1mg 1g

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。

[フジジンレオ軟膏2% \(10g/本\)](#)

Fucidin Leo 採用

商品名:フジジンレオ軟膏2%

規格:20mg 1g

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:フジジン酸ナトリウム,

【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。

[パラマイシン軟膏 \(10g/本\)](#)

Baramycin 採用

商品名:パラマイシン軟膏

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。

[パラマイシン軟膏 \(250g/個\)](#)

Baramycin 採用

商品名:パラマイシン軟膏

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)、虫さされ、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、ジベル薔薇色靴糠疹、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(シャンパーグ病、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%](#)

Antebate 採用 (劇)

<先発品(後発品と薬価が同等以下)>

(10g/本)

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)、ジベル薔薇色靴糠疹、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、シャンパーグ病)、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:G S K 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) . 毛孔性紅色靴糠疹。

12) . 特発性色素性紫斑(マヨッキー紫斑、シャンパーグ病、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%](#)

Diacort 採用

<先発品(後発品と薬価が同等以下)>

(5g/本)

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。

26: 外皮用薬

- 5) . 紅皮症。
- 6) . 薬疹・中毒疹。
- 7) . 虫さされ。
- 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) . 毛孔性紅色皰糠疹。
- 12) . 特異性色素性紫斑（マヨッキー紫斑、シャンパーク病、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎を含む）。
- 13) . 肥厚性癬痕・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:G S K 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) . 虫さされ。
- 6) . 薬疹・中毒疹。
- 7) . ジベルばら色皰糠疹。
- 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) . 肥厚性癬痕・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プローション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:G S K 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% \(10g/本\)](#) Topsy 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。

[ネリゾナ軟膏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、ジベルばら色靴糠疹、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、シャンパーク病、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)、肥厚性癬痕

・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、毛孔性紅色靴糠疹、特発性色素性紫斑(マヨッキー紫斑、シャンパーク病、紫斑性色素性苔癬様皮膚炎)、肥厚性癬痕・ケロイド、肉芽腫症(サルコイドーシス、環状肉芽腫)、悪性リンパ腫(菌状肉腫を含む)、皮膚アミロイドーシス、天疱瘡群(ヘイリーヘイリー病を含む)、類天疱瘡(ジューリング疱瘡状皮膚炎を含む)、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)、虫さされ、乾癬、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、光沢苔癬、毛孔性紅色靴糠疹、ジベルバラ色靴糠疹、紅斑症

26: 外皮用薬

(多形滲出性紅斑、結節性紅斑、ダリ工遠心性環状紅斑)、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(癩痕、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、ピダール苔癬、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、ピダール苔癬、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:d l -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びらん及び潰瘍。

【用】通常、症状により適量を1日数回塗布する。

【保管】室温保存。

[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。

【保管】室温保存。

[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、ピダール苔癬、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、湿疹様膿疱疹)。

【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ぼして貼付する。

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、ピダール苔癬、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ぼして貼付する。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%

Eurax 採用

(10g/本)

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:ヴィアトリス・ヘルスケ 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、じん麻疹、小児ストロフルス、虫さされ。

【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。

ケトプロフェンテープ20mg

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)

「SN」(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

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)

「SN」(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、単純性皰瘡疹)。

【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)。

スティックゼノールA(40g/本)

Stickzenol A 採用

商品名:スティックゼノール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:d1-カンフル,1-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。

セルタッチパップ70/7枚

Seltouch 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:セルタッチパップ70

規格:10cm×14cm1枚 薬価:17.10 製造:帝國製薬 剤型:貼付剤 YJ:2649731S1143 院内コード:203651

成分:フェルピナク,

【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。

26: 外皮用薬

【用】1日2回患部に貼付する。

【保管】室温保存。

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

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、単純性皰癬疹、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

Loxoprofen Na 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)

100mg「科研」

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:エスフルルピプロフェン、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 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

膏

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。

[ケトプロフェンパップ30mg「日医工」\(7枚\)](#)

Ketoprofen 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]モーラスパップ30mg

/袋 ミルクス)

商品名:ケトプロフェンパップ30mg「日医工」

規格:10cm x 14cm 1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: 寄生性皮膚疾患用剤

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)>

豊

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)、癬風、紅色靴糠疹、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、遠山連圈状靴糠疹)、湿疹(角化を伴う)、口囲皮膚炎、掌蹠膿疱症、へブラ靴糠疹、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. 癬風。

【用】1日1回患部に塗布する。

【保管】遮光。

[ニゾラルクリーム2%\(10g/本\)](#)

Nizoral 採用

<先発品(後発品あり)>

本)

商品名:ニゾラルクリーム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). 癬風。
- 4). 脂漏性皮膚炎。

【用】白癬、皮膚カンジダ症、癬風 白癬、皮膚カンジダ症、癬風に対しては、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。

[ニゾラルローション2%\(10g/本\)](#)

Nizoral 採用

<先発品(後発品あり)>

本)

商品名:ニゾラルローション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). 癬風。
- 4). 脂漏性皮膚炎。

【用】白癬、皮膚カンジダ症、癬風 白癬、皮膚カンジダ症、癬風に対しては、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。

26: 外皮用薬

[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. 癬風。

【用】1日1回患部に塗布する。

【保管】遮光・気密容器。

2659: その他の寄生性皮膚疾患用剤

[ペキロンクリーム 0.5% \(10g/本\)](#) Peki ron 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) . 癬風。

【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) . 癬風。

【用】1日1回患部に塗布する。

【保管】室温保存。

266: 皮膚軟化剤 (腐しよく剤を含む)

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: 2.5平方cm 1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: その他の皮膚軟化剤 (腐しよく剤を含)

[尿素クリーム 2.0% 「SUN」](#) Urea 採用 <後発品 (加算対象)>
[先発品:非採用]バスタロンソフト軟膏 2.0%

商品名:尿素クリーム 2.0% 「SUN」

規格: 2.0% 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)、足趾部皸裂性皮膚炎、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、靴襠性脱毛症、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 2.5 μg / g](#) Oxarol 採用 (劇) <先発品(後発品あり)>
 商品名:オキサロール軟膏 2.5 μg / 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回ガーゼなどにのぼして貼付するか、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回ガーゼなどにのぼして貼付するか、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

26: 外皮用薬

規格: 1 g	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: カルシボトリオール水和物, 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5 g	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5 g 規格: 5 g 1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: 500 µg 1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100 µg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30 µg)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】冷所保存。					
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ぼ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: 202922
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回ガーゼ等のにぼして					

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: 1mg 1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・粒糠性脱毛症。

【用】1.白血球減少症:タマサキツツ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:タマサキツツ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](#)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ワンアルファ錠0.25µg

[0.25µg「NIG」](#)

Alfacalcidol 採用 (劇)

(アルファロール)

商品名:アルファカルシドールカプセル0.25µg

「NIG」
規格: 0.25µg 1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](#)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ワンアルファ錠1.0µg

[1µg「NIG」\(アルファロール\)](#)

Alfacalcidol 採用 (劇)

商品名:アルファカルシドールカプセル1µg

「NIG」
規格: 1µg 1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 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: 0.5µg 1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】効能共通 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。

31: ビタミン剤

慢性腎不全、骨粗鬆症 通常、成人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。ただし、年齢、症状により適宜増減する。

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 通常、成人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。ただし、疾患、年齢、症状、病型により適宜増減する。

(小児用量)

通常、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。ただし、疾患、症状により適宜増減する。

【保管】室温保存。

[エルデカルシトールカプセル0.75µg「サワイ」\(ジェイロル\)](#) Eldecalcitol 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
SAWAI [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」](#) Maxacalcitol 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
FUSO [先発品:臨時使用]オキサロール注10µg

(オキサロール)
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。

[マキサカルシトール静注透析用シリンジ5µg「フソー」](#) Maxacalcitol 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
FUSO [先発品:臨時使用]オキサロール注5µg

(オキサロール)
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нкаプセル10](#) Tigason 採用 (劇)

商品名:チガソнка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、乾癬性関節炎)、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誘導體製剤

[アリナミンF糖衣錠2.5mg](#) Alinamin-F 採用 <準先発品>

商品名:2.5mgアリナミンF糖衣錠

規格:2.5mg1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:10mg 1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、はげしい肉体力労働時等）。
 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

パンテチン錠 100mg「YD」 Pantethine 採用 <後発品（加算対象）>
 [先発品:非採用]パントシン錠 100

商品名:パンテチン錠 100mg「YD」
 規格:100mg 1錠 薬価:5.70 製造:陽進堂 剤型:錠 YJ:3133001F3163 院内コード:203072

- 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、血液疾患、弛緩性便秘には1日300～600mgを1～3回に分けて経口投与する。高脂血症には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】気密容器。

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:500mg 1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 2.0% Pantosin 採用 <準先発品>

商品名:パントシン散 2.0%
 規格:2.0% 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】通常、成人にはパンテチンとして1日30～180mg、血液疾患、弛緩性便秘には1日300～600mgを1～3回に分けて経口投与する。高脂血症には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】室温保存。

31: ビタミン剤

3134: ビタミン B6製剤

[ピドキサール錠 1.0 mg](#) Pydoxal 採用

商品名:ピドキサール錠 1.0 mg

規格: 1.0 mg 1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】ピリドキサルリン酸エステル水和物として、通常、成人1日1.0~6.0 mg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 5 mg](#) Foliamin 採用

商品名:フォリアミン錠

規格: 5 mg 1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、授乳婦など)。

(3). 吸収不全症候群(スブルーなど)。

(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、抗けいれん剤投与に起因する貧血、抗マalaria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、通常、成人1日5~20 mg、小児1日5~10 mg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。一般に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】室温保存。

3136: ビタミン B12製剤

[シアノコバラミン注射液1000 µg \(1mg/1mL\)「トワ」](#) Cyanocobalamin TOWA 採用

商品名:シアノコバラミン注射液 1,000 µg「トワ」

規格: 1 mg 1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(スブルーなど)。

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1,000 µg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。

[メチコパール錠 500 µg](#) Methycobal 採用 <後発品(加算対象)>

商品名:メチコパール錠 500 µg

規格: 0.5 mg 1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1,500 µg)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。

[メチコパール注射液 500 µg](#) Methycobal 採用 <先発品(後発品あり)>

商品名:メチコパール注射液 500 µg

規格: 0.5 mg 1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2.5%](#)

Hicee

採用

商品名:ハイシー顆粒2.5%

規格:2.5%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(間歇性跛行症、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】通常、成人にはトコフェロール酢酸エステルとして1回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】室温保存。

316: ビタミンK剤

3160: ビタミンK剤

[グラケーカプセル1.5mg](#)

Glakay

採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:グラケーカプセル1.5mg

規格:1.5mg1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。

32: 滋養強壯薬

【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

Neolamin 3B 採用

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、ヒドロキシコバラミン酢酸塩、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。

パンピタン末

Panvitan for prescription 採用

商品名:調剤用パンピタン末

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

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、ピオチン、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、ペンフォチアミン、

【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

ピオチン散0.2%「フソー」

Biotin FUSO 採用

商品名:ピオチン散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:ピオチン、

【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】ピオチンとして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: 滋養強壯薬

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%](#)

Calcicol 採用

[10mL](#)

商品名: カルチコール注射液 8.5% 10mL

規格: 8.5% 10mL 1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・グリセリン酸・グルコン)

[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: ハゲ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% 20mL 1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: 50mg 1丸 薬価: 5.70 製造: 日医工 剤型: 丸 YJ: 3221002L1074 院内コード: 202738

32: 滋養強壯薬

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咯出困難: 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咯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「サイイ](#)

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

(フェロミア)

商品名: クエン酸第一鉄Na錠50mg「サイイ」

規格: 鉄50mg 1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](#)

Ferinject 採用

<先発品(後発品なし)>

[【500mg/10mL/瓶】](#)

商品名: フェインジェクト静注500mg

規格: 500mg 10mL 1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

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: 40mg 2mL 1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](#)

Fero-gradumet 採用

[105mg](#)

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、通常成人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。

【保管】室温保存。

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E S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: 300mg 1錠

薬価: 5.90

製造: ニプロE S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

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

10mEqキット「テルモ」

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

薬価:168.00

製造:テルモ

剤型:キット類 YJ:3229401G1021

院内コード:300298

キット

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。

ホスリボン配合顆粒(100mg/包)

Phosribbon 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ホスリボン配合顆粒

規格:100mg1包(リンと

薬価:71.10

製造:ゼリア新薬

剤型:顆粒 YJ:3229103D1020

院内コード:203629

して)

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】低リン血症。

【用】リンとして1日あたり20~40mg/kgを目安とし、数回に分割して経口投与する。

以後は患者の状態に応じて適宜増減するが、上限はリンとして1日あたり3000mgとする。

【保管】開封後は防湿。

ミネラミック注(エリメンミック)

Mineramic 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:ミネラミック注

規格:2mL1管

薬価:97.00

製造:東和薬品

剤型:注射液 YJ:3229501A1078

院内コード:301232

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、マンガンを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】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

Otsuka glucose 採用

(ソフトバッグ)

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。

32: 滋養強壯薬

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リリ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 Otsuka glucose 採用

(ソフトバッグ)

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 Otsuka glucose 採用

(ソフトバッグ)

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。

マンニトールS注射液【 Mannitol-S 採用

300mL1袋】

商品名:マンニトールS注射液

32: 滋養強壯薬

規格: 300mL 1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: 200mL 1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: 500mL 1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。

[ネオアミュー 200mL](#) Neoamiyu 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名: ネオアミュー輸液

規格: 200mL 1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、投与量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、投与量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。

[リーバクト配合経口ゼリー \(20g/個\)](#) Livact 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名: リーバクト配合経口ゼリー

規格: 20g 1個 薬価: 182.10 製造: EAファーマ 剤型: ゼリー YJ: 3253003Q1029 院内コード: 202448

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】通常、成人に1回1個を1日3回食後経口投与する。

【保管】室温保存。

[リーバクト配合顆粒 \(4.15g/包\)](#) Livact 採用

<先発品(後発品あり)>

商品名: リーバクト配合顆粒

規格: 4.15g 1包 薬価: 134.00 製造: EAファーマ 剤型: 顆粒 YJ: 3253003D2031 院内コード: 200016

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】通常、成人に1回1包を1日3回食後経口投与する。

【保管】室温保存。

3259: その他のたん白アミノ酸製剤

アミノレバン E N 配合散(50g/包)

Aminoleban
EN

採用

<先発品(後発品なし)>

【コヒー味】

商品名:アミノレバン E N 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, ピオチン, ビスベンチアミン, ビタミンA油, ビリドキシン塩酸塩, 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の水又は湯温に溶かし(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 E N 配合散(50g/包)

Aminoleban
EN

採用

<先発品(後発品なし)>

【フルーツ味】

商品名:アミノレバン E N 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, ピオチン, ビスベンチアミン, ビタミンA油, ビリドキシン塩酸塩, 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の水又は湯温に溶かし(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。

イノラス配合経腸用液(りんご

Enoras

採用

<先発品(後発品なし)>

ブルー)

商品名:イノラス配合経腸用液

規格:10mL 薬価:14.60 製造:イーエヌ大塚製薬 剤型:液 YJ:3259120S1021 院内コード:203193
 成分:L-アスコルビン酸2-グルコシド, L-カルニチン, イヌリン, カゼインナトリウム, クエン酸カリウム, クエン酸ナトリウム水和物, グルコン酸第一鉄, コーン油, コリン塩化物, コレカルシフェロール, シアノコバラミン, シン油, セレン酸ナトリウム, 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, パントテン酸カルシウム, ピオチン, ビタミンA油, ビリドキシン塩酸塩, フルルスルチアミン塩酸塩, メナテトレノン, モリブデン酸ナトリウム二水和物, 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, リン酸二カリウム, 塩化カルシウム水和物, 塩化クロム六水和物, 塩化マグネシウム, 魚油, 乳酸カルシウム水和物, 濃縮乳たん白質, 部分加水分解デンプン, 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562.5~937.5mL(900~1500kcal)を経管又は経口投与する。経管投与の投与速度は50~400mL/時間とし、持続的又は1日数回に分けて投与する。経口投与は1日1回又は数回に分けて投与する。なお、年齢、体重、症状により投与量、投与速度を適宜増減する。

【保管】室温保存。

イノラス配合経腸用液

Enoras

採用

<先発品(後発品なし)>

(コヒーブルー)

商品名:イノラス配合経腸用液

規格:10mL 薬価:14.60 製造:イーエヌ大塚製薬 剤型:液 YJ:3259120S1021 院内コード:203367
 成分:L-アスコルビン酸2-グルコシド, L-カルニチン, イヌリン, カゼインナトリウム, クエン酸カリウム, クエン酸ナトリウム水和物, グルコン酸第一鉄, コーン油, コリン塩化物, コレカルシフェロール, シアノコバラミン, シン油, セレン酸ナトリウム, 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, パントテン酸カルシウム, ピオチン, ビタミンA油, ビリドキシン塩酸塩, フルルスルチアミン塩酸塩, メナテトレノン, モリブデン酸ナトリウム二水和物, 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, リン酸二カリウム, 塩化カルシウム水和物, 塩化クロム六水和物, 塩化マグネシウム, 魚油, 乳酸カルシウム水和物, 濃縮乳たん白質, 部分加水分解デンプン, 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562.5~937.5mL(900~1500kcal)を経管又は経口投与する。経管投与の投与速度は50~400mL/時間とし、持続的又は1日数回に分けて投与する。経口投与は1日1回又は数回に分けて投与する。なお、年齢、体重、症状により投与量、投与速度を適宜増減する。

【保管】室温保存。

イノラス配合経腸用液

Enoras

採用

<先発品(後発品なし)>

(ヨーグルトブルー)

商品名:イノラス配合経腸用液

規格:10mL 薬価:14.60 製造:イーエヌ大塚製薬 剤型:液 YJ:3259120S1021 院内コード:203192
 成分:L-アスコルビン酸2-グルコシド, L-カルニチン, イヌリン, カゼインナトリウム, クエン酸カリウム, クエン酸ナトリウム水和物, グルコン酸第一鉄, コーン油, コリン塩化物, コレカルシフェロール, シアノコバラミン, シン油, セレン酸ナトリウム, 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, パントテン酸カルシウム, ピオチン, ビタミンA油, ビリドキシン塩酸塩, フルルスルチアミン塩酸塩, メナテトレノン, モリブデン酸ナトリウム二水和物, 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, リン酸二カリウム, 塩化カルシウム水和物, 塩化クロム六水和物, 塩化マグネシウム, 魚油, 乳酸カルシウム水和物, 濃縮乳たん白質, 部分加水分解デンプン, 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562.5~937.5mL(900~1500kcal)を経管又は経口投与する。経管投与の投与速度は50~400mL/時間とし、持続的又は1日数回に分けて投与する。経口投与は1日1回又は数回

32: 滋養強壯薬

に分けて投与する。なお、年齢、体重、症状により投与量、投与速度を適宜増減する。

【保管】室温保存。

エルネオパNF 1号輸液

EIneopa-NF
No.1

採用

<先発品(後発品なし)>

1000mL

商品名:エルネオパNF 1号輸液

規格:1000mL 1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,ピオチン,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,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NF 1号輸液

EIneopa-NF
No.1

採用

<先発品(後発品なし)>

1500mL

商品名:エルネオパNF 1号輸液

規格:1500mL 1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,ピオチン,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,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NF 1号輸液

EIneopa-NF
No.1

採用

<先発品(後発品なし)>

2000mL

商品名:エルネオパNF 1号輸液

規格:2000mL 1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,ピオチン,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,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NF 2号輸液

EIneopa-NF
No.2

採用

<先発品(後発品なし)>

1000mL

商品名:エルネオパNF 2号輸液

規格:1000mL 1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,ピオチン,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,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NF 2号輸液

EIneopa-NF 採用
No.2

<先発品(後発品なし)>

1500mL

商品名:エルネオパNF 2号輸液

規格:1500mL 1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,ピオチン,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,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NF 2号輸液

EIneopa-NF 採用
No.2

<先発品(後発品なし)>

2000mL

商品名:エルネオパNF 2号輸液

規格:2000mL 1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,ピオチン,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,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

EIental 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:E A 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,ピオチン,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利用できるが、とくに下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、臍疾患、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:アポットジャパン 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

32: 滋養強壯薬

カルシウム、ピオチン、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（1.5 kcal/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

Ensure H 採用

<先発品（後発品なし）>

味）

商品名:エンシュア・H

規格:10mL 薬価:9.20 製造:アポットジャパン 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、ピオチン、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（1.5 kcal/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:アポットジャパン 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、ピオチン、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（1.5 kcal/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、ピオチン、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,ピオチン,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。

329: その他の滋養強壯剤

3299: 他に分類されない滋養強壯薬

[イントラリポス輸液 2.0%](#)

Intralipos 採用

[2.50mL](#)

商品名:イントラリポス輸液 2.0%

規格:2.0% 2.50mL 1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2.50mL（ダイズ油として2.0%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 2.0mL \(NaCl\)](#)

Otsuka sodium chloride 採用

商品名:大塚食塩注 10%

規格:10% 2.0mL 1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:2L 1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:1L 1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。

33: 血液及び体液用薬

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:500mL 1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:100mL 1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:20mL 1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】 注射 細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロール欠乏時、注射剤の溶解希釈剤。

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。

その他 医療用器具の洗浄。

【用】 注射 (1) . 通常、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。

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。

その他 医療用器具の洗浄に用いる。

【保管】室温保存。

生理食塩液250mL

Otsuka normal
saline 採用

(ソフトパック)

商品名:大塚生食注

規格:250mL 1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】 注射 細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロール欠乏時、注射剤の溶解希釈剤。

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。

その他 医療用器具の洗浄。

【用】 注射 (1) . 通常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。

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。

その他 医療用器具の洗浄に用いる。

【保管】室温保存。

生理食塩液500mL

Otsuka normal
saline 採用

(ソフトパック)

商品名:大塚生食注

規格:500mL 1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】 注射 細胞外液欠乏時、ナトリウム欠乏時、クロール欠乏時、注射剤の溶解希釈剤。
 外用 皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布、含そう・噴霧吸入剤として気管支粘膜洗浄・喀痰排出促進。
 その他 医療用器具の洗浄。
【用】 注射 (1) . 通常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) . 適量を取り注射用医薬品の希釈、溶解に用いる。
 外用 (1) . 皮膚、創傷面、粘膜の洗浄、湿布に用いる。
 (2) . 含そう、噴霧吸入に用いる。
 その他 医療用器具の洗浄に用いる。
【保管】 室温保存。

[生理食塩液 P L 5 0 m L 「フソー」](#) Isotonic sodium chloride solution **採用**
 規格: 5 0 m L 1 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\(生食サルト\)](#) 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: 100mL 1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

[K C L 注 2 0 m E q キット 「テルモ」](#) KCL **採用** Hi <後発品(加算対象)> [先発品: 非採用] K C L 補正液 1 m E q / m L
 商品名: K C L 注 2 0 m E q キット 「テルモ」
 規格: 1 モル 2 0 m L 1 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: 5 0 0 m L 1 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 - T 1 号輸液 200mL](#) Solita-T No.1 **採用**
 商品名: ソリタ - T 1 号輸液
 規格: 2 0 0 m L 1 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 5 0 0 ~ 1 0 0 0 m L 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 - T 1 号輸液 【 5 0 0 m L 1 袋 】](#) Solita-T No.1 **採用**
 商品名: ソリタ - T 1 号輸液
 規格: 5 0 0 m L 1 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 5 0 0 ~ 1 0 0 0 m L 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 - T 3 号 G 輸液 200mL](#) Solita-T No.3 **採用**
 商品名: ソリタ - T 3 号 G 輸液
 規格: 2 0 0 m L 1 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 5 0 0 ~ 1 0 0 0 m L 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 - T 3 号 G 輸液 500mL](#) Solita-T No.3 **採用**
 商品名: ソリタ - T 3 号 G 輸液
 規格: 5 0 0 m L 1 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。

33: 血液及び体液用薬

【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

Solacet F 採用

(ソイソフ)

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時間あたり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【

Soldem3A 採用

500mL1袋】

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

Soldem3A 採用

(ソイソT3)

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」

Hartmann's pH8 採用

500mL

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。

ピカネイト輸液 500mL

Bicanate 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ピカネイト輸液

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,リン酸二水素ナトリウム,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】通常成人には、1回500～1000mLを点滴静注する。投与速度は、通常成人ではブドウ糖として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。

【保管】室温保存。

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 カービー 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](#)

Lactec 採用

(ソフトバッグ)

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](#)

Low molecular dextran L 採用

<先発品(後発品なし)>

[250mL](#)

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](#)

Low molecular dextran D 採用

<後発品(加算対象)>

[500mL](#)

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E S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

33: 血液及び体液用薬

規格: 0.5% 20mL 1管 薬価: 88.00 製造: ニプロ E S 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) 2.5mg Adona 採用

商品名: アドナ注 (静脈用) 2.5mg

規格: 0.5% 5mL 1管 薬価: 59.00 製造: ニプロ E S 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) 5.0mg Adona 採用

商品名: アドナ注 (静脈用) 5.0mg

規格: 0.5% 10mL 1管 薬価: 59.00 製造: ニプロ E S 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 Gel foam 採用

商品名: ゼルフォーム

規格: 8cm x 12.5cm x 1cm 1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】適量を乾燥状態のまま、又は生理食塩液かトロンピン溶液に浸し、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 Gel foam 採用

商品名: ゼルフォーム

規格: 2cm x 6cm x 0.7cm 1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】適量を乾燥状態のまま、又は生理食塩液かトロンピン溶液に浸し、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

トロンピン液モチダソフトボトル 1万 Thrombin MOCHIDA 採用 (生)

商品名: トロンピン液モチダソフトボトル 1万

規格: 10,000単位 10mL 1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: トロンピン,

【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 (トロンピンとして 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。

トロンピン液モチダソフトボトル 5千 Thrombin MOCHIDA 採用 (生)

商品名: トロンピン液モチダソフトボトル 5千

規格: 5,000単位 5mL 1 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: トロンピン,

【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(トロンピンとして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。

経口用トロンピン細粒5千単位 Thrombin 採用 (生) <準先発品>

商品名: 経口用トロンピン細粒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: トロンピン,

【効】上部消化管出血。

【用】適当な緩衝剤に溶かした溶液(トロンピンとして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】出血部位が表面に局限され、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

33: 血液及び体液用薬

プロタミン硫酸塩静注 100mg

Protamine
sulfate
MOCHIDA 採用

「モチダ」

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・人工心臓・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: 0.5mg 1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含む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。

ワー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1～5mg 1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: 1mg 1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含む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。

ワー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1～5mg 1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含む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。

ワー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1～5mg 1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

Clexane

採用

(劇生)

<先発品(後発品なし)>

2000IU

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

薬価:895.00

製造:サノフィ

剤型:キット類YJ:3334406G1020

院内コード:300319

国際単位0.2mL1筒

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

Fragmin

採用

(生)

<先発品(後発品あり)>

/5mL

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

薬価:674.00

製造:ファイザー

剤型:注射液 YJ:3334403A2160

院内コード:300138

国際単位1瓶

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

Heparin

採用

(生)

sodium

MOCHIDA

「モチダ」

商品名:ヘパリンNa注5千単位/5mL「モチダ」

規格:5,000単位5mL1

薬価:160.00

製造:持田製薬

剤型:注射液 YJ:3334401A5062

院内コード:300137

瓶

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、次記の各投与方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(Le e - W h i t e法)または全血活性化部分トロンボプラスチン時間(W B A P T T)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W B A P T T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W B A P T T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適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

Heparin

採用

(生)

sodium

/mLシリンジ10mL「ニプロ」

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:3334402G2117

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。

33: 血液及び体液用薬

【保管】遮光。

[ヘパリンCa皮下注5千単位/0.2mLシリンジ](#) 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(Le e - W h i t e法)又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間(W B A P T T)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。

[ヘパリンNa500単位/mLシリンジ\(透析用\)](#) 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(Le e - W h i t e法)又は全血活性化部分トロンボプラスチン時間(W B A P T T)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:
 . 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。
 . 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。
 . Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制。
 【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。
 Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制 通常、体重50kg以上の小児にはリバーロキサバンとして10mgを1日1回経口投与する。

【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:
 . 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。
 . 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。
 . Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制。
 【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。

Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制 通常、体重50kg以上の小児にはリバーロキサバンとして10mgを1日1回経口投与する。

【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:BMS 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:BMS 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、肥厚性癬癩・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、筋性斜頸<乳児期>。

【用】通常、1日1~数回適量を患部に塗擦又はガーゼ等にのぼして貼付する。

【保管】室温保存。

[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、肥厚性癬癩・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、筋性斜頸<乳児期>。

【用】通常、1日1~数回適量を患部に塗布する。

【保管】室温保存。

[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」\(50g/本\)\(ヒルドイド\)](#) 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

33: 血液及び体液用薬

工」

規格: 1 g 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】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、肥厚性癬痕・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、筋性斜頸<乳児期>。

【用】通常、1日1~数回適量を患部に塗布する。

【保管】室温保存。

ヘパリン類似物質外用泡状スプレー

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%

レー0.3%「日本臓器」100g

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: 1 g 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、肥厚性癬痕・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、筋性斜頸<乳児期>。

【用】通常、1日1~数回適量を患部に噴霧する。

【保管】室温保存(1~30)。

ヘパリン類似物質外用泡状スプレー

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%

レー0.3%「日本臓器」200g

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: 1 g 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、肥厚性癬痕・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、筋性斜頸<乳児期>。

【用】通常、1日1~数回適量を患部に噴霧する。

【保管】室温保存(1~30)。

ヘパリン類似物質油性クリーム

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%

0.3%「日医工」(25g/本)

商品名:ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「日医工」

「日医工」

規格: 1 g 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、肥厚性癬痕・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、筋性斜頸<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1.5mg

Lixiana OD 採用

Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:リクシアナOD錠1.5mg

規格: 1.5mg 1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1.5mg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3.0mg

Lixiana OD 採用

Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:リクシアナOD錠3.0mg

規格: 3.0mg 1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）>

商品名:リクシアナOD錠60mg

規格:60mg 1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](#) Artcereb 採用 <先発品（後発品なし）>

[流液500mL](#)

商品名:アートセレブ脳脊髄手術用洗浄灌流液

規格:500mL 1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](#) Ethyl icozapentate 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]エバデルカプセル300

[300mg「サワイ」\(エバデル\)](#)

商品名:イコサペント酸エチルカプセル300mg「サワイ」

規格:300mg 1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](#) Ethyl icozapentate 採用 <後発品（加算対象）> [先発品:臨時使用]エバデルS900

[900mg「サワイ」](#)

[\(エバデルS\)](#)

商品名:イコサペント酸エチル粒状カプセル900mg

規格:900mg 1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。

33: 血液及び体液用薬

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2.0mg](#) Efient OD 採用 <先発品(後発品なし)>

商品名:エフィエントOD錠2.0mg

規格:2.0mg 1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2.0mg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:3.75mg 1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。

. 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)。

. 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2.0mg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2.00mg](#) Ondexxya 採用 (生) <先発品(後発品なし)>

商品名:オンデキサ静注用2.00mg

規格:2.00mg 1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、ポ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/ポノプラザンとして100mg/10mg)

を経口投与する。

【保管】室温保存。

[クロピドグレル錠2.5mg](#) 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2.5mg

「SANIK」

商品名:クロピドグレル錠2.5mg「SANIK」

規格:2.5mg 1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。

. 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)。

. 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 7.5 mg](#)

Clopidogrel 採用

Hi

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ブラック錠 7.5 mg[「SANIK」](#)

商品名:クロピドグレル錠 7.5 mg 「SANIK」

規格:7.5 mg 1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。

. 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)。

. 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7.5 mg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5.0 mg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300 mgを1日1回経口投与し、その後、維持量として1日1回7.5 mg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7.5 mgを1日1回経口投与する。

【保管】室温保存。

[サルボグレラート塩酸塩錠](#)

Sarpogrelate hydrochloride 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]アンブラグ錠 100 mg[100 mg 「サンド」\(アンブラグ\)](#)

商品名:サルボグレラート塩酸塩錠 100 mg 「サンド」

規格:100 mg 1錠

薬価:32.80

製造:サンド

剤型:錠

YJ:3399006F2197

院内コード:203410

成分:サルボグレラート塩酸塩、

【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】サルボグレラート塩酸塩として、1回100 mg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 100 mg](#)

Cilostazol OD 採用

Hi

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]プレタルOD錠 100 mg[「サワイ」](#)

商品名:シロスタゾールOD錠 100 mg 「サワイ」

規格:100 mg 1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】通常、成人には、シロスタゾールとして1回100 mg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。

[タケルダ配合錠](#)

TakeI da 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100 mg / 15 mg)を経口投与する。

【保管】室温保存。

[バイアスピリン錠 100 mg](#)

Bayaspirin 採用

Hi

<後発品(加算対象)>

商品名:バイアスピリン錠 100 mg

規格:100 mg 1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: 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100 mgを1日1回経口投与する。

なお、症状により1回300 mg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1 kgあたり30~50 mg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1 kgあたり3~5 mg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。

[ベラプロストNa錠 20 µg](#)

Beraprost Na 採用

(劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ドルナー錠 20 µg

商品名:ベラプロストNa錠 20 µg 「VTRS」

規格:20 µg 1錠

薬価:14.10

製造:ヴィアトリス・ヘルスケア

剤型:錠

YJ:3399005F1315

院内コード:202884

成分:ベラプロストナトリウム、

33: 血液及び体液用薬

【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：ペラプロストナトリウムとして1日120 μ g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：ペラプロストナトリウムとして1日60 μ g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180 μ gとする。

【保管】密閉容器。

ペグフィルグラスチムBS皮下注

Pegfilgrastim
BS NIPRO 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ゾーラスタ皮下注3.6mg

3.6mg「ニプロ」(ジ-ラタ)

商品名:ペグフィルグラスチムBS皮下注3.6mg

「ニプロ」

規格:3.6mg0.36mL1筒

薬価:61188.00 製造:持田製薬販売

剤型:キット類YJ:3399416G1028

院内コード:301233

成分:ペグフィルグラスチム(遺伝子組換え)。

【効】がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制。

【用】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)[ペグフィルグラスチム後続1]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。

【保管】凍結を避け、2～8℃で保存。

リマプロストアルファデクス錠

Limaprost
alfadex 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]オバルモン錠5 μ g

5 μ g「サワイ」

商品名:リマプロストアルファデクス錠5 μ g「サワイ」

規格:5 μ g1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30 μ g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15 μ gを3回に分けて経口投与する。

【保管】気密容器。

フィルグラスチムBS注150 μ gシリンジ

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

「F」(グラン)

商品名:フィルグラスチムBS注150 μ gシリンジ

「F」

規格:150 μ g0.6mL1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。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。

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。急性白血病のがん化学療法による好中球減少症。

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。

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]400 μ g/m²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]

400 μ g/m²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]300 μ g/m²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. 急性白血症通常、成人、小児ともに、がん化学療法剤投与終了後(翌日以降)で骨髓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] 200 µg/m²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] 100 µg/m²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] 50 µg/m²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] 100 µg/m²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] 50 µg/m²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] 100 µg/m²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] 50 µg/m²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] 100 µg/m²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] 200 µg/m²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] 200 µg/m²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] 100 µg/m²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] 400 µg/m²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] 400 µg/m²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] 50 µg/m²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] 50 µg/m²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300 µg/m²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75 µgシリンジ「F」

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

(グラン)
商品名: フィルグラスチムBS注75 µgシリンジ「F」

規格: 75 µg 0.3 mL 1筒 薬価: 2237.00 製造: 富士製薬

剤型: キット類 YJ: 339940861023

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 . 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。

. 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 . 急性白血症のがん化学療法による好中球減少症。

. 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。

. 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

34: 人工透析用剤

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〕 $400\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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 $50000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は減量する。減量後、白血球数が $75000/\text{mm}^3$ 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〕 $400\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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 $50000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は減量する。減量後、白血球数が $75000/\text{mm}^3$ 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〕 $300\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回点滴静注する。

ただし、好中球数が $5000/\text{mm}^3$ 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〕 $200\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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〕 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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 $5000/\text{mm}^3$ 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〕 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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〕 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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 $5000/\text{mm}^3$ 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 $1000/\text{mm}^3$ 未満で発熱（原則として 38 以上）あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 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〕 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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〕 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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 $1000/\text{mm}^3$ 未満で発熱（原則として 38 以上）あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 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 $1000/\text{mm}^3$ 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〕 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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〕 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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 $5000/\text{mm}^3$ 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 $1000/\text{mm}^3$ 未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）〔後続1〕 $200\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回点滴静注する。小児には好中球数が $1000/\text{mm}^3$ 未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）〔後続1〕 $200\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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 $3000/\text{mm}^3$ 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 $1000/\text{mm}^3$ 未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）〔後続1〕 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回点滴静注する。

ただし、好中球数が $5000/\text{mm}^3$ 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 $1000/\text{mm}^3$ 未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）〔後続1〕 $400\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回点滴静注する。小児には好中球数が $1000/\text{mm}^3$ 未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）〔後続1〕 $400\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回点滴静注する。

ただし、好中球数が $5000/\text{mm}^3$ 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・特異性好中球減少症 6.10. 通常、成人には好中球数が $1000/\text{mm}^3$ 未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）〔後続1〕 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回皮下投与する。小児には好中球数が $1000/\text{mm}^3$ 未満のとき、フィルグラスチム（遺伝子組換え）〔後続1〕 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を1日1回皮下投与する。

ただし、好中球数が $5000/\text{mm}^3$ 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 $300\mu\text{g}/\text{m}^2$ 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

キングダリー透析剤AF4号【

Kindaly AF-4 採用

<先発品(後発品なし)>

6L1瓶】

商品名:キングダリー透析剤AF4号

規格:6L1瓶(炭酸水素ナト

薬価:2170.00 製造:扶桑薬品

剤型:注射液 YJ:3410540A1026

院内コード:300838

リウム液付)

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-

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

Bi

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:D,L-メチオニン,グリシン,グリチルリチン酸-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錠

Stronger neo-

minophagen C 採用

注20mL

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-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.角膜損傷の治療促進。

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。

39: その他の代謝性医薬品

【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

Kremezin 採用

<先発品(後発品あり)>

/包)

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。

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:ブラリドキシムヨウ化物,

【効】有機リン剤の中毒。

【用】ブ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。

ブリディオ静注200mg

Bridion 採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ブリディオ静注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2.5mg「タイホ

Folinate 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ユーゼル錠2.5mg

ウ」(ユゼル)

商品名:ホリナート錠2.5mg「タイホウ」

規格:2.5mg1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・テガフル・ウラシル療法:結腸癌・直腸癌に対するテガフル・ウラシルの抗腫瘍効果の増強。

【用】ホリナート・テガフル・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)、テガフル・ウラシル配合剤と同時に経口投与する。テガフル・ウラシル配合剤の投与量は、1日量として、テガフル300~600mg相当量(300mg/m²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) . 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。

2) . アシドーシス。

3) . 次記疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐及びめまい:動揺病、メニエール症候群、その他の内耳障害。

4) . 急性蕁麻疹。

【用】薬物中毒の際の排泄促進、動揺病等に伴う悪心・嘔吐及びめまい、急性蕁麻疹 炭酸水素ナトリウムとして通常成人1回12~60meq(1~5g)を静脈内注射する。

アシドーシス 一般に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(meq/L) × 0.2 × 体重(kg)。

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。

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) . 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。

2) . アシドーシス。

3) . 次記疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐及びめまい:動揺病、メニエール症候群、その他の内耳障害。

4) . 急性蕁麻疹。

【用】 薬物中毒の際の排泄促進、動揺病等に伴う悪心・嘔吐及びめまい、急性蕁麻疹 炭酸水素ナトリウムとして通常成人1回12～60mEq(1～5g)を静脈内注射する。

アシドーシス 一般に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(mEq/L) × 0.2 × 体重(kg)。

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。

酢酸亜鉛錠2.5mg「サワイ」
(バルジン)

Zinc acetate 採用 (劇)
SAWAI

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ノバルジン錠2.5mg

商品名:酢酸亜鉛錠2.5mg「サワイ」

規格:2.5mg 1錠 薬価:100.60 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:3929007F1037 院内コード:203615

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。

レボホリナート点滴静注用100mg「NP」
(アイソリン)

Levofolinate 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]アイソリン点滴静注用100mg

商品名:レボホリナート点滴静注用100mg「NP」

規格:100mg 1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、治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。

【用】 レボホリナート・フルオロウラシル療法 通常、成人にはレボホリナートとして1回250mg/m²(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/m²(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。

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 通常、成人にはレボホリナートとして1回100mg/m²(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/m²(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/m²(体表面積)を2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。

・ 通常、成人にはレボホリナートとして1回250mg/m²(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/m²(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。

・ 通常、成人にはレボホリナートとして1回200mg/m²(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/m²(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/m²(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。

小腸癌、治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃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/m²(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/m²(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/m²(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。

【保管】室温保存。

レボホリナート点滴静注用25mg「NP」
(アイソリン)

Levofolinate 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]アイソリン点滴静注用25mg

商品名:レボホリナート点滴静注用25mg「NP」

規格:25mg 1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、治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強。

【用】 レボホリナート・フルオロウラシル療法 通常、成人にはレボホリナートとして1回250mg/m²(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/m²(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。

39: その他の代謝性医薬品

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 ・ 通常、成人にはレボホリナートとして1回100mg/m²(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/m²(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/m²(体表面積)を2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。

・ 通常、成人にはレボホリナートとして1回250mg/m²(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/m²(体表面積)を2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。

・ 通常、成人にはレボホリナートとして1回200mg/m²(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/m²(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/m²(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。

小腸癌、治療切除不能な膵癌及び治療切除不能な進行・再発の胃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/m²(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/m²(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/m²(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。

【保管】室温保存。

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】痛風発作の緩解及び予防 通常、成人にはコルヒチンとして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。

発病予防には通常、成人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。

家族性地中海熱 通常、成人にはコルヒチンとして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。

通常、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】室温保存。

3943: アロプリノール製剤

アロプリノール錠100mg「ニ プロ」(アソトル)

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「ニプロ」

規格:100mg1錠 薬価:10.10 製造:ニプロE Sファーマ 剤型:錠 YJ:3943001F1721 院内コード:203662

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(ケリット)

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。

【保管】気密容器(開封後防湿)。

フェブキソスタット錠10mg 「DSEP」(フェブリク)

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 Febuxostat 採用 <後発品(加算対象)>
「DSEP」(フェブリク) DSEP [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:20mg 1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。

ベンズプロマロン錠50mg Benzbromarone 採用 (劇) <後発品(加算対象)>
「NIG」(リノ-A) e [先発品:臨時使用]ユリノーム錠50mg

商品名:ベンズプロマロン錠50mg「NIG」
 規格:50mg 1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:ベンズプロマロン,
 【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回ベンズプロマロンとして25mg又は50mgを経口投与し、その後維持量として1回ベンズプロマロンとして50mgを1日1~3回(ベンズプロマロンとして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回ベンズプロマロンとして50mgを1日1~3回(ベンズプロマロンとして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:1mg 1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2750IU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(80000IU)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。

グルトバ注600万 Grtpa 採用 (生) <先発品(後発品なし)>

商品名:グルトバ注600万
 規格:600万国単位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)。

39: その他の代謝性医薬品

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」 Glimpiride 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
SANWA [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」 Metformin 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象外)>
(メトグルコ) hydrochloride [先発品:臨時使用]グリコロン錠250mg
MT TE

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尿素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(ただし、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(ただし、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】2型糖尿病 通常、成人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、通常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。

通常、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、通常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。

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、通常、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。

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、通常、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。

【保管】室温保存。

3969: その他の糖尿病用剤

糖 ピオグリタゾン錠15mg Pioglitazone 採用 Hi <後発品(加算対象)>
「DSEP」(アクトス) DSEP [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). 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。

. 食事療法、運動療法に加えてスルホニル尿素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。

. 食事療法、運動療法に加えて - 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。

. 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 - グルコシダーゼ阻害剤若しくはビッグアニ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:50mg 1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:ビルダグリブチン,

【効】2型糖尿病。

【用】通常、成人には、ビルダグリブチンとして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:ビルダグリブチン,メトホルミン塩酸塩,

【効】2型糖尿病(ただし、ビルダグリブ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(ビルダグリブチン/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:100mg 1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,テネリグリブチン臭化水素酸塩水和物,

【効】2型糖尿病(ただし、テネリグリブ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(テネリグリブチン/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:50mg 1錠 薬価:119.80 製造:小野薬品 剤型:錠 YJ:3969010F2022 院内コード:203383

成分:シタグリブチンリン酸塩水和物,

【効】2型糖尿病。

【用】通常、成人にはシタグリブチンとして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

100mg 1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:10mg 1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:エンバグリフロジン,

【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、成人にはエンバ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25mg 1日1回に増量することができる。

慢性心不全 通常、成人にはエンバ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)>

39: その他の代謝性医薬品

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:イブラグリフロジン L-プロリン,シタグリブチンリン酸塩水和物,
【効】2型糖尿病(ただし、シタグリブチンリン酸塩水和物及びイブラグリフロジン 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(シタグリブチン/イブ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。

[ツイミーク錠500mg](#) Twymeeg 採用 Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:ツイミーク錠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:リナグリブチン,

【効】2型糖尿病。

【用】通常、成人にはリナグリブチンとして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,リナグリブチン,

【効】2型糖尿病(ただし、エンパグリフロジン及びリナグリブ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/リナグリブチンとして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:ダバ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、成人にはダバ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、成人にはダバ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、成人にはダバ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:ダバ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、成人にはダバ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、成人にはダバ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、成人にはダバ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](#) 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

[「サワイ」](#)

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:ポグリボースとして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:ポグリボースとして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 2.5mg](#) Marizev 採用 Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:マリゼブ錠 2.5mg
 規格:2.5mg 1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2.5mgを1週間に1回経口投与する。
 【保管】室温保存。

[レバグリニド錠 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:レバグリニド錠 0.25mg 「サワイ」
 規格:0.25mg 1錠 薬価:8.70 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:3969013F1038 院内コード:203265
 成分:レバグリニド,
 【効】2型糖尿病。
 【用】レバグリニドとして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。

[レバグリニド錠 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:レバグリニド錠 0.5mg 「サワイ」
 規格:0.5mg 1錠 薬価:15.20 製造:沢井製薬 剤型:錠 YJ:3969013F2034 院内コード:203266
 成分:レバグリニド,
 【効】2型糖尿病。
 【用】レバグリニドとして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:20mg 1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:20mg 1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。

39: その他の代謝性医薬品

- 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:75mg 1錠 薬価:1545.70 製造:E A 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。

[アルツディスボ関節注25mg](#) Artz 採用 <先発品(後発品あり)>

商品名:アルツディスボ関節注25mg

規格:1%2.5mL 1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筋頭腱鞘)内に投与するが、症状により投与回数に適宜増減する。

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1.05mgシリンジ](#) Evenity 採用 (生) <先発品(後発品なし)>

ンジ

商品名:イベニティ皮下注1.05mgシリンジ

規格:1.05mg 1.7mL 1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:50mg 1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寛解導入及び寛解維持並びにステロイド依存性の潰瘍性大腸炎の寛解維持。

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】移植 通常、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。

・ 腎移植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。

・ 肝、心及び肺移植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。

ステロイド依存性のクローン病の寛解導入及び寛解維持並びにステロイド依存性の潰瘍性大腸炎の寛解維持 通常、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(通常、成人には50～100mg)を経口投与する。

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 通常、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を超えないこと。

自己免疫性肝炎 通常、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(通常、成人には50～100mg)を経口投与する。

【保管】室温保存。

エタネルセプトB S皮下注

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

50mgペン1.0mL「MA」
商品名:エタネルセプトB S皮下注50mgペン1.0mL「MA」

規格:50mg 1mL 1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:50mg 1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。

【保管】室温保存。

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:60mg 1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:100mg 1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:20mg 1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:50mg 1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。

エボジン注シリンジ3000

Epogin 採用

(劇生)

<先発品(後発品なし)>

商品名:エボジン注シリンジ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:エボエチン 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。

39: その他の代謝性医薬品

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] :

. 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 3 0 0 0 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 1 5 0 0 国際単位を週 2 ~ 3 回、あるいは 1 回 3 0 0 0 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 3 0 0 0 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 1 0 g / d L (ヘマトクリット値で 3 0 %)

前後とする。

. 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 6 0 0 0 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 6 0 0 0 ~ 1 2 0 0 0 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 5 0 ~ 1 0 0 国際単位 / k g 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 1 0 0 ~ 2 0 0 国際単位 / k g 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 1 0 g / d L (ヘマトクリット値で 3 0 %) 前後とする。

2) . 透析導入前の腎性貧血 :

. 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 6 0 0 0 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 6 0 0 0 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 1 0 g / d L (ヘマトクリット値で 3 0 %)

前後とする。

. 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 6 0 0 0 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 6 0 0 0 ~ 1 2 0 0 0 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 5 0 ~ 1 0 0 国際単位 / k g 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 1 0 0 ~ 2 0 0 国際単位 / k g 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 1 0 g / d L (ヘマトクリット値で 3 0 %) 前後とする。

3) . 貯血量が 8 0 0 m L 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 1 3 ~ 1 4 g / d L 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 6 0 0 0 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 8 0 0 m L の場合は術前 2 週間、

1 2 0 0 m L 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 2 0 0 国際単位 / k g 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 1 0 g / d L (ヘマトクリット値で 3 0 %) 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、1 0 以下で保存。

[オザグレルNa注80mgシリンジ](#)

Ozagrel Na 採用

<後発品 (加算対象)>

(オザグレルNa)

商品名:オザグレルNa注射液 8 0 m g シリンジ「サワイ」

規格: 8 0 m g 4 m L 1 筒 薬価: 587.00 製造: 沢井製薬 剤型: キット類 YJ: 399941164035 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 8 0 m g を適量の電解質液又は糖液で希釈し、2 4 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 8 0 m g を適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 1 m g](#)

Orkedia 採用

(劇)

<先発品 (後発品なし)>

商品名:オルケディア錠 1 m g

規格: 1 m g 1 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 : 副甲状腺癌、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 1 m g 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 2 m g 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 (P T H) 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 ~ 8 m g 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 1 2 m g 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に適宜増減するが、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: 関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)、*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び難治の場合に限る)。

*) 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: 関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)、*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び難治の場合に限る)。

*) 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](#) Orenzia 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:5444.00 製造:BMS 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」\(フォイソ\)](#) Camostat mesilate 採用 <後発品(加算対象)> [先発品:臨時使用]フオイバン錠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】 慢性膵炎における急性症状の緩解 通常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。

術後逆流性食道炎 通常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。

【保管】室温保存。

[シベレスタットNa点滴静注用100mg「VTRS」\(エラスポール\)](#) Sivelestat Na 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:ヴィアトリス・ヘルスケア 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。

39: その他の代謝性医薬品

ゾレドロン酸点滴静注

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

4mg / 5mL「サンド」(ゾメ)

商品名:ゾレドロン酸点滴静注 4mg / 5mL 「サンド」

規格: 4mg 5mL 1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。

ダブロック錠4mg

Duvroq 採用 (劇) <先発品(後発品なし)>

商品名:ダブロック錠4mg

規格: 4mg 1錠 薬価:303.60 製造:G S K 剤型:錠 YJ:3999049F3020 院内コード:203289

成分:ダブロデスタット,

【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、成人にはダブロデスタットとして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2.4mg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、成人にはダブロデスタットとして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2.4mgまでとする。

6.2. 透析患者通常、成人にはダブロデスタットとして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2.4mgまでとする。

【保管】室温保存。

ネオール2.5mgカプセル

Neoral 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ネオール2.5mgカプセル

規格: 2.5mg 1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。

ネオール5.0mgカプセル

Neoral 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ネオール5.0mgカプセル

規格: 5.0mg 1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:150mg 1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。

ブラリア皮下注 60mg シリンジ Praliala 採用 (劇生) <先発品(後発品なし)>

商品名:ブラリア皮下注 60mg シリンジ

規格:60mg 1mL 1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:1mg 1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、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。

39: その他の代謝性医薬品

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は、徐々に減量して有効最少量で維持する。

脾移植の場合 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り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。

プログラフィカプセル0.5mg Prograf 採用 (劇) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:プログラフィカプセル0.5mg

規格:0.5mg 1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、脾移植、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、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は、徐々に減量して有効最少量で維持する。

脾移植の場合 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り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)>

位

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:コンドリナーゼ,

【効】保存療法で十分な改善が得られない後縦靭帯下脱出型の腰椎椎間板ヘルニア。

【用】コンドリナーゼとして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3.5mg

Bonalon 採用 (劇)

<先発品(後発品なし)>

商品名:ボナロン経口ゼリー3.5mg

規格:3.5mg1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3.5mg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3.5mg

Bonalon 採用 (劇)

<先発品(後発品あり)>

商品名:ボナロン錠3.5mg

規格:3.5mg1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3.5mg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5.0mg

Bonoteo 採用 (劇)

<先発品(後発品あり)>

商品名:ボノテオ錠5.0mg

規格:5.0mg1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:ミノドロロン酸水和物,

【効】骨粗鬆症。

【用】通常、成人にはミノドロロン酸水和物として5.0mg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1.0万単位

Miraclid 採用 (生)

<先発品(後発品なし)>

2mL

商品名:ミラクリッド注射液1.0万単位

規格:100,000単位 薬価:1603.00 製造:持田製薬 剤型:注射液 YJ:3999405A3073 院内コード:300150

2mL1管

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100000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100000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

Miraclid 採用 (生)

<先発品(後発品なし)>

1mL

商品名:ミラクリッド注射液5万単位

規格:50,000単位 薬価:895.00 製造:持田製薬 剤型:注射液 YJ:3999405A2077 院内コード:300334

1mL1管

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100000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100000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。

39: その他の代謝性医薬品

【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:3999432G4029

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:3999432G5025

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50 µg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100 µg又は150 µg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25~250 µg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の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、1回250 µg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25 µg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100 µg又は150 µg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25~250 µg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の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、1回250 µgとする。

【保管】2~8 保存。

[ミルセラ注シリンジ75 µg](#) 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75 µg

規格:75 µg 0.3 mL 1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50 µg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100 µg又は150 µg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25~250 µg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の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、1回250 µg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25 µg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100 µg又は150 µg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25~250 µg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の程度、年齢等により適宜増減するが、最高投与量は、1回250 µgとする。

【保管】2~8 保存。

[メトトレキサート錠2 mg「タナベ」](#) 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2 mg

(リウマトレックス)

商品名:メトトレキサート錠2 mg「タナベ」

規格:2 mg 1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6 mg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は、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16 mg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4~10 mg/m²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は、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6.5% 「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6.5%

「NIG」

商品名:ラクツロースシロップ6.5%「NIG」

規格:6.5% 1 mL 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30~60 mL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0.5~2 mL/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。

39: その他の代謝性医薬品

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(血液透析及びプラズマフェレーシス)。 【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2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(血液透析及びプラズマフェレーシス) 通常、体外循環開始に先立ち、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」(エポシン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(エフォーイ)	Gabexate mesilate	採用	(劇)	<後発品(加算対象)> [先発品:非採用]注射用エフォーイ100
商品名:ガベキサートメシル酸塩注射用100mg「エフォーイ」 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. 肺炎には: 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液500mg

Gabexate mesilate

採用 (劇)

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]注射液エフオーワイ500

「エフオーワイ」

商品名:ガベキサートメシル酸塩注射液500mg「サワイ」

規格:500mg 1瓶

薬価:495.00

製造:沢井製薬

剤型:注射液 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

Darbepoetin alfa KKF

採用 (劇生)

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ネスブ注射液10µgブラシリンジ

「KKF」(ネブ10)

商品名:ダルベポエチンアルファ注10µgシリンジ

「KKF」

規格:10µg 0.5mL 1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。

ダルベポエチン アルファ注20µgシリンジ

Darbepoetin alfa KKF

採用 (劇生)

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ネスブ注射液20µgブラシリンジ

「KKF」(ネブ20)

商品名:ダルベポエチンアルファ注20µgシリンジ

「KKF」

規格:20µg 0.5mL 1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

39: その他の代謝性医薬品

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。

ダルベポエチン アルファ注30μgシリンジ

Darbepoetin alfa KKF 採用 (劇生) <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]ネスブ注射液30μg プラシリンジ

「KKF」

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。

ダルベポエチン アルファ注40μgシリンジ

Darbepoetin alfa KKF 採用 (劇生) <後発品(加算対象)> [先発品:非採用]ネスブ注射液40μg プラシリンジ

「KKF」(ネスブ40)

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。

ダルベポエチンアルファ注60μgシリンジ

Darbepoetin
alfa KKF 採用 (劇生)

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]ネスブ注射液60μgブラシリンジ

「KKF」(ネブ°60)

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」

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

（エルカルチン）

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:3999436G1044

院内コード:301153

筒

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:500mg 1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狀の緩解: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、破壊胎奇胎、胎状奇胎)、横紋筋肉腫、悪性黒色腫の自覚的並びに他覚的症狀の緩解]。

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狀の緩解(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

1000mg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2000mg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/m²(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) . ドキソルピ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/m²(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) . エピルピ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/m²(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) . エピルピシン塩酸塩、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/m²(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 ピ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/m²(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3000mg/m²(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/m²(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/m²(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

カベシタピン錠300mg「サワ

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

イ」(ゼローダ)

商品名:カベシタピン錠300mg「サワイ」

規格:300mg 1錠

薬価:69.20

製造:沢井製薬

剤型:錠

YJ:4223005F1030

院内コード:203294

成分:カベシタピン、

【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、ラパチニプ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、2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1.31m²未満:1回用量900mg。2) . 体表面積1.31m²以上1.64m²未満:1回用量1200mg。3) . 体表面積1.64m²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1.33m²未満:1回用量1500mg。2) . 体表面積1.33m²以上1.57m²未満:1回用量1800mg。3) . 体表面積1.57m²以上1.81m²未満:1回用量2100mg。4) . 体表面積1.81m²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1.36m²未満:1回用量1200mg。2) . 体表面積1.36m²以上1.66m²未満:1回用量1500mg。3) . 体表面積1.66m²以上1.96m²未満:1回用量1800mg。4) . 体表面積1.96m²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1.31m²未満:1回用量900mg。2) . 体表面積1.31m²以上1.64m²未満:1回用量1200mg。3) . 体表面積1.64m²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1.31m²未満:1回用量900mg。2) . 体表面積1.31m²以上1.69m²未満:1回用量1200mg。3) . 体表面積1.69m²以上2.07m²未満:1回用量1500mg。4) . 体表面積2.07m²以上:1回用量1800mg。

【保管】室温保存。

フルオロウラシル注

Fluorouracil 採用

(劇)

Hi

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]5-FU注1000mg

1000mg/20mL「トーワ」(5-FU)

TOWA

商品名:フルオロウラシル注1000mg「トーワ」

規格:1,000mg 1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狀の緩解:胃癌、肝癌、結腸癌・直腸癌、乳癌、膀胱癌、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狀の緩解]。

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、治癒切除不能な膀胱癌、治癒切除不能な進行・再発の胃癌。

【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/m²(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。

42: 腫瘍用薬

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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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、治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃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/m²(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/m²(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/m²(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

Fluorouracil 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象外)>
TOWA [先発品:非採用]5-FU注250mg

「トーフ」(5-FU)

商品名:フルオロウラシル注250mg「トーフ」

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狀の緩解: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狀の緩解]。

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、治癒切除不能な進行・再発の胃癌。

【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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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、治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃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/m²(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/m²(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/m²(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

ゲムシタピン点滴静注液

Gemcitabine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
NK [先発品:非採用]ジェムザール注射用1g

1g/25mL「NK」

商品名:ゲムシタピン点滴静注液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:ゲムシタピン塩酸塩、

【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:ゲムシタピンとして1回

1 0 0 0 mg / m²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：ゲムシタピンとして1回1 0 0 0 mg / m²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、ゲムシタピンとして1回1 2 5 0 mg / m²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：ゲムシタピンとして1回1 2 5 0 mg / m²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。

ゲムシタピン点滴静注液

Gemcitabine 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
NK [先発品:非採用]ジェムザール注射用200mg

2 0 0 mg / 5 mL 「NK」

商品名:ゲムシタピン点滴静注液200mg / 5 mL

「NK」

規格:200mg 5 mL 1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:ゲムシタピン塩酸塩、

【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：ゲムシタピンとして1回1 0 0 0 mg / m²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：ゲムシタピンとして1回1 0 0 0 mg / m²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、ゲムシタピンとして1回1 2 5 0 mg / m²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：ゲムシタピンとして1回1 2 5 0 mg / m²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:100mg 1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 / m²(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 / m²(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:500mg 1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 / m²(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 / m²(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

S-1Taiho OD 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
T20 [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:20mg 1錠(テガフル

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 胃癌にはA法、B法又はC法、結腸・直腸癌にはA法、C法又はD法、頭頸部癌にはA法、非小細胞肺癌にはA法、B法又はC法、手術不能又は再発乳癌にはA法、膵癌にはA法又はC法、胆道癌にはA法、E法又はF法を使用する。

A法: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、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増減する。

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。

B法: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、朝食後及び夕食後の1日2回、21日間連日経口投与し、その後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。

C法: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、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、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

42: 腫瘍用薬

1 4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。

E法: 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、朝食後及び夕食後の1日2回、7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。

[A法~E法における初回投与量(1回量)] 1) . 体表面積1.25㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)40mg/回。

2) . 体表面積1.25㎡以上1.5㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)50mg/回。

3) . 体表面積1.5㎡以上: 初回基準量(テガフル相当量)60mg/回。

F法: 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、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。

[F法における初回投与量(1回量)] 1) . 体表面積1.25㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)朝40mg/回、夕20mg/回。

2) . 体表面積1.25㎡以上1.5㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)40mg/回。

3) . 体表面積1.5㎡以上: 初回基準量(テガフル相当量)50mg/回。

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コースとして最長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(テガフル相当量)50mg/回。

3) . 体表面積1.5㎡以上: 初回基準量(テガフル相当量)60mg/回。

【保管】室温保存。

エスワンタイホウ配合OD錠

S-1Taiho OD
T25

採用

(劇)

Hi

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]ティエスワン配合顆粒T25

T25(ティエスワン)

商品名:エスワンタイホウ配合OD錠T25

規格:25mg 1錠(テガフル

薬価:218.60

製造:岡山大鵬薬品

剤型:錠

YJ:4229101F2057

院内コード:202872

ル相当量)

成分:オテラシルカリウム,ギメラシル,テガフル,

【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 胃癌にはA法、B法又はC法、結腸・直腸癌にはA法、C法又はD法、頭頸部癌にはA法、非小細胞肺癌にはA法、B法又はC法、手術不能又は再発乳癌にはA法、膵癌にはA法又はC法、胆道癌にはA法、E法又はF法を使用する。

A法: 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、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増減する。

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。

B法: 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、朝食後及び夕食後の1日2回、21日間連日経口投与し、その後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。

C法: 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、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、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。

E法: 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、朝食後及び夕食後の1日2回、7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。

[A法~E法における初回投与量(1回量)] 1) . 体表面積1.25㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)40mg/回。

2) . 体表面積1.25㎡以上1.5㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)50mg/回。

3) . 体表面積1.5㎡以上: 初回基準量(テガフル相当量)60mg/回。

F法: 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、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。

[F法における初回投与量(1回量)] 1) . 体表面積1.25㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)朝40mg/回、夕20mg/回。

2) . 体表面積1.25㎡以上1.5㎡未満: 初回基準量(テガフル相当量)40mg/回。

3) . 体表面積1.5㎡以上: 初回基準量(テガフル相当量)50mg/回。

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コースとして最長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(テガフル相当量)50mg/回。

3) . 体表面積1.5㎡以上: 初回基準量(テガフル相当量)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:500mg 1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500~2000mgを1~3回に分けて経口投与する。寛解後の維持には1日

500~1000mg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100mg100mg「NK」(アリムタ)

商品名:ペメトレキセド点滴静注液100mg「NK」

規格:100mg 4mL 1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/m²(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/m²(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/m²(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500mg500mg「NK」(アリムタ)

商品名:ペメトレキセド点滴静注液500mg「NK」

規格:500mg 20mL 1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/m²(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/m²(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/m²(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Pemetrexed
NK

採用

(劇)

Hi

<後発品(加算対象)>

800mg「NK」(アリムタ)

商品名:ペメトレキセド点滴静注液800mg「NK」

規格:800mg 32mL 1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/m²(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/m²(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/m²(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

UFT T100

採用

(劇)

Hi

<先発品(後発品なし)>

T100

商品名:ユーエフティ配合カプセルT100

規格:100mg 1カプセル 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,テガフル,

【効】テガフル・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・テガフル・ウラシル療法 結腸癌・直腸癌。

【用】テガフル・ウラシル通常療法 通常、1日量として、テガフル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):テガフル600mg相当量(本剤6カプセル)。

ホリナート・テガフル・ウラシル療法 結腸・直腸癌に対して通常、1日量として、テガフル300~600mg相当量(300mg/m²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。

42: 腫瘍用薬

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

エビルピシン塩酸塩注射液

Epirubicin hydrochloride 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>

50mg/25mL「サワイ」(ファルピ・シ)

商品名:エビルピシン塩酸塩注射液 50mg / 25mL

「サワイ」

規格: 50mg 25mL 1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: エビルピシン塩酸塩、

【効】1. 次記疾患の自覚的並びに他覚的症狀の緩解: 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: エビルピシン塩酸塩として15mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として40~60mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として60mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として60mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として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出し十分に膀胱腔内を空にした後、同カテーテルよりエビルピ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、標準的なエビルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エビルピシン塩酸塩として100mg(力価)/m²(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、標準的なエビルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エビルピシン塩酸塩として100mg(力価)/m²(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。

エビルピシン塩酸塩注射液

Epirubicin hydrochloride 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>

10mg/5mL「サワイ」(ファルピ・シ)

商品名:エビルピシン塩酸塩注射液 10mg / 5mL

「サワイ」

規格: 10mg 5mL 1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: エビルピシン塩酸塩、

【効】1. 次記疾患の自覚的並びに他覚的症狀の緩解: 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: エビルピシン塩酸塩として15mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として40~60mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として60mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として60mg(力価)/m²(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: エビルピシン塩酸塩として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出し十分に膀胱腔内を空にした後、同カテーテルよりエビルピ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、標準的なエビルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エビルピシン塩酸塩として100mg(力価)/m²(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、標準的なエビルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、エビルピシン塩酸塩として100mg(力価)/m²(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。

カルセド注射液 20mg/V

Calced 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:カルセド注射液 20mg

規格: 20mg 1瓶 薬価: 5051.00 製造: 住友ファーマ

剤型: 注射液 YJ: 4235406D1020

院内コード: 300580

成分: アムルピシン塩酸塩、

【効】非小細胞肺癌、小細胞肺癌。

【用】通常、成人にはアムルピシン塩酸塩として4.5 mg (力価) / m² (体表面積) を約20 mL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。

【保管】室温保存。

[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50 mg

規格:50 mg 1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:アムルピシン塩酸塩、

【効】非小細胞肺癌、小細胞肺癌。

【用】通常、成人にはアムルピシン塩酸塩として4.5 mg (力価) / m² (体表面積) を約20 mL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。

【保管】室温保存。

[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20 mg

規格:20 mg 10 mL 1瓶

薬価:55645.00 製造:バクスター・ジャパン

剤型:注射液 YJ:4235402A1025

院内コード:300348

成分:ドキシソルピシン塩酸塩、

【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】がん化学療法後に増悪した卵巣癌 通常、成人にはドキシソルピシン塩酸塩として1日1回50 mg / m² を1 mg / 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。

エイズ関連カポジ肉腫 通常、成人にはドキシソルピシン塩酸塩として1日1回20 mg / m² を1 mg / 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。

[ドキシソルピシン塩酸塩注射液 10mg/5mL「サント」\(アドリアシン\)](#) Doxorubicin hydrochloride 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:ドキシソルピシン塩酸塩注射液10 mg 「サント」

規格:10 mg 5 mL 1瓶

薬価:693.00 製造:サント

剤型:注射液 YJ:4235402A2021

院内コード:300990

成分:ドキシソルピシン塩酸塩、

【効】1) . ドキシソルピシン塩酸塩通常療法:

. 次記諸症の自覚的及び他覚的症狀の緩解:悪性リンパ腫、肺癌、消化器癌(胃癌、胆のう癌・胆管癌、膵臓癌、肝癌、結腸癌、直腸癌等)、乳癌、膀胱腫瘍、骨肉腫。

. 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(小児ユースティ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】ドキシソルピシン塩酸塩通常療法 6.1. 肺癌、消化器癌(胃癌、胆のう・胆管癌、膵臓癌、肝癌、結腸癌、直腸癌等)

、乳癌、骨肉腫 6.1.1. 1日量、ドキシソルピシン塩酸塩として10 mg (0.2 mg / 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。

6.1.2. 1日量、ドキシソルピシン塩酸塩として20 mg (0.4 mg / 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。

6.1.3. 1日量、ドキシソルピシン塩酸塩として20～30 mg (0.4～0.6 mg / 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。

6.1.4. 総投与量はドキシソルピシン塩酸塩として500 mg (力価) / m² (体表面積) 以下とする。

6.2. 悪性リンパ腫 6.2.1. 前記6.1.1～6.1.3に従う。

6.2.2. 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、標準的なドキシソルピ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) . ドキシソルピシン塩酸塩として1日1回2.5～50 mg (力価) / m² (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) . ドキシソルピシン塩酸塩として、1日目は40 mg (力価) / m² (体表面積)、8日目は30 mg (力価) / m² (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、ドキシソルピシン塩酸塩の総投与量は500 mg (力価) / m² (体表面積) 以下とする。

6.3. 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 6.3.1. シクロホスファミド水化物との併用において、標準的なドキシソルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、1日量、ドキシソルピシン塩酸塩として60 mg (力価) / m² (体表面積) を、1日1回静脈内投与後、13日間又は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。またドキシソルピシン塩酸塩の総投与量は500 mg (力価) / m² (体表面積) 以下とする。

6.4. 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 6.4.1. シスプラチンとの併用において、標準的なドキシソルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、1日量、ドキシソルピシン塩酸塩として60 mg (力価) / m² (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。またドキシソルピシン塩酸塩の総投与量は500 mg (力価) / m² (体表面積) 以下とする。

6.5. 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 6.5.1. イホスファミドとの併用において、標準的なドキシソルピシン塩酸

42: 腫瘍用薬

塩の投与量及び投与方法は、1日量、ドキソルピシン塩酸塩として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。またドキソルピ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6.1.3、6.1.4に従う。

6.6. 悪性骨腫瘍に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法6.6.1. シスプラチンとの併用において、標準的なドキソルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、1日量、ドキソルピシン塩酸塩として20mg（力価）/㎡（体表面積）を、1日1回3日間連続で静脈内投与または点滴静注し、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。またドキソルピシン塩酸塩の総投与量は500mg（力価）/㎡（体表面積）以下とする。

6.7. 多発性骨髄腫に対する他の抗悪性腫瘍剤との併用療法6.7.1. 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、標準的なドキソルピシン塩酸塩の投与量及び投与方法は、1日量ドキソルピシン塩酸塩として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。またドキソルピシン塩酸塩の総投与量は500mg（力価）/㎡（体表面積）以下とする。

6.8. 小児悪性固形腫瘍（ク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6.8.1. 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、標準的なドキソルピ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）を静注または点滴静注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、ドキソルピシン塩酸塩の総投与量は500mg（力価）/㎡（体表面積）以下とする。

6.9. 膀胱腫瘍6.9.1. 1日量、ドキソルピシン塩酸塩として30～60mg（力価）を、1日1回連日または週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。

（ドキソルピ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、ドキソルピシン塩酸塩30～60mg（力価）を膀胱腔内に注入し、1～2時間膀胱把持する。

M-VAC療法6.10.1. 尿路上皮癌6.10.1. 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、通常、ドキソルピシン塩酸塩を、成人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/m²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/m²、ドキソルピシン塩酸塩30mg（力価）/㎡及びシスプラチン70mg/m²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/m²及びビンブラスチン硫酸塩3mg/m²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、ドキソルピ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:100mg 1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/m²（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/m²（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:

ゲムシタピ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/m²（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/m²（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/m²（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

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

100mg/5mL「NK」(トポ テシ)

商品名:イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg

「NK」

規格:100mg 5mL 1瓶

薬価:2737.00

製造:ヴィアトリス・ヘルスケ
ア

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】1) . 小細胞肺癌。

2) . 非小細胞肺癌。

3) . 子宮頸癌。

4) . 卵巣癌。

5) . 胃癌<手術不能又は再発>。

6) . 結腸癌<手術不能又は再発>・直腸癌<手術不能又は再発>。

7) . 乳癌<手術不能又は再発>。

8) . 有棘細胞癌。

9) . 悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)。

10) . 小児悪性固形腫瘍。

11) . 治癒切除不能な肺癌。

【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、子宮頸癌、卵巣癌、胃癌(手術不能又は再発)及び結腸・直腸癌(手術不能又は再発)はA法又はB法を使用する。また、悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)はC法を、小児悪性固形腫瘍はD法を、治癒切除不能な肺癌はE法を使用する。

A法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、100mg/m²を1週間間隔で3~4回点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。B法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、150mg/m²を2週間間隔で2~3回点滴静注し、少なくとも3週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。C法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、40mg/m²を3日間連日点滴静注する。これを1週毎に2~3回繰り返し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

なお、A~C法の投与量は、年齢、症状により適宜増減する。

D法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、1日1回、20mg/m²を5日間連日点滴静注する。これを1週毎に2回繰り返し、少なくとも1週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。E法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、180mg/m²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】室温保存。

イリノテカン塩酸塩点滴静注液

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

40mg/2mL「NK」(トポ テシ)

商品名:イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg

「NK」

規格:40mg 2mL 1瓶

薬価:1221.00

製造:ヴィアトリス・ヘルスケ
ア

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】1) . 小細胞肺癌。

2) . 非小細胞肺癌。

3) . 子宮頸癌。

4) . 卵巣癌。

5) . 胃癌<手術不能又は再発>。

6) . 結腸癌<手術不能又は再発>・直腸癌<手術不能又は再発>。

7) . 乳癌<手術不能又は再発>。

8) . 有棘細胞癌。

9) . 悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)。

10) . 小児悪性固形腫瘍。

11) . 治癒切除不能な肺癌。

【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、子宮頸癌、卵巣癌、胃癌(手術不能又は再発)及び結腸・直腸癌(手術不能又は再発)はA法又はB法を使用する。また、悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)はC法を、小児悪性固形腫瘍はD法を、治癒切除不能な肺癌はE法を使用する。

A法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、100mg/m²を1週間間隔で3~4回点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。B法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、150mg/m²を2週間間隔で2~3回点滴静注し、少なくとも3週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。C法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、40mg/m²を3日間連日点滴静注する。これを1週毎に2~3回繰り返し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

なお、A~C法の投与量は、年齢、症状により適宜増減する。

D法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、1日1回、20mg/m²を5日間連日点滴静注する。これを1週毎に2回繰り返し、少なくとも1週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。E法:イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、180mg/m²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

42: 腫瘍用薬

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】室温保存。

エトポシド点滴静注液100mg/5mL

Etoposide 採用 (劇) Hi <後発品(加算対象)>
SANDOZ [先発品:非採用]ラステット注100mg/5mL

「サンド」(ラステット)

商品名:エトポシド点滴静注液100mg「サンド」

規格:100mg 5mL 1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(精巢胚細胞腫瘍、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/m²(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/m²(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/m²(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

Docetaxel 採用 (毒) Hi <後発品(加算対象)>
Yakult [先発品:非採用]タキソテール点滴静注20mg

「ヤルト」(タキソテール)

商品名:ドセタキセル点滴静注20mg/1mL「ヤルト」

規格:20mg 1mL 1瓶 薬価:3091.00 製造:ヤルト本社

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/m²(体表面積)を1時間以上かけて3~4週間間隔で点滴静注する。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/m²とする。

2. 卵巣癌:1日1回、ドセタキセルとして70mg/m²(体表面積)を1時間以上かけて3~4週間間隔で点滴静注する。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/m²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/m²(体表面積)を1時間以上かけて3~4週間間隔で点滴静注する。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/m²(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

Docetaxel 採用 (毒) Hi <後発品(加算対象)>
Yakult [先発品:非採用]タキソテール点滴静注80mg

「ヤルト」(タキソテール)

商品名:ドセタキセル点滴静注80mg/4mL「ヤルト」

規格:80mg 4mL 1瓶 薬価:10775.00 製造:ヤルト本社

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/m²(体表面積)を1時間以上かけて3~4週間間隔で点滴静注する。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/m²とする。

2. 卵巣癌:1日1回、ドセタキセルとして70mg/m²(体表面積)を1時間以上かけて3~4週間間隔で点滴静注する。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/m²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/m²(体表面積)を1時間以上かけて3~4週間間隔で点滴静注する。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/m²(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。

ナベルピン注 10mg/1mL

Navelbine 採用 (毒) Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:ナベルピン注10

規格:10mg 1mL 1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:ピノレルピン酒石酸塩,

【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、成人にはピノレルピンとして1回20～25mg/m²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/m²とする。

手術不能又は再発乳癌 通常、成人にはピノレルピンとして1回25mg/m²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

Rozeus

採用

(毒)

Hi

<後発品(加算対象)>

[先発品:採用]ナベルピン注 10mg/1mL

(ナベルピン)

商品名:ロゼウス静注液 10mg

規格:10mg 1mL 1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:ピノレルピン酒石酸塩,

【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:ピノレルピンとして1回20～25mg/m²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/m²とする。

2. 手術不能又は再発乳癌の場合:ピノレルピンとして1回25mg/m²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

Rozeus

採用

(毒)

Hi

<後発品(加算対象)>

(ナベルピン)

商品名:ロゼウス静注液 40mg

規格:40mg 4mL 1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:ピノレルピン酒石酸塩,

【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:ピノレルピンとして1回20～25mg/m²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/m²とする。

2. 手術不能又は再発乳癌の場合:ピノレルピンとして1回25mg/m²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。

パクリタキセル注射液 30mg/5mL

Paclitaxel

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

(タキソール)「ホスピーラ」

商品名:パクリタキセル点滴静注液 30mg / 5mL

「ホスピーラ」

規格:30mg 5mL 1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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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。

パクリタキセル注射液100mg/16.7mL

Paclitaxel

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

(タキソール)「ホスピーラ」

商品名:パクリタキセル点滴静注液 100mg / 16.7mL

7mL「ホスピーラ」

規格:100mg 16.7mL

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。

42: 腫瘍用薬

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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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 <先発品(後発品あり)>
10mg Nolvadex 採用 Hi

商品名: ノルバデックス錠 10mg

規格: 10mg 1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 <先発品(後発品なし)>
100mg/20mL Erbitux 採用 (劇生) Hi

商品名: アービタックス注射液 100mg

規格: 100mg 20mL 1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/m²(体表面積)を2時間かけて、2回目以降は250mg/m²(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/m²(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 <後発品(加算対象)>
「NK」(アリミデックス) Anastrozole 採用 (劇) Hi
NK [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: 1mg 1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 <先発品(後発品あり)>
Avastin 採用 (劇生) Hi

商品名: アバスチン点滴静注用 100mg / 4mL

規格: 100mg 4mL 1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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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。

アバスタチン点滴静注用

Avastin 採用 (劇生) Hi <先発品(後発品あり)>

400mg/16mL

商品名:アバスタチン点滴静注用400mg/16mL

規格:400mg 16mL 1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:ペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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、成人にはペバシズマブ（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 2.5mg

Aromasin 採用 Hi <先発品(後発品あり)>

商品名:アロマシン錠2.5mg

規格:2.5mg 1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2.5mg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

Oxaliplatin 採用 (毒) Hi <後発品(加算対象)>
SANDOZ [先発品:非採用]エルブラット点滴静注液200mg

200mg/40mL「サンド」

商品名:オキサリプラチン点滴静注液

200mg/40mL「サンド」

規格:200mg 40mL 1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/m²（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/m²（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

Oxaliplatin 採用 (毒) Hi <後発品(加算対象)>
SANDOZ [先発品:非採用]エルブラット点滴静注液50mg

50mg/10mL「サンド」

商品名:オキサリプラチン点滴静注液

50mg/10mL「サンド」

42: 腫瘍用薬

規格: 50mg 10mL 1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/m²(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/m²(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: 125mg 1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。

オブジーボ点滴静注240mg Opdivo 採用 (劇生) Hi <先発品(後発品なし)>

【240mg 24mL 1瓶】

商品名: オブジーボ点滴静注240mg

規格: 240mg 24mL 1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) . 悪性中皮腫<悪性胸膜中皮腫を除く>。

10) . 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)。

11) . 根治切除不能な進行・再発の食道癌。

12) . 食道癌における術後補助療法。

13) . 原発不明癌。

14) . 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、悪性中皮腫(悪性胸膜中皮腫を除く)、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「サンド」

商品名:カルボプラチン点滴静注液150mg「サンド」

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

規格:150mg/15mL1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、子宮頸癌、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、子宮頸癌、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/m²(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/m²(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/m²(体表面積)を1日間点滴静注又は400mg/m²(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:ピ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/m²(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ヵ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「サンド」

商品名:カルボプラチン点滴静注液450mg「サンド」

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

規格:450mg/45mL1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、子宮頸癌、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、子宮頸癌、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/m²(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/m²(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/m²(体表面積)を1日間点滴静注又は400mg/m²(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:ピ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/m²(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ヵ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。

42: 腫瘍用薬

【保管】遮光。

カルボプラチン点滴静注液

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

50mg/5mL「サンド」

商品名:カルボプラチン点滴静注液 50mg「サンド」

規格:50mg 5mL 1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、子宮頸癌、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、子宮頸癌、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/m²(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/m²(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/m²(体表面積)を1日間点滴静注又は400mg/m²(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:ピ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/m²(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

Keytruda

採用

(劇生) Hi

<先発品(後発品なし)>

100mg /4mL

商品名:キイトルーダ点滴静注 100mg

規格:100mg 4mL 1瓶

薬価:214498.00

製造:MSD

剤型:注射液 YJ:4291435A2025

院内コード:300939

成分:ペムプロリズマブ(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). 治療切除不能な進行・再発のMSI-Highを有する結腸癌、治療切除不能な進行・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。

16). 再発又は難治性の原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫。

*) 条件付き早期承認対象。

【用】悪性黒色腫 通常、成人には、ペムプロリズマブ(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カ月間までとする。

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、治療切除不能な進行・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)、再発又は難治性の原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 通常、成人には、ペムプロリズマブ(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、ペムプロリズマブ(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、ペムプロリズマブ(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カ月間までとする。

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、ペムプロリズマブ(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、ペムプロリズマブ（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 レンパチニブメシル酸塩との併用において、通常、成人には、ペムプロリズマブ（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℃で保存。

サイラムザ点滴静注液

Cyramza 採用 (劇生) Hi

<先発品(後発品なし)>

100mg/10mL

商品名:サイラムザ点滴静注液100mg

規格:100mg 10mL 1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

Cyramza 採用 (劇生) Hi

<先発品(後発品なし)>

500mg/50mL

商品名:サイラムザ点滴静注液500mg

規格:500mg 50mL 1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

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

「マルコ」(プリプラチン)

商品名:シスプラチン点滴静注10mg「マルコ」

規格:10mg 20mL 1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、小児髓芽腫等）

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。

42: 腫瘍用薬

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、ゲムシタピ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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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：ドキシソルピ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/m²(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：ドキシソルピ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/m²(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/m²(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/m²(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量する。

(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/m²(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/m²(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量する。

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シソルピ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/m²(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/m²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/m²、ドキシソルピシン塩酸塩30mg(力価)/m²及びシスプラチン70mg/m²を静注する。15日目及び22日目にメトトレキサート30mg/m²及びビンブラスチン硫酸塩3mg/m²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](#)

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

[「マルコ」\(プリプラチン\)](#)

商品名:シスプラチン点滴静注50mg「マルコ」

規格:50mg/100mL 1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、ゲムシタピ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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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/m²(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：ドキシソルピ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/m²(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：ドキシソルピ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/m²(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/m²(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/m²(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量する。

(4) 小児悪性固形腫瘍(横紋筋腫、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/m²(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/m²(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量する。

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シソルピ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/m²(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/m²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/m²、ドキシソルピシン塩酸塩30mg(力価)/m²及びシスプラチン70mg/m²を静注する。15日目及び22日目にメトトレキサート30mg/m²及びビンブラスチン硫酸塩3mg/m²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。

[スチパーガ錠40mg](#) Stivarga 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:スチパーガ錠40mg

規格:40mg 1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:80mg 1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) E G F R 遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌。

2) E G F R 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

規格:150mg 1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。

3) 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。

42: 腫瘍用薬

【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。

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・直腸癌にはペルツズマブ（遺伝子組換え）との併用でB法を使用する。
A法：通常、成人に対して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：通常、成人に対して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 保存。

[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:1mg 2mL 1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/m²（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](#)

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:420mg 14mL 1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。

[ピカルタミド錠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:ピカルタミド錠80mg「NK」

規格:80mg 1錠 薬価:140.80 製造:日本化薬 剤型:錠 YJ:4291009F1071 院内コード:202403

成分:ピカルタミド、

【効】前立腺癌。

【用】通常、成人にはピカルタミドとして1回80mgを1日1回、経口投与する。

【保管】室温保存。

[ベクティビックス点滴静注](#)

Vectibix 採用 (劇生) Hi <先発品(後発品なし)>

[100mg/5mL](#)

商品名:ベクティビックス点滴静注100mg

規格:100mg 5mL 1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](#)

Vectibix 採用 (劇生) Hi <先発品(後発品なし)>

[400mg/20mL](#)

商品名:ベクティビックス点滴静注400mg

規格:400mg 20mL 1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](#)

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

[100mg「ファイザー](#)

[\(アバスチン\)](#)

商品名:ベバシズマブBS点滴静注100mg「ファイ

ザー」 規格:100mg 4mL 1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。

- 3) . 手術不能又は再発乳癌。
 4) . 悪性神経膠腫。
 5) . 卵巣癌。

【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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続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。

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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続1]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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続1]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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続1]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。

【保管】2～8 保存。

ペバシズマブBS点滴静注

400mg「ファイザー」

Bevacizumab
BS Pfizer

採用

(劇生) Hi

<後発品(加算対象)>

[先発品:採用]アバステン点滴静注用 400mg/16mL

(アバステン)

商品名:ペバシズマブBS点滴静注400mg「ファイザー」

規格:400mg 16mL 1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:ペバシズマブ（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。

【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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続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。

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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続1]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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続1]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、成人にはペバシズマブ（遺伝子組換え）[ペバシズマブ後続1]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。

【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:3mg 1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/m²（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/m²（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/m²（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。

42: 腫瘍用薬

全身性A L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/m²(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

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

「DSEP」(ベルケイド)

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/m²(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/m²(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。

リツキシマブBS点滴静注

Rituximab BS
KHK

採用

(生)

Hi

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]リツキサン点滴静注 100mg

100mg/10mL「KHK」(リツキサン)

商品名:リツキシマブBS点滴静注100mg

「KHK」 規格:100mg10mL1瓶 薬価:14183.00 製造:サンド 剤型:注射液 YJ:4291439A1027 院内コード:301225

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). 免疫抑制状態下のCD20陽性B細胞性リンパ増殖性疾患。

3). 多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。

4). 既存治療で効果不十分なループス腎炎。

5). 慢性特発性血小板減少性紫斑病。

6). 後天性血栓性血小板減少性紫斑病。

7). 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)[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²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)

[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²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。

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)[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²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 通常、成人には、リツキシマブ(遺伝子組換え)[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²を1週間間隔で4回点滴静注する。

既存治療で効果不十分なループス腎炎 通常、リツキシマブ(遺伝子組換え)[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²を1週間間隔で4回点滴静注する。

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)[リツキシマブ後続1]として250mg/m²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、冷所(2~8℃)に保存する。

リツキシマブBS点滴静注

Rituximab BS
KHK

採用

(生)

Hi

<後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]リツキサン点滴静注 500mg

500mg/50mL「KHK」(リツキサン)

商品名:リツキシマブBS点滴静注500mg

「KHK」 規格:500mg50mL1瓶 薬価:69200.00 製造:サンド 剤型:注射液 YJ:4291439A2023 院内コード:301226

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). 免疫抑制状態下のCD20陽性B細胞性リンパ増殖性疾患。

3). 多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎。

4). 既存治療で効果不十分なループス腎炎。

- 5) . 慢性特発性血小板減少性紫斑病。
 6) . 後天性血栓性血小板減少性紫斑病。
 7) . 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）[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²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）[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²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。
 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）[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²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 通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²を1週間間隔で4回点滴静注する。
 既存治療で効果不十分なループス腎炎 通常、リツキシマブ（遺伝子組換え）[リツキシマブ後続1]として1回量375mg/m²を1週間間隔で4回点滴静注する。
 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）[リツキシマブ後続1]として250mg/m²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、冷所（2~8℃）に保存する。

リムバーザ錠100mg Lynparza 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:リムバーザ錠100mg

規格:100mg 1錠 薬価:3225.10 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) . B R C A 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（ペバシズマブ（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B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 陰性の手術不能又は再発乳癌。
 5) . B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 陰性で再発高リスクの乳癌の術後薬物療法。
 6) . B R C A 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) . B R C A 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、B R C A 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、B R C A 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ペバシズマブ（遺伝子組換え）を含む初回化学療法後の維持療法 ペバシズマブ（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B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 陰性の手術不能又は再発乳癌、B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 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。

B R C A 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 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。他の薬剤と併用する場合は、アピラテロン酢酸エステル及びプレドニゾロンと併用すること。なお、患者の状態により適宜減量する。

【保管】室温保存。

リムバーザ錠150mg Lynparza 採用 (劇) Hi <先発品(後発品なし)>

商品名:リムバーザ錠150mg

規格:150mg 1錠 薬価:4788.00 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) . B R C A 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（ペバシズマブ（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B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 陰性の手術不能又は再発乳癌。
 5) . B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 陰性で再発高リスクの乳癌の術後薬物療法。
 6) . B R C A 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) . B R C A 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、B R C A 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、B R C A 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ペバシズマブ（遺伝子組換え）を含む初回化学療法後の維持療法 ペバシズマブ（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B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 陰性の手術不能又は再発乳癌、B R C A 遺伝子変異陽性かつH E R 2 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。

B R C A 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 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。他の薬剤と併用する場合は、アピラテロン酢酸エステル及びプレドニゾロンと併用すること。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]フェマール錠2.5mg

商品名:レトロゾール錠2.5mg「サンド」

規格:2.5mg 1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,

42: 腫瘍用薬

【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。

レナリドミドカプセル5mg

Lenalidomide
BMSH

採用

(毒)

Hi

<後発品(加算対象)>

[先発品:採用]レブラミドカプセル5mg(院内のみ)

商品名:レナリドミドカプセル5mg「BMSH」

規格:5mg1カプセル

薬価:4035.40

製造:BMS販売

剤型:カプセルYJ:4291024M1032

院内コード:203663

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。

【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2.5mgを2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1.0mgを2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。

【保管】室温保存。

レブラミドカプセル5mg(院内のみ)

Revlimid

採用

(毒)

Hi

<先発品(後発品あり)>

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:BMS

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2.5mgを2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1.0mgを2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2.5mg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2.0mgを2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/m²(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下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/m²/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1.07m²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1.07m²以上~1.23m²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1.23m²以上~1.38m²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1.38m²以上~1.53m²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1.53m²以上~1.69m²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:20mg 1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

ダツスキャン静注

DaTSCAN 採用 <先発品(後発品なし)>

商品名:ダツスキャン静注

規格:167MBq 1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:イオフルバン(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パイアル(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:3.7MBq 1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:10mg 1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)>

44: アレルギー用薬

商品名:ニボラジン錠 3mg

規格: 3mg 1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】1) . 気管支喘息。
2) . アレルギー性鼻炎。
3) . じん麻疹。

4) . 皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)。

【用】 気管支喘息 通常成人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。

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、皮膚そう痒症)

通常成人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】室温保存。

ヒベルナ散 1.0% Hiberna 採用 (劇)

商品名:ヒベルナ散 1.0%

規格: 1.0% 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) . パーキンソニスム。
2) . 麻酔前投薬。
3) . 人工<薬物>冬眠。
4) . 感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽。
5) . 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)。
6) . 枯草熱。
7) . アレルギー性鼻炎。
8) . じん麻疹。
9) . 血管運動性浮腫。
10) . 振せん麻痺。
11) . 動揺病。

【用】プロメタジン塩酸塩として通常成人1回5~2.5mgを、1日1~3回経口投与する。振せん麻痺、パーキンソニスムには1日2.5~2.0mg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】室温保存。

ヒベルナ糖衣錠 2.5mg Hiberna 採用

商品名:ヒベルナ糖衣錠 2.5mg

規格: 2.5mg 1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) . パーキンソニスム。
2) . 麻酔前投薬。
3) . 人工<薬物>冬眠。
4) . 感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽。
5) . 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)。
6) . 枯草熱。
7) . アレルギー性鼻炎。
8) . じん麻疹。
9) . 血管運動性浮腫。
10) . 振せん麻痺。
11) . 動揺病。

【用】プロメタジン塩酸塩として、通常成人1回5~2.5mgを、1日1~3回経口投与する。

振せん麻痺、パーキンソニスムには1日2.5~2.0mg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】室温保存。

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: 2mg 1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】1) . じん麻疹。					
2) . 血管運動性浮腫。					
3) . 枯草熱。					
4) . 皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹)。					
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】d-クロルフェニラミンマレイン酸塩として、通常成人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】室温保存。					

ポララミン注 5mg Polaramine 採用

商品名: ポララミン注 5mg					
規格: 0.5% 1mL 1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】1) . じん麻疹。					
2) . 枯草熱。					
3) . 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)。					
4) . アレルギー性鼻炎。					
5) . 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、通常成人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】室温保存。					

442: 刺激療法剤

4420: 刺激療法剤

<u>ブシラミン錠 100mg 「日医工」(リマチル)</u>	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: 100mg 1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

<u>アレジオン錠 20</u>	Alesion 採用	<先発品(後発品あり)>
商品名: アレジオン錠 20		
規格: 20mg 1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。		

44: アレルギー用薬

【保管】室温保存。

アレルギーハウスダスト(1:1000)

Allergen extract 採用

商品名: 診断用アレルギー皮内エキス治療用アレルギー

エキス皮下注「トリイ」ハウスダスト1:1,000

規格: 2 mL 1 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: アレルギーエキス(ハウスダスト),

【効】1. 診断: アレルギー性疾患のアレルギーの確認。

2. 治療: 気管支喘息(減感作療法)。

【用】1. 診断: 本品0.02 mLを皮内に注射し、15~30分後に発赤径20 mm以上又は膨疹径9 mm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、原因アレルギーが確認された場合、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、患者のアレルギーに対する過敏度(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). 投与方法: 初回投与濃度のエキス0.02~0.05 mLを皮下に注射し、1週2回約50%ずつ増量し0.5 mLに至れば次の濃度のエキス0.05 mL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0.3~0.5 mL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方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0.02 mL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ギーに対する過敏度(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)。

アレルギーハウスダスト(1:100)

Allergen extract 採用

商品名: 治療用アレルギーエキス皮下注「トリイ」ハ

ウスダスト1:100

規格: 2 mL 1 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: アレルギーエキス(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、原因アレルギーが確認された場合、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、患者のアレルギーに対する過敏度(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. 投与方法: 初回投与濃度のエキス0.02~0.05 mLを皮下に注射し、1週2回約50%ずつ増量し0.5 mLに至れば次の濃度のエキス0.05 mL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0.3~0.5 mL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方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0.02 mL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ギーに対する過敏度(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)。

アレルギーハウスダスト(1:10)

Allergen extract 採用

商品名: 治療用アレルギーエキス皮下注「トリイ」ハ

ウスダスト1:10

規格: 2 mL 1 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: アレルギーエキス(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、原因アレルギーが確認された場合、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、患者のアレルギーに対する過敏度(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. 投与方法: 初回投与濃度のエキス0.02~0.05 mLを皮下に注射し、1週2回約50%ずつ増量し0.5 mLに至れば次の濃度のエキス0.05 mL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0.3~0.5 mL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方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0.02 mL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、間隔が長い場合には増量せずに減量した方がいい。

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「明治」

Olopatadine hydrochloride 採用
MEIJI<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、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を朝及び就寝前の1日2回経口投与する。

【保管】室温保存。

クラリチン錠10mg

Claritin 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。

スプラタストシル酸塩カプセル

Suplatast tosilate 採用
SAWAI<後発品（加算対象）>
[先発品:臨時使用]アイビーディカプセル100

100mg「サワイ」

(ア化デー)

商品名:スプラタス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

Desallex 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。

44: アレルギー用薬

【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:20mg 1錠

薬価:57.00

製造:大鵬薬品

剤型:錠

YJ:4490033F2024

院内コード:203455

成分:ピラスチン,

【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、成人にはピラスチンとして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

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:30mg 1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】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、アトピー性皮膚炎)に伴うそう痒。

【用】通常、成人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。

通常、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。

【保管】室温保存。

フェキソフェナジン塩酸塩錠

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:60mg 1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。

برانلكاست 112.5mg

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

「日医工」(オン)

商品名:برانلكاستカプセル112.5mg「日医工」

規格:112.5mg 1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:برانلكاست水和物,

【効】1. 気管支喘息。

2. アレルギー性鼻炎。

【用】برانلكاست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。

برانلكاستDS10%「タカタ」

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%

(オノン)

商品名:برانلكاستDS10%「タカタ」

規格:10% 1g

薬価:25.00

製造:高田製薬

剤型:シロップ

YJ:4490017R1157

院内コード:203354

成分:برانلكاست水和物,

【効】1. 気管支喘息。

2. アレルギー性鼻炎。

【用】小児にはبرانلكاست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برانلكاست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、برانلكاست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(برانلكاست水和物として50mg)

2. 体重18kg以上25kg未満: 0.7g(برانلكاست水和物として70mg)

3. 体重25kg以上35kg未満: 1.0g(برانلكاست水和物として100mg)

4. 体重35kg以上45kg未満: 1.4g(برانلكاست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」(列オ)	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:10mg 1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】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)。 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】成人 通常、成人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。 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】室温保存。			
モンテルカストチュアブル錠 5mg「タカタ」(シガレ)	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:5mg 1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」(シガレ)	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:4mg 1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」(シガレ)	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:10mg 1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:100mg 1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・肥厚性癬痕。 【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:10mg 1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」(ザイザル)	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			

52: 漢方製剤

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」\(ザイザル\)](#)

Levocetirizine
hydrochloride 採用
TAKEDA
TEVA

<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】[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。

[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】[成人]通常、成人には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。

[小児]通常、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。

【保管】室温保存。

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
kakkontokase
nkyushin'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 採用
granules for
ethical use

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、口渴し、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 採用
granules for
ethical use

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
saikokaryukots
uboreito
extract 採用
granules for
ethical use

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
hangeshashint
o extract 採用
granules for
ethical use

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
hangekobokut
o extract 採用
granules for
ethical use

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 採用
granules for
ethical use

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】口渴、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。

52: 漢方製剤

【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
keishikajutsu
uto extract 採用
granules for
ethical use

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 採用
granules for
ethical use

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】ツムラ防己黄耆湯(2.5g/包)

TSUMURA
boiogito
extract 採用
granules for
ethical use

商品名:ツムラ防己黄耆湯エキス顆粒(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,ポウイ,

【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、ネフローズ、妊娠腎、陰嚢水腫、肥満症、関節炎、癭、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
tokishakuyaku
san extract 採用
granules for
ethical use

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 採用
granules for
ethical use

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
keishibukuryo
gan extract 採用
granules for
ethical use

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
byakkokaninjin
to 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
hangebyakujut
sutemmato
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
tokishigyakuka
goshuyushoky
oto 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,チヨレイ,ブクリョウ,

【効】尿量減少、小便難、口渴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
hochuekki to
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: 1 g 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: 1 g 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: 1 g 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,ククカ,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: 1 g 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: 1 g 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
sokeikakketsut
o 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: 1 g 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
keishikashaku
yakuto 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
shakuyakukan
zoto 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
makyoyokuka
nto 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】ツムラ大黃甘草湯\(2.5g/包\)](#)

TSUMURA
daiokanzoto
extract
granules for
ethical use 採用

商品名:ツムラ大黃甘草湯エキス顆粒(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

52: 漢方製剤

商品名: ツムラ治打撲一方エキス顆粒 (医療用)

規格: 1 g 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 採用
granules for
ethical use

商品名: ツムラ柴朴湯エキス顆粒 (医療用)

規格: 1 g 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 採用
granules for
ethical use

商品名: ツムラ大建中湯エキス顆粒 (医療用)

規格: 1 g 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 採用
granules for
ethical use

商品名: ツムラ牛車腎気丸エキス顆粒 (医療用)

規格: 1 g 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, プシ, ボタンピ,

【効】疲れやすく、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 採用
granules for
ethical use

商品名: ツムラ人参養栄湯エキス顆粒 (医療用)

規格: 1 g 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 採用
granules for
ethical use

商品名: ツムラ柴苓湯エキス顆粒 (医療用)

規格: 1 g 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
maobushisais
hinto extract 採用
granules for
ethical use

商品名: ツムラ麻黄附子細辛湯エキス顆粒 (医療用)

規格: 1 g 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, プシ, 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
keishikashaku
yakudaioto
extract 採用
granules for
ethical use

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 採用
granules for
ethical use

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
yokukansanka
chimpihange 採用
extract fine
granules

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】通常、成人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】室温保存。

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

[クリンダマイシンリン酸エステル注射液600mg
\(ミドシ\)](#)

Clindamycin
phosphate 採用

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:600mg 1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。

61: 抗生物質製剤

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](#)

Vancomycin
hydrochloride 採用
MEIJI

「明治」

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](#)

Vancomycin
hydrochloride 採用
MEIJI

<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)

[0.5g「明治」](#)

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

[ダプトマイシン静注用350mg「ニ](#)

Daptomycin 採用

<後発品（加算対象）>
[先発品:非採用]キュービシン静注用350mg

[プロ」](#)

商品名:ダプトマイシン静注用350mg「ニプロ」

規格:350mg1瓶

薬価:4993.00

製造:ニプロ

剤型:注射用 YJ:6119402D1048

院内コード:301228

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】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。

【保管】室温保存。

[テイコプラニン点滴静注用](#)

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

[200mg「サイ」](#)

商品名:テイコプラニン点滴静注用200mg「サイ

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】通常、成人には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。

通常、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。

【保管】室温保存。

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「SW」【Amikacin
sulfate 採用200mg1管】

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、3.0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Amoxicillin
TOWA 採用<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]サワシリン錠250250mg「トーワ」

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、糜爛・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<急性性>、前立腺炎<慢性性>)、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<急性性>、前立腺炎<慢性性>)、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。

ビクシリン注射液1gViccillin
n 採用

商品名:ビクシリン注射液1g

規格:1g1瓶

薬価:360.00

製造:Meiji Seika
ファルマ

剤型:注射用 YJ:6131400D3100

院内コード:300176

61: 抗生物質製剤

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。

[ピペラシリンNa点滴静注用パック2gNP](#)

Piperacillin sodium 採用

(ペンドシリン)

商品名: ピペラシリンナトリウム点滴静注用パック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. パルトリン腺炎、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:250mg 1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) . パルトリン腺炎、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、歯周周囲炎、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 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 注射用1g

規格:1g 1瓶 薬価:291.00 製造:L T L 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水和物、

- 【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、パルトリン腺炎、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回に分けて投与する。

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「サンド」(マキビ-4) 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:1g 1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、本剤の使用期間は、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:100mg 1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、パルトリン腺炎、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、歯周周囲炎、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。

61: 抗生物質製剤

【保管】室温保存。

[セフトジジム静注用 1 g 「VTRS」](#) Cefprozil hydrate 採用 <後発品(加算対象)>
 規格: 1 g 1 瓶 薬価: 304.00 剤型: 静注用 YJ: 6132418F2013 院内コード: 300823

[メリアクトMS小児用細粒 1 0 %](#) Meiact MS 採用
 商品名: メリアクトMS小児用細粒 1 0 %
 規格: 1 0 0 m g 1 g 薬価: 166.30 製造: Meiji Seika ファルマ 剤型: 細粒 YJ: 6132015C1103 院内コード: 200761

成分: セフトジレン ビボキシル,
 【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、小児にはセフトジレン ビボキシルとして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、小児にはセフトジレン ビボキシルとして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、成人にはセフトジレン ビボキシルとして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。

[メリアクトMS錠 1 0 0 m g](#) Meiact MS 採用
 商品名: メリアクトMS錠 1 0 0 m g
 規格: 1 0 0 m g 1 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: セフトジレン ビボキシル,
 【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、成人にはセフトジレン ビボキシルとして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パック](#) Cefazolin sodium Otsuka 採用
 商品名: セファゾリンNa点滴静注用1gパック「オーツカ」
 規格: 1 g 1 キット(生理食塩液 1 0 0 m L 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、癰疽・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、子宮傍結合織炎、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回に分けて投与する。
 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 . 5 g](#) Ceftriaxone sodium 採用 <後発品(加算対象外)>
 商品名: セフトリアキソンナトリウム静注用 0 . 5 g 「NP」
 規格: 5 0 0 m g 1 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、子宮頸管炎、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、子宮傍結合織炎、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、子宮頸管炎、直腸炎：セフトリアキソンナトリウム水和物として、1 g (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1 g (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20～60 mg (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120 mg (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20 mg (力価) / kg を1日1回、また、生後4日齢以降には1回20 mg (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40 mg (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50 mg (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パック「NP」](#)

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

(ロセフィン)

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:1g 1キット (生理食塩液100 mL付) 薬価:967.00 製造:ニプロ 剤型:キット類YJ:6132419G1033 院内コード:300821

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、子宮頸管炎、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1～2 g (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4 g (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、下記の通り投与する。

(1) . 咽頭・喉頭炎、尿道炎、子宮頸管炎、直腸炎：セフトリアキソンナトリウム水和物として、1 g (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1 g (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20～60 mg (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120 mg (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20 mg (力価) / kg を1日1回、また、生後4日齢以降には1回20 mg (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40 mg (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50 mg (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。

[セフメタゾールナトリウム点滴静注用1gパック](#)

Cefmetazole sodium 採用

(セフメタゾン)

商品名:セフメタゾールナトリウム点滴静注用1gバッグ

1g「NP」

規格:1g 1キット (生理食塩液100 mL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1～2 g (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25～100 mg (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4 g (力価)、小児では150 mg (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:1g 1キット (生理食塩液100 mL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:フロモキシセフナトリウム、

【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1～2 g (力価) を2回に分割して点滴静注する。

小児には、通常1日60～80 mg (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20 mg (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4 g (力価) まで増量し、2～4回に分割投与する。また未熟

61: 抗生物質製剤

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」\(ホスシ\)【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。

[ホスミン錠500](#) Fosmicin 採用

商品名:ホスミン錠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、涙囊炎、麦粒腫、瞼板腺炎、中耳炎、副鼻腔炎。

【用】通常、成人は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。

【保管】室温保存。

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,クラバン酸カリウム,

【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,クラバン酸カリウム,

【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(クラバ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\(ユナS\)](#) Sulbacin 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 <後発品（加算対象外）>
[先発品：非採用]ユナシン-S静注用1.5g

(ユナシ)

Sulbacillin 採用

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：Meiji Seika 剤型：静注用 YJ:6139504F2088 院内コード：300851
ファルマ

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」 <後発品（加算対象）>
[先発品：臨時使用]ゾシン静注用4.5

治

Tazopipe 採用
MEIJI

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：Meiji Seika 剤型：静注用 YJ:6139505F4123 院内コード：301038
ファルマ

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 <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：ファロペナ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、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：ファロペナ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：ファロペナ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。

メロペナム点滴静注用0.5g <後発品（加算対象）>
[先発品：非採用]メロベン点滴用バイアル0.5g

「明治」

Meropenem 採用
MEIJI

61: 抗生物質製剤

商品名:メロペネム点滴静注用0.5g「明治」
規格:500mg 1瓶 薬価:574.00 製造:Meiji Seika 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】 効能共通 本剤の使用に際しては、投与開始後3日を目安としてさら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こと。

一般感染症 化膿性髄膜炎以外の一般感染症通常、成人にはメロペネムとして、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。

通常、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。ただし、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。

化膿性髄膜炎通常、成人にはメロペネムとして、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。

通常、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。ただし、成人における1日用量6g(力価)を超えないこととする。

発熱性好中球減少症 通常、成人にはメロペネムとして、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。

通常、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。ただし、成人における1日用量3g(力価)を超えないこととする。

【保管】室温保存。

ワイスタール配合点滴用1gパック

(スルパゾン) 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パック
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:スルパクタムナトリウム,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】スルパクタムナトリウム・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。小児にはスルパクタムナトリウム・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、マイコプラズマ

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:100mg 1g 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:200mg 1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:

- 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). 肛門周囲膿瘍。
- 4). 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。
- 5). 尿道炎。

- 6) . 子宮頸管炎。
- 7) . 感染性腸炎。
- 8) . 中耳炎、副鼻腔炎。
- 9) . 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。

クラリスロマイシン錠小児用 Clarithromycin 採用 <後発品（加算対象）>
 5.0mg「タカタ」 TAKATA [先発品：非採用]クラリスッド錠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：50mg 1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：250mg 1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：150mg 1錠 薬価：33.40 製造：サノフィ 剤型：錠 YJ:6149002F1029 院内コード：200415
 成分：ロキシシロマイシン、

- 【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、成人にはロキシシロマイシンとして1日量300mg（力価）を2回に分割し、経口投与する。
 【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 Minocycline 採用 <後発品（加算対象）>
 1.00mg「サワイ」 hydrochloride [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：100mg 1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、涙囊炎、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】通常成人は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。

61: 抗生物質製剤

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】室温保存。

ミノサイクリン塩酸塩錠 5 0 m g 「サワイ」

Minocycline
hydrochloride 採用

<後発品(加算対象)>
[先発品:非採用]ミノマイシン錠 5 0 m g

商品名:ミノサイクリン塩酸塩錠 5 0 m g 「サワイ」

規格: 5 0 m g 1 錠

薬価: 11.20

製造: 沢井製薬

剤型: 錠

YJ: 6152005F1095

院内コード: 202682

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、涙囊炎、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、つづが虫病、オウム病。

【用】通常成人は初回投与量をミノサイクリンとして、1 0 0 ~ 2 0 0 m g (力価)とし、以後1 2 時間ごとあるいは2 4 時間ごとにミノサイクリンとして1 0 0 m g (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】室温保存。

ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 1 0 0 m g 「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 1 0 0 m g

商品名:ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用 1 0 0 m g

「サワイ」

規格: 1 0 0 m g 1 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、つづが虫病、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剤に切り替える。

通常成人には、初回ミノサイクリン塩酸塩 1 0 0 ~ 2 0 0 m g (力価)、以後1 2 時間ないし2 4 時間ごとに1 0 0 m g (力価)を補液に溶かし、3 0 分~ 2 時間かけて点滴静脈内注射する。

【保管】室温保存。

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 1 5 0 m g 「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 1 5 0 m g

商品名:リファンピシンカプセル 1 5 0 m g 「サンド」

規格: 1 5 0 m g 1 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4 5 0 m g (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4 5 0 m g (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6 0 0 m g (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6 0 0 m g (力価)を1 カ月に1 ~ 2 回又は1 回4 5 0 m g (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 1 0 0 m g / m L

Fungizone 採用 (劇)

商品名:ファンギゾンシロップ 1 0 0 m g / m L

規格: 1 0 0 m g 1 m L

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 ~ 1 m L [アムホテリシン B として5 0 ~ 1 0 0 m g (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 5 0 m g

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 5 0 m g

規格: 5 0 m g 1 瓶

薬価: 17255.00

製造: M S D

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。

- ・ 食道カンジダ症。
- ・ 侵襲性カンジダ症。
- ・ 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/m²(体表面積)を、投与2日目以降は50mg/m²(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/m²(体表面積)の投与で効果不十分の場合には、1日1回70mg/m²(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

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

5.0mg「サワイ」(ファンガード)

商品名:ミカファンギンNa点滴静注用50mg「サワイ」

規格:50mg 1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

ボノサップバック400

Vonosap

採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ボノサップバック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。

ボノピオンバック

Vonopion

採用

<先発品(後発品なし)>

商品名:ボノピオンバック

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

62: 化学療法剤

[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:500mg 1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こと。通常、サラゾスルファピリジンとして成人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。

【保管】室温保存。

[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:500mg 1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、本剤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:100mg 1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:125mg 1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:400mg 1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

<後発品(後発品なし)>

商品名:ジェニナック錠200mg

規格:200mg 1錠

薬価:194.00

製造:富士フィルム富山化学

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500mgLevofloxacin
DSEP

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]クラビット錠500mg

「DSEP」

商品名:レボフロキサシン錠500mg「DSEP」

規格:500mg 1錠(レボフ

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

ロキサシンとして)

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<急性性>、前立腺炎<慢性性>)、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、バルトロリン腺炎、子宮内感染、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、野兔病、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。

レボフロキサシン点静注Levofloxacin
DSEP

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]クラビット点静注500mg/20mL

「クラビット」500mg/100mL「DSEP」

商品名:レボフロキサシン点静注バッグ

500mg/100mL「DSEP」

規格:500mg 100mL 1

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

キット

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<急性性>、前立腺炎<慢性性>)、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、野兔病、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

ワイ」

商品名:リネゾリド錠600mg「サイワイ」

規格:600mg 1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. 本剤に感性的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. 本剤に感性的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。

リネゾリド点静注液600mg

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

「KCC」

商品名:リネゾリド点静注液600mg「KCC」

規格:600mg 300mL 1

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

袋

成分:リネゾリド,

【効】1). 本剤に感性的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). 本剤に感性的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

アシクロビル点静注液250mgAciclovir
TOWA

採用

<後発品(加算対象)>

[先発品:非採用]ソビラックス点静注液250

「トワ」(ソビラックス)

62: 化学療法剤

商品名: アシクロビル点滴静注液 250mg 「トロー」

規格: 250mg 1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: 200mg 1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 - A軟膏 (5g/本)

Arasena-A

採用

<先発品(後発品あり)>

商品名: アラセナ - 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: ビタラビン,

【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: 20mg 1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:

. 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。

. 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:

. 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。

. 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: 10mg 1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: パロキサビル 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(パロキサビル 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: 20mg 1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: パロキサビル 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 . 成人及び12歳以上の小児(体重80kg以上): 20mg錠4錠(パロキサビル マルボキシルとして80mg)。

. 成人及び12歳以上の小児(体重80kg未満): 20mg錠2錠(パロキサビル マルボキシルとして40mg)。

- ・ 12歳未満の小児(体重40kg以上):20mg錠2錠(パロキサビル マルボキシルとして40mg)。
- ・ 12歳未満の小児(体重20kg以上40kg未満):20mg錠1錠(パロキサビル マルボキシルとして20mg)。
- 2) 予防 成人及び12歳以上の小児(体重80kg以上):20mg錠4錠(パロキサビル マルボキシルとして80mg)。
- ・ 成人及び12歳以上の小児(体重80kg未満):20mg錠2錠(パロキサビル マルボキシルとして40mg)。
- ・ 12歳未満の小児(体重40kg以上):20mg錠2錠(パロキサビル マルボキシルとして40mg)。
- ・ 12歳未満の小児(体重20kg以上40kg未満):20mg錠1錠(パロキサビル マルボキシルとして20mg)。

【保管】室温保存。

タミフルカプセル7.5

Tamiflu

採用

<先発品(後発品あり)>

商品名:タミフルカプセル7.5

規格:7.5mg 1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7.5mg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7.5mg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7.5mg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7.5mg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7.5mg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7.5mg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7.5mg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:0.5mg 1錠

薬価:555.60

製造:BMS

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500mgValaciclovir
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:500mg 1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。

62: 化学療法剤

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%

Valaciclovir 採用
SPKK <後発品(加算対象)>
[先発品:臨時使用]バルトレックス顆粒50%

「SPKK」(バルトレックス)

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

Rapiacta 採用

150mg

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

Rapiacta 採用

300mg

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

採用

(イデビマ)

YJ:000000000 院内コード:301114

ロナプリーブ点滴静注セット1332

採用

(カシビマ)

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](#)

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[医工」\(イトリゾール\)](#)

商品名:イトラコナゾール錠50mg「日医工」

規格:50mg 1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:スプロトリコーシス、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)、癬風、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%](#)

Itrazole 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、プラストミセス症、ヒストプラズマ症。

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、プラストミセス症、ヒストプラズマ症通常、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/](#)

Clenafin 採用

<先発品(後発品なし)>

[本\)](#)

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:100mg 1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。

62: 化学療法剤

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:100mg 1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】通常、成人には1日1回1カプセル(ラブコナゾールとして100mg)を12週間経口投与する。 【保管】室温保存。			
バクタ配合錠	Baktar	採用	
商品名:バクタ配合錠 規格:1錠 薬価:69.20 製造:シオノギファーマ 剤型:錠 YJ:6290100F2115 院内コード:200392 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。			
バクタ配合顆粒	Baktar	採用	
商品名:バクタ配合顆粒 規格:1g 薬価:78.80 製造:シオノギファーマ 剤型:顆粒 YJ:6290100D1088 院内コード:200393 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。			
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% 1.25mL 1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% 2.5mL 1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%

BeseIna

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% 250mg 1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:10µg 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。

63: 生物学的製剤

[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: 0.5 mL 1筒 薬価:4735.00 製造: MSD 剤型:キット類 YJ:6311400G1021 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: 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、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、高齢者、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日以上の上の余裕のある患者。

【用】1回0.5 mL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: 0.5 mL 1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0.5 mL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0.5 mL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0.5 mL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:50µg 1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する。

50歳以上の者には、0.5 mLを2回、通常、2ヵ月の間隔をおいて、筋肉内に接種する。

帯状疱疹に罹患するリスクが高いと考えられる18歳以上の者には、0.5 mLを2回、通常、1~2ヵ月の間隔をおいて、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:2 mL 1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2 mLとする。

【保管】2~8℃。

[乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン](#)

Dried live attenuated mumps vaccine TAKEDA 採用 (劇生)

[「タケダ」](#)

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)0.7 mLで溶解し、通常、その0.5 mL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)0.7 mLで溶解し、通常、その0.5 mL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。

乾燥弱毒生麻疹ワクチン「タケダ」 Dried live attenuated measles vaccine TAKEDA 採用 (劇生)

商品名:乾燥弱毒生麻疹ワクチン「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:乾燥弱毒生麻疹ワクチン(シュワルツFF-8株),
 【効】麻疹の予防。
 【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。

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箇月以上の間隔を置いて、(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

アルブミン2.5% 50mL Albuminar 採用 (特)

商品名:アルブミン2.5%静注12.5g/50mL
 規格:2.5%50mL1瓶 薬価:4193.00 製造:C S L 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:C S L 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ピン複合体,
 【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。

63: 生物学的製剤

【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) 25 IU / kg、(体重100kgを超える場合) 2500 IU。
- 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) 35 IU / kg、(体重100kgを超える場合) 3500 IU。
- 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) 50 IU / kg、(体重100kgを超える場合) 5000 IU。

【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

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

解液付)

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) 25 IU / kg、(体重100kgを超える場合) 2500 IU。
- 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) 35 IU / kg、(体重100kgを超える場合) 3500 IU。
- 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) 50 IU / kg、(体重100kgを超える場合) 5000 IU。

【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

Tetanobulin I

採用

(特)

【250国際単位1瓶】

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

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

100mL1瓶

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。

フィブログアミンP

Fibrogammin
P

採用

(特)

商品名:フィブログアミンP静注用

規格:240国際単位1瓶(溶

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

解液付)

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

Hebsbulin IH

採用

(特)

単位

商品名:ヘブスブリンIH静注1000単位

規格:1,000単位5mL1

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

瓶

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12.5

Kenketu albumin 採用 (特)

g/250mL「タケダ」

商品名:献血アルブミン5%静注12.5

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

Kenketu glovenin-I 採用 (特)

5000mg

商品名:献血グロベニン-I静注用5000mg

規格:5g1000mL1瓶(溶液付) 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

63: 生物学的製剤

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 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
(溶解液付)

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日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日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日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

ボルヒーール5mL

Bolheal 採用 (特)

商品名:ボルヒーール組織接着用

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,トロンピン,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、10cm²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:0.1mL 1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:0.5mL 1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

[イムノブラダー膀胱注用80mg](#) Immunobladder 採用 (劇生) <先発品(後発品なし)>

商品名:イムノブラダー膀胱注用80mg
規格:80mg 1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て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)0.25µg 1瓶(溶解液付) 薬価:1823.00 製造:日本ビーシージー製造 剤型:注射液 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:200mg 10mL 1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

64: 寄生動物用薬

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) . 悪性腫瘍治療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。

悪性腫瘍治療に伴う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:80mg 4mL 1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) . 悪性腫瘍治療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。

悪性腫瘍治療に伴う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:250mg 1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(腔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(腔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: 10 g 薬価:17.00 製造: ヴィアトリス・ヘルスケア 剤型:未 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。

【保管】室温保存。

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: 10 mL 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: 10 g 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 water 採用

商品名:精製水「ケンエー」

規格: 10 mL 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 20 mL](#)

Otsuka distilled water 採用

商品名:大塚蒸留水

規格: 20 mL 1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】本品の適量を取り、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\(広口\) 1000 mL](#)

Water for injection 採用

商品名:注射用水*(光)

規格: 1 L 1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】本剤の適量を取り、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\(広口\) 500 mL 輸液](#)

Water for injection 採用

商品名:注射用水*(光)

規格: 500 mL 1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。

72: 診断用薬（体外診断用医薬品を除く）

【用】本剤の適量を取り、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]適量を取り、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). 適量を取り、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器具の洗浄に用いる。

72: 診断用薬（体外診断用医薬品を除く）

721: X線造影剤

7211: ヨウ素化合物製剤

[ガストログラフィン経口・注腸用](#) Gastrografin **採用**

商品名:ガストログラフィン経口・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

[パリテスターA240散](#) Barytester A 採用

商品名:パリテスター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

[ウログラフィン注6.0%
100mL](#) Urografin 採用

商品名:ウログラフィン注6.0%

規格:6.0%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。

[ウログラフィン注6.0%20mL](#) Urografin 採用

商品名:ウログラフィン注6.0%

規格:6.0%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。

72: 診断用薬 (体外診断用医薬品を除く)

2) . 経皮経肝胆道撮影: 20 ~ 60 mL.

【保管】室温保存。

ウログラフィン注7.6%20mL Urografin 採用

商品名:ウログラフィン注7.6%

規格:7.6%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

<後発品(加算対象外)>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 100mL

100mL「F」【61.24%100mL1瓶】 Iopamidol 採用

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

【用】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. デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影:30~50mL。
6. デジタル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

<後発品(加算対象外)>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL

「F」【61.24%50mL1瓶】 Iopamidol 採用

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

【用】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. デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影:30~50mL。
6. デジタル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

<後発品(加算対象外)>
[先発品:臨時使用]イオパミロン注300 50mL

50mL「FF」 Iopamidol FF 採用

商品名:イオパミドール300注シリンジ50mL

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

【用】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. デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影：30～50mL。
6. デジタル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

<後発品（加算対象外）>
[先発品：臨時使用]イオパミロン注370 100mL

100mL「F」【75.5%】 Iopamidol 採用

52%100mL1瓶】

商品名：イオパミドール370注100mL「F」

規格：75.52%

薬価：3114.00 製造：富士製薬

剤型：注射液 YJ:7219412A6136

院内コード：300929

100mL1瓶

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

【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. デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影：30～50mL。
6. デジタル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。

イオパミロン注300シリンジ 80mL

Iopami ron 採用

<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名：イオパミロン注300シリンジ

規格：61.24%80mL1筒

薬価：3587.00 製造：バイエル薬品

剤型：キット類 YJ:7219412G6031

院内コード：300708

筒

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

【用】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。

- 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) . デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影：30～50mL。
- 6) . デジタル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（胸・腹部を高速らせんコンピューター断層撮影で撮像する場合は、撮影対象部位により静脈内投与速度を調節する。

ただし、投与量は肝臓領域を除く胸・腹部の場合は100mLまでとするが、肝臓領域の場合は150mLまで投与することができる）。

- 8) . 静脈性尿路撮影：40～100mL。
- 9) . 逆行性尿路撮影：5～200mL。

【保管】室温保存。

イオパミロン注300シリンジ 100mL

Iopami ron 採用

<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

商品名：イオパミロン注300シリンジ

規格：61.24%

薬価：4266.00 製造：バイエル薬品

剤型：キット類 YJ:7219412G1030

院内コード：300662

100mL1筒

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

【用】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。

- 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) . デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影：30～50mL。
- 6) . デジタル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（胸・腹部を高速らせんコンピューター断層撮影で撮像する場合は、撮影対象部位により静脈内投与速度を調節する。

ただし、投与量は肝臓領域を除く胸・腹部の場合は100mLまでとするが、肝臓領域の場合は150mLまで投与することができる）。

- 8) . 静脈性尿路撮影：40～100mL。
- 9) . 逆行性尿路撮影：5～200mL。

【保管】室温保存。

イオパミロン注370シリンジ 80mL

Iopami ron 採用

<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

72: 診断用薬 (体外診断用医薬品を除く)

商品名: イオパミロン注 370 シリンジ

規格: 75.52% 80 mL 1

薬価: 3926.00 製造: バイエル薬品

剤型: キット類 YJ: 7219412G9030

院内コード: 300712

筒

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

【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。

- 1) . 血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む): 20~50 mL。
- 2) . 大動脈撮影: 30~50 mL。
- 3) . 選択的血管撮影: 5~40 mL。
- 4) . 四肢血管撮影: 20~50 mL。
- 5) . デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影: 30~50 mL。
- 6) . デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影: 3~30 mL。
- 7) . コンピューター断層撮影における造影: 100 mL。
- 8) . 静脈性尿路撮影: 20~100 mL。

【保管】室温保存。

イオパミロン注370シリンジ 100mL

Iopamiron 採用

<先発品 (後発品と薬価が同等以下)>

商品名: イオパミロン注 370 シリンジ

規格: 75.52%

薬価: 4482.00 製造: バイエル薬品

剤型: キット類 YJ: 7219412G7038

院内コード: 300713

100 mL 1筒

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

【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。

- 1) . 血管心臓撮影 (肺動脈撮影を含む): 20~50 mL。
- 2) . 大動脈撮影: 30~50 mL。
- 3) . 選択的血管撮影: 5~40 mL。
- 4) . 四肢血管撮影: 20~50 mL。
- 5) . デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影: 30~50 mL。
- 6) . デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影: 3~30 mL。
- 7) . コンピューター断層撮影における造影: 100 mL。
- 8) . 静脈性尿路撮影: 20~100 mL。

【保管】室温保存。

イオメロン350シリンジ

Iomeron 採用

<先発品 (後発品なし)>

135 mL

商品名: イオメロン 350 注シリンジ 135 mL

規格: 71.44%

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

135 mL 1筒

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、デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影。

【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、総用量は250 mLまでとする。

1) . コンピューター断層撮影における造影: 40~100 mL (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1.8 mL/kg を静脈内投与することができる (最大投与量は135 mLとする))。

2) . 静脈性尿路撮影: 30~100 mL。

3) . 心臓血管撮影:

. 心腔内撮影: 20~50 mL。

. 冠状動脈撮影: 3~10 mL。

4) . 胸部血管撮影: 5~50 mL。

5) . 腹部血管撮影: 5~60 mL。

6) . 四肢血管撮影: 10~80 mL。

7) . デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影: 10~50 mL。

8) . デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影: 3~40 mL。

【保管】室温保存。

オムニパーク 240注 10 mL

Omnipaque 採用

<先発品 (後発品あり)>

商品名: オムニパーク 240 注 10 mL

規格: 51.77% 10 mL 1

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

瓶

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 5~10 mL (ヨウ素含有量 1200~2400 mg)。

2) . コンピューター断層撮影による脊髄造影: 腰椎 8~12 mL (ヨウ素含有量 1920~2880 mg)。

3) . 頸部脊髄撮影: 外側頸椎 8~10 mL (ヨウ素含有量 1920~2400 mg)

、腰椎 8~12 mL (ヨウ素含有量 1920~2880 mg)。

4) . 胸部脊髄撮影: 腰椎 8~12 mL (ヨウ素含有量 1920~2880 mg)。

5) . 腰部脊髄撮影：腰椎 8 ～ 12 mL（ヨウ素含有量 1920 ～ 2880 mg）。

【保管】室温保存。

オムニパーク 300 シリンジ

Omnipaque 採用

<先発品（後発品と薬価が同等以下）>

150 mL

商品名：オムニパーク 300 注シリンジ 150 mL

規格：64.71%

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

150 mL 1 筒

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、デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影、デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影、コンピュータ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 ～ 15 mL（ヨウ素含有量 1.5 ～ 4.5 g）。
- 2) . 選択的血管撮影：5 ～ 50 mL（ヨウ素含有量 1.5 ～ 15 g）。
- 3) . 四肢血管撮影：10 ～ 50 mL（ヨウ素含有量 3 ～ 15 g）。
- 4) . デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影：1.5 ～ 50 mL（ヨウ素含有量 0.45 ～ 15 g）。
- 5) . デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影：20 ～ 50 mL（ヨウ素含有量 6 ～ 15 g）。
- 6) . コンピュータ断層撮影における造影：40 ～ 100 mL（ヨウ素含有量 12 ～ 30 g）（高速ラセンコンピュータ断層撮影で腹部の撮影を行う場合は、150 mL まで投与可能とする）。
- 7) . 静脈性尿路撮影：50 ～ 100 mL（ヨウ素含有量 15 ～ 30 g）。

【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 2.5 mg

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 2.5 mg

規格：2.5 mg 1 瓶（溶解液

薬価：534.00

製造：第一三共

剤型：注射用 YJ:7224400A1034

院内コード：300210

付）

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、肝疾患の予後治療判定。

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。

5) . 肝外胆管の描出。

【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 1 kg 当たり 0.5 mg に相当する量を注射用水で 5 mg / 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 2.5 mg をできるだけ少量の注射用水に溶かした後、生理食塩水で 2.5 ～ 5 mg / mL の濃度に希釈し、インドシアニングリーンとして 3 mg 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 ～ 0.49 mg / 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 ～ 10 mg、すなわち 1 ～ 2 mL 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 2.5 mg を 5 ～ 10 mL の注射用水で溶解し、使用目的に応じて、通常 0.04 ～ 0.3 mg / 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 2.5 mg を 5 mL の注射用水で溶解し、通常 0.1 ～ 0.3 mg / 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 2.5 mg を 5 mL の注射用水で溶解し、通常 5 mL 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 2.5 mg を 5 mL の注射用水で溶解し、通常 1 mL を悪性腫瘍近傍の皮内数箇所に適宜分割して投与する。

5) . 肝外胆管の描出：インドシアニングリーンとして 2.5 mg を 10 mL の注射用水で溶解し、通常 1 mL を静脈内投与する。

【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 20 mg 「AFP」

規格：0.4% 5 mL 1 筒

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 ～ 40 mg（5 ～ 10 mL）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 20 mg（5 mL）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 ～ 12 mg（1 ～ 3 mL）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 10 mg

Antirex 採用

(劇)

商品名：アンチレクス静注 10 mg

規格：1% 1 mL 1 筒

薬価：110.00

製造：杏林製薬

剤型：注射液 YJ:7229401A1035

院内コード：300484

72: 診断用薬（体外診断用医薬品を除く）

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 (劇) <先発品(後発品なし)>
Novo 採用

商品名: グルカゴンGノボ注射用1mg

規格: 1mg 1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を生理食塩水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 1.0mL

EOB·primovist (劇) <先発品(後発品なし)>
t 採用

商品名: EOB・プリモビスト注シリンジ

規格: 1.8.1.4.3% 1.0mL 1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。

ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ

Gadovist (劇) <先発品(後発品なし)>
採用

商品名: ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ

1.0mL 規格: 60.47% 1.0mL 1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・脊髓造影、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。

ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ

Gadovist (劇) <先発品(後発品なし)>
採用

商品名: ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ 7.5mL 5mL

規格：60.47% 5mL 1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。

トレランG液 7.5g Trelan-G 採用

商品名：トレランG液 7.5g
規格：2.25mL 1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：デンブ部分加水分解物、

【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（トレランG液 50g 1瓶）、7.5g（トレランG液 7.5g 1瓶）、又は100g（トレランG液 50g 2瓶）を経口投与する。小児には体重kg当たり1.75g（トレランG液 50g又はトレランG液 7.5g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% 5mL 1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 1.0 Bothdel 採用 <先発品（後発品なし）>

商品名：ボースデル内用液 1.0
規格：10mg 250mL 1袋 薬価：852.50 製造：Meiji Seika 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 3.8% シリンジ 1.0mL Magnescape 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名：マグネスコープ静注 3.8% シリンジ 1.0mL
規格：37.695% 1.0mL 1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：ガドテラ酸メグルミン、

【効】磁気共鳴コンピュータ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 3.8% シリンジ 1.5mL Magnescape 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名：マグネスコープ静注 3.8% シリンジ 1.5mL
規格：37.695% 1.5mL 1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：ガドテラ酸メグルミン、

【効】磁気共鳴コンピュータ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 3.8% シリンジ 2.0mL Magnescape 採用 <先発品（後発品あり）>

商品名：マグネスコープ静注 3.8% シリンジ 2.0mL
規格：37.695% 2.0mL 1筒 薬価：7025.00 製造：ゲルベ・ジャパン 剤型：キット類 YJ:7290411G3033 院内コード：301041

成分：ガドテラ酸メグルミン、

【効】磁気共鳴コンピュータ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：100mg 1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-尿素呼吸試験法]（1）. 本剤の服用前に呼吸を採取する。

（2）. 本剤をつぶしたりせず、空腹時に水100mLとともに嘔まずに速やかに（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分に呼吸を採取する。

（5）. 服用前と服用後の呼吸中13CO₂（13CO₂/12CO₂比）を測定し、その変化量（13C）を算出し判定する。

【保管】室温保存。

79: その他の治療を主目的としない医薬品

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: A S P J a p a n 剤型:液 YJ:732170DQ1020 院内コード:201254

成分:フタルール,

【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: 60mg 20mL 1筒 薬価:5330.00 製造: P D R 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)。

【保管】室温保存。

[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 x 4.8cm 1枚 薬価:57675.70 製造: C S L ベーリング 剤型:その他 YJ:7990713X3027 院内コード:202349

成分:タコシール

【効】皮膚の創傷、擦傷、切傷、火傷、凍傷、熱傷、化学的灼傷、放射線による皮膚障害の治癒を促進する。

【用】通常、成人にはタコシールとして第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とする。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 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: 0.5mg 1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とする。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: 1mg 1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とする。なお、本剤の投与期間は12週間とする。

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(後発品なし)>

商品名:ニフレック配合内用剤

規格:1袋 薬価:810.50 製造:E A 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ブ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、モサブ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MS 2万単位

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、心臓内に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%

Minclear 採用

<先発品(後発品なし)>

(160mg/20mL)

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:1-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(1-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。

81: アルカロイド系麻薬 (天然麻薬)

モビブレップ配合内用剤 (院内のみ)

Moviprep 採用

<先発品 (後発品なし)>

商品名:モビブレップ配合内用剤

規格: 1袋 薬価:1730.10 製造: E A 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 4 0 0 0 ,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 2 L の溶解液とする。

通常、成人には溶解液を 1 時間あたり約 1 L の速度で経口投与する。溶解液を約 1 L 投与した後、水又はお茶を約 0 . 5 L 飲む。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む。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む。なお、本剤 1 袋 (溶解液として 2 L) 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)アンベック坐剤 1 0 m g

Anpec 採用 (劇麻)

商品名:アンベック坐剤 1 0 m g

規格: 1 0 m g 1 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 2 0 ~ 1 2 0 m g 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 1 0 m g 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 ~ 3 0 で保存。

(麻)アンベック注 5 0 m g

Anpec 採用 (劇麻)

商品名:アンベック注 5 0 m g

規格: 1 % 5 m L 1 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 ~ 1 0 m g 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 5 0 ~ 2 0 0 m g 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 ~ 6 m g 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 ~ 1 0 m g 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 . 5 m g 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 1 0 m g

Opso 採用 (劇麻) <先発品 (後発品なし)>

商品名:オプソ内服液 1 0 m g

規格: 1 0 m g 5 m L 1 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 3 0 ~ 1 2 0 m g 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 5 m g

Opso 採用 (劇麻) <先発品 (後発品なし)>

商品名:オプソ内服液 5 m g

規格: 5 m g 2 . 5 m L 1 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 3 0 ~ 1 2 0 m g 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 1 0 m g

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% 1mL 1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 1.0% 「タケダ」](#)

Codeine phosphate

採用

(劇麻)

商品名:コデインリン酸塩散 1.0% 「タケダ」

規格:1.0% 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 1.0mg NX 「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]オキシコドンチンTR錠10mg

商品名:オキシコドン徐放錠 1.0mg NX 「第一三共」

規格:1.0mg 1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 2.0mg NX 「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]オキシコドンチンTR錠20mg

商品名:オキシコドン徐放錠 2.0mg NX 「第一三共」

規格:2.0mg 1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 4.0mg NX 「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]オキシコドンチンTR錠40mg

商品名:オキシコドン徐放錠 4.0mg NX 「第一三共」

規格:4.0mg 1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 5mg NX 「第一三共」](#)

Oxycodone extended release DAIICHI SANKYO

採用

(劇麻)

<後発品(加算対象)>
[先発品:採用](麻)オキシコドンチンTR錠5mg

商品名:オキシコドン徐放錠 5mg NX 「第一三共」

81: アルカロイド系麻薬（天然麻薬）

規格: 5 mg 1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。

[\(麻\)オキシコンチンTR錠5mg](#) Oxycotin TR 採用 (劇麻) <先発品（後発品あり）>

商品名: オキシコンチンTR錠5mg

規格: 5 mg 1錠 薬価: 121.40 製造: シオノギファーマ 剤型: 徐放錠 YJ: 8119002G5020 院内コード: 203527

成分: オキシコドン塩酸塩水和物,

【効】1) . 中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。

2) . 非オピオイド鎮痛薬又は他のオピオイド鎮痛薬で治療困難な中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛。

【用】癌性疼痛 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。

慢性疼痛 通常、成人にはオキシコドン塩酸塩（無水物）として1日10～60mg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。

【保管】室温保存。

[\(麻\)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: 10 mg 1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: 2.5 mg 1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: 5 mg 1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% 1mL 1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% 5mL 1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: 2 mg 1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: 6 mg 1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4~2.4mg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: 1 mg 1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4~2.4mg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: 2 mg 1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4~2.4mg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: 2 mg 1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:オキシメテバニール,

【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】通常、成人1日3錠(オキシメテバニールとして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。

【保管】室温保存。

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](#) Abstral 採用 (劇麻) <先発品(後発品なし)>

[100µg](#)

商品名:アブストラル舌下錠 100µg

規格: 100 µg 1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げ、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](#) Abstral 採用 (劇麻) <先発品(後発品なし)>

[200µg](#)

商品名:アブストラル舌下錠 200µg

規格: 200 µg 1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げ、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」

[1mg「テルモ」](#)

商品名:フェンタニル注射液 0.1mg「テルモ」

規格: 0.005% 2mL 1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。

82: 非アルカロイド系麻薬

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0.03～0.16 mL / kg（フェンタニルとして1.5～8 μg / 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0.5～1 mL（フェンタニルとして25～50 μg）ずつ静注する。

（2）. 持続投与：フェンタニル注射液として0.01～0.1 mL / kg / h（フェンタニルとして0.5～5 μg / 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0.4～3 mL / kg（フェンタニルとして

20～150 μg / 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0.4～0.8 mL / kg / h（フェンタニルとして20～40 μg / 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0.02～0.1 mL / kg（フェンタニルとして1～5 μg / 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2 mL / kg（フェンタニルとして100 μg / kg）まで投与できる。

麻酔維持：フェンタニル注射液として0.02～0.1 mL / kg（フェンタニルとして1～5 μg / 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0.02～0.06 mL / kg（フェンタニルとして1～3 μg / 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0.02～0.04 mL / kg（フェンタニルとして

1～2 μg / kg）を緩徐に静注後、フェンタニル注射液として0.02～0.04 mL / kg / h（フェンタニルとして1～2 μg / 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2～6 mL（フェンタニルとして0.1～0.3 mg）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] 単回投与方法：フェンタニル注射液として1回0.5～2 mL（フェンタニルとして1回25～100 μg）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0.5～2 mL / h（フェンタニルとして25～100 μg / 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] 単回投与方法：フェンタニル注射液として1回0.1～0.5 mL（フェンタニルとして1回5～25 μg）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:1mg 1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、0.5 mg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、0.5 mg、1 mg、2 mg、4 mg、6 mg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、0.5 mg、1 mg、2 mg、4 mg、6 mg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、0.5 mg、1 mg、2 mg、4 mg、6 mgのいずれかの用量を選択し、2歳以上6歳未満の場合、0.5 mg、1 mg、2 mg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:2mg 1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:フェンタニルケエン酸塩、

【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:フェンタニルケエン酸塩、

【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。

82: 非アルカロイド系麻薬

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)レミフェンタニル静注用 2mg「第一三共」(アルバ) Remifentanyl DAIICHI SANKYO 採用 (劇麻) <後発品(加算対象)> [先発品:臨時使用] (麻)アルバ静注用 2mg

商品名:レミフェンタニル静注用 2mg「第一三共」
 規格: 2mg 1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) 採用 院内コード:190030
 (院内のみ)

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: 2.5mg 1錠 薬価:10.10 製造:ヴィアトリス・ヘルスケア 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、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】高血圧症 通常、成人に対し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。
 通常、生後1ヵ月以上の小児には、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。
 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こと。
 通常、成人に対し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】室温保存。

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: 5mg 1錠 薬価:10.10 製造:ヴィアトリス・ヘルスケア 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、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】高血圧症 通常、成人に対し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。
通常、生後1ヵ月以上の小児には、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。
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こと。
通常、成人に対し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】室温保存。

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
マスクスクラブ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