

DRUG

INFORMATION



2006 No. 20

平成18年12月8日発行

1. 医薬品の採用・中止・変更について1
—平成18年12月7日薬事委員会結果報告—
2. 新規院内処方医薬品添付文書情報4
3. ケタミンの麻薬指定について9

岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室
(内線7083)

※ Drug Information は医学部・附属病院 HP の下記アドレスにて提供しています。
<http://www1.med.gifu-u.ac.jp/web/drug-info/>

電子メールによる連絡を希望される方は下記までご連絡下さい。
di8931@gifu-u.ac.jp

医薬品の採用・中止・変更について

ー平成 18 年 12 月 7 日薬事委員会結果報告ー

新規院内試用医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
イトリゾール内用液(イトラコナゾール)	10mg/mL	経口抗真菌剤	ヤンセン
エビリファイ錠(アリピプラゾール)	6mg/錠	抗精神病薬	大塚
ガバペン錠(ガバペンチン)	200mg、400mg/錠	抗てんかん剤	ファイザー
バラクルード錠(エンテカビル水和物)	0.5mg/錠	抗ウイルス化学療法剤	ブリストル
マグラックス錠(酸化マグネシウム)	330mg/錠	制酸・緩下剤	吉田
ゼスタッククリーム(合剤)	25g/本	経皮複合消炎剤	三笠
フルタイド 50 エアー(プロピオン酸フルチカゾン)	10.6g/缶	吸入ステロイド喘息治療剤	GSK
アイソボリン注(レボホリナートカルシウム)	100mg/V	活性型葉酸製剤	ワイス
ゾメタ注射液(ゾレドロン酸水和物)	4mg/5mL/V	骨吸収抑制剤	ノバルティス
ヒューマログミックス 50 注キット(インスリンリスプロ)	300 単位/3mL/キット	抗糖尿病剤	イーライリリー

院内採用医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
クレストール錠(ロスバスタチンカルシウム)	2.5mg/錠	HMG-CoA 還元酵素阻害剤	塩野義
ベシケア錠(コハク酸ソリフェナシン)	2.5mg/錠	過活動膀胱治療剤	アステラス
ムコダイン DS(L-カルボシステイン)	333mg/g	気道粘液調整・粘膜正常化剤	杏林
膀胱用イムシスト(乾燥 BCG)	81mg/V	抗悪性腫瘍剤	日本化薬
フルタイド 100 ディスカス(プロピオン酸フルチカゾン)	60 フリスター/個	吸入ステロイド喘息治療剤	GSK
ルリコン液(ルリコナゾール)	〔1%〕 10mL/本	抗真菌剤	科薬
オキサロール注(マキサカルシトール)	5μg/1mL/A	二次性副甲状腺機能亢進症治療剤	中外
カルセド注射用(塩酸アムルビシン)	50mg/V	抗腫瘍性抗生物質製剤	日本化薬
注射用 GHRP 科研(塩酸プラルモレリン)	100μg/V	成長ホルモン分泌不全症診断薬	科研
マグネビストシリンジ(ガドペンテト酸メグルミン)	20mL/本	MRI 用造影剤	シエーリング
ロイスタチン注(クラドリビン)	8mg/8mL/V	抗悪性腫瘍剤	ヤンセン

院内採用中止医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
アデカット錠(塩酸デラプリル)	30mg/錠	ACE-I 降圧剤	武田
アミサリン錠(塩酸プロカインアミド)	125mg/錠	不整脈治療剤	第一
インプロメン細粒(プロムペリドール)	10mg/g	精神神経安定剤	三菱ウェルファーマ
黄連解毒湯エキス顆粒	2.5g/包	漢方製剤	ツムラ
ノボラピッド注(インスリンアスパルト)	300 単位/3mL/本	超速効型インスリンアナログ注射液	ノボノルディスク
パルクス注(アルプロスタジル)	5μg/1mL/A	プロスタグランジン E ₁ 製剤	大正富山
ヒューマリン N 注(ヒトインスリン)	1,000 単位/10mL/V	抗糖尿病剤	イーライリリー
ペルサンチン注射液(ジピリダモール)	10mg/2mL/A	冠拡張剤	ベーリンガー
ポリグロビン N(人免疫グロブリン)	2,500mg/50mL/V	血漿分画製剤	バイエル
静注用マグネゾール(硫酸マグネシウム、ブドウ糖)	20mL/A	子癇治療剤	鳥居
レンチナン静注用(レンチナン)	1mg/V	抗悪性腫瘍剤	アステラス

※院内在庫がなくなり次第、処方中止とします。

院外採用医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
アムロジン OD 錠(ベシル酸アムロジピン)	2.5mg、5mg/錠	持続性 Ca 拮抗薬	大日本住友
イトリゾール内用液(イトラコナゾール)	10mg/mL	経口抗真菌剤	ヤンセン
エビリファイ錠(アリピプラゾール)	6mg/錠	抗精神病薬	大塚
エビリファイ散(アリピプラゾール)	10mg/g	抗精神病薬	大塚
ガバペン錠(ガバペンチン)	300mg/錠	抗てんかん剤	ファイザー
ジェイゾロフト錠(塩酸セルトラリン)	25mg/錠	選択的セロトニン再取り込み阻害剤	ファイザー
シンセロン錠(塩酸インジセトロン)	8mg/錠	5-HT ₃ 受容体拮抗型制吐剤	ヤクルト
ストロメクトール錠(イベルメクチン)	3mg/錠	駆虫剤	マルホ
セロクエル細粒(フマル酸ケチアピン)	500mg/g	抗精神病剤	アステラス
バラクルード錠(エンテカビル水和物)	0.5mg/錠	抗ウイルス化学療法剤	ブリistol
フォサマック錠(アレンドロン酸ナトリウム水和物)	35mg/錠	骨粗鬆症治療剤	万有
フリバス錠(ナフトピジル)	75mg/錠	前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤	旭化成
ボナロン錠(アレンドロン酸ナトリウム水和物)	35mg/錠	骨粗鬆症治療剤	帝人
ゼスタッククリーム(合剤)	25g/本	経皮複合消炎剤	三笠
ゾビラックスクリーム(アシクロビル)	[5%] 2g/本	抗ヘルペスウイルス外用剤	GSK
パルミコート吸入液(ブデソニド)	0.25mg、0.5mg/2mL/A	吸入ステロイド喘息治療剤	アストラゼネカ

製剤変更医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
カレトラ・ソフトカプセル ⇒ カレトラ錠 (ロビナビル、リトナビル)	合剤	抗ウイルス化学療法剤	アボット
KCL 注シリンジ「テルモ」 ⇒ KCL 注キット「テルモ」 (塩化カリウム)	20mEq/20mL/本	カリウム補給剤	テルモ
ニューモバックス ⇒ ニューモバックス NP (肺炎球菌ワクチン)	0.5mL/V	細菌ワクチン類	万有

※旧製剤の院内在庫がなくなり次第、処方変更とします。

採用変更医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
薬用炭 ⇒ 薬用炭.OY (薬用炭)	原末	解毒剤	健栄 ⇒ 日医工

※旧製剤の院内在庫がなくなり次第、処方変更とします。

*イトラコナゾール Itraconazole

【商】イトリゾール Itrizole ヤンセン

内用：液剤 1mL 中 10mg [113.2 円/mL]

【禁】ピモジド・キニジン・ベプリジル・トリ
アゾラム・シンバスタチン・アゼルニジピン・
ニソルジピン・エルゴタミン・ジヒドロエルゴ
タミン・バルデナフィルを投与中の患者、本剤
の成分に対して過敏症の既往歴のある患者、重
篤な肝疾患の現症・既往歴のある患者、妊婦又
は妊娠している可能性のある婦人

【効】口腔咽頭カンジダ症、食道カンジダ症

【用】200mg を 1 日 1 回空腹時に投与する。

【副】アナフィラキシー様症状、うっ血性心不
全、肺水腫、肝障害、Stevens-Johnson 症候群、
Lyell 症候群、剥脱性皮膚炎 ⑥血管浮腫 ⑦狭
心症発作、徐脈、心電図異常、心室性期外収縮、
房室ブロック、動悸、血管障害 ⑧下痢、軟便、
悪心、嘔吐、消化不良、腹部不快感、腹部膨満、
腹痛、口腔内痛、歯周炎、食欲不振、便秘、味
覚異常、おくび、舌炎、口内炎、腹部腰背部痛、
胃炎、上腹部痛、胃十二指腸潰瘍 ⑨咽喉頭疼
痛、呼吸困難 ⑩発疹、蕁麻疹、脱毛、痒痒、
光線過敏性反応、多形紅斑、白血球破碎性血管
炎、紅斑性発疹、紅斑、湿疹、皮膚乾燥、皮膚
腫脹 ⑪頭痛、末梢神経障害、めまい、錯感覚、
感覚鈍麻、倦怠感、肩こり、不眠、眠気、不安、
傾眠、発声障害 ⑫月経異常、勃起不全 ⑬白
血球・血小板減少症、好酸球増多、貧血、白血
球増多 ⑭浮腫、潮紅、P 増加、低カリウム血症、
血清病、高トリグリセリド血症、視覚障害、筋
痛、関節痛、頻尿、尿失禁、耳鳴、BUN 上昇、
尿蛋白・尿糖陽性、発熱、ほてり、血清尿酸、K
上昇、胸痛、尿異常、血尿、悪寒、異常感、末
梢性浮腫、無力症、筋硬直、腫脹、自傷、赤血
球数・ヘマトクリット・ヘモグロビン・コレス
テロール・Na 減少、CRP 増加、血圧上昇、体重
増加、尿円柱、尿量減少

【妊】禁忌 【授】授乳回避

【小*】未確立

*アリピプラゾール Aripiprazole

【商】エビリファイ Abilify 大塚

内用：錠剤 ① 1 錠中 6mg

[186 円/錠]

【警】◆糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性
昏睡等の死亡に至ることもある重大な副作用が
発現するおそれがあるので、本剤投与中は高血
糖の徴候・症状に注意すること。特に、糖尿病
又はその既往歴もしくはその危険因子を有する
患者には、治療上の有益性が危険性を上回ると
判断される場合のみ投与することとし、投与に
あたっては、血糖値の測定等の観察を十分に行
うこと。◆投与にあたっては、あらかじめ上記
副作用が発現する場合があることを、患者及び
その家族に十分に説明し、口渴、多飲、多尿、
頻尿、多食、脱力感等の異常に注意し、このよ
うな症状があらわれた場合には直ちに投与を中
断し、医師の診察を受けるよう指導すること。

【禁】昏睡状態の患者、バルビツール酸誘導
体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下
にある患者、エピネフリンを投与中の患者、本
剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効】統合失調症

【用】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 回に分けて投与する。
1 日量は 30mg を超えないこと。

【副】悪性症候群、遅発性ジスキネジア☆麻痺
性イレウス、アナフィラキシー様症状☆横紋筋
融解症☆糖尿病性ケトアシドーシス☆糖尿病性
昏睡☆①不眠、神経過敏、不安、めまい、頭痛、
傾眠、うつ病、幻覚、妄想、リビドー亢進、痙
攣、昏迷、自殺企図、攻撃的反応、異常思考、
拒食、独語、知覚減退、もやもや感、末梢神経
障害、持続勃起、失神、感情不安定、錯乱、神
経症、譫妄、躁病反応、精神症状、鎮静☆浮動
性めまい☆落ち着きのなさ☆会話障害☆不安☆
焦燥☆興奮☆大発作痙攣☆自殺念慮☆②アカシ
ジア、振戦、筋強剛、流涎、寡動、歩行異常、
ジストニア、ジスキネジア、構音障害、嚥下障
害、からだのこわばり、口のもつれ、眼瞼下垂、
パーキンソン症候群、眼球挙上、筋骨格硬直☆
③頻脈、低血圧、高血圧、心悸亢進、徐脈、起
立性低血圧 ④食欲不振、便秘、悪心、腹痛、
嘔吐、下痢、胃炎、消化不良、膵炎☆⑤赤血球
減少、白血球減少・増多、好中球減少・増多、

好酸球減少・増多、単球減少・増多、リンパ球減少・増多、ヘモグロビン・ヘマトクリット値低下、貧血、赤血球増多、好塩基球減少・増多、血小板減少・増多、ヘモグロビン・ヘマトクリット値上昇 ⑤プロラクチン低下、月経異常、プロラクチン上昇 ⑥ ALT 上昇、AST・LDH・ γ -GTP・ALP 上昇、ALP・LDH 低下、総ビリルビン上昇・低下、肝炎☆、黄疸☆ ⑦ BUN 上昇・低下、蛋白尿、尿沈渣異常、尿比重上昇、クレアチニン上昇、尿糖、尿ウロビリノーゲン・尿ビリルビン・尿中 NAG 上昇、尿比重低下 ⑧尿潜血、排尿障害、血尿、膀胱炎、尿閉、尿失禁☆ ⑨発疹、光線過敏性反応、アレルギー反応☆、血管浮腫☆、痒痒症☆、蕁麻疹☆、咽頭痙攣☆ ⑩ CK 上昇、口渇、コレステロール上昇・低下、HDL-コレステロール・トリグリセライド上昇、リン脂質低下、多飲症、高血糖、水中毒、HDL-コレステロール・トリグリセライド・CK 低下、糖尿病☆、血中ブドウ糖増加・変動☆、グリコヘモグロビン増加☆ ⑪鼻炎、咽頭炎、気管支炎、気管支痙攣、咽喉頭症状、嚥下性肺炎☆ ⑫体重減少、倦怠感、体重増加、発熱、脱力感、多汗、総蛋白減少、グロブリン分画異常、Na・K・Cl 低下、ほてり、熱感、背部痛、肩こり、悪寒、性器出血、胸痛、四肢痛、総蛋白上昇、AG 比上昇・低下、アルブミン上昇・低下、Na・K・Cl 上昇、無力症・疲労感☆、霧視☆、低体温☆、筋痛☆

【妊】未確立、有益のみ 【授】授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

*ガバペンチン Gabapentin

【商】ガバペン Gabapen ファイザー
内用：錠剤 1錠中 200mg [39.7円/錠]
400mg [65円/錠]

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【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】初日1日600mg、2日目1日1,200mgをそれぞれ3回に分割投与する。3日目以降は、維持量として1日1,200mg～1,800mgを3回に分割投与する。1日最高投与量は2,400mgまでとする。

【副】急性腎不全、Stevens-Johnson 症候群、肝炎、肝機能障害、黄疸 ⑬傾眠、浮動性めま

い、頭痛、痙攣、てんかん増悪、失調、会話障害、感覚減退、記憶障害、振戦、体位性めまい、易刺激性、錯乱状態、神経過敏、不眠、不安、運動障害、幻覚 ⑭複視、眼振、眼の異常感、霧視、弱視、視覚異常 ⑮脱毛、発疹、湿疹、蕁麻疹、痒痒、多形紅斑 ⑯悪心、嘔吐、上腹部痛、食欲減退・不振、便秘、消化不良、下痢、流涎過多 ⑰白血球数減少、白血球数増加、ヘモグロビン・ヘマトクリット・好中球数減少、好塩基球数・単球数・好酸球数増加、血小板数減少 ⑱尿失禁、尿蛋白増加、勃起機能不全 ⑲ AST・ALT・ALP・ γ -GTP 増加 ⑳倦怠感、CK 増加、サイロキシン減少、抗核因子陽性、関節痛、胸痛、発熱、無力症、顔面浮腫、回転性めまい、呼吸困難、背部痛、体重増加、鼻炎、動悸、耳鳴、異常歩行、LDH 増加、尿酸減少、血糖増加・減少、血管浮腫、肺炎

【妊】有益のみ 【授】授乳回避

【低・新・乳・幼・小】未確立

*エンテカビル水和物 Entecavir Hydrate

【商】バラクルード Baraclude ブリストル
内用：錠剤 ① 1錠中0.5mg [1,058.1円/錠]

【警】本剤を含む B 型肝炎に対する治療を終了した患者で、肝炎の急性増悪が報告されている。そのため、B 型肝炎に対する治療を終了する場合には、投与終了後少なくとも数ヵ月間は患者の臨床症状と臨床検査値の観察を十分に行うこと。経過に応じて、B 型肝炎に対する再治療が必要となることもある。

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【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)に投与する。0.5mg を 1 日 1 回投与する。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等)患者には、1mg を 1 日 1 回投与することが推奨される。

【副】肝炎の悪化▼乳酸アシドーシス☆、脂肪沈着による肝腫大(脂肪肝)☆ ①下痢、悪心、便秘、上腹部痛 ②倦怠感 ③鼻咽頭炎 ④筋硬直 ⑤頭痛、浮動性めまい ⑥ AST・ALT 上昇、ビ

リルビン・アミラーゼ・リパーゼ・ブドウ糖・
乳酸増加、BUN 上昇、尿潜血・尿中白血球陽性、
白血球数減少、好酸球数増加

【妊】未確立、有益のみ 【授】授乳中止

【小*】未確立

*酸化マグネシウム Magnesium Oxide

【商】マグラックス Maglax 吉田

内用：錠剤 1錠中 330mg [後 6.4 円/錠]

【効】①下記疾患における制酸作用と症状の改善：胃・十二指腸潰瘍、胃炎（急・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】①1日 0.5～1g を数回に分割投与する。
②1日 2g を食前又は食後の3回に分割投与するか、又は就寝前に1回投与する。③1日 0.2～0.6g を多量の水とともに投与する。

【副】㊟高マグネシウム血症 ㊿下痢

【商】ゼスタック Zestak 三笠

外用：クリーム剤

1g 中ヘパリン類似物質 2mg、副腎エキス 10mg、
サリチル酸 20mg [後 9.2 円/g]

【禁】出血性血液疾患（血友病・血小板減少症・紫斑病等）のある患者、僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される患者、サリチル酸に対し過敏症の既往歴のある患者

【効】変形性関節症（深部関節を除く）、関節リウマチによる小関節の腫脹・疼痛の緩解、筋・筋膜性腰痛、肩関節周囲炎、腱・腱鞘・腱周囲炎、外傷後の疼痛・腫脹・血腫

【用】1日 1～数回適量を塗擦又はガーゼ等にて貼付する。症状により密封法を行う。

【副】㊟発赤、掻痒、発疹、皮膚炎、皮膚刺激
㊿多毛

【妊】未確立

【小*】未確立

*プロピオン酸フルチカゾン

Fluticasone Propionate

【商】フルタイドエアー Flutide GSK

外用：吸入剤 1缶（10.6g）中 9.72mg
（1噴霧 50μg） [2,367 円/瓶]

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症・深在性真菌症の患者、本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者 結核性疾患の患者

【効】気管支喘息

【用】成人には1回 100μg を1日2回吸入する。
小児には1回 50μg を1日2回吸入する。1日の最大投与量は成人では 800μg、小児では 200μg を限度とする。

【副】アナフィラキシー様症状 ㊟発疹、蕁麻疹 ㊿咽喉頭不快感・むせ・疼痛・刺激感・違和感、口腔・呼吸器カンジダ症、味覚異常、嘔声、咳、口内乾燥、感染症 ㊿悪心、腹痛 ㊿睡眠障害 ㊿鼻炎、胸痛、浮腫、気管支攣縮、高血糖

【妊】有益のみ

【低・新・乳・幼・小】長期・大量投与注意、4歳以下：未確立、注意

*レボホリナートカルシウム

Levofolinate Calcium

【商】アイソボリン Isovorin ワイス

注射：1瓶中 100mg [11,283 円/瓶]

【警】◆レボホリナート・フルオロウラシル療法及び持続静注併用療法はフルオロウラシルの細胞毒性を増強する療法であり、本療法に関連したと考えられる死亡例が認められている。本療法は高度の危険性を伴うので、緊急時に十分に対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、「禁忌」、「慎重投与」の項を参照して適応患者の選択を慎重に行い、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、両剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから施行すること。◆本療法は重篤な骨髄抑制、激しい下痢等が起こることがあり、その結果、致命的な経過をたどることがあるので、定期的（特に投与初期は頻回）に臨床検査（血液検査、肝機能・腎機能検査等）を行う等患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、速やかに適切な処置を行うこと。◆本療法以外の他の化学療法又は放射線照射との併用、前化学療法を受けていた患者に対する安全性は確立していない。重篤な骨髄抑制等の

副作用の発現が増強するおそれがあるので、患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、速やかに適切な処置を行うこと。◆本剤の成分又はフルオロウラシルに対し重篤な過敏症の既往歴のある患者には本療法を施行しないこと。◆テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、本療法との併用を行わないこと。

【禁】重篤な骨髄抑制のある患者、下痢のある患者、重篤な感染症を合併している患者、多量の腹水・胸水のある患者、重篤な心疾患又はその既往歴のある患者、全身状態が悪化している患者、本剤の成分又はフルオロウラシルに対し重篤な過敏症の既往歴のある患者、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後7日以内の患者

【効】《レボホリナート・フルオロウラシル療法》①胃癌(手術不能又は再発)及び結腸・直腸癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強 《レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法》②結腸・直腸癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強

【用】①1回 250mg/m²を2時間かけて点滴静注する。本剤点滴静注開始1時間後にフルオロウラシルとして1回 600mg/m²を3分以内で緩徐に静注する。1週間毎に6回繰り返した後、2週間休薬する。これを1クールとする。②〈Ⅰ法〉1回 100mg/m²を2時間かけて点滴静注する。本剤点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m²を静注するとともに、フルオロウラシルとして600mg/m²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週間毎に繰り返す。〈Ⅱ法〉1回 250mg/m²を2時間かけて点滴静注する。本剤点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして2,600mg/m²を24時間かけて持続静注する。1週間毎に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。〈Ⅲ法〉1回 200mg/m²を2時間かけて点滴静注する。本剤点滴静注終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m²を静注するとともに、フルオロウラシルとして2,400～3,000mg/m²を46時間かけて持続静注する。これを2週間ごと繰り返す。

【副】下痢、腸炎、骨髄抑制、ショック、アナフィラキシー様症状、白質脳症、精神神経症状、

うつ血性心不全、心筋梗塞、安静狭心症、肝機能障害、黄疸、急性腎不全、間質性肺炎、消化管潰瘍、口内炎、手足症候群、DIC、嗅覚脱失、高アンモニア血症、急性膵炎、劇症肝炎、肝硬変、心室性頻拍、ネフローゼ症候群、Stevens-Johnson 症候群、Lyell 症候群、溶血性貧血、
③食欲不振、悪心・嘔吐、味覚異常、腹痛、心窩部痛、口渇、便秘、歯肉炎、口唇炎、下血、口角炎、舌炎、胸やけ、腹部膨満感 ④AST・ALT・ビリルビン上昇、ALP・LDH 上昇 ⑤BUN・クレアチニン上昇、蛋白尿、クレアチニンクリアランス低下、血尿 ⑥しびれ、めまい、末梢神経障害 ⑦色素沈着、脱毛、落屑、紅斑、表皮剥離、角化、びらん、水疱、浮腫、潮紅、痒痒感、爪の異常、光線過敏症 ⑧発疹 ⑨心電図異常、胸痛、胸内苦悶 ⑩流涙、眼充血、眼脂、結膜炎 ⑪発熱、低蛋白血症、低アルブミン血症、倦怠感、糖尿、頭重感、呼吸困難、顔面浮腫、手指の腫脹、鼻出血、筋肉痛、電解質異常、頭痛、耐糖能異常、白血球増多、CRP 上昇、好酸球増多

【妊】回避 【授】未確立、授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

*ゾレドロン酸水和物 Zoledronic Acid Hydrate

【商】ゾメタ Zometa ノバルティス

注射：液剤① 1瓶(5mL)中4mg [39,910円/瓶]

【警】◆本剤は点滴静脈内注射のみに用いること。また、投与は必ず15分間以上かけて行うこと。◆悪性腫瘍による高カルシウム血症患者に本剤を投与する場合には、高カルシウム血症による脱水症状を是正するため、輸液過量負荷による心機能への影響を留意しつつ十分な補液治療を行った上で投与すること。

【禁】本剤の成分又は他のビスホスホン酸塩に対し過敏症の既往歴のある患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【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】①4mgを生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液100mLに希釈し、15分以上かけて点滴静注する。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こと。②4mgを生理食塩液又は5%ブ

ドウ糖注射液 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。

【副】急性腎不全、うっ血性心不全、顎骨壊死・顎骨骨髓炎 ④貧血、血小板・白血球・汎血球減少☆ ⑤紅斑、水疱、皮疹、湿疹、痒疹、紅斑性皮疹☆、斑状皮疹☆、血管神経性浮腫☆ ⑥低リン酸血症、低カルシウム血症、低カリウム血症、高カリウム血症、低マグネシウム血症☆、高ナトリウム血症☆ ⑦不安☆、睡眠障害☆、錯乱☆、幻覚☆ ⑧頭痛、浮動性めまい、味覚異常、感覚減退、錯覚感☆、知覚過敏☆、振戦☆ ⑨結膜炎、結膜充血、霧視☆、ブドウ膜炎☆、上強膜炎☆ ⑩徐脈☆、低血圧☆、高血圧☆ ⑪呼吸困難、咳嗽☆ ⑫嘔気、下痢、便秘、腹痛、食欲不振、嘔吐、口内炎、消化不良☆、口内乾燥☆ ⑬AST・ALT・γ-GTP 増加 ⑭関節痛、骨痛、関節硬直、筋肉痛、筋硬直、背部痛、全身痛☆ ⑮尿中β₂-ミクログロブリン増加、血尿、多尿、蛋白尿、血中尿素・クレアチニン増加、β-N アセチル-D-グルコサミニダーゼ増加 ⑯⑰発熱、倦怠感、脱力、疲労、浮腫、末梢性浮腫、胸痛、疼痛、悪寒、口渇、注射部位疼痛・刺激感・腫脹・硬結☆、体重増加☆、多汗☆、インフルエンザ様疾患☆

【妊】禁忌 【授】授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

【妊】未確立、注意 【授】注意

【小*】未確立

【貯】遮光、2～8℃

*インスリンリスプロ Insulin Lispro

【商】ヒューマログミックス 50 キット

Humalog Mix 50 イーライリリー

注射：懸濁剤① 1 筒(3mL)中 300 単位

(50%インスリンリスプロ+50%中間型インスリンリスプロ) [1,983 円/キット]

【禁】低血糖症状を呈している患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】1 回 4～20 単位を 1 日 2 回、朝食直前と夕食直前に皮下注する。1 日 1 回投与の時は朝食直前に皮下注する。維持量は 1 日 4～80 単位である。

【副】低血糖、アナフィラキシーショック、血管神経性浮腫 ⑤アレルギー、発疹、痒感、蕁麻疹 ⑥高血糖、血糖値上昇 ⑦治療後神経障害 ⑧糖尿病網膜症の顕在化・増悪、屈折異常 ⑨腫脹、痒感、疼痛、硬結、発赤、リポディストロフィー ⑩肝機能異常 ⑪浮腫

ケタミンの麻薬指定について

平成 19 年 1 月 1 日以降、「ケタミンおよびその塩類」が麻薬として規制されます。取り扱いについては以下のように実施します。

ケタミンの取り扱いは以下ようになります。

- (1) 医師、歯科医師が疾病の治療の目的でケタミンを施用し、若しくは施用のため交付し、又は麻薬を記載した処方箋を交付する者は、「麻薬施用者免許」が必要です。
- (2) 「麻薬施用者免許」を取得せずに、ケタミンを所持・施用すると「麻薬および向精神薬取締法」に抵触することになりますので留意して下さい。
- (3) 当院で現在採用になっている薬剤は、「ケタラール筋注用 500mg」です。
- (4) 麻薬施用者は、麻薬注射箋を発行しないと施用できません。
- (5) 二人以上の患者に分割して施用しないで下さい。
- (6) 施用後の残液および空バイアル（残液のある場合含む）は必ず麻薬管理者（薬剤部）に返却して下さい。
- (7) 薬剤（ケタラール）に麻薬の表示がありませんが、麻薬として扱い、麻薬金庫に保管して下さい。

実施開始日

- (1) 平成 18 年 12 月 20 日より、ケタミン（ケタラール）の麻薬としての運用を開始します。
- (2) 平成 18 年 12 月 19 日までに、病棟および診療科等で保管しているケタミン（ケタラール）は、開封後、未開封に関わらず全て薬剤部に返却して下さい。

注意事項

- (1) 保管
薬剤部から交付を受けた施用前および施用後の麻薬は、備え付けの麻薬専用保管庫に収納・保管して下さい。
- (2) 注射用麻薬の請求
 - ①麻薬注射箋は押印して、薬剤部に提出して下さい。
 - ②麻薬の受領者は、麻薬注射箋に押印又は記名して下さい。
- (3) 診療録（カルテ）への記録
 - ①麻薬を処方した場合は、診療録（カルテ）に処方年月日、薬品名、数量を記載して下さい。
 - ②麻薬を施用した場合は、診療録（カルテ）に施用年月日、薬品名、施用量（mL）を記載して下さい。
- (4) 返納
 - ①施用済みの空バイアル、残液入りバイアルおよび施用中止の未使用麻薬は、麻薬注射箋に施用量、残量、未使用バイアル（アンプル）数を記載して、速やかに麻薬管理者（薬剤部）に返却して下さい。
 - ②バイアルを開封後、患者に投与することなく施用中止となったものについては、麻薬施用中止報告書に現品を添えて速やかに麻薬管理者（薬剤部）に返却して下さい。

- ③施用量、残量は mL 単位で記載し、バイアルを開封後施用しなかった場合についても施用量を 0 とし、同様に記載して下さい。

(5) 事故届

- ①バイアルの破損、滅失等の事故の場合は、麻薬管理者および麻薬施用責任者に連絡し指示に従って下さい。
- ②麻薬施用責任者は、麻薬管理者に麻薬事故報告書を提出して下さい。

なお、詳細は医薬品集 3 頁から 9 頁を参照して下さい。不明な点につきましては、薬剤部・麻薬管理室（内線 8312）へご連絡下さい。