

**DRUG**



**INFORMATION**

2017 No. 5

平成29年3月6日発行

**1. 医薬品の採用・中止・変更について**..... 1

(平成29年3月2日 薬事委員会結果報告)

- ❶ 院内新規試用医薬品
- ❷ 院内採用中止医薬品
- ❸ 製剤変更医薬品
- ❹ 銘柄変更医薬品
- ❺ 規格変更医薬品
- ❻ 販売中止医薬品
- ❼ 院外採用中止医薬品 (同効薬の見直しに伴う中止医薬品)
- ❽ 院外採用中止医薬品 (2年以上処方のない医薬品)

**2. 新規採用医薬品情報**..... 5

- 【院内新規試用医薬品】
- 【製剤変更医薬品】
- 【銘柄変更医薬品】
- 【規格変更医薬品】

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/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](mailto:di8931@gifu-u.ac.jp)*

## ①院内新規試用医薬品

| 医薬品名(成分名)                                   | 薬品分類                      |
|---------------------------------------------|---------------------------|
| シダトレンスギ花粉舌下液 200JAU/mL ボトル(標準化スギ花粉エキス)      | 減感作療法                     |
| シダトレンスギ花粉舌下液 2,000JAU/mL ボトル(標準化スギ花粉エキス)    | 減感作療法                     |
| デザレックス錠 5mg(デスロラタジン)                        | アレルギー性疾患治療剤               |
| ビラノア錠 20mg(ビラスチン)                           | アレルギー性疾患治療剤               |
| エスクレ注腸用キット「500」(抱水クロラール)                    | 催眠・鎮静剤                    |
| スピオルトレスピマット 60 吸入(チオトロピウム臭化物水和物/オロダテロール塩酸塩) | COPD 治療配合剤                |
| ミケルナ配合点眼液(カルテオロール塩酸塩/ラタノプロスト)               | 緑内障・高眼圧症治療剤               |
| ハイカムチン注射用 1.1mg(ノギテカン塩酸塩)                   | 抗悪性腫瘍剤                    |
| ヒュミラ皮下注 80mg シリンジ 0.8mL(アダリムマブ)             | ヒト TNF $\alpha$ モノクローナル抗体 |
| ライゾデグ配合注フレックスタッチ                            | インスリン製剤                   |
| リクラスト点滴静注液(ゾレドロン酸)                          | 骨粗鬆症治療剤                   |

⇒ 平成 29 年 3 月 22 日より処方開始の予定です。

## ②院内採用中止医薬品

| 医薬品名(成分名)                              | 薬品分類                 |
|----------------------------------------|----------------------|
| クラリチン錠 10mg(ロラタジン)                     | アレルギー性疾患治療剤          |
| セロクラール錠 20mg(イフェンプロジル酒石酸塩)             | 抗めまい剤                |
| エスクレ坐剤 250mg(抱水クロラール)                  | 催眠・鎮静剤               |
| エスクレ坐剤 500mg(抱水クロラール)                  | 催眠・鎮静剤               |
| フェノール・亜鉛華リニメント                         | 鎮痒・消炎剤               |
| ミケラン点眼液 2%(カルテオロール塩酸塩)                 | 緑内障治療剤( $\beta$ 遮断剤) |
| イオメロン 350 注 100mL(イオメプロール)             | X線造影剤                |
| サリンヘス輸液 6% 500mL(ヒドロキシエチルデンプン)         | 血漿代用剤                |
| ネオアミュー輸液 200mL(配合剤)                    | 腎不全用アミノ酸製剤           |
| ペガシス皮下注 180 $\mu$ g(ペグインターフェロンアルファ-2a) | インターフェロン $\alpha$ 製剤 |
| ノボリン 30R フレックスペン(インスリンヒト)              | インスリン製剤              |

⇒ 院内の在庫がなくなり次第、処方中止とします。

### ③製剤変更医薬品

| 変更前医薬品名 ⇒ 変更後医薬品名                           | (外):院外専用医薬品 | 薬品分類      |
|---------------------------------------------|-------------|-----------|
| ノベルジンカプセル 50mg ⇒ ノベルジン錠 50mg <sup>(外)</sup> |             | ウィルソン病治療剤 |
| アセリオ静注液 1000mg ⇒ アセリオ静注液 1000mg バッグ         |             | 解熱鎮痛剤     |

⇒ 旧製剤の在庫がなくなり次第、変更とします。

### ④銘柄変更医薬品

| 変更前医薬品名 ⇒ 変更後医薬品名(会社名)                                 | 薬品分類           |
|--------------------------------------------------------|----------------|
| ウロステート錠 200mg(武田) ⇒ フラボキサート塩酸塩錠 200mg「サワイ」(沢井)         | 頻尿治療剤          |
| プレセデックス静注液200μg「ホスピーラ」(ホスピーラ) ⇒ プレセデックス静注液200μg「ファイザー」 | 鎮静剤            |
| サンドスタチン皮下注用100μg(ノバルティス) ⇒ オクレオチド酢酸塩皮下注100μg「サンド」(サト)  | 成長ホルモン分泌抑制因子製剤 |

⇒ 旧製剤の在庫がなくなり次第、変更とします。

### ⑤規格変更医薬品

| 変更前医薬品名 ⇒ 変更後医薬品名                         | 薬品分類                  |
|-------------------------------------------|-----------------------|
| ラニチジン注射液 100mg「タイヨー」⇒ ラニチジン注射液 50mg「タイヨー」 | H <sub>2</sub> 受容体拮抗剤 |

⇒ 旧製剤の在庫がなくなり次第、変更とします。

### ⑥販売中止医薬品

| 医薬品名(成分名)                                    | (外):院外専用医薬品 | 薬品分類         |
|----------------------------------------------|-------------|--------------|
| アデロキザール散 7.8%(リン酸ピリドキサルカルシウム) <sup>(外)</sup> |             | 補酵素型ビタミンB6製剤 |
| ワッサーV配合顆粒(配合剤) <sup>(外)</sup>                |             | 水溶性ビタミン複合剤   |

⇒ 院外調剤薬局の在庫状況を判断した上で中止とします。

### ⑦院外採用中止医薬品(同効薬の見直しに伴う採用中止薬品)

| 医薬品名(成分名)               | 薬品分類         |
|-------------------------|--------------|
| アレキサール錠 5mg(ペミロラストカリウム) | メディエーター遊離抑制剤 |
| タベジール錠 1mg(クレマスチンフマル酸塩) | 抗ヒスタミン剤      |
| ニボラジン錠 3mg(メキタジン)       | 抗ヒスタミン剤      |
| エンペシド外用液 1%(クロトリマゾール)   | 抗真菌剤         |
| ハイアラージン軟膏 2%(トルナフタート)   | 抗真菌剤         |

⇒ 在庫がなくなり次第、中止とします。最終的に平成 29 年 6 月 30 日で中止とします。

### ③院外採用中止医薬品(2年以上処方のない医薬品)

| 医薬品名(成分名)                       | 薬品分類                        |
|---------------------------------|-----------------------------|
| レペタン坐剤 0.2mg(ブプレノルフィン塩酸塩)       | 非麻薬性鎮痛剤                     |
| ジソペイン錠 75mg(モフェズラク)             | 非ステロイド性抗炎症剤(アリール酢酸)         |
| ニフラン錠 75mg(プラノプロフェン)            | 非ステロイド性抗炎症剤(プロピオン酸)         |
| フロベン錠 40mg(フルルビプロフェン)           | 非ステロイド性抗炎症剤(プロピオン酸)         |
| ソランタール錠 50mg(チアラミド塩酸塩)          | 非ステロイド性抗炎症剤(塩基性)            |
| アラバ錠(レフルノミド)                    | 抗リウマチ剤(DMARDs)              |
| コスパノン錠 80mg(フロプロピオン)            | 自律神経系作用剤                    |
| イソメニールカプセル 7.5mg(dl-イソプレナリン塩酸塩) | 抗めまい剤                       |
| ロコルナール錠 50mg(トラピジル)             | 抗狭心症剤                       |
| ロコルナール錠 100mg(トラピジル)            | 抗狭心症剤                       |
| ペルジピン錠 20mg(ニカルジピン塩酸塩)          | Ca拮抗剤(第一世代ジヒドロピリジン系)        |
| バイミカード錠 5mg(ニソルジピン)             | Ca拮抗剤(第二世代ジヒドロピリジン系)        |
| ランデル錠 10mg(ニホニジピン塩酸塩エタノール付加物)   | Ca拮抗剤(第二世代ジヒドロピリジン系)        |
| カルビスケン錠 5mg(ピンドロール)             | $\beta$ 遮断剤(Ⅱ群)             |
| ミケラン錠 5mg(カルテオロール塩酸塩)           | $\beta$ 遮断剤(Ⅱ群)             |
| アデカット 30mg錠(デテプリル塩酸塩)           | ACE阻害剤                      |
| プレラン 0.5mg錠(トランドラプリル)           | ACE阻害剤                      |
| リボクリン錠 200mg(クリノフィブラート)         | 脂質異常症用剤(フィブラート系)            |
| アレギサール錠 5mg(ペミノラステカリウム)         | 抗アレルギー剤(メディエーター遊離抑制剤)       |
| アレギサールドライシロップ 0.5%(ペミノラステカリウム)  | 抗アレルギー剤(メディエーター遊離抑制剤)       |
| アゼプチン錠 0.5mg(アゼラスチン塩酸塩)         | 抗アレルギー剤( $H_1$ 拮抗剤)         |
| アズロキサ顆粒 2.5%(エグアレンナトリウム水和物)     | 粘膜抵抗増強剤                     |
| ゾフラン錠 4mg(オンダンセトロン塩酸塩水和物)       | 5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗型制吐剤 |
| 次硝酸ビスマス末                        | 止痢剤                         |
| ケーワンカプセル 20mg(フィトナジオン)          | ビタミンK製剤                     |
| ヨウレチン錠 50 $\mu$ g(ヨウ素レシチン)      | 無機質製剤                       |
| エクストラニール腹膜透析液 1.5L(排液バッグ付)      | 腹膜透析液                       |
| エクストラニール腹膜透析液 2L                | 腹膜透析液                       |
| ダイアニール-N PD-2 1.5 腹膜透析液 1.5L    | 腹膜透析液                       |
| ダイアニール-N PD-2 1.5 腹膜透析液 2L      | 腹膜透析液                       |
| ダイアニール-N PD-2 1.5 腹膜透析液 5L      | 腹膜透析液                       |
| ミッドペリック 135 腹膜透析液 1L(排液用バッグ付)   | 腹膜透析液                       |
| ミッドペリック 135 腹膜透析液 1.5L(排液用バッグ付) | 腹膜透析液                       |
| ミッドペリック L135 腹膜透析液 1L(排液用バッグ付)  | 腹膜透析液                       |
| ミッドペリック L135 腹膜透析液 2L           | 腹膜透析液                       |
| ミッドペリック L250 腹膜透析液 2L           | 腹膜透析液                       |

### ③院外採用中止医薬品(2年以上処方のない医薬品)続き

| 医薬品名(成分名)                                 | 薬品分類             |
|-------------------------------------------|------------------|
| トミロン錠 50mg(セフテラムピボキシル)                    | 抗生物質製剤(セフェム系)    |
| イスコチン原末(イソニアジド)                           | 抗結核剤             |
| ニッパスカルシウム顆粒 100%(パラアミノサリチル酸カルシウム水和物)      | 抗結核剤             |
| マブリン酸 1%(ブスルファン)                          | 線虫駆除剤            |
| フルツロンカプセル 200mg(ドキシフルリジン)                 | 抗癌剤(アルキル化剤)      |
| スタラシドカプセル 100mg(シタラビンオクホスファート水和物)         | 代謝拮抗剤(フルオロウラシル系) |
| サンディミュンカプセル 25mg(シクロスポリン)                 | 免疫抑制剤            |
| シクロスポリン細粒 17%「ファイザー」(シクロスポリン)             | 免疫抑制剤            |
| バクトロバン鼻腔用軟膏 2%(ムピロシカルシウム水和物)              | 耳鼻科用剤(抗 MRSA 剤)  |
| ゾビラックスクリーム 5%(アシクロビル)                     | 皮膚科用剤(抗ウイルス剤)    |
| ゼスタッククリーム(ヘパリン類似物質、副腎エキス、サリチル酸)           | 経皮複合消炎剤          |
| GS ブラスターC「ユートク」7×10cm(サリチル酸グリコール、l-メントール) | 消炎・鎮痛貼付剤         |
| ソルセコリル軟膏 5%(幼牛血液抽出物)                      | 褥瘡・皮膚潰瘍治療剤       |
| オクソラレンローション 1%(メキサレン)                     | 尋常性白斑治療剤         |
| ナサニール点鼻液 0.2%(酢酸ナファレリン)                   | 子宮内膜症治療剤         |
| ピーガード錠 20mg(モルヒネ硫酸塩水和物)                   | 麻薬(アヘンアルカロイド系)   |
| 5%ヒピテン液(クロルヘキシジングルコン酸塩)                   | 消毒剤              |
| ツムラ桂枝人参湯ラエキス顆粒(配合剤)                       | 漢方製剤             |
| ツムラ炙甘草湯エキス顆粒(配合剤)                         | 漢方製剤             |
| ツムラ大防風湯エキス顆粒(配合剤)                         | 漢方製剤             |
| ツムラ七物降下湯エキス顆粒(配合剤)                        | 漢方製剤             |
| ツムラ神秘湯エキス顆粒(配合剤)                          | 漢方製剤             |

#### 【生薬製剤】

|              |              |             |             |
|--------------|--------------|-------------|-------------|
| ツムラの生薬オウゴン   | ウチダのアキョウ M   | ウチダのゴシツ M   | ウチダのチモ M    |
| ツムラの生薬オウバク   | ウチダのイレイセン M  | ウチダのゴシュユ M  | ウチダのテンマ M   |
| ツムラの生薬カンキョウ  | ウチダのインチンコウ M | ウチダのサンキライ M | ウチダのドクカツ M  |
| ツムラの生薬サンシン   | ウチダのオウギ末 M   | ウチダのサンザシ M  | ウチダのハンゲ M   |
| ツムラの生薬シャクヤク  | ウチダのオウレン M   | ウチダのジコッピ M  | ウチダのボウフウ M  |
| ツムラの生薬ショウキョウ | ウチダのカッコウ M   | ウチダのシンイ M   | ウチダのボクソク M  |
| ツムラの生薬ハッカ    | ウチダのキジツ M    | ウチダのセッコウ M  | ウチダのボレイ M   |
|              | ウチダのクジン M    | ウチダのセンタイ M  | ウチダのモッカ M   |
|              | ウチダのケイガイ M   | ウチダのソウウ M   | ウチダのヤクモソウ M |
|              | ウチダのコウジン M   | ウチダのダイフクヒ M | ウチダのリュウタン M |
|              | ウチダのコウブシ M   | ウチダのチクジョ M  | ウチダのレンギョウ M |

⇒ 平成 29 年 3 月 31 日で中止とします。

【院内新規試用医薬品】

(標準化スギ花粉エキス原液)

▶シダトレンスギ花粉舌下液 200JAU/mL ボトル

Cedartolen 10mL/本 [鳥居]

〔薬価〕421.1 円/本

▶シダトレンスギ花粉舌下液 2,000JAU/mL ボトル

Cedartolen 10mL/本 [鳥居]

〔薬価〕1,006.6 円/本

〔貯法〕2～8℃

【効】スギ花粉症(減感作療法)

【用】(内) ○増量期(1～2 週目)：成人及び 12 歳以上の小児には、増量期として投与開始後 2 週間、以下の用量を 1 日 1 回、舌下に滴下し、2 分間保持した後、飲み込む。その後 5 分間は、うがい・飲食を控える。

【1 週目増量期：シダトレンスギ花粉舌下液 200JAU/mL ボトル】1 日目：0.2mL、2 日目：0.2mL、3 日目：0.4mL、4 日目：0.4mL、5 日目：0.6mL、6 日目：0.8mL、7 日目：1mL

【2 週目増量期：シダトレンスギ花粉舌下液 2,000JAU/mL ボトル】1 日目：0.2mL、2 日目：0.2mL、3 日目：0.4mL、4 日目：0.4mL、5 日目：0.6mL、6 日目：0.8mL、7 日目：1mL

○維持期(3 週目以降)：増量期終了後、維持期として、シダトレンスギ花粉舌下液 2,000JAU/mL パックの全量(1mL)を 1 日 1 回、舌下に滴下し、2 分間保持した後、飲み込む。その後 5 分間は、うがい・飲食を控える。

(ロラタジン)

▶デザレックス錠 5mg

Desalex 5mg/錠 [杏林]

〔薬価〕69.4 円/錠

【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症)に伴う掻痒

【用】(内) 12 歳以上の小児及び成人には 1 回 5mg を 1 日 1 回経口投与する。

(ビラスチン)

▶ビラノア錠 20mg

Bilanoa 20mg/錠 [大鵬]

〔薬価〕79.7 円/錠

【効】アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・

皮膚炎、皮膚掻痒症)に伴う掻痒

【用】(内) 1 回 20mg を 1 日 1 回空腹時に投与する。

(抱水クロラール)

▶エスクレ注腸用キット「500」

Escre 500mg/キット [久光]

〔薬価〕247.8 円/筒

【効】理学検査時における鎮静・催眠、静脈注射が困難なけいれん重積状態

【用】(外) 小児では 30～50mg/kg を標準とし、直腸内に注入する。総量 1.5g を超えないようにする。

▶スピオルトレスピマット 60 吸入

Spiolto (配合剤) 60 噴霧/本 [日本ベーリンガー]

|         |       |
|---------|-------|
| 1 噴霧中：  |       |
| チオトロピウム | 2.5μg |
| オロダテロール | 2.5μg |

〔薬価〕8,401.2 円/キット

〔貯法〕禁凍結

【効】慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β2 刺激剤の併用が必要な場合)

【用】(外) 1 回 2 吸入を 1 日 1 回吸入投与する。

▶ミケルナ配合点眼液

Mikeluna (配合剤) 2.5mL/本 [ファイザー]

|            |      |
|------------|------|
| 1mL 中：     |      |
| カルテオロール塩酸塩 | 20mg |
| ラタノプロスト    | 50μg |

〔薬価〕729.2 円/mL

【効】緑内障、高眼圧症

【用】(外) 1 回 1 滴、1 日 1 回点眼する。

(ノギテカン塩酸塩)

▶ハイカムチン注射用 1.1mg

Ⓔ

Hycamtin 1.1mg/V [日本化薬]

〔薬価〕8,610 円/瓶

〔貯法〕遮光

【効】①小細胞肺癌 ②がん化学療法後に増悪した卵巣癌 ③小児悪性固形腫瘍 ④進行又は再発の子宮頸癌

【用】(注)①1 日 1 回 1.0mg/m<sup>2</sup> を 5 日間連日点滴静注し、少なくとも 16 日間休薬する。これを 1 コース

として、投与を繰り返す。本剤投与時、100mL の生理食塩液に混和し、30 分かけて点滴静注する。  
 ②1 日 1 回、1.5mg/m<sup>2</sup>を 5 日間連日点滴静注し、少なくとも 16 日間休薬する。これを 1 コースとして、投与を繰り返す。  
 ③《他の抗悪性腫瘍剤との併用》1 日 1 回 0.75mg/m<sup>2</sup>を 5 日間連日点滴静注し、少なくとも 16 日間休薬する。これを 1 コースとして、投与を繰り返す。  
 ④《シスプラチンとの併用》1 日 1 回、0.75mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を 3 日間連日点滴静注し、少なくとも 18 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。

(アダリムマブ)

▶ヒュミラ皮下注 80mg シリンジ 0.8mL (劇)

Humira 80mg/0.8mL/筒 [エーザイ]

〔薬価〕126,272 円/筒

〔貯法〕禁凍結、2～8℃、遮光

【効】①関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む） ②既存治療で効果不十分な下記疾患：(1)尋常性乾癬、関節症性乾癬、(2)強直性脊椎炎 (3)多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎 (4)腸管型ベーチェット病 (5)非感染性の中関節部、後部又は汎ぶどう膜炎 ③中等症又は重症の活動期にあるクローン病の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ④中等症又は重症の潰瘍性大腸炎の治療（既存治療で効果不十分な場合に限る）

【用】(注) ①40mg を 2 週に 1 回、皮下注射する。効果不十分な場合、1 回 80mg まで増量できる。②(1)初回に 80mg を皮下注射し、以後 2 週に 1 回、40mg を皮下注射する。効果不十分な場合には 1 回 80mg まで増量できる。(2)40mg を 2 週に 1 回、皮下注射する。効果不十分な場合、1 回 80mg まで増量できる。(3)15kg 以上 30kg 未満の場合は 20mg を、30kg 以上の場合は 40mg を 2 週に 1 回、皮下注射する。(4)初回に 160mg を、初回投与 2 週間後に 80mg を皮下注射する。初回投与 4 週間後以降は、40mg を 2 週に 1 回、皮下注射する。(5)初回 80mg を、初回投与 1 週間後に 40mg を皮下注射する。初回投与 3 週間後以降は、40mg を 2 週に 1 回、皮下注射する。③初回に 160mg を、初回投与 2 週間後に 80mg を皮下注射する。初回投与 4 週間後以降は、40mg を 2 週に 1 回、皮下注射する。効果が減弱した場合には 1 回 80mg に増量できる。④初回に 160mg を、初回投与 2 週間後に 80mg を皮下注射する。初回投与 4 週間後以降は、40mg を 2 週に 1 回、皮下注射する。

▶ライゾデグ配合注フレックスタッチ (劇)

Ryzodeg（配合剤）300 単位/3mL/筒

[ノボノルディスク]

|            |        |
|------------|--------|
| 1 筒中：      |        |
| インスリンデグルデク | 210 単位 |
| インスリンアスパルト | 90 単位  |

〔薬価〕2,294 円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃、遮光

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 初期は 1 回 4～20 単位を 1 日 1～2 回皮下注する。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。維持量は 1 日 4～80 単位である。必要により上記用量を超えて使用することがある。

(ゾレドロン酸水和物)

▶リクラスト点滴静注液 5mg/100mL (劇)

Reclast 5mg/100mL/ボトル [旭化成ファーマ]

〔薬価〕39,485 円/瓶

【効】骨粗鬆症

【用】(注) 1 年に 1 回 5mg を 15 分以上かけて点滴静脈内投与する。

## 【製剤変更医薬品】

(酢酸亜鉛水和物)

### ▶ノベルジン錠 50mg (劇)

Nobelzin 50mg/錠 [ノーベルファーマ]

〔薬価〕422.3 円/錠

【効】ウィルソン病(肝レンズ核変性症)

【用】(内) 成人には、1 回 50mg を 1 日 3 回投与する。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、1 回 25mg を 1 日 3 回投与する。1 歳以上 6 歳未満の小児には、1 回 25mg を 1 日 2 回投与する。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。

(アセトアミノフェン)

### ▶アセリオ静注液 1000mg バッグ (劇)

Acelio 1,000mg/100mL/袋 [テルモ]

〔薬価〕332 円/袋

【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】(注) 下記のとおり本剤を 15 分かけて静脈内投与すること。＜成人における疼痛＞成人には、1 回 300～1,000mg 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。1 日総量として 4,000mg を限度とする。体重 50kg 未満の成人には、1 回 15mg/kg 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＞成人には、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。原則として 1 日 2 回までとし、1 日最大 1,500mg 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＞2 歳以上の幼児及び小児には、1 回 10～15mg/kg 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。1 日総量として 60mg/kg を限度とする。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＞乳児及び 2 歳未満の幼児には、1 回 7.5mg/kg 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。1 日総量として 30mg/kg を限度とする。

## 【銘柄変更医薬品】

(フラボキサート塩酸塩)

### ▶フラボキサート塩酸塩錠 200mg「サワイ」 (後)

Flavoxate 200mg/錠 [沢井]

〔薬価〕7.9 円/錠

【効】下記疾患に伴う頻尿、残尿感：神経性頻尿、慢性前立腺炎、慢性膀胱炎

【用】(内) 1 回 200mg、1 日 3 回投与する。

(デクスメデトミジン塩酸塩)

### ▶プレセデックス静注液 200μg「ファイザー」 (劇)

Precedex 200μg /2mL /瓶 [ファイザー]

〔薬価〕5,122 円/瓶

【効】①集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静 ②局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静

【用】(注) ①6μg/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)。維持投与から開始することもできる。患者の状態に合わせて、投与速度を減速すること。②6μg/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)。患者の状態に合わせて、投与速度を適宜減速すること。

(オクトレオチド酢酸塩)

### ▶オクトレオチド皮下注用 100μg「サンド」 (劇)

Sandostatin 100μg /1mL/管 [サンド]

〔薬価〕2,800 円/管

〔貯法〕遮光、禁凍結、5℃以下

【効】①下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下記疾患における成長ホルモン、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

【用】(注) ①②1 日 100 又は 150μg より投与をはじめ、効果が不十分な場合は 1 日 300μg まで漸増し、2～3 回に分け皮下注する。③1 日 300μg を 24 時間持続皮下投与する。

**【規格変更医薬品】**

(ラニチジン塩酸塩)

▶ラニチジン注射液 50mg「タイヨー」 ④(後)

Ranitidine 50mg/2mL/A [武田テバファーマ]

〔薬価〕134 円/管

〔貯法〕遮光

【効】①上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による) ②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 ③麻酔前投薬

【用】(注) ①1 回 50mg を 1 日 3～4 回静注又は筋注する。静注では、1 回 50mg を生理食塩液又はブドウ糖注射液にて 20mL に希釈し、緩徐に注射する。又は輸液に混合して点滴静注する。1 週間以内に効果の発現をみるが、内服可能となった後は経口投与に切りかえる。②1 回 100mg を 1 日 2 回輸液に混合して点滴静注する。術後集中管理又は集中治療を必要とする期間(手術侵襲ストレスは 3 日間程度、その他の侵襲ストレスは 7 日間程度)の投与とする。③1 回 50mg を麻酔導入 1 時間前に静注又は筋注する。静注では、1 回 50mg を生理食塩液又はブドウ糖注射液にて 20mL に希釈し、緩徐に注射する。又は輸液に混合して点滴静注する。手術が長時間に及ぶ場合は、6 時間間隔で 50mg を追加投与する。