

番号	投与 区分	後発	規制 区分	医薬品名	一般名	規格単位	会社名	薬価	薬効分類
1	注		劇	アーウィナーゼ筋注用10000	クリサントスパーゼ筋注用	10,000単位1瓶	大原	¥172,931.00	制癌薬-注射(抗癌酵素薬)
2	注		劇	アービタックス注射液500mg	セツキシマブ(遺伝子組換え)注射液	500mg100mL1瓶	メルクバイオファーマ	¥166,678.00	制癌薬-注射(抗EGFR抗体製剤)
3	注	後	劇	アダリムマブBS皮下注40mgペン0.4mL「CTNK」	アダリムマブ(遺伝子組換え)キット(4)	40mg0.4mL1キット	日本化薬	¥27,822.00	抗リウマチ薬-注射(生物学的製剤-TNF-α阻害剤),乾癬用抗体製剤
4	注	後	劇	アダリムマブBS皮下注80mgペン0.8mL「CTNK」	アダリムマブ(遺伝子組換え)キット(5)	80mg0.8mL1キット	日本化薬	¥55,109.00	抗リウマチ薬-注射(生物学的製剤-TNF-α阻害剤),乾癬用抗体製剤
5	注		劇	アトガム点滴静注液250mg	抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン注射液	250mg5mL1管	ファイザー	¥75,467.00	免疫抑制薬-注射,造血薬-注射(その他),免疫グロブリン製剤
6	注	後		アルガトロバンHI注10mg/2mL「フソー」	アルガトロバン水和物注射液	10mg2mL1管	シオノ＝扶桑	¥685.00	末梢循環改善薬-注射(抗血栓薬),血液凝固阻止薬-注射(合成抗トロンビン薬)
7	注			イオプロミド370注100mL「BYL」	イオプロミド注射液	76.89%100mL1瓶	バイエル	¥4,443.00	造影剤-注射(ヨウ素系)
8	注			イスコチン注100mg	イソニアジド注射液	100mg1管	アルフレッサファーマ	¥94.00	抗結核薬-注射
9	注			ヴィアレブ配合持続皮下注	ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物注射液	10mL1瓶	アッヴィ	¥13,277.00	抗パーキンソン薬-注射(レボドパ系)
10	注		劇	エプキンリ皮下注4mg	エプコリタマブ(遺伝子組換え)注射液	4mg0.8mL1瓶	ジェンマブ＝アッヴィ	¥137,724.00	制癌薬-注射(抗CD3/抗CD20抗体製剤)
11	注		劇	エプキンリ皮下注48mg	エプコリタマブ(遺伝子組換え)注射液	48mg0.8mL1瓶	ジェンマブ＝アッヴィ	¥1,595,363.00	制癌薬-注射(抗CD3/抗CD20抗体製剤)
12	注		劇	エンタイビオ皮下注108mgペン	ベドリズマブ(遺伝子組換え)キット(2)	108mg0.68mL1キット	武田	¥69,888.00	潰瘍性大腸炎治療薬-注射(モノクローナル抗体)
13	内	後	麻劇	オキシコドン内服液2.5mg「日本臓器」	オキシコドン塩酸塩水和物液	2.5mg2.5mL1包	日本臓器	¥89.20	麻薬性鎮痛薬-内用(アルカロイド系)
14	内	後	麻劇	オキシコドン内服液5mg「日本臓器」	オキシコドン塩酸塩水和物液	5mg2.5mL1包	日本臓器	¥155.10	麻薬性鎮痛薬-内用(アルカロイド系)
15	内	後	麻劇	オキシコドン内服液10mg「日本臓器」	オキシコドン塩酸塩水和物液	10mg5mL1包	日本臓器	¥298.30	麻薬性鎮痛薬-内用(アルカロイド系)
16	内	後	麻劇	オキシコドン内服液20mg「日本臓器」	オキシコドン塩酸塩水和物液	20mg5mL1包	日本臓器	¥545.50	麻薬性鎮痛薬-内用(アルカロイド系)
17	注		劇	オンキヤスパー点滴静注用3750	ベグアスバルガーゼ注射用	3,750国際単位1瓶	日本セルヴィエ	¥230,637.00	制癌薬-注射(抗癌酵素薬)
18	内			カーバグル分散錠200mg	カルグルミン酸分散錠	200mg1錠	レコルダティ	¥16,596.90	高アンモニア血症用薬-内用
19	外			カデックス軟膏分包153mg	ヨウ素軟膏(3)	0.9%1g	スミス&ネフュー	¥55.40	外用殺菌消毒薬(ハロゲン類),皮膚潰瘍用剤(ヨウ素製剤)
20	内		劇	カルケンスカプセル100mg	アカラブルチニブカプセル	100mg1カプセル	アストラゼネカ	¥15,202.20	制癌薬-内用(BTK阻害剤)
21	外			グラアルファ配合点眼液	リバスジル塩酸塩水和物・ブリモニジン酒石酸塩液	1mL	興和	¥515.00	緑内障治療薬-点眼剤(α2刺激薬・Rhoキナーゼ阻害薬配合薬)
22	注			ゴナールエフ皮下注ペン450	ホリトロピン アルファ(遺伝子組換え)キット	450国際単位0.75mL1筒	メルクバイオファーマ	¥16,792.00	卵巣刺激ホルモン製剤
23	外			コムレクス耳科用液1.5%	レボフロキサシン水和物液	1.5%5mL1瓶	セオリア＝武田	¥1,584.50	耳鼻科用薬(抗菌薬)-ニューキノロン系
24	内			コレチメント錠9mg	ブデソニド徐放錠	9mg1錠	フェリング＝持田	¥607.80	潰瘍性大腸炎治療薬-内用(ステロイド剤)
25	内	後	劇	ゾニサミドOD錠25mgTRE「SMPP」	ゾニサミド口腔内崩壊錠	25mg1錠	住友ファーマプロモ＝住友ファーマ	¥353.20	抗パーキンソン薬-内用(レボドパ賦活薬)
26	内			ツムラ抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒(医療用)	抑肝散加陳皮半夏エキス顆粒	1g	ツムラ	¥14.60	漢方製剤
27	注		劇	テゼスパイア皮下注210mgペン	テゼペルマブ(遺伝子組換え)キット(2)	210mg1.91mL1キット	アストラゼネカ	¥178,182.00	気管支喘息用剤-注射(抗TSLP抗体)
28	注		劇	デュピクセント皮下注200mgシリンジ	デュピルマブ(遺伝子組換え)キット(1)	200mg1.14mL1筒	サノフィ	¥43,320.00	抗アレルギー薬-注射(抗IL4/13抗体)
29	外			ネキソブリッド外用ゲル5g	パイナップル茎搾汁精製物ゲル	5g1瓶(混合用ゲル付)	科研	¥162,995.90	外用消炎酵素薬
30	内			バルモディアXR錠0.2mg	ベマフィブラート徐放錠	0.2mg1錠	興和	¥61.30	高脂血症用薬-内用(フィブラート系)
31	注		劇	フェスゴ配合皮下注 IN	ベルツマブ(遺伝子組換え)・トラスツマブ(遺伝子組換え)・ボルヒアルロニダーゼ アルファI(遺伝子組換え)注射液	15mL1瓶	中外	¥471,565.00	制癌薬-注射(抗HER抗体製剤)
32	注		劇	フェスゴ配合皮下注 MA	ベルツマブ(遺伝子組換え)・トラスツマブ(遺伝子組換え)・ボルヒアルロニダーゼ アルファI(遺伝子組換え)注射液	10mL1瓶	中外	¥268,695.00	制癌薬-注射(抗HER抗体製剤)
33	注			フェトロージャ点滴静注用1g	セフィデロコルトシル塩酸硫酸塩水和物注射液	1g1瓶	塩野義	¥20,203.00	セフェム系抗生物質-注射(シデロフォアセファロスリン系)
34	内	後	劇	ペプリジル塩酸塩錠100mg「TE」	ペプリジル塩酸塩水和物錠	100mg1錠	トーアエイヨー	¥42.50	不整脈用薬-内用(Ca拮抗薬),狭心症治療薬-内用(Ca拮抗薬)
35	外		劇	マイトマイシン眼科外用液用2mg	マイトマイシンC末	2mg1瓶	協和キリン	¥1,563.90	眼科用薬-手術補助薬－眼科用抗生物質製剤
36	外			ミケランLA点眼液2%	カルテオロール塩酸塩液(2)	2%1mL	大塚製薬	¥352.30	緑内障治療薬-点眼剤(非選択性β遮断薬)
37	内			ラジカット内用懸濁液2.1%	エダラボン液	2.1%1mL	田辺三菱	¥2,751.90	筋萎縮性側索硬化症治療薬
38	外	後		ラタチモ配合点眼液「センジュ」	ラタノプロスト・チモロールマレイン酸塩液	1mL	千寿＝武田	¥318.60	緑内障治療薬-点眼剤(プロスタグランジン・β遮断薬配合薬)
39	内		劇	リンヴォック錠15mg	ウパダシチニブ水和物徐放錠	15mg1錠	アッヴィ	¥5,089.20	抗リウマチ薬(免疫抑制薬),抗アレルギー薬,潰瘍性大腸炎治療薬-内用(JAK阻害剤)
40	内		劇	リンヴォック錠45mg	ウパダシチニブ水和物徐放錠	45mg1錠	アッヴィ	¥9,677.60	潰瘍性大腸炎,クローン病治療薬-内用(JAK阻害薬)
41	注			レクビオ皮下注300mgシリンジ	インクリシランナトリウムキット	300mg1.5mL1筒	ノバルティス	¥443,548.00	高脂血症用剤-注射(PCSK9阻害剤)
42	注		劇	レケンビ点滴静注200mg	レカネマブ(遺伝子組換え)注射液	200mg2mL1瓶	エーザイ	¥45,777.00	アルツハイマー型認知症改善薬-注射(抗アミロイドβ抗体)
43	注		劇	レケンビ点滴静注500mg	レカネマブ(遺伝子組換え)注射液	500mg5mL1瓶	エーザイ	¥114,443.00	アルツハイマー型認知症改善薬-注射(抗アミロイドβ抗体)
44	内			安息香酸ナトリウム	安息香酸ナトリウム	10g	小堺	¥22.60	防腐剤
45	内	後		塩化カリウム徐放錠600mg「St」	塩化カリウム徐放錠	600mg1錠	佐藤薬品＝アルフレッサファーマ	¥5.90	カリウム薬-内用
46	注		特生	注射用アナクトC2,500単位	乾燥濃縮人活性化プロテインC注射用	2,500単位1瓶(溶解液付)	KMバイオロジクス	¥310,060.00	血液凝固阻止薬-注射(その他)

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
1	抗悪性腫瘍酵素製剤 劇薬☒ アーウィナーゼ筋注用10000 クリサントスパーゼ 大原	2.1 本剤成分に対し重篤な過敏症の既往 2.2 L-アスパラギナーゼ製剤による重篤な肺炎の既往歴のある患者 2.3 妊婦又は妊娠している可能性のある女性		○急性白血病（慢性白血病の急性転化例を含む）、悪性リンパ腫 ただし、L-アスパラギナーゼ製剤に過敏症を示した場合に限る。 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、1日1回体表面積1m2あたり25,000Uを週3回、筋肉内投与	【重要な特定されたリスク】 過敏症、凝固異常、肺炎、高血糖、感染症、肝機能障害、骨髄抑制 【重要な潜在的リスク】 過敏症 脳の器質的障害（可逆性白質脳症を含む）、意識障害 【重要な不足情報】 なし	【同意の取得（警告）】 同意を得てから投与を開始すること。
2	抗悪性腫瘍剤抗ヒトEGFRモノクローナル抗体 劇 生物 アービタックス注射液500mg セツキシマブ(遺伝子組換え) メルクバイオファーマ	本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者		○RAS遺伝子野生型の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 ○頭頸部癌 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。		【同意の取得（警告）】 同意を得てから投与すること。

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
3	ヒト型抗ヒトTNF α モノクローナル抗体製剤 劇 生物 アダリムマブBS皮下注40mgペン0.4mL「CTNK」 アダリムマブBS皮下注80mgペン0.8mL「CTNK」 アダリムマブ(遺伝子組換え) 日本化薬	2.1 重篤な感染症（敗血症等）の患者 2.2 活動性結核の患者 2.3 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者☒ 2.4 脱髄疾患（多発性硬化症等）及びその既往歴のある患者 [2.5 うっ血性心不全の患者			【重要な特定されたリスク】 重篤な感染症、B型肝炎の再活性化、結核、脱髄疾患、ループス様症候群、重篤なアレルギー反応、間質性肺炎。重篤な血液障害、劇症肝炎、肝機能障害、黄疸、肝不全 【重要な潜在的リスク】 悪性腫瘍、乾癬の悪化及び新規発現、サルコイドーシスの悪化、免疫原性、腸管狭窄（クローン病の場合） 【重要な不足情報】 なし	【在宅自己注射】 【肝炎ウイルス再活性化】 B型肝炎ウイルス感染の有無を確認すること。
4	免疫抑制剤 ☒ 劇 生物 アトガム点滴静注液250mg 抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン ファイザー	2.1 本剤の成分に過敏症の既往歴がある患者 2.2 他のウマ免疫グロブリン製剤に過敏症の既往歴がある患者☒ 2.3 重症感染症を合併している患者 2.4 生ワクチンを接種しないこと	生ワクチン	○中等症以上の再生不良性貧血 通常、1日1回体重1kgあたり抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリンとして40mgを緩徐に点滴静注する。投与期間は4日間とする。	【重要な特定されたリスク】 Infusion reaction, 感染症, 骨髄抑制, 出血, 腎機能障害, 肝機能障害 【重要な潜在的リスク】 間質性肺炎, 進行性多巣性白質脳症, リンパ増殖性疾患 【重要な不足情報】 なし	【同意の取得（警告）】 同意を得てから投与すること。 【肝炎ウイルス再活性化】 本剤投与前に肝炎ウイルス等の感染の有無を確認

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
5	選択的抗トロンビン剤 処方箋医薬品 アルガトロバンHI注10mg/2mL「フソー」 アルガトロバン水和物 シオノ＝扶桑	2.1 出血している患者 2.2 脳塞栓又は脳塞栓のおそれがある患者 2.3 重篤な意識障害を伴う大梗塞の患者 2.4 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		○下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） ○慢性動脈閉塞症（バージャー病・閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍、安静時疼痛ならびに冷感の改善 ○下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III欠乏患者 アンチトロンビンIII低下を伴う患者（アンチトロンビンIIIが正常の70%以下に低下し、かつ、ヘパリンナトリウム、ヘパリンカルシウムの使用では体外循環路内の凝血（残血）が改善しないと判断されたもの） ヘパリン起因性血小板減少症（HIT）II型患者 ○ヘパリン起因性血小板減少症（HIT）II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 ○ヘパリン起因性血小板減少症（HIT）II型における血栓症の発症抑制		

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
6	非イオン性尿路・血管造影剤 イオプロミド370注100mL 「BYL」 イオプロミド バイエル	1.ヨード又はヨード造影剤に過敏症の既往歴のある患者☒ 2.重篤な甲状腺疾患のある患者☒		○血管心臓撮影、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、コンピューター断層撮影における造影、静脈性尿路撮影 ｜血管心臓撮影｜3～40mL｜ ｜胸部血管撮影｜5～50mL｜ ｜腹部血管撮影｜5～50mL｜ ｜四肢血管撮影｜10～40mL｜ ｜デジタルX線撮影法による静脈性血管撮影｜20～40mL｜ ｜デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影｜3～30mL※｜ ｜コンピューター断層撮影における造影｜50～100mL※※｜ ｜静脈性尿路撮影｜50～100mL｜ ※：原液又は原液を生理食塩液で2～4倍希釈し用いる。 ※※：50mL以上投与するときは、通常点滴静注とする。		
7	結核化学療法剤 イスコチン注100mg イソニアジド アルフレッサファーマ	重篤な肝障害のある患者		○＜適応菌種＞ 本剤に感性の結核菌 ＜適応症＞ 肺結核及びその他の結核症 通常成人は、イソニアジドとして1日量200～500mg（4～10mg/kg）を筋肉内又は静脈内注射する。髄腔内、胸腔内注入又は局所分注の場合には1回50～200mgを使用する。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が望ましい。		

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
8	抗パーキンソン剤 ヴィアレブ配合持続皮下注 ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物 アッヴィ	2.1 閉塞隅角緑内障の患者 2.2 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		○レボドパ含有製剤を含む既存の薬物療法で十分な効果が得られないパーキンソン病の症状の日内変動（wearing-off現象）の改善	【重要な特定されたリスク】 過敏症、凝固異常、肺炎、高血糖、感染症、肝機能障害、骨髄抑制 【重要な潜在的リスク】 過敏症 脳の器質的障害（可逆性白質脳症を含む）、意識障害 【重要な不足情報】 なし	【在宅自己注射】 【投与日数制限】 本剤は新医薬品であるため、2024年5月末日までは、投薬は1回14日分を限度とされている。
9	抗悪性腫瘍剤二重特異性抗体製剤 劇 生物 エプキンリ皮下注 4mg、48mg エプコリタマブ(遺伝子組換え) ジェンマブ=アッヴィ	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		○以下の再発又は難治性の 大細胞型B細胞リンパ腫 びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 高悪性度B細胞リンパ腫 原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 ○再発又は難治性の 濾胞性リンパ腫 通常、成人にはエプコリタマブ（遺伝子組換え）として、28日間を1サイクルとして、1サイクル目は1日目に1回0.16mg、8日目に1回0.8mg、15日目及び22日目に1回48mgを皮下投与する。その後は1回48mgを、2及び3サイクル目は1、8、15、22日目、4から9サイクル目には1、15日目、10サイクル目以降は1日目に皮下投与する。	【重要な特定されたリスク】 サイトカイン放出症候群、免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群、感染症、腫瘍崩壊症候群、血球減少、進行性多巣性白質脳症 【重要な潜在的リスク】 なし 【重要な不足情報】 なし	

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
10	ヒト化抗ヒト $\alpha 4\beta 7$ インテグリンモノクローナル抗体製剤 劇 生物 エンタイビオ皮下注108mgペン ベドリズマブ(遺伝子組換え) 武田	本剤の成分に対し重度の過敏症の既往歴のある患者		○中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） ○中等症から重症の活動期クローン病の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る） 通常、成人にはベドリズマブ（遺伝子組換え）として1回108mgを2週間隔で皮下注射する。	【重要な特定されたリスク】 Infusion reaction 及び過敏症反応 【重要な潜在的リスク】 感染症（進行性多巣性白質脳症以外）、進行性多巣性白質脳症、悪性腫瘍 【重要な不足情報】 なし	
11	がん疼痛治療用即放性分包内服液 ☒ 麻 ☒ 劇 オキシコドン内服液 2.5mg、5mg、10mg、20mg 「日本臓器」 オキシコドン塩酸塩水和物 日本臓器	1.重篤な呼吸抑制のある患者、重篤な慢性閉塞性肺疾患の患者 ☒ 2.気管支喘息発作中の患者 ☒ 3.慢性肺疾患に続発する心不全の患者 4.痙攣状態にある患者 5.麻痺性イレウスの患者 6.急性アルコール中毒の患者 7.アヘンアルカロイドに対し過敏症の患者 ☒ 8.出血性大腸炎の患者 ☒ 9.ナルメフェン塩酸塩水和物を投与中又は投与中止後1週間以内の患者 ☒	ナルメフェン塩酸塩水和物（セリンクロ）	○中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛 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。		【自動車運転】 眠気、眩暈が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
12	抗悪性腫瘍酵素製剤 劇 オンキヤスパーク点滴静注用3750 ペグアスパルガーゼ 日本セルヴィエ	2.1 本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者☒ 2.2 重度の肝機能障害のある患者 2.3 L-アスパラギナーゼによる重篤な血栓症の既往歴のある患者☒ 2.4 脾炎の既往歴 2.5 L-アスパラギナーゼによる重篤な出血性イベントの既往歴のある患者		○急性リンパ性白血病、悪性リンパ腫 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、ペグアスパルガーゼとして、下記の用法・用量で2週間間隔で点滴静脈内投与する。 21歳以下の患者： 体表面積0.6m ² 以上の場合は1回2500国際単位/m ² （体表面積）を、体表面積0.6m ² 未満の場合は1回82.5国際単位/kg（体重）を投与する。 22歳以上の患者： 1回2000国際単位/m ² （体表面積）を投与する。	【重要な特定されたリスク】 過敏症、脾炎、出血、血栓症、肝機能障害、骨髄抑制、感染症、脂質異常症、高血糖、中枢神経障害 【重要な潜在的リスク】 末梢神経障害、高アンモニア血症、胎・胎児毒性 【重要な不足情報】 なし	【同意の取得（警告）】 同意を得てから投与を開始すること。
13	高アンモニア血症治療剤 カーバグル分散錠200mg カルグルミン酸 レコルダティ	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		下記疾患による高アンモニア血症 ○N-アセチルグルタミン酸合成酵素欠損症 ○イソ吉草酸血症 ○メチルマロン酸血症 ○プロピオン酸血症 通常、1日に体重kgあたり100mg～250mgより開始し、1日2～4回に分けて、用時、水に分散して経口投与する。その後は患者の状態に応じて適宜増減する。	【重要な特定されたリスク】 なし 【重要な潜在的リスク】 心臓弁膜症、血栓症 【重要な不足情報】 長期投与時の安全性	
14	褥瘡・皮膚潰瘍治療剤 カデックス軟膏分包装153mg ヨウ素 スミス&ネフュー	ヨウ素過敏症の患者		○褥瘡、皮膚潰瘍（熱傷潰瘍、下腿潰瘍） 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。		

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
15	抗悪性腫瘍剤（ブルトン型チロシンキナーゼ阻害剤） 劇薬☑ カルケンスカプセル100mg アカラブルチニブ アストラゼネカ	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		○慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む） 通常、成人にはアカラブルチニブとして1回100mg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。 <未治療の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）> オビヌツズマブ（遺伝子組換え）と併用する場合には、本剤を 28日間投与 した後にオビヌツズマブ（遺伝子組換え）の投与を開始すること。	【重要な特定されたリスク】 出血、感染症、骨髄抑制、不整脈、虚血性心疾患、腫瘍崩壊症候群、間質性肺疾患 【重要な潜在的リスク】 二次性悪性腫瘍 【重要な不足情報】 なし	【同意の取得（警告）】 同意を得てから投与すること。 【肝炎ウイルス再活性化】 本剤投与前に肝炎ウイルス等の感染の有無を確認
16	Rhoキナーゼ阻害薬／ α 2作動薬配合剤緑内障・高眼圧症治療剤 グラアルファ配合点眼液 ブリモニジン酒石酸塩・リパシジル塩酸塩水和物 興和	2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者☑ 2.2 低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼児		○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 1回1滴、1日2回点眼	【重要な特定されたリスク】 アレルギー・炎症関連の眼障害 【重要な潜在的リスク】 白内障、角膜への影響 【重要な不足情報】 なし	

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
17	遺伝子組換えヒト卵胞刺激ホルモン（FSH）製剤 生物 ゴナールエフ皮下注ペン450 ホリトロピンアルファ（遺伝子組換え） メルクバイオフーマ	2.1 本剤又は性腺刺激ホルモン製剤及び添加物に対する過敏症の既往歴のある患者☒ 2.2 FSH濃度が高く、原発性性腺機能不全が示唆される患者 2.3 十分にコントロールされていない甲状腺又は副腎機能不全の患者 2.4 エストロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、乳癌、子宮内膜癌）及びその疑いのある患者 2.5 アンドロゲン依存性悪性腫瘍（例えば、前立腺癌）及びその疑いのある患者 2.6 視床下部、下垂体腫瘍等の頭蓋内器官の活動性の腫瘍がある患者☒ 2.7 診断の確定していない不正出血のある患者 2.8 原因が特定されない卵巢腫大又は卵巢のう胞のある患者 2.9 妊婦又は妊娠している可能性のある女性及び授乳婦 2.10 活動性の血栓塞栓性疾患の患者		○生殖補助医療における調節卵巣刺激 ○視床下部－下垂体機能障害又は多のう胞性卵巢症候群に伴う無排卵及び希発排卵における排卵誘発 ○低ゴナドトロピン性男子性腺機能低下症における精子形成の誘導		【在宅自己注射】
18	フルオロキノロン系抗菌耳科用製剤 コムレクス耳科用液1.5% レボフロキサシン水和物 セオリア＝武田	本剤の成分又はオフロキサシンに対し過敏症の既往歴のある患者		<適応菌種> 本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、肺炎桿菌、エンテロバクター属、セラチア属、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター属 <適応症> 外耳炎、中耳炎 通常、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。	【重要な特定されたリスク】 なし 【重要な潜在的リスク】 ショック、アナフィラキシー 【重要な不足情報】 なし	【投与日数制限】 本剤は新医薬品であるため、2024年5月末日までは、投薬は1回14日分を限度とされている。

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
19	潰瘍性大腸炎治療剤 コレチメント錠9mg ブデソニド フェリング=持田	2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者☒ 2.2 デスマプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中の患者	デスマプレシン酢酸塩水和物（ミニリンメルト）（男性における夜間多尿による夜間頻尿）	○活動期潰瘍性大腸炎（重症を除く） 通常、成人にはブデソニドとして9mgを1日1回朝経口投与する。	【重要な特定されたリスク】 なし 【重要な潜在的リスク】 糖質コルチコイド関連事象、重篤な感染症 【重要な不足情報】 なし	【投与日数制限】 本剤は新医薬品であるため、2024年8月末日までは、投薬は1回14日分を限度とされている。 【肝炎ウイルス再活性化】 本剤の投与期間中及び投与終了後は継続して肝機能検査値や肝炎ウイルスマーカーのモニタリングを行う
20	パーキンソン病治療薬（レボドパ賦活剤）レビー小体型認知症に伴うパーキンソニズム治療薬（レボドパ賦活剤） 劇薬 ゾニサミドOD錠25mgTRE「SMPP」 ゾニサミド 住友ファーマプロモ=住友ファーマ	2.1 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 2.2 本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者		○パーキンソン病（レボドパ含有製剤に他の抗パーキンソン病薬を使用しても十分に効果が得られなかった場合） ○レビー小体型認知症に伴うパーキンソニズム（レボドパ含有製剤を使用してもパーキンソニズムが残存する場合） 本剤は、レボドパ含有製剤と併用する。 <u>パーキンソン病：</u> 通常、成人にゾニサミドとして、1日1回25mgを経口投与する。なお、パーキンソン病における症状の日内変動（wearing-off現象）の改善には、1日1回50mgを経口投与する。 <u>レビー小体型認知症に伴うパーキンソニズム：</u> 通常、成人にゾニサミドとして、1日1回25mgを経口投与する。		【自動車運転】 眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
21	漢方製剤 ツムラ抑肝散加陳皮半夏エキス 顆粒(医療用) 抑肝散加陳皮半夏 ツムラ			○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 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。		
22	ヒト抗TSLPモノクローナル抗体 劇 生物 テゼスパイア皮下注210mg ペン テゼペルマブ(遺伝子組換え) アストラゼネカ	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		○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重症又は難治の患者に限る） 通常、成人及び12歳以上の小児にはテゼペルマブ（遺伝子組換え）として1回210mgを4週間隔で皮下に注射する。	【重要な特定されたリスク】 重篤な過敏症 【重要な潜在的リスク】 感染症、悪性腫瘍、免疫原性、心臓障害 【重要な不足情報】 なし	【在宅自己注射】
23	ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体 ☒ 劇 生物 デュピクセント皮下注200mgシリンジ デュピルマブ(遺伝子組換え) サノフィ	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		既存治療で効果不十分な下記皮膚疾患 ○アトピー性皮膚炎 通常、生後6カ月以上の小児にはデュピルマブ（遺伝子組換え）として体重に応じて以下を皮下投与する。 5kg以上15kg未満：1回200mgを4週間隔 15kg以上30kg未満：1回300mgを4週間隔 30kg以上60kg未満：初回に400mg、その後は1回200mgを2週間隔 60kg以上：初回に600mg、その後は1回300mgを2週間隔	【重要な特定されたリスク】 重篤な過敏症 【重要な潜在的リスク】 重篤な感染症、喘息等の合併するアレルギー性疾患の症状悪化、 臨床症状を伴う好酸球増加症、 免疫原性、うつ病及び自殺行為に関連する事象、悪性腫瘍 【重要な不足情報】 なし	【在宅自己注射】

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
24	壊死組織除去剤 ネキソブリッド外用ゲル5g パイナップル茎搾汁精製物 科研	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		○深達性Ⅱ度又はⅢ度熱傷における壊死組織の除去 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。	【重要な特定されたリスク】 疼痛、発熱、創傷感染 ショック、アナフィラキシー 【重要な潜在的リスク】 出血 【重要な不足情報】 なし	
25	高脂血症治療剤 パルモディアXR錠0.2mg ペマフィブラート 興和	2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者☒ 2.2 重篤な肝障害、Child-Pugh分類B又はCの肝硬変のある患者あるいは胆道閉塞のある患者 2.3 胆石のある患者 2.4 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 2.5 シクロスポリン、リファンピシンを投与中の患者	シクロスポリン（サンディミュン）（ネオール）、 リファンピシン（リファジン）	○高脂血症（家族性を含む） 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。	【重要な特定されたリスク】 横紋筋融解症 【重要な潜在的リスク】 LDL-コレステロール値の上昇 【重要な不足情報】 肝機能障害患者 腎機能障害患者 75歳以上の高齢者 長期投与における安全性	

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
26	抗悪性腫瘍剤抗HER2ヒト化モノクローナル抗体・ヒアルロン酸分解酵素配合剤 劇 生物 フェスゴ配合皮下注MA フェスゴ配合皮下注IN ペルツズマブ(遺伝子組換え)トラスツズマブ(遺伝子組換え)ボルヒアルロニダーゼアルファ(遺伝子組換え) 中外 * MA : Maintenance dose (維持投与量)、IN : Initial dose (初回投与量)	2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者☒ 2.2 妊婦又は妊娠している可能性のある女性		○HER2陽性の乳癌 ○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・再発の結腸・直腸癌 <u>＜HER2陽性の乳癌＞ 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、初回投与時には「IN」を8分以上かけて、2回目以降は「MA」を5分以上かけて、3週間間隔で皮下投与する。ただし、術前・術後薬物療法の場合には、投与期間は12カ月までとする。</u> ＜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＞ 通常、成人に対して1日1回、初回投与時には「IN」を8分以上かけて、2回目以降は「MA」を5分以上かけて、3週間間隔で皮下投与する。	【重要な特定されたリスク】 心機能障害（左室機能不全・心不全）、過敏症、アナフィラキシー、骨髄抑制、間質性肺疾患、Infusion reaction、腫瘍崩壊症候群、肝不全、肝障害腎障害昏睡脳血管障害脳浮腫感染症 【重要な潜在的リスク】 なし 【重要な不足情報】 なし	【同意の取得（警告）】 同意を得てから投与すること。
27	シデロフォアセファロスポリン系抗生物質製剤 フェトロージャ点滴静注用1g セフィデロコルトシル酸塩硫酸塩水和物 塩野義	2.1 本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者☒ 2.2 他のβ-ラクタム系抗生物質に対し重篤な過敏症（アナフィラキシー等の重度の全身性アレルギー反応）の既往歴のある患者		＜適応菌種＞ セフィデロコルに感性の大腸菌、シトロバクター属、肺炎桿菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア・マルセスセンス、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、緑膿菌、バークホルデリア属、ステノトロホモナス・マルトフィリア、アシネトバクター属 ただし、カルバペネム系抗菌薬に耐性を示す菌株に限る。 ＜適応症＞ 各種感染症 通常、成人には、セフィデロコルとして1回2gを8時間ごとに3時間かけて点滴静注する。なお、腎機能に応じて適宜増減する。	【重要な特定されたリスク】 過敏症反応（ショック、アナフィラキシー等）、偽膜性大腸炎、肝機能障害、痙攣発作、好中球減少症 【重要な潜在的リスク】 なし 【重要な不足情報】 なし	

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
28	頻脈性不整脈・狭心症治療剤 劇 ベプリジル塩酸塩錠100mg「TE」 ベプリジル塩酸塩水和物 トーアエイヨー	2.1 うっ血性心不全のある患者 2.2 高度の刺激伝導障害（房室ブロック、洞房ブロック）のある患者 2.3 著明な洞性徐脈のある患者☒ 2.4 著明なQT延長のある患者 2.5 妊婦又は妊娠している可能性のある女性] 2.6 リトナビル、サキナビルメシル酸塩、アタザナビル硫酸塩、ホスアンプレナビルカルシウム水和物、イトラコナゾール、アミオダロン塩酸塩（注射）、エリグルスタット酒石酸塩、シポニモドフマル酸を投与中の患者	リトナビル（ノービア）、サキナビルメシル酸塩（インビラーゼ）、アタザナビル硫酸塩（レイアタツ）、ホスアンプレナビルカルシウム水和物（レクシヴァ）、イトラコナゾール（イトリゾール）、アミオダロン塩酸塩（注射）（アンカロン注）、エリグルスタット酒石酸塩（サデルガ）、シポニモドフマル酸（メーゼント）	○下記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合： 持続性心房細動 頻脈性不整脈（心室性） ○狭心症 <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。		【自動車運転】 めまい等があらわれることがあるので、自動車の運転等、危険を伴う機械の操作に従事する際には注意するよう患者に十分に説明すること。
29	眼科用剤 劇 マイトマイシン眼科外用液用2mg マイトマイシンC 協和キリン	本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者		○緑内障観血的手術における補助 医療用スポンジに0.1～0.5mg（力価）/mLマイトマイシンC溶液を浸潤させて、手術中に手術部位の組織上に最大5分間留置した後、十分に洗浄する。		

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
30	緑内障・高眼圧症治療剤 ミケランLA点眼液2% カルテオロール塩酸塩 大塚製薬	2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者☒ 2.2 気管支喘息、気管支痙攣又はそれらの既往歴のある患者、重篤な慢性閉塞性肺疾患のある患者 2.3 コントロール不十分な心不全、洞性徐脈、房室ブロック（II・III度）又は心原性ショックのある患者		○緑内障、高眼圧症 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。		
31	フリーラジカルスカベンジャー ラジカット内用懸濁液2.1% エダラボン 田辺三菱	2.1 重篤な腎機能障害のある患者☒ 2.2 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者		○筋萎縮性側索硬化症（ALS）における機能障害の進行抑制 通常、成人に1回5mL（エダラボンとして105mg）を空腹時に1日1回経口投与する。通常、本剤投与期と休薬期を組み合わせた28日間を1クールとし、これを繰り返す。第1クールは14日間連日投与する投与期の後14日間休薬し、第2クール以降は14日間のうち10日間投与する投与期の後14日間休薬する。	【重要な特定されたリスク】 腎機能障害（急性腎不全・ネフローゼ症候群） 肝機能障害（劇症肝炎等の重篤な肝炎・肝機能障害・黄疸） 血小板減少・顆粒球減少 播種性血管内凝固症候群（DIC） 急性肺障害 横紋筋融解症 ショック・アナフィラキシー 【重要な潜在的リスク】 神経線維変性 【重要な不足情報】 ALS 重症度分類3度以上の患者及び呼吸機能が低下した患者への投与	【取扱い上の注意】 ボトル開封後15日以内に使用していない本剤は廃棄すること。 【投与日数制限】 本剤は新医薬品であるため、2024年3月末日までは、1回14日分を限度として投薬すること。

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
32	緑内障・高眼圧症治療剤 ラタチモ配合点眼液「セン ジュ」 チモロールマレイン酸塩・ラタ ノプロスト 千寿=武田	2.1 本剤の成分に対して過敏症 の既往歴のある患者☒ 2.2 気管支喘息又はその既往 歴のある患者、気管支痙攣又は 重篤な慢性閉塞性肺疾患のある 患者☒ 2.3 コントロール不十分な心 不全、洞性徐脈、房室ブロック (II、III度)又は心原性ショッ クのある患者		○緑内障、高眼圧症 1回1滴、1日1回点眼する。		

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
33	ヤヌスキナーゼ（JAK）阻害剤 劇 リンヴォック錠 15mg、45mg ウパダシチニブ水和物 アッヴィ	2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2.2 重篤な感染症（敗血症等）の患者☒ 2.3 活動性結核の患者 2.4 重度の肝機能障害を有する患者 2.5 好中球数が1000/mm3未満の患者☒ 2.6 リンパ球数が500/mm3未満の患者 2.7 ヘモグロビン値が8g/dL未満の患者 2.8 妊婦又は妊娠している可能性のある女性		既存治療で効果不十分な下記疾患 ○関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む） ○乾癬性関節炎 ○X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎 ○強直性脊椎炎 ○アトピー性皮膚炎注） ○中等症から重症の潰瘍性大腸炎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） ○中等症から重症の活動期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） ＜関節リウマチ＞ 通常、成人にはウパダシチニブとして15mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態に応じて7.5mgを1日1回投与することができる。 ＜乾癬性関節炎、X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎、強直性脊椎炎＞ 通常、成人にはウパダシチニブとして15mgを1日1回経口投与する。 ＜アトピー性皮膚炎＞ 通常、成人にはウパダシチニブとして15mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態に応じて30mgを1日1回投与することができる。 通常、12歳以上かつ体重30kg以上の小児にはウパダシチニブとして15mgを1日1回経口投与する。 ＜潰瘍性大腸炎＞ 導入療法では、通常、成人にはウパダシチニブとして45mgを1日1回8週間経口投与する。なお、効果不十分な場合はさらに8週間投与することができる。 維持療法では、通常、成人にはウパダシチニブとして15mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態に応じて30mgを1日1回投与することができる。 ＜クローン病＞ 導入療法では、通常、成人にはウパダシチニブとして45mgを1日1回12週間経口投与する。 維持療法では、通常、成人にはウパダシチニブとして15mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態に応じて30mgを1日1回投与することができる。	【重要な特定されたリスク】 重篤な感染症（結核、肺炎、ニューモシスチス肺炎、敗血症、日和見感染症を含む）、帯状疱疹、静脈血栓塞栓症、消化管穿孔、肝機能障害、間質性肺炎、好中球数減少、リンパ球数減少、ヘモグロビン値減少 B型肝炎ウイルスの再活性化 重篤な過敏症 【重要な潜在的リスク】 悪性腫瘍、心血管系事象、横紋筋融解症、ミオパチー、腎機能障害、骨折 【重要な不足情報】 体重40 kg 未満の小児における安全性	【肝炎ウイルス再活性化】 投与に先立ってB型肝炎ウイルス感染の有無を確認すること。

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
34	持続型LDLコレステロール低下 siRNA製剤 レクビオ皮下注300mgシリンジ インクリシランナトリウム ノバルティス	本剤の成分に対し過敏症の既往 歴のある患者		家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症 ただし、以下のいずれも満たす場合に限る。 ○心血管イベントの発現リスクが高い ○HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG- CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない 通常、成人にはインクリシランナトリウムとして1回 300mgを初回、3ヵ月後に皮下投与し、以降6ヵ月に1回の 間隔で皮下投与する。	【重要な特定されたリスク】 なし 【重要な潜在的リスク】 なし 【重要な不足情報】 長期投与時の安全性 家族性高コレステロール血症 ホモ接合体（HoFH）患者へ の投与	
35	ヒト化抗ヒト可溶性アミロイド β凝集体モノクローナル抗体 ☒ 劇 生物 レケンビ点滴静注 200mg、500mg レカネマブ(遺伝子組換え) エーザイ	2.1 本剤の成分に対し重篤な 過敏症の既往歴のある患者 ☒ 2.2 本剤投与開始前に血管原 性脳浮腫が確認された患者 2.3 本剤投与開始前に5個以上 の脳微小出血、脳表ヘモジデリン 沈着症又は1cmを超える脳出 血が確認された患者		○アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知 症の進行抑制 通常、レカネマブ（遺伝子組換え）として10mg/kgを、2 週間に1回、約1時間かけて点滴静注する。	【重要な特定されたリスク】 ARIA-E、ARIA-H（脳微小出 血、脳表ヘモジデリン沈着 症、脳内出血）、Infusion reaction 【重要な潜在的リスク】 なし 【重要な不足情報】 抗凝固薬併用患者での使用 長期投与	【同意の取得 （警告）】 同意を得てから投 与すること。
36	調剤用薬 安息香酸ナトリウム「コザカ イ・M」 安息香酸ナトリウム 小堺			保存・防腐・殺菌の目的で調剤に用いる。		

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
37	徐放性カリウム剤 塩化カリウム徐放錠600mg 「St」 塩化カリウム 佐藤薬品=アルフレッサファーマ	2.1 乏尿・無尿（前日の尿量が500mL以下あるいは投与直前の排尿が1時間当り20mL以下）又は高窒素血症がみられる高度の腎機能障害のある患者 2.2 未治療のアジソン病患者 2.3 高カリウム血症の患者☒ 2.4 消化管通過障害のある患者 2.4.1 食道狭窄のある患者（心肥大、食道癌、胸部大動脈瘤、逆流性食道炎、心臓手術等による食道圧迫）☒ 2.4.2 消化管狭窄又は消化管運動機能不全のある患者☒ 2.5 高カリウム血性周期性四肢麻痺の患者☒ 2.6 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者☒ 2.7 エプレレノン（高血圧症）、エサキセレノンを投与中の患者	エプレレノン（セララ；高血圧症）、エサキセレノン（ミネブロ）	○低カリウム血症の改善 通常成人には、1回2錠（塩化カリウムとして1200mg）を1日2回食後経口投与する。年齢、症状により適宜増減する。		

NO.	医薬品名 一般名 会社名	禁忌	併用禁忌	効能効果と用法用量	RMP	備考
38	血漿分画製剤 特生 注射用アナクトC2,500単位 乾燥濃縮人活性化プロテインC KMバイオロジクス			先天性プロテインC欠乏症に起因する次の疾患 ○ 深部静脈血栓症、急性肺血栓塞栓症 ○ 電撃性紫斑病 ＜深部静脈血栓症、急性肺血栓塞栓症＞ 本剤を添付の日局注射用水で溶解し、通常1日に活性化プロテインC 200～300単位/kg体重を輸液（5%ブドウ糖液、生理食塩液、電解質液等）に加え、24時間かけて点滴静脈内投与する。 なお、原則として6日間投与しても症状の改善が認められない場合は投与を中止すること。年齢及び症状に応じて適宜減量する。 ＜電撃性紫斑病＞ 本剤を添付の日局注射用水で溶解し、以下のとおり投与する。 なお、原則として6日間投与しても症状の改善が認められない場合は投与を中止すること。 ｜投与1日目｜活性化プロテインC 100単位/kg体重を緩徐に静脈内投与し、その後、600～800単位/kg体重を輸液（5%ブドウ糖液、生理食塩液、電解質液等）に加え、24時間かけて点滴静脈内投与する。 ｜投与2日目以降｜1日に活性化プロテインC 600～900単位/kg体重を輸液（5%ブドウ糖液、生理食塩液、電解質液等）に加え、24時間かけて点滴静脈内投与する。		【取扱い上の注意】 本剤は 特定生物由来製品 に該当することから、本剤を使用した場合は、医薬品名(販売名)、その製造番号又は製造記号(ロット番号)、使用年月日、使用した患者の氏名、住所等を記録し、少なくとも20年間保存すること。