

医療用医薬品 再評価結果のご案内〈No.15〉 付使用上の注意事項

発行：日本製薬団体連合会／編集：薬効委員会
〒103・東京都中央区日本橋本町2の9(東京薬業会館内)TEL03(270)0581～3

単 味 剤

血 液 用 剤 (その2)

循環器官用剤 (その8)

眼科耳鼻科用剤 (その3)

外 皮 用 剤 (その3)

消化器官用剤 (その3)

精神神経用剤 (その10)

配 合 剤

体 液 用 剤 (その3)

昭和54年2月

日本製薬団体連合会

医療用医薬品再評価結果のご案内

<No. 15>

ご 挨拶

謹 啓

時下、先生には益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、ご高承のこととは存じますが、中央薬事審議会で、医療用医薬品の有効性と安全性の立場から再評価が行われております。

今回、第15次として、**医療用単剤** 血液用剤、循環器官用剤、眼科耳鼻科用剤、外皮用剤、消化器官用剤、精神神経用剤、**医療用配合剤** 体液用剤の一部について再評価結果が昭和54年2月2日付薬発第144号薬務局長名で公示されました。

日本製薬団体連合会では、薬効委員会の再評価共同作業の申し合せにより、各社が協力して今回再評価結果が公示されました医療用医薬品の効能・効果、用法・用量及び使用上の注意をまとめご案内<No. 15>を作成して、お届けすることに致しました。

使用上の注意につきましては、昭和54年2月2日付薬発第132号薬務局長名で通知されたものを記載し、今回の再評価公示成分以外のものにつきましては、末尾に一括して掲載致し、ご参考に供しました。

各メーカーにおきましては、再評価結果に基づく添付文書を可及的速やかに改訂の上お届けするよう努力しておりますが、とりあえずこのご案内<No. 15>をご高覧の上ご利用いただきたく、お願い申し上げます。

なお、公示済みの再評価対象成分のうち昭和42年10月「医薬品の製造承認等に関する基本方針」以降承認を受けた効能・効果のあるものについては別掲致し、さらに体液用剤のうち基本方針以降承認を受けた配合剤で今回の再評価結果に合わせて用法・用量、効能・効果等を自主評価をしたものについても再評価公示以外の成分の使用上の注意の項に記載しました。

昭和54年2月

日本製薬団体連合会

〒103・東京都中央区日本橋本町2の9

TEL・03 (270) 0581～3

◇…目 次…◇

血液用剤（その2）

カルバゾクロム	(7)
カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム	(8)
アドレノクロムモノアミノグアニジンメタンスルホン酸塩	(8)
エタンシラート	(9)

循環器官用剤（その8）

塩酸エチレフリン	(11)
塩酸フェニレフリン	(12)
塩酸メトキサミン	(13)
酒石酸水素メタラミノール	(14)
ノルエピネフリン	(15)
酒石酸水素ノルエピネフリン	(16)
エピネフリン	(17)
鹿茸抽出成分	(19)

眼科耳鼻科用剤（その3）

シアノコバラミン	(20)
フラビンアデニンジヌクレオチド	(20)
アスコルビン酸	(54)
グリチルリチン酸ジカリウム	(20)
ポリビニルアルコールヨウ素	(21)
水溶性アズレン (0.01%)	(54)

外皮用剤（その3）

イオウ	(22)
クリサロピン	(22)

バリオチン	(23)
アスナロン	(23)
酸化亜鉛	(23)
カラミン	(24)
アルミニウムクロロヒドロキシアラントイネート	(25)
硫酸アルミニウムカリウム	(25)
モクタール	(25)
石灰水	(26)
酢酸鉛	(26)
ヘパリンナトリウム	(26)
ヘパリン類似物質	(27)
デキストラン硫酸ナトリウム	(27)
アミノ安息香酸エチル	(27)
幼牛血液抽出物質	(28)
水 銀	(28)
強肝油	(28)
メトキサレン	(29)

消化器官用剤 (その3)

オキセサゼイン	(31)
アミノ安息香酸エチル	(31)
ピペリジルアセチルアミノ安息香酸エチル	(32)

精神神経用剤 (その10)

塩酸メチルフェニデート	(33)
フェニルイソヒダントイン (ペモリン)	(33)

体液用剤 (その3)

総合アミノ酸製剤 (1)	(35)
総合アミノ酸製剤 (2)	(35)
総合アミノ酸製剤 (3)	(36)

総合アミノ酸製剤（４）	（37）
総合アミノ酸製剤（５）	（37）
総合アミノ酸製剤（６）	（38）
総合アミノ酸製剤（７）	（39）
総合アミノ酸製剤（８）	（39）
総合アミノ酸製剤（９）	（40）
総合アミノ酸製剤（10）	（41）
総合アミノ酸製剤（11）	（41）
総合アミノ酸製剤（12）	（42）
総合アミノ酸製剤（13）	（43）
総合アミノ酸製剤（14）	（43）
総合アミノ酸製剤（15）	（44）
総合アミノ酸製剤（16）	（45）
総合アミノ酸製剤（17）	（46）
総合アミノ酸製剤（18）	（46）
総合アミノ酸製剤（19）	（47）
総合アミノ酸製剤（20）	（48）
総合アミノ酸製剤（21）	（48）
総合アミノ酸製剤（22）	（49）
総合アミノ酸製剤（23）	（50）
総合アミノ酸製剤（24）	（50）
総合アミノ酸製剤（25）	（51）
総合アミノ酸製剤（26）	（52）
総合アミノ酸製剤（27）	（53）

再評価の結果、有用性を示す根拠がないものと判定された成分名

および薬価基準より削除された販売名（循環器官用剤，眼科耳鼻 科用剤）	（54）
---------------------------------------	------

正誤等のご連絡	（55）
---------	------

公示済みの成分のうち基本方針以降承認を受けた効能・効果	（56）
-----------------------------	------

第15次再評価公示以外の成分の医療用医薬品使用上の注意について

(昭和54年2月2日付薬発第132号) (57)

循環器官用剤

塩酸ノルフェネフリンを含有する製剤	(57)
ジギタリスを含有する製剤	(57)
ジギトキシンを含有する製剤	(58)
ジゴキシンを含有する製剤	(58)
ラナトシドCを含有する製剤	(60)
プロシラリジン含有する製剤	(60)
ジギコシドを含有する製剤	(62)
ジギコリンを含有する製剤	(63)
デスラノシドを含有する製剤	(63)
G-ストロファンチン含有する製剤	(64)
アミノフィリン含有する製剤	(65)
サリチル酸ナトリウムテオプロミン含有する製剤	(66)
ジプロフィリン含有する製剤	(66)
テオサリシン含有する製剤	(67)
テオフィリン含有する製剤	(68)
コリンテオフィリン含有する製剤	(68)
ジイソブチルアミノベンゾイルオキシプロピルテオフィリン含有する製剤	(69)
プロキシフィリン含有する製剤	(69)
オキシエトフィリン含有する製剤	(70)
酢酸テオフィリンナトリウム含有する製剤	(70)
ニケタミド含有する製剤	(71)
アポオキソカンフル含有する製剤	(71)
トランスパイオキソカンフル含有する製剤	(71)

外皮用剤

トリオキシサレンを含有する製剤…………… (72)

体液用剤

総合アミノ酸製剤…………… (72)

本文掲載以外の該当品目…………… (79)

◇ ご利用頂くに当って ◇

1. 本ご案内本文に記載の**販売名(会社名)**は、日本製薬団体連合会薬効委員会の再評価共同作業の申合わせにより再評価の申請を行ない、今回の公示の時点で製造(輸入)・販売を行なっているもののみを掲載してあります。カッコ内の会社名の次に記載してあります会社名(例：〇〇〇製薬—△△薬品)は販売を行なっている会社です。
2. 販売実績のあった品目は、**販売名(会社名)**欄に〔 〕に入れて掲載し、また公示対象品目で本文掲載以外の品目は末尾に一括して掲載しました。
3. 「有効と判定する根拠がないもの」と判定された適応(効能・効果)は、再評価に申請された用語をそのまま記載してありますので、効能・効果の表現と必ずしも一致しておりません。
4. *は再評価に際し付された意見です。
5. ◎のついた使用上の注意は昭和54年2月2日付薬発第132号薬務局長名にて通知されたものです。
6. なお、使用上の注意における副作用の発現頻度は、「まれに」0.1%未満、「ときに」0.1%～5%未満、副詞なしは5%以上又は頻度不明であります。

◇…血液用剤…◇

カルバゾクロム

効能・効果

(経口・注射)

毛細血管抵抗性の減弱及び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)

毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内臓からの出血, 眼底出血・腎出血・子宮出血

毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

用法・用量

(経口)

各種出血症状には, カルバゾクロムとして, 通常成人1日5~20mgを2~4回に分割経口投与する。

手術中・術後の異常出血には, カルバゾクロムとして通常成人1回5~10mgを2~4時間毎に止血するまで経口投与する。なお年齢, 症状により適宜増減する。

(注射)

各種出血症状には, カルバゾクロムとして, 通常成人1日5~10mgを1~2回に分けて皮下注射, 筋肉内注射又は静脈内注射する。

手術中・術後の異常出血には, カルバゾクロムとして通常成人1回5~10mgを2~4時間毎に止血するまで皮下注射, 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。

◎使用上の注意

(経口)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

過敏症 発疹等の過敏症状があらわれた場合には, 投与を中止すること。

(3) 臨床検査値への影響

本剤の代謝物により尿ウロビリノーゲン試験が陽性になることがある。

(注射)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) 過敏症 発疹等の過敏症状があらわれた場合には, 投与を中止すること。

2) その他 静脈注射により, めまい, 顔面紅潮, 血圧の変動, また, ときに浮腫, 頭痛, 口渴があらわれることがあるので, このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

(3) 臨床検査値への影響

本剤の代謝物により尿ウロビリノーゲン試験が陽性になることがある。

(4) 適用上の注意

まれに注射部位の発赤, 膨隆, 疼痛があらわれることがある。

販売名(会社名)

アデドロン散「三研」(三和化学研), アドカル錠, 同散, 同10%散, 同注(日新製薬), アドゾン末「杏林」, 同注射液「杏林」5mg(杏林製薬), アドナミン錠5mg, 同10倍散(関東医師製薬), アドバゾン, 同錠(三恵薬品), アドルゾン散(北陸製薬), アドレス, 同10倍散(三輪薬品), アドレゾンオノ錠, 同100倍散(小野薬品工業), アバラ100倍散(エスエス製薬), カルバゾクロム錠5, 同顆粒(大興製薬), カルバゾクロム錠「共立」, 同散「共立」, 同10倍散「共立」(共立薬工), カルバゾクロム散「イセイ」(イセイ), カルバゾクロム散「フソー」(100倍散)(扶桑薬工), カルバゾクロム散「ホリタ」, 同散10%「ホリタ」(堀田薬品), カルバゾクロム100倍散(日本医薬品工業), カルバゾクロム10%細粒「メタル」, メタルカルバゾクロム100倍散(中北薬品),

アドスチル末(同仁医薬化工), アドナミン錠, 同100倍散(関東医師製薬), アドルゾン10mg(北陸製薬), カルバゾクロム散10%「純薬」(東亜薬品), カルバゾクロム10倍散(日本医薬品工業)

カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム

効能・効果

(経口・注射)

毛細血管抵抗性の減弱及び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)

毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内臓からの出血、眼底出血・腎出血・子宮出血

毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

用法・用量

(経口)

カルバゾクロムスルホン酸ナトリウムとして、通常成人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。

(皮下注、筋注)

カルバゾクロムスルホン酸ナトリウムとして、通常成人1回10mgを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。

(静注)

カルバゾクロムスルホン酸ナトリウムとして、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。

◎使用上の注意

(経口)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) 過敏症 発疹等の過敏症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

2) 消化器 ときに食欲不振、胃部不快感等の症状があらわれることがある。

(3) 臨床検査値への影響

本剤の代謝物により尿ウロビリノーゲン試験が陽性になることがある。

(注射)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

過敏症 発疹等の過敏症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

(3) 臨床検査値への影響

本剤の代謝物により尿ウロビリノーゲン試験が陽性に

なることがある。

(4) 適用上の注意

まれに注射部位の硬結、疼痛があらわれることがある。

販売名(会社名)

アーツェー錠「マルコ」、同散「マルコ」、同注「マルコ」、同注「筋注用」(マルコ製薬)、アデナロンコーワ錠10、同錠30、同細粒、同細粒「200mg」(興和)、アドスチルAC注(同仁医薬化工)、アドナ(AC-17)錠(10mg)、同錠30mg、同10倍散、同注射液、同注射液(静脈用)(田辺製薬)、アドナミンC(関東医師製薬)、アドレクロソ10倍散(東邦医薬研)、オリネート散(三和化学研)、カルソ散(大東交易)、カルゾルン注射液(共立薬工)、カルナミド錠10、同錠30、同細粒(鐘紡一カネボウ薬品)、カルバゾン錠、同細粒、同注射液(静脈用)(北陸製薬)、カルビネート注(富士臓器製薬)、ケーライン錠10mg、同錠30mg、同散(10倍散)(フナイ薬品)、シケツミン錠10mg、同錠30mg、同10倍散、同注射液(太田製薬)、スマリソ錠、同散(富山化学)、タジン錠30、同10%、同注50、同注100(グレルン製薬)、チチナ注射液「静注用」、同注射液「筋注用」(扶桑薬工)、ドナセブンP、同10、同30(近畿ヤクルトヤクルト本社)、トニメール散(日本ケミファ)、プロケル錠10mg、同錠30mg、同散、同筋注射、同静注液(持田製薬)、ペリクロン散(東宝薬工)、ラノビV(イセイ)

アドレノクロムモノアミノグアニジンメタンスルホン酸塩

効能・効果

(経口・注射)

毛細血管抵抗性の減弱及び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)

毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内臓からの出血・眼底出血・腎出血・子宮出血

毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

用法・用量

(経口)

アドレノクロムモノアミノグアニジンメタンスルホン酸塩として、通常成人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。

(注射)

アドレノクロムモノアミノグアニジンメタンスルホン酸塩として、通常成人1日1回10mgを皮下注射若しくは筋肉内注射するか、又は25～100mgを静脈内注射する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

◎使用上の注意

(経口)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) 過敏症 発疹等の過敏症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

2) 消化器 ときに胃部不快感、下痢等の症状があらわれることがある。

(3) 臨床検査値への影響

本剤の代謝物により尿ウロビリノーゲン試験が陽性になることがある。

(注射)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) 過敏症 発疹等の過敏症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

2) その他 静脈注射により、まれに血圧の変動、不快感、悪心があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。〔静脈内に注射する製剤について記載すること。〕

(3) 臨床検査値への影響

本剤の代謝物により尿ウロビリノーゲン試験が陽性になることがある。

(4) 適用上の注意

まれに注射部位の発赤、膨隆、疼痛があらわれることがある。

販売名(会社名)

S・アドクノン錠10, 同錠30, 同10倍散, 同100倍散, 同注「500」, 同注「1000」(白井松新薬)

〔S・アドクノン静脈用, 同注10mg(白井松新薬)〕

エタンシラード

効能・効果

(経口・注射)

毛細血管抵抗性の減弱及び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)

毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内臓からの出血, 眼底出血・腎出血・子宮出血

毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

用法・用量

(経口)

各種出血症状には、エタンシラードとして、通常成人1日1,500～3,000mgを3回に分割経口投与する。

手術中・術後の異常出血には、エタンシラードとして、通常成人術前は1日1,500～2,250mgを3回に分割経口投与し、術後は1回500mgを出血の停止をみるまで4～6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。

(注射)

各種出血症状には、エタンシラードとして、通常成人1回250～500mgを1日1～2回静脈内又は筋肉内注射する。

手術中・術後の異常出血には、エタンシラードとして、通常成人術前1～2時間に250～500mg, 術中, 術後に初め250mg～500mg, 以後250mgを4～6時間毎に静脈内又は筋肉内注射する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

◎使用上の注意

(経口)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

1) 血栓のある患者(脳血栓, 心筋梗塞, 血栓性静脈炎等)及び血栓症を起こすおそれのある患者

2) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) 過敏症 過敏症状があらわれた場合には、投与を中止すること

2) 消化器 まれに食欲不振, 悪心, 下痢, 便秘等の症状があらわれることがある。

(3) 臨床検査値への影響

PSP検査値が実際より高値になることがある。

(注射)

(1) 次の患者には慎重に投与すること

1) 血栓のある患者（脳血栓，心筋梗塞，血栓性静脈炎等）及び血栓症を起こすおそれのある患者

2) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

過敏症 過敏症状があらわれた場合には，投与を中止すること。

(3) 臨床検査値への影響

PSP検査値が実際より高値になることがある。

(4) 適用上の注意

ゆつくり静脈内に投与すること。（急速に投与するとまれに血圧低下，痒痒感，吐気，鼻部の不快感等があらわれることがある。）〔静脈内に注射する製剤について記載すること。〕

販売名（会社名）

アグルミン錠，同散，同注（エーザイ），ダイシノン注射液（鳥居薬品）

◇…循環器官用剤…◇

塩酸エチレフリン

効能・効果

(経口・徐放性製剤)

本態性低血圧，症候性低血圧，起立性低血圧，網膜動脈の血行障害

(注射)

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

*注射剤の使用は，緊急な場合にのみ限定されるべきなので，注射投与による下記の適応については，有用性は認められない。

本態性低血圧，症候性低血圧

用法・用量

(経口)

塩酸エチレフリンとして，通常成人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。

(徐放性製剤)

塩酸エチレフリンとして，通常成人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。

(注射)

塩酸エチレフリンとして，通常成人1回2～10mgを皮下注射，筋肉内注射又は静脈内注射する。なお，年齢，症状により適宜増減する。

◎使用上の注意

(経口)

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 甲状腺機能亢進症の患者
- 2) 高血圧の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 急性うっ血性心不全のある患者
- 2) 冠不全のある患者

(3) 副作用

- 1) **過敏症** 発疹等の過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。
- 2) **消化器** ときに口渇，悪心，食欲不振，胃腸障害

等の症状があらわれることがある。

- 3) **循環器** ときに心悸亢進があらわれることがある。

- 4) **精神神経系** まれに不眠があらわれることがある。

(注射)

(1) 一般的注意

- 1) ショックの緊急治療の原則は換気の確保，輸液及び心拍出量の増加と昇圧である。ショック時の循環動態はショックを起こした原因及び病期によって異なるので，昇圧剤の選択及び使用時期については十分注意すること。

また，本剤は血圧下降等の応急処置剤として用いるべき薬剤であり，輸血又は輸液にかわるものではない。

- 2) 過度の昇圧反応を起こすことがあり，急性肺水腫，不整脈，心停止等があらわれることがあるので，過量投与にならないよう注意すること。

(2) 次の患者には投与しないことを原則とするが，特に必要とする場合には慎重に投与すること

- 1) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者
 - 2) 心室性頻拍のある患者
- (3) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高血圧の患者
- 2) 重篤な動脈硬化症の患者
- 3) 甲状腺機能亢進症の患者
- 4) 高齢者
- 5) 心疾患のある患者
- 6) 徐脈のある患者

(4) 副作用

- 1) **循環器** ときに心悸亢進，胸内苦悶，徐脈（徐脈はアトロピンにより容易に回復する），血圧異常上昇，呼吸困難等の症状があらわれることがある。

- 2) **精神神経系** ときに頭痛，まれに不眠，振戦等の症状があらわれることがある。

- 3) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

- 4) **過量投与** ときに脳出血，頭痛，肺水腫等の症状があらわれることがあるので，特に感受性の高い患者に

は注意すること。

(5) 相互作用

1) 次の薬剤と併用する場合には慎重に投与すること。

ハロタン（期外収縮、徐脈等があらわれることがある。）

2) 次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがあるので、慎重に投与すること。

分娩促進剤（オキシトシン、エルゴタミン等）

(6) 適用上の注意

1) 静脈内に投与する場合には、血圧の異常上昇をきたさないよう慎重に投与すること。

2) 点滴静注で大量の注射液が血管外に漏出した場合、局所の虚血性壊死があらわれることがあるので、注意すること。

3) 本剤により過度の血圧上昇を生じた場合には、 α -遮断薬（フェントールアミン等）を使用すること。

販売名（会社名）

アトランチール錠（同仁医薬化工）、アテピナコーワ錠、同注（興和）、アブドルミン錠、同注射液（扶桑薬工）、アポクレチン錠（協和醗酵）、ウエルケン錠（東宝薬工）、エステルシン錠（高田製薬）、エチフィール錠、同錠10mg、同注射液（北陸製薬）、エドリノン錠（東和薬品）、エナフリン錠（日本ケミファ）、エフォリン錠（保栄薬工）、エホクロン錠（辰巳化学）、エホチゾン注射液、エホレス錠（トービタ製薬）、エホチノン錠（大鵬薬品工業）、エホチラミン「純薬」（東亜薬品）、エホチール錠、同注射液（田辺製薬）、塩酸エチレフリン錠5、同錠10（大興製薬）、塩酸エチレフリン錠（イセイ、関東医師製薬、共立薬品、沢井製薬、ジェ・エム・シー、進化製薬、大正薬品、帝国化学、東洋ファルマー、陽進堂）、塩酸エチレフリン注射液「ナカノ」（大洋薬品工業）、カルピタゾン錠5mg、同注（杏林製薬）、キョーパロン（共和薬品）、コロヒボナリン錠（日本医薬品工業）、サイプレス錠5、同錠10（全星薬品）、サーフィン錠（三恵薬品）、タイレフリン錠5、同錠10（大洋薬品工業）、チミローゼ錠（長生堂製薬）、テオラール（エスエス製薬）、ハイノーマル錠、同注射液（小野薬品工業）、パトス錠（わかもと製薬）、ヒシフェリンS錠（菱山製薬）、ヒポレフリン錠（白井松新薬）、フェニレタリン（明治薬品）、フナゾール錠（フナイ薬品）、プランチル錠、同注（三和化学研）、マスプレス（日清製薬）、レフェニン（堀田薬品）

{ エホクロン注射液（辰巳化学）、塩酸エチレフリン錠（生晃栄養薬品）、サンレフリン錠（参天製薬） }

塩酸フェニレフリン

効能・効果

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、発作性上室頻拍、局所麻酔時の作用延長

用法・用量

〔皮下注射及び筋肉内注射〕

塩酸フェニレフリンとして、通常成人1回2～5mgを皮下注射又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は1～10mgとし、初回量は5mgを超えないこと。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〕

塩酸フェニレフリンとして、通常成人1回0.2mgを注射液そのまま、又は約10mlの生理食塩水、リンゲル液若しくは5%ブドウ糖液等に混入して静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は0.1～0.5mgとする。また反復投与を行う場合には、10～15分おきに行うこと。

〔点滴静脈内注射〕

100mlの血液、リンゲル液又は5%ブドウ糖液等に対し、塩酸フェニレフリンとして0.5～1.0mgの割合で混入し、血圧を測定しながら滴数を加減して点滴静注する。

〔局麻時の作用延長〕

通常、20mlの局所麻酔剤に対して塩酸フェニレフリンとして1mgの割合で混入して使用する。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

1) ショックの緊急治療の原則は換気の確保、輸液及び心拍出血量の増加と昇圧である。ショック時の循環動態はショックを起こした原因及び病期によって異なるので、昇圧剤の選択及び使用時期については十分注意すること。

また、本剤は血圧下降等の応急処置剤として用いるべき薬剤であり、輸血又は輸液にかわるものではない。

2) 過度の昇圧反応を起こすことがあり、急性肺水腫、不整脈、心停止等があらわれることがあるので、過量投与にならないよう注意すること。

(2) 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること

1) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

- 2) 心室性頻拍のある患者
- (3) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高血圧の患者
- 2) 重篤な動脈硬化症の患者
- 3) 甲状腺機能亢進症の患者
- 4) 高齢者
- 5) 心疾患のある患者
- 6) 徐脈のある患者

(4) 副作用

1) 循環器 ときに心悸亢進、胸内苦悶、徐脈（徐脈はアトロピンにより容易に回復する）、血圧異常上昇、呼吸困難等の症状があらわれることがある。

2) 精神神経系 ときに頭痛等の症状があらわれることがある。

3) 過敏症 ときに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

4) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

5) 過量投与 ときに心室性期外収縮、一過性の心室性頻拍、頭重感、手足の疼痛、脳出血、頭痛、肺水腫等の症状があらわれることがあるので、特に感受性の高い患者には注意すること。

6) その他 ときに手足のふるえ感、手足のしびれ感、発汗、紅疹があらわれることがある。

(5) 妊婦への投与

1) 動物実験で、胎仔毒性（低酸素血症）が報告されているので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(6) 相互作用

次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがあるので、慎重に投与すること。

ア モノアミン酸化酵素阻害剤

イ 三環系抗うつ剤（イミプラミン、アミトリプチリン等）

ウ 分娩促進剤（オキシトシン、エルゴタミン等）

(7) 適用上の注意

1) 静脈内に投与する場合には、血圧の異常上昇をきたさないよう慎重に投与すること。

2) 点滴静注で大量の注射液が血管外に漏出した場合、局所の虚血性壊死があらわれることがあるので、注

意すること。

3) 局所麻酔剤に添加して用いる場合には、耳、指趾又は陰茎に投与しないこと。

4) 本剤により過度の血圧上昇を生じた場合には、 α -遮断薬（フェントールアミン等）を使用すること。

販売名（会社名）

ネオンネジンコーワ注1号、同注2号（興和）

塩酸メトキサミン

効能・効果

麻酔時（シクロプロバン麻酔を含む）に随伴する低血圧状態、発作性上室頻拍

用法・用量

塩酸メトキサミンとして、通常成人1回10～15mgを筋肉内注射する。緊急を要する場合には、塩酸メトキサミンとして3～10mg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。

1回投与を原則とするが、反復して筋肉内注射する場合は15分以上の間隔をあけること。

*1アンプル中に1回投与量を超える量を含有する製剤には、有用性は認められない。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

1) 本剤は血圧下降等の応急処置剤として用いるべき薬剤であり、輸血又は輸液にかわるものではない。

2) 過度の昇圧反応を起こすことがあり、急性肺水腫、不整脈、心停止等があらわれることがあるので、過量投与にならないよう注意すること。

(2) 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること

1) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

2) 心血管疾患、特に虚血性心疾患のある患者

3) 心室性頻拍のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

1) 高血圧の患者

2) 重篤な動脈硬化症の患者

3) 甲状腺機能亢進症の患者

4) 高齢者

5) 徐脈のある患者

(4) 副作用

1) **循環器** ときに心悸亢進, 胸内苦悶, 徐脈(徐脈はアトロピンにより容易に回復する), 血圧異常上昇, 呼吸困難等の症状があらわれることがある。

2) **精神神経系** ときに頭痛, 不安等の症状があらわれることがある。

3) **過敏症** ときに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので, このような場合には投与を中止すること。

4) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

5) **過量投与** ときに心拍出量減少, 著明な血圧上昇, 脳出血, 頭痛, 肺水腫等の症状があらわれることがあるので, 特に感受性の高い患者には注意すること。

6) **その他** ときに悪寒, またまれに鳥肌, 四肢の感覚異常, 頻尿があらわれることがある。

(5) 妊婦への投与

動物実験で, 胎仔毒性(アンドロース)が報告されているので, 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には, 治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(6) 相互作用

次の薬剤と併用する場合には, 本剤の作用が増強され, 血圧の異常上昇をきたすことがあるので, 慎重に投与すること。

ア モノアミン酸化酵素阻害剤

イ 三環系抗うつ剤(イミプラミン, アミトリプチン等)

ウ 分娩促進剤(オキシトシン, エルゴタミン等)

(7) 適用上の注意

1) 静脈内に投与する場合には, 血圧の異常上昇をきたさないよう慎重に投与すること。

2) 本剤により過度の血圧上昇を生じた場合には, α -遮断剤(フェントールアミン等)を使用すること。

販売名(会社名)

メキサソ注射液(日本新薬)

酒石酸水素メタラミノール

効能・効果

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

用法・用量

〔皮下注射及び筋肉内注射〕

メタラミノールとして, 通常成人1回2~10mgを1日1~数回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。

〔静脈内注射〕

メタラミノールとして, 通常成人1回0.5~5mgを1日1~数回静脈内注射する。なお, 年齢, 症状により適宜増減する。

〔点滴静脈内注射〕

メタラミノールとして, 通常成人1回15~100mgを生理的食塩水又は5%ブドウ糖液500mlに溶解し, 症状により適当な速度で点滴静注する。なお, 年齢, 症状により適宜増減する。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

1) ショックの緊急治療の原則は換気の確保, 輸液及び心拍出量の増加と昇圧である。ショック時の循環動態はショックを起こした原因及び病期によって異なるので, 昇圧剤の選択及び使用時期については十分注意すること。

また, 本剤は血圧下降等の応急処置剤として用いるべき薬剤であり, 輸血又は輸液にかわるものではない。

2) 過度の昇圧反応を起こすことがあり, 急性肺水腫, 不整脈, 心停止等があらわれることがあるので, 過量投与にならないよう注意すること。

(2) 次の患者には投与しないことを原則とするが, 特に必要とする場合には慎重に投与すること

心室性頻拍の患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高血圧の患者
- 2) 重篤な動脈硬化症の患者
- 3) 甲状腺機能亢進症の患者
- 4) 高齢者
- 5) 心疾患のある患者
- 6) 徐脈のある患者
- 7) 糖尿病の患者

(4) 副作用

1) **循環器** ときに心悸亢進, 胸内苦悶, 不整脈, 徐脈(徐脈はアトロピンにより容易に回復する), 血圧異常上昇, 呼吸困難等の症状があらわれることがある。

2) **精神神経系** ときに頭痛等の症状があらわれることがある。

3) **消化器** まれに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

4) **過量投与** ときに脳出血、頭痛、肺水腫等の症状があらわれることがあるので、特に感受性の高い患者には注意すること。

5) **その他** ときに悪寒があらわれることがある。

(5) 相互作用

1) 次の薬剤との併用は避けること。

シクロプロパン又はハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤(頻脈、心室細動の危険が増大する。)

2) 次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがあるので、慎重に投与すること。

ア モノアミン酸化酵素阻害剤

イ 分娩促進剤(オキントシン、エルゴタミン等)

(6) 適用上の注意

1) 静脈内に投与する場合には、血圧の異常上昇をきたさないよう慎重に投与すること。

2) 点滴静注で大量の注射液が血管外に漏出した場合、局所の虚血性壊死があらわれることがあるので、注意すること。

3) 本剤により過度の血圧上昇を生じた場合には、 α -遮断薬(フェントールアミン等)を使用すること。

販売名(会社名)

アラミノン注射液(日本メルク萬有一萬有製薬)

ノルエピネフリン

効能・効果

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(心筋硬塞によるショック、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ショック、全身麻酔時の急性低血圧など)

用法・用量

〔点滴静脈内注射〕

ノルエピネフリンとして、通常成人1回1mgを250mlの生理食塩水、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。一般に点滴の速度は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。

〔皮下注射〕

ノルエピネフリンとして、通常成人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。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

1) ショックの緊急治療の原則は換気の確保、輸液及び心拍出量の増加と昇圧である。ショック時の循環動態はショックを起こした原因及び病期によって異なるので、昇圧剤の選択及び使用時期については十分注意すること。

また、本剤は血圧下降等の応急処置剤として用いるべき薬剤であり、輸血又は輸液にかわるものではない。

2) 過度の昇圧反応を起こすことがあり、急性肺水腫、不整脈、心停止等があらわれることがあるので、過量投与にならないよう注意すること。

(2) 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること

1) コカイン中毒の患者

2) 心室性頻拍のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

1) 高血圧の患者

2) 動脈硬化症の患者

3) 甲状腺機能亢進症の患者

4) 高齢者

5) 心疾患のある患者

6) 徐脈のある患者

(4) 副作用

1) **循環器** 心悸亢進、徐脈(徐脈はアトロピンにより容易に回復する)、またときに胸内苦悶、血圧異常上昇、呼吸困難等の症状があらわれることがある。

2) **精神神経系** ときに頭痛、めまい、不安、振戦等の症状があらわれることがある。

3) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

4) **過量投与** ときに心拍出量減少、著明な血圧上昇、脳出血、頭痛、肺水腫等の症状があらわれることがあるので、特に感受性の高い患者には注意すること。

5) **その他** 羞明、悪寒、鳥肌があらわれることがある。

(5) 妊婦への投与

子宮血管の収縮により、胎児が仮死状態となることがあるので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、投与しないこと。

(6) 相互作用

1) 次の薬剤との併用は避けること。

ア シクロプロバン又はハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤（頻脈、心室細動の危険が増大する。）

イ イソプロテレノール等の他のカテコールアミン製剤（不整脈、場合により心停止を起こすおそれがある。）

2) 次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがあるので、慎重に投与すること。

ア モノアミン酸化酵素阻害剤

イ 三環系抗うつ剤（イミプラミン、アミトリプチリン等）

ウ 分娩促進剤（オキシトシン、エルゴタミン等）

エ 抗ヒスタミン剤（クロルフェニラミン、トリペレナミン等）

3) 次の薬剤と併用する場合には、慎重に投与すること。

甲状腺製剤（チロキシン等）（冠不全発作が起こることがある。）

(7) 適用上の注意

1) 静脈内に投与する場合には、血圧の異常上昇をきたさないよう慎重に投与すること。

2) 点滴静注で大量の注射液が血管外に漏出した場合、局所の虚血性壊死があらわれることがあるので、注意すること。

3) 本剤により過度の血圧上昇を生じた場合には、 α -遮断薬（フェントールアミン等）を使用すること。

販売名（会社名）

ノルアドリナリン（三共）

酒石酸水素ノルエピネフリン

効能・効果

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（心筋硬塞によるショック、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ショック、全身麻酔時の急性低血圧など）、心停止の補助治療

用法・用量

急性低血圧・ショック時には、酒石酸水素ノルエピネフリンとして、通常成人1回8mgを5%ブドウ糖液又は5%ブドウ糖を含む生理食塩水で1,000mlに希釈して1分間に2~3mlの割合で点滴静注し、反応を確かめながら適宜増減する。維持量は、個人差があるが通常1分間に0.5~1mlである。

心停止には、心蘇生術中に、他の方法によって有効な心拍動と換気を確保した後、急性低血圧・ショック時の場合と同様に点滴静注する。心停止が心室収縮不全による場合には、心拍動の開始に、酒石酸水素ノルエピネフリンとして2mgを生理食塩水で10mlに希釈し、その0.5~0.75mlを直接心臓内に注入する。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

1) ショックの緊急治療の原則は換気の確保、輸液及び心拍出量の増加と昇圧である。ショック時の循環動態はショックを起こした原因及び病期によって異なるので、昇圧剤の選択及び使用時期については十分注意すること。

また、本剤は血圧下降等の応急処置剤として用いるべき薬剤であり、輸血又は輸液にかわるものではない。

2) 過度の昇圧反応を起こすことがあり、急性肺水腫、不整脈、心停止等があらわれることがあるので、過量投与にならないよう注意すること。

(2) 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること

- 1) コカイン中毒の患者
- 2) 心室性頻拍のある患者
- 3) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高血圧の患者
- 2) 動脈硬化症の患者
- 3) 甲状腺機能亢進症の患者
- 4) 高齢者
- 5) 心疾患のある患者
- 6) 徐脈のある患者

(4) 副作用

1) 循環器 心悸亢進、徐脈（徐脈はアトロピンにより容易に回復する）、またときに胸内苦悶、血圧異常上昇、呼吸困難等の症状があらわれることがある。

2) 精神神経系 ときに頭痛、めまい、不安、振戦等

の症状があらわれることがある。

3) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

4) **過量投与** ときに心拍出量減少、著明な血圧上昇、脳出血、頭痛、肺水腫等の症状があらわれることがあるので、特に感受性の高い患者には注意すること。

5) **その他** 羞明、悪寒、鳥肌があらわれることがある。

(5) 妊婦への投与

子宮血管の収縮により、胎児が仮死状態となることがあるので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。

(6) 相互作用

1) 次の薬剤との併用は避けること。

ア シクロプロパン又はハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤(頻脈、心室細動の危険が増大する。)

イ イソプロテノール等の他のカテコールアミン製剤(不整脈、場合により心停止を起こすおそれがある。)

2) 次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがあるので、慎重に投与すること。

ア モノアミン酸化酵素阻害剤

イ 三環系抗うつ剤(イミプラミン、アミトリプチリン等)

ウ 分娩促進剤(オキシトシン、エルゴタミン等)

エ 抗ヒスタミン剤(クロルフェニラミン、トリペナミン等)

3) 次の薬剤と併用する場合には、慎重に投与すること。

甲状腺製剤(チロキシン等)(冠不全発作が起こることがある。)

(7) 適用上の注意

1) 静脈内に投与する場合には、血圧の異常上昇をきたさないよう慎重に投与すること。

2) 点滴静注で大量の注射液が血管外に漏出した場合、局所の虚血性壊死があらわれることがあるので、注意すること。

3) 本剤により過度の血圧上昇を生じた場合には、 α -遮断薬(フェントールアミン等)を使用すること。

販売名(会社名)

レボヘッド注射液(ウインスロップ・ラボラトリーズ)

エピネフリン

効能・効果

気管支喘息・百日咳などに伴う気管支痙攣、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、局所麻酔時の作用延長、手術時出血の予防と治療、インシュリン低血糖時の改善、脾腫の診断、心停止の補助治療、虹彩毛様体炎時における虹彩癒着の防止

用法・用量

〔皮下注射及び筋肉内注射〕

エピネフリンとして、通常成人1回0.2~1mg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。

〔静脈内注射〕

蘇生などの緊急時用いる。エピネフリンとして、通常成人1回0.25mgを超えない量を生理食塩水などで希釈し、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。

〔手術時出血〕

エピネフリンの0.1%溶液として、単独に、又は局所麻酔剤に添加し、局所注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

〔局所麻酔剤添加〕

エピネフリンの0.1%溶液として、局所麻酔剤10mlに1~2滴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。

〔眼科疾患〕

エピネフリンの0.1%溶液として、点眼するか又は結膜下に0.1ml以下を注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

◎使用上の注意

(注射)

(1) 一般的注意

1) ショックの緊急治療の原則は換気の確保、輸液及び心拍出量の増加と昇圧である。ショック時の循環動態はショックを起こした原因及び病期によって異なるので、昇圧剤の選択及び使用時期については十分注意すること。

また、本剤は血圧下降等の応急処置剤として用いるべき薬剤であり、輸血又は輸液にかわるものではない。

2) 過度の昇圧反応を起こすことがあり、急性肺水腫、不整脈、心停止等があらわれることがあるので、過

量投与にならないよう注意すること。

3) 本剤には血管収縮作用のほか、気管支拡張作用もあるので、アナフィラキシーショックの救急治療の第一選択剤とされているが、初期治療の後は他の昇圧剤を用いること。

(2) 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること

- 1) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2) 動脈硬化症の患者
- 3) 甲状腺機能亢進症の患者
- 4) 糖尿病の患者
- 5) 精神神経症の患者
- 6) コカイン中毒の患者
- 7) 心室性頻拍のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高血圧の患者
- 2) 肺気腫のある患者
- 3) 高齢者
- 4) 心疾患のある患者

(4) 副作用

1) 循環器 心悸亢進、またときに胸内苦悶、不整脈、顔面紅潮・蒼白、血圧異常上昇、呼吸困難等の症状があらわれることがある。

2) 精神神経系 頭痛、めまい、不安、振戦等の症状があらわれることがある。

3) 過敏症 過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

4) 消化器 悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

5) 過量投与 ときに心室細動、脳出血、頭痛、肺水腫等の症状があらわれることがあるので、特に感受性の高い患者には注意すること。

6) その他 熱感、発汗があらわれることがある。

(5) 妊婦への投与

分娩を遅延させるおそれがあるので、分娩時の投与を避けることが望ましい。

(6) 相互作用

次の薬剤との併用は避けること。

ア シクロプロパン又はハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤(頻脈、心室細動の危険が増大する。)

イ ブチロフェノン系薬剤、 α -遮断薬(昇圧作用を逆転する。)

ウ イソプロテレノール等の他のカテコールアミン製

剤(不整脈、場合により心停止を起こすおそれがある。)

2) 次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがあるので、慎重に投与すること。

ア モノアミン酸化酵素阻害剤

イ 三環系抗うつ剤(イミプラミン、アミトリプチン等)

ウ 分娩促進剤(オキシトシン、エルゴタミン等)

3) 次の薬剤と併用する場合には、慎重に投与すること。

ア ジギタリス製剤(異所性不整脈が起こることがある。)

イ キニジン(心室細動が起こることがある。)

ウ 甲状腺製剤(チロキシン等)(冠不全発作が起こることがある。)

(7) 適用上の注意

1) 静脈内に投与する場合には、血圧の異常上昇をきたさないよう慎重に投与すること。

2) 点滴静注で大量の注射液が血管外に漏出した場合、局所の虚血性壊死があらわれることがあるので、注意すること。

3) 局所麻酔剤に添加して用いる場合には、耳、指趾又は陰茎に投与しないこと。

[点眼・結膜下注射(0.1%溶液)の場合]

(1) 一般的注意

隅角の所見が未確定のまま本剤を投与しないこと。

(2) 次の患者には投与しないこと

狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇の素因のある患者(急性閉塞隅角緑内障の発作を起こすことがある。)

(3) 次の患者には慎重に投与すること

1) 小児(全身の副作用が起りやすい。)

2) 高血圧の患者

3) 動脈硬化症の患者

4) 心疾患のある患者

5) 糖尿病の患者

6) 甲状腺機能亢進症の患者

(4) 副作用(全身症状があらわれた場合には投与を中止すること。)

1) 過敏症 ときに結膜・眼瞼・目のまわり等に過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

2) 眼 ときに結膜充血、眼痛等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** まれに心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **長期連用**

ア 眼瞼、結膜に、またまれに角膜に色素沈着を生じることがある。また鼻涙管に色素沈着を起し閉鎖をみることがある。

(涙道洗浄により取り除くことができる。)

イ 無水晶体眼の患者に連用すると、黄斑部に浮腫、微小出血、血管痙攣が起こることがある。

5) **その他** ときに頭痛、まれに蒼白、発汗、振戦があらわれることがある。

(5) **相互作用**

1) 次の薬剤との併用は避けること。

シクロプロパン又はハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤(頻脈、心室細動の危険が増大する。)

2) 次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがあるので慎重に投与すること。

ア モノアミン酸化酵素阻害剤

イ 三環系抗うつ剤(イミプラミン、アミトリプチン等)

(6) **適用上の注意**

点眼に際しては原則として患者は横臥位をとり患眼を開眼させ、結膜嚢内に点眼し、1～5分間閉眼し、涙嚢部を圧迫させた後開眼する。

販売名(会社名)

塩化アドリナリン(三共)、ボスミン注射液(第一製薬)

鹿茸抽出成分

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：本態性低血圧症状の改善

(注)パントクリン注については、上記適応の他に昭

和42年10月以降承認を受けた適応がある。

追加効能・効果

頭部、頸部及び脊椎損傷に伴う下記症状の改善

頭痛・頭重、項頸部痛、肩腕痛、腰背痛、めまい、ふらつき、四肢しびれ感、易疲労感、脱力感、不眠

(なお、用法・用量等については該当会社の添付文書をごらんください。)

使用上の注意

(1) **副作用**

1) **過敏症** ときに発疹・発赤、癢痒感の症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

2) **精神神経系** ときに頭痛・頭重、めまいが悪化することがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

また、ときにのぼせ感、ねむ気、不眠等の症状があらわれることがある。

3) **消化器** ときに悪心、腹部痛・腹部違和感、軟便、むねやけ等の症状があらわれることがある。

4) **循環器** ときに心悸亢進等の症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

5) **その他** ときに耳閉感、熱感、経血量増加、鼻出血があらわれることがある。

(2) **妊婦への投与**

動物実験で胎仔毒性(着床数減少)が報告されているので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。

(3) **高齢者への投与**

55歳以上の高齢者には効果が十分でないことがある。

(4) **適用上の注意**

本剤の注射時に注射部痛また、ときに注射部硬結が一過性にみられることがある。

販売名(会社名)

パントクリン注(イスクラ産業)

◇…眼科耳鼻科用剤…◇

シアノコバラミン

効能・効果

調節性眼精疲労における微動調節の改善

用法・用量

(0.02%点眼液)

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。

使用上の注意

副作用

過敏症 過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。

販売名(会社名)

サンコバ点眼液(参天製薬)

フラビンアデニンジヌクレオチド

効能・効果

下記疾患のうちビタミンB₂の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合

角膜炎, 眼瞼炎

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果

果: 流行性角結膜炎, 非感染性結膜炎, 結膜フリクテン

用法・用量

(点眼液)

通常, フラビンアデニンジヌクレオチドの0.05～0.1%液として, 1回1～2滴を1日3～6回点眼する。なお, 症状により適宜増減する。

(眼軟膏)

通常, フラビンアデニンジヌクレオチドの0.05～0.3%眼軟膏として, 1日1～4回眼瞼内に少量ずつ点入する。なお, 症状により適宜増減する。

使用上の注意

副作用

過敏症 過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。

販売名(会社名)

FAD点眼液サンテン(参天製薬), FAD点眼液「日眼」, 同眼軟膏「日眼」(日眼製薬), 日点FA点眼液, 同眼軟膏(日本点眼薬研), ビタロジン2点眼液(同仁医薬化工), フラビタン点眼液, 同眼軟膏(東亜栄養化学一山之内製薬), ワカデニン点眼液(0.5mg), 同点眼液(1.0mg), 同眼軟膏(1.0mg)(わかもと製薬)

グリチルリチン酸ジカリウム

効能・効果

アレルギー性結膜炎

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果: 角膜炎, 流行性角結膜炎

用法・用量

(1%点眼液)

通常, 1回2～3滴を1日5～6回点眼する。なお, 症状により適宜増減する。

(1%眼軟膏)

通常, 適量を1日2～3回点眼する。なお, 症状により適宜増減する。

使用上の注意

副作用

過敏症 過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。

販売名(会社名)

グリチルリチン酸ジカリウム1%点眼液「日眼」(日眼製薬), ノイボルミチン(参天製薬)

ポリビニルアルコールヨウ素

効能・効果

角膜ヘルペス，洗眼殺菌

用法・用量

（有効ヨウ素濃度0.2%の原液）

通常，精製水又は0.9%食塩水で4～8倍に希釈して用いる。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

本剤又はヨードに対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) 過敏症 まれに過敏症状があらわれることがある

ので，このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

2) 眼 刺激感等の症状があらわれることがある。

(3) 適用上の注意

1) 角膜ヘルペスに使用する場合，10日間程続けても効果が認められない場合は，他の治療法への切替えを行うこと。

2) アルカロイド，アルカリ，植物油，カルシウム，マグネシウム，水銀その他の重金属を含む製剤とは同時に用いないこと。（沈殿を生じたり，分解を起こすことがある。）

販売名（会社名）

PA・ヨード液（日本点眼薬研）

◇…外皮用剤…◇

イオウ

効能・効果

疥癬，汗疱状白癬，小水疱性斑状白癬，頑癬，頭部浅在性白癬，黄癬，乾癬，痤疮，脂漏，慢性湿疹

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：紅斑性狼瘡，色素沈着

用法・用量

通常，3～10%の軟膏，懸濁液又はローションとして1日1～2回適量を患部に塗布する。

◎**使用上の注意**

(1) **一般的注意**

患部が化膿しているなど湿潤，びらんが著しい場合には，あらかじめ適切な処置を行った後使用すること。

(2) **次の患者には使用しないこと**

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(3) **副作用**

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) **皮膚** 皮膚炎等の症状があらわれることがあるので，このような場合には使用を中止すること。

3) **長期・大量使用** 長期間，大量又は高濃度の使用により，皮膚炎を起こすことがあるので，このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(4) **適用上の注意**

1) 長期間使用しても症状の改善が認められない場合には，改めて診断し適切な治療を行うことが望ましい。

2) 眼には使用しないこと。

販売名（会社名）

イオウ（小堺製薬，純生薬品工業，日興製薬），

硫黄（三晃製薬工業）

クリサロピン

効能・効果

汗疱状白癬，乾癬

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：褐色斑，苔癬，円形脱毛症

*下記の適応については，有効性と副作用を対比したとき有用性は認められない。

黄癬，癬風

用法・用量

通常，1～10%のコロジオン，クロロホルム液，グッタベルカ液，ゼラチン液又は軟膏剤として1日1～2回適量を塗布する。

◎**使用上の注意**

(1) **一般的注意**

患部が化膿しているなど湿潤，びらんが著しい場合には，あらかじめ適切な処置を行った後使用すること。

(2) **次の患者には使用しないこと**

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(3) **副作用**

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) **皮膚** 発赤，痒痒，灼熱感，腫脹，小疱形成等の症状があらわれることがあるので，このような場合には使用を中止すること。

3) **広範囲・大量使用** 経皮吸収され，腎障害を起こすことがあるので，広範囲にわたる大量使用は避けること。

(4) **乳児・小児への使用**

乳児・小児では，副作用が発現しやすいので，慎重に使用すること。

(5) **適用上の注意**

1) 長期間使用しても症状の改善が認められない場合には，改めて診断し適切な治療を行うことが望ましい。

2) 眼又は眼の周囲に使用しないこと。

販売名（会社名）

〔クリサロピン（三晃）（三晃製薬工業）〕

バリオチン

効能・効果

汗疱状白癬，小水疱性斑状白癬，頑癬

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：頭部白癬

用法・用量

(1,500単位/ml液剤，3,000単位/g軟膏)

通常，1日2～3回適量を患部に塗布する。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

患部が化膿しているなど湿潤，びらんが著しい場合には，あらかじめ適切な処置を行った後使用すること。

(2) 次の患者には使用しないこと

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) 皮膚 まれに局所刺激，発赤，紅斑，皮膚炎，瘙癢等の症状があらわれることがあるので，このような場合には使用を中止すること。

(4) 適用上の注意

1) 長期間使用しても症状の改善が認められない場合には，改めて診断し適切な治療を行うことが望ましい。

2) 眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

バリオチン液，同軟膏(日本化薬)

アスナロン

効能・効果

円形脱毛症，汗疱状白癬，小水疱性斑状白癬，頑癬，頭部浅在性白癬

用法・用量

(1%軟膏)

通常，1日数回適量を患部に塗擦する。円形脱毛症の場合は特に強くすり込むようにする。

◎使用上の注意

(1) 副作用

過敏症 過敏症状があらわれた場合には使用を中止す

ること。

(2) 適用上の注意

眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

アスナロン軟膏(第一薬品産業)

酸化亜鉛

効能・効果

(原末)

軽度の皮膚病変の取れん・消炎・保護・緩和な防腐(散剤)

下記皮膚疾患の取れん・消炎・保護・緩和な防腐
湿疹・皮膚炎，汗疹，間擦疹，日焼け

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：表皮剝離

(軟膏剤)

下記皮膚疾患の取れん・消炎・保護・緩和な防腐
外傷，熱傷，凍傷，湿疹・皮膚炎，肛門瘻痒症，白癬，面皰，癩，よう

その他の皮膚疾患によるびらん・潰瘍・湿潤面(チンク油)

下記皮膚疾患の取れん・消炎・保護・緩和な防腐
小範囲の擦傷，小範囲の第一度熱傷，小範囲の湿疹・皮膚炎

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：疱疹

用法・用量

(原末)

外用散剤(散布剤)として15～100%

軟膏剤・液剤(懸濁剤・リニメント剤・ローション剤等)として2～60%

上記濃度に調製し，いずれも症状に応じ1日1～数回患部に適用する。

(散剤)

通常，症状に応じ1日1～数回，綿などに含ませて軽く散布して用いる。

(軟膏剤)

通常，症状に応じ1日1～数回，患部に塗擦又は貼布する。

(チンク油)

通常、症状に応じ1日1～数回、直接患部に塗布する。

④使用上の注意

〔酸化亜鉛散剤(亜鉛華デンプンを含む。)]

(1) 次の部位には使用しないこと

- 1) 重度又は広範囲の熱傷
- 2) 患部が湿潤している場合

(2) 副作用

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) **皮膚** 発疹、刺激感等の症状があらわれることがあるので、このような場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

- 1) 誤って吸入しないよう注意させること。
- 2) 眼には使用しないこと。

〔チンク油、亜鉛華軟膏、亜鉛華豚脂軟膏(ウイルソン軟膏)〕

(1) 次の部位には使用しないこと

重度又は広範囲の熱傷

(2) 副作用

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) **皮膚** 発疹、刺激感等の症状があらわれることがあるので、このような場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

酸化亜鉛(岩城製薬、オリエンタル薬品、健栄、小堺製薬、三恵薬品、三晃製薬、シオエ製薬—日本新薬、司生堂製薬、純生薬品、月島薬品、東洋製薬化成、中北薬品、日興製薬、保栄薬工、丸石製薬、丸石—東京、宮沢薬品、ヤクハン製薬、山田製薬、吉田製薬)

亜鉛華デンプン(岩城製薬、大矢薬品、オリエンタル薬品、小堺製薬、三晃製薬、司生堂製薬、純生薬品、月島薬品、東洋製薬化成、中北薬品、日興製薬、保栄薬工、丸石製薬、丸石—東京、三丸製薬、宮沢薬品、吉田製薬)

亜鉛華軟膏(オリエンタル薬品、幸和薬品、小堺製薬、シオエ製薬—日本新薬、純生薬品、月島薬品、東豊薬品、東洋製薬化成、中北薬品、日興製薬、菱山製薬、保栄薬工、丸石製薬、丸石—東京、ヤクハン製薬、吉田

製薬)

亜鉛華・豚脂軟膏(ヤクハン製薬)、亜鉛華豚脂軟膏シオエ(シオエ製薬—日本新薬)、ウイルソン軟膏「サトウ」(佐藤製薬)、ウイルソン軟膏「東豊」(東豊薬品)、ウイルソン軟膏「ヨシダ」(吉田製薬)、マルインウイルソン軟膏(丸石製薬)

チンク油(岩城製薬、オリエンタル薬品、健栄、幸和薬品、小堺製薬、佐藤製薬、シオエ製薬—日本新薬、純生薬品、大日本製薬、タツミ薬品、月島薬品、東豊薬品、東洋製薬化成、中北薬品、日興製薬、菱山製薬、保栄薬工、丸石製薬、丸石—東京、三丸製薬、宮沢薬品、ヤクハン製薬、吉田製薬)ネオチンクオール(ヤクハン製薬)

カラミン

効能・効果

下記疾患の緩和な収れん・保護

湿疹・皮膚炎、汗疹、第一度熱傷、創傷、日焼け

用法・用量

外用散剤として 15～100%

軟膏剤として 4～32%

ローション剤として 8～15%

リネメント剤として 8～9%

上記濃度に調整し、いずれも症状に応じ1日1～数回患部に適用する。

使用上の注意

(1) 次の部位には使用しないこと

- 1) 重度又は広範囲の熱傷
- 2) 患部が湿潤している場合

(2) 副作用

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) **皮膚** 発疹、刺激感等の症状があらわれることがあるので、このような場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

1) 誤って吸入しないよう注意させること。〔原末又は外用散剤にのみ記載すること。〕

2) 眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

カラミン「マルイシ」(丸石製薬)

アルミニウムクロロヒドロキシアラントイネート

効能・効果

進行性指掌角皮症、肝臓状皸裂性湿疹、外傷・熱傷によるびらん・潰瘍

用法・用量

(2%軟膏)

[1日数回患部に適量を、塗布するか、又はガーゼにのばして貼布する。]

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

患部が化膿している場合には、あらかじめ適切な処置を行った後使用すること。

(2) 副作用

1) 過敏症 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) 皮膚 刺激感等の症状があらわれることがあるので、このような場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

アルキサ軟膏(小林化工)

硫酸アルミニウムカリウム

効能・効果

口腔粘膜・皮膚の炎症又は潰瘍の収れん・止血、局所多汗症、臭汗症

用法・用量

咽喉炎、口内炎等の口腔洗浄に0.3~1%液の含嗽剤として用いる。

止血には、患部に原末を散布又は1~5%液を塗布し、鼻止血には飽和水溶液を綿球に浸して用いる。

止汗・防臭(臭汗症)のために2~10%液を塗布する。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

患部が化膿している場合には、あらかじめ適切な処置を行った後使用すること。

(2) 副作用

1) 過敏症 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) 皮膚 刺激感等の症状があらわれることがあるので、このような場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

1) 誤って吸入しないように注意させること。

[散布剤に記載すること。]

2) 眼には使用しないこと。

[液剤、軟膏剤、パスタ剤に記載すること。]

3) 含嗽剤として使用する場合には、長期連用を避けること。

販売名(会社名)

硫酸アルミニウムカリウム(三晃製薬工業、純生薬品工業、宮沢薬品、ヤクハン製薬、山田製薬)

モクタール

効能・効果

下記皮膚疾患の消炎・止痒・殺菌

白癬、黄癬、疥癬、慢性の湿疹・皮膚炎

用法・用量

通常、軟膏(1~17%)として、症状に応じ1日1~数回患部に塗擦又は貼布する。

◎使用上の注意

(1) 副作用

1) 過敏症 光線過敏症があらわれることがあるので、このような場合には使用を中止すること。

2) 皮膚 発疹、刺激感等の症状があらわれることがあるので、このような場合には使用を中止すること。

(2) 適用上の注意

眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

オリエンタルモクタール軟膏(オリエンタル薬品工

業), モクタール(日興製薬, 三丸製薬, 吉田製薬), モクタールシオエ(シオエ製薬—日本新薬)

石灰水

効能・効果

第一度熱傷, 湿疹・皮膚炎, 尋常性痤瘡

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果: 口潰瘍, 口内炎

用法・用量

(水酸化カルシウム 0.14~0.18 g/100ml)

第一度熱傷には, 原液のまま, 又は植物油と等量に混和し患部に適量を塗布する。

湿疹・皮膚炎には, ローション剤と適宜混和し患部に適量を塗布する。

尋常性痤瘡には, クンメルフェルド液として患部に適量を塗布する。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

患部が化膿している場合には, あらかじめ適切な処置を行った後使用すること。

(2) 副作用

過敏症 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

石灰水(司生堂製薬, 丸石製薬, 宮沢薬品, 吉田製薬)

酢酸鉛

効能・効果

表皮に欠損のない打撲

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果: うるしかぶれ

用法・用量

通常, 1~2%の水溶液を湿布剤として使用する。

◎使用上の注意

(1) 副作用

1) 過敏症 過敏症状があらわれた場合には使用を中止すること。

2) 長期・大量使用 大量に吸収された場合には, 鉛中毒を起こすことが報告されているので, 長期・大量使用は避けること。

(2) 適用上の注意

眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

酢酸鉛(岩城製薬, オリエンタル薬品工業, 小堺製薬, 日興製薬, 山田製薬), 酢酸鉛「純生」(純生薬品工業), 酢酸鉛「ホエイ」(保栄薬工), 酢酸鉛「ヤクハン」(ヤクハン製薬)

[酢酸鉛(三晃製薬工業)]

ヘパリンナトリウム

効能・効果

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(注射後の硬結並びに疼痛), 肥厚性癬痕・ケロイドの治療と予防, 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)

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果: 火傷, 皮膚角化症

用法・用量

(300単位/g・500単位/g軟膏)

通常, 症状により適量を, 1日1~数回塗擦又はガーゼ等にのぼして貼布する。

◎使用上の注意

(1) 次の場合には使用しないこと

1) 出血性血液疾患(血友病, 血小板減少症, 紫斑病等)
2) 僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される場合

(2) 副作用

過敏症 ときに掻痒, 発赤, 発疹等の過敏症状があら

われることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

- 1) 潰瘍、びらん面への直接塗擦を避けること。
- 2) 眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

ヘパリゲン(三笠製薬)、ヘパリンZ軟膏(ゼリア新薬)、ヘパリンナトリウム軟膏(佐藤製薬)

ヘパリン類似物質

効能・効果

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(注射後の硬結並びに疼痛)、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、進行性指掌角皮症、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)、凍瘡

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：凍傷、下腿潰瘍、レ線潰瘍、足穿孔性潰瘍、乳房の腫脹・疼痛・硬結、骨盤内炎症性疾患、肋膜炎の滲出液貯留

用法・用量

(0.3%軟膏)

通常、症状により適量を、1日1～数回塗擦又はガーゼ等にのばして貼布する。

◎使用上の注意

(1) 次の場合には使用しないこと

- 1) 出血性血液疾患(血友病、血小板減少症、紫斑病等)
- 2) 僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される場合

(2) 副作用

過敏症 ときに掻痒、発赤、発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

- 1) 潰瘍、びらん面への直接塗擦を避けること。
- 2) 眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

ヒルドイド(マルホ)

デキストラン硫酸ナトリウム

効能・効果

血栓性静脈炎(痔核を含む)、肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防、進行性指掌角皮症、外傷(打撲、捻挫、挫傷)後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎、凍瘡

用法・用量

(1000DS単位/g軟膏)

通常、症状により適量を、1日1～数回塗擦する。

◎使用上の注意

(1) 次の場合には使用しないこと

- 1) 出血性血液疾患(血友病、血小板減少症、紫斑病等)
- 2) 僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される場合

(2) 副作用

過敏症 ときに掻痒、発赤、発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

- 1) 潰瘍、びらん面への直接塗擦をさけること。
- 2) 眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

デイエスコーク軟膏(興和)

アミノ安息香酸エチル

効能・効果

下記における鎮痛・鎮痒

外傷、熱傷、日焼け、皮膚潰瘍、掻痒症、痔疾

用法・用量

通常、5～15%の軟膏剤、液剤、散布剤として、又は1個中200～300mgを含有する坐剤として適宜患部に使用する。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には使用しないこと

- 1) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2) 乳幼児〔坐剤に記載すること。〕

(2) 副作用

過敏症 発疹、掻痒等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(3) 乳幼児への使用

メトヘモグロビン血症が報告されているので、乳幼児には使用しないこと。〔剤に記載すること。〕

(4) 適用上の注意

1) 誤って吸入しないよう注意させること。〔散布剤に記載すること。〕

2) 眼には使用しないこと。〔軟膏剤、液剤に記載すること。〕

販売名(会社名)

アミノ安息香酸エチル(岩城製薬, オリエンタル薬品工業, 健栄製薬, 純生薬品工業, 中北薬品, 菱山製薬, 山田製薬, 吉田製薬), アミノ安息香酸エチル, 同軟膏「マルイシ」(丸石製薬)

蝮牛血液抽出物質

効能・効果

熱傷・凍瘡の肉芽形成促進, 放射線潰瘍・褥瘡・下腿潰瘍・外傷・一般手術創の肉芽形成促進

用法・用量

(5%軟膏, 10%ゼリー)

通常, 1日1~2回患部に塗布する。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には使用しないこと

本剤又は牛血液を原料とする製剤(フィブリノリジン, ウジトロンピン)に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には、使用を中止すること。

2) **皮膚** ときに局所の刺激感があらわれることがある。

(3) 適用上の注意

眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

ソルコセリル軟膏, 同ゼリー(東菱薬品工業)

水銀

効能・効果

毛シラミの駆除

用法・用量

(33%軟膏)

通常, 適量を寄生部位(毛根部など)に塗布し, 15~30分後に洗い落す。

◎使用上の注意

(1) 次の場合には使用しないこと

1) 本剤又は他の水銀剤に対し過敏症の既往歴のある患者

2) 皮膚損傷面及び炎症部位

(2) 副作用

過敏症 紅斑, 丘疹, 麻疹様・蕁麻疹様発疹等の過敏症状があらわれることがあるので, このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(3) 適用上の注意

1) 広範囲又は長時間にわたり使用しないこと。

2) 塗布に際し, 所定時間(15~30分)経過後, 直ちに局所を石けん等を用いて十分洗い流すこと。

3) 眼には使用しないこと。

販売名(会社名)

〔水銀軟膏(東洋製薬化成)〕

強肝油

効能・効果

乾皮症, 角化症, 創傷・擦傷・凍傷・その他の疾患によるびらん・潰瘍

用法・用量

(12%軟膏)

通常, 適量をそのまま患部に塗布するか, 又はガーゼ若しくは布に塗布して患部に貼布する。

使用上の注意

(1) 次の患者には使用しないこと

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には使用を中

止すること。

2) **皮膚** まれに掻痒感、紅斑等の症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

(3) **適用上の注意**

眼には使用しないこと。

販売名（会社名）

AD軟膏「東京田辺」（東京田辺製薬）

メトキサレン

効能・効果

尋常性白斑

用法・用量

（経口）

通常、成人では1日20mg、7～12歳で1日10～20mg、6歳以下では1日10mgを経口投与する。なお症状により適宜増減する。

経口投与2時間後に日光浴あるいは人工紫外線の照射を行う。全身汎発性の白斑には内服療法が望ましい。

（外用）

白斑部位にのみ適量を塗布し、1～2時間後に日光浴あるいは人工紫外線の照射を行う。

通常、同一白斑部位においては週1～3回程度の治療施行が望ましい。

限局性の白斑には外用療法が望ましい。

◎**使用上の注意**

（経口）

(1) **一般的注意**

1) 紫外線照射時には、目に遮光眼帯を着用させるなど、眼障害の予防に細心の注意を払うこと。また、白斑部以外の正常皮膚も皮膚炎を防ぐため、黒布等で覆い、露光されないよう注意すること。

2) 紫外線感受性は内服後6～8時間持続するので、この間は治療する場合を除いて紫外線に照射されないよう注意すること。

(2) **次の患者には投与しないこと**

1) ポルフィリン症、紅斑性狼瘡、色素性乾皮症、多形性日光皮膚炎等の光線過敏症を伴う疾患のある患者

2) 肝疾患のある患者

3) 妊婦

(3) **次の患者には慎重に投与すること**

糖尿病の患者

(4) **副作用**

1) **胃腸** ときに食欲不振、胃部不快感等の症状があらわれることがある。

2) **皮膚** 過量投与又は紫外線の過剰照射により腫脹、水疱等の症状があらわれることがあるので、このような場合には治療を中止すること。なお、治癒後に治療を再開する場合には、減量するか又は照射量を減ずること。

3) **精神神経系** ときに不眠、抑うつ、めまい、頭痛等の症状があらわれることがある。

4) **肝臓** まれに肝機能異常があらわれることがある。

(5) **妊婦への投与**

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。

(6) **相互作用**

本剤は光線感受性を高める作用があるので、フェノチアジン系薬剤、サルファ剤、チアジド系薬剤、ポルフィリン系薬剤等の光線過敏症を起こすことがある薬剤との併用は避けること。

(7) **その他**

1) 長期投与の場合は、月1回程度の肝機能検査を行うことが望ましい。

2) 動物実験で腹腔内に大量投与し、紫外線照射した場合、眼障害が認められたとの報告がある。

（外用）

(1) **一般的注意**

紫外線照射後そのまま放置しておくとは過度の皮膚炎症状を起こすおそれがあるので、エタノール綿又は石ケン等で洗い流すか、入浴してよく洗い流すこと。また、必要に応じて、直接日光に当たらないよう注意させること。

(2) **次の患者には投与しないこと**

ポルフィリン症、紅斑性狼瘡、色素性乾皮症、多形性日光皮膚炎等の光線過敏症を伴う疾患のある患者

(3) **副作用**

皮膚 紫外線の過剰照射により腫脹、水疱等の症状があらわれることがあるので、このような場合には治療を中止すること。なお、治癒後に治療を再開する場合には、

照射量を減ずること。

(4) 相互作用

本剤は光線感受性を高める作用があるので、フェノチアジン系薬剤、サルファ剤、チアジド系薬剤、ポルフィリン系薬剤等の光線過敏症を起こすことがある薬剤との併用は避けること。

(5) 適用上の注意

塗布の際、指先等患部以外の部位に付着した場合は、エタノール綿又は石ケン等で洗い流すこと。

販売名（会社名）

オクソラレン錠，同ローション，同軟膏0.3%（大正製薬），メラジニンA錠（日本商事）

◇…消化器官用剤…◇

オキセサゼイン

効能・効果

下記疾患に伴う疼痛・酸症状・暖気・悪心・嘔吐・胃部不快感・便秘逼迫

食道炎、胃炎、胃・十二指腸潰瘍、過敏性大腸症（イリタブルコロン）

用法・用量

オキセサゼインとして、通常成人1日15～40mg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。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) 過敏症 過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに食欲不振、悪心、口渇、便秘、まれに下痢等の症状があらわれることがあるので、このような症状の継続又は増強がみられた場合は、減量又は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

3) 精神神経系 まれに頭痛、ねむけ、眩暈、脱力感等の症状があらわれることがある。

(3) 適用上の注意

1) 長期連続投与は避けること。

2) 服用にあたっては、口内にしびれ等を残さないため（噛み砕いたりせず）速やかに飲みくだすよう注意させること。

〔（噛み砕いたりせず）は錠剤の場合に記載すること。〕

販売名（会社名）

ストマカイン錠（帝国化学—台糖ファイザー）、ストロカイン錠、同顆粒（ユーザイ）、トピカイン錠、同顆粒（中外製薬）、ピストカイン錠（萬有製薬）、

アミノ安息香酸エチル

効能・効果

下記疾患に伴う疼痛・嘔吐

胃炎、胃潰瘍

用法・用量

アミノ安息香酸エチルとして、通常成人1日0.6～1g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。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

1) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

2) 乳幼児

(2) 副作用

1) 過敏症 過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに食欲不振、悪心、口渇、便秘、まれに下痢等の症状があらわれることがあるので、このような症状の継続又は増強がみられた場合は、減量又は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

3) 血液 まれにメトヘモグロビン血症があらわれることがあるので、異常が認められた場合には、投与を投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(3) 乳幼児への投与

メトヘモグロビン血症が報告されているので、乳幼児には投与しないこと。

(4) 適用上の注意

1) 長期連続投与は避けること。

2) 服用にあたっては、口内にしびれ等を残さないため（噛み砕いたりせず）速やかに飲みくだすよう注意させること。

〔（噛み砕いたりせず）は錠剤の場合に記載すること。〕

販売名（会社名）

アミノ安息香酸エチル（岩城製薬、健栄製薬、三晃製薬工業、シオエ製薬—日本新薬、月島薬品、東洋製薬化成、中北薬品、菱山製薬、保栄薬工、丸石製薬、山田製薬、吉田製薬）

ピペリジルアセチルアミノ安息香酸エチル

効能・効果

胃炎に伴う胃痛・嘔気・胃部不快感

有効と判定する根拠がないものと判定された効能・効果：呑酸，嘔噯

用法・用量

ピペリジルアセチルアミノ安息香酸エチルとして，通常成人 1 日 100～800mg 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。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 副作用

1) **過敏症** 過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに食欲不振，悪心，口渇，便秘，まれに下痢等の症状があらわれることがあるので，このような症状の継続又は増強がみられた場合は，減量又は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

(3) 適用上の注意

1) 長期連続投与は避けること。

2) 服用にあたっては，口内にしびれ等を残さないため（噛み砕いたりせず）速やかに飲みくだすよう注意させること。

〔（噛み砕いたりせず）は錠剤の場合に記載すること。〕

販売名（会社名）

スルカイン錠（日本新薬），ニチカイン錠，同顆粒（日本医薬品工業）

◇…精神神経用剤…◇

塩酸メチルフェニデート

効能・効果

軽症うつ病，抑うつ神経症

用法・用量

塩酸メチルフェニデートとして，通常成人1日20～30mg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。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

1) 覚醒効果があるので，不眠に注意し，夕刻以後の服薬は原則として避けること。

2) 連用により薬物依存を生じることがあるので，観察を十分に行い，用量及び使用期間に注意し，特に薬物依存，アルコール中毒等の既往歴のある患者には慎重に投与すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

- 1) 過度の不安，緊張，興奮性のある患者
- 2) 緑内障のある患者
- 3) 甲状腺機能亢進のある患者
- 4) 不整脈拍，狭心症のある患者
- 5) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) てんかんの既往歴のある患者（痙攣閾値を低下させるおそれがある。）
- 2) 高血圧の患者

(4) 副作用

1) 過敏症 発疹，関節痛，剥脱性皮膚炎，紅斑等の過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。

2) 精神神経系 不眠，またときに不安，焦躁，興奮，神経過敏，幻覚，妄想，頭痛，眩暈，振戦，うつ状態等の症状があらわれることがある。大量投与により，痙攣，常同運動，運動亢進，中毒性精神障害があらわれることがあるので，観察を十分に行い，このような症状があらわれた場合には中枢抑制剤（睡眠薬，抗不安薬，抗精神病薬）の投与等適切な処置を行うこと。また，作用消失後ねむけ，抑制，不快感，倦怠感，易疲労感があ

らわれることがある。

3) 消化器 ときに食欲不振，悪心・嘔吐，胃部不快感，便秘，口渴等の症状があらわれることがある。

4) 循環器 ときに頻脈，心悸亢進，不整脈，胸部圧迫感，血圧上昇又は下降等の症状があらわれることがある。

5) その他 発熱，体重減少，血小板減少性紫斑があらわれることがある。

(5) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので，妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないことが望ましい。

(6) 小児への投与

6歳未満の小児には投与しないこと。（安全性が確立しない。）

(7) 相互作用

1) 次の医薬品の作用を増強することがあるので，併用する場合には，これらを減量するなど慎重に投与すること。

昇圧剤，モノアミン酸化酵素阻害剤，クマリン系抗凝血剤，抗痙攣剤（フェノバルビタール，フェニトイン，プリミドン等），フェニルブタゾン，三環系抗うつ剤（イミプラミン，デンプラミン等）

2) グアネチジンの降圧作用を減弱することがある。

販売名（会社名）

リタリン錠「チバ」，1%リタリン散「チバ」（日本チバガイギー）

フェニルイソヒダントイン（ペモリン）

効効・能果

軽症うつ病，抑うつ神経症

用法・用量

フェニルイソヒダントインとして，通常成人1日10～30mg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。

*フェニルイソヒダントインについては、再評価申請は無かったが、医療上の必要性が認められるので、上記適応について有用性を認める。

◎使用上の注意

(1) 一般的注意

大量投与により、覚醒効果があらわれることがあるので、不眠に注意し、夕刻以後の服薬は原則として避けること。

(2) 次の患者には投与しないこと

1) 過度の不安、緊張、興奮性、焦躁、幻覚、妄想症状、強迫状態、ヒステリー状態、舞踏病のある患者

2) 緑内障のある患者

3) 甲状腺機能亢進のある患者

4) 不整頻拍、狭心症、動脈硬化症のある患者

5) てんかん等の痙攣性疾患のある患者

6) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかんの既往歴のある患者（痙攣閾値を低下させるおそれがある。）

2) 高血圧の患者

3) 高齢者

4) 小児

(4) 副作用

1) 過敏症 発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 肝臓 肝障害があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、減量又は投与を中止すること。

3) 精神神経系 不眠、焦躁感、頭痛、頭重、眩暈、幻覚、興奮、運動亢進等の症状があらわれることがある。

4) 消化器 食欲不振、悪心、嘔気、口渇等の症状があらわれることがある。

5) 循環器 頻脈、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

6) 過量投与 頻脈、幻覚、激越、情動不安があらわれることがある。

7) その他 発熱、発汗があらわれることがある。

(5) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないことが望ましい。

(6) 相互作用

1) 次の医薬品の作用を増強することがあるので、併用する場合には、これらを減量するなど慎重に投与すること。

昇圧剤、モノアミン酸化酵素阻害剤

2) グアネチジンの降圧作用を減弱することがある。

販売名（会社名）

【ベタナミン錠（三和化学研）】

◇…体液用剤…◇

総合アミノ酸製剤（1）

評価判定を行った処方
(100ml中)

1. L-イソロイシン	0.288 g
2. L-ロイシン	0.327 g
3. L-リジン塩酸塩	0.432 g
4. L-メチオニン	0.288 g
5. L-フェニルアラニン	0.192 g
6. L-トレオニン	0.192 g
7. L-トリプトファン	0.96 g
8. L-バリン	0.288 g
9. L-アルギニン塩酸塩	0.300 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.150 g
11. アミノ酢酸	0.447 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60～100分（1分間約130～80滴）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率上，糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒，発熱，頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約6mEq/l，クロル約42mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

3% ESポリタミン注射液（大五薬業）

総合アミノ酸製剤（2）

評価判定を行った処方
(500ml中)

1. L-イソロイシン	1,350mg
2. L-ロイシン	1,550mg
3. 塩酸リジン	1,700mg
4. L-メチオニン	1,350mg
5. L-フェニルアラニン	900mg
6. L-トレオニン	900mg
7. L-トリプトファン	450mg
8. L-バリン	1,350mg
9. L-アルギニン塩酸塩	2,000mg
10. L-ヒスチジン塩酸塩	950mg
11. アミノ酢酸	2,500mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人 1 回 20～500ml を緩徐に静注又は点滴静注する。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 500ml あたり 60～100 分（1 分間約 130～80 滴）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，糖類輸液剤と同時に投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアンドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒，発熱，頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約 10mEq/l，クロル約 48mEq/l が含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

等張ミキスタミン注（第一製薬）

総合アミノ酸製剤（3）

評価判定を行った処方

（100ml 中）

1. L-イソロイシン	0.18 g
2. L-ロイシン	0.41 g
3. 塩酸リジン	0.62 g
4. L-メチオニン	0.24 g
5. L-フェニルアラニン	0.29 g
6. L-トレオニン	0.18 g
7. L-トリプトファン	0.06 g
8. L-バリン	0.20 g
9. L-アルギニン塩酸塩	0.27 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩（一水化物）	0.13 g
11. アミノ酢酸	0.34 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人 1 回 20～500ml を緩徐に静注又は点滴静注する。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 500ml あたり 60～100 分（1 分間約 130～80 滴）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，糖類輸液剤と同時に投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約6mEq/l、クロル約52mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

パンアミン(大塚製薬工場)

総合アミノ酸製剤(4)¹⁾

評価判定を行った処方

1. L-イソロイシン	0.18w/v%
2. L-ロイシン	0.41w/v%
3. 塩酸リジン	0.74w/v%
4. L-メチオニン	0.24w/v%
5. L-フェニルアラニン	0.29w/v%
6. L-トレオニン	0.18w/v%
7. L-トリプトファン	0.06w/v%
8. L-バリン	0.20w/v%
9. L-アルギニン塩酸塩	0.27w/v%
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.13w/v%
11. アミノ酢酸	0.34w/v%

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60~100分(1分間約130~80滴)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、糖類輸液剤と同時に投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者

2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者

3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) 高度のアシドーシスのある患者

2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約12mEq/l、クロル約63mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

モリアミン(森下製薬)

以下は再評価の結果、上記の処方に変更された同種製剤の販売名(会社名)

()内の販売名は新名称

トーフミン注射液(ネオトーフミン注射液)(山口製薬)

総合アミノ酸製剤(5)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	0.18g
2. L-ロイシン	0.41g
3. L-リジン塩酸塩	0.74g
4. L-メチオニン	0.24g
5. L-フェニルアラニン	0.29g
6. L-トレオニン	0.18g
7. L-トリプトファン	0.06g

- 8. L-バリン 0.20 g
- 9. L-アルギニン塩酸塩 0.27 g
- 10. L-ヒスチジン塩酸塩 0.13 g
- 11. アミノ酢酸 0.34 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60～100分（1分間約130～80滴）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率上，糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアンドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒，発熱，頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約9mEq/l，クロル約60mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

バリアミン（模範薬品研）

総合アミノ酸製剤（6）

評価判定を行った処方

（100ml中）

1. L-イソロイシン	211mg
2. L-ロイシン	320mg
3. 塩酸リジン	614mg
4. L-メチオニン	218mg
5. L-フェニルアラニン	307mg
6. L-トレオニン	224mg
7. L-トリプトファン	96mg
8. L-バリン	205mg
9. L-アルギニン塩酸塩	349mg
10. L-ヒスチジン塩酸塩	150mg
11. アミノ酢酸	192mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60～100分（1分間約130～80滴）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率上，糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約10mEq/l、クロル約60mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

ソーアミン注射液(等張)(田辺製薬)

総合アミノ酸製剤(7)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. イソロイシン	0.55 g
2. L-ロイシン	1.23 g
3. 塩酸リジン	1.86 g
4. L-メチオニン	0.71 g
5. L-フェニルアラニン	0.87 g
6. L-トレオニン	0.54 g
7. L-トリプトファン	0.18 g
8. L-バリン	0.61 g
9. L-アルギニン塩酸塩	0.80 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩(一水化物)	0.40 g
11. アミノ酢酸	1.00 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり、80~100分(1分間約40~30滴)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。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約13mEq/l、クロル約155mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

パンアミンS(大塚製薬工場)

総合アミノ酸製剤(8)

評価判定を行った処方

1. L-イソロイシン	0.55w/v%
2. L-ロイシン	1.23w/v%
3. 塩酸リジン	2.23w/v%
4. L-メチオニン	0.71w/v%
5. L-フェニルアラニン	0.87w/v%
6. L-トレオニン	0.54w/v%
7. L-トリプトファン	0.18w/v%
8. L-バリン	0.61w/v%
9. L-アルギニン塩酸塩	0.80w/v%
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.40w/v%
11. アミノ酢酸	1.00w/v%

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80～100分（1分間約40～30滴）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率上，糖類輸液剤と同時に投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒，発熱，熱感，頭痛，血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約24mEq/l，クロール約183mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

強力モリアミンS（森下製薬）

以下は再評価の結果，上記の処方に変更された同種製剤の販売名（会社名）

（ ）内の販売名は新名称

トーアミンH注射液（ネオトーアミンH注射液）（山口製薬）

総合アミノ酸製剤（9）

評価判定を行った処方

（100ml中）

1. L-イソロイシン	0.55 g
2. L-ロイシン	1.23 g
3. L-リジン塩酸塩	2.23 g
4. L-メチオニン	0.71 g
5. L-フェニルアラニン	0.87 g
6. L-トレオニン	0.54 g
7. L-トリプトファン	0.18 g
8. L-バリン	0.61 g
9. L-アルギニン塩酸塩	0.80 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.40 g
11. アミノ酢酸	1.00 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80～100分（1分間約40～30滴）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率上，糖類輸液剤と同時に投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約9mEq/l、クロル約180mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

強力バリアミンS(模範薬品研)

総合アミノ酸製剤(10)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	0.960 g
2. L-ロイシン	1.090 g
3. L-リジン塩酸塩	1.440 g
4. L-メチオニン	0.960 g
5. L-フェニルアラニン	0.640 g
6. L-トレオニン	0.640 g
7. L-トリプトファン	0.320 g
8. L-バリン	0.960 g
9. L-アルギニン塩酸塩	1.000 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.590 g
11. アミノ酢酸	1.490 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80~100分(1分間約40~30滴)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率上、糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約11mEq/l、クロル約138mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

10% ESポリタミン注射液(大五栄養)

以下は再評価の結果、上記の処方に変更された同種製剤の販売名(会社名)

()内の販売名は新名称

ハイ・プレアミン注射液“10%”(ハイ・プレアミン注-10%)(扶桑薬工)

総合アミノ酸製剤(11)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	990mg
2. L-ロイシン	1,120mg
3. 塩酸リジン	2,190mg
4. L-メチオニン	1,150mg
5. L-フェニルアラニン	760mg
6. L-トレオニン	660mg

7. L-トリプトファン	330mg
8. L-バリン	990mg
9. L-アルギニン塩酸塩	1,100mg
10. L-ヒスチジン塩酸塩	520mg
11. アミノ酢酸	1,750mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80～100分（1分間約40～30滴）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，糖類輸液剤と同時に投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒，発熱，熱感，頭痛，血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約5mEq/l，クロル約197mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

ハイ・プレアミン注射液（扶桑薬工）

総合アミノ酸製剤（12）

評価判定を行った処方

（100ml中）

1. L-イソロイシン	0.18g
2. L-ロイシン	0.41g
3. 塩酸リジン	0.62g
4. L-メチオニン	0.24g
5. L-フェニルアラニン	0.29g
6. L-トレオニン	0.18g
7. L-トリプトファン	0.06g
8. L-バリン	0.20g
9. L-アルギニン塩酸塩	0.27g
10. L-ヒスチジン塩酸塩（一水化物）	0.13g
11. アミノ酢酸	0.34g
12. D-ソルビトール	5.0g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり，60～100分（1分間約130～80滴）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。

ただし，1日量は，D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** とき、悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約6mEq/l, クロル約52mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

パンアミンG(大塚製薬工場)

総合アミノ酸製剤(13)

評価判定を行った処方

1. L-イソロイシン	0.18w/v%
2. L-ロイシン	0.41w/v%
3. 塩酸リジン	0.74w/v%
4. L-メチオニン	0.24w/v%
5. L-フェニルアラニン	0.29w/v%
6. L-トレオニン	0.18w/v%
7. L-トリプトファン	0.06w/v%
8. L-バリン	0.20w/v%
9. L-アルギニン塩酸塩	0.27w/v%
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.13w/v%
11. アミノ酢酸	0.34w/v%
12. D-ソルビトール	5.00w/v%

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60~100分(1分間約130~80滴)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。

ただし、1日量は、D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

- 1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
- 2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約12mEq/l, クロル約63mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

モリアミン-2(森下製薬)

以下は再評価の結果、上記の処方に変更された同種製剤の販売名(会社名)

()内は販売名は新名称

トアミンS注射液(ネオトアミンS注射液)(山口製薬)

総合アミノ酸製剤(14)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	211mg
2. L-ロイシン	320mg
3. 塩酸リジン	614mg
4. L-メチオニン	218mg

5. L-フェニルアラニン	307mg
6. L-トレオニン	224mg
7. L-トリプトファン	96mg
8. L-バリン	205mg
9. L-アルギニン塩酸塩	349mg
10. L-ヒスチジン塩酸塩	150mg
11. アミノ酢酸	192mg
12. D-ソルビトール	5,000mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60～100分（1分間約130～80滴）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。

ただし，1日量は，D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

- 1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。
- 2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。
- 3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。
- 4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。
- 5) **その他** ときに悪寒，発熱，頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

- 1) ナトリウム約10mEq/l，クロール約60mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合に

は電解質バランスに注意すること。

- 2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

ソーアミンGT注射液（田辺製薬）

総合アミノ酸製剤（15）

評価判定を行った処方

（100ml中）

1. L-イソロイシン	0.288g
2. L-ロイシン	0.327g
3. L-リジン塩酸塩	0.432g
4. L-メチオニン	0.288g
5. L-フェニルアラニン	0.192g
6. L-トレオニン	0.192g
7. L-トリプトファン	0.096g
8. L-バリン	0.288g
9. L-アルギニン塩酸塩	0.300g
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.150g
11. アミノ酢酸	0.447g
12. ソルビトール溶液	7.150g

（ソルビトールとして5,000g）

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60～100分（1分間約130～80滴）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。

ただし，1日量は，D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

- 1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。
- 2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。
- 3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。
- 4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアンドーシスがあらわれることがある。
- 5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約7mEq/l、クロル約40mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

〔ESポリタミンS₁注射液(大五薬業)〕

以下は再評価の結果、上記の処方に変更された同種製剤の販売名(会社名)

()内の販売名は新名称

ハイ・プレアミンST注射液(ハイ・プレア、ミンST注一3%) (扶桑薬工)

総合アミノ酸製剤(16)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	288mg
2. L-ロイシン	327mg
3. 塩酸リジン	432mg
4. L-メチオニン	288mg
5. L-フェニルアラニン	192mg
6. L-トレオニン	192mg
7. L-トリプトファン	96mg
8. L-バリン	288mg
9. L-アルギニン塩酸塩	300mg

10. L-ヒスチジン塩酸塩 150mg

11. アミノ酢酸 447mg

12. D-ソルビトール 5,000mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60~100分(1分間約130~80滴)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。

ただし、1日量は、D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

- 1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
- 2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアンドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約8mEq/l、クロル約48mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

ネッサアミン-S₁(小林薬工)

総合アミノ酸製剤 (17)

評価判定を行った処方

(500ml中)

1. L-イソロイシン	1.44 g
2. L-ロイシン	1.635 g
3. 塩酸リジン	2.16 g
4. L-メチオニン	1.44 g
5. L-フェニルアラニン	0.96 g
6. L-トレオニン	0.96 g
7. L-トリプトファン	0.48 g
8. L-バリン	1.44 g
9. L-アルギニン塩酸塩	1.62 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩	0.81 g
11. アミノ酢酸	2.055 g
12. D-ソルビトール	25.0 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人 1 回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60~100分(1分間約130~80滴)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。

ただし, 1日量は, D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

- 1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので, このような場合には投与を中止すること。
- 2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感, 心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒, 発熱, 頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約3mEq/l, クロル約47mEq/lが含まれているので, 大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

チウアミン3S注(中外製薬)

総合アミノ酸製剤 (18)

評価判定を行った処方

(500ml中)

1. L-イソロイシン	1,350mg
2. L-ロイシン	1,550mg
3. 塩酸リジン	1,700mg
4. L-メチオニン	1,350mg
5. L-フェニルアラニン	900mg
6. L-トレオニン	900mg
7. L-トリプトファン	450mg
8. L-バリン	1,350mg
9. L-アルギニン塩酸塩	2,000mg
10. L-ヒスチジン塩酸塩	950mg
11. アミノ酢酸	2,500mg
12. D-ソルビトール	25,000mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人 1 回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60~100分(1分間約130~80滴)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。

ただし、1日量は、D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約10mEq/l、クロル約48mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

ミキスタミン注(第一製薬)

総合アミノ酸製剤(19)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	0.55 g
2. L-ロイシン	1.23 g
3. 塩酸リジン	1.86 g
4. L-メチオニン	0.71 g
5. L-フェニルアラニン	0.87 g
6. L-トレオニン	0.54 g

7. L-トリプトファン	0.18 g
8. L-バリン	0.61 g
9. L-アルギニン塩酸塩	0.80 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩(一水化物)	0.40 g
11. アミノ酢酸	1.00 g
12. D-ソルビトール	5.0 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80~100分(1分間約40~30滴)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。

ただし、1日量は、D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約12mEq/l、クロル約153mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

パンアミンSG（大塚製薬工場）

総合アミノ酸製剤（20）

評価判定を行った処方

1. L-イソロイシン	0.55w/v%
2. L-ロイシン	1.23w/v%
3. 塩酸リジン	2.23w/v%
4. L-メチオニン	0.71w/v%
5. L-フェニルアラニン	0.87w/v%
6. L-トレオニン	0.54w/v%
7. L-トリプトファン	0.18w/v%
8. L-バリン	0.61w/v%
9. L-アルギニン塩酸塩	0.81w/v%
10. L-ヒスチジン塩酸塩（一水化物）	0.40w/v%
11. アミノ酢酸	1.00w/v%
12. D-ソルビトール	5.00w/v%

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80～100分（1分間約40～30滴）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。

ただし，1日量は，D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒，発熱，熱感，頭痛，血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約24mEq/l，クロル約183mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

強力モリアミンS-2（森下製薬）

総合アミノ酸製剤（21）

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	660mg
2. L-ロイシン	1,000mg
3. 塩酸リジン	1,920mg
4. L-メチオニン	680mg
5. L-フェニルアラニン	960mg
6. L-トレオニン	700mg
7. L-トリプトファン	300mg
8. L-バリン	640mg
9. L-アルギニン塩酸塩	1,090mg
10. L-ヒスチジン塩酸塩	470mg
11. アミノ酢酸	600mg
12. D-ソルビトール	5,000mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80～100分（1分間約40～30滴）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。

ただし、1日量は、D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約30mEq/l、クロール約180mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

ソーアミンG注射液（田辺製薬）

総合アミノ酸製剤（22）

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン 0.960 g
2. L-ロイシン 1.090 g

3. L-リジン塩酸塩 1.440 g
4. L-メチオニン 0.960 g
5. L-フェニルアラニン 0.640 g
6. L-トレオニン 0.640 g
7. L-トリプトファン 0.320 g
8. L-バリン 0.960 g
9. L-アルギニン塩酸塩 1.000 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩 0.500 g
11. アミノ酢酸 1.490 g
12. ソルビトール 5.000 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。投与速度は、アミノ酸の量として60分間に19g前後が体内利用に望ましく、通常成人200mlあたり80～100分（1分間約40～30滴）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。

ただし、1日量は、D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約10mEq/l, クロル約137mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

[ESポリタミンS₂注射液(大五栄養)]

以下は再評価の結果、上記の処方に変更された同種製剤の販売名(会社名)

()内の販売名は新名称

ハイ・プレアミンS注射液(ハイ・プレアミンS注—10%) (扶桑薬工)

総合アミノ酸製剤(23)

評価判定を行った処方

(200ml中)

1. L-イソロイシン	1.92 g
2. L-ロイシン	2.18 g
3. 塩酸リジン	2.88 g
4. L-メチオニン	1.92 g
5. L-フェニルアラニン	1.28 g
6. L-トレオニン	1.28 g
7. L-トリプトファン	0.64 g
8. L-バリン	1.92 g
9. L-アルギニン塩酸塩	2.16 g
10. L-ヒスチジン塩酸塩	1.08 g
11. アミノ酢酸	2.74 g
12. D-ソルビトール	10.0 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80~100分(1分間約40~30滴)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。

ただし、1日量は、D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドロースのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感, 心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアンドロースがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒, 発熱, 熱感, 頭痛, 血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約8mEq/l, クロル約156mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

チウアミンS注(中外製薬)

総合アミノ酸製剤(24)

評価判定を行った処方

(1,000ml中)

1. L-イソロイシン	9.0 g
2. L-ロイシン	10.2 g
3. 塩酸リジン	11.2 g
4. L-メチオニン	9.0 g
5. L-フェニルアラニン	6.0 g
6. L-トレオニン	6.0 g
7. L-トリプトファン	3.0 g
8. L-バリン	9.0 g

- 9. L-アルギニン塩酸塩 13.4 g
- 10. L-ヒスチジン塩酸塩 6.5 g
- 11. アミノ酢酸 16.7 g
- 12. D-ソルビトール 50.0 g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80～100分（1分間約40～30滴）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。

ただし，1日量は，D-ソルビトールとして100gまでとする。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒，発熱，熱感，頭痛，血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約16mEq/l，クロル約158mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名（会社名）

ミキスタミンS注（第一製薬）

総合アミノ酸製剤（25）

評価判定を行った処方

(100ml中)

- | | |
|----------------|-------|
| 1. L-イソロイシン | 352mg |
| 2. L-ロイシン | 490mg |
| 3. 塩酸リジン | 430mg |
| 4. L-メチオニン | 225mg |
| 5. L-フェニルアラニン | 533mg |
| 6. L-トレオニン | 250mg |
| 7. L-トリプトファン | 90mg |
| 8. L-バリン | 360mg |
| 9. L-アルギニン塩酸塩 | 500mg |
| 10. L-ヒスチジン塩酸塩 | 250mg |
| 11. アミノ酢酸 | 760mg |
| 12. L-アラニン | 200mg |
| 13. L-グルタミン酸 | 75mg |
| 14. L-アスパラギン酸 | 250mg |
| 15. L-プロリン | 100mg |
| 16. L-セリン | 100mg |
| 17. L-チロジン | 25mg |
| 18. L-シスチン | 10mg |

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20～500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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500mlあたり60～100分（1分間約130～80滴）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率上，糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者

2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約27mEq/l、クロル約60mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

5%イスポール注射液(大五栄養)

総合アミノ酸製剤(26)

評価判定を行った処方

(100ml中)

1. L-イソロイシン	845mg
2. L-ロイシン	1,175mg
3. 塩酸リジン	1,032mg
4. L-メチオニン	540mg
5. L-フェニルアラニン	1,280mg
6. L-トレオニン	596mg
7. L-トリプトファン	218mg
8. L-バリン	865mg
9. L-アルギニン塩酸塩	1,200mg
10. L-ヒスチジン塩酸塩	600mg
11. アミノ酢酸	1,825mg
12. L-アラニン	480mg
13. L-グルタミン酸	180mg
14. L-アスパラギン酸	600mg
15. L-プロリン	240mg

16. L-セリン 240mg

17. L-チロジン 60mg

18. L-シスチン 24mg

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlを緩徐に静注又は点滴静注する。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あたり80~100分(1分間約40~30滴)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率上、糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

1) ナトリウム約63mEq/l、クロル約148mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

12%イスポール注射液(大五栄養)

総合アミノ酸製剤 (27)

評価判定を行った処方

(100ml中)

牛血蛋白水解物にDL-トリプトファン1%

を混和した粉末 5g

塩化ナトリウム 0.2g

塩化カリウム 0.03g

塩化カルシウム 0.01g

乳酸ナトリウム 0.2g

効能・効果

下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

用法・用量

通常成人1回20~500mlをきわめて緩徐に静注又は点滴静注する。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1分間45~60滴(3~4ml)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率上, 糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

◎使用上の注意

(1) 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 未熟児, 新生児あるいは肝疾患のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

(3) 副作用

- 1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので, このような場合には投与を中止すること。
- 2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。
- 3) **循環器** ときに胸部不快感, 心悸亢進等の症状があらわれることがある。
- 4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアンドーシスがあらわれることがある。
- 5) **その他** ときに悪寒, 発熱, 頭痛があらわれることがある。

(4) 適用上の注意

- 1) ナトリウム約52mEq/L, クロル約39.6mEq/L, カリウム4.0mEq/L, カルシウム1.4mEq/L, 乳酸17.8mEq/Lが含まれているので, 大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。
- 2) ゆっくり静脈内に投与すること。
- 3) 本剤はカルシウムを含有するため, クエン酸加血液と混合すると凝血を起こすおそれがあるので注意すること。
- 4) リン酸イオン及び炭酸イオンと沈殿を生じるおそれがあるので, リン酸又は炭酸を含む製剤と配合しないこと。

販売名(会社名)

ブレアミン注射液(静脈用)(扶桑薬工)

再評価の結果有用性を示す根拠がないものと判定された成分名、および薬価基準より削除された販売名（会社名）

循環器官用剤

塩酸メトキサミン

（1アンプル中に1回投与量を超える量を含有する製剤のみ）

メキサミン注射液（20mg）（日本新薬）

眼科耳鼻科用剤

アスコルビン酸

日点ビタミンC点眼液（日本点眼薬研）、アスコロン点眼液「日眼」（日眼製薬）

水溶性アズレン（0.01%）

アズラビンS（日本点眼薬研）

なお、上記の製品について在庫品がございましたら、お取引先を通じてお申し出下さい。お引取り致します。

◇……正誤等のご連絡……◇

各社のご要望により下記の通り、販売名（会社名）を追加して下さい。

ご案内 No. 14

頁	左右	行	製 剤 名	販 売 名（会社名）
106	右	下1	5%糖加生理食塩液	ブドウ糖一食塩液 DS3（テルモ）
107	右	上14	乳酸リンゲル	乳酸リンゲル液 TR（テルモ）
同	右	上17	糖加乳酸リンゲル	ソルビット一乳酸リンゲル液 TSR、ブドウ糖一乳酸リンゲル 液 TDR（テルモ）
108	右	下3	脱水補給液	EL-4号（森下製薬）
109	右	上2	維持液	レプロックス-B1号（小林薬 工）
110	右	下7	腹膜透析液	EL-レフラック1号、同2号 （森下製薬）

さきに作成し、お届け致しました医療用医薬品再評価ご案内<No. 14>につきまして一部に誤り等がありましたので、お詫び申し上げますと共に正誤等について次のご連絡申し上げます。

頁	左右	行	誤	正
16	左	下5	たどるので	たどることがあるので
28	右	上4	低血糖	低血糖症
28	右	上17	妊娠	妊婦
30	左	上5	低血糖	低血糖症
47	左	上8	妊婦、授乳婦	妊婦・授乳婦
94	右	下6	低カルシウム血症、代謝性…	低カルシウム血症、高ナトリウ ム血症、代謝性…
99	左	下6	追加効能・効果 扁桃炎、扁桃周囲炎、喉頭炎、 外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎 販売名（会社名） マトロマイシン錠100mg、同錠 200mg（台糖ファイザー）	（成分名） <u>リン酸オレアンドマ イシン</u> 追加効能・効果 扁桃炎、扁桃周囲炎、喉頭炎、 外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎 販売名（会社名） マトロマイシン錠 100mg、同錠 200mg（台糖ファイザー）
101	右	下12	妊娠	妊婦

公示済みの成分のうち基本方針以降承認を受けた効能・効果

下記会社製品については、基本方針以降次の適応が追加承認されているとの申し出がありましたので参考までに掲載致します。

なお、効能・効果の表現及び用法・用量等については該当会社の添付文書をご覧ください。

ご案内 No.13

(成分名) 塩酸メチキセン

追加効能・効果

下記疾患の痙攣性疼痛ならびに機能異常の改善
胃潰瘍，十二指腸潰瘍，急・慢性胃炎，過敏大腸症候群，胆石症，胆のう炎，胆道ジスキネジー，尿路結石

販売名（会社名）

マハトミン錠（全星薬品）

ご案内 No.14

(成分名) ピリジノールカルバメート

追加効能・効果

次の疾患に伴う不整脈・心房細動・心房粗動・心室性期外収縮の頻発

冠動脈硬化症，狭心症，心筋硬塞，冠不全

次の疾患の出血症状の改善

網膜疾患（動脈硬化性網膜症，網膜静脈血栓症，糖尿病性網膜症）

特発性腎出血，出血性膀胱炎，腎炎（糸球体腎炎，腎盂腎炎，紫斑病性腎炎）

四肢血管病変

閉塞性動脈硬化症，ピュルプル病（閉塞性血栓血管炎），慢性動脈閉塞症

静脈血栓症，血栓性静脈炎

大動脈炎症候群（脈なし病を含む）

販売名（会社名）

アンヂニン錠250mg（萬有製薬）

◎第15次再評価公示以外の成分の医療用医薬品使用上の注意について
(昭和54年2月2日発第132号)

循環器官用剤

塩酸ノルフェネフリンを含有する製剤

- (1) 次の患者には投与しないこと
- 1) 甲状腺機能亢進症の患者
 - 2) 高血圧のある患者
- (2) 次の患者には慎重に投与すること
- 1) 急性うっ血性心不全のある患者
- (3) 副作用
- 1) **過敏症** ときに掻痒、発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。
 - 2) **消化器** ときに口渇、悪心・嘔吐、食欲不振、腹部膨満感、便秘等の症状があらわれることがある。
 - 3) **循環器** ときに心悸亢進があらわれることがある。
 - 4) **その他** ときに倦怠感、熱感、発汗、鼻閉、頭部しびれ感があらわれることがある。

(4) 相互作用

次の薬剤と併用する場合には、本剤の作用が増強されることがあるので、減量するなど慎重に投与すること。
モノアミン酸化酵素阻害剤、三環系抗うつ剤(イミプラミン、アミトリプチリン等)

販売名(会社名)

コリタード錠(ミドリ十字)、ゾンデル錠(グレラン製薬)、トノリフト錠(帝国化学)

ジギタリスを含有する製剤

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患(特発性肥大型大動脈弁下狭窄等)のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者(少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。)

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休薬し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア **消化器** 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ **循環器** 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ **眼** 視覚異常(光がないのにちらちら見える、黄視、緑視、複視等)があらわれることがある。

エ **精神神経系** めまい、頭痛、失見当識、錯乱等の症状があらわれることがある。

2) **過敏症** 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) **その他** まれに女性型乳房があらわれることがある。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決定すること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤，エタクリン酸，クロルタリドン，フロセミド等），カルシウム剤，レセルピン系薬剤，アトロピン系薬剤， β -遮断剤，交感神経刺激剤，甲状腺製剤

販売名（会社名）

〔ジギタリス末（三共，武田薬品，藤沢薬品）〕

ジギトキシンを含有する製剤

（1） 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い，過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投与されているか否かを確認したのち，慎重に投与量を決定すること。

（2） 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック，洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒，閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

（3） 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞，心室性期外収縮，心膜炎，肺性心，甲状腺機能亢進又は低下症，肝疾患，腎疾患，低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく，あるいは効果の発現が顕著でないため，大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

（4） 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので，観察を十分に行い，このような症状があらわれた場合には，減量又は休薬し，あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振，悪心・嘔吐，下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈，頻脈，高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える，黄視，緑視，複視等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい，頭痛，失見当識，錯乱等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹，蕁麻疹，紫斑，浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので，このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがあ

る。

（5） 小児・高齢者への投与

小児，高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので，観察を十分に行い，慎重に投与量を決定すること。

（6） 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので，妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

（7） 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので，これらを併用する場合には観察を十分に行い，慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤，エタクリン酸，クロルタリドン，フロセミド等），カルシウム剤，レセルピン系薬剤，アトロピン系薬剤， β -遮断剤，交感神経刺激剤，甲状腺製剤

販売名（会社名）

ジギトキシンサンド（三共），ジギトキシン錠「シオノギ」，同散（1万倍散）（塩野義製薬），ジギトキシン錠（大正薬品），ジギトキシン錠「フジサワ」（藤沢薬品），ジギトキシン錠「山之内」（山之内製薬）

〔ジギトキシン散（塩野義製薬）〕

ジゴキシンを含有する製剤

（経口）

（1） 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い，過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投与されているか否かを確認したのち，慎重に投与量を決定すること。

（2） 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック，洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒，閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

（3） 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞，心室性期外収縮，心膜炎，肺性心，甲

甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休薬し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える、黄視、緑視、複視等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛、失見当識、錯乱等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがある。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決定すること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤、エタクリン酸、クロルタリドン、フロセミド等）、カルシウム剤、レセルピン系薬剤、アトロピン系薬剤、 β -遮断剤、交感神経刺激剤、甲状腺製剤

（注射）

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投

与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者

2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休薬し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える、黄視、緑視、複視等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛、失見当識、錯乱等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがある。

(5) 小児・高齢者

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決定すること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤、エタクリ

ン酸、クロルタリドン、フロセמיד等)、カルシウム剤、
レセルピン系薬剤、アトロピン系薬剤、 β -遮断剤、交感
神経刺激剤、甲状腺製剤

販売名(会社名)

ジゴキシンサンド(三共)、ジゴキシン錠(大正薬品)、
ジゴキシン錠「山之内」(山之内製薬)、ジゴキシン錠、同
1,000倍散、同エリキシル、同注射液(中外製薬)

ラナトシドCを含有する製剤

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～
3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投
与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決
定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患(特発性肥大型
大動脈弁下狭窄等)のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲
状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある
患者(少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発
現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こす
おそれがある。)

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるの
で、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場
合には、減量又は休業し、あらためて少量より再投与を
開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状が
あらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があ
らわれることがある。

ウ 眼 視覚異常(光がないのにちらちら見える、黄
視、緑視、複視等)があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛、失見当識、錯乱等の
症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状
があらわれることがあるので、このような症状があらわ

れた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがあ
る。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれや
すいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決定する
こと。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、
妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有
益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与す
ること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやす
いので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、
慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤(チアジド系利尿剤、エタクリ
ン酸、クロルタリドン、フロセמיד等)、カルシウム剤、
レセルピン系薬剤、アトロピン系薬剤、 β -遮断剤、交感
神経刺激剤、甲状腺製剤

販売名(会社名)

エルパシン錠(幸和薬品工業)、ジギラノゲンC錠(藤
沢薬品)、セジラニド錠(三共)、ラナトサイドC錠「サワ
イ」(沢井製薬)、ラナトサイドC錠「日医工」(日本医
薬品工業)、ラナトサイドC錠「ミタ」(東洋ファルマ
ー)、ラナトシドC錠(関東医師製薬、ドイツ薬品、東洋
製薬化成、東和薬品、北陸製薬)、ラナトシドC錠、ラナ
トス(三見製薬工業)、ラナトシドC錠(竹島)(竹島製
薬)

〔セジラニド散(三共)〕

プロスシラリジンを含有する製剤

(経口)

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～
3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投
与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決
定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休薬し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決めること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤、エタクリン酸、クロルタリドン、フロセミド等）、カルシウム剤、レセルピン系薬剤、アトロピン系薬剤、 β -遮断剤、交感神経刺激剤、甲状腺製剤

(注射)

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決めること。

(2) 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休薬し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決めること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやす

いので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤，エタクリン酸，クロルタリドン，フロセミド等），カルシウム剤，レセルピン系薬剤，アトロピン系薬剤， β -遮断剤，交感神経刺激剤，甲状腺製剤

販売名（会社名）

アップノール錠1号（高田製薬），アボセルピン（日清製薬），カラドリンコーワ錠，同注1号，同注2号（興和），カルジオリジン錠1号（日本医薬品工業），カルドン錠1号，カルシラジン3号（関東医師製薬），シメオン錠（東洋製薬化成），シラマリリンA錠（0.5mg），同錠（0.25mg）（わかもと製薬），シラリジン錠（森下製薬），スクプロロン錠（東邦医薬研），ダットリジン（竹島製薬—昭和薬品化工），タルジロン錠（大正薬品），タルシン錠，同顆粒，同注（大日本製薬），トキドシン錠（幸和薬品工業），プラトーク（エスエス製薬），プワシラジン（沢井製薬），プロシラジン錠（菱山製薬），プロシラリジン錠ホリタ（堀田薬品），プロシラル錠（東洋醸造），プロシラン錠（北陸製薬），プロシンT・C錠（辰巳化学），プロスシラリジン錠「共立」（共立薬工），プロスシラリジン錠「カイゲン」（堺化学工業），プロスシラリジン錠「ホエイ」（保栄薬工），プロスシラリジン錠「ミタ」（東洋ファルマー），プロスジン錠（帝国化学産業），プロスラジン錠（ゼリア新薬），プロヘルツ（新進医薬品），ヘルツォー錠（東宝薬工），ミトシラン（全星薬品）

（カルジオリジン錠2号（日本医薬品工業），カルドン錠2号（関東医師製薬））

ジギコシドを含有する製剤

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い，過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投与されているか否かを確認したのち，慎重に投与量を決定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

1) 房室ブロック，洞房ブロックのある患者

2) ジギタリス中毒，閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞，心室性期外収縮，心膜炎，肺性心，甲状腺機能亢進又は低下症，腎疾患，低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく，あるいは効果の発現が顕著でないため，大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので，観察を十分に行い，このような症状があらわれた場合には，減量又は休業し，あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振，悪心・嘔吐，下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈，頻脈，高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える，黄視，緑視，複視等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい，頭痛，失見当識，錯乱等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹，蕁麻疹，紫斑，浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので，このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがある。

(5) 小児・高齢者への投与

小児，高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので，観察を十分に行い，慎重に投与量を決定すること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので，妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので，これらを併用する場合には観察を十分に行い，慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤，エタクリン酸，クロルタリドン，フロセミド等），カルシウム剤，レセルピン系薬剤，アトロピン系薬剤， β -遮断剤，交感神経刺激剤，甲状腺製剤

販売名（会社名）

〔ジギコサイド注（塩野義製薬）〕

ジギコリンを含有する製剤

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休業し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える、黄視、緑視、複視等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛、失見当識、錯乱等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがある。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれや

すいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決定すること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいため、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤、エタクリン酸、クロルタリドン、フロセミド等）、カルシウム剤、レセルピン系薬剤、アトロピン系薬剤、 β -遮断剤、交感神経刺激剤、甲状腺製剤

販売名（会社名）

ネオジギタリス（武田薬品）

デスラノシドを含有する製剤

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が投与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

- 1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者
- 2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患（特発性肥大型大動脈弁下狭窄等）のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休業し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える、黄視、緑視、複視等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛、失見当識、錯乱等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがある。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決定すること。

(2) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤、エタクリン酸、クロルタリドン、フロセミド等）、カルシウム剤、レセルピン系薬剤、アトロピン系薬剤、β-遮断剤、交感神経刺激剤、甲状腺製剤

販売名（会社名）

ジギタノゲンC注射液（藤沢薬品）、セジラニド注射液（三共）、デスラノンド注射液（関東医師製薬、北陸製薬）

G-ストロファンチンを含有する製剤

(1) 一般的注意

本剤を投与する場合には観察を十分に行い、過去2～3週間以内にジギタリス剤又はその他の強心配糖体が

投与されているか否かを確認したのち、慎重に投与量を決定すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

1) 房室ブロック、洞房ブロックのある患者

2) ジギタリス中毒、閉塞性心筋疾患（特大性大動脈弁下狭窄等）のある患者

(3) 次の患者には慎重に投与すること

急性心筋梗塞、心室性期外収縮、心膜炎、肺性心、甲状腺機能亢進又は低下症、腎疾患、低カリウム血症のある患者（少量で中毒を起こしやすく、あるいは効果の発現が顕著でないため、大量に投与しすぎて中毒を起こすおそれがある。）

(4) 副作用

1) 次のような中毒症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には、減量又は休業し、あらためて少量より再投与を開始するなど適切な処置を行うこと。

ア 消化器 食欲不振、悪心・嘔吐、下痢等の症状があらわれることがある。

イ 循環器 不整脈、頻脈、高度の徐脈等の症状があらわれることがある。

ウ 眼 視覚異常（光がないのにちらちら見える、黄視、緑視、複視等）があらわれることがある。

エ 精神神経系 めまい、頭痛、失見当識、錯乱等の症状があらわれることがある。

2) 過敏症 発疹、蕁麻疹、紫斑、浮腫等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

3) その他 まれに女性型乳房があらわれることがある。

(5) 小児・高齢者への投与

小児、高齢者に投与する場合には副作用があらわれやすいので、観察を十分に行い、慎重に投与量を決定すること。

(6) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。

(7) 相互作用

次の薬剤と併用した場合ジギタリス中毒を起こしやすいので、これらを併用する場合には観察を十分に行い、慎重に投与すること。

カリウム排泄型利尿剤（チアジド系利尿剤，ニタクリン酸，クロルタリドン，フロセミド等），カルシウム剤，レセルピン系薬剤，アトロピン系薬剤， β -遮断剤，交感神経刺激剤，甲状腺製剤

販売名（会社名）

ウアバニン（武田薬品）

アミノフィリンを含有する製剤

（経口）

（1） 次の患者には投与しないこと

キサランチン系薬剤の投与により，重篤な副作用がみられた患者

（2） 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん，甲状腺機能亢進症，急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

2) 小児（副作用があらわれやすい。）

（3） 副作用

1) 精神神経系

ときに頭痛，不眠，興奮，不安等があらわれることがある。また過量投与により痙攣，譫妄，昏睡等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐，食欲不振，腹痛，下痢等があらわれることがある。

4) 泌尿器 ときにたん白尿があらわれることがある。

（4） 相互作用

他のキサランチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により，過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので，これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが，やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

（注射）

（1） 次の患者には投与しないこと

キサランチン系薬剤の投与により，重篤な副作用がみられた患者

（2） 次の患者には慎重に投与すること

1) 急性心筋梗塞，重篤な心筋障害のある患者（心筋刺激作用を有するため。）

2) てんかん，甲状腺機能亢進症，急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

3) 小児（副作用があらわれやすい。）

（3） 副作用

1) 精神神経系

ときに頭痛，不眠，興奮，不安等があらわれることがある。また過量投与により痙攣，譫妄，昏睡等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐，食欲不振，腹痛，下痢等があらわれることがある。

4) 泌尿器 ときにたん白尿があらわれることがある。

（4） 相互作用

他のキサランチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により，過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので，これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが，やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

（5） 適用上の注意

本剤を急速に静脈内注射すると，上記の副作用のほか，熱感，不整脈，過呼吸，まれにショック等があらわれることがあるので，生理食塩水又は糖液に稀釈してゆっくり注射すること。

（坐剤）

（1） 次の患者には投与しないこと

キサランチン系薬剤の投与により，重篤な副作用がみられた患者

（2） 次の患者には慎重に投与すること

1) 急性心筋梗塞，重篤な心筋障害のある患者（心筋刺激作用を有するため。）

2) てんかん，甲状腺機能亢進症，急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

3) 小児（副作用があらわれやすい。）

（3） 副作用

1) 精神神経系

ときに頭痛，不眠，興奮，不安等があらわれることがある。また過量投与により痙攣，譫妄，昏睡等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐，食欲不振，腹痛，下痢等があらわれることがある。

4) 泌尿器 ときにたん白尿があらわれることがある。

5) 投与部位 ときに便秘，局所の不快感，かゆみ等の症状があらわれることがある。

(4) 小児への投与

特に過剰投与にならぬように十分注意すること。

(5) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により，過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので，これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが，やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

販売名（会社名）

アネフィリン，同注射液（マルコ製薬），アミノフィリン（岩城製薬，三恵薬品，三晃製薬工業，保栄薬工，堀田薬品，山田製薬），アミノフィリン注射液（関東医師製薬，北陸製薬），アミノフィリン注「ミタ」（東洋ファルマー），テオカルゲンV「イセイ」（イセイ），ニチフィリン（日新製薬），ネオフィリン錠，同末，同注（エーザイ）

サリチル酸ナトリウムテオプロミンを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により，重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん，甲状腺機能亢進症，急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

2) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) 精神神経系

頭痛，不眠，興奮，不安等があらわれることがある。また過量投与により，痙攣，譫妄，昏睡等があらわれることがある。

2) 循環器 心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐，食欲不振，下痢等があらわれることがある。

4) 泌尿器 たん白尿があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により，過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので，これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが，やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

販売名（会社名）

サリチル酸ナトリウムテオプロミン（東洋製薬化成），サリチル酸ナトリウムテオプロミン（三晃）（三晃製薬工業），ジウレチン「ホエイ」（保栄薬工），ジウレチン（山田製薬）

ジプロフィリンを含有する製剤

（経口）

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により，重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん，甲状腺機能亢進症，急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

2) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) 精神神経系 ときに頭痛，不眠等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐，食欲不振，腹痛，下痢等があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により，過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので，これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが，やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

(注射)

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) 急性心筋梗塞、重篤な心筋障害のある患者(心筋刺激作用を有するため.)

2) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者(副作用があらわれやすい.)

3) 小児(副作用があらわれやすい.)

(3) 副作用

1) 精神神経系 ときに頭痛、不眠等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢等があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

(5) 適用上の注意

本剤を急速に静脈内注射すると、上記の副作用のほか、顔面紅潮、熱感、不整脈、まれにショック等があらわれることがあるので、ゆっくり注射すること。

(坐剤)

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) 急性心筋梗塞、重篤な心筋障害のある患者(心筋刺激作用を有するため.)

2) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者(副作用があらわれやすい.)

3) 小児(副作用があらわれやすい.)

(3) 副作用

1) 精神神経系 ときに頭痛、不眠等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐、食欲不振、腹痛、下

痢等があらわれることがある。

4) 投与部位 ときに便意、局所の不快感、かゆみ等の症状があらわれることがある。

(4) 小児への投与

特に過剰投与にならぬように十分注意すること。

(5) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

販売名(会社名)

アストモリジン坐薬(マルホ)、アネフィリンM、「筋注用」同注「マルコ」(マルコ製薬)、コルフィリン、同注射液(日本新薬)、ジブロン(日本ユニバーサル薬品)、ジプロフィリン(岩城製薬)、ジプロフィリン「ホリタ」(堀田薬品)、ジプロフィリン注「日医工」(日本医薬品工業)、テオウリン散(関東医師製薬)、テオカルヂンM「イセイ」(イセイ)、ニチフィリンM(日新製薬)、ネオテオチンM(北陸製薬)、ネオフィリンM末、同注(エーザイ)、ノボヒリンM末(鳥居薬品)、ハイフィリン(共立薬工)、ハイフィリン(三晃)(三晃製薬工業)、ハイフィリン錠(大興製薬)、ハイフィリン「フソー」、同注射液「フソー」(扶桑薬工)、ハイフィリン「ホエイ」(保栄薬工)、ハイフィリン注射液「ミタ」(東洋ファルマー)、P-フィリン注「モハン」(模範薬品)、プロテオフィリン(東洋製薬化成)

{ ジプロフィリン(日本医薬品工業)、ジプロフィリン末、テオウリン皮下用(関東医師製薬)、ダイフィリン注射液(東亜薬業化学)

テオサリシンを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者(副作用があらわれやすい.)

2) 小児(副作用があらわれやすい。)

(3) 副作用

1) 精神神経系

頭痛, 不眠, 興奮, 不安等があらわれることがある。また過量投与により, 痙攣, 譫妄, 昏睡等があらわれることがある。

2) 循環器 心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐, 食欲不振, 下痢等があらわれることがある。

4) 泌尿器 たん白尿があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により, 過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので, これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが, やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

販売名(会社名)

テオサリン(東洋製薬化成), テオサリン(三晃)
(三晃製薬工業), テオサリン「ホエイ」(保栄薬工),
テオサリン「ヤマダ」(山田製薬)

テオフィリンを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により, 重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん, 甲状腺機能亢進症, 急性腎炎のある患者(副作用があらわれやすい。)

2) 小児(副作用があらわれやすい。)

(3) 副作用

1) 精神神経系

不眠, 興奮, 不安等があらわれることがある。また本剤の過量投与により, 痙攣, 譫妄, 昏睡等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 悪心・嘔吐, 食欲不振, 下痢等があらわれることがある。

4) 泌尿器 たん白尿があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により, 過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので, これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが, やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

コリンテオフィリンを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により, 重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん, 甲状腺機能亢進症, 急性腎炎のある患者(副作用があらわれやすい。)

2) 小児(副作用があらわれやすい。)

(3) 副作用

1) 精神神経系 ときに頭痛, 不眠等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐, 食欲不振, 腹痛, 下痢等があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により, 過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので, これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが, やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

販売名(会社名)

インコリン錠(関東医師製薬), キサコリン, 同錠(幸和薬品工業), コーフィリン錠(大興製薬), コリンテオフィリン散「共立」(共立薬品), テオコリン錠, 同散(エーザイ)

[コリンテオフィリン錠(辰巳化学)]

ジイソブチルアミノベンゾイルオキシプロピル
テオフィリンを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

2) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) 精神神経系 ときに頭痛、不眠等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔気、食欲不振、腹痛、便秘等があらわれることがある。

4) 過敏症 過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること

5) その他 ときに発汗、全身のほてり等があらわれることがある。

(4) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないことが望ましい。

(5) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

販売名（会社名）

ベストフィリン錠、同カプセル（日本新薬）

プロキシフィリンを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

2) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) 精神神経系 ときに頭痛、不眠等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢等があらわれることがある。

4) 過敏症 過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。

(4) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないことが望ましい。

(5) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

（注射）

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) 急性心筋梗塞、重篤な心筋障害のある患者（心筋刺激作用を有するため。）

2) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

3) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) 精神神経系 ときに頭痛、不眠等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 ときに悪心・嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢等があらわれることがある。

4) 過敏症 過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。

(4) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないことが望ましい。

(5) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

(6) 適用上の注意

1) 筋肉内注射により、ときに局所の疼痛を起こすことがある。

2) 本剤を急速に静脈内注射すると、上記の副作用のほか、顔面紅潮、熱感、不整脈、まれにショック等があらわれることがあるので、ゆっくり注射すること。

販売名（会社名）

モノフィリン、同錠、同注（吉富製薬）

オキシエトフィリンを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) 急性心筋梗塞、重篤な心筋障害のある患者（心筋刺激作用を有するため。）

2) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

3) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) **精神神経系** ときに頭痛、めまい等があらわれることがある。

2) **循環器** ときに胸内苦悶、圧迫感、心臓部熱感、心悸亢進等があらわれることがある。

3) **消化器** ときに悪心・嘔吐等があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがある

ので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

(5) 適用上の注意

本剤を急速に静脈内注射すると、上記の副作用のほか、顔面紅潮、熱感、不整脈、まれにショック等があらわれることがあるので、ゆっくり注射すること。

販売名（会社名）

【オキシエトフィリン注射液（三共）】

酢酸テオフィリンナトリウムを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

2) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) **精神神経系** 頭痛、不眠、興奮、不安、めまい、耳鳴等があらわれることがある。また過量投与により、痙攣、譫妄、昏睡等があらわれることがある。

2) **循環器** ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) **消化器** 悪心・嘔吐、食欲不振、下痢等があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

（注射）

(1) 次の患者には投与しないこと

キサンチン系薬剤の投与により、重篤な副作用がみられた患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

1) 急性心筋梗塞、重篤な心筋障害のある患者（心筋刺激作用を有するため。）

2) てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎のある患者（副作用があらわれやすい。）

3) 小児（副作用があらわれやすい。）

(3) 副作用

1) 精神神経系 頭痛、不眠、興奮、不安、めまい、耳鳴等があらわれることがある。また過量投与により、痙攣、譫妄、昏睡等があらわれることがある。

2) 循環器 ときに心悸亢進等があらわれることがある。

3) 消化器 悪心・嘔吐、食欲不振、下痢等があらわれることがある。

(4) 相互作用

他のキサンチン系薬剤又は中枢神経興奮薬との併用により、過度の中枢神経刺激作用があらわれることがあるので、これらの薬剤とは併用しないことが望ましいが、やむをえず投与する場合には減量するなど慎重に投与すること。

(5) 適用上の注意

本剤を急速に静脈内注射すると、上記の副作用のほか、顔面紅潮、熱感、不整脈、まれにショック等があらわれることがあるので、生理食塩水又は糖液に希釈してゆっくり注射すること。

販売名（会社名）

テオフィロール（静岡カフェイン工業所）

ニケタミドを含有する製剤

(1) 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には、慎重に投与すること

肺水腫のある患者

(2) 次の患者には慎重に投与すること

痙攣を伴う中毒患者痙攣性疾患又はその既往歴のある患者

（痙攣閾値を低下させるおそれがある。）

(3) 副作用

1) 過量投与 興奮、運動不安、神経過敏、眩暈、振戦、運動失調、くしゃみ、吃逆、咳、皮膚の紅潮、鳥肌、発汗、流涙、知覚異常、癢痒感、熱感、灼熱感、悪心・嘔吐、鼻汁分泌亢進、またときに不安、痙攣、顔面痙攣、神経筋興奮、声門痙攣、心悸亢進、皮膚刺激、丘疹様・

蕁麻疹発疹、頭痛等の症状があらわれることがある。

販売名（会社名）

レホルミン注（大日本製薬）

〔コラミン注射液「チバ」（日本チバガイギー）〕

アポオキシソカンフルを含有する製剤

(1) 次の患者には慎重に投与すること

痙攣を伴う中毒患者、痙攣性疾患又はその既往歴のある患者（痙攣閾値を低下させるおそれがある。）

(2) 副作用

過量投与 頭痛、不眠、興奮、顔面紅潮、発汗等の症状があらわれることがある。

(3) 適用上の注意

静脈内注射により、一過性の疼痛、熱感が起こることがあるので、できるだけゆっくり注射すること。

販売名（会社名）

ニチカンファー（日新製薬）、無痛性カンフェナール（藤沢薬品）

トランスバイオキシソカンフルを含有する製剤

(1) 次の患者には慎重に投与すること

痙攣を伴う中毒患者、痙攣性疾患又はその既往歴のある患者（痙攣閾値を低下させるおそれがある。）

(2) 副作用

過量投与 頭痛、不眠、興奮、顔面紅潮、発汗等の症状があらわれることがある。

(3) 適用上の注意

静脈内注射により、一過性の疼痛、熱感が起こることがあるので、できるだけゆっくり注射すること。

販売名（会社名）

0.5%ビタカンファー、1%同（吉富製薬）

外皮用剤

トリオキシサレンを含有する製剤

(1) 一般的注意

1) 紫外線照射時には、目に遮光眼帯を着用させるなど、眼障害の予防に細心の注意を払うこと。また、白斑部以外の正常皮膚も皮膚炎を防ぐため、黒布等で覆い、露光されないよう注意すること。

2) 紫外線感受性は内服後6～8時間持続するので、この間は治療する場合を除いて紫外線に照射されないよう注意すること。

(2) 次の患者には投与しないこと

1) ポルフィリン症、紅斑性狼瘡、色素性乾皮症、多形性日光皮膚炎等の光線過敏症を伴う疾患のある患者

2) 肝疾患のある患者

3) 妊婦

(3) 次の患者には慎重に投与すること

糖尿病の患者

(4) 副作用

1) 胃腸 ときに食欲不振、胃部不快感等の症状があらわれることがある。

2) 皮膚 過量投与又は紫外線の過剰照射により腫脹、水疱等の症状があらわれることがあるので、このような場合には治療を中止すること。なお、治癒後に治療を再開する場合には、減量するか又は照射量を減ずること。

3) 肝臓 類似化合物(メトキサレン)で、まれに肝機能異常があらわれることが報告されている。

(5) 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。

(6) 相互作用

本剤は光線感受性を高める作用があるので、フェノチアジン系薬剤、サルファ剤、チアジド系薬剤、ポルフィリン系薬剤等の光線過敏症を起こすことがある薬剤との併用は避けること。

(7) その他

1) 長期投与の場合は、月1回程度の肝機能検査を行うことが望ましい。

2) 類似化合物(メトキサレン)の動物実験で腹腔内に大量投与し、紫外線照射した場合に、眼障害が認められたとの報告がある。

販売名(会社名)

トリソラレン錠(参天製薬)

体液用剤

下記会社製品については、基本方針以降承認されたものでありますが、◎使用上の注意以外にも、今回の再評価結果(用法・用量、効能・効果等)に合わせて自主評価点検された旨、申し出がありましたので参考までに販売名(会社名)を掲載致します。

なお、詳細については該当会社の添付文書をご覧ください。

()内の販売名は自主評価点検(承認の一部変更など)後の販売名です。

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者

2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者

3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

1) 高度のアンドロースのある患者

2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアンドロースがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒，発熱，頭痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) クロル約53mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

アミノ酸注射液TA(テルモ)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒，発熱，頭痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) クロル約53mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

アミノ酸注射液TSA(テルモ)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので，このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感，心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒，発熱，頭痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約27mEq/l，クロル約60mEq/lが含まれているので，大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

5%イソポールS注射液(大五薬業)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者

2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約63mEq/l、クロル約148mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

12%イスポールS注射液(大五薬業)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれるこ

とがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約117mEq/l、クロル約150mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

ヒカリアミン等張液(3w/v%) (ヒカリアミン) (光製薬)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約123mEq/l、クロル約152mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

高張ヒカリアミン液(10w/v)% (ヒカリアミンS) (光製薬)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

- 1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
- 2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。
- 3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。
- 4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。
- 5) その他 ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約189~111mEq/l、クロル約138~153mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

- 2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

ストリゾール(12%)(ミドリ十字)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者
- 4) 遺伝性果糖不耐症の患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

- 1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
- 2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。
- 3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。
- 4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。
- 5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約34.9~41.5mEq/l、クロル約58.2~59.1mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

- 2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

ストリゾール-S(ミドリ十字)

総合アミノ酸製剤

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3. 副作用

- 1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
- 2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。
- 3) 循環器 ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。
- 4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。
- 5) その他 ときに悪寒、発熱、頭痛、血管痛があら

われることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約109mEq/l, クロル約153mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

モリブロン(森下製薬)

総合アミノ酸製剤(キシリトール含有)

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドロシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者
- 3) 肝障害、腎障害のある患者

3. 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアンドロシスがあらわれることがある。また、まれに肝障害、腎障害があらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約47mEq/l, クロル約38mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

キリットA注(大塚製薬工場一大鶴薬品)

総合アミノ酸製剤(キシリトール含有)

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドロシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者
- 3) 肝障害、腎障害のある患者

3. 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアンドロシスがあらわれることがある。また、まれに肝障害、腎障害があらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約140mEq/l, クロル約113mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

キリットAS注(大塚製薬工場一大鶴薬品)

総合アミノ酸製剤(キシリトール含有)

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアンドロシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者

3) 肝障害, 腎障害のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので, このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感, 心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。また, まれに肝障害, 腎障害があらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒, 発熱, 熱感, 頭痛, 血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約35mEq/l, クロル約34mEq/lが含まれているので, 大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

クリニタミン注(エーザイ)

総合アミノ酸製剤(キシリトール含有)

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者
- 3) 肝障害, 腎障害のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので, このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感, 心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。また, まれに肝障害, 腎障害があらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒, 発熱, 熱感, 頭痛, 血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約36mEq/l, クロル約33mEq/lが含まれているので, 大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

ネツスアミン-X₁(小林薬工)

総合アミノ酸製剤(キシリトール含有)

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者
- 3) 肝障害, 腎障害のある患者

3. 副作用

1) 過敏症 まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので, このような場合には投与を中止すること。

2) 消化器 ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) 循環器 ときに胸部不快感, 心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) 大量・急速投与 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。また, まれに肝障害, 腎障害があらわれることがある。

5) その他 ときに悪寒, 発熱, 熱感, 頭痛, 血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約38mEq/l, クロル約46mEq/lが含まれているので, 大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

モリアミンN(森下製薬)

販売名(会社名)

モリアミンS-N(森下製薬)

総合アミノ酸製剤(キシリトール含有)

総合アミノ酸製剤(キシリトール含有)

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者
- 3) 肝障害、腎障害のある患者

3. 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。また、まれに肝障害、腎障害があらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約109mEq/l、クロル約153mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

1. 次の患者には投与しないこと

- 1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
- 2) 重篤な腎障害又は高窒素血症のある患者
- 3) アミノ酸代謝異常のある患者

2. 次の患者には慎重に投与すること

- 1) 高度のアシドーシスのある患者
- 2) うっ血性心不全のある患者
- 3) 肝障害、腎障害のある患者

3. 副作用

1) **過敏症** まれに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

2) **消化器** ときに悪心・嘔吐等の症状があらわれることがある。

3) **循環器** ときに胸部不快感、心悸亢進等の症状があらわれることがある。

4) **大量・急速投与** 大量・急速投与によりアシドーシスがあらわれることがある。また、まれに肝障害、腎障害があらわれることがある。

5) **その他** ときに悪寒、発熱、熱感、頭痛、血管痛があらわれることがある。

4. 適用上の注意

1) ナトリウム約12mEq/l、クロル約63mEq/lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

2) ゆっくり静脈内に投与すること。

販売名(会社名)

モリアミン-X(森下製薬)

本文掲載以外の該当品目

以下の品目は、本文記載の成分と夫々同一の評価を受けましたが、現に販売していないもの及び掲載の希望がなかつたものについては、本文での掲載は省略してあります。もしお手持の在庫品がございましたら、該当成分欄の評価結果をご参考として下さい。

血液用剤 カルバゾクロム カルバゾクロム錠「共立」1mg, 同注「共立」, 同注「共立」5mg (共立薬品), カルバゾクロムM「イセイ」(イセイ), アデドロン散「三研」10倍散, 同100倍散, 同注10mg「三研」, 同注「三研」(三和化学研), アドレゾンオノ, 同10倍散(小野薬品), アバラ錠(エスエス), カルバゾクロム散「フソー」(10倍散), 同(50倍散), 同注射液「フソー」(10mg)(扶桑薬品), アドルゾン5mg(北陸製薬), アドスチル注射液(同仁医薬化工), カルバゾクロム散, 同10倍散, 同注静注用「コバヤシ」, 同注「コバヤシ」, 同錠「コバヤシ」, 同錠5「コバヤシ」, 同錠10「コバヤシ」(小林化工), アドクノン散, 同錠, 同注(白井松新薬), カルバゾクロム「マルホ」(マルホ) カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム オリネート注(三和化学研), アプルテン注射液, 同錠, 同10倍散(わかもと製薬), セブル錠10mg, 同錠30mg, 同10倍散, 同注射液(静注用), (富士薬品), カルバゾン注射液(筋注用)(北陸製薬) タジン錠10, 同注25(グレラン製薬), オボスタチン注50, 同注100, 同錠, 同錠30, 同散(帝國臓器), スムリン注射液(静注用), 同注射液(筋注用)(富山化学), エタンシラート サイクリット錠, 同散(北陸製薬)

循環器官用剤 塩酸エチレフリン ドルッケン(模範薬品研), ヒンフェリンS顆粒(菱山製薬), アトランチールG(同仁医薬化工), ヒポチールS錠(日研化学), エルキコ散(藤本製薬), 塩酸エチレフリン(マルコ製薬, 岩城製薬), 塩酸エチレフリン錠(鶴原製薬, マルコ製薬, キッセイ薬品, 新進医薬品, 富地製薬, 日本カプセル, 海外製薬, 東洋醸造, 日研化学, 日新製薬, アース製薬, 堺化学, 藤本製薬, 阪急共栄物産, 第三製薬, 小林薬品, 鐘紡, 小林化工, 健栄製薬, 日新製薬), アボクレチン注(協和醸酵), エナフリン注(日本ケミファ), エテスルン注射液(高田製薬), ヒズサン注(マルコ製薬), ヒポチット注(昭和新薬), サクレン注射液(キッセイ薬品), フナゾール注(フナイ薬品), コロヒボナリン注(日本医薬品), アトランチール注(同仁医薬化工), サフソリレン注射液(参天製薬), プルサミン注射液(帝國化学産業), シキプレス注射液(菱山製薬), 塩酸

エチルフェニレフリン注「共立」(共立薬品), 塩酸エチレフリン注(東洋)(東洋醸造), エホチノン注(大鷲薬品), ヒポチール注(日研化学), エホチット注(第三製薬), アントーデ注(鐘紡), メタネン注(小林化工), エリノール注(富士臓器製薬) 塩酸フェニレフリン オノフィリン(小野薬品), 塩酸メトキサミン アブサミン(日新製薬), 酒石酸水素メタミノール アラミン注射液-D(日本メルク萬有), メタミノール注, 同D(共立薬品), 酒石酸水素ノルエピネフリン 酒石酸水素ノルエピネフリン(ウインスロップ・ラボラトリス), エピネフリン エピネフリン注射液(共立薬品, 扶桑薬品, 大鷲薬品)

眼科耳鼻科用剤 フラビンアデニンジスクレオチド 強力フラビタン眼軟膏(東亜薬養化学), ワカデニン点眼液0.2mg, 同眼軟膏0.5mg(わかもと製薬), フェデミン点眼液, 同0.1(中外製薬), グリチルリチン酸ジカリウム ノイボルミチン眼軟膏(参天製薬)

外皮用剤 イオウ アクネローションアップジョン(住友化学), クリサロビン クリサロビン(岩城製薬), 酸化亜鉛 亜鉛華・豚脂軟膏(持田製薬), チンク軟膏(大日本製薬), 「ホエイ」ラッサー氏 pasta(保楽薬エ) ウイルソン軟膏, チンク軟膏, ハチHM軟膏P2号(東洋製薬化成), 酸化亜鉛(安藤製薬, 山善薬品, 恵美須薬品化工, 小林作商店, マルコ薬品, 持田製薬, フデミ製薬所, 藤井薬品, 小西利七商店, 菱山製薬, 佐藤製薬, 山田製薬, 山形製薬, エビス製薬, 中央化学), 亜鉛華ゼンボン(山善薬品, シオエ製薬, 大日本製薬, 菱山製薬, 佐藤製薬, 健栄製薬, 中央化学), 亜鉛華軟膏(大日本製薬, 佐藤製薬, 三見製薬, 山田製薬, 市山製薬, 司生堂製薬, エビス製薬, 健栄製薬, 中央化学), チンク油(安藤製薬, 山善製薬, 持田製薬, 三恵薬品, 東海製薬, 東京薬品工業所, 山田製薬, 山形製薬, 昭和製薬所, 市山製薬, 司生堂製薬, エビス製薬, 神戸医師協同組合, 大和薬品, 中央化学, 大洋製薬), 「ヒシヤマ」親水チンク油「グリーン」(菱山製薬), 硫酸アルミニウムカリウム 硫酸アルミニウムカリウム(山善薬品, 金田直隆商店, 菱山製薬, 月島薬品, 丸石製薬所, エビス製薬, ヤクハン製薬), 乾燥硫酸アルミニウムカリウム(山善薬品, 菱山製薬, 山田製薬, 健栄製薬), モクター トリコフター軟膏(北陸製薬), 酢酸鉛 酢酸鉛(山善薬品, 月島薬品, エビス製薬工業所, 三丸製薬), アミノ安息香酸エチル アミノ安息香酸エチル(鳥居薬

品, 三晃製薬), メトキサレン オクソラレンカプセル, 同軟膏, ソクラレンカプセル, ソラレンローション, 同軟膏, 同軟膏0.3% (大正製薬), メラジニンA液 (日本商事)

消化器官用剤 オキサセゼイン ストマカイン散 (帝國化学産業), ビリクール顆粒 (富山化学), アミノ安息香酸エチル アミノ安息香酸エチル (高田製薬, 共立薬品, 山善薬品, 神戸医師共同組合, エビス製薬, 鳥島薬

品, 愛知県厚生農協連, 三輪薬品, 大鵬薬品), ピペリジルアセチルアミノ安息香酸エチル スルカイン (日本新薬)

精神神経用剤 塩酸メチルフェニデート リタリン末, 同錠, 同1%散 (日本チバガイギー)

体液用剤 総合アミノ酸製剤 (1) 等張ハイブプレミン注射液 (扶桑薬品)