

449 頁 アミノフィリン水和物

誤	アミノフィリン水和物 (aminophylline hydrate) 劇 (末のみ)
	ネオフィリン 適応, 用法・用量
正	アミノフィリン水和物 (aminophylline hydrate) TDM 劇 (末のみ)
	ネオフィリン 適応, 用法・用量

1536 頁 巻末付録「治療薬物モニタリング(TDM)」 テオフィリン製剤

誤				正			
一般名 (主な商品名)	一般的有効血中濃度域	定常状態到達時間	採血・測定時間 その他の留意点	一般名 (主な商品名)	一般的有効血中濃度域	定常状態到達時間	採血・測定時間 その他の留意点
テオフィリン製剤				テオフィリン製剤			
テオフィリン (テオドール, テオロング, スローピッド, アブネカット)	5~20 µg/mL	幼小児：1~2日 成人： ~2日 (非喫煙健常人) 約1日 (喫煙健常人) 高齢者：~3日 (非喫煙健常人) 延長傾向 ・肝硬変患者 ・急性肝炎患者 ・発熱時 ・高用量使用時 短縮傾向 ・甲状腺機能亢進患者	採血時期： 定常状態到達後 (経口) 採血時間： [経口] 治療効果判定 コンプライアンス確認 副作用判定 →朝服用直前 (最低血中濃度) [点滴] 点滴開始 4~6時間後 12~18時間後	テオフィリン (テオドール, テオロング, スローピッド, アブネカット) アミノフィリン (ネオフィリン, アブニション)	5~20 µg/mL	幼小児：1~2日 成人： ~2日 (非喫煙健常人) 約1日 (喫煙健常人) 高齢者：~3日 (非喫煙健常人) 延長傾向 ・肝硬変患者 ・急性肝炎患者 ・発熱時 ・高用量使用時 短縮傾向 ・甲状腺機能亢進患者	採血時期： 定常状態到達後 (経口) 採血時間： [経口] 治療効果判定 コンプライアンス確認 副作用判定 →朝服用直前 (最低血中濃度) [点滴] 点滴開始 4~6時間後 12~18時間後

1009 頁 ハラヴェン「処方 Point」

誤	処方Point ハーセプチンの併用は不可. サードラインとして他の薬剤に比較してOSで差が得られた. 骨髄抑制に注意
正	処方Point ハーセプチンの併用は不可. サードラインとして他の薬剤に比較してOSで差が得られた. 骨髄抑制に注意

表 2 抗ヘルペス薬

薬剤名	剤形	主な適応	用量
アシクロビル	顆粒(40%) 錠(200mg, 400mg) シロップ(8%) ドライシロップ (80%) ゼリー(200mg, 800mg)	带状疱疹(ゼリーはこれのみ)	(小児)80mg/kg/日, 1日4回, (成人)4g/日, 1日5回
		単純疱疹	(小児)20mg/kg/日, 1日4回, (成人)1g/日, 1日5回
		水痘(顆粒, シロップ, ドライシロップのみ)	(小児)80mg/kg/日, 1日4回
	注(125mg, 250mg)	骨髄移植における単純疱疹の発症抑制	(成人)1g/日, 1日5回
		免疫能の低下した患者に発症した単純疱疹, 水痘, 带状疱疹	15mg/kg/日, 1日3回, 7日間
	軟膏(5%) クリーム(5%)	単純ヘルペスウイルス, 水痘・带状疱疹ウイルスによる脳炎・髄膜炎	30~60mg/kg/日, 1日3回, 投与期間延長可
単純疱疹		1日数回塗布	
眼軟膏(3%)	単純ヘルペスウイルスに起因する角膜炎	1日5回塗布	
	錠(500mg) 顆粒(50%)	带状疱疹	(成人)3g/日, 1日3回
バラシクロビル	錠(500mg) 顆粒(50%)	単純疱疹	(成人)1g/日, 1日2回
		性器ヘルペスの再発抑制	(成人)0.5g/日, 1日1回
		水痘	(成人)3g/日, 1日3回, (顆粒のみ・小児)75mg/kg/日, 1日3回
ファムシクロビル	錠(250mg)	単純疱疹	(成人)750mg/日, 1日3回
		带状疱疹	(成人)750mg/日, 1日3回
ピダラピン	注(300mg)	単純ヘルペス脳炎	10~15mg/kg/日, 10日間
		免疫抑制患者における带状疱疹	5~10mg/kg/日, 5日間
	軟膏(3%) クリーム(3%)	带状疱疹, 単純疱疹	1日1~4回塗布または貼布
		注(500mg)	AIDS, 臓器移植, 悪性腫瘍における重篤なサイトメガロウイルス感染症(先天性もしくは新生児サイトメガロウイルス感染症は効能・効果とはしていない)
バルガンシクロビル	錠(450mg)	AIDS, 臓器移植, 悪性腫瘍におけるサイトメガロウイルス網膜炎	(成人)1.8g/日, 1日2回, 21日間
ホスカルネット	注(6g)	AIDSにおけるサイトメガロウイルス網膜炎, 造血幹細胞移植患者におけるサイトメガロウイルス血症およびサイトメガロウイルス感染症(先天性もしくは新生児サイトメガロウイルス感染症は効能・効果とはしていない)	180mg/kg/日, 1日2~3回, 2~3週間以上

※添付文書記載内容外の情報を含む

表 2 抗ヘルペス薬

薬剤名	剤形	主な適応	用量
アシクロビル	顆粒(40%) 錠(200mg, 400mg) シロップ(8%) ドライシロップ (80%) ゼリー(200mg, 800mg)	带状疱疹(ゼリー800mgはこれのみ)	(小児)80mg/kg/日, 1日4回, 1回最高用量は800mg, (成人)4g/日, 1日5回
		単純疱疹	(小児)80mg/kg/日, 1日4回, 1回最高用量は200mg, (成人)1g/日, 1日5回
		水痘(顆粒, シロップ, ドライシロップのみ)	(小児)80mg/kg/日, 1日4回, 1回最高用量は800mg
	注(125mg, 250mg)	造血幹細胞移植における単純疱疹の発症抑制	(小児)80mg/kg/日, 1日4回, 1回最高用量は200mg, (成人)1g/日, 1日5回
		免疫能の低下した患者に発症した単純疱疹, 水痘, 带状疱疹	15mg/kg/日, 1日3回, 7日間
	軟膏(5%) クリーム(5%)	単純ヘルペスウイルス, 水痘・带状疱疹ウイルスによる脳炎・髄膜炎	(小児)15~60mg/kg/日, 1日3回, 投与期間延長可, (成人)15~30mg/kg/日, 1日3回, 投与期間延長可
新生児単純ヘルペスウイルス感染症		(新生児)30~60mg/kg/日, 1日3回, 投与期間延長可	
眼軟膏(3%)	単純疱疹	1日数回塗布	
	単純ヘルペスウイルスに起因する角膜炎	1日5回塗布	
バラシクロビル	錠(500mg) 顆粒(50%)	带状疱疹	(成人)3g/日, 1日3回
		単純疱疹	(成人)1g/日, 1日2回
		性器ヘルペスの再発抑制	(成人)0.5g/日, 1日1回
ファムシクロビル	錠(250mg)	水痘	(成人)3g/日, 1日3回, (顆粒のみ・小児)75mg/kg/日, 1日3回
		単純疱疹	(成人)750mg/日, 1日3回
ピダラピン	注(300mg)	带状疱疹	(成人)1,500mg/日, 1日3回
		単純ヘルペス脳炎	10~15mg/kg/日, 10日間
	軟膏(3%) クリーム(3%)	免疫抑制患者における带状疱疹	5~10mg/kg/日, 5日間
		带状疱疹, 単純疱疹	1日1~4回塗布または貼付
ガンシクロビル	注(500mg)	AIDS, 臓器移植, 悪性腫瘍における重篤なサイトメガロウイルス感染症(先天性もしくは新生児サイトメガロウイルス感染症は効能・効果とはしていない)	10mg/kg/日, 1日2回, 14日間
バルガンシクロビル	錠(450mg)	AIDS, 臓器移植, 悪性腫瘍におけるサイトメガロウイルス網膜炎	(成人)1.8g/日, 1日2回, 21日間
ホスカルネット	注(6g)	AIDSにおけるサイトメガロウイルス網膜炎	180mg/kg/日, 1日2~3回, 2~3週間以上
		造血幹細胞移植患者におけるサイトメガロウイルス血症およびサイトメガロウイルス感染症(先天性もしくは新生児サイトメガロウイルス感染症は効能・効果とはしていない)	120mg/kg/日, 1日2回, 1~2週間以上

※添付文書記載内容外の情報を含む

薬

正

881 頁 プラザキサ

誤	ダビガトランエテキシラートメタンサルホン酸塩 (dabigatran etexilate methanesulfonate)
	プラザキサ 適応, 用法・用量
正	ダビガトランエテキシラートメタンサルホン酸塩 (dabigatran etexilate methanesulfonate) (H)
	プラザキサ 適応, 用法・用量

※ (H) は診療報酬における「特に安全管理が必要な医薬品」の対象薬効群に該当すると考えられる成分 (以下同様)

882 頁 エリキュース

誤	アピキサバン (apixaban)
	新 エリキュース 適応, 用法・用量
正	アピキサバン (apixaban) (H)
	新 エリキュース 適応, 用法・用量

882 頁 リクシアナ

誤	エドキサバントシル酸塩水和物 (edoxaban tosilate hydrate)
	リクシアナ 適応, 用法・用量
正	エドキサバントシル酸塩水和物 (edoxaban tosilate hydrate) (H)
	リクシアナ 適応, 用法・用量

883 頁 イグザレルト

誤	リバーロキサバン (rivaroxaban)	
	イグザレルト	適応, 用法・用量
正	リバーロキサバン (rivaroxaban)	(H)
	イグザレルト	適応, 用法・用量

895 頁 エフィエント

誤	プラスグレル塩酸塩 (prasugrel hydrochloride)	
	新エフィエント	適応, 用法・用量
正	プラスグレル塩酸塩 (prasugrel hydrochloride)	(H)
	新エフィエント	適応, 用法・用量

誤

正

ラモトリギン (lamotrigine) (劇) (TDM) (H) (X)

ラミクタール
(GSK)
25mg ¥102.3
100mg ¥273.8
【小児用】 2mg ¥17.1
5mg ¥32.7

適応, 用法・用量

① てんかん患者の部分発作 (二次性全般化発作を含む), 強直間代発作に対する単剤療法
⇒ 最初の2週間は1日1回25mg, 次の2週間は1日1回50mg, 5週目は1日100mgを1~2回に分服, その後1~2週間毎に1日最大100mgずつ漸増 (維持) 1日100~200mgを1~2回に分服 (増量) 1週間以上の間隔をあけ1日最大100mgずつ (1日最高) 400mg, いずれも1~2回に分服

② 他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の部分発作 (二次性全般化発作を含む), 強直間代発作, Lennox-Gastaut 症候群における全般発作に対する抗てんかん薬との併用療法
⇒ 【成人】 (1) バルプロ酸Naを併用する場合: 最初の2週間は1回25mgを隔日, 次の2週間は1日1回25mg, その後1~2週間毎に1日25~50mgずつ漸増 (維持) 1日100~200mgを2回に分服
(2) バルプロ酸Naを併用しない場合: (i) グルクロン酸抱合誘導薬*を併用: 最初の2週間は1日1回50mg, 次の2週間は1日100mgを2回に分服, その後1~2週間毎に1日最大100mgずつ漸増 (維持) 1日200~400mgを2回に分服
(ii) (i) 以外の抗てんかん薬**を併用: (1) 参照

【小児】 (1) バルプロ酸Naを併用する場合: 最初の2週間は1日1回0.15mg/kg, 次の2週間は1日1回0.3mg/kg, その後1~2週間毎に1日最大0.3mg/kgずつ漸増 (維持) バルプロ酸Naに加えてグルクロン酸抱合誘導薬*を併用する場合は1日1~5mg/kg, 併用していない場合は1日1~3mg/kgを2回に分服 (1日最高) 200mg
(2) バルプロ酸Naを併用しない場合: (i) グルクロン酸抱合誘導薬*を併用: 最初の2週間は1日0.6mg/kgを2回に分服, 次の2週間は1日1.2mg/kgを2回に分服, その後1~2週間毎に1日最大1.2mg/kgずつ漸増 (維持) 1日5~15mg/kgを2回に分服 (1日最高) 400mg
(ii) (i) 以外の抗てんかん薬**を併用: (1) 参照

③ 双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制
⇒ (1) 単剤療法: 最初の2週間は1日1回25mg, 次の2週間は1日50mgを1~2回に分服, 5週目は1日100mgを1~2回に分服, 6週目以降は維持量として1日200mgを1~2回に分服 (増量) 1週間以上の間隔をあけ1日最大100mgずつ (1日最高) 400mg, いずれも1~2回に分服
(2) バルプロ酸Naを併用する場合: 最初の2週間は1回25mgを隔日, 次の2週間は1日1回25mg, 5週目は1日50mgを1~2回に分服, 6週目以降は維持量として1日100mgを1~2回に分服 (増量) 1週間以上の間隔をあけ1日最大50mgずつ (1日最高) 200mg, いずれも1~2回に分服
(3) バルプロ酸Naを併用しない場合: (i) グルクロン酸抱合誘導薬*を併用: 最初の2週間は1日1回50mg, 次の2週間は1日100mgを1~2回に分服, 5週目は1日200mg

ラモトリギン (lamotrigine) (劇) (TDM) (H) (X)

ラミクタール
(GSK)
25mg ¥102.3
100mg ¥273.8
【小児用】 2mg ¥17.1
5mg ¥32.7

適応, 用法・用量

① てんかん患者の部分発作 (二次性全般化発作を含む), 強直間代発作に対する単剤療法
⇒ 最初の2週間は1日1回25mg, 次の2週間は1日1回50mg, 5週目は1日100mgを1~2回に分服, その後1~2週間毎に1日最大100mgずつ漸増 (維持) 1日100~200mgを1~2回に分服 (増量) 1週間以上の間隔をあけ1日最大100mgずつ (1日最高) 400mg, いずれも1~2回に分服

② 他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の部分発作 (二次性全般化発作を含む), 強直間代発作, Lennox-Gastaut 症候群における全般発作に対する抗てんかん薬との併用療法
⇒ 【成人】 (1) バルプロ酸Naを併用する場合: 最初の2週間は1回25mgを隔日, 次の2週間は1日1回25mg, その後1~2週間毎に1日25~50mgずつ漸増 (維持) 1日100~200mgを2回に分服
(2) バルプロ酸Naを併用しない場合: (i) グルクロン酸抱合誘導薬*を併用: 最初の2週間は1日1回50mg, 次の2週間は1日100mgを2回に分服, その後1~2週間毎に1日最大100mgずつ漸増 (維持) 1日200~400mgを2回に分服
(ii) (i) 以外の抗てんかん薬**を併用: (1) 参照

【小児】 (1) バルプロ酸Naを併用する場合: 最初の2週間は1日1回0.15mg/kg, 次の2週間は1日1回0.3mg/kg, その後1~2週間毎に1日最大0.3mg/kgずつ漸増 (維持) バルプロ酸Naに加えてグルクロン酸抱合誘導薬*を併用する場合は1日1~5mg/kg, 併用していない場合は1日1~3mg/kgを2回に分服 (1日最高) 200mg
(2) バルプロ酸Naを併用しない場合: (i) グルクロン酸抱合誘導薬*を併用: 最初の2週間は1日0.6mg/kgを2回に分服, 次の2週間は1日1.2mg/kgを2回に分服, その後1~2週間毎に1日最大1.2mg/kgずつ漸増 (維持) 1日5~15mg/kgを2回に分服 (1日最高) 400mg
(ii) (i) 以外の抗てんかん薬**を併用: (1) 参照

③ 双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制
⇒ (1) 単剤療法: 最初の2週間は1日1回25mg, 次の2週間は1日50mgを1~2回に分服, 5週目は1日100mgを1~2回に分服, 6週目以降は維持量として1日200mgを1~2回に分服 (増量) 1週間以上の間隔をあけ1日最大100mgずつ (1日最高) 400mg, いずれも1~2回に分服
(2) バルプロ酸Naを併用する場合: 最初の2週間は1回25mgを隔日, 次の2週間は1日1回25mg, 5週目は1日50mgを1~2回に分服, 6週目以降は維持量として1日100mgを1~2回に分服 (増量) 1週間以上の間隔をあけ1日最大50mgずつ (1日最高) 200mg, いずれも1~2回に分服
(3) バルプロ酸Naを併用しない場合: (i) グルクロン酸抱合誘導薬*を併用: 最初の2週間は1日1回50mg, 次の2週間は1日100mgを2回に分服, 5週目は1日200mg

トリアジン系

トリアジン系