

厚生労働省告示第 206 号／平成 30 年 4 月 17 日告示／平成 30 年 4 月 18 日施行

| 区分 | 商品名 | 規格単位 | 会社名 | 成分名 | 効能・効果 | 用法・用量 | 規制等 | 備考 |
|-----|---------------------------|---------|-------------|------------------------------------|--|--|------|--------------|
| 内用薬 | レキサルティ 錠 1mg | 1mg1 錠 | 大塚製薬 | ブレクスピ ラゾール | 統合失調症 | 通常、成人にはブレクスピラゾールとして 1 日 1 回 1mg から投与を開始した後、 4 日以上の間隔をあけて増量し、1 日 1 回 2mg を経口投与する。 | 劇、処方 | 新有効成分 |
| | レキサルティ 錠 2mg | 2mg1 錠 | | | | | | |
| 内用薬 | アトーゼット 配合錠 LD | 1 錠 | MSD | エゼチミブ/ アトルバスタ チンカルシ ウム水和物 | 高コレステロール血症、 家族性高コレステロール血症 | 通常、成人には 1 日 1 回 1 錠(エゼチミブ/アトルバスタチンとして 10mg/10 mg 又は 10 mg/20mg) を食後に経口投与する。 | 処方 | 新医療用 配合剤 |
| | アトーゼット 配合錠 HD | 1 錠 | | | | | | |
| 内用薬 | ネキシウム 懸濁用顆粒 分包 10mg | 10mg1 包 | アストラ ゼネカ | エソメプラゾ ールマグネ シウム水和 物 | ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合 部潰瘍、逆流性食道炎、非びら ん性胃食道逆流症、 ZollingerEllison 症候群、非ステロ イド性抗炎症薬投与時における 胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再 発抑制、低用量アスピリン投与時 における胃潰瘍又は十二指腸 潰瘍の再発抑制 ○下記におけるヘリコバクター・ ピロリの除菌の補助 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性 紫斑病、早期胃癌に対する内視 鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ | ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群 成人 通常、成人にはエソメプラゾールとして 1 回 20mg を用時水で懸濁して 1 日 1 回経口投与する。 なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では 8 週間まで、十二指腸潰瘍では 6 週間までの投与とする。 小児 通常、1 歳以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、体重 20kg 未満では 1 回 10mg を、 体重 20kg 以上では症状に応じて 1 回 10～20mg を用時水で懸濁して 1 日 1 回経口投与する。なお、 通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では 8 週間まで、十二指腸潰瘍では 6 週間までの投与とする。 ○逆流性食道炎 成人 通常、成人にはエソメプラゾールとして 1 回 20mg を用時水で懸濁して 1 日 1 回経口投与する。 なお、通常、8 週間までの投与とする。さらに再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法に おいては、1 回 10～20mg を用時水で懸濁して 1 日 1 回経口投与する。 小児 通常、1 歳以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、体重 20kg 未満では 1 回 10mg を、 | 処方 | 新用量、 剤形追加 |

| | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------|--|--|---|--|--|
| | | | | ピロリ感染胃炎 | <p>体重20kg以上では症状に応じて1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。なお、通常、8週間までの投与とする。</p> <p>○非びらん性胃食道逆流症</p> <p>成人</p> <p>通常、成人にはエソメプラゾールとして1回10mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。なお、通常、4週間までの投与とする。</p> <p>小児</p> <p>通常、1歳以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、1回10mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。なお、通常、4週間までの投与とする。</p> <p>○非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制</p> <p>通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。</p> <p>○低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制</p> <p>通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。</p> <p>○ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助</p> <p>通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して、アモキシシリン水和物として1回750mg(力価)及びクラリスロマイシンとして1回200mg(力価)の3剤を同時に1日2回、7日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、1回400mg(力価)1日2回を上限とする。プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して、アモキシシリン水和物として1回750mg(力価)及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回、7日間経口投与する。</p> | | |
| | ネキシウム 懸濁用顆粒 分包 20mg | 20mg1包 | | <p>○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison 症候群、非ステロイド性抗炎症薬投与時にお</p> | <p>○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison症候群</p> <p>成人</p> <p>通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。</p> <p>なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では8週間まで、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。</p> | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | <p>る胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制</p> <p>○下記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎</p> | <p>小児 通常、体重20kg以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、症状に応じて1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では8週間まで、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。</p> <p>○逆流性食道炎 成人 通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。なお、通常、8週間までの投与とする。さらに再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。</p> <p>小児 通常、体重20kg以上の幼児及び小児にはエソメプラゾールとして、症状に応じて1回10～20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。なお、通常、8週間までの投与とする。</p> <p>○非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。</p> <p>○低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20 mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与する。</p> <p>○ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助 通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して、アモキシシリン水和物として1回750mg(力価)及びクラリスロマイシンとして1回200mg(力価)の3剤を同時に1日2回、7日間経口投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、1回400mg(力価)1日2回を上限とする。プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物及びクラリスロマイシンの3剤投与によるヘリコバクター・ピロリの除菌治療が不成功の場合は、これに代わる治療として、通常、成人にはエソメプラゾールとして1回20mgを用時水で懸濁して、アモキシシリン水和物として1回750mg(力価)及びメトロニダゾールとして1回250mgの3剤を同時に1日2回、7日間経口投与する。</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | | | |
|-----|------------------------------|----------------|--------------|---------------------------|---|--|-------------|-------|
| 内用薬 | グーフィス錠 5mg | 5mg1錠 | EAファーマ | エロビキシ バット水和 物 | 慢性便秘症(器質的疾患による 便秘を除く) | 通常、成人にはエロビキシバットとして10mgを1日1回食前に経口投与する。なお、症 状により適宜増減するが、最高用量は1日15mgとする。 | 処方 | 新有効成分 |
| 内用薬 | リムパーザ錠 100mg | 100mg1錠 | アストラ ゼネカ | オラパリブ | 白金系抗悪性腫瘍剤感受性の 再発卵巣癌における維持療法 | 通常、成人にはオラパリブとして300mgを1日2回、経口投与する。なお、患者の状態 により適宜減量する。 | 劇、処方 | 新有効成分 |
| | リムパーザ錠 150mg | 150mg1錠 | | | | | | |
| 内用薬 | シダキュアス ギ花粉舌下錠 2,000JAU | 2,000JAU 1錠 | 鳥居薬品 | スギ花粉 エキス原末 | スギ花粉症(減感作療法) | 通常、投与開始後1週間は、シダキュアスギ花粉舌下錠2,000JAUを1日1回1錠、投与 2週目以降は、シダキュアスギ花粉舌下錠5,000JAUを1日1回1錠、舌下にて1分間保 持した後、飲み込む。その後5分間は、うがいや飲食を控える。 | 処方 | 新有効成分 |
| | シダキュアス ギ花粉舌下錠 5,000JAU | 5,000JAU 1錠 | | | | | | |
| 内用薬 | サチュロ錠 100mg | 100mg1錠 | ヤンセン ファーマ | ベダキリン フマル酸塩 | <適応菌種> 本剤に感性の結核菌 <適応症> 多剤耐性肺結核 | 通常、成人には投与開始から2週間はベダキリンとして1日1回400mgを食直後に経 口投与する。その後、3週以降は、ベダキリンとして1回200mgを週3回、48時間以上 の間隔をあけて食直後に経口投与する。投与に際しては、必ず他の抗結核薬と併用 すること。 | 劇、処方 | 新有効成分 |
| 注射薬 | イブリーフ 静注 20mg | 20mg2mL 1瓶 | 千寿製薬 | イブプロフェ ン L-リシン | 下記疾患で保存療法(水分制限 、利尿剤投与等)が無効の場合 未熟児動脈管開存症 | 通常3回、イブプロフェンとして初回は10mg/kg、2回目及び3回目は5mg/kgを15分以 上かけて24時間間隔で静脈内投与する。 | 処方 | 新有効成分 |
| 注射薬 | ファセンラ 皮下注 30mg シリンジ | 30mg1mL 1筒 | アストラ ゼネカ | ベンラリズマ ブ(遺伝子 組換え) | 気管支喘息(既存治療によっても 喘息症状をコントロールできない 難治の患者に限る) | 通常、成人にはベンラリズマブ(遺伝子組換え)として1回30mgを、初回、4週後、8週 後に皮下に注射し、以降、8週間隔で皮下に注射する。 | 生物、 劇、処方 | 新有効成分 |
| 注射薬 | ベスポンサ 点滴静注用 1mg | 1mg1瓶 | ファイザー | イノツズマブ オゾガマイ シン(遺伝子 | 再発又は難治性の CD22 陽性の 急性リンパ性白血病 | 通常、成人にはイノツズマブオゾガマイシン(遺伝子組換え)として1日目は0.8mg/m ² (体表面積)、8及び15日目は0.5mg/m ² (体表面積)を1日1回、1時間以上かけて点滴 静脈内投与した後、休薬する。1サイクル目は21～28日間、2サイクル目以降は28日 | 生物、 毒、処方 | 新有効成分 |

| | | | | | | | | |
|-----|------------------------------|-------------------|----------------|-------------------------|----------------------------|---|-------------|-------|
| | | | | 組換え) | | 間を1サイクルとし、投与を繰り返す。投与サイクル数は造血幹細胞移植の施行予定を考慮して決定する。なお、患者の状態により適宜減量する。 | | |
| 注射薬 | イストダックス 点滴静注用 10mg | 10mg1瓶 (溶解液付) | セルジーン | ロミデプシン | 再発又は難治性の末梢性T細胞 リンパ腫 | 通常、成人にはロミデプシンとして14mg/m ² (体表面積)を1、8、15日目に4時間かけて点滴静注した後、休薬(16~28日目)する。この28日間を1サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。 | 劇、処方 | 新有効成分 |
| 注射薬 | テセントリク 点滴静注 1200mg | 1,200mg 20mL1瓶 | 中外製薬 | アテゾリズマ ブ(遺伝子 組換え) | 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 | 通常、成人にはアテゾリズマブ(遺伝子組換え)として1回1,200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。 | 生物、 劇、処方 | 新有効成分 |
| 注射薬 | デュピクセント 皮下注 300mg シリンジ | 300mg2mL 1筒 | サノフィ | デュピルマ ブ(遺伝子 組換え) | 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎 | 通常、成人にはデュピルマブ(遺伝子組換え)として初回に600mgを皮下投与し、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与する。 | 生物、 劇、処方 | 新有効成分 |
| 注射薬 | ナルベイン注 2mg | 2mg1mL1管 | 第一三共 プロファーマ | ヒドロモル フォン塩酸塩 | 中等度から高度の疼痛を伴う 各種癌における鎮痛 | 通常、成人にはヒドロモルフォンとして1日0.5~25mgを持続静脈内又は持続皮下投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。 | 麻、劇、 処方 | 新投与経路 |
| | ナルベイン注 20mg | 20mg2mL 1管 | | | | | | |
| 外用薬 | アレサガ テープ 4mg | 4mg1枚 | 久光製薬 | エメダスチ ンフマル酸塩 | アレルギー性鼻炎 | 通常、成人にはエメダスチンフマル酸塩として1回4mgを胸部、上腕部、背部又は腹部のいずれかに貼付し、24時間毎に貼り替える。なお、症状に応じて1回8mgに増量できる。 | 処方 | 新投与経路 |
| | アレサガ テープ 8mg | 8mg1枚 | | | | | | |