

電子添文改訂のお知らせ

2025年5-6月

深在性真菌症治療剤

劇薬、処方箋医薬品^{注)}

ノクサフィル[®]錠100mg

(ポサコナゾール錠)

ノクサフィル[®]点滴静注300mg

(ポサコナゾール注射液)

注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

このたび、標記製品の電子添文を以下のとおり改訂しましたのでお知らせいたします。

今後のご使用に際しましては最新の電子添文をご参照くださいますようお願い申し上げます。

弊社製品のご使用にあたって、副作用等臨床上好ましくない事象をご経験の際には、弊社MRまでご連絡くださいますようお願い申し上げます。

MSD 株式会社

《改訂概要》

改訂項目	改訂内容
2. 禁忌	通知*に基づき『エプレレノン』（を投与中の患者）を追記しました。 また、『ボクロスポリン』（を投与中の患者）を追記しました。
10.1 併用禁忌	通知*に基づき『エプレレノン』を追記しました。 また、『ボクロスポリン』を追記しました。
11.1 重大な副作用	「脳血管発作」の事象名を「脳卒中」に変更しました。

* 令和7年5月20日付 厚生労働省医薬局医薬安全対策課長通知

- 今回の改訂内容は医薬品安全対策情報（DSU）No.336（2025年6月）に掲載されます。
- 改訂後の電子添文全文は、PMDAホームページ「医薬品に関する情報」（<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>）及び弊社ホームページ（<https://www.msconnect.jp/>）に掲載しております。
- 添付文書閲覧アプリ「添文ナビ」を用いて、以下のGS1バーコードを読み取ることで、PMDAホームページ上の最新の電子添文等をご覧いただけます。

ノクサフィル錠（MSD）



(01)14987185810545

ノクサフィル点滴静注（MSD）



(01)14987185810552

《改訂内容》

改訂後	改訂前																																										
2. 禁忌（次の患者には投与しないこと） 2.1 エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、メチルエルゴメトリン、エルゴメトリン、シンバスタチン、アトルバスタチン、ピモジド、キニジン、ベネトクラクス〔再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〕、スボレキサント、フィネレノン、<u>エプレレノン</u>、アゼルニジピン、オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン、ルラシドン塩酸塩、プロナンセリン、<u>ボクロスポリン</u>、トリアゾラム、リバーロキサパンを投与中の患者〔10.1 参照〕 2.2 略（変更なし）	2. 禁忌（次の患者には投与しないこと） 2.1 エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ジヒドロエルゴタミン、メチルエルゴメトリン、エルゴメトリン、シンバスタチン、アトルバスタチン、ピモジド、キニジン、ベネトクラクス〔再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量漸増期〕、スボレキサント、フィネレノン、アゼルニジピン、オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン、ルラシドン塩酸塩、プロナンセリン、トリアゾラム、リバーロキサパンを投与中の患者〔10.1 参照〕 2.2 略																																										
10. 相互作用 略（変更なし） 10.1 併用禁忌（併用しないこと） <table><tr><th>薬剤名等</th><th>臨床症状・措置方法</th><th>機序・危険因子</th></tr><tr><td>略（変更なし）</td><td>略（変更なし）</td><td>ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。</td></tr><tr><td>フィネレノン（ケレンディア） <u>エプレレノン</u>（セララ） [2.1 参照]</td><td>これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>アゼルニジピン（カルブブロック） オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン（レザルタス配合錠） [2.1 参照]</td><td>アゼルニジピンの作用を増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>ルラシドン塩酸塩（ラツェグ） プロナンセリン（ロナセン） [2.1 参照] <u>ボクロスポリン</u>（ルブキネス） [2.1 参照]</td><td>これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。</td><td>ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血中濃度が上昇すると予測される。</td></tr><tr><td>トリアゾラム（ハルシオン） [2.1 参照]</td><td>トリアゾラムの作用の増強及び作用時間の延長を起こすおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>略（変更なし）</td><td>略（変更なし）</td><td>略（変更なし）</td></tr></table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	略（変更なし）	略（変更なし）	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。	フィネレノン（ケレンディア） <u>エプレレノン</u> （セララ） [2.1 参照]	これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。		アゼルニジピン（カルブブロック） オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン（レザルタス配合錠） [2.1 参照]	アゼルニジピンの作用を増強させるおそれがある。		ルラシドン塩酸塩（ラツェグ） プロナンセリン（ロナセン） [2.1 参照] <u>ボクロスポリン</u> （ルブキネス） [2.1 参照]	これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血中濃度が上昇すると予測される。	トリアゾラム（ハルシオン） [2.1 参照]	トリアゾラムの作用の増強及び作用時間の延長を起こすおそれがある。		略（変更なし）	略（変更なし）	略（変更なし）	10. 相互作用 略 10.1 併用禁忌（併用しないこと） <table><tr><th>薬剤名等</th><th>臨床症状・措置方法</th><th>機序・危険因子</th></tr><tr><td>略</td><td>略</td><td>ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。</td></tr><tr><td>フィネレノン（ケレンディア） ←追記 [2.1 参照]</td><td>フィネレノンの作用を増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>アゼルニジピン（カルブブロック） オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン（レザルタス配合錠） [2.1 参照]</td><td>アゼルニジピンの作用を増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>ルラシドン塩酸塩（ラツェグ） プロナンセリン（ロナセン） [2.1 参照] ←追記</td><td>これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。</td><td>ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血中濃度が上昇すると予測される。</td></tr><tr><td>トリアゾラム（ハルシオン） [2.1 参照]</td><td>トリアゾラムの作用の増強及び作用時間の延長を起こすおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>略</td><td>略</td><td>略</td></tr></table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	略	略	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。	フィネレノン（ケレンディア） ←追記 [2.1 参照]	フィネレノンの作用を増強させるおそれがある。		アゼルニジピン（カルブブロック） オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン（レザルタス配合錠） [2.1 参照]	アゼルニジピンの作用を増強させるおそれがある。		ルラシドン塩酸塩（ラツェグ） プロナンセリン（ロナセン） [2.1 参照] ←追記	これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血中濃度が上昇すると予測される。	トリアゾラム（ハルシオン） [2.1 参照]	トリアゾラムの作用の増強及び作用時間の延長を起こすおそれがある。		略	略	略
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子																																									
略（変更なし）	略（変更なし）	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。																																									
フィネレノン（ケレンディア） <u>エプレレノン</u> （セララ） [2.1 参照]	これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。																																										
アゼルニジピン（カルブブロック） オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン（レザルタス配合錠） [2.1 参照]	アゼルニジピンの作用を増強させるおそれがある。																																										
ルラシドン塩酸塩（ラツェグ） プロナンセリン（ロナセン） [2.1 参照] <u>ボクロスポリン</u> （ルブキネス） [2.1 参照]	これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血中濃度が上昇すると予測される。																																									
トリアゾラム（ハルシオン） [2.1 参照]	トリアゾラムの作用の増強及び作用時間の延長を起こすおそれがある。																																										
略（変更なし）	略（変更なし）	略（変更なし）																																									
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子																																									
略	略	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血漿中濃度が上昇すると予測される。																																									
フィネレノン（ケレンディア） ←追記 [2.1 参照]	フィネレノンの作用を増強させるおそれがある。																																										
アゼルニジピン（カルブブロック） オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン（レザルタス配合錠） [2.1 参照]	アゼルニジピンの作用を増強させるおそれがある。																																										
ルラシドン塩酸塩（ラツェグ） プロナンセリン（ロナセン） [2.1 参照] ←追記	これらの薬剤の作用を増強させるおそれがある。	ポサコナゾールの併用により、CYP3A4が阻害され、これらの薬剤の血中濃度が上昇すると予測される。																																									
トリアゾラム（ハルシオン） [2.1 参照]	トリアゾラムの作用の増強及び作用時間の延長を起こすおそれがある。																																										
略	略	略																																									
11. 副作用 11.1 重大な副作用 11.1.1～11.1.6 略（変更なし） 11.1.7 <u>脳卒中</u>（頻度不明）	11. 副作用 11.1 重大な副作用 11.1.1～11.1.6 略 11.1.7 <u>脳血管発作</u>（頻度不明）																																										

（ 部：通知、 部：自主改訂、 部：削除）

《改訂理由》

2. 禁忌、10.1 併用禁忌

エプレレノンの電子添文との整合性を図り記載しました。『エプレレノン』との併用により、エプレレノンの血漿中濃度が上昇すると予測されることから、エプレレノンの作用を増強させるおそれがあります。

また、ボクロスポリンの電子添文との整合性を図り記載しました。『ボクロスポリン』との併用により、ボクロスポリンの血中濃度が上昇すると予測されることから、ボクロスポリンの作用を増強させるおそれがあります。

11.1 重大な副作用

令和6年6月7日付事務連絡「医薬品の使用上の注意における「脳血管発作」の用語について」に基づき、「脳血管発作」の用語を「脳卒中」に変更しました。本変更は、適切な副作用用語への見直しであり、本副作用の医学的概念に変更はありません。

MSD 株式会社

〒102-8667 東京都千代田区九段北 1-13-12
ホームページ <https://www.msd.co.jp/>

製品情報お問い合わせ先

MSD カスタマーサポートセンター
医療関係者の方：フリーダイヤル 0120-024-961
＜受付時間＞9:00～17:30（土日祝日・当社休日を除く）

2025年5月
改訂連絡番号：25-06