

電子添文改訂のお知らせ

2025年10-11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	『ダリドレキサント塩酸塩』、『マバカムテン』、『ロナファルニブ』（を投与中の患者）を追記しました。 また、『ベネトクラクス』について「再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫」（の用量漸増期）を追記しました。
10.1 併用禁忌	『ダリドレキサント塩酸塩』、『マバカムテン』、『ロナファルニブ』を追記しました。 また、『ベネトクラクス』について「再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫」（の用量漸増期）を追記しました。
10.2 併用注意	『ベネトクラクス』について「再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の維持投与期」を追記しました。

- 今回の改訂内容は医薬品安全対策情報（DSU）No.340（2025年11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GSI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）、<u>再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期</u>〕、スボレキサント、<u>ダリドレキサント塩酸塩</u>、フィネレノン、エプレレノン、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、マバカムテン、ロナファルニブ、ルラシドン塩酸塩、プロナンセリン、ボクロスボリン、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（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、エプレレノン、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、ボクロスボリン、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>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）、再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期〕（ベネクレクタ）〔2.1 参照〕</td><td>腫瘍崩壊症候群の発現を増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>スボレキサント（ベルソムラ）〔2.1 参照〕</td><td>スボレキサントの作用を著しく増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td><u>ダリドレキサント塩酸塩（クービック）</u>〔2.1 参照〕</td><td><u>ダリドレキサント塩酸塩の作用を増強させるおそれがある。</u></td><td></td></tr><tr><td>フィネレノン（ケレンディア） エプレレノン（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><u>マバカムテン（カムザイオス）</u>〔2.1 参照〕</td><td><u>マバカムテンの副作用を増強させ、収縮機能障害による心不全の危険性を増大させるおそれがある。</u></td><td></td></tr><tr><td><u>ロナファルニブ（ゾキンヴィ）</u>〔2.1 参照〕</td><td><u>ロナファルニブの作用を増強させるおそれがある。</u></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〕</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>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。	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）、再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期〕（ベネクレクタ）〔2.1 参照〕	腫瘍崩壊症候群の発現を増強させるおそれがある。		スボレキサント（ベルソムラ）〔2.1 参照〕	スボレキサントの作用を著しく増強させるおそれがある。		<u>ダリドレキサント塩酸塩（クービック）</u> 〔2.1 参照〕	<u>ダリドレキサント塩酸塩の作用を増強させるおそれがある。</u>		フィネレノン（ケレンディア） エプレレノン（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。		<u>マバカムテン（カムザイオス）</u> 〔2.1 参照〕	<u>マバカムテンの副作用を増強させ、収縮機能障害による心不全の危険性を増大させるおそれがある。</u>		<u>ロナファルニブ（ゾキンヴィ）</u> 〔2.1 参照〕	<u>ロナファルニブの作用を増強させるおそれがある。</u>		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〕	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。	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>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〕（ベネクレクタ）〔2.1 参照〕</td><td>腫瘍崩壊症候群の発現を増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>スボレキサント（ベルソムラ）〔2.1 参照〕</td><td>スボレキサントの作用を著しく増強させるおそれがある。</td><td></td></tr><tr><td>←追記</td><td></td><td></td></tr><tr><td>フィネレノン（ケレンディア） エプレレノン（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>←追記</td><td></td><td></td></tr><tr><td>←追記</td><td></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〕</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>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。	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〕（ベネクレクタ）〔2.1 参照〕	腫瘍崩壊症候群の発現を増強させるおそれがある。		スボレキサント（ベルソムラ）〔2.1 参照〕	スボレキサントの作用を著しく増強させるおそれがある。		←追記			フィネレノン（ケレンディア） エプレレノン（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。		←追記			←追記			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〕	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。	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。																																																																	
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）、再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期〕（ベネクレクタ）〔2.1 参照〕	腫瘍崩壊症候群の発現を増強させるおそれがある。																																																																		
スボレキサント（ベルソムラ）〔2.1 参照〕	スボレキサントの作用を著しく増強させるおそれがある。																																																																		
<u>ダリドレキサント塩酸塩（クービック）</u> 〔2.1 参照〕	<u>ダリドレキサント塩酸塩の作用を増強させるおそれがある。</u>																																																																		
フィネレノン（ケレンディア） エプレレノン（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。																																																																		
<u>マバカムテン（カムザイオス）</u> 〔2.1 参照〕	<u>マバカムテンの副作用を増強させ、収縮機能障害による心不全の危険性を増大させるおそれがある。</u>																																																																		
<u>ロナファルニブ（ゾキンヴィ）</u> 〔2.1 参照〕	<u>ロナファルニブの作用を増強させるおそれがある。</u>																																																																		
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〕	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。																																																																	
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。																																																																	
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〕（ベネクレクタ）〔2.1 参照〕	腫瘍崩壊症候群の発現を増強させるおそれがある。																																																																		
スボレキサント（ベルソムラ）〔2.1 参照〕	スボレキサントの作用を著しく増強させるおそれがある。																																																																		
←追記																																																																			
フィネレノン（ケレンディア） エプレレノン（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。																																																																		
←追記																																																																			
←追記																																																																			
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〕	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。																																																																	
略	略	略																																																																	

（ ）部：自主改訂）

改訂後			改訂前		
10.2 併用注意（併用に注意すること）			10.2 併用注意（併用に注意すること）		
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	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）	略（変更なし）	略	略	略
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。	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。
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）の維持投与期、再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の維持投与期、急性骨髄性白血病〕	併用する場合は、ベネトクラクスを減量するとともに、患者の状態を慎重に観察し、ベネトクラクスに関連した副作用発現に十分に注意すること。		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）の維持投与期、急性骨髄性白血病〕	併用する場合は、ベネトクラクスを減量するとともに、患者の状態を慎重に観察し、ベネトクラクスに関連した副作用発現に十分に注意すること。	
略（変更なし）	略（変更なし）	略（変更なし）	略	略	略

（ ）部：自主改訂）

《改訂理由》

2. 禁忌、10.1 併用禁忌

ダリドレキサント塩酸塩の電子添文との整合性を図り記載しました。『ダリドレキサント塩酸塩』との併用により、ダリドレキサント塩酸塩の血漿中濃度が上昇すると予測されることから、ダリドレキサント塩酸塩の作用を増強させるおそれがあります。

マバカムテンの電子添文との整合性を図り記載しました。『マバカムテン』との併用により、マバカムテンの血漿中濃度が上昇すると予測されることから、マバカムテンの副作用を増強させ、収縮機能障害による心不全の危険性を増大させるおそれがあります。

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

ベネトクラクスの「再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫」の適応追加に伴い、改訂された電子添文との整合性を図り記載しました。『ベネトクラクス〔再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の用量漸増期〕』との併用により、ベネトクラクスの血漿中濃度が上昇すると予測されることから、腫瘍崩壊症候群の発現を増強させるおそれがあります。

10.1 併用注意

ベネトクラクスの「再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫」の適応追加に伴い、改訂された電子添文との整合性を図り記載しました。『ベネトクラクス〔再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫の維持投与期〕』との併用により、ベネトクラクスの血漿中濃度が上昇すると予測されることから、併用する場合は、ベネトクラクスを減量するとともに、患者の状態を慎重に観察し、ベネトクラクスに関連した副作用発現に十分注意してください。

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10月
改訂連絡番号：25-14