

横須賀共済病院フォーミュラリー

2023年6月1日更新

フォーミュラリーワーキンググループ事務局

薬剤科 DI 室

推奨薬リスト一覧

※対象薬剤をクリックするとページへジャンプします


- プロトンポンプ阻害薬 (PPI) 経口薬 2
- プロトンポンプ阻害薬 (PPI) 注射剤 3
- 持効型インスリン自己注射製剤 4
- 超速効型インスリン自己注射製剤..... 5
- アンジオテンシン受容体拮抗薬 (ARB) 6
- アンジオテンシン変換酵素阻害薬 (ACEI) 7
- HMG-CoA 還元酵素阻害剤 (スタチン) 8
- H2 受容体拮抗薬 (H2 ブロッカー) 9
- ビスホスホネート製剤..... 10
- 高カリウム血症治療薬 (カリウム吸着薬) 12

PPI経口剤 フォーミュラー

2023年6月

標準治療薬の推奨リスト ～PPI経口剤～			薬価
[適応症] 1)胃・十二指腸潰瘍 2)低用量アスピリン、ステロイド性、NSAID潰瘍 3)逆流性食道炎(軽症)	第1推奨 (標準治療における第1推奨)	ランソプラゾールOD錠15mg「武田テバ」	14.2円
		ラベプラゾール錠10mg「明治」*	30.1円
		エソメプラゾールカプセル20mg「ニプロ」	46.6円
[適応症] 1)逆流性食道炎(重症または難治性) 2)内視鏡処置後潰瘍	第1推奨	(先発品) タケキャブ錠10mg	100.5円

(*ラベプラゾールは経管投与/粉碎不適、NSAID潰瘍適応なし)

標準的換算表 ～PPI内服～				
(先発品) タケキャブ錠10mg 1錠	100.5円		ランソプラゾールOD錠15mg「武田テバ」	14.2円
			ラベプラゾール錠10mg「明治」	30.1円
			エソメプラゾールカプセル20mg「ニプロ」	46.6円

PPI経口剤一覧表(2023.6月)

院内採用薬	ランソプラゾールOD錠15mg「武田テバ」	ラベプラゾール錠10mg「明治」	エソメプラゾールカプセル20mg「ニプロ」	(先発品) タケキャブ錠10mg	
成分名・含量	同上	同上	エソメプラゾール	ボノプラザン	
規格(太字は院内採用)	15mg,30mg	5mg, 10mg,20mg	10mg, 20mg	10mg,20mg	
適応症	逆流性食道炎	○	○	○	
	胃・十二指腸潰瘍	○	○	○	
	吻合部潰瘍Zollinger-Elison症候群	○	○	○	×
	非びらん性胃食道逆流症	○	○	△10mgのみ	×
	低用量アスピリン/NSAIDs投与時における胃潰瘍または十二指腸潰瘍の再発抑制	△15mgのみ	△ NSAID潰瘍適応なし	○	○
	H.ピロリの除菌	○	○	○	○
臨床的特徴	小児適応	×	×	○	×
	粉碎/懸濁	可	不可	可(脱カプセル)	可
	代謝酵素	CYP2C19、CYP3A4	CYP2C19、CYP3A4	CYP2C19、CYP3A4	CYP3A4
禁忌	アタザナビル・リルピピリン	アタザナビル・リルピピリン	アタザナビル・リルピピリン	アタザナビル・リルピピリン	
投与量(逆流性食道炎、胃十二指腸潰瘍)	1回15～30mg 1日1回	1回10～20mg 1日1回	1回10～20mg 1日1回	1回10～20mg 1日1回	
薬価	14.2円	30.1円	46.6円	100.5円	

PPI注射剤 フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨薬リスト ～PPI注射剤～		薬価
第1推奨	オメプラゾール注用20mg「NP」	288.0円
第2推奨 [オメプラゾール副作用orアレルギー限定]	(先発品) タケブロン静注用30mg	500.0円

標準的換算表 ～PPI注射剤～	
(先発品) タケブロン静注用30mg 1瓶 500.0円	➔ オメプラゾール注用20mg「NP」1瓶 288.0円

PPI注射剤一覧表(2023.4月)

院内採用薬		オメプラゾール注用20mg「NP」	(先発品) タケブロン静注用30mg
成分名・含量		同上	ランソプラゾール30mg
適応症	経口投与不可能な下記の疾患： 出血を伴う胃潰瘍、十二指腸潰瘍、 急性ストレス潰瘍及び急性胃粘膜病 変	○	○
	経口投与不可能な Zollinger-Ellison症候群	○	×
相互作用	代謝酵素	CYP2C19、3A4	CYP2C19、3A5
	併用禁忌	アタザナビル・リルピピリン	アタザナビル・リルピピリン
投与量		1回20mg 1日2回	1回30mg 1日2回
薬価		288.0円	500.0円

持効型インスリン フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト ～持効型インスリン～

対象：インスリン療法が適応となる2型糖尿病患者

条件：デバイス切替による患者受け入れや注射手技に問題がない

薬価

第1推奨	グラルギンBS注ミリオペン	1,152.0円
第2推奨 [推奨対象：自己注射が困難な例、夜間低血糖]	トレシーバ注フレックスタッチ	2,093.0円
第3推奨 [推奨対象：上記推奨薬でコントロール困難]	レベミル注フレックスペン	2,040.0円
	ランタスXR注ソロスター	2,251.0円

標準的換算表 ～持効型インスリン製剤～

対象：インスリン療法が適応となる2型糖尿病患者

条件：デバイス切替による患者受け入れや注射手技に問題がない

(先発品) トレシーバ注フレックスタッチ	2,093.0円		(後発品) グラルギンBS注ミリオペン	1,152.0円
(先発品) レベミル注フレックスペン	2,040.0円		※投与単位の用量調節は不要 切り替え後はSMBGや採血による血糖測定を推奨	
(先発品) ランタスXR注ソロスター	2,251.0円			

持効型インスリン製剤一覧表(2023.4月)

院内採用薬		グラルギンBS注ミリオペン	トレシーバ注フレックスタッチ	レベミル注フレックスペン	ランタスXR注ソロスター
成分名・含量		インスリン グラルギン (バイオシミラー)	インスリン デグルデク	インスリン デテムル	インスリン グラルギン
規格		300単位/3mL	300単位/3mL	300単位/3mL	450単位/1.5mL
適応症・禁忌	インスリン療法が適応となる糖尿病	○	○	○	○
	低血糖を起こしている患者	○	○	○	○
	過敏症の既往を有する患者	○	○	○	○
薬物動態	作用開始時間	1～2時間	該当なし(定常状態)	1時間	1～2時間
	最大作用時間 (Tmax)	ピークなし	ピークなし	3～14時間	ピークなし
	作用持続時間	24時間	42時間以上	24時間	24時間以上
初期投与量		1日1回4～20単位	1日1回4～20単位 (持越し効果あり)	1日1回4～20単位	1日1回4～20単位 (持越し効果あり)
デバイス	注入ボタン	○	◎トルクスプリング	○	○
	単位	△	○見やすい	△	○単位音が鳴る
	グリップ	○短い	○太い	△	△
薬価		1,152.0円	2,093.0円	2,040.0円	2,251.0円

超速効型インスリン フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト ～超速効型インスリン製剤～

対象：インスリン療法が適応となる2型糖尿病患者
 条件：デバイス切替による患者受け入れや注射手技に問題がない

薬価

第1推奨	リスプロBS注ソロスターHU「サノフィ」	1,032.0円
第2推奨 [推奨対象：自己注射が困難な例]	ノボラピッド注フレックスタッチ	1,570.0円

標準的換算表 ～超速効型インスリン製剤～

対象：インスリン療法が適応となる2型糖尿病患者
 条件：デバイス切替による患者受け入れや注射手技に問題がない

ノボラピッド注フレックスタッチ 1,570.0円		リスプロBS注ソロスターHU「サノフィ」 1,032.0円
-----------------------------	--	----------------------------------

超速効型インスリン製剤一覧表(2023年4月)

院内採用薬		リスプロBS注ソロスターHU「サノフィ」 (バイオシミラー)	ノボラピッド注フレックスタッチ
成分名・含量		インスリン リスプロ	インスリン アスパルト
規格		300単位/3mL	300単位/3mL
適応	インスリン療法が適応となる糖尿病	○	○
禁忌	低血糖を起こしている患者	○	○
	過敏症の既往を有する患者	○	○
薬物動態	作用開始時間	15分未満	10～20分
	最大作用時間 (Tmax)	30分～1.5時間	1～3時間
	作用持続時間	3～5時間	3～5時間
初期投与量		1日3回 1回2～20単位	1日3回 1回2～20単位
デバイス	注入ボタン	○	◎トルクスプリング
	単位	○単位音が鳴る	○見やすい
	グリップ	△	○太い
薬価		1,032.0円	1,570.0円

アンジオテンシンII受容体拮抗薬(ARB) フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト	～アンジオテンシンII受容体拮抗薬(ARB)～	薬価
第1推奨 [適応症の注意] 糖尿病性腎症はロサルタンのみ、慢性心不全および腎実質性高血圧はカンデサルタンのみ	ロサルタンK錠25mg	10.1円
	カンデサルタン錠4mg	18.8円
	テルミサルタン錠20/40/80mg	11.1円 21.1円 31.5円
	オルメサルタンOD錠20mg	22.7円
第2推奨 [対象:第1推奨で降圧効果が不十分な場合]	(先発品)アジルバ錠20mg	140.1円
推奨外 [対象:常用しており継続する場合のみ]	イルベサルタン錠100mg	22.6円
	バルサルタン錠40mg	10.1円
[注意点] ①切り替えの際には、適応症、相互作用、腎機能、アレルギーを確認 ②換算用量はあくまで目安であり、反応性は異なる場合がある ③切り替え後には、血圧、血清K値、腎機能をモニター		

※黄色塗りつぶしは当院採用

2023年4月

標準的換算表(用量・薬価)	～アンジオテンシンII受容体拮抗薬(ARB)～				
	降圧効果				大きい
ロサルタンK錠25mg	25mg (10.1円)	50mg (20.2円)	100mg (40.4円)	-	-
カンデサルタン錠4mg	4mg (18.8円)	8mg (37.6円)	12mg (56.4円)	-	-
テルミサルタン錠20/40/80mg	20mg (11.1円)	40mg (21.1円)	40-80mg (21.1-円)	80mg (31.5円)	-
オルメサルタンOD錠20mg	10mg (11.4円)	20mg (22.7円)	20-40mg (22.7-45.4円)	40mg (45.4円)	-
(先発品)アジルバ錠20mg	-	10mg (70.1円)	20mg (140.1円)	20mg (140.1円)	40mg (280.2円)
イルベサルタン錠100mg	100mg (22.6円)	200mg (45.2円)	-	-	-
バルサルタン錠40mg	40mg (10.1円)	80mg (20.2円)	160mg (40.4円)	-	-
(ACEI)エナラプリル錠2.5mg/5mg	5mg (10.1円)	10mg (20.2円)	20mg (40.4円)	-	-

アンジオテンシンII受容体拮抗薬(ARB)一覽表(2023.4月)

院内採用薬	ロサルタンK錠「VTRS」	カンデサルタン錠「あすか」	テルミサルタン錠「DSEP」	オルメサルタンOD錠「DSEP」	(先発品)アジルバ錠	イルベサルタン錠「DSPB」	バルサルタン錠「サンド」	
成分名・含量	同上	同上	同上	同上	アジルサルタン	イルベサルタン	同上	
規格(太字は院内採用)	25mg,50mg,100mg	2mg,4mg,8mg,12mg	20mg,40mg,80mg	5mg,10mg,20mg,40mg	10mg,20mg,40mg	50mg,100mg,200mg	20mg,40mg,80mg,160mg	
適応症	高血圧症	○	○	○	○	○	○	
	蛋白尿を伴う糖尿病腎症	○						
	腎実質性高血圧症		○					
禁忌	慢性心不全	○						
	妊娠	○	○	○	○	○	○	
併用禁忌	ラジレス®投与中の糖尿病患者				ラジレス®投与中の糖尿病患者			
臨床的特徴	粉碎/懸濁	可/懸濁不可	可/可	可/可+80mgは不可	可/可	可/懸濁不可	可/懸濁不可	
	代謝経路	CYP2C9、3A4で活性代謝物へ	消化管で活性代謝物へ分解	肝臓で抱合され不活化	消化管で活性代謝物へ分解	消化管で活性代謝物へ分解 CYP2C9で不活性化代謝物へ	CYP2C9、グルクロン酸抱合	CYP2C9
	腎排泄率	尿中未変化体排泄率約4%	尿中排泄率11~12%	尿中未変化体排泄率5%未満	尿中未変化体排泄率11.6~14.6%	尿中排泄率15.1%	尿中未変化体排泄率約0.3~1.3%	尿中未変化体排泄率約9~14%
投与量	1日1回 25~50mg	1日1回 4~8mg	1日1回 40mg	1日1回 10~20mg	1日1回 20mg	1日1回 50~100mg	1日1回 40~80mg	
1日最大量	100mg	12mg	80mg	40mg	40mg	200mg	160mg	
薬価(院内採用のみ記載)	10.1円	18.8円	11.1円/21.1円/31.5円	22.7円	140.1円	22.6円	10.1円	

アンジオテンシン変換酵素阻害薬 (ACEI)

アンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACEI) フォーミュラリー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト ~アンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACEI)~		薬価
第1推奨	エナラプリルマレイン酸塩錠2.5mg/5mg	10.1円 10.1円
第2推奨 [適応症あり(糖尿病性腎症、腎実質高血圧)、空咳が少ない]	(先発品) タナトリル錠2.5mg	22.2円
第3推奨 [対象:常用薬を継続する場合]	ペリンドプリル錠2mg	19.0円
	(先発品) ロンゲス錠10mg	23.3円
[注意点] ①切り替えの際には、適応症、相互作用、腎機能、アレルギーを確認 ②換算用量はあくまで目安であり、反応性は異なる場合がある ③切り替え後には、血圧、血清K値、腎機能をモニター		

※黄色塗りつぶしは当院採用

2023年4月

標準的換算表(用量・薬価) ~アンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACEI)~				
	降圧効果			大きい
エナラプリルマレイン酸塩錠2.5mg/5mg	2.5mg (10.1円)	5mg (10.1円)	10mg (20.2円)	20mg (40.4円)
(先発品) タナトリル錠2.5mg	2.5mg (22.2円)	5mg (44.4円)	5mg (44.4円)	10mg (88.8円)
ペリンドプリル錠2mg	-	2mg (19.0円)	4mg (38.0円)	8mg (76.0円)
(先発品) ロンゲス錠10mg	5mg (11.7円)	10mg (23.3円)	20mg (46.6円)	20mg (46.6円)
バルサルタン錠40mg	40mg (10.1円)	80mg (20.2円)	160mg (40.4円)	-
カプトリル錠12.5mg	37.5mg (31.5円)	37.5mg (31.5円)	75mg (63.0円)	-

アンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACEI)一覧表(2023.4月)

院内採用薬	エナラプリルマレイン酸塩錠「EMEC」	(先発品) タナトリル錠	ペリンドプリル錠「日医工」	(先発品) ロンゲス錠	臨時採用 (先発品) エースコール錠	臨時採用 (先発品) カプトリル錠	
成分名・含量	同上	同上	同上	リンノプリル	テモカプリル	カプトリル	
規格(太字は院内採用)	2.5mg,5mg	2.5mg,5mg	2mg,4mg	5mg,10mg,20mg	1mg,2mg,4mg	12.5mg,25mg	
適応症	高血圧症	○	○	○	○	○	
	蛋白尿を伴う2型糖尿病腎症		○				
	腎実質性高血圧症		○		○	○ *悪性高血圧にも適応あり	
	慢性心不全	○			○		
禁忌	妊婦	禁忌					
	血管浮腫	禁忌					
	アフエーシス透析膜	AN69膜や陰性荷電吸着器を用いた血液浄化療法の施行					
臨床的特徴	併用薬剤	ラジレス®(アリスキレン)投与中の糖尿病患者					
	粉碎/懸濁	可/可	可/不可	可/不可	可/可	可/可	
	腎排泄率	尿中未変化体排泄率約88%	尿中総排泄率25.5%	尿中未変化体排泄率約21~26%	尿中未変化体排泄率88-100%	尿中排泄率34~35%(活性体)	尿中未変化体排泄率50~75%
	腎機能に応じた減量	Ccr ≤ 30ml/min又は血清Cr ≥ 3mg/dLで減量考慮					
投与量	1回2.5~10mg 1日1回	1回2.5~10mg 1日1回	1回2~8mg 1日1回	1回5~20mg 1日1回	1回1~4mg 1日1回	1回12.5~50mg 1日3回	
1日最大投与量	10mg	10mg	8mg	20mg	4mg	150mg	
薬価 (採用規格のみ)	10.1円/10.1円	22.2円	19.0円	23.3円	23.3円	10.5円	

HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン) フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト ～HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)～		薬価
第1推奨	ロスバスタチン錠2.5mg/5mg	12.6円 / 23.0円
第2推奨	アトルバスタチン錠5mg/10mg	10.1円 / 12.7円
第3推奨	ピタバスタチン錠1mg/2mg	10.7円 / 19.9円

※黄色塗りつぶしは当院採用

2023年4月

標準的換算表(用量・薬価)	～HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)～				
	LDL低下作用				大きい
ロスバスタチン錠2.5mg/5mg	-	2.5mg (12.6円)	5mg (23.0円)	10mg (46.0円)	20mg (92.0円)
アトルバスタチン錠5mg/10mg	5mg (10.1円)	10mg (12.7円)	20mg (25.4円)	40mg *FHのみ (50.8円)	-
ピタバスタチン錠1mg/2mg	1mg (10.7円)	2mg (19.9円)	4mg (39.8円)	-	-

HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)一覧表(2023.4月)

院内採用薬		ロスバスタチン錠「DSEP」	アトルバスタチン錠「日医工」	ピタバスタチン錠「KOG」
成分名・含量		同上	同上	同上
規格 (太字は院内採用)		2.5mg,5mg	5mg,10mg,20mg	1mg,2mg,4mg
適応症	高コレステロール血症	○	○	○
	家族性高コレステロール血症	○	○	○
禁忌	重篤な肝障害			禁忌
	急性肝炎、慢性肝炎の急性増悪、肝硬変、肝癌、黄疸	禁忌	禁忌	
	胆道閉塞			禁忌
相互作用	シクロスポリン	禁忌	併用注意	禁忌
	マウイレット (ピブレンタスビル、グレカプレビル)	併用注意	禁忌	併用注意
臨床的特徴	粉碎/懸濁	可/可	可/可	可/可
	代謝経路	未変化体のまま胆汁排泄	CYP3A4	未変化体のまま胆汁排泄
	腎排泄率	尿中排泄率 10.4%でほぼ未変化体	尿中未変化体排泄率 0.2%以下	尿中未変化体排泄率 0.6%未満
投与量		1日1回 2.5～20mg	1日1回 10～20mg *FHのみ40mgまで可	1日1回 1～4mg
薬価 (院内採用のみ記載)		12.6/23円	10.1/12.7円	10.7/19.9円

H2 受容体拮抗薬（H2 ブロッカー）

H2受容体拮抗薬(H2ブロッカー) フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト ～H2ブロッカー～		薬価
第1推奨	ファモチジンD錠10mg/20mg	10.1円 / 10.1円
第2推奨	プロテカジン錠10mg	19.2円

※薄橙色は採用あり

2023年4月

標準的換算表 ～H2ブロッカー～				
プロテカジン錠5mg	12.5円	→	ファモチジンD錠10mg	10.1円
プロテカジン錠10mg	19.2円		D錠20mg	10.1円
ニザチジンカプセル75mg	10.1円	→	ファモチジンD錠10mg	10.1円
ニザチジンカプセル150mg	10.1円		D錠20mg	10.1円
シメチジン錠200mg	5.7円	→	ファモチジンD錠10mg	10.1円
シメチジン錠400mg	5.9円		D錠20mg	10.1円

注意点：ニザチジンからファモチジンへの切り替えは、腎機能に応じた用量調節が必要

H2ブロッカー 一覧表

2023年4月

院内採用薬		ファモチジンD錠「サワイ」	プロテカジン錠	ニザチジンカプセル「サワイ」 (臨時採用)
成分名		同名	ラフチジン	同名
規格(太字は院内採用)		10mg、20mg	5mg、10mg	75mg、150mg
適応症	逆流性食道炎	○	○	○
	胃・十二指腸潰瘍	○	○	○
	上部消化管出血	○(静注後の止血維持)	×	×
臨床的特徴	粉碎・懸濁	可	可	可(脱カプセル)
	腎機能に応じた減量	Ccr≤30:10mg1日2回 or 20mg1日1回	なし	Ccr≤30:75mg1日1回
	代謝酵素への影響	なし	なし	なし
禁忌		過敏症	過敏症	なし
投与量 (逆流性食道炎、 胃・十二指腸潰瘍)		1回20mg、1日2回	1回10mg、1日2回	1回150mg、1日2回
薬価 (当院採用規格のみ記載)		10.1/10.1円	19.2円	10.1円
NDMA*検出		報告なし	報告なし	ラニチジン類似物であり 混入リスクあり

*NDMA:N-ニトロソジメチルアミン。発がん性物質で、原薬および製剤の製造過程での混入が指摘されている。

骨粗鬆症治療薬 ビスホスホネート製剤 フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト ~ビスホスホネート製剤~		投与間隔	薬価	1日あたり薬価
第1推奨	アレンドロン酸錠35mg	週1回	208.4円	29.8円
第2推奨 [対象:内服嚥下と座位保持が困難な場合]	ボナロン点滴静注バッグ900µg	月1回 (4週に1回)	3,618.0円	129.2円
	ボンピバ静注1mgシリンジ	月1回	4,020.0円	131.8円
	リクラスト点滴静注液5mg(整形外科限定)	年1回	35,007.0円	95.9円
限定推奨 [対象:腎機能低下など減量が必要な場合のみ]	アレンドロン酸錠5mg(臨時採用)	毎日	18.1円	18.1円

[注意点] 1) 投与間隔の異なる製剤へ切り替える際には、「次回投与予定日」より切り替える。
 2) 腎機能に注意し、血清Ca値をモニターする。
 3) 顎骨壊死予防として口腔ケアを励行し、場合によっては歯科併診を検討する。

※薄橙色塗りつぶしは院内採用

2023年4月

経口ビスホスホネート製剤の標準的換算表

<1日1回製剤>						
リカルボン錠1mg(ボノテオ)	毎日	73.8円	➔	アレンドロン酸錠35mg	週に1回	208.4円 (1日あたり) 29.8円
アクトネル錠2.5mg(ベネット)	毎日	60.1円				
アレンドロン酸錠5mg	毎日	18.1円				
ダイドノレル錠200mg	毎日	286.6円				
<週1回製剤>						
ボナロン経口ゼリー35mg	週に1回	742.4円	➔	アレンドロン酸錠35mg	週に1回	208.4円
アクトネル錠17.5mg(ベネット)	週に1回	351.8円				
<月1回製剤>						
リカルボン錠50mg(ボノテオ)	月1回(4週に1回)	1,891.3円	➔	アレンドロン酸錠35mg	週に1回	208.4円 (1月あたり) 908.0円
ボンピバ錠100mg	月に1回	1,901.1円				
アクトネル錠75mg(ベネット)	月に1回	1,545.7円				

注射ビスホスホネート製剤の標準的換算表

<年1回製剤>						
リクラスト点滴静注液5mg (整形外科限定)	年に1回	35,007.0円	➔	アレンドロン酸錠35mg	週に1回	208.4円 (一年あたり) 10,866.6円
<月1回製剤>						
ボナロン点滴静注バッグ900µg	月1回(4週に1回)	3,618.0円	➔	アレンドロン酸錠35mg	週に1回	208.4円 (1月あたり) 908.0円
ボンピバ静注1mgシリンジ	月に1回	4,020.0円				

ビスホスホネート製剤等 一覧表 (2023.4月)

採用薬	アレンドロン酸錠 35mg	アレンドロン酸錠 5mg	ボナロン点滴静注 バッグ900μg	ボンビバ静注1mg シリンジ	リクラスト点滴静注 液5mg	ダイドロネル錠 200mg	
成分名・含量	同上	同上	アレンドロン酸	イバンドロン酸	ゾレドロン酸	エチドロン酸	
院内採用薬	○	○	○	○	○	△(臨時)	
投与間隔	週1回	毎日	月に1回(4週に1回)	月に1回	年に1回	毎日 ※2週間連続投与、 その後10~12週休薬	
投与方法	内服	内服	点滴静注	静注	点滴静注	内服	
薬価	208.4円	18.1円	3,618.0円	4,020.0円	35,007.0円	286.6円	
1日あたりの薬価	29.8円	18.1円	129.2円	131.8円	95.9円	52.1円	
適応症	骨粗鬆症	○	○	○	○	○	
	骨ページェット病	なし	なし	なし	なし	なし	
禁忌	道狭窄又はアカシア	×禁忌				なし	
	座位保持時間	30分以上	30分以上	なし		なし ※前後2時間禁食	
	低Ca血症	1,901.1円				なし	
	妊婦	○有益性投与			×禁忌 生殖試験(ラット)において、 低カルシウム血症による分娩 障害	△有益性投与 但し、生殖試験(ラット)にお いて催奇形性、死亡報告あり	×禁忌
	重篤な腎障害	○ 安全性データなし CCr<35mL/min	○ 排泄遅延 AUC,Cmax増加なし	○排泄遅延	×重篤な腎障害 CCr<35mL/min 警告:急性腎障害の注意 喚起あり	×重篤な腎障害 ※米国CCr<10mL/min	
	併用禁忌薬	なし					
薬物動態	バイオアベイラビリティ	2.49~2.83%		100%		1~6%	
	腎排泄率	尿中未変化体排泄率 44.9%			尿中未変化体排泄率 50~60%	尿中未変化体排泄率 16~32.6%	尿中排泄率71%以上

ビスホスホネート製剤等 一覧表 (2023.4月) *つづき

ボナロン経口ゼ リー35mg	リカルボン錠1mg (ボノテオ)	リカルボン錠50mg (ボノテオ)	ボンビバ錠100mg	アクトネル錠2.5mg (ベネット)	アクトネル錠17.5mg (ベネット)	アクトネル錠75mg (ベネット)
アレンドロン酸	ミノドロン酸	ミノドロン酸	イバンドロン酸	リセドロン酸	リセドロン酸	リセドロン酸
×	×	×	×	×	×	×
週1回	毎日	月に1回(4週に1回)	月に1回	毎日	週1回	月に1回
内服	内服	内服	内服	内服	内服	内服
742.4円	73.8円	1,891.3円	1,901.1円	60.1円	351.8円	1,545.7円
106.1円	73.8円	67.5円	62.3円	60.1円	50.3円	50.7円
○	○	○	○	○	○	○
なし	なし	なし	なし	なし	○ ※17.5mg/日を8週間継続	なし
×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌
30分以上	30分以上		60分以上	30分以上		
×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌	×禁忌
○有益性投与	×禁忌	×禁忌	×禁忌 生殖試験(ラット)におい て、低カルシウム血症に よる分娩障害	×禁忌 生殖試験(ラット)におい て、低カルシウム血症に よる分娩障害	×禁忌 生殖試験(ラット)におい て、低カルシウム血症に よる分娩障害	×禁忌 生殖試験(ラット)におい て、低カルシウム血症に よる分娩障害
○ 安全性データなし CCr<35mL/min	○排泄遅延	○排泄遅延	○排泄遅延	×重篤な腎障害 CCr<30mL/min	×重篤な腎障害 CCr<30mL/min	×重篤な腎障害 CCr<30mL/min
なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
2.49~2.83%	1.21%		データなし ※薬物動態パラメータより他剤と同様と思 われる	0.63%		
尿中未変化体排泄率 44.9%	尿中未変化体排泄率 0.3~0.4%		尿中未変化体排泄率 50~60%	尿中未変化体排泄率 0.37~80%		

高カリウム血症治療薬 フォーミュラー

2023年4月

標準治療薬の推奨リスト ～高K血症治療薬～

		薬価	標準的1日薬価
第1推奨 [投与経路※とコンプライアンスを考慮した適切な剤形を選択する] ※『投与経路別推奨リスト』を参照	カリメート経口液20% 25g/包	72.0円	216.0円
	ポリスチレンスルホン酸Ca経口ゼリー20% 25g/個	72.0円	216.0円
	ケイキサレートドライシロップ 76% 3.27g/包	34.7円	208.0円
第2推奨 [対象:緊急的に治療を要する場合のみ] 『ロケルマ適正使用指針』を参照する]	ロケルマ懸濁用散分包 5g/包	1,042.1円	(維持量) 1,042.1円
推奨外	カリメート散 5g/包 (院外採用)	54.0円	162.0円

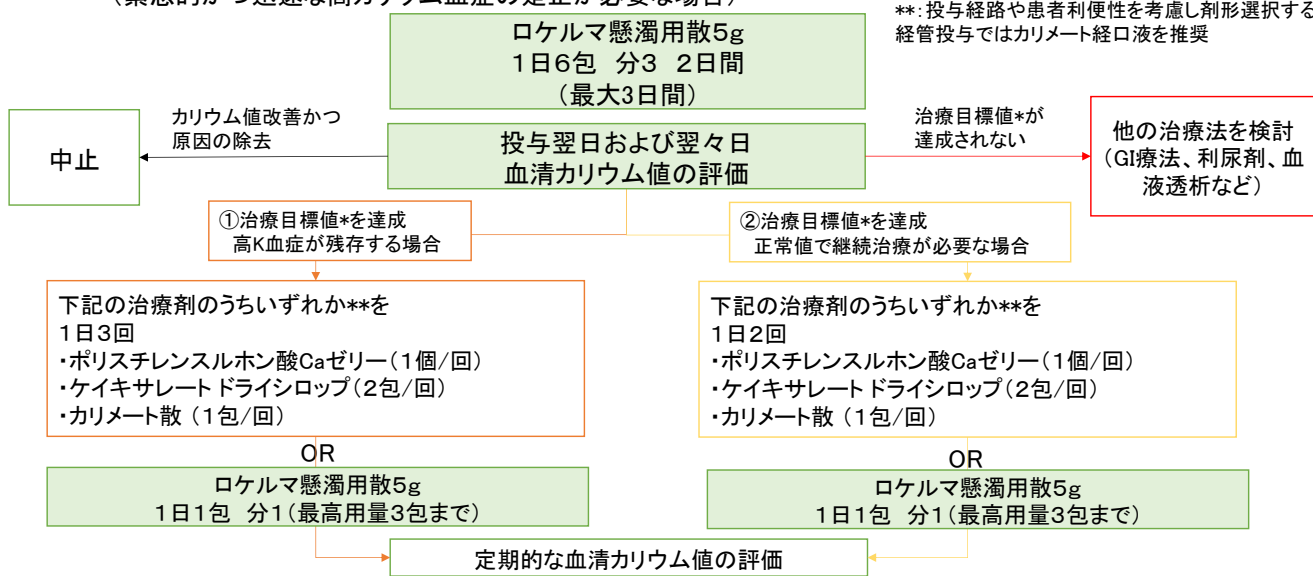
[注意点] 1) 過量投与に伴う低カリウム血症と不整脈などを生じるおそれがあるため、定期的に血清カリウムを測定すること
2) 高カリウム血症改善までの短期間の投与となるよう留意する。
3) 食事療法や併用薬にも注意を行う。

フォーミュラーWG作成2023.3

ロケルマ懸濁用散の適正使用指針

(緊急的かつ迅速な高カリウム血症の是正が必要な場合)

*: $K < 5.5 \text{ mEq/L}$ を一般的な目安とする
**: 投与経路や患者利便性を考慮し剤形選択する。
経管投与ではカリメート経口液を推奨



投与経路別推奨薬リスト 高カリウム血症治療薬

薬品名	カリメート経口液20% 25g/包	ポリスチレンスルホン酸 Ca経口ゼリー20% 25g/個	ケイキサレート ドライシロップ76% 3.27g/包	ロケルマ懸濁用散 分包 5g/包	(院外採用) カリメート散 5g/包
成分名・含量	ポリスチレンスルホン酸 カルシウム		ポリスチレンスルホン酸 ナトリウム	ジルコニウムシクロケイ酸 ナトリウム	ポリスチレンスルホン酸 カルシウム
剤形	経口液	ゼリー	ドライシロップ	懸濁用散剤	散剤
フレーバー	アップルフレーバー	(別添)りんご味フレーバー	りんご風味	なし	なし
経口投与	◎	◎	○	○	△
(調製方法)	調製不要	調製不要	水15-25mLに懸濁して服用	水45mLに懸濁して服用	水30-50mLに懸濁して服用
経管投与	○	×	△	○	△
(推奨チューブ径)	≥12Fr	不可	≥12Fr	≥8Fr	≥12Fr
(調製・注入方法)	水20-40mLで希釈する と注入しやすい※ 投与後10mLフラッシュ	-	水25-50mLで懸濁して注入 投与後10mLフラッシュ	水25mLに懸濁して注入 投与後10mLフラッシュ	水50mLに懸濁して注入 (懸濁しにくいため残存したら、 頻回の注入が必要) 投与後10mLフラッシュ
薬価	72.0円	72.0円	34.7円	1,042.1円	54.0円

※水の添加量が多いと残存しにくく、注入時に押し出す力が少ない

2023年4月

高カリウム血症治療薬(維持量)の標準的換算表

①高K血症が残存する場合

製品名	用法	1回用量	1日薬価	➔	製品名	用法	1回用量	1日薬価
ロケルマ懸濁用散分包 5g/包	1日1回	1包	1,042.1円		カリメート経口液20% 25g/包	1日3回	1包	216.0円
					ポリスチレンスルホン酸Ca 経口ゼリー20% 25g/個		1個	216.0円
					ケイキサレート ドライシロップ76% 3.27g/包		2包	208.0円
					カリメート散 5g/包		1包	162.0円

②高K血症が正常化した場合

製品名	用法	1回用量	1日薬価	➔	製品名	用法	1回用量	1日薬価
ロケルマ懸濁用散分包 5g/包	1日1回	1包	1,042.1円		カリメート経口液20% 25g/包	1日2回	1包	144.0円
					ポリスチレンスルホン酸Ca 経口ゼリー20% 25g/個		1個	144.0円
					ケイキサレート ドライシロップ76% 3.27g/包		2包	138.6円
					カリメート散 5g/包		1包	108.0円

以上