

大阪国際がんセンター院内採用薬における腎機能障害時の減量基準(添付文書に基づく)

*透析についての記載は添付文書を参照ください。

標榜薬効		販売名	適応症	腎機能	>90	80	70	60	50	40	30	20	10>	透析
抗てんかん剤		ガバペン錠200mg/400mg		CCr	600~2400mg/日			400~1000mg/日			200~500mg/日		100~200mg/日	*
		トピナ錠50mg/100mg		CCr	通常の用法用量			投与量を半量にするなど慎重に投与すること。						
		イーケブラ錠250mg/500mg		CCr	1000~3000mg/日		1000~2000mg/日		500~1500mg/日		500~1000mg/日			
		ビムバット錠50mg		CCr	通常の用法用量							1日最高用量を300mgとするなど慎重に投与すること		
抗パーキンソン剤		シンメトレル錠50mg		eGFR	投与間隔(100mg/回):12時間毎		24時間毎			2日毎		3日毎	禁忌	
		ピ・シフロール錠0.125mg/0.5mg		CCr	初回1日投与量:0.125mg×2回,最大1日量:4.5mg(1.5mg×3回)				初回1日投与量:0.125mg×2回,最大1日量:2.25mg(1.125mg×2回)			初回1日投与量:0.125mg×1回,最大1日量:1.5mg(1.5mg×1回)		
		ミラベックスLA錠0.375mg/1.5mg		CCr	通常の用法用量				治療開始1週間は本剤0.375mgを隔日投与し、増量が必要な場合には慎重に1週間毎に0.375mgずつ漸増する(最大1日量は2.25mg)			禁忌		
神経障害性疼痛・線維筋痛症疼痛治療剤		リリカプセル25mg/75mg	神経障害性疼痛	CCr	1日投与量:150~600mg、初期用量:1回75mg1日2回、維持量:1回150mg1日2回、最高投与量:1回300mg1日2回			1日投与量:75~300mg、初期用量:1回25mg1日3回又は1回75mg1日1回、維持量:1回50mg1日3回又は1回75mg1日2回、最高投与量:1回100mg1日3回又は1回150mg1日2回			1日投与量:25~150mg、初期用量:1回25mg1日1回もしくは2回又は1回50mg1日1回、維持量:1回75mg1日1回、最高投与量:1回75mg1日2回又は1回150mg1日1回		1日投与量:25~75mg、初期用量:1回25mg1日1回、維持量:1回25又は50mg1日1回、最高投与量:1回75mg1日1回	*
		リリカOD錠25mg/75mg			線維筋痛症に伴う疼痛	1日投与量:150~450mg、初期用量:1回75mg1日2回、維持量:1回150mg1日2回、維持量(最高投与量):1回225mg1日2回			1日投与量:75~225mg、初期用量:1回25mg1日3回又は1回75mg1日1回、維持量:1回50mg1日3回又は1回75mg1日2回、維持量(最高投与量):1回75mg1日3回			1日投与量:25~150mg、初期用量:1回25mg1日1回もしくは2回又は1回50mg1日1回、維持量:1回75mg1日1回、維持量(最高投与量):1回100もしくは125mg1日1回又は1回75mg1日2回		
末梢神経障害性疼痛治療剤		タリージェ錠10mg		CCr	1日投与量:10~30mg、初期用量:1回5mg1日2回、維持量:1回10mg1日2回、最高投与量:1回15mg1日2回			1日投与量:5~15mg、初期用量:1回2.5mg1日2回、維持量:1回5mg1日2回、最高投与量:1回7.5mg1日2回			1日投与量:2.5~7.5mg、初期用量:1回2.5mg1日1回、維持量:1回5mg1日1回、最高投与量:1回7.5mg1日1回			
アルツハイマー型認知症治療剤		メマリ一錠5mg/10mg/20mg		CCr	通常の用法用量							患者の状態を観察しながら慎重に投与し、維持量は1日1回10mgとすること		
		レミニールOD錠4mg/8mg/12mg		CCr	通常の用法用量							治療上やむを得ないと判断される場合を除き使用は避ける事。		
心臓選択性β遮断剤		テノーミン錠25		CCr	通常の用法用量							投与間隔を延長するなど慎重に投与すること。		
持続性高血圧・狭心症・不整脈治療剤		ナディック錠30mg		CCr	通常の用法用量				投与間隔を延長するなど慎重に投与すること。					

頻脈性不整脈治療剤	タンボコール錠50mg		CCr	通常の用法用量		1日量として100mg (1回50mg、1日2回)を超えないことが望ましい。
	ビメノールカプセル50mg		CCr	通常の用法用量	半減期及び血中濃度曲線下面積は、腎機能正常例に比し、それぞれ約1.5倍、約2倍に延長・増大する。CCrを考慮し投与量は調整する。	半減期及び血中濃度曲線下面積は、腎機能正常例に比し、それぞれ約1.5倍、約3倍に延長・増大する。CCrを考慮し投与量は調整する。

標榜薬効	販売名	適応症	腎機能	>90	80	70	60	50	40	30	20	10>	透析
選択的アルドステロンブロッカー	セララ錠25mg	高血圧症	CCr	通常の用法用量				禁忌					
		慢性心不全		通常の用法用量				1日1回隔日25mgから投与を開始し、血清カリウム値、患者の状態に応じて、投与開始から4週間以降を目安に1日1回25mgへ増量する。なお、最大用量は1日1回25mgとする。				禁忌	
高脂血症治療剤	ベザフィブラートSR錠200mg「サワイ」		CCr	400mg/日(200mg×2)		200mg/日(200mg×1)		禁忌					
	ベザトールSR錠100mg/200mg		CCr	400mg/日(200mg×2)		200mg/日(200mg×1)		禁忌					
HMG-CoA還元	クレストール錠2.5mg/5mg クレストール錠OD2.5mg/OD5mg		eGFR	通常の用法用量							2.5mgより投与を開始し、1日最大投与量は5mgとする		
H2受容体拮抗剤	タガメット錠200mg		CCr	1回200mg 1日4回(6時間間隔)				1回200mg 1日3回(8時間間隔)				1回200mg 1日2回(12時間間隔)	
	ザンタック錠75mg/150mg ラニチジン錠150mg「マイラン」 ガスター錠10mg/20mg ファモチジンD錠10mg「サワイ」/20mg「サワイ」		CCr	1回150mg 1日2回		1回75mg 1日2回				1回75mg 1日1回			
過活動膀胱治療剤	ベシケア錠5mg/OD5mg		CCr	通常の用法用量	1日1回5mgから開始し、増量に際しては副作用発現に留意し、患者の状態を十分に観察しながら慎重に行うこと。				1日1回2.5mgから開始し、慎重に投与する。投与量の上限は1日1回5mgまでとする。				
	ウリトス錠0.1mg		CCr	通常の用法用量							1回0.1mgを1日2回投与とする。		
	トビエース錠4mg/8mg		CCr	通常の用法用量							1日投与量は4mgとし、8mgへの増量は行わないものとする。		
選択的β3アドレナ	ベタニス錠50mg		eGFR	通常の用法用量							1日1回25mgから開始する。		
経口FXa阻害剤	リクシアナ錠30mg/60mg OD30mg/OD60mg	非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制、 静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症)の治療及び再発抑制	CCr	通常の用法用量 (CCr=30mL/min以上)							本剤投与の適否を慎重に判断すること。投与する場合は、30mgを1日1回経口投与すること。		
		下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制	CCr	通常の用法用量 (CCr=30mL/min以上)							静脈血栓塞栓症発現リスク及び出血リスクを評価した上で、15mg1日1回に減量することを考慮すること。		
	ジャヌビア錠25mg/50mg グラクティブ錠25mg/50mg		CCr	通常の用法用量				通常量25mg1日1回、最大量50mg1日1回				通常量12.5mg1日1回、最大量25mg1日1回	
	エクア錠50mg		CCr	通常の用法用量							50mgを1日1回朝に投与するなど、慎重に投与すること。		
	スーグラ錠50mg		CCr	通常の用法用量							本剤の効果が期待できないため、投与しない。		

*

2型糖尿病治療薬	フォシーガ錠5mg		eGFR	通常の用法用量	継続的に eGFR45mL/min/1.73m2未満に 低下した場合は投与の中止を 検討すること。	本剤の効果が期待できないため、投与しない。
	ネシーナ錠12.5mg/25mg		CCr	通常の用法用量	12.5mg、1日1回	6.25mg、1日1回
	スイニー錠100mg		CCr	通常の用法用量		100mg、1日1回
	ジャディアンス錠10mg/25mg		eGFR	通常の用法用量	継続的に eGFR45mL/min/1.73m2未満に 低下した場合は投与の中止を 検討すること。	本剤の効果が期待できないため、投与しない。

標榜薬効	販売名	適応症	腎機能	>90	80	70	60	50	40	30	20	10	>	透析		
2型糖尿病治療薬	ザファテック錠50mg/100mg		CCr	通常の用法用量				50mg、週1回				禁忌				
	マリゼブ錠25mg		eGFR	通常の用法用量												12.5mg週1回
	リオベル配合錠LD/HD		eGFR	通常の用法用量				排泄の遅延によりアログリプチンの血中濃度が上昇するので本剤は使用せず、アログリプチン安息香酸塩及びピオグリタゾン塩酸塩の各単剤を併用すること。								
抗悪性腫瘍剤	タイケルブ錠250mg		CCr	通常の用法用量				休薬(Grade 1以下に回復するまで最大14日間可能)した後、1回目:減量せず再開。2~3回目:減量せず又はカペシタピンとの併用においては1000mg/日、アロマターゼ阻害剤との併用においては1250mg/日に減量して再開								
	フルダラ錠10mg		CCr	通常の用法用量	1段階減量(添付文書参照)			2段階減量(添付文書参照)			3段階減量(添付文書参照)					
持続性選択H1受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤	ジルテック錠10		CCr	推奨用量:10mgを1日1回				推奨用量:5mgを1日1回				推奨用量:5mgを2日に1回			禁忌	
	ザイザル錠5mg		CCr	推奨用量:5mgを1日に1回	推奨用量:2.5mgを1日に1回			推奨用量:2.5mgを2日に1回			推奨用量:2.5mgを週に2回(3~4日に1回)			禁忌		
広範囲経口抗菌製剤	クラビット錠500mg クラビット細粒10%		CCr	通常の用法用量				初日500mgを1回、2日目を以降250mgを1日に1回投与する。				初日500mgを1回、3日目を以降250mgを2日に1回投与する。				
抗ウイルス化学療法剤	アシクロビル錠200mg「サワイ」	単純疱疹の治療	eGFR	1回200mgを1日5回								1回 200mgを 1日2回				
		帯状疱疹の治療		1回800mgを1日5回								1回 800mgを 1日2回				
	バルトレックス錠500mg バラシクロビル錠500mg「明治」	単純疱疹/造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制	CCr	500mgを12時間毎				500mgを24時間毎								
		帯状疱疹/水痘		1000mgを8時間毎		1000mgを12時間毎		1000mgを24時間毎		500mgを24時間毎						
	性器ヘルペスの再発抑制		500mgを24時間毎。なお、HIV感染症の患者(CD4リンパ球数100/mm3以上)には、500mgを12時間毎								250mgを24時間毎。なお、HIV感染症の患者(CD4リンパ球数100/mm3以上)には、500mgを24時間毎					

ゼフィックス錠100		CCr	100mgを1日に1回	初回100mg、その後50mgを1日に1回	初回100mg、その後25mgを1日に1回	初回35mg、その後15mgを1日に1回	
テノゼット錠300mg		CCr	300mgを1日に1回	300mgを2日に1回	300mgを3～4日に1回		*
ヘブセラ錠10		CCr	10mgを1日に1回	10mgを2日に1回	10mgを3日に1回		*
バラクルード錠0.5mg	通常用量	CCr	通常用法用量	0.5mgを2日に1回	0.5mgを3日に1回	0.5mgを7日に1回	*
	ラミブジン不応患者	CCr	通常用法用量	1mgを2日に1回	1mgを3日に1回	1mgを7日に1回	*
エンテカビル錠0.5mg「サンド」	通常用量	CCr	通常用法用量	0.5mgを2日に1回	0.5mgを3日に1回	0.5mgを7日に1回	*
	ラミブジン不応患者	CCr	通常用法用量	1mgを2日に1回	1mgを3日に1回	1mgを7日に1回	*
ソバルディ錠400mg		eGFR	通常用法用量			禁忌	

標準薬効	販売名	適応症	腎機能	>90	80	70	60	50	40	30	20	10	>	透析		
抗ウイルス化学療法剤	ツルバダ配合錠		CCr	本剤1錠を1日1回投与				本剤1錠を2日間に1回投与				本剤は投与せず、エムトリシタビン製剤及びテノホビル ジンプロキシルマル酸塩製剤により、個別に用法・用量の調節を行う				
	ハーボニー配合錠		eGFR	通常用法用量										禁忌		
	エブクルーサ配合錠		eGFR	通常用法用量										禁忌		
抗インフルエンザウイルス剤	タミフルカプセル75	治療	CCr	1回75mg 1日2回				1回75mg 1日1回				1回75mg 1日1回		推奨用量は確立していない		
		予防		1回75mg 1日1回				1回75mg 隔日								
	オセルタミビルカプセル75mg「サワイ」	治療	CCr	1回75mg 1日2回				1回75mg 1日1回				1回75mg 1日1回		推奨用量は確立していない		
		予防		1回75mg 1日1回				1回75mg 隔日								
抗サイトメガロウイルス化学療法剤	バリキサ錠450mg	初期治療	CCr	1回900mgを1日2回			1回450mgを1日2回			1回450mgを1日1回			1回450mgを1日おき(2日に1回)			
		維持治療発症抑制		1回900mgを1日1回			1回450mgを1日1回			1回450mgを1日おき(2日に1回)			1回450mgを週2回			
合成抗菌剤	バクタ配合顆粒		CCr	通常用法用量								通常の1/2量		投与しないことが望ましい		
ペプチド系抗利尿ホルモン用剤	ミニリンメルトOD錠120μg		CCr	通常用法用量				禁忌								
免疫抑制剤	セルセプトカプセル250 ミコフェノール酸モフェチルカプセル250mg「ファイザー」		eGFR	通常用法用量								1回投与量は1,000mgまで(1日2回)とし、患者を十分に観察すること。				