

付表：腎機能低下時の薬剤投与量

監修：日本腎臓病薬物治療学会（平田 純生，長谷川 功，田中 章郎，柴田佳菜子）

本表はあくまで医薬品関係者の参考になるように作成したものであり，正確な情報を掲載するよう努力はしていますが，その正確性，適切性，完全性については保証できかねます．また本表は添付文書，インタビューフォーム，多くの論文を参考にしており，必ずしも普遍的なものではないため，あくまで参考データとして利用していただければ幸いです．参考にした資料は編集時のものであるため，実際の薬物投与時には各製薬会社の最新の情報を得てください．また今後，どの薬剤も推奨される量，間隔が変更になる可能性があるため，常に新しい資料を確認していただくよう，お願いいたします．

また，腎機能低下時の薬物投与については必要に応じて腎臓専門医もしくは薬剤師にコンサルトしてください．

※用量は特に記載がないものは1日量を示す．透析性は，血液透析の透析性を示す．

注）表中の「（サンフォード）」は，サンフォード感染症治療ガイド 2011（第 41 版），ライフサイエンス出版．より引用

透析性

○：ある程度あり △：透析膜による ×：ほとんどなし ？：データなし

濃度測定

○：濃度測定しながら投与が望ましい △：濃度測定可能だが，保険適用はない

* 薬剤投与量で/日の記載のないものは原則 1 日の投与量を表示

* 同グループの薬は原則として 50 音順

* 本付表は「腎臓内科レジデントマニュアル改訂第 6 版，2012．診断と治療社」より引用，改変

* P 糖蛋白質を阻害する主な薬剤

イトラコナゾール，クラリスロマイシン，エリスロマイシン，ベラパミル，シクロスポリン，タクロリムス，キニジン，プロパフェノン，アミオダロン，リトナビル，ネルフィナビル，サキナビル

* P 糖蛋白質を誘導する主な薬剤・サプリメント

リファンピシン，カルバマゼピン，セントジョーンズワート（セイヨウオトギリソウ）

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
α遮断薬	ウラピジル	エブランチル	科 研	30 mg 分 2	15 mg 分 1			×	
	ドキサゾシンメ シル酸塩	カルデナリン	ファイザー	0.5～8 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×	
	ブナゾシン塩酸 塩	徐放) デタントール R	エーザイ	3～9 mg 分 1				×	
	ブラゾシン塩酸 塩	ミニプレス	ファイザー	1～1.5 mg 分 2～3				×	
β遮断薬	アセブトロール 塩酸塩	アセタノール	サノフィ・アベ ンティス	200～400 mg 分 1～2	50%に減量 慎重投与	25%に減量 慎重投与		○	
	アテノロール	テノーミン	アストラゼネカ	25～100 mg 分 1	Ccr 30 mL/分未満の場合 投与間隔を延ばす		25 mg 透析後(週 3 回) 分 1	○	
	カルテオロール 塩酸塩	徐放) ミケラン LA	大 塚	10～30 mg 分 1	50%に減量 慎重投与	25%に減量 慎重投与		×	
	セリプロロール 塩酸塩	セレクトール	日本新薬	100～400 mg 分 1	100～400 mg 分 1	50%の量から慎重投与		?	
	ナドロール	ナディック	大日本住友	30～60 mg 分 1	GFR 31～50 : 30～60 mg 分 1	25%量 40～60hr 毎		○	
	ニブラジロール	ハイパジール	興和創薬	6～18 mg 分 2	重篤な腎機能障害のある患者では慎重投与			○	
	ビソプロロール フマル酸塩	メインテート	田辺三菱	5 mg 分 1 (心不全 0.625～ 5 mg 分 1)	60～70%量	30～50%量		×	
	ピンドロール	カルビスケン	アルフレッサ ファーマ	5～15 mg 分 3		5～10 mg 分 1～2		○	
	プロプラノロー ル塩酸塩	徐放) インデラル LA	アストラゼネカ	60～120 mg 分 1	腎機能正常者と同じ。低用量から開始する。			×	
	ベタキソロール 塩酸塩	ケルロング	サノフィ・アベ ンティス	5～20 mg 分 1	100%	50%に減量 慎重投与		×	
αβ遮断薬	メトプロロール 酒石酸塩	徐放) セロケン L/ 徐放) ロプレソール SR	アストラゼネカ /ノバルティス	120 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×	
	アロチノロール 塩酸塩	アルマール	大日本住友	20～30 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			×	
	カルベジロール	アーチスト	第一三共	2.5～20 mg 分 1～2	腎機能正常者より少量から投与を開始する			×	
ACE阻害薬	ラベタロール塩 酸塩	トランデート	グラクソ・スミ スクライン	150～450 mg 分 3	腎機能正常者より少量から投与を開始する			×	
	アラセプリル	セタプリル	大日本住友	25～100 mg 分 1～2	12.5～50 mg 分 1～2			△	
	イミダプリル塩 酸塩	タナトリル	田辺三菱	2.5～10 mg 分 1	減量は必要ないが低用量から開始し調節する			○	
	エナラプリルマ レイン酸塩	レニベース	MSD	5～10 mg 分 1	5 mg/日	2.5 mg/日		○	
	カプトプリル	徐放) カプトリル R	第一三共エス ファ	18.75～75 mg 分 1～2	50～75%に減 量	50%に減量 または 24hr 毎	50%に減量 透析日は透析後	○	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
ACE 阻害薬	キナプリル塩酸塩	コナン	田辺三菱	5～20 mg 分 1	Ccr 30 mL/分未満の場合は 2.5 mg 分 1 より開始		2.5 mg 分 1	×	
	シラザプリル水和物	インヒベース	中 外	0.25～2 mg 分 1	75%に減量 Ccr 30 mL/分 未満の場合減量 または投与間隔 延長	50%に減量 慎重投与	50%に減量 透析日は透析後	○	
	テモカプリル塩酸塩	エースコール	第一三共	1～4 mg 分 1	Ccr<30 減量または投与間隔延長を検討			×	
	デラプリル塩酸塩	アデカット	武 田	30～120 mg 分 1～2	15 mg/日 分 2	7.5 mg/日 分 1	非透析日 7.5 mg/日 から開始	×	
	トランドラプリル	オドリック/ プレラン	日本新薬/ サノフィ・アベン ティス	1～2 mg 分 1	減量は必要ないが 0.5 mg から開始し調節する			×	
	ペナゼプリル塩酸塩	チバセン	ノバルティス	2.5～10 mg 分 1	2.5～5 mg 分 1	2.5 mg 分 1	2.5 mg 分 1	×	
	ペリンドプリルエルブミン	コバシル	協和発酵キリン	2～8 mg 分 1	75%に減量 Ccr 30 mL/分 未満の場合減量 または投与間隔 延長	50%に減量 慎重投与	2 mg 透析日 分 1	○	
	リシノプリル	ゼストリル/ ロンゲス	アストラゼネカ/ 塩野義	5～20 mg 分 1	50%に減量	25%に減量		○	
ARB	アジルサルタン	アジルバ	武 田	20～40 mg 分 1	腎機能正常者と同量を慎重投与 (低用量から開始)		低用量から投与	×	
	イルベサルタン	アバプロ/ イルベタン	大日本住友/ 塩野義	50～200 mg 分 1				×	
	オルメサルタン メドキシミル	オルメテック	第一三共/ 興和創薬	5～40 mg 分 1				×	
	カンデサルタン シレキセチル	プロプレス	武 田	2～12 mg 分 1				×	
	テルミサルタン	ミカルディス	アステラス/ ベーリンガー	20～80 mg 分 1				×	
	バルサルタン	ディオバン	ノバルティス	40～160 mg 分 1				×	
	ロサルタンカリ ウム	ニューロタン	MSD	25～100 mg 分 1				×	
利尿薬	アリスキレン	ラジレス	ノバルティス	150～300 mg 分 1	糖尿病や腎機能低下者では ACE 阻害薬や ARB との併用は推奨はしない			×	
ARB/α 拮抗薬合剤	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	第一三共	1 錠 分 1	腎機能正常者と同じ (低用量から開始)			×	
	カンデサルタン/ アムロジピン	ユニシア	武 田	1 錠 分 1				×	
	テルミサルタン/ アムロジピン	ミカムロ	アステラス/ ベーリンガー	1 錠 分 1				×	
	バルサルタン/ アムロジピン	エックスフォー ジ	ノバルティス	1 錠 分 1				×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
ARB/ACEI 合剤	カンデサルタン/ヒドロクロロチアジド	エカード	武 田	1 錠 分 1	慎重投与、血清クレアチニン値が 2.0 mg/dL を超える腎機能障害患者においては、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	無尿患者、透析患者には投与禁忌	×		
	テルミサルタン/ヒドロクロロチアジド	ミコンビ	アステラス/ベーリンガー	1 錠 分 1			×		
	バルサルタン/ヒドロクロロチアジド	コディオ	ノバルティス	1 錠 分 1			×		
	ロサルタン/ヒドロクロロチアジド	プレミネント	MSD	1 錠 分 1			×		
Ca 拮抗薬	アゼルニジピン	カルブロック	第一三共	8～16 mg 分 1	腎機能正常者と同じ		×		
	アムロジピンベシル酸塩	アムロジン/ノルバスク	大日本住友/ファイザー	2.5～10 mg 分 1			×		
	エホニジピン塩酸塩	ランデル	ゼリア/塩野義	20～60 mg 分 1～2			×		
	ジルチアゼム塩酸塩	徐放) ヘルベッサー R	田辺三菱	100～200 mg 分 1			×		
		ヘルベッサー錠		90～180 mg 分 3			×		
	シルニジピン	アテレック	持 田	5～20 mg 分 1			×		
	ニカルジピン塩酸塩	徐放) ベルジピン LA	アステラス	40～80 mg 分 2			×		
	ニソルジピン	バイミカード	バイエル	5～10 mg 分 1			×		
	ニトレンジピン	パイロテンシン	田辺三菱	5～10 mg 分 1			×		
	ニフェジピン徐放剤	徐放) アダラート L	バイエル	20～40 mg 分 2			×		
		徐放) アダラート CR	バイエル	20～40 mg 分 1			×		
	ニルバジピン	ニバジール	アステラス	4～8 mg 分 2			×		
	バルニジピン塩酸塩	ヒボカ	アステラス	5～15 mg 分 1			×		
	フェロジピン	スプレンジール	アストラゼネカ	5～20 mg 分 2			×		
	ベニジピン塩酸塩	コニール	協和発酵キリン	2～8 mg 分 1～2			×		
ベラパミル塩酸塩	ワソラン錠	アボットジャパン/エーザイ	120～240 mg 分 3	腎機能正常者と同量を慎重投与	×				
マニジピン塩酸塩	カルスロット	武 田	5～20 mg 分 1	腎機能正常者と同じ	×				
中枢性交感神経抑制薬	グアナベンズ酢酸塩	ワイテンス	アルフレッサファーマ	2～4 mg 分 2	腎機能正常者と同じ	×			
	クロニジン塩酸塩	カタプレス	ベーリンガー	0.225～0.9 mg 分 3	腎機能正常者と同量を慎重投与	×			
	メチルドパ水和物	アルドメット	ザイダスファーマ	250～2,000 mg 分 1～3	腎機能正常者と同量を慎重投与 分 1～2	50%に減量 分 1～2	○		

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定	
	一般名	商品名		>50	10～50	<10				
血管拡張薬	ヒドララジン塩酸塩	アプレゾリン	ノバルティス	30～120 mg 分 2～3		15～60 mg 分 1～2		×		
冠拡張薬	一硝酸イソソルビド	アイトロール	トーアエイヨー	40～80 mg 分 2	腎機能正常者と同じ				○	
	硝酸イソソルビド徐放剤	ニトロール R カプセル/フランドル	エーザイ/ トーアエイヨー	40 mg 分 2					×	
	ニコランジル	シグマート	中 外	15 mg 分 3					○	
	ニトログリセリン	ニトロダーム TTS/ニトロペン	ノバルティス/ 日本化薬	適 量					×	
代謝賦活薬	アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物	アデホスコーフ 腸溶錠・顆粒	興和創薬	120～300 mg 分 3	腎機能正常者と同じ				×	
抗不整脈薬	アミオダロン塩酸塩	アンカロン	サノフィ・アベンティス	200 mg 分 1～2	腎機能正常者と同量を慎重投与				×	○
	ジソピラミドリン酸塩	リスモダンカプセル	サノフィ・アベンティス	300 mg 分 3	150～200 mg 20≤Ccr<50 分 1～2	100 mg Ccr<20 分 1	100 mg 分 1	×	○	
		リスモダン R	サノフィ・アベンティス	300 mg 分 2	150～200 mg 分 1～2	重篤な腎機能障害患者は禁忌 (腎排泄で徐放性製剤のため適さない)		×		
	シベンゾリンコハク酸塩	シベノール	トーアエイヨー/ アステラス	300～450 mg 分 3	50～150 mg 分 1～3	25 mg 分 1	低血糖を起こすため禁忌	×	○	
	静注用リドカイン	キシロカイン静注用 2%	アストラゼネカ	1 回 50～100 mg	腎機能正常者と同じ				×	○
	ソタロール	ソタコール	ブリistol・マイヤーズ	80～320 mg 分 2	1/3～2/3 に減量	禁忌		○	○	
	ビルシカイニド塩酸塩	サンリズム	第一三共	1 回 50 mg 分 2～3	1 回 25～50 mg 分 1～2	1 回 25～50 mg 48h 毎	1 回 25～50 mg 毎 HD 後	×	○	
	フレカイニド酢酸塩	タンボコール	エーザイ	100～200 mg 分 2	75～100 mg 分 2	50～100 mg 分 1		×	○	
	プロカインアミド塩酸塩	アミサリン	第一三共	1 回 0.25～0.5 g 3～6h 毎	1 回 0.25～0.5 g 12h 毎	1 回 0.25～0.5 g 12～24h 毎		○	○	
	プロパフェノン塩酸塩	プロノン	トーアエイヨー/ アステラス	450 mg 分 3	腎機能正常者と同じ				×	○
	メキシレチン塩酸塩	メキシチール	ベーリンガー	300～450 mg 分 3		2/3 に減量		×	○	
強心薬	ジゴキシン	ジゴキシン KY/ ハーフジゴキシン KY/ジゴキシン	アステラス/ トーアエイヨー/ 中外	0.25～0.5 mg 分 1	0.125 mg 24h 毎	0.125 mg 48h 毎	0.125 mg 週 2～4 回	×	○	
	ピモベンダン	アカルディ	ベーリンガー	2.5～5 mg 分 1～2	腎機能正常者と同量を慎重投与	1.25～2.5 mg から開始 2.5～5 mg 分 1～2 無尿時には禁忌		×		
	メチルジゴキシン	ラニラピッド	中 外	0.05～0.1 mg 分 1	0.05～0.1 mg 24h 毎	0.025～0.05 mg 24～48h 毎	0.05 mg 週 2～4 回	×	○	
肺高血圧症治療薬	アンブリセンタン	ヴォリブリス	グラクソ・スミスクライン	5～10 mg 分 1	腎機能正常者と同じ	データなし	データなし	×		
	シルデナフィルクエン酸塩	レバチオ	ファイザー	1 回 20 mg を 1 日 3 回	腎機能正常者と同じ。Ccr<30 では慎重投与				×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
肺 高 血 圧 症 治 療 薬	タダラフィル	アドシルカ	日本新薬	Ccr>80：40 mg 分 1 Ccr>50：20 mg 分 1	Ccr≥30：10 mg 分 1 Ccr<30：禁忌	禁忌		×	
	ベラプロストナ トリウム	ケアロード LA, ベラス LA	アステラス/ 科研	120～360μg 分 2	腎機能正常者と同じ			×	
	ボセンタン	トラクリア	アクテリオン	投与開始から 4 週間は、1 回 62.5 mg を 1 日 2 回朝夕食後に 経口投与. 投与 5 週目から、1 回 125 mg を 1 日 2 回朝夕 食後に経口投 与. 最大 1 日 250 mg まで.	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
眼 降 剤	アセタゾラミド	ダイアモックス	三和化学	125～1,000 mg 分 1～4	125 mg 12h 毎	125 mg 分 1	125 mg 週 3 回	×	
勢 力 と シ ロ 薬 を 採 用 す る 薬	エブレレノン	セララ	ファイザー	50～100 mg 分 1	高カリウム血症を誘発させる恐れがあるため投 与禁忌			×	
	スピロノラク トン	アルダクトン A	ファイザー	25～100 mg 分 1～2	高カリウム血症の場合禁忌 重篤な腎障害の場合慎重投与		無尿の場合禁忌	×	
	トリアムテレ ン	トリテレ ン	大日本住友	90～200 mg 分 2～3	慎重投与	禁忌	無尿の場合禁忌	×	
サイ ア ザ イ ド 系 利 尿 薬	トリクロルメチ アジド	フルイトラン	塩 野 義	2～8 mg 分 1～2	腎機能正常者と 同じ	腎機能障害を さらに悪化さ せる恐れがあ るため禁忌と なっているが、 ループ利尿薬 との併用で作 用を増強でき るため減量の 必要なし	無尿の場合禁忌	?	
	ヒドロクロロチ アジド	ヒドロクロロチ アジド	各 社	12.5～25 mg 分 1				?	
非 サイ ア ザ イ ド 系 利 尿 薬	インダパミド	ナトリックス	大日本住友	0.5～2 mg 分 1	腎機能正常者と 同じ	腎機能障害を さらに悪化さ せる恐れがあ るため禁忌と なっているが、 ループ利尿薬 との併用で作 用を増強でき るため減量の 必要なし	無尿の場合禁忌	△	
	トリパミド	ノルモナール	エーザイ	15～30 mg 分 1				?	
	メフルシド	バイカロン	田辺三菱	25～50 mg 分 1～2				×	
ル ー プ 利 尿 薬	アゾセミド	ダイアート	三和化学	60～240 mg 分 1 朝	腎機能正常者と 同じ	あまり効果が 期待できない	無尿の場合禁忌	×	
	フロセミド	ラシックス錠	サノフィ・アベ ンティス	20～80 mg 分 1 または隔日	腎機能正常者と同じ		腎機能正常者と 同じだが無尿の 場合禁忌	×	
		徐放) オイテンシン		40～80 mg 分 1～2				×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
ループ利尿薬	トラセミド	ルブラック	大正富山	4～8 mg 分 1	慎重投与(血清カリウム値に注意する)		腎機能正常者と同じだが無尿の場合禁忌	×	
利尿薬(os 受容体拮抗薬)	トルバプタン	サムスカ	大 塚	15 mg 分 1	腎機能正常者と同じ		腎機能正常者と同じだが無尿の場合禁忌	×	
	モザバプタン塩酸塩	フィズリン	大 塚	30 mg 分 1 食後	未変化体および活性代謝物の血中濃度が上昇するおそれがあるため慎重投与		透析患者に投与することはない	×	
麻薬	オキシコドン塩酸塩	オキシコンチン	塩 野 義	10～80 mg 12h 毎	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
		オキノーム	塩 野 義	10～80 mg 6h 毎				×	
	コデインリン酸塩水和物	コデインリン酸塩	第一三共/ 大日本住友/ 田辺三菱/武田	60 mg 分 3	45 mg 分 3	30 mg 分 3		×	
	フェンタニルクエン酸塩	デュロテップパッチ	ヤンセン	1 回 2.5 mg～適量 72h 毎	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
		フェントステープ	協和発酵キリン/ 久光	1 回 1 mg～適量 24h 毎				×	
	モルヒネ塩酸塩	アンペック坐剤	大日本住友	10～60 mg 分 3	75%に減量	50%に減量し適宜調整		×	
	モルヒネ塩酸塩内服液剤	オプソ	大日本住友	30～120 mg を 1 日 6 回に分割				×	
	モルヒネ塩酸塩徐放剤	パシーフ	武 田	30～120 mg 24h 毎				×	
		MS コンチン	塩 野 義	20～120 mg 12h 毎				×	
		カディアン	大日本住友	20～120 mg 24h 毎				×	
		ピーガード	田辺三菱	1 日 20～120 mg を 1 日 1 回食間				×	
非麻薬性鎮痛薬	トラマドール塩酸塩	トラマール CP	日本新薬	1 回 25～100 mg 1 日 4 回まで	腎機能正常者の 50%		腎機能正常者の最大の 25%まで	×	
	トラマドール/ アセトアミノフェン	トラムセット	ヤンセン	非癌性慢性疼痛：1 回 1 錠, 1 日 4 回, 抜歯後疼痛：1 回 2 錠, 1 日 8 錠まで	腎機能正常者の 50%まで		腎機能正常者の最大量 25%まで	×	
	ブプレノルフィン塩酸塩	レペタン注	大 塚	0.2～0.3 mg 6～8h 毎	腎機能正常者と同じ			×	
		レペタン坐薬		1 回 0.2～0.4 mg を必要に応じて 8～12h 毎				×	
		ノルスバンテープ	久 光	初回貼付量 5 mg 7 日毎, 20 mg まで,				×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
非麻薬性鎮痛薬	ペンタゾシン塩酸塩	ソセゴン注/ ペンタジン注	アステラス/ 第一三共	1 回 15 mg 3～4h 毎 皮下注または 筋注	腎機能正常者と同じ			×	
		ソセゴン錠/ ペンタジン錠		1 回 25～50 mg 3～5h 毎				×	
鎮痛薬	アセトアミノフェン	カロナール	昭和薬化工	1 回 400 mg を 目 安 に 適 宜 増 減。最大 4 g/日	重篤な腎障害のある患者は禁忌になっているが、 消化性潰瘍や腎虚血・抗血小板作用が無く安全 性が高い。長期高用量では腎機能低下や肝機能障 害のリスクがあるため、できるだけ短期間少量で の投与が望ましい。			○	○
	インドメタシン	インダシン/ インテバン SP	大日本住友	25～75 mg 分 1～3				×	
	ジクロフェナク ナトリウム	ボルタレン錠	ノバルティス	25～100 mg 分 1～3				×	
	スリンダク	クリノリル	日医工/杏林	300 mg 分 2				×	
	スルピリン水和 物	メチロン注	第一三共	1 回 0.25 g 2 回まで				?	
	セレコキシブ	セレコックス	アステラス/ ファイザー	200～400 mg 分 2				×	
	ナブメトン	レリフェン	三和化学	800 mg 分 1				×	
	フルルビプロ フェンアキセチ ル	ロピオン注	科 研	1 回 50 mg ゆっくり 静注				×	
	ロルノキシカム	ロルカム	大正富山	12～18 mg 分 3(術後外傷後・ 抜歯後は 8～ 24 mg)				×	
	メロキシカム	モービック	ベーリンガー	10～15 mg 分 1				×	
	ロキソプロフェ ンナトリウム水 和物	ロキソニン	第一三共	60～180 mg 分 1～3			?		
片頭痛治療薬	エレクトリブタン 臭化水素酸塩	レルパックス	ファイザー	1 回 20～40 mg 最大 40 mg	腎機能正常者と同量を慎重投与。 50%から開始。最大は 40 mg.			×	
	ゾルミトリブタ ン	ゾーミグ	アストラゼネカ	1 回 2.5～5 mg 最大 10 mg	腎機能正常者と同じ			×	
	リザトリブタン 安息香酸塩	マクサルト	エーザイ	1 回 10 mg 最大 20 mg	腎機能正常者と同じ		AUC が上昇す るため禁忌	×	
総合薬	配合剤	PL	塩 野 義	4 g 分 4	腎機能正常者と同量を慎重投与			?	
末梢性神経障害性疼痛治療剤	プレガバリン	リリカ	エーザイ/ ファイザー	Ccr≥60 初期量:150 mg 分 2 維持量:300～600 mg 分 2	初期: 75 mg 分 1 または分 3 維持:150～300 mg 分 2～3 Ccr<30 初期:25～50 mg 分 1～2 維持:75～150 mg 分 1～2	Ccr<15 初期: 25 mg 分 1 維持:25～75 mg 分 1	初期:25 mg 分 1 維持:25～75 mg 分 1 透析日は透析後	○	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
催眠・鎮静薬	エスタゾラム	ユーロジン	武 田	1 回 1～4 mg 眠前	腎機能正常者と同じ			×	
	クアゼパム	ドラル	田辺三菱	15～30 mg 眠前				×	
	ゾピクロン	アモバン	サノフィ・アベ ンティス	1 回 7.5～10 mg 眠前				×	
	ゾルピデム酒石 酸塩	マイスリー	アステラス/ サノフィ・アベ ンティス	5～10 mg 分 1, 就寝直前				×	
	トリアゾラム	ハルシオン	ファイザー	1 回 0.125～0.5 mg 眠前				×	
	ニトラゼパム	ベンザリン	塩 野 義	不眠症, 麻酔前 投薬 1 回 5～ 10 mg, てんか ん 5～15 mg 適宜分割				×	
	フルニトラゼパ ム	ロヒプノール錠	中 外	0.5～2 mg 分 1(眠前)				×	
		ロヒプノール注		1回 0.01～0.03 mg/kg				×	
	プロチゾラム	レンドルミン	ベーリンガー	1 回 0.25 mg 眠前				×	
	プロメタジン塩 酸塩	ピレチア	塩 野 義	添付文書参照				×	
ミダゾラム	ドルミカム	アステラス	適量	腎機能正常者と 同じ	50%に減量	×			
ラメルテオン	ロゼレム	武 田	8 mg 眠前	腎機能正常者と同じ			×		
リルマザホン塩 酸塩水和物	リスミー	塩 野 義	1 回 1～2 mg 眠前				×		
抗不安薬	エチゾラム	デパス	田辺三菱	1～3 mg 分 1～3	腎機能正常者と同じ			×	
	クロチアゼパム	リーゼ	田辺三菱	15～30 mg 分 3				×	
	ジアゼパム	セルシン/ ホリゾン	武田/ アステラス	4～15 mg 分 2～4	腎機能正常者と同じだが、ただし腎機能低下とと もに活性代謝物の蓄積が懸念される。			×	
	タンドスピロン クエン酸塩	セディール	大日本住友	30～60 mg 分 3	腎機能正常者と同じ			×	
	ヒドロキシジン 塩酸塩	アタラックス錠	ファイザー	30～150 mg 分 2～4				×	
	ロフラゼブ酸エ チル	メイラックス	Meiji Seika ファ ルマ	1～2 mg 分 1～2				×	
抗精神病薬	クロルプロマジン 塩酸塩	ウインタミン/ コントミン	塩野義/ 田辺三菱	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	スルピリド	ドグマチール	アステラス	150～600 mg 分 3	50～300 mg 分 3	25 mg 分 1	○		
	ハロペリドール	セレネース内	大日本住友	0.75～6 mg 分 1～2	腎機能正常者と同じ			×	○

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
非定型抗精神病薬	アリピプラゾール	エビリファイ	大 塚	6~30 mg 分 1~2	腎機能正常者と同じ			×	
	オランザピン	ジブレキサ	イーライリリー	5~20 mg 分 1				×	
	クエチアピン マル酸塩	セロクエル	アステラス	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	クロザピン	クロザリル	ノバルティス	添付文書参照	腎機能が悪化する 恐れがあるため 慎重投与	腎機能が悪化する 恐れがあるため 禁忌		×	
	パリペリドン	インヴェガ	ヤンセンファーマ	6~12 mg 分 1 朝食後	25~50%に減量	肝代謝型薬物ではあるが腎機能 低下に伴い血中濃度が上昇する ため 25%に減量		×	
	ブロナンセリン	ロナセン	大日本住友	8~24 mg 分2	腎機能正常者と同じ			×	
	ペロスピロン	ルーラン	大日本住友	12~48 mg 分3 食後	腎機能正常者と同じ			×	
	リスペリドン	リスパダール	ヤンセンファーマ	維持量 2~6 mg, 最大 12 mg 分 2	初回 1 mg 分 2 とし, 0.5 mg ずつ増量する. 最大 4 mg 分 2 まで			○	
麻酔薬	チアミラルナ トリウム	イソゾール	日 医 工	添付文書参照	慎重投与だが腎機能正常者と同じ			×	
	チオペンタール ナトリウム	ラボナール	田辺三菱		腎機能正常者と 同じ	75%に減量		×	
	レミフェンタニ ル塩酸塩	アルチバ静注用	ヤンセンファーマ		腎機能正常者と同じ			○	
鎮痛薬	トフィソパム	グランダキシソ	持 田	150 mg 分 3	腎機能正常者と同じ			?	
抗うつ薬	エスシタロプラ ム	レクサプロ	持田/田辺 三菱/吉富	10~20 mg 分 1	腎機能正常者と 同じ	腎機能正常者と同量を慎重投与		×	
	クロミプラミン 塩酸塩	アナフラニール	アルフレッサ ファーマ	50~225 mg 分 1~3	腎機能正常者と同じ			×	
	セルトラリン塩 酸塩	ジェイゾロフト	ファイザー	25~100 mg 分 1				×	
	デュロキセチン	サインバルタ	塩野義/イーラ イリリー	20~60 mg 分 1 朝食後	Ccr≥30 は腎機 能正常者と同量 を慎重投与 Ccr<30 禁忌	禁 忌		×	
	パロキセチン塩 酸塩水和物	パキシル	グラクソ・スミ スクライン	10~50 mg 分 1	5~30 mg 分 1	5~20 mg 分 1		×	
	フルボキサミン マレイン酸塩	デプロメール/ ルボックス	Meiji Seika フアル マ/ アステラス	50~150 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			×	
	ミルタザピン	レメロン/リフ レックス	MSD/ Meiji Seika フアル マ	15~45 mg 分 1 就寝前		腎機能正常者と同じだが, 中等 度および重度の腎障害(Ccr 40 mL/分未満)は慎重投与		×	
	ミルナシبران 塩酸塩	トレドミン	旭化成ファーマ /ヤンセンファーマ	50~100 mg 食後分割	25~75 mg 食後分割	25~50 mg 食後分割		×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
治癒薬	チアブリド	グラマリール	アステラス	75~150 mg 分 3	50~75 mg 分 2~3	25~50 mg 分 1		?	
抗うつ薬	炭酸リチウム	リーマス	大正富山	400~1,200 mg 分 2~3	25~50%に減量 可能であれば避ける			○	○
抗めまい薬	ベタヒスチン	メリスロン/リ マーク	エーザイ/日本 臓器	18~36 mg 分 3	尿中排泄率が高いため減量すべきではあるが、腎 障害、透析患者の報告がないため不明。リマーク 錠は AI を含有するため、透析患者で禁忌			?	
抗てんかん薬	ガバペンチン	ガバペン	ファイザー	(≥60) 初日 600 mg 分 3 維持量 2,400 mg 分 3	(30~59) 初日 400 mg 分 2 維持量 1,000 mg 分 2	(15~29) 初日 200 mg 分 1 維持量 300~500 mg 分 1	(5~14) 初日 200 mg 分 1 維持量 200~300 mg 2 日に 1 回 HD 後 (シロップでは 75~150 mg 1 日 1 回可)	○	○
	カルバマゼピン	テグレトール	ノバルティス	添付文書参照	腎機能正常者と同量を慎重投与			○	○
	クロバザム	マイスタン	大日本住友/ アルフレッサ ファーマ	10~30 mg(最高 40 mg まで)を 1~3 回に分割 経口投与	活性代謝物 M-9 の活性比は不明だが、親化合物 の数十倍の血中濃度になるため、慎重投与			×	○
	トピラマート	トピナ	協和発酵キリン	50~600 mg 分 1	50%に減量	50%に減量、透 析日は 1 日量を 2 分割し透析前 と透析後に投与		○	○
	バルプロ酸ナト リウム	デパケン	協和発酵キリン	400~1,200 mg 分 2~3	腎機能正常者と同じ			×	○
		セレニカ R/ デパケン R	興和創薬/ 協和発酵キリン	400~1,200 mg 分 1(デパケン R は分 1~2)					
	フェニトイン	アレビアチン	大日本住友	200~300 mg 分 3				×	○
	フェノバルビ タール	フェノバル	第一三共	30~200 mg 分 1~4	15~100 mg 分 1~2			○	○
アルツハイマー型認知症治療薬	ラモトリギン	ラミクタール	グラクソ・スミ スクライン	添付文書参照	やや減量	50%に減量		×	○
	レベチラセタム	イーケブラ	大塚製薬/ユー シービージャパ ン	Ccr ≥ 80 1,000~3,000 mg 分 2 Ccr 50~80 1,000~2,000 mg 分 2	Ccr 30~50 500~1,500 mg 分 2	Ccr < 30 500~1,000 mg 分 2	500~1,000 mg 1 日 1 回 透析後は 250~ 500 mg を補充	○	○
	ガラントアミン臭 化水素酸塩	レミニール	武 田	1 回 4 mg を 1 日 2 回から開 始。4 週後に 16 mg まで増 量(最大 24 mg)	50~75%に減量			×	
	ドネペジル塩酸 塩	アリセプト	エーザイ/ ファイザー	3~10 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
アルツハイマー型認知症治療薬	メマンチン塩酸塩	メマリー	第一三共	1日1回5mgから開始し、5mg/週で増量、維持量1日20mg	Ccr<30 維持量10mg分1 慎重投与	維持量 10mg分1 慎重投与		×	
	リバスチグミン	イクセロンパッチ/リバスパッチ	ノバルティス/小野	1日4.5mg 4.5mg/4週毎増量、維持量として1日1回18mg	腎機能正常者と同じ			×	
パーキンソン病薬	アマンタジン塩酸塩	シンメトレル	ノバルティス	添付文書参照	慎重投与	禁 忌		×	
	エンタカボン	コムタン	ノバルティス	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	カベルゴリン	カバサル	ファイザー	添付文書参照				○	
	ゾニサミド	トレリーフ	大日本住友	25mg分1				○	
	プラミベキソール	ビ・シフロール	ベーリンガー	1日1回0.125mgを就寝2～3時間前に経口投与、4～7日毎に投与量を倍にして0.5mg/日まで増量する	Ccr30～50 1日1回0.125mgを就寝2～3時間前に経口投与、14日毎に投与量を倍にして0.5mg/日まで増量する Ccr<30、HD 1日1回0.125mgを就寝2～3時間前に経口投与、症状により適宜慎重に増減し、14日毎に投与量を徐々に増やすが、最大投与量は0.5mg/日までとする			×	
	ミラベックスLA	速放錠の「ビ・シフロール」を使用する			×				
	ロビニロール塩酸塩	レキップ	グラクソ・スミスクライン	0.75～15mg分3	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同量を少量より慎重投与		×	
抗凝固・抗血小板薬	アスピリン	アスピリン	各 社	100～300mg分1～3	腎機能正常者と同量を慎重投与			○	
	アスピリン・ダイアルミネート配合	バファリン(81mg錠)	エーザイ	81mg分1				○	
	アルガトロバン水和物	ノバスタンHI注/スロンノンHI注	田辺三菱/第一三共	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	エドキサバントシル酸塩水和物	リクシアナ	第一三共	30mg分1	15mg分1 Ccr<30 禁忌	禁 忌		×	
	オザグレネルナトリウム	カタクロット/キサンボン	小野/キッセイ	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	クロピドグレル硫酸塩	ブラビックス	サノフィ・アベンティス	50～75mg分1				×	
	サルボグレラーナ塩酸塩	アンブラーグ	田辺三菱	300mg分3				×	
	ジラゼプ塩酸塩水和物	コメリアン	興和創薬	300mg分3				×	
	ジピリダモール	ペルサンチン	ベーリンガー	75～400mg分3～4				×	
		シロスタゾール	プレタール	大 塚	200mg分2	腎機能正常者と同量を慎重投与			×
	ダナパロイドナトリウム	オルガラン	MSD	1回1,250U 12h 毎	血清 Cr 2mg/dL 以上の場合は減量もしくは投与間隔をあけ慎重投与	原則禁忌		×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
抗凝固・抗血小板薬	ダビガトラン	プラザキサ	ベーリンガー	1 回 150 mg を 1 日 2 回.ただし 中等度の腎障害 患者, 経口 P-糖 蛋白阻害薬併用 患者, 70 歳以上 の患者, 消化管 出血の既往のある 患者では 1 回 110 mg を 1 日 2 回を考慮する	Ccr 30~50 220 mg 分 2 Ccr<30 禁忌	禁 忌		○	
	チクロピジン塩 酸塩	パナルジン	サノフィ・アベ ンティス	200~600 mg 分 1~3	腎機能正常者と同じ			×	
	トラビジル	ロコルナール錠 ・細粒	持 田	300 mg 分 3				?	
	フォンダバリヌ クス	アリクストラ皮 下注	グラクソ・スミ スクライン	Ccr≥50 30≤Ccr<50 20≤Ccr<30 Ccr<20	2.5 mg 分 1 2.5 mg または 1.5 mg 分 1 1.5 mg 分 1 禁忌			○	
	ヘパリンナトリ ウム	ヘパリンナトリ ウム注	味の素/ 田辺三菱/持田	適量 (APTT 2~3 倍 延長)	腎機能正常者と同じ			×	
	リバーロキサバ ン	イグザレルト	バイエル	15 mg 食後分 1	10 mg 分 1 15≤Ccr<30 10 mg 分 1 慎重投与 Ccr<15 禁忌	禁 忌		×	
止血薬	ワルファリンカ リウム	ワーファリン	エーザイ	適量 (INR で投与量 を決定)	重篤な腎障害には禁忌だが, 使用せざるを得ない 場合には腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
	エルトロンボパ グオラミン	レボレード	グラクソ・スミ スクライン	12.5~50 mg 分 1 空腹時	腎機能正常者と同じ			×	
	トランネキサム酸	トランサミン注 トランサミン内	第一三共	250~500 mg 分 1~2 750~2,000 mg 分 3~4	250 mg 分 1~2 250~500 mg 分 1~2	150 mg 分 1~2 250~500 mg HD 後		○ ○	
ロー治療薬	トロンボモデュ リンアルファ	リコモジュリン 点滴静注	旭化成ファーマ	380 U/Kg 1 日 1 回	重篤な腎機能障害のある患者で は慎重投与(適宜 130 U/kg, 1 日 1 回に減量)			×	
血栓溶解薬・脳保護薬	アルテプラゼ	アクチバシン/ グルトパ	協和発酵キリン /田辺三菱	添付文書参照	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
	ウロキナーゼ	ウロキナーゼ	田辺三菱	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	エダラボン	ラジカット	田辺三菱	60 mg 分 2	腎機能正常者と 同量を慎重投与	原則禁忌		×	
	モンテプラゼ	クリアクター	エーザイ	1 回 13,750~ 27,500 IU/kg	腎機能正常者と同じ			×	
製剤	アルブロスタジ ル	バルクス/ リブル	大正富山/ 田辺三菱	5~10 μg	腎機能正常者と同じ			△	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
H ₂ 製剤	アルプロスタジル アルファデクス	プロスタンディン	小 野	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	ベラプロストナ トリウム	ドルナー/ プロサイリン	アステラス/ 科研	添付文書参照				×	
H ₂ 遮断薬	シメチジン	タガメット	大日本住友	400～800 mg 分 1～4	400～600 mg 分 3	200～400 mg 分 1～2	200～400 mg 分 1～2 または 週 3 回 400 mg	○	
	ニザチジン	アシノン	ゼ リ ア	150～300 mg 分 1～2	150 mg 分 1	75 mg 分 1	75 mg 分 1 または 150 mg, 週 3 回 HD 後	○	
	ファモチジン	ガスター	アステラス	20～40 mg 分 1～2	20 mg 分 1～2	10 mg 分 1	10 mg 分 1 または, 20 mg 週 3 回 HD 後	○	
	ラニチジン塩酸 塩	ザンタック	グラクソ・スミ スクライン	150～300 mg 分 1～2	150 mg 分 2	75 mg 分 1	75 mg 分 1 または 150 mg, 週 3 回 HD 後	○	
	ラフチジン	プロテカジン	大 鵬	10～20 mg 分 2	腎機能正常者と同じ		5～10 mg 分 1～2	○	
	ロキサチジン酢 酸エステル塩酸 塩	アルタット	あ す か	75～150 mg 分 1～2	75 mg 分 1	37.5 mg 分 1	37.5 mg 分 1 または 75 mg, 週 3 回 HD 後	○	
PPI	エソメプラゾール マグネシウム 水和物	ネキシウム	第一三共/ アストラゼネカ	10～20 mg 分 1 (除菌：40 mg 分 2)	腎機能正常者と同じ			×	
	オメプラゾール	オメプラール/ オメプラゾン	アストラゼネカ /田辺三菱	10～20 mg 分 1 (除菌：40 mg 分 2)				×	
	ラベプラゾール ナトリウム	パリエット	エーザイ	10～40 mg 分 1～2 (除菌：20 mg 分 2)	腎機能正常者と同じ			×	
	ランソプラゾール	タケブロン	武 田	15～30 mg 分 1 (除菌：60 mg 分 2)				×	
過敏性腸症候群	ラモセトロン塩 酸塩	イリボー	アステラス	5～10 μg 分 1	薬物動態パラメータは不明だが腎障害に禁忌・ 慎重投与になっていないため、減量の必要はない かもしれない。透析患者では便秘・虚血性腸炎に 要注意			×	
その他消化 器管薬	ウルソデオキシ コール酸	ウルソ	田辺三菱	150～600 mg 分 3 (PBC と C 肝は 最大 900 mg/日)	腎機能正常者と同じ			△	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
その他消化器管薬	ドンペリドン	ナウゼリン坐剤	協和発酵キリン	120 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			×	
		ナウゼリン	協和発酵キリン	15～30 mg 分 3				×	
	メトクロプラミド	ブリンペラン	アステラス	10～30 mg 分 2～3	5～20 mg 分 1～2	5～15 mg 分 1～2	×		
	ミソプロストール	サイトテック	科 研	800 μg 分 4	腎機能正常者と同じ			×	
	モサプリドクエン酸塩水和物	ガスモチン	大日本住友	15 mg 分 3				×	
	レバミピド	ムコスタ	大 塚	300 mg 分 3				×	
HMG-CoA還元酵素阻害薬(スタチン)	アトルバスタチンカルシウム水和物	リピトール	アステラス/ ファイザー	10～20 mg 分 1 家族性高コレステロール血症では最大 40 mg/日	腎機能正常者と同じ			×	
	シンバスタチン	リボバス	MSD	5～20 mg 分 1				×	
	ピタバスタチンカルシウム	リバロ	興和創薬/ 第一三共	1～2 mg 分 1 最大投与量 4 mg/日				×	
	ブラバスタチンナトリウム	メバロチン	第一三共	10～20 mg 分 1～2				×	
	フルバスタチンナトリウム	ローコール	ノバルティス	20～30 mg 分 1 タ 最大 60 mg/日				×	
	ロスバスタチンカルシウム	クレストール	アストラゼネカ/ 塩野義	2.5～5 mg から 開始 最大 20 mg/日 分 1	腎機能正常者と同じ	Ccr 30 mL/分未満では 2.5 mg より開始, 最大 5 mg 分 1	×		
スタチンとの併投与注意	アムロジピンベシル酸塩/アトルバスタチンカルシウム水和物	カデュエット配合錠	ファイザー/ アステラス	1 日 1 錠 分 1	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
フィブラート系薬	クリノフィブラート	リポクリン	大日本住友	600 mg 分 3	腎機能正常者と同じ			×	
	フェノフィブラート	トライコア/ リピディル	帝人ファーマ/ あすか/科研	67～201 mg (カプセル) 106.6～160 mg (錠剤) 分 1	慎重投与(血清 Cr 値 2.5 mg/dL 以上で禁忌)		禁 忌	×	
	ベザフィブラート	ベザトール SR	キッセイ	200～400 mg 分 2	200 mg 分 1～2, Cr 2.0 mg/dL 以上は禁忌			×	
胆汁酸阻害薬	コレスチミド	コレバイン	田辺三菱	3～4 g 分 2	腎機能正常者と同じ			×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
陰イオン交換樹脂(レジン)	コレステラミン	クエストラン	サノフィ・アベンティス	1 回 9 g/ 水 100 mL 2~3 回 1 回 18 g/ 水 200 mL 3 回	腎機能正常者と同じ			×	
その他の脂質異常症治療薬	イコサベント酸エチル	エパデール	持 田	1.8~2.7 g 分 3	腎機能正常者と同じ			×	
	エゼチミブ	ゼチーア	MSD	10 mg 分 1				×	
	ニセリトロール	ベリシット	三和化学	750 mg 分 3	500 mg 分 2	250 mg 分 1	125 mg 分 1	○	
	プロブコール	シンレスタール/ロレルコ	第一三共エスファ/大塚	500~1,000 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			×	
スルホニル尿素(S ₂)薬	グリクラジド	グリミクロン	大日本住友	20~160 mg 分 1~2	重篤な腎機能障害患者は禁忌(SU 剤は腎機能が低下すると一定の臨床効果が得られないうえ、低血糖などの副作用を起こしやすいため、重篤な腎機能障害患者はインスリン治療に切り替える)			×	
	グリベンクラミド	オイグルコン/ダオニール	中外/サノフィ・アベンティス	1.25~10 mg 分 1~2				×	
	グリメピリド	アマリール	サノフィ・アベンティス	維持量 1~4 mg 最大投与量 6 mg 分 1~2				×	
ビグアナイド系薬	ブホルミン塩酸塩	ジベトス	日 医 工	100~150 mg 分 2~3	Ccr 70 mL/分未満は低血糖のみでなく乳酸アシドーシスの危険があるため禁忌			○	
	メトホルミン塩酸塩	グリコラン	日本新薬	500~750 mg 分 2~3	軽度腎機能障害より禁忌			○	
		メトグルコ	大日本住友	500~2,250 mg 分 2~3	Ccr<45 慎重投与 Ccr<30 禁忌			○	
	ピオグリタゾン/メトホルミン	メタクト	武 田	15 mg/500 mg または 30 mg/500 mg 朝食後	禁忌			×	ピオグリタゾンはメトホルミンとは異なる
αグルコシダーゼ阻害薬	アカルボース	グルコバイ	バイエル	150~300 mg 分 3	腎機能正常者と同量を慎重投与			○	
	ボグリボース	ベイスン	武 田	0.6~0.9 mg 分 3				×	
	ミグリトール	セイブル	三和化学/大日本住友	150~225 mg 分 3				○	
DPP-4 阻害薬	アログリプチン	ネシーナ	武 田	25 mg 分 1	Ccr≥30:12.5 mg 分 1 Ccr<30:6.25 mg 分 1	6.25 mg 分 1		×	
	シタグリプチンリン酸塩水和物	ジャヌビア/グラクティブ	MSD/小野	50~100 mg 分 1	30≤Ccr<50: 25~50 mg 分 1 Ccr<30:禁忌	禁忌		×	
	ビルダグリプチン	エクア	ノバルティス	50~100 mg 分 1~2	腎機能正常者と同じか 50 mg 分 1 を慎重投与			○	
	リナグリプチン	トラゼンタ	ベーリンガー/イーライリリー	5 mg 分 1	AUC がやや上昇するが腎機能正常者と同じ			×	
体作動薬	エキセナチド	バイエッタ皮下注	イーライリリー	1 回 5~10 μg 1 日 2 回朝夕食前	避ける	禁忌		×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
体内作用薬	リラグルチド	ビクトーザ皮下注	ノボ・ノルディスク	1日 0.3 mg から 開始 0.9 mg 1 日 1 回皮下注	腎機能正常者と同じ			×	
インスリン	ピオグリタゾン 塩酸塩	アクトス	武 田	15～45 mg 分 1	慎重投与	わが国では禁忌(海外では常用 量で使用可能)		×	
その他の糖尿病治療薬	インスリン	ヒューマリン, ノボラピッドなど	イーライリリー /ノボ	インスリンは腎機能低下とともに代謝低下による効果増大が起こ るので適宜減量が必要となる。一般的な透析液の場合血糖値が 100～150 mg/dL に近づくため透析時の減量も必要				×	
	エパルレスタット	キネダック	小 野	150 mg 分 3	腎機能正常者と同じ			×	
速効性インスリン分泌促進薬	ナテグリニド	スターシス/ ファスティック	アステラス/ 持田	270～360 mg 分 3、食直前	減量の必要ないが慎重投与	低血糖が起こりやすいため禁忌		×	
	ミチグリニドカルシウム水和物	グルファスト	キッセイ/武田	15～30 mg 分 3 食直前	半減期が延長し低血糖を起こしやすいため慎重投 与であるが血糖値をモニターしながら投与可能			?	
	レバグリニド	シュアポスト	大日本住友	0.75～3 mg 分 3 食直前	腎機能正常者と同じだが重度の腎障害では慎重 投与			×	
高尿酸血症治療薬	アロプリノール	アロシトール/ ザイロリック	田辺製薬販売/ グラクソ・スミ スクライン	200～300 mg 分 2～3	50～100 mg 分 1	50 mg 分 1	100 mg 週 3 回毎 HD 後	○	
	コルヒチン	コルヒチン	高 田	通常 3～4 mg 分 6～8 予防 0.5～1 mg 分 1	慎重投与		1 回 0.25mg 週 2 回 慎重投与	×	
	フェブキソスタット	フェブリク	帝人ファーマ	10～60 mg 分 1	AUC が腎機能軽度～重度低下群では 48～76% 上昇するため、少量から慎重投与			×	
	ベンズブロマロン	ユリノーム	鳥 居	25～150 mg 分 1～3	少量から開始す る。減量の必要 はないが Ccr 30 mL/分未満 では効果が減弱 するため一般的 には投与しない	尿中排泄促進剤のため尿量が減少した症例では原則禁忌		×	
甲状腺疾患治療薬	チアマゾール	メルカゾール	中 外	5～60 mg 分 1～4	腎機能正常者と同じ			○	
	レボチロキシン ナトリウム水和 物	チラーヂン S	あ す か	25～400 μg 分 1				×	
抗アレルギー薬	アゼラスチン塩酸塩	アゼブチン	エーザイ	2～4 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			?	
	エバスチン	エバステル	大日本住友	5～10 mg 分 1				×	
	エピナスチン塩酸塩	アレジオン	ベーリンガー	10～20 mg 分 1				×	
	オキサトミド	セルテクト	協和発酵キリン	60 mg 分 2	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
	オロパタジン塩酸塩	アレロック	協和発酵キリン	10 mg 分 2	2.5～5 mg 分 1～2	2.5 mg 分 1～2		×	
	ケトチフェンマル酸塩	ザジテン	ノバルティス	2 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
抗アレルギー薬	セチリジン塩酸塩	ジルテック	グラクソ・スミスクライン/ 第一三共	10~20 mg 分 1 眼前		5 mg 分 1 Ccr<30 5 mg を 2 日に 1 回	禁 忌		×
	フェキソフェナジン塩酸塩	アレグラ	サノフィ・アベンティス	120 mg 分 2	60~120 mg 分 1~2	60 mg 分 1		×	
	برانルカスト水和物	オノン	小 野	450 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			×	
	ベポタスチンベシル酸塩	タリオン	田辺三菱	10 mg 分 2	腎機能障害のある患者では低用量から投与するなど慎重投与		20~50%に減量し透析前に投与	○	
	メキタジン	ゼスラン/ニボラジン	旭化成ファーマ/ アルフレッサファーマ	6 mg 分 2 気管支喘息は 12 mg 分 2	腎機能正常者と同じ			?	
	モンテルカストナトリウム	キプレス/ シングレア	杏林/MSD	5~10 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×	
	レボセチリジン	ザイザル	グラクソ・スミスクライン	2.5~5 mg 分 1	2.5 mg 48~96h	禁 忌		×	
	ロラタジン	クラリチン	MSD/塩野義	10 mg 分 1	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	
喘息治療薬	アミノフィリン	ネオフィリン錠	エーザイ	300~400 mg 分 3~4	腎機能正常者と同じ		透析性があるため HD 後血中濃度測定のうえ追加投与	○	○
	オルシブレナリン硫酸塩	アロテック	ベーリンガー	30 mg 分 3	腎機能正常者と同じ			×	
	テオフィリン徐放剤	テオドール/ テオロング/ ユニフィル	田辺三菱/ エーザイ/大塚	200~400 mg 分 1~2	腎機能正常者と同じ		透析性があるため HD 後血中濃度測定のうえ追加投与	○	○
	プロカテロール塩酸塩	メブチン	大 塚	50~100 µg 分 1~2	腎機能正常者と同じ			×	
	オマリズマブ (遺伝子組換え) 注射用凍結乾燥製剤	ゾレア皮下注用	ノバルティス	添付文書参照				×	
免疫抑制薬	アザチオプリン	イムラン/アザニン	グラクソ・スミスクライン/田辺三菱	添付文書参照	腎機能正常者と同じ	常用量を 24~36 時間毎	常用量を 24~36 時間毎	○	
	シクロスポリン	サンディミュン/ネオオーラル	ノバルティス	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	○
	タクロリムス水和物 (移植患者以外の場合)	プログラフ/ グラセプター	アステラス	添付文書参照				×	○
	ミコフェノール酸モフェチル	セルセプト	中 外	添付文書参照	腎機能正常者と同じ	Ccr<25 では 1 回 1,000 mg まで(1 日 2 回)を慎重投与		×	○

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
免疫抑制薬	ミゾリビン	ブレディニン	旭化成ファーマ	2～3 mg/kg/日 (初回), 1～3 mg/ kg/日 (維持), 腎移植におけ る拒否反応の抑 制 150 mg/日	60～100%に減 量	25～60%に減量	10～25%に減量	○	△
関節リウマチ治療薬	アクタリット	モーバー	田辺三菱	腎機能正常者と 同じ(300 mg・ 分 3), または, 50%に減量	25%に減量, ま たは, 100 mg/ 分 1 に減量	避ける		○	
	アダリムマブ	ヒュミラ皮下注	アボット/ エーザイ	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	
	インフリキシマ ブ	レミケード	田辺三菱	添付文書参照				×	
	エタネルセプト	エンブレル	ファイザー/ 武田	添付文書参照				×	
	オーラノフィン	リドーラ	グラクソ・スミ スクライン	6 mg 分 2	投与を避ける	投与禁忌		×	
	金チオリンゴ酸 ナトリウム	シオゾール注	高 田	10 mg 筋注から 増量	症状悪化, 重篤な副作用が現れることがあるため 禁忌			×	
	サラソスルファ ピリジン	アザルフィジン EN	参天/ ファイザー	1,000 mg 分 2, 高齢者ではその 1/2 から開始	腎機能正常者と同じ			×	
	トシリズマブ	アクテムラ	中 外	1 回 8 mg/kg				×	
	ブシラミン	リマチル	参 天	200 mg 分 2	重篤な腎障害が現れることがあ るため禁忌	1 回 200 mg 週 3 回 HD 日は HD 後		○	
	ベニシラミン	メタルカプター ゼ	大正富山	1 回 100 mg を 1 日 1～3 回食 間空腹時 最大 600 mg/日	腎障害を起こす恐れがあるため 禁忌	50 mg/日でも 無顆粒球症の報 告があるため避 ける		×	
メトトレキサート	リウマトレック ス	ファイザー	専門医に相談 する	禁 忌			×	○	
活性型ビタミンD3製剤	アルファカルシ ドール	アルファロール /ワンアルファ	中外/帝人	0.5～1 μg (骨粗鬆症) 分 1	腎機能正常者と同じだが, 高 Ca 血症による腎機 能悪化に注意をする			×	
	エルデカルシ トール	エディロール	中 外	0.75 μg 分1	腎機能低下患者には慎重投与			×	
	カルシトリオー ル	ロカルトロール カプセル	杏林/中外	0.5 μg (骨粗鬆症) 分 2	腎機能正常者と同じだが, 高 Ca 血症による腎機 能悪化に注意をする			×	
		ロカルトロール 注	協和発酵キリン	適応外			初期: 1 回 1 μg を週 2～3 回, 維 持: 1 回 0.5～1.5 μg 週 1～3 回	×	
ビスホスホネート製剤	アレンドロン酸 ナトリウム水和 物	フォサマック錠 /ボナロン錠	MSD/帝人	5 mg(35 mg/ 週) 分 1(週 1 回)	腎機能正常者と同量を慎重投与. Ccr<30 での使 用は推奨しない			×	
	エチドロネ酸二 ナトリウム	ダイドロネル	大日本住友	200～1,000 mg 分 1	100～750 mg 分 1	禁 忌		×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定	
	一般名	商品名		>50	10～50	<10				
ビスホスホネート製剤	ゾレドロン酸水和物	ゾメタ	ノバルティス	Ccr>60：4 mg, Ccr 50～60：3.5 mg, Ccr 40～49：3.3 mg, Ccr 30～39：3 mg			十分な使用経験がないので状態を観察しながら慎重投与	?		
	ミノドロン酸水和物	ボノテオ/リカルボン	アステラス/小野	1 mg 1 日 1 回または 50 mg 4 週に 1 回			腎機能正常者と同量を慎重投与. Ccr<30 での使用は推奨しない	?		
	リセドロン酸ナトリウム水和物	アクトネル/ベネット	エーザイ/武田	2.5 mg(17.5 mg/週) 分 1(週 1 回)			Ccr<30 では排泄遅延の危険性があり禁忌	×		
その他の骨・カルシウム代謝薬	イブリフラボン	オステン	武 田	600 mg 分 3			腎機能正常者と同じ	○		
	エルカトニン	エルシトニン	旭化成ファーマ	10～80 U 分 1～週 1				×		
	バゼドキシフェン	ビビアント	ファイザー	20 mg 分 1			腎機能正常者と同じ(明確なデータがないため慎重投与)	×		
	メナテトレノン	グラケー	エーザイ	45 mg 分 3			腎機能正常者と同じ	×		
	ラロキシフェン塩酸塩	エビスタ	イーライリリー/中外	60 mg 分 1			腎機能正常者と同じ(明確なデータがないため慎重投与)	×		
骨代謝薬	シナカルセト塩酸塩	レグバラ	協和発酵キリン	適用外			添付文書参照	×		
	セベラマー塩酸塩	フォスブロック/レナジェル	協和発酵キリン/中外					×		
腎性貧血治療薬	エポエチンアルファ	エスポー	協和発酵キリン	自己血貯血時に 24,000 U を週 1 回皮下注			添付文書参照	専門医の使用が望ましい	×	
	エポエチンベータペゴル	ミルセラ	中 外	添付文書参照			×			
	エポエチンベータ	エポジン	中 外	自己血貯血時には 6,000 U を隔日週 3 回 静注			添付文書参照		×	
	ダルベポエチン α	ネスブ	協和発酵キリン	腎性貧血の場合添付文書、本文 P. 75 参照			専門医の使用が望ましい	×		
泌尿器用薬剤	イミダフェナシン	ウリトス/ステープラ	杏林/小野	0.2～0.4 mg 分 2	0.2～0.4 mg 分 2	0.2 mg 分 2	×			
	配合剤	エビプロスタット DB	日本新薬	3 錠 分 3	腎機能低下者に対する投与方法に言及している文献がないため慎重投与. K 上昇に注意			?		
	クロルマジノン酢酸エステル	プロスタール	あ す か	前立腺肥大症 50 mg 分 2, 前立腺癌 100 mg 分 2			肝代謝の薬剤であるが、腎機能低下者に対する投与方法に言及している文献がないため慎重投与	×		
		プロスタール L	あ す か	50 mg 分 1				×		
	ジスチグミン	ウブレチド	鳥居薬品	排尿障害：5 mg 分 1	2.5～5 mg 分 1	0.125～2.5 mg 分 1 を慎重投与		○		
	シルデナフィルクエン酸塩	パイアグラ	ファイザー	1 回 25～50 mg	腎機能正常者と同じ. Ccr<30 では慎重投与			×		
シロドシン	ユリーフ	キッセイ/第一三共	8 mg 分 2	4 mg 分 2			—	×		

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
泌尿器用薬剤	ソリフェナシン コハク酸塩	ベシケア	アステラス	5 mg 分 1	2.5～5 mg 分 1	2.5 mg 分 1	－	×	
	デュタステリド	アボルブ	グラクソ・スミ スクライン	0.5 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×	
	タムスロシン塩 酸塩	ハルナール D	アステラス	0.2 mg 分 1	腎機能正常者と同じ		－	×	
	トルテロジン酒 石塩酸塩	デトルシートル	ファイザー	4 mg 分 1	2 mg 分 1		－	×	
	ナフトビジル	フリバス	旭化成ファーマ	25 mg 分 1 より開始し漸増，最大投与量 75 mg 分 1				×	
	プラゾシン塩酸 塩	ミニプレス	ファイザー	1 回 0.5 mg 1 日 2～3 回	腎機能正常者と同じ			×	
	プロピベリン塩 酸塩	バップフォー	大 鵬	20～40 mg 分 1～2	腎機能正常者と同じ		－	×	
禁煙補助薬	バレニクリン酒 石酸塩	チャンピックス	ファイザー	0.5～2 mg 分 1～2	≥30 用量調節必要なし Ccr<30 mL 初回：0.5 mg 1日 1 回 最大 1 mg 分 2		[参考：米国で の用法用量] 最大 0.5 mg 分 1 1 回	×	
アミノグリコシド系薬	アミカシン硫酸 塩(AMK)	硫酸アミカシン	日 医 工	1 回 300 mg 24h 毎	腎毒性あり要注意		1 回 225 mg 毎 HD 後	○	○
			(サンフォード)	7.5 mg/kg 12h 毎	7.5 mg/kg 24h 毎	7.5 mg/kg 48h 毎	HD 後に通常の 1/2 用量を追加	○	○
	イセパマイシン 硫酸塩(ISP)	イセパシン/ エクサシン	MSD/旭化成 ファーマ	200～300 mg 24～48h 毎	腎毒性あり要注意		200～300 mg 毎 HD 後	○	○
	カナマイシン硫 酸塩(KM)	カナマイシン内	Meiji Seika ファ ルマ	2～4 g 分 4	内服は腎機能正常者と同じ(腎障害のある患者で 重篤な腸疾患では吸収されて腎障害が増悪する 恐れがあるので注意)			○	
		硫酸カナマイシ ン		1～2 g 分 1	腎毒性あり要注意		1 回 0.5 g 72～96h 毎, HD	○	○
	ゲンタマイシン 硫酸塩(GM)	ゲンタシン	MSD	1.6 mg/kg 24～48h 毎	腎毒性あり要注意		1.6 mg/kg 毎 HD 後	○	○
			(サンフォード)	1.7 mg/kg 8h 毎	1.7 mg/kg 12～24h 毎	1.7 mg/kg 48h 毎	HD 後に通常の 1/2 用量を追加	○	○
	ストレプトマイ シ ン 硫 酸 塩 (SM)	硫酸ストレプト マイシン	Meiji Seika ファ ルマ	1～2 g 分 1～2	腎毒性あり要注意		1 回 0.5 g 72～96h 毎, HD 後	○	○
			(サンフォード)	15mg/kg(最大1g) 24h 毎	15mg/kg(最大1g) 24～72h 毎	15mg/kg(最大1g) 72～96h 毎	HD 後に通常の 1/2 用量を追加	○	○
	トブラマイシン (TOB)	トブラシン	東 和	60～90% 8～12h 毎	20～60% 12h 毎	20%以下 24～48h 毎	1.0～1.5 mg/kg 毎 HD 後	○	○
			(サンフォード)	1.7 mg/kg 8h 毎	1.7 mg/kg 12～24h 毎	1.7 mg/kg 48h 毎	HD 後に通常の 1/2 用量を追加	○	○
各種アミノグリ コシド 1 日 1 回 投与法	ゲンタマイシン /トブラマイシ ン	(サンフォード)	Ccr>80：5.1，60～80：4，40～60：3.5，30～40：2.5(24h 毎)， 20～30：4，10～20：3(48h 毎)，<10：2(72h 毎および HD 後) 単位はすべて mg/kg					○	○
	アミカシン/カ ナマイシン/ス トレプトマイシ ン	(サンフォード)	Ccr>80：15，60～80：12，40～60：7.5，30～40：4(24h 毎)， 20～30：7.5，10～20：4(48h 毎)，<10：3(72h 毎および HD 後) 単位はすべて mg/kg					○	○
	イセパマイシン	(サンフォード)	Ccr>80：8，60～80：8，40～60：8(24h 毎)，30～40：8，20～ 30：8(48h 毎)，10～20：8(72h 毎)，<10：8(96h 毎および HD 後)単位はすべて mg/kg					○	○

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
ペニシリン系薬	アモキシシリン水和物(AMPC)	サワシリン/パセトシン	アステラス/協和発酵キリン	1回 250 mg 6~8h 毎	1回 250 mg 8~12h 毎	1回 250 mg 24h 毎	250 mg 分 1, HD 日は HD 後投与	○	
			(サンフォード)	250~500 mg 8h 毎	250~500 mg 8~12h 毎	250~500 mg 24h 毎	250~500 mg を 1 日 1 回, HD 日は HD 後	○	
	アンピシリン・クロキサシリン配合(ABPC/MCIPC)	ビクシリン S	Meiji Seika ファルマ	1.5~4 g 分 2~4	1 g 6~12h 毎	1 g 12~24h 毎	1 g 12~24 h 毎 HD 日は HD 後投与	○	
	スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウム配合(SBT/ABPC)	ユナシン S	ファイザー	6 g 分 2	1.5~3 g 分 2	1.5~3 g 分 1	1.5~3 g HD 日は HD 後投与	○	
			(サンフォード)	2 g アンピシリン+ 1 g スルバクタム 6h 毎	2 g アンピシリン+ 1 g スルバクタム 8~12h 毎	2 g アンピシリン+ 1 g スルバクタム 24h 毎	2 g アンピシリン+ 1 g スルバクタム HD 日は HD 後投与	○	
	タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム配合(PIPC/TAZ)	ゾシン	大正富山	1回 4.5 g 1日 3~4 回	1回 4.5 g 1日 2~3 回	9 g 分 2		○	
			(サンフォード)	3.375~4.5 g 6~8h 毎	2.25 g 6h 毎<20 : 8h 毎	1回 2.25~4.5 g 1日 2 回	HD 日は HD 後 0.75 g 追加投与	○	
	ピペラシリンナトリウム(PIPC)	ペントシリン	大正富山	2~4 g 分 2~4		1~2 g 分 1~2	1~2 g 分 1~2, HD 日は HD 後投与	○	
			(サンフォード)	3~4 g 4~6h 毎	3~4 g 6~8h 毎	3~4 g 8h 毎	2 g 8h 毎, HD 後 1 g 追加投与	○	
	スルバクタムナトリウム・セフォペラゾンナトリウム配合(SBT/CPZ)	スルペラゾン	ファイザー	1~4 g 分 2	腎機能正常者と同じ			×	
セフェム系薬	セファクロル(CCL)	ケフラール	塩 野 義	750~1,500 mg 分 3	750 mg 分 3	500 mg 分 2	500 mg 分 2, HD 日は HD 後投与	○	
	セファゾリンナトリウム(CEZ)	セファメジンα	アステラス	1~5 g 分 2~3	1~2 g 分 2	1回 1 g 24~48h 毎	1回 0.5~1 g 毎 HD 後, HD 日は HD 後投与	○	
			(サンフォード)	1~2 g 8h 毎	1~2 g 12h 毎	1~2 g 24~48h 毎	0.5~1 g HD 後追加		
	セファレキシシン(CEX)	ケフレックス	塩 野 義	1回 250~500 mg 1日 4 回	1回 250 mg を 1日 4 回	1回 250 mg を 1日 2~3 回	HD 日は HD 後	○	
	セフェピム塩酸塩(CFPM)	マキシピーム	ブリストル	1~4 g 分 2	1 g 分 2	0.5 g 分 1	0.5 g 分 1, HD 日は HD 後投与	○	
			(サンフォード)	2 g 8h 毎	2 g 12~24h 毎	1 g 24h 毎	1 g HD 後追加	○	
	セフォゾラン塩酸塩(CZOP)	ファーストシン	武 田	1~4 g 分 2~4	0.75~1 g 分 1~2	0.5 g 分 1	0.5 g 分 1, HD 日は HD 後投与	○	
	セフォチアム塩酸塩(CTM)	パンスポリン	武 田	0.5~4 g 分 2~4	1~2 g 分 1~2	0.5~1 g 分 1	0.5~1 g 分 1, HD 日は HD 後投与	○	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
セフェム系薬	セフカペンピボキシル塩酸塩水和物(CFPN-PI)	フロモックス	塩 野 義	300~450 mg 分 3	200 mg 分 2	100~200 mg 分 1~2	100 mg 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
	セフジトレンピボキシル(CDTR-PI)	メイアクト	Meiji Seika ファルマ	300~600 mg 分 3	200~300 mg 分 2~3	100~200 mg 分 1~2		×	
	セフジニル(CFDN)	セフゾン	アステラス	300 mg 分 3	200~300 mg 分 2~3	100~200 mg 分 1~2	100~200 mg 分 1~2, HD 日は HD 後 投与	○	
	セフトアジジム水和物(CAZ)	モダシン	グラクソ・スミスクライン	1~4 g 分 2~4	1~2 g 分 1~2	1 g を 24~48h 毎	1 回 1 g 週 3 回毎 HD 後	○	
			(サンフォード)	2 g 8h 毎	2 g 12~24h 毎	2 g 24~48h 毎	1 g 透析後追加		
	セフトリアキソンナトリウム水和物(CTRX)	ロセフィン	中 外	1 回 1~2 g 1 日 1~2 回		1~2 g 分 1	1~2 g 分 1	×	
	セフピロム硫酸塩(CPR)	ケイテン/プロアクト	日 医 工 / サノ フィ・アベン ティス	1~4 g 分 2~4	1~2 g 分 2	0.5~1 g 分 1	0.5~1 g 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
	セフポドキシムプロキセチル(CPDX-PR)	バナン	第一三共/ グラクソ・スミ スクライン	200~400 mg 分 2	1 回 100~200 mg 12h 毎	1 回 100 mg 24h 毎	100 mg 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
	セフメタゾールナトリウム(CMZ)	セフメタゾン	第一三共	1~2 g 分 2	1 回 1 g 24h 毎	1 回 1 g 24~48h 毎	1 回 1 g 24~ 48h 毎, HD 日は HD 後 投与	○	
	フロモキシセフナトリウム(FMOX)	フルマリン	塩 野 義	1~4 g 分 2~4	1 g 分 2	0.5 g 分 1	0.5 g 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
カルバペネム系薬	ラタモキシセフナトリウム(LMOX)	シオマリン	塩 野 義	1~4 g 分 2	2 g 分 2	1 g 分 1	1 g 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
	イミペネム・シラスタチンナトリウム配合(IPM/CS)	チエナム	MSD	1~2 g 分 2	0.25~0.5 g を 分 2	0.25 g を 分 1	0.25 g 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
			(サンフォード)	0.5 g 6h 毎	250 mg 6~12h 毎	125~250 mg 12h 毎	125~250 mg HD 後		
	デビペネムピボキシル(TBPM-PI)	オラベネム	Meiji Seika ファルマ	4~6 mg/kg 12h 毎	慎重投与			○	
	ドリベネム水和物(DRPM)	フィニバックス	塩 野 義	70 ≤ : 0.5 g~3 g 分 2~3 50 ≤ Ccr < 70 0.5 g~2 g 分 2~3	30 ≤ Ccr < 50 : 0.5~1.5 g 分 2~3 Ccr < 30 : 0.5~0.75 g 分 2~3	0.25~0.5 g 分 1, HD 日は HD 後投与 緑膿菌には 0.5 g 分 1		○	
	ドリベネム水和物(DRPM)	フィニバックス	(サンフォード)	>50~90 500 mg 8h 毎	≥30~≤50 : 250 mg 8h 毎 >10~<30 : 250 mg 12h 毎				

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
カルバペネム系薬	パニペナム・ベ タミブロン配合 (PAPM/BP)	カルベニン	第一三共	1～2 g 分 2	0.5～1 g 分 2	0.25～0.5 g 分 1～2	0.5 g 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
	ピアペナム (BIPM)	オメガシン	Meiji Seika フ アルマ	0.6～1.2 g 分 2	Ccr≥30 : 0.6 g, 分 2 Ccr<20 : 0.3 g, 分 1		0.3 g 分 1, HD 日は HD 後 投与	○	
	メロペナム水和 物(MEPM)	メロペン	大日本住友	0.5～3 g 分 2～3	1 回 0.25～0.5 g 12h 毎	1 回 0.25～0.5 g 24h 毎	1 回 0.25～0.5 g 24h 毎, HD 日 は HD 後投与	○	
			(サンフォード)	1 g 8h 毎	1 g 12h 毎	0.5 g 24h 毎	0.5 g HD 後		
モノバクタム系薬	アズトレオナム (AZT)	アザクタム	エーザイ	1～4 g 分 1～4	1～2 g 分 2～3	0.5～1 g 分 1	0.25～0.5 g 分 1, HD 後	○	
			(サンフォード)	2 g 8h 毎	50～75%に減量 8h 毎	25%に減量 8h 毎	25%に減量 8h 毎, HD 後 0.5 g を追加投与		
ベネム系薬	ファロペナムナ トリウム (FRPM)	ファロム	マ ル ホ	450～900 mg 分 3	慎重投与. Ccr 値が 30 mL/分以下の高度腎機能 障害患者では, t1/2 の延長が認められるため, 投 与量を減量するか投与間隔をあけて使用する			×	
マクロライド系薬	アジスロマイシ ン水和物(AZM)	ジスロマック錠	ファイザー	(錠)500 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×	
		ジスロマック SR		(SR) 2 g 用時水 で懸濁空腹時に 1 回服用					
		ジスロマック点 滴静注		(点滴)500 mg 24h 毎					
	エリスロマイシ ン(EM)	エリスロシン	アボットジャパ ン	600～1,500 mg 分 2～6		300～1,200 mg 分 2～4		×	
			(サンフォード)	250～500 mg 6h 毎	腎機能正常者と 同じ	50～75%に減量 6h 毎			
	クラリスロマイ シン(CAM)	クラリス/ クラリシッド	大 正 富 山 / ア ボットジャパン	400 mg 分 2	1 回 200 mg 1 日 1～2 回	200 mg 分 1		?	
			(サンフォード)	0.5～1 g 12h 毎	75%に減量 12h 毎	50～75%に減量 12h 毎	50～75%に減量 HD 後		
	ロキシスロマイ シン(RXM)	ルリッド	サノフィ・アベ ンティス	300 mg 分 2		150 mg 分 1		×	
ロキタマイシン (RKM)	リカマイシン	旭化成ファーマ	600 mg 分 3	腎機能正常者と同じ					
キノロン系薬	ミノサイクリン 塩酸塩(MINO)	ミノマイシン	ファイザー	1 回 100 mg 12～24h 毎	腎機能正常者と同じ			×	
キノロン系薬	クリンダマイシ ンリン酸エステ ル(CLDM)	ダラシン S	ファイザー	600～2,400 mg 分 2～4	腎機能正常者と同じ			×	
ニューキノロン系薬	ガレノキサシン メシル酸水和物 (GRNX)	ジェニナック	アステラス/大 正富山	400 mg 分 1	低体重(40 kg)未満かつ Ccr30 未満の場合は 200 mg 分 1		腎機能正常者と 同じ	×	
	シタフロキサシ ン水和物(STFX)	グレースビット	第一三共	100～200 mg 分 2 または 100 mg 分 1	50 mg を 24～ 48h 毎	50 mg を 24～ 48h 毎	50 mg を 48h 毎	×	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10			
ニューキノロン系薬	シプロフロキサシン(CPFX)	シプロキサシ注	バイエル	Ccr>60 1 回 300 mg 12h 毎 31≤Ccr≤60 1 回 200 mg 12h 毎 Ccr≤30 1 回 200 mg 24h 毎			必要に応じて低用量 (200 mg) を 24 時間毎に投与するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること	×	
			(サンフォード)	400 mg 12h 毎	50~75%に減量 12h 毎	50%に減量 12h 毎	200 mg 12h 毎		
		シプロキサシ錠	バイエル	Ccr>30 300~600 mg 分 2~3 Ccr≤30 1 回 100~200 mg 24h 毎				×	
			(サンフォード)	500~750 mg 12h 毎	50~75% 12h 毎	50% 12h 毎	250 mg 12h 毎		
	トスフロキサシン ントシル酸塩水和物(TFLX)	オゼックス/ トスキサシン	大 正 富 山 / ア ボットジャパン	450 mg 分 3	150~300 mg 分 1~2	150 mg 分 1		×	
	ブルリフロキサシン(PUFX)	スオード	Meiji Seika ファ ルマ	400~600 mg 分 2	1 回 200 mg 24h 毎	1 回 200 mg 48h 毎		×	
	パズフロキサシン メシル酸塩(PZFX)	パシル/パズク ロス	大正富山/田辺 三菱	1回 500~1,000 mg 1 日 2 回点滴 静注	1 回 500 mg 1 日 1~2 回	1 回 500 mg 1 日 1 回	1 回 300~500 mg HD 後	○	
	モキシフロキサ シン塩酸塩(MFLX)	アベロックス	バイエル	400 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×	
レボフロキサシ ン水和物(LVFX)	クラビット	第一三共	500 mg 分 1	Ccr20~50 初日 500 mg 分 1 2 日目に降 250 mg 分 1 Ccr<20 初日 500 mg 分 1 回 3 日目に降 250 mg を 2 日に 1 回			△		
MRSA/その他	アルベカシン硫 酸塩(ABK)	ハベカシン	Meiji Seika ファ ルマ	1 回 4 mg/kg 24~36h 毎	1 回 4 mg/kg 36~48h 毎	初回 4 mg/kg, 2 回目に降 3 mg/kg 48h 毎	初回 4 mg/kg, 2 回目に降 3 mg/kg 毎 HD 後	○	○
	ST 合剤 (SMX/TMP)	バクタ顆粒/錠	塩 野 義	4 g / 4 錠 分 2 / 分 2	2~4 g / 2~4 錠 分 2 / 分 2	2 g / 2 錠 分 1 / 分 1		○	
	ダブトマイシン	キュービシン	MSD	Ccr≥30 1 回 4~6 mg/kg 24 時間毎	Ccr<30 : 1 回 4~6 mg/kg 48 時間毎			×	
	テイコプラニン (TEIC)	タゴシッド	アステラス/ サノフィ・アベ ンティス	初日 800 mg 分 2, 2~3 日は 400 mg 分 1, 4 日以降は①Ccr >60 mL/分では 400 mg 分 1, ②60≥Ccr>40 mL/分では 200 mg 分 1 か 400 mg 分 1 隔日, ③40≥Ccr>10 mL/分では 133 mg 分 1 か 400 mg 3 日毎. TDM が望ましい		初日 800 mg 分 2 2~3 日 400 mg 分 1 4 日以降 80 mg 分 1 または 400 mg (5 日毎)		△	○
	バンコマイシン 塩酸塩(VCM)	塩酸バンコマイ シン注	塩 野 義	1~2 g 分 2~4	1 g 1~4 日毎	TDM が望まし い	初回 30 mg/kg, 以後は毎 HD 後 に 10 mg/kg を 追加	△	○
		塩酸バンコマイ シン内	塩 野 義	0.5~2 g 分 4	内服は腎機能正常者と同じ			×	○

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
MRSA/その他	ホスホマイシン カルシウム水和物(FOM)	ホスミシン内	Meiji seika ファ ルマ	2～3 g 分 3～4	2 g 分 4	1～2 g 分 2	0.5 g 分 1	○	
	ホスホマイシン ナトリウム (FOM)	ホスミシン S 静注用	Meiji seika ファ ルマ	2～4 g 分 2～4	1 g 分 1	1 回 1～2 g 週 3 回	1 回 1～2 g 週 3 回 透析日, HD 後	○	
	リネゾリド (LZD)	ザイボックス	ファイザー	1,200 mg 分 2	腎機能正常者と同じ 血小板減少症が発現した場合は、投与間隔を延長するか中止する		1,200 mg 分 2 HD 後 血小板減少症が発現した場合は、投与間隔を延長するか中止する	○	
抗真菌薬	アムホテリシン B(AMPH-B)	ファンギゾン注	ブリストル	0.25～1 mg/kg 分 1	腎毒性があるため、他剤を選択する		無尿の患者には 腎機能正常者と同じ	×	
		ファンギゾン内		200～400 mg 分 2～4	内服は腎機能正常者と同じ			×	
	アムホテリシン B リボソーム製 剤	アムビゾーム	大日本住友	2.5～5.0 mg/kg 分 1 クリプトコッ カス 髄膜炎は 6.0 mg/kg	腎毒性があるため、注意が必要 投与量は腎機能正常者と同じ		無尿の患者には 腎機能正常者と同じ	×	
			(サンフォード)	3～5 mg/kg 24h 毎	腎機能正常者と同じ				
	イトラコナゾール (ITCZ)	イトリゾール	ヤンセンファーマ	50～200 mg 分 1 食後 (カプセル) 200 mg 分 1 空 腹時 最大 400 mg (内服液)	腎機能正常者と同じ			×	
			(サンフォード)	内服 100～200 mg 24h 毎	100%	50%	100 mg 12～24h 毎		
			(サンフォード)	静注 200 mg 12h 毎	Ccr<30 では溶剤(シクロデキストリン)集積のため使用しない				
	カスポファンギン 酢酸塩	カンサイダス	MSD	1 回 50～70 mg を 1 時間かけ 緩徐に点滴静注	腎機能正常者と同じ			×	
	フルコナゾール (FLCZ)	ジフルカン	ファイザー	50～400 mg 分 1	50～200 mg 分 1		1 回 50～400 mg 毎 HD 後	○	
			(サンフォード)	100～400 mg 24h 毎	50% 24h 毎	50% 24h 毎	HD 後に推奨量 の 100%		
ホスフルコナ ゾール (F-FLCZ)	プロジフ	ファイザー	800 mg を 2 日 間, 3 日目から 50～400 mg 分 1	50～400 mg を 2 日間, 3 日目から 25～200 mg 分 1		HD 後に通常量	○		

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定	
	一般名	商品名		>50	10～50	<10				
抗真菌薬	ボリコナゾール	ブイフェンド注	ファイザー	初日は 1 回 6 mg/kg を 1 日 2 回, 2 日目以降は 1 回 3 mg/kg または 1 回 4 mg/kg を 1 日 2 回点滴静注	添加物の蓄積により腎障害が悪化する恐れがあるため Ccr<30 mL には原則禁忌			×	○	
			(サンフォード)	6 mg/kg 12 時間毎 2 回 その後 4 mg/kg 12h 毎	Ccr<50 の場合, 溶剤(シクロデキストリン)の集積のため経口投与に変えるか治療中止					
		ブイフェンド錠	ファイザー	添付文書参照	腎機能正常者と同じ			×	○	
	ミカファンギンナトリウム (MCFG)	ファンガード	アステラス	50～300 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×		
	ミコナゾール (MCZ)	フロリード F 注	持 田	200～1,200 mg 分 1～3	腎機能正常者と同じ			×		
抗結核薬	イソニアジド (INH)	イスコチン	第一三共	0.2～0.5 g 分 1	腎機能正常者と同じ			○		
			(サンフォード)	15～25 mg/kg 24h 毎	15～25 mg/kg 24～36h 毎	15～25 mg/kg 48h 毎	15～25 mg/kg HD 後			
	エタンブトール塩酸塩 (EB)	エサンブトール / エブトール	サンド/科研	0.5 g 分 1	1 回 0.5 g 24～36h 毎	1 回 0.25～0.5 g 48h 毎	1 回 0.25～0.5 g 48h 毎, HD 後	○		
	カナマイシン硫酸塩 (KM)	硫酸カナマイシン注	Meiji Seika ファルマ	1～2 g 分 1	腎毒性あり要注意			1 回 0.5 g 72～96h 毎, HD	○	○
	サイクロセリン (CS)	サイクロセリン	Meiji Seika ファルマ	1 回 250 mg を 1 日 2 回	1 回 250 mg を 12～24h 毎	1 回 250 mg を 24h 毎		×		
	ストレプトマイシン硫酸塩 (SM)	硫酸ストレプトマイシン	Meiji Seika ファルマ	1～2 g 分 1～2	腎毒性あり要注意			1 回 0.5 g 72～96h 毎, HD 後	○	○
			(サンフォード)	15 mg/kg (最大 1 g) 24h 毎	15 mg/kg (最大 1 g) 24～72h 毎	15 mg/kg (最大 1 g) 72～96h 毎	HD 後に通常の 1/2 用量を追加			
	ピラジナミド (PZA)	ピラマイド	第一三共	1.2～1.5g/day (添付文書の用量では肝障害が起こりやすい)	腎機能正常者と同じ	1 回 25～30 mg/kg を週 3 回投与	25～30 mg/kg を週 3 回 HD 後に投与		○	
			(サンフォード)	25 mg/kg 24h 毎	腎機能正常者と同じ	15～25 mg/kg 24h 毎	週 3 回 HD の 24h 前に 40 mg/kg			
	リファンピシン (RFP)	リファジン	第一三共	450 mg 分 1	腎機能正常者と同じ			×		

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)			HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10～50	<10			
抗ウイルス薬	アシクロビル (ACV)	ゾビラックス内 帯状疱疹	グラクソ・スミ スクライン	4 g 分 5	0.8～1.6 g 分 2	体重に応じて 400～800 mg 分 1		○	
		ゾビラックス内 単純疱疹		1 g 分 5	0.4 g 分 2	0.2～0.4 g 分 1		○	
		ゾビラックス注	グラクソ・スミ スクライン	1 回 5 mg/kg 脳炎・髄膜炎は 10 mg/kg まで 増量可 8h 毎	1 回 5 mg/kg 12～24h 毎	1 回 3.5 mg/kg 48～72h 毎	1 回 3.5 mg/kg 週 3 回, HD 後	○	
				(サンフォード)	5～12.4 mg/kg 8h 毎	5～12.4 mg/kg 12～24h 毎	50%に減量 24h 毎	50%に減量 24h 毎 HD 日は HD 後	
	エンテカビル水 和物	バラクルード	ブリストル	0.5～1 mg 分 1 空腹時	0.5 mg を 2～ 3 日に 1 回. ラ ミブジン不応 患者には 1 mg を 2～3 日に 1 回	0.5 mg を 7 日 に 1 回. ラミブ ジン不応患者 には 1 mg を 7 日に 1 回	0.5 mg を 7 日 に 1 回. ラミブ ジン不応患者に は 1 mg を 7 日に 1 回. 透析 日は透析後の投 与	○	
			(サンフォード)	0.5 mg 24h 毎	0.15～0.25 mg 24h 毎	0.05 mg 24h 毎	0.05 mg 24h 毎 HD 日は HD 後		
	ガンシクロビル (DHPG)	デノシン注	田辺三菱	初期 1 回 2.5～ 5 mg/kg を 12h 毎, 維持 24h 毎	初期 1 回 1.25～ 2.5 mg/kg を 24h 毎 維持 0.625～1.25 mg/kg を 24h 毎	初期 1 回 1.25 mg/kg (週 3 回 目安) 維持 0.625 mg/kg (週 3 回目安)	初期 1 回 1.25 mg/kg を毎 HD 後 維持 0.625 mg/kg を毎 HD 後	○	
			(サンフォード)	導入期: 5 mg/kg 12h 毎 維持期: 5 mg/kg 24h 毎	導入期: 1.25～2.5 mg/kg 24h 毎 維持期: 0.6～1.25 mg/kg	導入期: 1.25 mg/ kg を週 3 回 維持期: 0.625 mg/ kg を週 3 回	導入期: 1.25 mg/ kg を週 3 回 HD 後 維持期: 0.6 mg/kg を HD 後		
	バラシクロビル 塩酸塩 (VACV)	バルトレックス 帯状疱疹	グラクソ・スミ スクライン	3 g 分 3	1～2 g 分 1 または 分 2	0.5～1 g を 48h 毎	250 mg を 12h 毎 HD 日は HD 後	○	
		バルトレックス 単純疱疹		1～1.5 g 分 2～3	1 g 分 2	0.5 g 分 1	250 mg を 24h 毎 HD 日は HD 後	○	
	バルガンシクロ ビル塩酸塩	バリキサ錠 450 mg	田辺三菱	Ccr≥60 初期: 1 回 900 mg を 1 日 2 回 維持: 1 回 900 mg を 1 日 1 回	初期: 40≤Ccr<60 1 回 450 mg を 1 日 2 回, 25≤Ccr<40 1 回 450 mg を 1 日 1 回, 10≤Ccr<25 1 回 450 mg を 1 日おき, 10<Ccr 使用しない(ガンシクロビル製剤 の静脈投与を考慮) 維持: 40≤Ccr<60 1 回 450 mg を 1 日 1 回, 25≤Ccr<40 1 回 450 mg を 1 日おき, 10≤Ccr<25 1 回 450 mg を週 2 回, 10<Ccr 使用しない(ガンシクロビル製剤 の静脈投与を考慮)			○	
			(サンフォード)	1,800 mg 分 2	450 mg 24h 毎～1 日お き	使用しない			
	ビダラビン	アラセナ A 点滴静注用	持 田	1 回 5～15 mg/kg 分 1	腎機能正常者と 同じ	投与量を 75% に減量	投与量を 75% に減量, HD 後	○	

	薬 剤 名		製薬会社	Ccr(mL/分)				HD (透析)	透析 性	濃度 測定
	一般名	商品名		>50	10~50	<10				
抗ウイルス薬	ファムシクロビル(FCV)	ファムビル	マルホ	(≥60) 1,500 mg 分 3	(40~59) 1,000 mg 分 2	(20~39) 500 mg 分 1	(<20) 250 mg 分 1	HD 後 250 mg 分 1	○	
	リバビリン	レベトール/ コベガス	MSD/中外	腎機能正常者 と同じ	本剤の血中濃度が上昇し、重大な副作用が生じることがあるため投与禁忌				×	
抗原虫薬	ペンタミジンイ セチオン酸塩	ベナンボックス	サノフィ・アベ ンティス	1 回 4 mg/kg 24h 毎	1 回 4 mg/kg 36h 毎	1 回 4 mg/kg 48h 毎			×	
			(サンフォード)	4 mg/kg 24h 毎	4 mg/kg 24h 毎	4 mg/kg 24~36h 毎	4 mg/kg 24h 毎 HD 後に 0.75 g 追加投与			
	メトロニダゾール	フラジール	塩野義	500~1,000 mg 分 2~3	500 mg 分 2	250 mg 分 1	250 mg1 日 1 回, 透析日は透析後		○	
抗インフルエンザ薬	アマンタジン塩 酸塩	シンメトレル	ノバルティス	100 mg 分 1~2	1 回 100 mg を 2~3 日に 1 回 投与	禁忌	禁忌		×	
	オセルタミビル リン酸塩	タミフル	中 外	150 mg 分 2	Ccr≤30に75mg 分 1	1 回 75 mg を単回投与(以後投 与しない)			○	
	ペラミビル	ラピアクタ点滴	塩 野 義	300 mg を 15 分 以上かけて単回 点滴静注。合併 症などにより重 症化する恐れのある患者には、 1 日 1 回 600 mg を 15 分以上かけて単回点滴静注	30<Ccr<50 100~200 mg を 1 日 1 回 10<Ccr<30 50~100 mg を 1 日 1 回	50~100 mg を 1 回投与	50~100 mg を 1 回投与 重症例では HD 後に 50 mg 追加		○	
その他	デフェラシロクス	エクジェイド懸 濁用錠	ノバルティス	20 mg/kg を 1 日 1 回 水 100 mL 以上で用時懸濁し、空腹時に投与				腎機能の廃絶した患者には腎機能正常者と同じ	×	
カルシウム製剤	レボカルニチン 塩化物	エルカルチン	大 塚	1.8~3.6g 分 3	0.6~3.6 g 低用量から開始する漫然と投与を継続しない				○	