

当院採用の内服鎮咳薬一覧

採用区分	分類	商品名	一般名	用法用量	効能・効果	投与制限日数	備考	授乳婦
鎮咳薬	院内外	コデインリン酸塩散10%「タケダ」	コデインリン酸塩水和物	通常、成人には、コデインリン酸塩水和物として、1回20mg、1日60mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	各種呼吸器疾患における鎮咳・鎮静、疼痛時における鎮痛、激しい下痢症状の改善	30日	強い咳嗽に対して短期的に使用、乾性咳嗽に効果的	△
	院内外	コデインリン酸塩錠20mg「タケダ」				30日		△
	院内外	モルヒネ塩酸塩錠10mg「DSP」	モルヒネ塩酸塩水和物	通常、成人には、モルヒネ塩酸塩水和物として、1回5～10mg、1日15mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静 激しい咳嗽発作における鎮咳 激しい下痢症状の改善及び手術後の腸管蠕動運動の抑制	30日		△
	院内外	アストミン錠10mg	シメモルファンリン酸塩	成人（15才以上）には1回1～2錠（シメモルファンリン酸塩として10～20mg）を1日3回経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。	次の疾患に伴う鎮咳：上気道炎、肺炎、急性気管支炎、肺結核、珪肺及び珪肺結核、肺癌、慢性気管支炎	なし	耐糖能が変化するので糖尿病患者では注意が必要。	○
	院内外	アスベリン散10%（100mg/g）	チベジンクエン酸塩（チベジンクエン酸塩相当量として換算する）	チベジンクエン酸塩として、通常成人1日60mg～120mg（チベジンクエン酸塩として、66.5～132.9mg）を3回に分けて経口投与する。小児はチベジンクエン酸塩として、1日1歳未満5～20mg、1歳以上3歳未満10～25mg、3歳以上6歳未満15～40mgを3回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	次の疾患に伴う咳嗽及び喀痰排出困難：感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル）、気管支拡張症	なし	去痰作用を併せ持つ。	◎
	院内外	アスベリンシロップ0.5%				なし		◎
	院内外	メジコン錠15mg	デキストロメトルフアン臭化水素酸塩水和物	1回15～30mg、1日1～4回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	① 次の疾患に伴う咳嗽：感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺炎、肺結核、上気道炎（咽喉頭炎、鼻カタル） ② 気管支造影術および気管支鏡検査時の咳嗽	なし	咳中根を抑制する。乾性咳嗽に有効。	◎
	院内外	メジコン配合シロップ	デキストロメトルフアン臭化水素酸塩水和物、クレゾールスルホン酸カリウム	通常、成人には1日18～24mL、8～14歳1日9～16mL、3ヵ月～7歳1日3～8mLを3～4回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	次の疾患に伴う咳嗽及び喀痰排出困難：急性気管支炎、慢性気管支炎、感冒・上気道炎、肺結核、百日咳	なし	咳中根を抑制する。乾性咳嗽に有効。室温・暗所に保存。	◎
	院内外	リフヌア錠45mg	ゲーファピキサントクエン酸塩	通常、成人にはゲーファピキサントとして1回45mgを1日2回経口投与する。重度腎機能障害（eGFR 30mL/min/1.73m ² 未満）で透析を必要としない患者には、本剤45mgを1日1回投与すること。	難治性の慢性咳嗽	なし	最新のガイドライン等を参考に、慢性咳嗽の原因となる病態、職業、環境要因、臨床検査結果等をきめた包括的な診断に基づく十分な治療を行って咳が続く場合に使用を考慮すること。	—
	院内外	サリバラ液	オウヒエキス	通常、成人1回2～4mL（オウヒエキスとして66～132mg）を1日3回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	次の疾患の咳嗽及び喀痰排出困難：急性気管支炎、肺炎、肺結核	なし		○
	院内外	フスコデ配合錠	ジヒドロコデインリン酸塩、dl-メチルエフェドリン塩酸塩、クロルフェニラミンマレイン酸塩	通常、成人1日9錠（10ml）を3回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減する。 ★12歳以上15歳未満：成人量の2/3	次の疾患に伴う咳嗽：急性気管支炎、慢性気管支炎、感冒・上気道炎、肺炎、肺結核	なし	重篤な呼吸抑制があらわれるおそれがあり、12歳未満の小児には投与しないこと。抗ヒスタミン成分による眠気にご注意。	※
	院内外	フスコデ配合シロップ				なし		※
漢方薬	院内外	ツムラ（29）麦門冬湯エキス顆粒	麦門冬湯	通常、成人1日9.0gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。	痰の切れにくい咳、気管支炎、気管支ぜんそく	なし	風邪症候群後の曇延性咳嗽など、軽い乾性咳嗽に	—
	院内外	ツムラ（19）小青竜湯エキス顆粒	小青竜湯	通常、成人1日9.0gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。	次の疾患における水様の痰、水様鼻汁、鼻閉、くしゃみ、喘鳴、咳嗽、流涙：気管支炎、気管支喘息、鼻炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、感冒	なし	水様性の痰や鼻汁を伴う気管支炎、喘息、感冒の咳に	—
	院内外	ツムラ（16）半夏厚朴湯エキス顆粒	半夏厚朴湯	通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。	気分がふさいで、咽喉、食道部に異物感があり、ときに動悸、めまい、嘔気などを伴う次の諸症：不安神経症、神経性胃炎、つわり、せき、しわがれ声、神経性食道狭窄症、不眠症	なし		—
	院外	ツムラ（96）柴朴湯エキス顆粒	柴朴湯	通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。	気分がふさいで、咽喉、食道部に異物感があり、時に動悸、めまい、嘔気などを伴う次の諸症：小児ぜんそく、気管支ぜんそく、気管支炎、せき、不安神経症	なし		—

※参考文献
 ・母乳とくすりハンドブック 改訂3版
 ・今日の治療薬2023
 ・各医薬品添付文書・インタビューフォーム

◎ … 安全（授乳婦で研究した結果、安全性が示されている。疫学情報はないが、乳児に有害事象を及ぼさないとされる薬剤）
 ○ … 危険性は少ない（授乳婦での研究は限定的だが、乳児へのリスクは最小限である。疫学情報はないが、リスクを証明する根拠がない薬剤）
 △ … 注意（乳児に有害事象を及ぼす可能性があり注意が必要である。安全とされる薬剤への変更を考慮すべき薬剤）
 × … 禁忌（薬剤の影響がある間は授乳を中止する必要がある。安全性を示す情報がなく、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤）
 ※ … ジヒドロコデインリン酸塩については△。その他の成分についてはデータなし。
 — … 記載なし

最終確認は添付文書などをお願いします。

当院採用の去痰薬一覧

	採用区分	商品名	一般名	用法用量	効能・効果	投与制限日数	備考	授乳婦
内服薬	院内外	アンプロキソール塩酸塩錠15mg「トロー」	アンプロキソール塩酸塩	通常、成人には、1回1錠(アンプロキソール塩酸塩として15.0 mg)を1日3回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。	①次の疾患の去痰 急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核、塵肺症、手術後の喀痰排出困難 ②慢性副鼻腔炎における排膿	なし		◎
	院内外	アンプロキソール塩酸塩徐放OD錠45mg「ニプロ」	アンプロキソール塩酸塩	通常、成人には1回1錠(アンプロキソール塩酸塩として45mg)を1日1回経口投与する。	次の疾患の去痰：急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核、塵肺症、手術後の喀痰排出困難	なし	1日1回内服。朝の喀痰排出を改善	◎
	院内外	カルボシステイン錠250mg/500mg「トロー」	L-カルボシステイン	L-カルボシステインとして、通常成人1回500mgを1日3回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	①次の疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核 ②慢性副鼻腔炎の排膿	なし		◎
	院内外	カルボシステインDS50%「タカタ」	L-カルボシステイン	<成人> 通常、成人にカルボシステインとして1回500mg(本剤1.0g)を用時懸濁し、1日3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 <小児> 通常、幼・小児にカルボシステインとして体重kg当たり1回10mg(本剤0.02g)を用時懸濁し、1日3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。	<成人> ①次の疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核 ②慢性副鼻腔炎の排膿 <小児> ①次の疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核 ②慢性副鼻腔炎の排膿 ③滲出性中耳炎の排液	なし		◎
	院内外	カルボシステインシロップ小児用5%「トロー」	L-カルボシステイン	通常、幼・小児に、体重kg当り、L-カルボシステインとして1日30mg(本剤0.6mL)を3回に分けて経口投与する。 なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。	①次の疾患の去痰：上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核 ②慢性副鼻腔炎の排膿 ③滲出性中耳炎の排液	なし		◎
	院外	クリアナール錠200mg	フドステイン	通常、成人にはフドステインとして1回400mgを1日3回食後経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。	次の慢性呼吸器疾患の去痰：気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核、塵肺症、肺炎腫、非定型抗酸菌症、びまん性汎細気管支炎	なし		○
院内外	サリバラ液	オウヒエキス		内服鎮咳薬の項目を参照				
院内外	ムコサールドライシロップ1.5%	アンプロキソール塩酸塩	通常、幼・小児に1日0.06g/kg(アンプロキソール塩酸塩として0.9mg/kg)を3回に分けて、用時溶解して経口投与する。 なお、年齢・症状により適宜増減する。	次の疾患の去痰：急性気管支炎、気管支喘息	なし		◎	
吸入薬	院内外	プロムヘキシソール塩酸塩吸入液0.2%「タイヨー」	プロムヘキシソール塩酸塩	通常、成人には1回2mL(プロムヘキシソール塩酸塩として4mg)を生理食塩液等で約2.5倍に希釈し、1日3回ネブライザーを用いて吸入させる。なお、年齢、症状により適宜増減する。	次の疾患の去痰：急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、塵肺症、手術後	なし	喀痰量の一時的増加を来すため注意	○
	院内外	ムコフィリン吸入液20%	アセチルシステイン	通常、1回1/2包～2包(アセチルシステインナトリウム塩20w/v%液として1～4mL)を単独又は他の薬剤を混して気管内に直接注入するか、噴霧吸入する。 なお、年齢、症状により投与量、投回数適宜増減する。	①次の疾患の去痰：慢性気管支炎、肺炎腫、肺化膿症、肺炎、気管支拡張症、肺結核、のう胞性線維症、気管支喘息、上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、術後肺合併症 ②下記における前後処置：気管支造影、気管支鏡検査、肺癌細胞診、気管切開術	なし		◎
漢方	院内外	ツムラ(19)小青龙湯エキス顆粒	小青龙湯	内服鎮咳薬の項目を参照				

※参考文献

- ・母乳とくすりハンドブック 改訂3版
- ・今日の治療薬2023
- ・各医薬品添付文書・インタビューフォーム

最終確認は添付文書などをお願いします。

- ◎ … 安全(授乳婦で研究した結果、安全性が示されている。疫学情報はないが、乳児に有害事象を及ぼさないとされる薬剤)
- … 危険性は少ない(授乳婦での研究は限定的だが、乳児へのリスクは最小限である。疫学情報はないが、リスクを証明する根拠がない薬剤)
- △ … 注意(乳児に有害事象を及ぼす可能性があり注意が必要である。安全とされる薬剤への変更を考慮すべき薬剤)
- × … 禁忌(薬剤の影響がある間は授乳を中止する必要がある。安全性を示す情報がなく、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤)
- … 記載なし