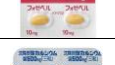
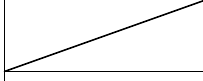
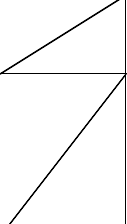


当院採用の高リン血症、高カリウム血症治療薬一覧 ver2.0

★適応症や用法・用量、相互作用など最終確認は添付文書をお願いします★

分類		一般名	商品名	製剤写真の例	薬価 (2025.10.1時点)	効能・効果、用法・用量	禁忌	代表的な相互作用 相互作用を全て記載しているものではないため、 最終確認は、併用薬も含めて添付文書をお願いします。	簡易懸濁・経管投与 承認外の投与方法であり有効性・ 安全性を検証していないため、 推奨するものではありません。	備考	
高リン血症治療薬	金属 非Ca含有	クエン酸第二鉄水和物	リオナ錠250mg		70.40円/錠	【慢性腎臓病患者における高リン血症の改善】 1回500mgを開始用量とし、1日3回 食直後 に経口投与。 最高用量は1日6000mg。 増量を行う場合は、1日あたりの用量で1500mgまでとし、1週間以上の間隔をあけて行う。 ※鉄欠乏性貧血に適応あり、用法用量は添付文書参照	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者	金属(Fe)含有製剤のため、セフジニム、ニューキノロン系・テトラサイクリン系抗菌薬、レボチロキシンの併用により吸収阻害が生じる。 ※詳細はDIニュース2023年8月2号「金属含有薬剤と相互作用を起こすおそれのある当院採用の経口剤」を参照。	可能(8Fr.以上) ¹⁾	・血清フェリチン等を定期的に測定し、鉄過剰に注意すること。 ・便が黒色を呈することがある。	
		炭酸ランタン水和物	炭酸ランタンOD錠「フソー」	250mg		37.90円/錠	【慢性腎臓病患者における高リン血症の改善】 1日750mgを開始用量とし、1日3回に分割して 食直後 に経口投与。最高用量は1日2250mg。 増量を行う場合は、1日あたりの用量で750mgまでとし、1週間以上の間隔をあけて行う。	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者	ニューキノロン系・テトラサイクリン系抗菌薬 →併用薬の吸収阻害が生じるため 間隔を2時間以上あける 。 レボチロキシンの併用による吸収阻害が生じるため できる限り服用間隔をあける 。	可能(8Fr.以上) ¹⁾	・リン吸着能に優れるが、消化管粘膜へのラゲージ沈着の報告もある。 ・吐き気、嘔吐などの消化器症状がある。
				500mg		55.80円/錠					
		ポリマー	ビキサロマー	キックリンカプセル250mg		18.30円/CP	【慢性腎臓病患者における高リン血症の改善】 1回500mgを開始用量とし、1日3回 食直前 に経口投与。最高用量は1日7500mg。 増量を行う場合は、1回あたりの用量で500mgまでとし、1週間以上の間隔をあけて行う。	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・腸閉塞の患者	リン酸結合性ポリマーであるため、 同時服用した併用薬の吸収を遅延あるいは減少させるおそれがある 。 →抗てんかん剤、不整脈用剤等安全性及び有効性に臨床上的重大な影響を及ぼす可能性のある経口薬剤を併用する場合は、 可能な限り間隔をあけて投与 する。	可能(8Fr.以上) ²⁾	・カルシウムや金属を含まないため、高カリウム血症や金属の組織蓄積による毒性発現の懸念がない。 ・高度の便秘に注意。
	その他	テナバル塩酸塩	5mg 10mg	 	234.10円/錠 345.80円/錠	【透析中の慢性腎臓病患者における高リン血症の改善】 1回5mgを開始用量とし、1日2回、朝食及び 夕食直前 に経口投与。最高用量は1回30mg。 増量を行う場合は、1回5、10、20、30mgの順に1段階ずつとし、1週間以上の間隔をあけて行う。	・2歳未満の患者 ・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・機械的消化管閉塞又はその疑いがある患者	エナブラリル →本剤のOATP2B1阻害作用によりエナブラリルの血中濃度が低下する。	不可 ※チューブに薬剤が吸着する可能性 ²⁾	・Na ⁺ /H ⁺ 交換輸送体阻害薬。 ・高頻度に下痢が認められる。	
Ca含有	沈降炭酸カルシウム	沈降炭酸カルシウム錠500mg「三和」		6.00円/錠	【保存期及び透析中の慢性腎不全患者における高リン血症の改善】 1日3.0gを3回に分割して、 食直後 に経口投与。	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・甲状腺機能低下症の患者	金属(Ca)含有製剤のため、ニューキノロン系・テトラサイクリン系抗菌薬、レボチロキシンの併用により吸収阻害が生じる。 ※詳細はDIニュース2023年8月2号「金属含有薬剤と相互作用を起こすおそれのある当院採用の経口剤」を参照。	可能(8Fr.以上) ²⁾	・カルシウムを含むため、定期的に血中カルシウム濃度を測定すること。 ・投与が長期にわたる場合、血中マグネシウム濃度を測定すること。		
高カリウム血症治療薬	イオン交換樹脂	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Ca経口ゼリー20%分包25g「三和」		77.80円/個	【 急性および慢性腎不全に伴う高カリウム血症 】 1日75～150g(3～6個)を2～3回にわけ、経口投与。	・腸閉塞の患者	Al、Mg、Ca含有製剤 →非選択的な陽イオン交換作用により本剤の効果が減弱するおそれ。 レボチロキシンの吸着による吸収阻害のため服用時間をずらす。		・高度の便秘に注意。 ・Ca型のため、高カリウム血症に注意。 ・リンゴ味のフレーバーあり。	
			カリメート散(5g/包)	9.30円/g (46.5円/包)		【 急性および慢性腎不全に伴う高カリウム血症 】 【経口】1日15～30g(3～6包)を2～3回に分け、その1回量を水30～50mLに懸濁し、経口投与。 【注腸】1回30g(6包)を水、2%メチルセルロース溶液、5%ブドウ糖液いずれか100mLに懸濁(体温程度に加温)して注腸、30分～1時間腸管内に放置する。					
			カリメート経口液20%(25g/包)		77.80円/包	【 急性および慢性腎不全に伴う高カリウム血症 】 1日75～150g(3～6包)を2～3回に分け、経口投与。					
		ポリスチレンスルホン酸ナトリウム	ケイキサレートドライシロップ76%(3.27g/包)		8.20円/g (26.8円/包)	【 急性および慢性腎不全に伴う高カリウム血症 】 1日量39.24g(12包)を2～3回に分け、その1回量を水50～150mLに懸濁し、経口投与。	/				
	陽イオン交換	ジルコニウムシクロケイ酸ナトリウム水和物	ロケルマ懸濁用散分包	5g 10g	 	1,024.30円/包 1,504.60円/包	【高カリウム血症】 開始用量として1回10gを水で懸濁して1日3回、2日間経口投与。最長3日間まで。以後は、1回5gを水で懸濁して1日1回経口投与する。最高用量は1日1回15g。 血液透析施行中の場合には、通常、1回5gを水で懸濁して1日1回経口投与。最高用量は1日1回15g。 増量を行う場合は5gずつとし、1週間以上の間隔をあけて行う。			抗HIV薬(アタザナビル、ネルフィナビル、リルビビル等)、アゾール系抗真菌薬(イトラコナゾール、フルコナゾール、ボリコナゾール等)、チロシナーゼ阻害剤(エルロロチニブ、ダサチニブ、ニロチニブ等)、タクロリムス →本剤の胃内pH上昇作用により、併用薬の吸収低下・作用減弱のおそれのため、 服用間隔を2時間以上あける 。	条件付で可能(8Fr.以上) 溶解しないためチューブ閉塞に注意 約25mLの水に懸濁し、注入器に吸引し、懸濁状態を保ちながら投与。容器内の残薬を約15mLの水で懸濁し、再度注入器に吸引し投与。投与後は約10mLの水で洗い流す。 ¹⁾
			パチロマーソルビテックスカルシウム	ビルタサ懸濁用散分包8.4g		949.50円/包	【高カリウム血症】 開始用量として8.4gを水で懸濁して、1日1回経口投与。最高用量は1日1回25.2g 増量する場合は8.4gずつとし、1週間以上間隔をあけて行う。		・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・腸閉塞の患者		