

**無断転用禁止 当院採用の投薬期間に上限のある医薬品** (2026 年 4 月改訂版)**【投薬期間の上限について】**

投薬期間が 1 回 14 日分を限度とされている内服薬及び外用薬でも特殊な事情に該当し、必要最小限の範囲で 30 日分までの投薬が認められています。⇒ 14 日投薬を限度とする医薬品であっても「特殊事情のある」場合、1 回 30 日分限度で投薬可です (30 日を越えての処方不可)。

特殊事情：海外渡航、年末・年始、ゴールデンウィークのみ

※国内旅行、帰郷、お盆休みは不可

**重要：**院内処方箋および院外処方箋において、当該薬を特殊事情以外で長期処方した場合は、薬剤部または保険薬局より疑義照会が行われます。

なお、特殊事情以外での**制限された日数を越えて承諾した場合、支払基金の査定の対象**となります。

**■新医薬品の投薬期間制限 (2026 年 4 月版)**

区分	商品名	一般名	薬効分類	解除日	
二内科 医師限定	内外	カムザイオスカプセル 1mg、2.5mg、5mg	マバカムテン	肥大型心筋症治療剤/選択的心筋ミオシン阻害剤	2026.6.1
全科	内外	ティブソボ錠 250mg	イボシデニブ	抗悪性腫瘍剤/IDH1 阻害剤	2026.6.1
二内科	内外	ピヨントラ錠 400mg	アコラミジス塩酸塩	トランスサイレチン型心アミロイドーシス治療薬	2026.6.1
全科	内外	ラズクルーズ錠 80mg、240mg	ラゼルチニブメシル酸塩	抗悪性腫瘍剤/チロシinkinase阻害剤	2026.6.1
泌尿器	内外	バルバーサ錠 3mg、4mg、5mg	エルダフィチニブ	抗悪性腫瘍剤/FGFR 阻害剤	2026.8.1
泌尿器	内外	ウェリレグ錠 40mg	ベルズチファン	抗悪性腫瘍剤/HIF-2α阻害剤	2026.9.1
三内科	内外	ベルスピティ錠 2mg	エトラシモドL-アルギニン	スフィンゴシン 1-リン酸受容体 (S1P <sub>1,4,5</sub> ) 調節薬	2026.9.1
小児科	内外	リアルダ錠 600mg	メサラジン	潰瘍性大腸炎治療剤	2026.9.1
全科	内外	セタネオ点眼液 0.002%	セベタブロスト	緑内障・高眼圧症治療剤	2026.11.1
全科	内外	ボルズイ錠 2.5mg、5mg	ボルノレキサント	不眠症治療薬	2026.11.1
全科	内外	ヨビパス皮下注 168μg、294μg、420μg ペン	パロベグテリバラチド	副甲状腺機能低下症治療剤	2026.11.1
全科	内外	イプトロジーカプセル 200mg	タレトレクチニブアジピン酸塩	抗悪性腫瘍剤/チロシinkinase阻害剤	2026.12.1
全科	内外	ナルティーク OD 錠 75mg	リメゲバント硫酸塩	経口 CGRP 受容体拮抗薬	2026.12.1
全科	内外	ネクセトール錠 180mg	ベムベド酸	ATP クエン酸リアーゼ阻害剤	2026.12.1

## ■麻薬・向精神薬（内用・外用）・覚醒剤原料の投薬期間制限（2025年12月版）

〔実施上の留意点について〕

- ①投与期間に上限が設けられている麻薬又は向精神薬の処方、薬物依存症候群の有無等、患者の病状や疾患の兆候に十分注意した上で、症状が安定し、その変化が予見できる患者に限って行うものとする。  
 ②当該医薬品の処方に当たっては、当該患者に既に処方した医薬品の残量及びほかの医療機関における同一医薬品の重複処方の有無について患者に確認し、診療録に記載するものとする。

### 〈麻薬〉 —商品名 50 音順— 投薬期間 14 日を限度

採用区分	商品名	会社名	一般名	
全科	内外	アブストラル舌下錠 100μg	協和キリン	フェンタニルクエン酸塩
医師限定	内外	メサベイン錠 5mg、10mg	帝国製薬	メサドン塩酸塩

### 〈麻薬〉 —商品名 50 音順— 投薬期間 30 日を限度

採用区分	商品名	会社名	一般名	
全科	内外	アンベック坐剤 10mg	住友ファーマ	モルヒネ塩酸塩
全科	外	アンベック坐剤 20mg	住友ファーマ	モルヒネ塩酸塩
全科	内外	MS コンチン錠 10mg	塩野義製薬	モルヒネ硫酸塩
全科	内外	オキシコドン徐放錠 5mg、20mgNX「第一三共」	第一三共	オキシコドン塩酸塩
全科	内外*	オキシコンチン TR 錠 5mg (慢性疼痛は医師限定)	塩野義製薬	オキシコドン塩酸塩
全科	外	オキシコンチン TR 錠 20mg (慢性疼痛は医師限定)	塩野義製薬	オキシコドン塩酸塩
全科	内外	オキノーム散 2.5mg、5mg、10mg	塩野義製薬	オキシコドン塩酸塩
全科	内外	オプソ内服液 5mg	住友ファーマ	モルヒネ塩酸塩
全科	内外	コデインリン酸塩錠 20mg、散 10%「タケダ」	武田薬品工業	コデインリン酸塩
医師限定	外	デュロテップMTパッチ 2.1mg、4.2mg (慢性疼痛に対して採用)	ヤンセンファーマ	フェンタニル
全科	内外	ナルサズ錠 2mg、12mg	第一三共	ヒドロモルフォン塩酸塩
全科	内外	ナルラピド錠 1mg、4mg	第一三共	ヒドロモルフォン塩酸塩
全科	内外	フェンタニルクエン酸塩 1 日用テープ 1mg、2mg「第一三共」	第一三共	フェンタニルクエン酸塩
全科	外	フェンタニルクエン酸塩 1 日用テープ 6mg「第一三共」	第一三共	フェンタニルクエン酸塩
全科	内外	フェントステープ 0.5mg (慢性疼痛は医師限定)	協和キリン=久光	フェンタニルクエン酸塩
医師限定	内外	フェントステープ 1mg (慢性疼痛に対して採用)	協和キリン=久光	フェンタニルクエン酸塩
医師限定	外	フェントステープ 2mg (慢性疼痛に対して採用)	協和キリン=久光	フェンタニルクエン酸塩
全科	内外	モルヒネ塩酸塩錠 10mg「DSP」	住友ファーマ	モルヒネ塩酸塩
全科	内外	モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包 10mg「フジモト」	藤本製薬	モルヒネ硫酸塩
全科	内外*	モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包 30mg「フジモト」	藤本製薬	モルヒネ硫酸塩
全科	外	ワンデュロパッチ 0.84mg、1.7mg (慢性疼痛は医師限定)	ヤンセンファーマ	フェンタニル

※院内は患者限定で採用

〈向精神薬〉 —商品名 50 音順—

投薬期間 14 日を限度

採用区分	商品名	会社名	一般名	薬効分類
全科 外	サノレックス錠 0.5mg	富士フィルム富山化学	マジンドール	食欲抑制薬
全科 内外	ダイアアップ坐剤 4mg、6mg	高田製薬	ジアゼパム	小児用抗痙攣剤
全科 外	ダイアアップ坐剤 10mg	高田製薬	ジアゼパム	小児用抗痙攣剤
医師限定	内外 ノルスパンテープ 5mg	ムンディファーマ	ブプレノルフェン	経皮吸収型持続性疼痛治療薬
小児科	内外 プロラム口腔用液 2.5mg、5mg、7.5mg、10mg	クリニジェン	ミダゾラム	抗痙攣剤
全科 外	メンドンカプセル 7.5mg	ヴィアトリス	クロラゼパ酸二カリウム	抗不安剤
全科 内外	ルピパール坐剤 50	久光製薬	フェノバルビタールナトリウム	催眠・鎮静・抗痙攣剤

投薬期間 30 日を限度

採用区分	商品名	会社名	一般名	薬効分類
全科 外	アモバン錠 7.5 (販売中止)	サノフィ	ゾピクロン	睡眠障害改善剤
全科 内外	アルプラゾラム 0.4mg 錠「サワイ」	沢井製薬	アルプラゾラム	マイナートランクライザー
全科 内外	エチゾラム錠 0.5mg、1mg「EMEC」	アルフレッサファーマ	エチゾラム	精神安定剤
全科 内外	クロチアゼパム錠 5mg「サワイ」	沢井製薬	クロチアゼパム	心身安定剤
医師限定 患者限定	内外 コンサータ錠 18mg、27mg	ヤンセンファーマ	メチルフェニデート塩酸塩	中枢神経刺激剤
全科 外	セバゾン錠 1、2	アルフレッサファーマ	クロキサゾラム	マイナートランクライザー
全科 外	セレナル錠 10	アルフレッサファーマ	オキサゾラム	マイナートランクライザー
全科 内外	ゾルピデム酒石酸塩 OD 錠 5mg、10mg「サワイ」	沢井製薬	ゾルピデム酒石酸塩	入眠剤
全科 外	ドラル錠 15	久光製薬	クアゼパム	睡眠障害改善剤
全科 内外	ドラル錠 20	久光製薬	クアゼパム	睡眠障害改善剤
全科 内外	トリアゾラム錠 0.25mg「日医工」	日医工	トリアゾラム	睡眠導入剤
全科 内外	フルニトラゼパム錠 1mg、2mg「アメル」	共和薬品工業	フルニトラゼパム	睡眠導入剤
全科 内外	プロチゾラム OD 錠 0.25mg「サワイ」	沢井製薬	プロチゾラム	睡眠導入剤
全科 内外	ベタナミン錠 10mg	三和化学研究所	ベモリン	精神神経用剤
全科 内外	メイラックス錠 1mg	Meiji Seika ファルマ	ロフラゼパ酸エチル	持続性心身安定剤
医師限定	内外 モディオダール錠 100mg	アルフレッサファーマ	モダフィニル	精神神経用剤
全科 外	ユーロジン散 1%	T's 製薬	エスタゾラム	睡眠剤
全科 内外	ユーロジン 2mg 錠	T's 製薬	エスタゾラム	睡眠剤
医師限定	内外 リタリン錠 10mg	ノバルティスファーマ	メチルフェニデート塩酸塩	中枢神経刺激剤
全科 内外	レキソタン錠 2、5	サンドファーマ	プロマゼパム	精神神経用剤
全科 内外	ロラゼパム錠 0.5mg「サワイ」	沢井製薬	ロラゼパム	マイナートランクライザー
全科 内外	ロラメット錠 1.0mg	あすか製薬	ロルメタゼパム	睡眠導入剤

投薬期間 90 日を限度

採用区分	商品名	会社名	一般名	薬効分類
全科 内外	セルシン散 1%、錠 2mg、5mg	T's 製薬	ジアゼパム	マイナートランクライザー
全科 内外	フェノバル散 10%、エリキシル 0.4%	藤永製薬	フェノバルビタール	催眠・鎮静・抗痙攣剤
全科 内外	ベンザリン細粒 1%、錠 5	共和薬品工業	ニトラゼパム	睡眠誘導剤、抗痙攣剤
全科 内外	マイスタン細粒 1%、錠 5mg	住友ファーマ	クロバザム	抗てんかん剤
全科 内外	ランドセン錠 0.5mg	住友ファーマ	クロナゼパム	抗てんかん剤
全科 内外	リボトリール細粒 0.1%	太陽ファルマ	クロナゼパム	抗てんかん剤

〈覚醒剤原料〉 —商品名 50 音順—

投薬期間 30 日を限度

採用区分	商品名	会社名	一般名	薬効分類
精神科 子こせ 医師限定 患者限定	内外 ピバンセカプセル 20mg、30mg	武田	リスデキサンフェタミンメシル 酸塩	中枢神経刺激剤

[参考資料]

- ・厚生労働省告示第 56 号(R2.3.5)
- ・保医発第 0404001 号(H14.4.4)
- ・保医発 56(H12.3.31)
- ・保医発 0831 第 1 号(H27.8.31)
- ・保医発 0318 第 4 号(R7.3.18)
- ・保医発 0520 第 1 号(R7.5.20)
- ・保医発 1021 第 9 号(R7.10.21)
- ・保医発 1111 第 6 号(R7.11.11)
- ・保医発 0327 第 10 号(R6.3.27)
- ・”薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について（令和 8 年 4 月 15 日適用）”。厚生労働省。  
入手先< <https://www.mhlw.go.jp/topics/2026/04/tp20260401-01.html> >, (入手 2026-4-16)
- ・附録 IV.向精神薬一覧(令和 3 年 6 月現在)。麻薬・向精神薬・覚醒剤管理ハンドブック第 11 版。じほう。2021, 1717-1719.
- ・薬業研究会編。保険薬事典 Plus+-プラス- 令和 8 年 4 月版。じほう。2026.
- ・各社 添付文書、IF、SAFE-DI、Clinical Cloud 等