

フォーミュラリー運用規定（ビスホスホネート製剤）

本院における骨粗鬆症に対するビスホスホネート製剤の処方においては、原則として以下の基準に従って薬剤を選択する。

病院推奨薬	他の選択薬
〔内服薬：週1回内服〕 ・リセドロン酸 Na 錠 17.5mg* 〔内服薬：月1回内服〕 ・ミノドロン酸錠 50mg*	〔内服薬：週1回内服〕 ・ボナロン経口ゼリー35mg 〔内服薬：月1回内服〕 ・ベネット錠 75mg 〔注射薬〕 ・イバンドロン酸静注 1mg シリンジ*（月1回使用） ・リクラスト点滴静注液 5mg（年1回使用）

骨粗鬆症の治療薬としては、以下の薬剤も選択肢となる点に留意する。

<ビタミン D₃ 製剤>

アルファカルシドール錠 0.25 μ g・同 0.5 μ g・同 1.0 μ g*、アルファロール内用液 0.5 μ g/mL、
エルデカルシトールカプセル 0.75 μ g*

<ビタミン K 製剤>

グラケーカプセル 15mg

<カルシトニン製剤>

エルシトニン注 20S ディスポ

<選択的エストロゲン受容体モジュレーター>

バゼドキシフェン錠 20mg*、ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg*

<副甲状腺ホルモン製剤>

テリパラチド BS 皮下注キット 600 μ g*、テリボン皮下注 28.2 μ g オートインジェクター

<抗 RANKL モノクローナル抗体>

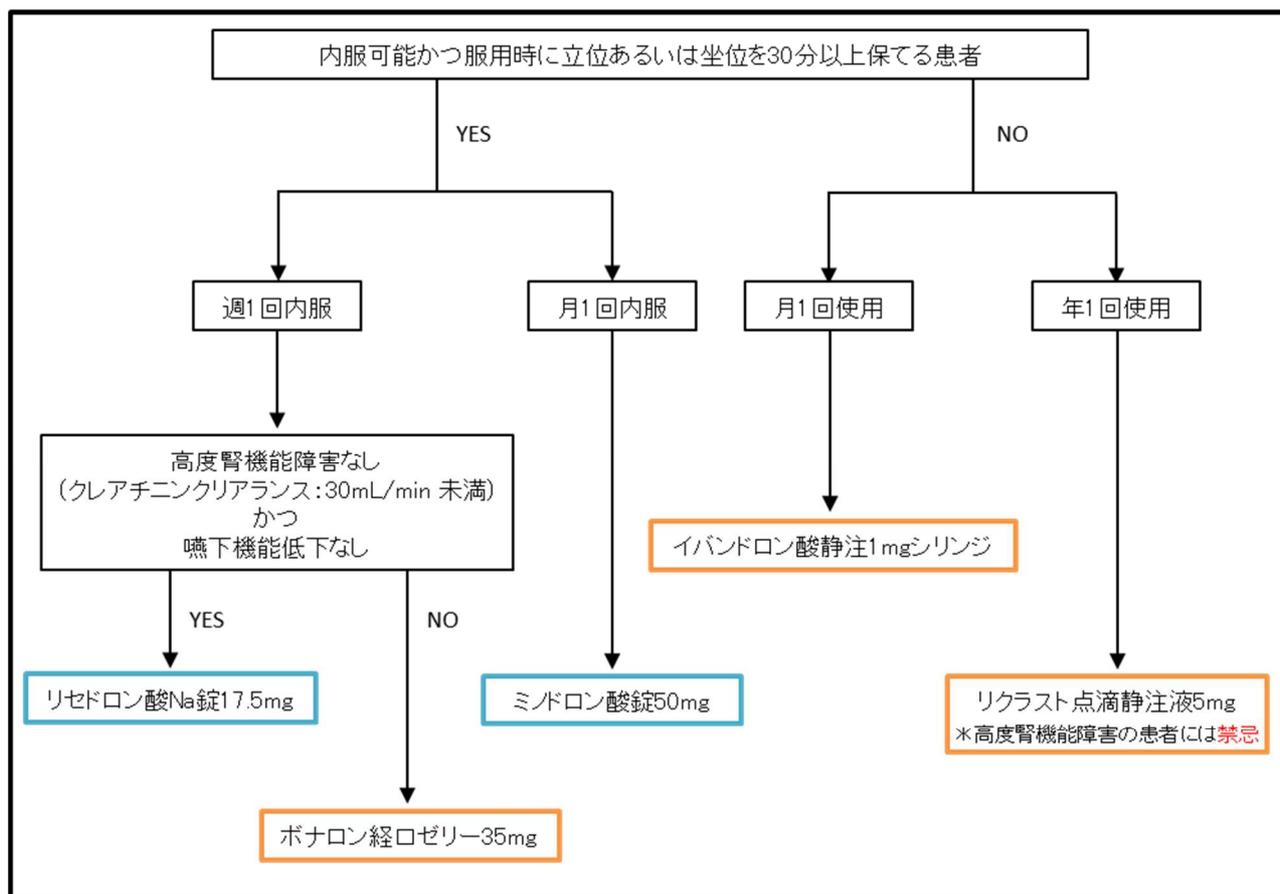
プラリア皮下注 60mg シリンジ

<抗スクレロステチンモノクローナル抗体>

イベニティ皮下注 105mg シリンジ

*成分名で記載されている薬剤は後発品

骨粗鬆症におけるビスホスホネート製剤選択フローチャート



□ : 病院推奨薬 □ : 他の選択薬

◎専門に見られている診療科についてはこの限りではありません

(参考)

- ・骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015年版
- ・グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症の管理と治療のガイドライン 2023
- ・新・違いがわかる！同種・同効薬 (上巻)

★各製剤の用法・適応の比較

薬品名(一般名)	剤型	用法	適応名
リセドロン酸 Na 錠 17.5mg	内服	週 1 回	骨粗鬆症、骨ページェット病
ボナロン経口ゼリー35mg		週 1 回	骨粗鬆症
ベネット錠 75mg		月 1 回	骨粗鬆症
ミノドロン酸錠 50mg		月 1 回	骨粗鬆症
イバンドロン酸静注 1mg シリンジ	注射	月 1 回	骨粗鬆症
リクラスト点滴静注液 5mg		年 1 回	骨粗鬆症

★各製剤の留意事項

薬品名	禁忌事項
リセドロン酸 Na 錠 17.5mg ベネット錠 75mg	食道通過を遅延させる障害のある患者 過敏症既往歴のある患者 低カルシウム血症の患者 服用時に立位あるいは坐位を 30 分以上保てない患者 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 高度な腎機能障害のある患者
ボナロン経口ゼリー35mg	食道通過を遅延させる障害のある患者 過敏症既往歴のある患者 低カルシウム血症の患者 服用時に立位あるいは坐位を 30 分以上保てない患者
ミノドロン酸錠 50mg	食道通過を遅延させる障害のある患者 過敏症既往歴のある患者 低カルシウム血症の患者 服用時に立位あるいは坐位を 30 分以上保てない患者 妊婦又は妊娠している可能性のある女性
イバンドロン酸静注 1mg シリンジ	過敏症既往歴のある患者 低カルシウム血症の患者 妊婦又は妊娠している可能性のある女性
リクラスト点滴静注液 5mg	過敏症既往歴のある患者 低カルシウム血症の患者 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 高度な腎機能障害のある患者 脱水状態にある患者

★各製剤の薬価および院内処方における使用量の比較（2023年4月～2024年3月）

*薬価は2024年12月時点の値を記載

薬品名	先/後	薬価	患者数 (/年)	使用量 (/年)
リセドロン酸 Na 錠 17.5mg「NP」	後発	102.5 円/錠	55 人	687 錠
ボナロン経口ゼリー35mg	先発	668.9 円/包	204 人	1948 包
ベネット錠 75mg	先発	1618.4 円/錠	30 人	76 錠
ミノドロン酸錠 50mg「YD」	後発	552.9 円/錠	39 人	141 錠
イバンドロン酸静注 1mg シリンジ「サワイ」	後発	1800 円/筒	15 人	115 筒
リクラスト点滴静注液 5mg	先発	33986 円/袋	6 人	6 袋

★フォーミュラリー導入前と導入後*の医薬品購入額の比較

(* : 該当の処方が全て病院推奨薬で処方された場合)

