

二次性骨折予防院内フォーミュラリ

監修 整形外科 吉田 圭二部長、糖尿病・内分泌内科 辻 和雄部長
 作成 薬剤部 岩城 慎平、磯部 佳歩、森良江
 2024.4 薬価改訂

骨粗鬆症治療薬の注射薬の使用

なし

骨粗鬆症治療薬
使用の有無

あり

あり

複数該当

- ・BP/SERMによる治療歴あり
- ・高齢で複数の骨折あり
- ・骨密度低下が著しい

他剤との併用効果はないため提案なし

なし

30分以上の
座位保持可能
かつ
eGFR>35ml/min

非該当

該当

BP製剤

アレンドロン酸錠35mg 週1回 (428.4円)

内服困難な場合

- ボナロン点滴静注 (3454円)
(アレンドロン酸) 4週に1回
- リクラスト点滴静注 (2832.2円)
(ゾレドロン酸) 1年に1回
- ※eGFR<35ml/min使用回避

非該当

該当

副甲状腺ホルモン薬

テリパラチド皮下注

1日1回
※24ヶ月まで
(17587円)

抗RANKL抗体薬

**プラリア皮下注
(デノスマブ)**

6ヵ月に1回
(4156.5円)

活性型VD3製剤

エルデカルシトールCp 0.75μg (579.6円)
アルファカルシドールCp 1.0μg (165.2円)

錠剤・カプセル剤内服困難な場合

アルファロール内用液
(アルファカルシドール)
(954.8~1909.6円)

- ・より高い骨密度上昇を期待する場合
→エルデカルシトールを推奨
- ・eGFR<45ml/minの場合
→アルファカルシドールを推奨

※ () 内は4週あたりの薬価
2024.4時点



- ・プラリア使用中は
デノタスの併用推奨
※腎機能障害患者では活性型
VD3製剤を適宜使用

補足)

- ・治療中の患者はカルシウム値変動のリスクがあるため定期的なCa測定 (通常採血の際にCaの項目を追加) を行うこと。
アルブミンが4g/dl未満の患者には

補正Ca値 = 血清Ca値 + 4 - 血清Alb値 を用いる。