

改訂 2025/1/29	術前休薬の必要な薬剤
--------------	------------

「休薬開始日・再開日」の記載を参照して、主治医に休薬の有無や休薬期間を確認すること。

【術前休薬の考え方】手術当日を0日、手術前日を1日前として考える。(例: 7日前から中止; 1月8日が手術日とすると1月8日を0日と考え、1月1日から休薬)

★医師に休薬確認不要な薬剤(眼科は全て休薬不要)

分類	一般名	商品名	休薬開始日・再開日	備考
抗血栓薬(出血・血栓リスクを考慮し、休薬期間は主治医判断に従う。「周術期における抗血栓薬休薬の目安」も参照。)				
抗血小板薬				
抗血小板薬	アスピリン (アスピリン配合剤)	パイアスピリン、パファリンA81 (キャブピリン配合錠、コンプラビン配合錠、タケルダ配合錠)	出血・血栓リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として7日前から	24～72時間以内に再開
P2Y12受容体阻害薬	チクロピジン	パナルジン	出血・血栓リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として7日前から	24～72時間以内に再開
	プラスグレル	エフィエント	出血・血栓リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として7日前から	
	クロピドグレル (クロピドグレル配合剤)	ブラビックス (コンプラビン配合錠、ロレアス配合錠)	出血・血栓リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として5日前から	
	チカグレロル	ブリリント	出血・血栓リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として3日前から	
PDEⅢ阻害薬	シロスタゾール	プレタール	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として3日前から	
EPA製剤	イコサペント酸エチル	エパデールS	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として7日前から	
PGI2誘導体	ベラプロスト	ドルナー	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として1日前から	
5-HT2拮抗薬	サルポグレラート	アンプラーグ	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として1日前から	
抗凝固薬				
VK拮抗薬	ワルファリン	ワーファリン	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として3～5日前から	術後24時間以内に再開
DOAC	ダビガトラン	ブラザキサ	出血リスク: 低 Ccr \geq 80mL/min: 24時間 Ccr50～79mL/min: 36時間 Ccr30～49mL/min: 48時間 出血リスク: 中～高 Ccr \geq 80mL/min: 48時間 Ccr50～79mL/min: 72時間 Ccr30～49mL/min: 96時間	術後6～8時間以降に再開
	リバーロキサソ	イグザレルト	出血リスク: 低 Ccr \geq 30mL/min: 24時間 Ccr15～29mL/min: 36時間 出血リスク: 中～高 48時間以上前に休薬	術後の出血が問題になる場合は48～72時間以降を考慮
	アピキサバン	エリキュース		
	エドキサバン	リクシアナ		
その他(出血リスクを考慮して休薬を検討)				
EPA・DHA製剤	オメガ-3脂肪酸エチル	ロトリガ	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として7日前から	イコサペント酸エチルに準ずる
冠血管拡張薬	トラピジル	ロコルナル	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として3日前から	
	ジラゼプ塩酸塩	コメリアンコーワ	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として2日前から	
	ジピリダモール	ペルサンチン	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として2日前から	
	脳循環・代謝改善薬	ニセルゴリン	サアミオン	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として2日前から
イフェンプロジル		セロクラール	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として2日前から	
イブジラスト		ケタス	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として3日前から	
血管拡張薬	リマプロストアルファデクス	オパルモン、プロレナール	出血リスクによる 休薬する場合は手術日を0日として1日前から 整形外科: 仁平医師の患者は、手術日を0日として7日前から休薬★ 整形外科: 船尾医師の患者は、手術日を0日として1日前から休薬★	

末梢循環改善薬				
末梢循環改善薬	カリジノゲナーゼ	カルナクリン	手術前日・当日休業	手術前日・当日休業(メーカーより)
慢性心不全・高血圧症薬 アンギオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬				
ARNI	サクビトリルバルサルタン	エンレスト	手術前日・当日休業★	麻酔下で血圧低下の恐れあり、手術24時間前休業が推奨される 休業できていなくても手術の延期はないが、OPE室へ一報必要
高血圧薬 レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系降圧薬				
ARB	オルメサルタン テルミサルタン ロサルタン カンデサルタン バルサルタン イルベサルタン アジルサルタン	オルメテック ミカルディス ニューロタン プロプレス ディオバン イルベタン/アバプロ アジルバ	手術前日・当日休業★	麻酔下で血圧の低下の恐れあり、手術24時間前休業が推奨される 休業できていなくても手術の延期はないが、OPE室へ一報必要
	ARBを含む合剤(+利尿剤)	イルトラ エカード/カデチア ミコンビ/テルチア ユディオ/バルヒディオ プレミネント/ロサルヒド		
	ARBを含む合剤(+Ca拮抗薬)	ザクラス/ジルムロ アイミクス/イルアミクス レザルタス ユニシア/カムシア ミカムロ/テラムロ エックスフォージ/アムパロ アテディオ		
	ARBを含む合剤(+Ca拮抗+利尿剤)	ミカトリオ		
ACE阻害薬	アラセプリル エナラプリル カプトプリル デラプリル イミダプリル テモカプリル ペリンドプリル リシノプリル トランドラプリル ベナゼプリル	セタプリル レニベース カプトリル アデカット タナトリル エースコール コバシル ロンゲス オドリック チバセン		
骨粗鬆症治療薬				
選択的エストロゲン受容体調節薬	ラロキシフェン	エビスタ	・手術日を0日として3日前から休業 ・完全歩行までは再開しない 整形外科:仁平医師の患者は、手術日を0日として7日前から休業★	静脈血栓塞栓症リスク上昇。長期不動状態に入る3日前には中止。完全歩行可能まで再開不可
	パゼドキシフェン	ビビアント		
合成ヒト副甲状腺ホルモン製剤	テリパラチド	フォルテオ	休業不要 手術当日も投与可★	

免疫抑制薬				
免疫調整薬	金チオリンゴ酸ナトリウム ペニシラミン ブシラミン アクタリット サラゾスルファピリジン サラゾスルファピリジン メサラジン メサラジン イグラチモド ヒドロキシクロロキン硫酸塩 エトレチナート アブレミラスト	シオゾール メタルカプターゼ リマチル オークル、モーバー アザルフィジンEN サラゾピリン ペンタサ、メサラジン アサコール、リアルダ ケアラム、イグラチモド プラケニル チガソン オテズラ	主治医に確認必要 継続でよいか確認	
免疫抑制薬	メトトレキサート	リウマトレックス、メトジェクト皮下注	投与量に応じて継続・中止を判断 ^{※1}	
<p>※1 ガイドラインでは整形外科5〜12.5mg/週は継続投与可。整形外科以外はMTX12.5mg/週以下でもデータがないため個別の判断となる。出血量が多くなる手術の場合は中止を考慮する等。整形でも股関節の手術で出血が多くなるような場合、入院後から手術14日後までは中止している。</p>				
免疫抑制薬	アザチオプリン ミゾリビン ミコフェノール酸モフェチル レフルノミド シクロホスファミド グスペリムス塩酸塩 エベロリムス シクロスポリン タクロリムス アバコパン カロテグラストメチル ホスタマチニブ	イムラン、アザニン ブレディニン、ミゾリビン セルセプト アラバ エンドキサン スパニジン サーティカン サンディミュン、ネオール プログラフ、グラセプター タブネオス カログラ タバリス	主治医に確認必要	
免疫抑制薬(JAK阻害薬)	トファシチニブ バリシチニブ ペフィシチニブ ウバダシチニブ フィルゴチニブ デュークラバシチニブ	ゼルヤンツ オルミエント スマイラフ リンヴォック ジセレカ ソーティクツ	主治医に確認必要 アトピー性皮膚炎で使用している場合は、手術日を0日として 7日前 から休薬。 米国リウマチは 3日前 から休薬の情報あり。 再開は創部に感染がないことが確認できてから7日〜14日後から再開。	学会規定なし。皮膚科使用の場合は7日前から休薬で良い。
生物学的製剤	インフリキシマブ エタネルセプト アダリムマブ ゴリムマブ セルトリズマブ オゾラリズマブ トシリズマブ サリルマブ カナキヌマブ アバタセプト バシリキシマブ ベリムマブ ベドリズマブ ウステキヌマブ セクキヌマブ イクセキズマブ ビメキズマブ プロダルマブ グセルクマブ リサンキズマブ	レミケード エンブレル ヒュミラ シンボニー シムジア ナノゾラ アクテムラ ケブザラ イラリス オレンシア シムレクト ベンリスタ エンタイビオ ステラーラ コセンティクス トルツ ピンゼレックス ルミセフ トレムフィア スキリージ	手術時期: 投与期間の真ん中 前後1週間休薬 前後2週間休薬 手術時期: 投与期間の真ん中 手術時期: 投与期間の真ん中 手術時期: 投与期間の真ん中 手術時期: 投与期間の真ん中 手術時期: 投与期間の真ん中 皮下注(週1回): 前後1週間休薬、点滴(4週ごと): 投与期間の真ん中	主治医に確認必要

	チルドラキズマブ ミリキズマブ スペソリマブ アニフロルマブ	イルミア オンボー スベピゴ サフネロー		
ステロイド			基本休薬不要★ 術後経口困難な場合は同量で注射置換	
抗悪性腫瘍薬				
全ての抗悪性腫瘍薬			主治医に確認必要	
(ホルモン療法薬)	タモキシフェン	タモキシフェン	手術日を0日として7日前から休薬・術後は歩行可能となったら再開可 他院処方の場合はかかりつけ医の指示に従う	休薬必要なし(メーカー)
	レトロゾール	フェマーラ・レトロゾール		
	アナストロゾール	アリミデックス		
糖尿病治療薬				
ビグアナイド系	メトホルミン塩酸塩	メトホルミン メトグルコ グリコラン	手術日を0日として2日前から休薬★ (造影剤使用時は手術2日後から再開)	整形外科のみ (術前血糖コントロールが必要無く、 糖尿病医師の介入が無い患者)
	ブホルミン塩酸塩	ジベトス ブホルミン		
	メトホルミンを含む合剤(+DPP-4阻害薬)	エクメット イニシנק メアナ		
	メトホルミンを含む合剤(+チアソリジン系)	メタクト		
テトラヒドロリアジン系	イメグリミン	ツイミーグ	手術日を0日として2日前から休薬★	メトホルミンに準ずる
SGLT2阻害薬	エンバグリフロジン※2 ダバグリフロジン※2 カナグリフロジン イブラグリフロジン トホグリフロジン ルセオグリフロジン	ジャディアンス※2 フォシーガ※2 カナグル スーグラ デベルザ ルセフィ	手術日を0日として3日前から休薬★※ 2	全てのDM薬:手術日のみの休薬★
	SGLT2阻害薬を含む合剤 (+DPP-4阻害薬)	カナリア スージャヌ トラディアンス		
※2 ジャディアンス、フォシーガ:日本循環器学会日本心不全学会Recommendation(2023.6.16)「2型糖尿病を合併しない心不全患者では、術前の終日絶食に休薬」の記載だが、当院では手術日を0日として3日前から休薬で統一				
パーキンソン病薬				
モノアミン酸化酵素 (MAO-B)阻害薬	セレギリン塩酸塩	エフピー	手術日を0日として、体内消失する14日前から休薬を推奨(3日で90%消失) ・処方医→休薬確認 ・麻酔科医、主治医→併用する場合は、禁忌の申し送り	ペチジン、トラマドール、タペンタドール、 抗うつ薬(パロキセチン、サインバルタ、 リフレックス、ミルタザピン等)との併用で セロトニン症候群発症リスクあり。 エフェドリンで血圧上昇の報告あり。
	ラサギリンメシル酸塩	アジレクト		
	サフィナミドメシル酸塩	エクフィナ		
IFIS(術中虹彩緊張低下症;虹彩が急に動いたり、縮瞳して視野が狭くなる)を起こす可能性のある薬(眼科のみ)				
α遮断薬 (前立腺肥大治療薬 降圧薬、他)	タムスロシン シロドシン ナフトピジル エبرانチル ドキサゾシン ブナゾシン ラベタロール	ハルナール ユリーフ フリパス エبرانチル カルデナリン デタントール トランデート	休薬不要 継続★ ※白内障手術の場合は事前に医師に情報提供する。	
抗精神病薬	リスペリドン パリペリドン	リスパダール インヴェガ、ゼプリオン	IFISが手術の難易度を上げる	

ホルモン剤				
卵胞ホルモン製剤	エストラジオール	エストラーナテープ	手術日を0日として 28日前 から休薬	【慎重投与】手術前又は長期臥床
		ジュリナ錠		
		ル・エストロジェル		
ディビゲル				
	エストリオール	エストリール錠、ホーリン錠		
	結合型エストロゲン	プレマリン錠	手術日を0日として 28日前 から休薬	【慎重投与】手術前4週以内は長期臥床状態の患者
卵胞ホルモン (抗悪性腫瘍剤)	エストラムスチンリン酸エステルNa	エストラサイトカプセル	主治医の指示に従う (手術日を0日として 4日前 から休薬が望ましい)	規定はない。術前は血液凝固能が亢進する可能性はある。
黄体ホルモン製剤	プロゲステロン	エフメノカプセル	手術日を0日として 28日前 から休薬	術前または長期臥床患者に対して慎重に投与
黄体ホルモン (抗悪性腫瘍剤)	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル	ヒスロンH錠200mg	主治医の指示に従う (手術日を0日として 28日前 から休薬、術後7日間休薬が望ましい)	【禁忌】術後1週間以内 【慎重投与】術後1ヶ月以内
卵胞ホルモン・ 黄体ホルモン配合剤	エチニルエストラジオール・ノルゲストレル	プラノバール	手術日を0日として 28日前 から休薬	添付文書上禁忌ではないがリスクが高い
	エストラジオール・レボノルゲストレル	ウエールナラ	手術日を0日として 28日前 から休薬 ・再開は術後14日以降	術前または長期臥床患者に対して慎重に投与
	ノルエチステロン・エチニルエストラジオール	フリウエル、ルナベル	・手術日を0日として 28日前 から休薬 ・再開は術後14日以降	【禁忌】術前4週間から術後2週間 ・産後4週間まで及び長期間安静状態
	エチニルエストラジオール・ドロスピレノン	ヤーズ、ヤーズフレックス		
	エチニルエストラジオール・レボノルゲストレル	トリキュラー、ラベルフィーユ、 アンジュ		
		ジェミーナ		
	エチニルエストラジオール・ノルエチステロン	シンフェーズ		
	エチニルエストラジオール・デソゲストレル	マーベロン、ファボワール		
	エストラジオール・酢酸ノルエチステロン	メノエイドコンビパッチ		
ヒト絨毛性腺刺激ホルモン	HCGモチダ筋注用5千単位	主治医の指示に従う	術前または長期臥床患者に対して慎重に投与	
			手術日を0日として 28日前 から休薬	血栓症リスクに応じて休薬
<休薬不要なホルモン剤>★ メーカー回答				
<ul style="list-style-type: none"> ・黄体ホルモン製剤: クロルマジノン酢酸エステル(ルトラール錠)、ジドロゲステロン(デュファストン錠)、ノルエチステロン(ノアルテン錠)、プロゲステロン(ルテウム腔用坐剤、ルティナス腔錠、ワンクリノン腔用ゲル、ウトロゲスタン腔用カプセル)、 メドキシプロゲステロン酢酸エステル(ヒスロン錠、プロベラ錠) ・性腺刺激ホルモン: ヒト下垂体性腺刺激ホルモン(HMG筋注用75単位、フォリルモンP注75) ・Gn-RHアゴニスト製剤: 酢酸ナファレリン(ナサニール点鼻液)、プセレリン酢酸塩(スプレキュア点鼻液) ・その他: ジエノゲスト錠(ディナゲスト錠)、ダナゾール(ボンゾール錠) ・排卵誘発剤: クロミフェンクエン酸塩(クロミッド錠) ・Gn-RHアンタゴニスト製剤: レルゴリニクス(レルミナ錠) 				
サプリメント・健康食品				
サプリメント	<必ず休薬するサプリメント> イチョウ葉エキス、セントジョーンズワート、EPA/DHA、レスベラトロール、ガーリック(ニンニク)、朝鮮人参、ジンジャー(しょうが)、カバ、エフェドラ、フィーバーフュー、バレリアン、エキナケア、ノコギリヤシ、アロエ、アルファルファ、クロレラ、青汁(ケール)、クマザサ、ウコン、カモミール、ナットーキナーゼ、パパイヤ、コエンザイムQ10、パッションフラワー、セイヨウウエビラハギ(メリロート)			原則 2週間前 から休薬★