

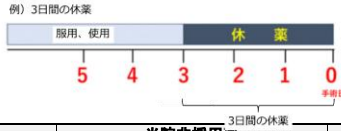
鳥取大学医学部附属病院 術前中止薬一覧

こちらに記載されているものは、手術や侵襲的処置を必要とする場合の基本的な術前中止期間を記載しています。内視鏡検査前の術前中止は、別途「抗血栓薬服用患者における消化器内視鏡診療ガイドライン」に基づき行われています。**術前中止およびその再開については術式、侵襲度、また患者の状態に応じて主治医が判断します。**

2026年5月現在

■基本的な休業期間の考え方

・手術日を基準(0日)とする



採用品(商品名)	当院非採用品	休業期間	再開時期
血液凝固防止薬			
エリキュース錠		通常手術前24時間以上 ただし、腎機能【15 ≤ Cr ≤ 30】かつ出血低リスク手術・手技時 手術前36時間以上 出血高リスクの手術や侵襲的手技時 手術前48時間以上	原則として、術後 6～24時間以内 に再開する
イグザレルトOD錠	リバーロキサパン	手術前24時間以上	<ul style="list-style-type: none"> ・出血リスク中等度から高度の手術の場合、出血による気道トラブルのリスクの高い手術の場合は、24時間以内に再開できないことはやむを得ないが、可能な限り早期に再開する ・持続硬膜外ブロック実施中の場合には再開しない。硬膜外麻酔中等、術後早期に血液凝固防止薬や抗血小板薬を再開する必要がある場合は麻酔計画に影響するため、麻酔担当医に伝える
ブラザキサカプセル		通常手術前24時間 完全な止血機能を要する大手術・出血の危険性が高い患者の手術では 手術前2日以上(48時間以上)	
リクシアナOD錠		手術前24時間以上	<ul style="list-style-type: none"> ・判断に困るケースは脳卒中対応チーム、脳神経外科、循環器内科に相談する
ワーファリン錠		4～7日間	
ハリンカルシウム皮下注		手術前12時間以上	
抗血小板薬			
アンブラグ錠、サルボグレート塩酸塩錠		1日間	原則として、術後 24～72時間以内 に再開する
ジピリダモール散、ベルサンチン錠		2～3日間	
イコサペント酸エチル、エパデール		7日間	<ul style="list-style-type: none"> ・出血リスク中等度から高度の手術の場合、出血による気道トラブルのリスクの高い手術の場合は、72時間以内に再開できないことはやむを得ないが、可能な限り早期に再開する ・持続硬膜外ブロック実施中の場合には再開しない。硬膜外麻酔中等、術後早期に血液凝固防止薬や抗血小板薬を再開する必要がある場合は麻酔計画に影響するため、麻酔担当医に伝える
エフィエントOD錠	プラスグレルOD錠	14日間	
オパール錠		1日間	
リマプロストアルファデクス錠		1日間	
コメリアニュー錠	ジラゼパ	1日間	
シロスタゾールOD錠、プレタールOD錠		3日間 ※脳血管内手術では継続	
バイアスピリン錠	アスピリン、アスファネート、	4～7日間	
タケルダ配合錠	バファリン、ニトギス、	※脳血管内手術では継続	
キャブピリン配合錠	パッサミン、ファモター	※小手術の場合には継続する場合あり。呼吸器内視鏡検査では7～10日の休業(ガイドラインより)。	
	★解熱鎮痛目的アスピリン製剤は除く。		
セロク랄錠	イフェンプロゾル	1日間	
バナルジン錠、チクロピジン		10～14日間 ※脳血管内手術では継続	
プロサイリン錠	ベラソラLA、ドルナー		
ベラプロストNa錠		1日間	
ケアロードLA			
ブラビックス錠、クロビドグレル錠	コンブラピン、ロレアス	10～14日間 ※脳血管内手術では継続	
ロトリガ粒状カプセル		7日間 ※Eパデールに準じる	
オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル	トラビジル、ロコルナール	1日間	
	プリリタ錠	5日間	
微小血栓形成阻害剤			
	カプリビ注射用	7日間	
レニンアンギオテンシン系薬剤			
〔周術期の降圧薬の使用(高血圧治療ガイドライン2019 p176 外科手術後の血圧管理)〕			
降圧薬は手術当日まで服用させるのが原則で、術後できるだけ早く再開する。特にβ遮断薬を使用している場合は、投与によりβ受容体の数が増えて			
ため、急に中止するとリバウンドの反跳性高血圧や心拍数増加のリスクがあるので、投与を中断しないよう注意が必要。			
注意:レニンアンギオテンシン系薬剤と他の成分を含む降圧薬配合剤については、医師に他の降圧薬単剤での内服継続の必要性を確認する。例)カルシウム拮抗薬とARBの配合剤			
アジルバ錠、顆粒、アジルサルタン錠	アダカット	手術当日	
ザラス配合錠LD、HD	ジルムロ		
イルベタン錠、イルベサルタン錠	アパプロ		
イルトラ配合錠LD、HD			
アイミクス配合錠LD、HD	イルアミクス		
エースコール錠	テモカプリル		
オルメテックOD錠			
オルメサルタンOD錠			
レザルナス配合錠LD、HD			
カプトリル錠	カプトプリル		
コバシル錠	ペリンドプリルエルブミン、ペリンドプリル		
	アラセプリル、セタプリル		
タナトリル錠			
イミダプリル塩酸塩錠			
	チバセン、ベナゼプリル		
	オドリック、トランドラプリル		
ディオバ錠	アムバロ、コディオ、バルヒディオ		
バルサルタン錠			
エックスフォージ配合OD錠			
アテディオ配合錠			
ニューロタン錠	ロサルヒド		
ロサルタンカリウム錠			
プレミネント配合錠LD			
プロプレス錠	カデテア、カムシア、ユニシア		
カンテサルタン錠			
エカード配合錠HD			
ミカルデリス錠	モンビAP		
テルミサルタン錠			
ミカドイオ配合錠			
ミカムロ配合錠AP、BP	テラムロ		
モンビ配合錠BP	テルチア		
ラジレス錠150mg			
レニベース錠			
エナラプリルメレイン酸塩錠			
ロンゲス錠	ゼストリル、リシノプリル		
エンレスト錠			

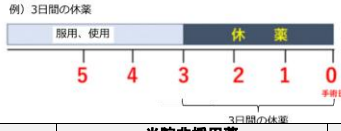
鳥取大学医学部附属病院 術前中止薬一覧

こちらに記載されているものは、手術や侵襲的処置を必要とする場合の基本的な術前中止期間を記載しています。内視鏡検査前の術前中止は、別途「抗血栓薬服用患者における消化器内視鏡診療ガイドライン」に基づき行われています。**術前中止およびその再開については術式、侵襲度、また患者の状態に応じて主治医が判断します。**

2026年5月現在

■基本的な休薬期間の考え方

・手術日を基準(0日)とする



採薬薬(商品名)	当院非採薬薬	休薬期間
抗がん剤、他類似薬		
アバステン点滴静注用 ペバシズマブBS点滴静注 インライタ錠 ヴォトリエント錠 オフェブカプセル サイラムゼ点滴静注 ザルトラップ点滴静注 スーテントカプセル スチパーガ錠 トールセル点滴静注液 ネクサバル錠 レンビマカプセル		医師の指示 添付文書参照(創傷治癒遅延)
	カブレレルサ、ラパリムス錠、カボメテックス、フリュザクラ イムブルピカ、カルケンス、ベレキシブル ブルキンザ	医師の指示 添付文書参照(出血) 3~7日間
PDE5阻害薬 他類似薬		
ザルテア錠、シアリス錠 アデムバス錠 レバチオ錠	アドルカカル、タダラフィル バイアグラ、シルデナフィル レビトラ錠、バルデナフィル	医師の指示 硝酸薬あるいは一酸化窒素(NO)供与薬(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド等)と併用禁忌。本剤の血管拡張作用により、術中に上記薬剤を併用した際、血圧が過度に下降するおそれあり。併用する際は手術前中止が推奨される
肺高血圧治療剤		
	ウプトラビ	医師の指示 (抗血小板作用あり)
糖尿病薬・肥満症治療剤		
下表の医薬品について添付文書ではすべて禁忌(重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者)に設定されている。インスリンによる血糖管理が望まれるので本剤の投与は適さない。周術期には絶食、ストレスなどにより血糖値が乱れやすく、術前に血糖を速やかにコントロールするため、内服薬を避けて調整が容易なインスリンの頻回注射が主体となる。 ピグアナイド系薬剤(BG)は乳酸アシドーシスのリスクがあるため、休薬期間2日間(48時間以上)を必要とする。糖尿病治療中のSGLT2阻害薬は正常血糖ケトアシドーシスのリスクがあるため、休薬期間3日間(72時間以上)を必要とする。 インスリンへの切替が必要か判断が難しい場合、内分泌代謝内科に相談する		
インスリン分泌促進薬		
グルファストOD錠 ミチグリニドOD錠 グルベス配合錠 レバグリニド シュアポスト錠 スターシス錠、ナテグリニド	ファスティック	手術当日
SU剤		
アマリール錠、グリメピリド錠 オイグルコン錠 グリミクロン錠	グリベンクラミド グリクラジド	手術当日
αグルコシダーゼ阻害薬		
グルコバイ錠、アカルボース錠 セイブル錠、ミグリトールOD錠 ベイスン錠、ボグリボース錠 グルベス配合錠		手術当日
インスリン抵抗改善薬		
アクトス錠、ピオグリタゾン錠 ピクアナイド系薬剤	ソニアス、リオバル	手術当日
メトグルコ錠、メトホルミン塩酸塩錠 イクメット配合錠HD、イニンク配合錠 ツイミーグ錠	イクメットLD、グリコラン、メタクト、メトアナ メホビル配合錠	2日間以上
選択的DPP-4阻害薬		
ビルダグリプチン錠、イクア錠 ジャヌビア錠 テネリアOD錠 トラゼンタ錠 ネシーナ錠	グラクティブ リオバル オングリザ、サキサグリプチン スイニー ザファテック錠 (週1回製剤)	手術当日
マリゼパ錠 (週1回製剤) GLP-1作動薬(内服) リベルサス錠 GLP-1作動薬(注射薬)		手術当日 ※但し、待機的手術時は1週間前から休薬。判断が難しい場合、内分泌代謝内科に相談する。
ピクトーザ皮下注	バイエッタ皮下注ベン ソルトファイ配合注 ※インスリンとの配合製剤 リクスマア皮下注 ソリアア配合注 ※インスリンとの配合製剤	手術当日
持続性GLP-1受容体作動薬(注射薬)		
トルリシティ皮下注 (週1回製剤) オゼンピック皮下注 (週1回製剤) ウゴビー皮下注 (週1回製剤) 持続性GIP/GLP-1受容体作動薬		1週間
マンジャロ皮下注(週1回製剤)	ゼップバウンド皮下注(週1回製剤)	1週間
SGLT2阻害薬		
カナグル錠 カナリア配合錠 ジャティアン錠 トラティアン配合錠AP スーグラ錠 スージャヌ配合錠 フォシーガ錠 ルセフィ錠	トラティアン配合錠BP ダバグリフロジン錠 テベルザ	★注意★ ・本薬効群が「糖尿病」に対して処方されているかどうかを確認すること ・「慢性心不全」もしくは「慢性腎臓病」に対して投与されている場合、「心不全治療薬、慢性腎臓病治療薬」のカテゴリを参照すること 3日間(食事制限を伴う手術時のみ)

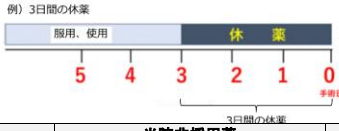
鳥取大学医学部附属病院 術前中止薬一覧

こちらに記載されているものは、手術や侵襲的処置を必要とする場合の基本的な術前中止期間を記載しています。内視鏡検査前の術前中止は、別途「抗血栓薬服用患者における消化器内視鏡診療ガイドライン」に基づき行われています。**術前中止およびその再開については術式、侵襲度、また患者の状態に応じて主治医が判断します。**

2026年5月現在

■基本的な休薬期間の考え方

・手術日を基準(0日)とする



採薬薬(商品名)	当院非採薬薬	休薬期間
週1回持続型溶解インスリンアナログ注射液		
アウキリ注 フレックスタッチ		医師の指示 週1回製剤のため、手術1ヵ月前に内分泌代謝内科へ相談する。原則、連日投与のインスリンへ変更する必要がある。
採薬薬(商品名) 当院非採薬薬 休薬期間		
心不全治療薬、慢性腎臓病治療薬		
SGLT2阻害薬		
カナグル錠		★注意★ ・本薬効群が「慢性心不全」もしくは「慢性腎臓病」に対して処方されているかどうかを確認すること (「糖尿病」に対して投与されている場合、「糖尿病薬」のカテゴリを参照すること) 手術当日(食事制限を伴う手術時にのみ)
ジャディアンス錠		
フオンザ錠		
女性ホルモン関連薬		
4週間前から中止する薬剤あり		
女性ホルモン製剤は重大な副作用に血栓症があり、低用量ピル(経口避妊薬)は一律に添付文書で術前4週間休薬が義務付けられている(禁忌)。しかし、配合されているエストロゲン活性の強さやその薬剤の使用目的などで休薬の指針が異なる。患者ごとに血栓の妥当性のリスクを考慮してホルモン薬の中止の有無とその時期を決定する必要がある。		
アンジュ28錠	アンジュ21錠	4週間 手術までに余裕があれば「中止が望ましい」。術前4週確保のために手術を延期する必要なし。 ※術前中止薬の対象としない薬剤 ・エストロール錠、ルテイン錠、ルテウム錠、ウトログスタン錠用カプセル、ノルパデックス(タモキシフェン)、フェアストン(トレミフェン)、アリミテックス(アナストロゾール)、フェマラ(レトロゾール)、エフメノカプセル
トリキュラー錠21	シンフェースT28, トリキュラー錠28	
ジェミナ配合錠	マーベロン21, 28, ファボワール21, 28	
ヤーズ配合錠、ヤーズフレックス配合錠	フリウエル配合錠LD、ドロエチ配合錠	
ルナベル配合錠LD、ULD	ラベルフィーユ21, 28	
アリッサ配合錠		
プラノバル配合錠		
ウェルナラ配合錠		
ジュリナ錠 0.5mg	エストラジオール錠0.5mg	
プレマリン錠 0.625mg		
エストラーナテープ		
エストロール錠	ホーリン錠、エストロール錠	
デイゼゲル1mg		
メノエイドコンビパッチ		
ル・エストロジェル0.06%		
ヒスロンH錠200mg(癌)		医師の指示
	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠200mg(癌)	
骨粗しょう症治療剤		
エビスタ錠	ラロキシフェン	3日間 静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症を含む)のリスク上昇。半減期24.3時間
ピビアント錠	バゼドキシフェン	3日間 休薬期間の規定はないが、半減期23±6時間とエビスタとほぼ同じであることから休薬期間もエビスタに準じた
飲酒量低減薬		
セリンコ錠		1週間 ※オピオイドを使用する手術・処置の場合
乳児血管腫治療剤		
	ハマンジオリシロップ小児用0.375%	2日間
健康食品・サプリメント		
■ 手術前に服用中止が望ましい健康食品・サプリメントの成分(一部の例) イチョウ葉エキス、セントジョーンズワート(セイヨウオトギリソウ)、EPA/DHA(エイコサペンタエン酸/ドコサヘキサエン酸)、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(生姜)、カバ、エフェドラ、フィバーフューン、バレリアン、エキナセア、ノギギリヤシ、アロエ		
健康食品・サプリメントの中には、抗血栓作用や、薬剤の効果を増強又は減弱させる作用を持ち、手術に影響するものが存在する。米国麻酔科学会(ASA)では、術前中止が望ましい健康食品・サプリメント(ハーブ)として上記成分を注意喚起している。国内において、術前摂取を中止すべき成分、その時期についての明確なガイドラインはない。国内には様々な健康食品・サプリメントが販売されており、成分や含量も様々で、影響度も明らかとなっていない。手術への影響を最小限にするために、患者さんの継続希望を考慮した上で、可能な限り早めに健康食品・サプリメント摂取を中止するよう推奨する。		

<参考文献>

- 「循環器疾患における抗凝固・抗血小板療法に関するガイドライン」日本循環器学会(2009年改訂版 2015/10 更新版)
- 「心房細動治療(薬物)ガイドライン2015年改訂版」日本循環器学会、日本心臓病学会、日本心電学会、日本不整脈学会
- 「脳卒中治療ガイドライン2009」日本脳卒中ガイドライン委員会(日本脳卒中学会、日本脳神経外科学会、日本神経学会ほか)追補2017
- 「抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン」日本消化器内視鏡学会 直接経口薬(DOAC)を含めた抗凝固薬に関する追補2017
- 「手術医療の実践ガイドライン(2013年)」日本手術医学会
- 「科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン2020年版」日本有病者歯科医療学会、日本口腔外科学会、日本老年歯科医学会
- 「SGLT2阻害薬の適正使用に関する Recommendation」日本糖尿病学会
- 各種添付文書およびインタビューフォーム