抗ヒスタミン剤　清水さくら病院院内フォーミュラリー ※1

	第一選択	第二選択
医学的区分　アレルギー性疾患　アトピー性皮膚炎	フェキソフェナジン錠 ロラタジンOD錠	レボセチリジン錠※2

※1参考ガイドライン：①鼻アレルギー診療ガイドライン2024年版②アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2021③高齢者の安全な薬物療法ガイドラン2015　※2「運転等の操作に関して「従事させないよう十分注意すること」

2025年8月発行

条件付き使用選択薬
第一世代 抗ヒスタミン薬※3 条件：妊婦・授乳婦への使用、あるいは治療に際し鎮静が必要な場合

【詳細】

◎第一選択薬について

★フェキソフェナジン：①小児～成人、妊婦、授乳婦での有効性・安全性が高い②運転等の操作についての注意喚起がない③後発品があり④生後6ヶ月から使用可、小児領域においても幅広い適応がある

★ロラタジン：フェキソフェナジンの項目①～③に準ずる、OD錠がある④3歳以上から使用可、授乳婦へ最も安全性が高い

◎第二選択薬について

★レボセチリジン：①※2の記載がある②後発品であるが OD 錠ではない③第二選択薬にもう一剤ベポタスチンがあるがレボセチリジンとの差異が無いことや1日2回投与の面から院内削除とした。

※3　院内採用薬：d－マレイン酸クロルフェニラミン錠

＊上記3剤は米国及び英国でも承認されておりエビデンスが豊富である。

◎条件付き使用選択薬について

各ガイドラインでは第一世代は副作用の面から極力使用を避け第二世代を使用するよう推奨されている。しかし第一世代は妊婦への安全性に優れており副作用を利用した鎮静作用が治療に際し必要となる場合も考慮した。

抗ヒスタミン剤・清水さくら病院院内フォーミュラリー

		フェキソフェナジン	ロラタジン	レボセチリジン	ベポタスチン（院外のみ）	d-マレイン酸クロルフェニラミン
剤形・量		錠60mg「YD」	OD 錠10mg「サワイ」	錠5mg　AG	OD 錠10mg	錠2mg「武田テバ」
薬価（円/錠）		10．1	16．3	16．4	11．5	5．7
薬効分類		第二世代	第二世代	第二世代	第二世代	第一世代
アレルギー性鼻炎 蕁麻疹・湿疹・ アトピー性皮膚炎 での掻痒感		成人 １日2回1回60mg 6ヶ月以上より可	1日1回10mg食後服用 3歳以上（DS）より可	成人 １日１回5mg 就寝前最大10mg 6ヶ月以上より可	7歳以上 １日2回1回10mg	1回2mgを1日1～4回
減量規定	腎		慎重投与	Ccr79未満減量 Ccr10未満禁忌	慎重投与	
	肝		慎重投与			
妊婦への投与		有益性投与	投与を 避けることが望ましい	有益性投与	有益性投与	妊婦に対し最も安全な薬剤
授乳婦への投与		有益性投与（授乳継続、中止の検討）	授乳婦に対し最も安全な薬剤	有益性投与（授乳継続、中止の検討）	投与を 避けることが望ましい	
運転等の操作に関する記載		×	×	○従事させないよう十分注意すること	○注意させること	○従事させないよう十分注意すること
経管投与		○	○	○	○	○
代謝経路			CYP3A4＋2D6	CYP3A4		

【各種ガイドライン注釈】

※1①：☆第二世代が軽～重症まで広く推奨☆第一世代はくしゃみ、鼻漏に効果があるが鼻閉では劣るため軽～中等症に使用、第二世代は全般改善度や鼻閉に効果がある☆第一世代の副作用として眠気・胃腸障害・口渇・眩暈・頭痛、禁忌は抗コリン作用を考慮して緑内障・前立腺肥大・気管支喘息、第二世代は眠気等中枢抑制作用は著名に改善

※1②：☆非鎮静性第二世代の使用が推奨、脳内移行が少ない点も挙げられている。☆妊婦への投与はエビデンス量はまだ十分ないが IC を行ったうえで有益性投与を実施する☆授乳婦へは母乳中への移行は非常にわずかであるが添付文書上は避ける、記載があるものが多く検討のうえ投与する。

※1③：☆第一世代により認知機能低下・せん妄リスク・口渇・便秘等の理由から「可能な限り使用を控える」よう推奨