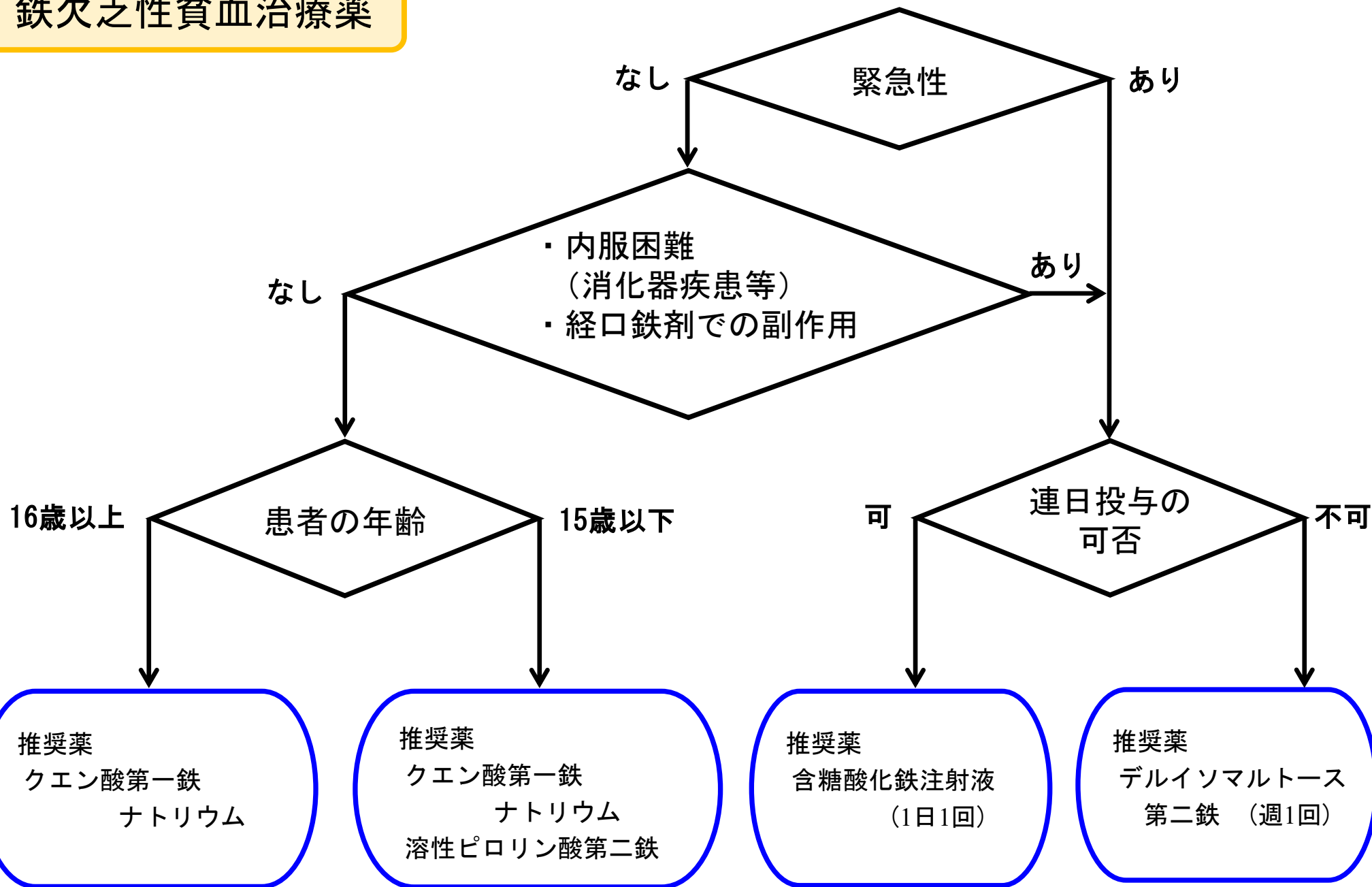
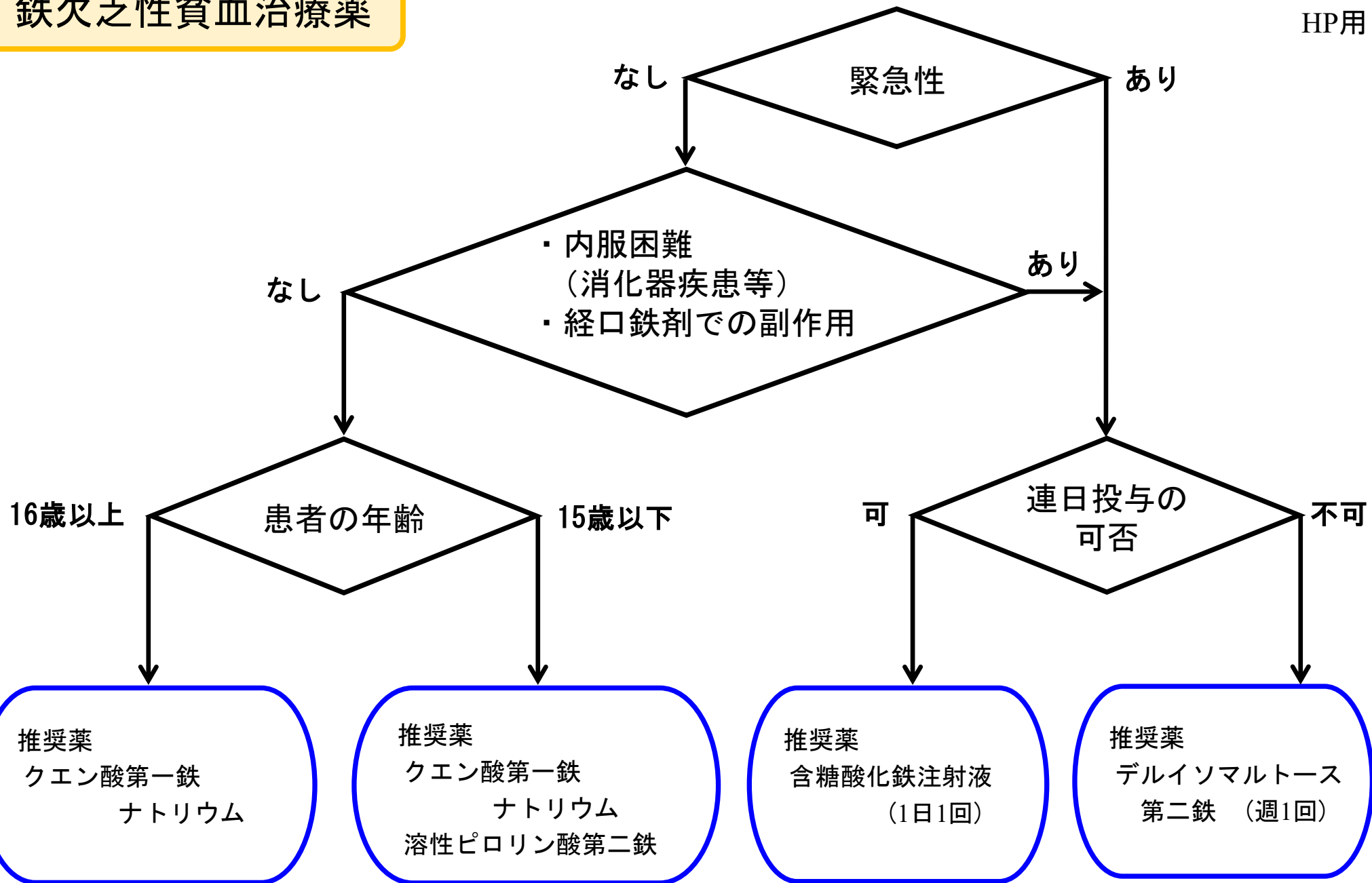


鉄欠乏性貧血治療薬 フォーミュラリ

Ver.1.0	2025年01月	初版
Ver.1.1	2026年03月	薬価改訂を反映
Ver.2.0	2026年04月	ホームページ公開用にあわせてレイアウトを 変更





項目	クエン酸第一鉄 Na錠(経口)	インクレミン® シロップ(経口)	フェジン®静注 (注射)	モノヴァー®静注* (注射)
一般名	クエン酸第一鉄 ナトリウム	溶性ピロリン酸 第二鉄	含糖酸化鉄注射液	デルイソマルトース 第二鉄
販売会社名	沢井	アルフレッサ ファーマ	日医工	日本新薬
適応症	鉄乏性貧血			
販売開始	1994年7月	1965年10月	1961年10月	2023年3月
規格	50mg/錠 (鉄として50mg/錠)	5%(50mg/mL) (鉄として6mg/mL)	40mg/2mL/A (鉄として40mg/A)	500mg/5mL/V (鉄として500mg/V)
用法	連日	連日	連日	週1 or 2回
用量	※別紙参照			
薬価	6.3円/錠	7.1円/mL	127円/A	6,176円/V

*血中Hb値が8.0g/dL以上の場合、本製剤の投与が必要と判断した理由を診療報酬明細書に記載する必要あり

参考文献

- モノヴァー®静注500mg 1000mg 添付文書
- モノヴァー®静注500mg 1000mg IF
- モノヴァー®静注500mg 1000mg 医薬品リスク管理計画(RMP)
- フェジン®静注40mg 添付文書
- クエン酸第一鉄Na錠50mg 「サワイ」 添付文書
- インクレミン®シロップ5% 添付文書
- 鉄剤の適正使用による貧血治療指針 改訂第3版 日本鉄バイオサイエンス学会

各薬剤の選択基準

- 各薬剤の有効性、安全性、経済性、汎用性により大別した
- 経口摂取を経済性、汎用性により最優先とした
- 点滴は経済性から連日投与の可否により分類した

【用量】

クエン酸第一鉄Na錠50mg

通常成人は、鉄として1日100～200mg（2～4錠）を1～2回に分けて食後経口投与する。

インクレミンシロップ5%

通常次の量を1日量とし、3～4回に分けて経口投与する。

年齢	シロップとして(mL)
1歳未満	2～4
1～5歳	3～10
6～15歳	10～15

【用量】

フェジン静注40mg

必要鉄量を算出して投与するが、鉄として、通常成人1日40～120mgを2分以上かけて徐々に静脈内注射する。

・ 総投与鉄量（貯蔵鉄を加えた鉄量）

患者のヘモグロビン値Xg/dLと体重Wkgより算定する。
(中尾式による。ただし、Hb値：16g/dLを100%とする)

$$\text{総投与鉄量 (mg)} = [2.72 (16 - X) + 17] W$$

総投与鉄量 [mg] 一覧

治療前Hb濃度 g/dL 体重kg	5	6	7	8	9	10	11	12	13
20	940	880	830	780	720	670	610	560	500
30	1410	1330	1240	1160	1080	1000	920	840	750
40	1880	1770	1660	1550	1440	1330	1220	1120	1010
50	2350	2210	2070	1940	1800	1670	1530	1390	1260
60	2820	2650	2490	2330	2160	2000	1840	1670	1510
70	3280	3090	2900	2710	2520	2330	2140	1950	1760

【用量】

モノヴァー静注

	50kg以上の成人	50kg未満の成人
用法・用量	1000mg/回を上限として週1回点滴静注 or 500mg/回を上限として週2回緩徐に静注	20mg/kg/回を上限として週1回点滴静注 or 500mg/回を上限として週2回緩徐に静注
総鉄投与量*	2000mg	1000mg

*：患者のHb濃度および体重に応じて変化する。下記参照

【本剤の総鉄投与量】

投与前Hb濃度	体重			
	40kg未満	40kg以上50kg未満	50kg以上70kg未満	70kg以上
10g/dL以上	下記計算式を用いて 算出する	750mg	1000mg	1500mg
10g/dL未満		1000mg	1500mg	2000mg

※体重40kg未満の患者における総投与鉄量(mg)=[2.2×(16-投与前Hb濃度g/dL)+10]×(体重kg)

補足

- 鉄剤の静脈内投与を開始する際は、必ず総鉄投与量を計算し、過量投与にならないよう注意する必要あり。
 - ※鉄は主に肝臓に貯蔵され、ほとんど体外に排泄されない。
- 経口鉄剤と静注鉄剤の併用は推奨されない。
 - ※鉄による粘膜ブロックが起き、経口鉄剤がほとんど吸収されない。