

母乳とくすりハンドブック

Mother's Milk and Medications Handbook
for a medical profession
2010

大分県『母乳と薬剤』研究会 編

CONTENTS

- I 母乳とくすりハンドブックの利用の手引き
 - 母乳とくすりハンドブック作成の経緯
 - 母乳とくすりハンドブックとは
 - 各評価における空欄の意義
 - 母乳とくすりハンドブックの利用にあたって

- II～III 各評価の記載要領と解釈について
 - 大分県「授乳とくすり」研究会
 - 国立成育医療センター
 - 授乳婦と薬(東京都病院薬剤師会編集)
 - 米国内科小児科学会(American Academy of Pediatrics)
 - G.G.Briggs インターネットサイトSafe Fetus.Comより
 - Medications and Mothers' Milk,13th(ThomasW.Hale,2008)

- IV～VI 総論
 - 各薬効ごとの解説

- 1～28 各論

母乳とくすりハンドブックの利用の手引き

—大分県「母乳と薬剤」研究会—

1 母乳とくすりハンドブック作成の経緯

大分県小児科医会発案のもと、大分県産婦人科医会、大分県薬剤師会の共同で勉強会を重ね、医療従事者間の授乳と薬剤に関する意見の相違から、授乳を希望するお母さんの混乱を招き、不必要に授乳を中断してしまう事のないようにするためハンドブックを作成するに至りました。

2 母乳とくすりハンドブックとは

日本の医薬品の添付文書には、母乳中へ移行した事実のみを重点に「服用中は授乳を回避させること」「服用中は授乳を中止させること」と記載していることが多く、医療従事者が治療の必要なお母さんに授乳を続けるよう支援することが困難な状況にあります。

大分県『母乳と薬剤』研究会は、巻末の資料を情報源として、現場での情報整理を容易にするため、おおまかに4つのカテゴリー(◎ ○ △ ×)に分類しました。

本書では、授乳婦が服用する機会の多い医薬品、慢性疾患を有する授乳婦が治療するのに使用する可能性がある医薬品を、治療薬マニュアル2009に準じて薬効毎に配列し、各薬効群の中では成分名の五十音順に配列しています。また注意を即す為、評価の低い薬剤は青色(△)と赤色(×)で記載しています。

3 各評価における空欄の意義

主に日本国内でのみ販売している医薬品などはヒトでの母乳移行への研究がされていないものが多く、各情報源で研究されていないものについては空欄にしております。

4 母乳とくすりハンドブックの利用にあたって

授乳中の薬剤移行と安全性に関する情報は豊富であるとは言い難く、知られている有害作用のほとんどは症例報告が発端となった経験的なものであり、大規模な臨床研究によって、その因果関係が実証された訳ではありません。

出来る限り科学的な情報に基づいてその影響を推し量って評価をしていますが、薬剤の体内動態は個人差があり安全と評価した医薬品で乳児に薬剤の影響がでる可能性は少なからず存在します。また本書で禁忌と評価した薬剤が授乳と両立できると評価する文献が新たに出てくるケースもあるかと思えます。

現在、特定の薬物名をあげて安全か危険か二者択一をせまるアプローチは見直されつつあります。しかしながら今回、あえて各薬剤を4つのカテゴリーに当てはめたのは授乳を継続するお母さんに対して専門家の意見の相違から混乱を招くことを防ぐ為でもあり、薬剤によってはカテゴリーに当てはめるのに熟慮したのも存在します。その点をご了承していただき、当研究会では利用される先生方のさらなる情報やご指摘をもとに完成度を高めていきたいと考えております。

各評価の記載要領と解釈について

大分県「授乳とくすり」研究会の最終的な評価は、最新の情報が得られる米国の国立衛生研究所と国立医学図書館の「物と授乳に関するデータベース」を参考にしました。したがって薬剤によっては大分県「授乳とくすり」研究会の評価と評価に矛盾が生じているケースがあります。

(1)

◎	多くの授乳婦で研究した結果、安全性が小さい薬剤 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさないと考えられる
○	限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる薬剤 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
△	乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意が必要 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
×	薬剤の影響がある間は授乳を中止する必要がある (授乳中止の期間はその薬剤の使用量や使用期間によって異なる) 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

(2) 医薬品添付文書

禁投与	投与しない
禁授乳	投与中は授乳を中止させる 投与中は授乳を避けさせる
投与回避/授乳中止	投与することを避け、やむを得ず投与する場合には授乳を中止させる 投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には授乳を避けさせる
禁長期連用	長期連用を避ける 長期にわたる広範囲の使用を避ける
禁大量投与	大量投与を避ける 大量に投与する場合は授乳を避けさせる
禁投与希望	投与しないことが望ましい
授乳中止要望	投与中は授乳を中止させることが望ましい
有益性	治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にだけ投与する
慎重・注意	慎重に投与する 投与する場合には注意する
※	授乳や投薬の可否についての表現を簡略化できなかったもの

(3) 授乳婦と薬(東京都病院薬剤師会編集)

A	ヒト母乳中へ移行しないことが報告されている薬剤、あるいは母乳への移行は微量で移行しない場合と同様と専門家が評価している薬剤
B	ヒト母乳中へ移行することが報告されている薬剤
C	ヒト母乳へ移行に関する情報がない薬剤 ①動物実験で母乳への移行が認められなかった薬剤 ②動物で実験で母乳への移行が認められた薬剤 ③母乳移行に関する動物実験が行われていない薬剤
*	ヒト哺乳児に関して有害事象の発現例が報告されている薬剤
X	ヒト哺乳児に対して、明らかな有害作用を有する薬剤 あるいは母乳の生成に悪影響を与えることが報告されている薬剤

(4) 国立成育医療センター

可能	授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
不可	授乳中に使用してはいけないとされる代表例

(5) 米国小児科学会(American Academy of Pediatrics) Committee on Drugs 2001

6	通常、母乳育児中の母親へ投与可能な薬剤
5	授乳中の乳児に重大な影響を与える場合があり、母親への投与に注意を要する薬剤
4	授乳中の乳児に対する影響は不明であるが懸念のある薬剤
3	一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
2	母乳育児中の乳児に有害な作用が報告されている薬物乱用
1	細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤

(6) G.G.Briggs インターネットサイトSafe Fetus.Comより

Drugs in pregnancy Lactationのコメント

(7) Medications and Mothers' Milk, 13th (Thomas W. Hale, 2008) Dr. Hale's Lactation Risk Category

L1	最も安全 Drug which has been taken by a large number of breastfeeding mothers without any observed increase in adverse effects in the infant. Controlled studies in breastfeeding women fail to demonstrate a risk to the infant and the possibility of harm to the breastfeeding infant is remote. or the product is not orally bioavailable in an infant.
L2	比較的安全 Drug which has been studied in a limited number of breastfeeding women without an increase in adverse effects in the infant. And/or, the evidence of a demonstrated risk which is likely to follow use of this medication in a breastfeeding woman is remote.
L3	安全性は中等度 There are no controlled studies in breastfeeding women, however, the risk of untoward effects to a breastfed infant is possible; or, controlled studies show only minimal non-threatening adverse effects. Drugs should be given only if the potential benefit justifies the potential risk to the infant. New medications that have absolutely no published data are automatically categorized in the category, regardless of how safe they may be.
L4	有害の可能性 There is positive evidence of risk to a breastfed infant or to breastmilk production, but the benefits from use in breastfeeding mothers may be acceptable despite the risk to the infant (e.g., if the drug is needed in a life-threatening situation or for a serious disease for which safer drugs cannot be used or are ineffective.)
L5	禁忌 Studies in breastfeeding mothers have demonstrated that there is significant and documented risk to the infant based on human experience, or it is a medication that has a high risk of causing significant damage to an infant. The risk of using the drug in breastfeeding women clearly outweighs any possible benefit from breastfeeding. The drug is contraindicated in women who are breastfeeding an infant.

総論

- 1 解熱・鎮痛・抗炎症薬 **非ピリン系解熱鎮痛薬**
アセトアミノフェンは安全性が高い。
総合感冒剤
その鎮静作用が母乳育児の妨げとなるため、頻回に授乳をしている母親自体に眠気が見られる場合は、使用を回避した方がよい。
酸性抗炎症薬
イブプロフェンの安全性が高い。一般的に解熱消炎鎮痛薬は血漿タンパク結合率が高く、移行率は低い。

偏頭痛治療薬 **麦角アルカロイド**
エルゴタミン製剤は乳汁分泌抑制と乳児に有害作用の可能性があり授乳婦には使用しない。
トリプタン系薬剤
トリプタン系は安全、特にエレクトリプタン、スマトリプタンは乳汁移行が少ないことがヒトで認められている。
- 2 抗リウマチ薬 **生物学的製剤**
インフリキシマブ、エタネルセプトは分子量が非常に大きく、乳汁中へ移行しにくい。消化管からの吸収も悪く、少量移行したとしても問題は起きそうにない。

痛風・高尿酸血症治療薬 **尿酸生成阻害薬**
アロプリノールは安全と思われる。

催眠・鎮静・抗不安薬 **ベンゾジアゼピン系薬物**
短時間作用方BZDの入眠前などの単回仕様であれば、問題なく使用できる。
長期連用児は児に傾眠など薬剤の作用が出る可能性がある。
- 3 抗精神病薬 **非定型抗精神病薬**
非定型抗精神病薬の授乳の安全性に関しては検討するに足る十分なデータが少ない。
定型抗精神病薬
日本人を対象としたデータでないので注意が必要、ハロペリドール換算10mg/日までは問題ないとされている。

抗うつ薬 **三環形抗うつ薬、選択的セロトニン取り込み阻害薬(SSRI)**
薬物治療が必要とされる場合には遅滞なく薬物療法を開始し、安定した状態での母乳育児に望むことが推奨される。三環系抗うつ薬は乳児の発達フォローアップを含め良好な安全性を持っている。
- 4 抗てんかん薬 **気分安定薬**
リチウム服用中の授乳に関しては様々な見解がある。中毒症状が生じやすいため極めて注意が必要。
大発作に使用される主なもの
バルプロ酸は安全性を示したデータが十分にある。
その他の抗てんかん薬
ゾニサミドは乳汁移行率が高く注意が必要。乳汁を介して摂取する薬物量は治療に使われる量に近いと、乳児の血清濃度をモニターする必要あり。

抗パーキンソン病薬 **レボドパとドパ脱炭酸酵素阻害薬の配合剤、ドパミン受容体作用薬**
乳汁分泌を抑えるため、授乳を望む母親にとって他の適切な選択肢があれば投与しない。
産婦人科領域で授乳を止める目的で処方されるケースあり。
- 5 筋弛緩薬 **アマンタジン塩酸塩**
潜在的に乳汁分泌を抑える可能性あり、他の適切な選択肢があれば投与しないことが望ましい。
悪性高熱症・悪性症候群の治療薬
ダントロレンナトリウム使用時は授乳禁忌。バクロフェンは乳汁移行が少なく授乳との両立可能。
痙縮・筋緊張治療薬
バクロフェンは特に乳児が2ヵ月以上であれば副作用を引き起こさないとされている。

自律神経作用薬 **副交感神経抑制・遮断薬**
産後1ヶ月は回避した方がよい。いずれも母乳中への移行は少ない。

強心薬 **ジギタリス製剤**
一般にジゴシンを服用中の母親から授乳を受けている乳児に影響はないといわれている。

抗狭心症病薬 **硝酸薬**
硝酸薬はヒトでのデータが得られなかったが乳汁移行は少ないと予想される。

6		<p>その他の冠拡張薬 ジピリダモールは乳汁中への移行は少ない。乳児の副作用は報告されていない</p> <p>β1非選択性 プロプラノロールは乳汁中への移行は少なく、現在までの情報で乳児にβブロッカーの作用が出た報告はない。</p> <p>β1選択性 アセプトロール、アテノロールはβ遮断薬の作用が乳児に出ていないか十分モニターする必要がある。</p> <p>Ca拮抗薬 ジヒドロピリジン系薬剤 アムロジピンについては情報が少ない。他は安全性が認められている。</p> <p>利尿薬 利尿剤 潜在的に乳汁分泌を抑制する可能性があるため、フロセミドは新生時期は回避したほうがよい。</p>
7	<p>抗不整脈薬</p> <p>第I群(Naチャンネル抑制) 比較的安全性が認められている。</p> <p>第III群(最分極遅延薬) アミオダロンは禁忌。クラスIII群の抗不整脈薬が必要なケースではアミオダロンよりもソタロールを選択すべき。</p> <p>第IV群(Ca拮抗薬) ベラパミル、ジルチアゼムは安全性が認められている。</p> <p>降圧薬 ATII受容体拮抗薬 ロサルタンが最も安全性が高い。他は安全性に関しては検討するに足る十分なデータが得られなかった。いずれも蛋白結合率が高く授乳中への移行は少ないと予想されるが、テルミサルタンのみ新生児期は回避。</p>	
8	<p>高脂血症用薬</p> <p>ACE阻害薬 エナラプリル、カプトプリルは母乳を介して摂取する量は少なく、乳児に副作用は引き起こす可能性は少ない。リシノプリルもヒトでの情報が見当たらないがエナラプリル同様に乳汁移行は少ないと予想される。</p> <p>HMG-CoA還元酵素阻害薬 スタチン系薬剤は安全性に関しては検討するに足る十分なデータがない。一般的に血漿蛋白結合率が高く、乳児に影響を及ぼさない程度の移行しか示さない可能性は十分あるが現時点では推奨できない。</p> <p>イオン交換薬 コレステラミン、コレステミドは消化管から吸収されずに作用する薬剤のため安全。</p> <p>昇圧薬 昇圧薬 ヒトでの情報が見当たらないが、出産直前に投与した例で乳児に影響はなく、母乳を介して用量的な作用が出るとは考えにくい。</p>	
9	<p>抗アレルギー治療薬</p> <p>抗ヒスタミン剤 通常量、短期使用は哺乳児にとって許容できる。潜在的に乳汁分泌を抑制する可能性がある。その鎮静作用が母乳育児の妨げとなるため、頻回に授乳をしている母親自体に眠気が見られる場合は、回避。長期間服用が必要なケースでは、中枢への移行が少ない抗アレルギーを推奨。</p> <p>抗アレルギー薬 中枢への移行は少なく、抗ヒスタミン薬に比べ安全性が高い。</p> <p>抗ロイコトリエン薬 安全性に関しては検討するに足る十分なデータがない。</p> <p>β2-アドレナリン受容体刺激薬・キサンチン誘導体 テオフィリンは乳児(特に3ヶ月未満)に薬理作用がでる可能性がある。吸入薬は乳汁移行は少ない。</p>	
10	<p>鎮咳薬</p> <p>吸入ステロイド剤 吸入ステロイド剤は安全。フルチカゾンには安全性に関しては検討するに足る十分なデータがない。</p> <p>中枢性麻薬性鎮咳薬、非麻薬性鎮咳薬 コデイン類は母親に眠気や便秘の徴候がみられる場合は投与を中止。十分な量が移行している可能性あり。中枢性非麻薬性鎮咳薬は安全性に関しては検討するに足る十分なデータがない。</p> <p>去痰薬 去痰薬 検討するに足る十分なデータがないが、乳児にも使用される薬剤であり、安全。</p> <p>消化性潰瘍治療薬 粘膜抵抗強化・粘液産生促進薬 スクラルファートは吸収率が低く安全。他は検討するに足る十分なデータがない。</p>	

11	健胃・消化薬 下剤	<p>H2受容体拮抗薬 ファモチジンが最も安全性が高い。シメチジンは脂溶性が高く投与量によっては蓄積性がある。</p> <p>プロトンポンプ阻害薬 オメプラゾールが最も安全性が高い。他はヒトでの情報が見当たらない。</p> <p>胃腸機能調節薬 ドンペリドン、メトクロプラミドは母乳産生量を増やす。通常量・短期投与では安全性が認められる。時に催乳作用を期待して処方されることがある。</p> <p>塩類下剤、大腸刺激性下剤 ラキソバロンの乳汁移行率は非常に低い。酸化マグネシウムも吸収率が低く乳汁移行は少ない。</p>
12	止痢・整腸薬 その他の消化器用薬 糖尿病用薬	<p>止痢薬、整腸薬 ロペミンの移行量は少なく、授乳との両立は可能。整腸剤は安全。</p> <p>過敏性腸症候群治療薬 おそらく授乳との両立可能。ポリカルボフィルカルシウムは高Ca血漿に注意が必要。 漢方の桂枝ブクリュウガンも使用可能。</p> <p>炎症性腸疾患治療薬 乳児に有害作用の報告はあるが禁忌ではない。乳児の便の状態を観察する必要あり。</p> <p>利胆薬 乳汁への移行は少ないと考えられる</p> <p>インスリン製剤 分子量は大きく、ほとんど移行しない</p> <p>ビグアナイド系 メトホルミンは母親に腎臓障害があり、新生児と早産児に哺乳する時は注意が必要。</p>
13	副腎皮質ホルモン製剤 性ホルモン製剤 その他のホルモン製剤	<p>スルホニルウレア系、インスリン抵抗性改善薬、食後過血糖改善薬 原則的に、授乳婦へ使用するので授乳婦へ使用するのであれば乳児の血糖値のモニタリングが必要。特にグリメピリドは <small>グリアピリド</small></p> <p>副腎皮質ホルモン製剤 内服ではプレドニゾンが安全性に関して十分検討されている。</p> <p>卵胞ホルモン製剤 母乳の産生を減らす。使用するのであれば母乳の産生が確立してから。</p> <p>子宮内膜症治療薬 男性ホルモン作用により推奨しない、ダナゾール使用時は授乳禁忌。</p>
14	骨粗鬆症・骨代謝改善薬 ビタミン製剤	<p>甲状腺ホルモン、抗甲状腺ホルモン 甲状腺ホルモンは、母体の不足を補充する量で過剰な分泌が起こらず、授乳は問題ない。 抗甲状腺ホルモンは、母親への投与量によっては乳児の甲状腺機能が正常か確かめる必要がある。</p> <p>活性型ビタミンD3製剤 乳児の高Ca血症を引き起こす場合があり、血中Ca値はモニターしておくで安心。</p> <p>ビスフォネート製剤 ヒトでの情報なし。生物学的利用率が低い。移行したとしても微量で、母乳中のCaの存在が吸収を低下させる。</p> <p>水溶性ビタミン剤 必要ならば問題なく投与することができる。リン酸ピドキサルは高用量(400mg/4～5日)でプロラクチンの分泌を抑制す <small>マ</small></p>
15	造血と血液凝固関係製剤 殺菌性抗生物質	<p>脂溶性ビタミン剤 通常投与では乳児にとって安全。ビタミンAの高用量投与の安全性は未確認。</p> <p>止血剤 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。</p> <p>抗血栓剤 ヘパリン・ワルファリンは安全。アスピリンも抗血小板作用を期待した投与量は安全と思われる。</p> <p>ペニシリン系抗生物質 乳汁中へ少量移行、乳児に悪影響はない。</p> <p>カルバペネム系抗生物質製剤 母乳中への移行は少量で、イミペネムは胃酸により破壊される。</p>

16		<p>セフェム系抗生物質製剤 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。</p> <p>アミノ糖系抗生物質製剤 母乳中への移行は少量で、経口吸収は非常に悪い。</p> <p>ホスホマイシン系抗生物質製剤 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している</p> <p>その他の殺菌性抗生物質製剤 バンコマイシンは消化管からほとんど吸収されないため母乳を介して乳児が摂取したとしても安全である。</p>
17	<p>静菌性抗生物質</p> <p>化学療法剤</p>	<p>テトラサイクリン系抗生剤 哺乳児の骨・歯などの石灰化組織における悪影響に関する報告はない。長期使用(三週間以上)での安全性は確立している。 クロラムフェニコール系抗生物質製剤 母乳中濃度はグレイ症候群を起こすには低い値だが、理論上骨髄機能が低下する可能性がある。実際の症例報告はない</p> <p>マクロライド系抗生剤 アジスロマイシンは脂溶性が高く、母乳中に高濃度存在する可能性があるが、現時点で問題のあった報告は見当たらない</p> <p>リンコマイシン系抗生物質製剤 クリンダマイシンで1例偽膜性腸炎による血便が認められているが、一時的な授乳中断で改善している。</p> <p>抗結核薬 isoniazidとピラジナミドについては、肝毒性の徴候を観察する必要あり。</p>
18	<p>抗真菌薬</p> <p>抗ウイルス薬</p>	<p>ニューキノロン薬 潜在的関節異常のリスクはあるが、短期間(1~2週間)の投与は哺乳児にとって許容できる。 母親においてはキノロン系抗菌薬を服用中に過度に日光に当たると光毒性が増し、皮膚がんのリスクとなる。</p> <p>その他の化学療法剤 サルファ剤は母乳への移行率は低いですが、黄疸による脳障害を回避するため、児が病気のとき、未熟児や黄疸があるときは使用を回避すること。</p> <p>ポリエン系抗生物質、トリアゾール系 母乳中への移行は、児に影響を及ぼすほどではないと報告されている。</p> <p>ヘルペスウイルス感染症治療薬 内服においては、母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。アシクロビルの外用では皮膚を通して吸収されない</p>
19	<p>寄生虫・原虫用薬</p>	<p>インフルエンザ治療薬 限定された情報ではあるが、オセルタミビルは乳汁への移行が低い。ザナビルは安全性に関して検討されていないが、消化管からの吸収が悪く、多少移行したとしても乳児に有害作用は示さないと予想される、吸入後2時間以上空けて授乳するとよい。</p> <p>抗HIV薬・エイズ関連治療薬 HIV感染者は母子感染の危険があるため母乳育児を行ってはいけない(発展途上国の15歳未満の子供の10~15%が経母乳感染)。一部の抗HIV薬自体は乳児に対して予防的に使用されているが母乳からの母子感染を抑制する効果は今のところ分かっていない。</p> <p>B型肝炎治療薬、C型肝炎治療薬 ラミブジンは禁忌ではないが、この疾患で十分安全性に関しては検討されていない。リバビリンは特に注意が必要で、服用後6ヶ月以上は授乳中止。</p> <p>マラリア治療薬 母乳中への移行は少量で、乳児に有意な影響を及ぼさないとと思われる。</p> <p>トリコモナス治療薬 メトロニダゾールに対する警告は生体外での実験結果に関連したものと思われるが、60例の使用報告があるが、児に影響のあった報告はない。</p>
20	<p>インターフェロン製剤</p> <p>抗癌剤</p>	<p>広域駆虫薬、包虫駆除薬 母乳中への移行は少量で、乳児に有意な影響を及ぼさないとと思われる。</p> <p>インターフェロンα、インターフェロンβ 乳汁移行は少なく、また経口吸収が低いため、インターフェロン使用で幼児に危険を及ぼさない。</p> <p>各種抗癌剤 現時点において、あらゆる抗がん剤について、母親が使用している場合は授乳を禁止。しかしながら、抗がん剤を服用しながら授乳をしたい場合には半減期の短い薬剤を使用し、十分時間をあけて授乳を再開できるケースもあります。個々の薬剤の特性はMedications and Mothers' Milkを参照。</p>
21	免疫反応抑制薬	各種免疫反応抑制薬

原則的には授乳禁忌。しかしヒトでの乳汁移行のデータが出てきており、TID・RID(乳児の理論的・相対的薬剤摂取量)は低い。乳児の血中薬物濃度をモニターすることを条件に授乳可能とする研究結果が報告されている。授乳婦へ投与するのであれば各種文献を参考にして授乳婦へ情報提供をすべきであろう。

ミコフェノール酸モフェチルは母乳中への移行に関しては検討されてはいないため現時点では禁忌。

眼科用剤

アレルギー性疾患治療薬、抗菌薬、緑内障治療薬

点眼薬での1回の投与量は非常に少ないが、点眼後に鼻粘膜などから吸収された薬剤は初回通過効果を受けずに血中に移行するためバイオアベイラビリティは良好である。乳汁移行を回避するため授乳婦に投与する場合は以下の項目について説明する。

①点眼後はまばたきせず閉眼 ②点眼滴数は1滴とする ③目頭(涙嚢部)付近を軽く圧迫して目からの薬剤の流出を防止

耳鼻咽喉科用薬

点鼻用局所血管収縮薬

通常の使用であれば問題が起こるとは考えにくい。

22

アレルギー性鼻炎治療薬

点鼻薬は全身循環に入る割合は低いため一般的に安全。

泌尿生殖器用薬

抗真菌薬、抗ウイルス薬

外用剤は、全身に吸収され母乳中へ移行するのは微量であると考えられる。

神経因性膀胱治療薬

ヒトでの研究が見当たらなかったが、薬剤の吸収が悪く乳汁移行は少ないと考えられる。

痔治療薬

痔治療薬

授乳中へ移行したとしても極少量で問題にならない。

皮膚用薬

抗真菌薬、消炎・鎮痛パップ剤

児に影響を及ぼすほどの移行はしない。

23

外用副腎皮質ホルモン剤

一般的な使用であれば、児に影響を及ぼすほどの移行はしない。乳頭への塗布の場合、授乳後に少量とする。

酵素製剤

消炎酵素薬

授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。

麻薬

アヘンアルカロイド系、コカインアルカロイド系

薬剤が母体に存在する間は原則禁忌、継続的に使用が必要なケースでは授乳不可。

麻酔薬

全身麻酔薬

児に影響のみられた報告はない。母親が授乳できる状態になれば授乳してよいと考えられる。

局所麻酔薬

一般的な使用法の局所麻酔ならば、授乳は差し支えない。

24

その他の治療薬

切迫早産治療薬

(塩酸リトリン)

生活改善薬

禁煙補助薬

やめることを第一目的としますが、やめられなくてもタバコが赤ちゃんへ与える害よりも母乳で育てる有益性が優ります。喫煙を続けるより、この製剤を用いて禁煙にチャレンジしたほうが児にとって安全。通常の使用期間であれば貼付剤、ガムともに授乳との両立可能。やめられない場合は、受動喫煙を少なくするように、屋内で吸わない・授乳直後に吸う・喫煙後はよく手を洗うなど工夫をさせる。

経口避妊薬

エストロゲンは低用量だが母乳産生を減らす可能性はあるため、母乳の産生が確立してから。

育毛剤

ミノキシジルは発毛を期待して皮膚への使用は問題ない。

放射性医薬品と造影剤

放射性医薬品と造影剤

放射性医薬品は母乳からも排泄されるため、暴露中の授乳は控えます。授乳中止の期間は 放射性医薬品の種類や使用量で異なり、一般的に半減期の5～10倍にあたる期間は授乳を中止する必要があります。

個々の薬剤の特性は『Medications and Mothers' Milk』、『薬剤の母乳への移行』、『母乳とくすり-あなとの疑問解決します』などを参照してください。

漢方薬

各種漢方薬

マオウ、ダイオウ含有製剤は乳児に薬理作用の影響が出る可能性がある

解熱・鎮痛・抗炎症薬

非ピリン系解熱鎮痛薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アセトアミノフェン (カロナール)	◎ 母乳中への移行は極少量で、母乳育児に適している。	記載なし	安全、母乳中に少量移行。1例発疹の報告あり	L1 6	A* 可能

総合感冒剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
サリチルアミドなど (PL顆粒)	○ 各成分共に乳汁中へ移行する。通常量で長期連用を避ければ授乳との両立可能。	禁長期連用			

酸性抗炎症薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
イブプロフェン (ブルフェン)	◎ 母乳中への移行は極少量で、母乳育児に適している。	投与回避 授乳中止	両立可能、母乳中に極少量移行	L1 6	A 可能
インドメタシン (インフリー)	○ グルクロン酸抱合を受け排泄されるため連続使用では薬剤が蓄積する可能性がある。単回使用は、安全。	禁授乳 (カプセル)	安全、1例発作の報告あり、母乳中に少量移行	L3 6	B 可能
ジクロフェナクナトリウム (ボルタレン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。乳児がインフルエンザなど罹患時は使用回避。	禁授乳 (錠)	安全、母乳中へ移行	L2	A 可能
ナブロキセン (ナイキサン)	○ 新生児を避け通常の治療量であれば問題ない。生後1週間の乳児に出血時間延長、出血性貧血が起きた報告あり。	禁授乳	安全、母乳中に少量移行	L3(L4) 6	B* 可能
メフェナム酸 (ポンタール)	○ 新生児を避け通常の治療量であれば問題ない。	禁授乳	安全、母乳中へ移行	6	B
メロキシカム (モービック)	○ ヒトでの情報が見当たらない。蛋白結合率が高く乳汁中へは移行しにくい。	投与回避 授乳中止	避ける、母乳中への移行は不明	L3	可能
ロキソプロフェンナトリウム水和物 (ロキソニン)	○ 限定された情報ではあるが移行の程度は微量。未変化体・代謝物共に半減期は短く、蛋白結合率は高い。	投与回避 授乳中止 (錠)			C②

偏頭痛治療薬

麦角アルカロイド

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
酒石酸エルゴタミン (クリアミン錠)	× 乳汁分泌を妨げる可能性があり、トリプタン系という代替手段が存在するので授乳期間は使用しないことが望ましい。	投与回避 授乳中止	乳児に嘔吐・下痢・けい攣を引き起こすため禁忌	L4 5	不可

トリプタン系薬剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
エレクトリプタン臭化水素酸塩 (レルパックス)	◎ 母乳中への移行は少量、乳児への影響は少ないと考えられる。	禁授乳		L2	可能
コハク酸スマトリプタン (イミグラン)	◎ 母乳中への移行は少量、乳児への影響は少ないと考えられる。	※本剤投与後12時間は授乳を避けさせること	安全、母乳中への移行量は非常に少ない	L3 6	可能
ゾルミトリプタン (ゾーミック)	○ ヒトでの情報が見当たらない。スマトリプタンなどトリプタン系は移行率は低いことが認められている。	禁授乳	動物で母乳中への移行が認められる	L3	可能
リザトリプタン安息香酸塩 (マクサルト)	○ ヒトでの情報が見当たらない。スマトリプタンなどトリプタン系は移行率は低いことが認められている。	禁授乳		L3	可能

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

抗リウマチ薬

生物学的製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
インフリキシマブ (レミケード)	○ 分子量が非常に大きく、乳汁中へ移行しにくい。消化管からの吸収も悪く、少量移行したとしても問題は起きそうにない。	禁授乳	消化管で壊される。哺乳児には影響はない。	L2	
エタネルセプト (エンブレル)	○ 分子量が非常に大きく、乳汁中へ移行しにくい。消化管からの吸収も悪く、少量移行したとしても問題は起きそうにない。	投与回避 授乳中止	ヒトでの乳汁移行不明、情報が少なく乳児に副作用がでるかもしれない	L3	可能

痛風・高尿酸血症治療薬

尿酸生成阻害薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アロプリノール (ザイロリック)	○ 十分な量が移行するが、乳児に副作用の報告はない。アレルギー反応と無顆粒球症などの徴候に注意する。	投与回避 授乳中止	安全と思われる。	L2 6	可能

催眠・鎮静薬

ベンゾジアゼピン系薬物

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ゾピクロン (アモバン)	○ 半減期は短い、服用後3時間あければより安全。	投与回避 授乳中止		L2	
ゾルピデム酒石酸塩 (マイスリー)	○ 半減期は短く、代謝産物に活性はない。服用後3時間あければより安全。	投与回避 授乳中止	両立可能。乳児に鎮静・体重減少を引き起こす可能性がある	L3 6	
トリアゾラム (ハルシオン)	△ 単回使用なら授乳可能。長期連用時は要注意、児の傾眠をモニターすること。	投与回避 授乳中止	利用可能な情報なし	L3	C②
ニトラゼパム (ネルボン)	△ 単回なら授乳可能。長期連用時は要注意、児の傾眠をモニター、患者にとって適切であれば短時間作用型BZDの方がよい	投与回避 授乳中止	乳児に鎮静・体重減少を引き起こす可能性がある	L2	B
ロルメタゼパム (ロラメット)	○ 授乳後単回使用なら授乳可能。海外では授乳婦の不眠症にベンゾジアゼピン系が必要なケースの推奨薬の1つ。	投与回避 授乳中止		L3	B

抗不安薬

ベンゾジアゼピン系薬物

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アルプラゾラム (ソラナックス)	△ 単回使用なら授乳可能。長期連用時は要注意、児の傾眠をモニターすること。	投与回避 授乳中止	乳児に嗜眠・体重減少を引き起こした報告があり、避けるべき	L3 4	B
ジアゼパム (セルシン)	△ 単回なら授乳可能。長期連用時は要注意、児の傾眠をモニター、患者にとって適切であれば短時間作用型BZDの方がよい	投与回避 授乳中止	乳児に鎮静・体重減少を引き起こした報告があり、推奨されない	L3(L4) 4	B*
プロマゼパム (レキソタン)	△ 単回使用なら授乳可能。長期連用時は要注意、児の傾眠をモニターすること。	禁授乳	ヒトでの情報はないが、乳児に鎮静・体重減少を引き起こす可能性がある		
ロラゼパム (ワイパックス)	△ 単回使用なら授乳可能。長期連用時は要注意、児の傾眠をモニターすること。	投与回避 授乳中止	乳児に鎮静・体重減少を引き起こす可能性がある	L3 4	B

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

抗精神病薬

非定型抗精神病薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター	
アリピラゾール (エビリファイ)	△	ほとんど研究されておらず、現時点では安全性を示す情報が見当たらないため、他の抗精神病薬の使用を推奨。	禁授乳	L3		
オランザピン (ジプレキサ)	○	限定された情報ではあるが最大20mg/日投与で母乳中に少量しか認められていない。乳児に鎮静が見られた報告あり。	禁授乳	ヒトでの情報なし、避けるべき	L2	
リスパドリン (リスパダール)	○	限定された情報ではあるが最大6mg/日投与で母乳中に少量しか認められていない。	禁授乳	利用可能な情報なし。避けるべき。	L3	

定型抗精神病薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター	
クロルプロマジン (ウインタミン)	○	500mg/日以下なら授乳との両立可能。	禁授乳	乳汁中へ少量移行、乳児へ未知の影響	L3 4	B*
スルピリド (ドグマチール)	○	催乳作用を期待して2週間程度の投与は可能。	投与回避 授乳中止	幼児の発育過程の神経系に対する悪影響の可能性。	L2	B
トリフロペラジンマレイン酸塩 (トリフロペラジン)	○	25mg/日以下なら授乳との両立可能。	禁授乳希望	乳児へ未知の影響、注意深く使用しなければならない		C②
ハロペリドール (セレネース)	○	10mg/日以下なら授乳との両立可能。一部の報告で他剤併用時に乳児に発達遅延が見られた。単剤では報告無し。	禁授乳	乳汁中へ排泄される、暴露を受けた乳児の影響は知られていない	L2 4	B
ピモジド (オーラップ)	△	10mg/日以下なら授乳との両立可能と思われるが、有害事象の可能性が否定できず。	有益性	乳児の心血管に対する未知の影響と母親の乳腺腫瘍形成の可能性	L4	

抗うつ薬・気分安定薬

三環形抗うつ薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター	
アミトリプチン塩酸塩 (トリプタノール)	○	長期間の乳児の発達フォローアップを含め、授乳との両立において良好な安全性を持っている。	禁授乳	乳汁中へ排泄される、暴露を受けた乳児の影響は知られていない	L2 4	B
イミプラミン塩酸塩 (トフラニール)	○	長期間の乳児の発達フォローアップを含め、授乳との両立において良好な安全性を持っている。	禁授乳	乳汁中へ排泄される、暴露を受けた乳児の影響は知られていない	L2 4	B
クロミプラミン塩酸塩 (アナフラニール)	○	長期間の乳児の発達フォローアップを含め、授乳との両立において良好な安全性を持っている。	禁授乳	乳児に潜在的な中枢神経系の毒性があるため注意深く使用すべき	L2 4	B
ノルトリプチン塩酸塩 (ノトレン)	○	長期間の乳児の発達フォローアップを含め、授乳との両立において良好な安全性を持っている。	記載なし	乳汁中へ低濃度で排泄される、乳児の影響は知られていない	L2 4	B

選択的セロトニン取り込み阻害薬(SSRI)

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター	
塩酸セルトラリン (ジェイゾフト)	○	乳汁中への移行は少ない。多くの研究で実際に問題のあった報告が見当たらない。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ排泄される、暴露を受けた乳児の影響は不明	L2 4	
パロキセチン塩酸塩水和物 (パキシル)	○	乳汁中への移行は少ない。いずれの情報において乳児の血漿中にパロキセチンは認められていない。	投与回避 授乳中止	利用可能な情報なし	L2 4	
フルボキサミンマレイン酸塩 (ルボックス)	○	授乳との両立可能。幼児期までの追跡調査では発達に影響がなかったと報告されている。	投与回避 授乳中止	暴露を受けた乳児の脳の影響と発達など長期の影響は知られていな	L2 4	B

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [○] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

気分安定薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
炭酸リチウム (リーマス)	△ 授乳を許可するのであれば、乳児の血中濃度をモニターし、リチウム中毒に十分注意しなければならない。	投与回避 授乳中止	母乳育児中は禁忌。	L3 5	

抗てんかん薬

大発作に使用される主なもの

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
カルバマゼピン (テグレトール)	○ 授乳との両立可能。ただし、児の黄疸、傾眠、哺乳力低下、嘔吐、体重増加抑制をモニターすること	有益性	安全、乳汁中へ少量移行する。	L2 6	B*
バルプロ酸ナトリウム (デバケン)	◎ 乳汁中への移行は少なく授乳との両立可能。	禁授乳	暴露を受けた乳児で副作用の報告なし、安全と思われる。	L2 6	B*
フェニトイン (アレリアチン)	○ 通常量、単独使用であれば乳児に有害作用は引き起こさないと考えられる。	記載なし	治療量において安全。1例外ヘモグロビン血症の報告あり。	6	B*
フェノバルビタール (フェノバル)	△ 他の抗痙攣薬との併用は避ける。早産児の場合は血中濃度をモニターすること。鎮静が出ていないか要観察。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ排泄される、暴露を受けた乳児の影響は知られていない。	L3 5	B*
プリミドン (プリミドン)	△ 他の抗痙攣薬との併用は避ける。早産児の場合は血中濃度をモニターすること。鎮静が出ていないか要観察。	* 乳児に過度の眠気を起こすことがあり	乳汁中へ排泄される、暴露を受けた乳児の影響は知られていない。	L3 5	B*

その他の抗てんかん薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ガバペンチン (ガバペン)	○ 限られた情報では、乳汁中への移行は少なく授乳との両立可能。	禁授乳	ヒト母乳中への移行不明。	L2	
クロナゼパム (ランドセン・リボトリール)	△ 乳児の鎮静・体重増加を観察する。過度の鎮静が見られれば血清濃度をモニターする。	禁授乳	他のBDZ同様に鎮静・体重減少を引き起こす可能性がある。	L3	B*
クロバザム (マイスタン)	△ 乳児の鎮静・体重増加を観察する。過度の鎮静が見られれば血清濃度をモニターする。	投与回避 授乳中止	潜在的に乳児に鎮静・体重減少を引き起こす可能性がある。	L3	
ゾニサミド (エクセグラン)	△ TTDは治療に使われる量に近い1, 4mg/kg/日。授乳婦へ投与する際は乳児の血清濃度をモニターする必要がある。	禁授乳		L5	

抗パーキンソン病/症候群治療薬

レボドパとDOPA脱炭酸酵素阻害薬の配合剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
レボドパ・カルbidopa (メネシット)	× 少量移行する。血中プロラクチン濃度が減少した報告があるが、どの程度授乳能力に影響を与えるかは不明である。	禁投与希望	利用できる情報がない。乳汁分泌を抑制する	L4	

ドパミン受容体作用薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
カベルゴリン (カバサル)	× 乳汁分泌を抑えるため、授乳を望む母親にとって他の適切な選択肢があれば投与しない。	投与回避 授乳中止	乳汁分泌を抑制するため使用すべきではない	L4	不可
ブロモクリプチンメシル酸塩 (パロデル)	× 乳汁分泌を抑えるため、授乳を望む母親にとって他の適切な選択肢があれば投与しない。	* 母乳への移行は認められていない。	乳汁分泌を抑制するため禁忌	L5 5	X 不可

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

アマンタジン塩酸塩

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アマンタジン塩酸塩 (シンメトレル)	△ 潜在的に乳汁分泌を抑える可能性があり、授乳を望む母親にとって他の適切な選択肢があれば投与しないことが望ましい。	禁投与	潜在的に尿閉、嘔吐、発疹を起こす可能性があり使用時は注意すべき	L3	B

筋弛緩薬

悪性高熱症・悪性症候群の治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ダントロネナトリウム水和物 (ダントリウム)	× 長期使用では授乳中止。単回使用では2日間授乳回避。	投与回避 授乳中止	授乳中の母親に使うべきではない。	L4	不可

痙縮・筋緊張治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
チザニジン塩酸塩 (テルネリン)	△ 単回使用では可能。脂溶性が高く容易に乳汁へ移行。パクロフェンに比べ半減期も長く、推奨されない。	投与回避 授乳中止		L4	
パクロフェン (リオレサル)	○ 特に乳児が2ヵ月以上であれば副作用を引き起こさないとされている。新生児では鎮静の徴候をモニターする。	禁授乳	有害作用を起こさない程度の乳汁移行が認められる。	L2 6	

自律神経系作用薬

副交感神経抑制・遮断薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アトロピン硫酸塩	○ 母乳産生量が低下する可能性あり。抗コリン作用に感受性が高い新生児期には回避したい。	禁投与要望	おそらく授乳との両立可能。	L3 6	
チキジウム臭化物 (チアトン)	○ 中枢への移行がほとんど認められず、半減期も短くおそらく授乳との両立は可能である。	有益性			
ブチルスコポラミン臭化物 (ブスコパン)	○ 母乳中への移行は不明。経口での生体利用率は低く母乳中濃度は低いと思われる。産後1ヶ月は繰り返し使用しない。	記載なし	授乳との両立可能。	L3 6	

強心薬

ジギタリス製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ジゴキシン (ジゴシン)	○ 移行は少なく、乳児に影響はないと考えられる。静注で使用する場合は、服用後2時間授乳回避。	記載なし	授乳との両立可能。乳児に副作用はでない。	L2 6	可能

抗狭心症薬

硝酸薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
一硝酸イソソルビド (アイトロール)	○ ヒトでの情報が見当たらない。	投与回避 授乳中止	利用可能な情報なし。	L3	可能
硝酸イソソルビド (ニトロール)	○ ヒトでの情報が見当たらない。	投与回避 授乳中止	利用可能な情報なし。	L3	可能
ニトログリセリン (ニトロペン)	△ 舌下投与は半減期が短いため授乳との両立可能。経皮吸収型の慢性的な使用では乳児の紅潮、不機嫌などを観察。	禁授乳	利用可能な情報なし。	L4	

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

その他の冠拡張薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ジピリダモール (ペルサンチン)	◎ 乳汁中への移行は少ない。乳児の副作用は報告されていない。	投与回避 授乳中止	極少量移行する。乳児に副作用は出ない。	L3	可能

β遮断薬

β1非選択性

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
プロプラノロール塩酸塩 (インデラル)	◎ 乳汁中への移行は少なく、現在までの情報で乳児にβブロッカーの作用が出た報告はない。	禁授乳	授乳との両立可能。乳児に対してβ遮断薬の作用を観察しておく。	L2 6	B

β1選択性

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アテノロール (テノミン)	△ プロプラノロールに比べ乳汁中へ移行しやすい、特に新生児期は蓄積する可能性あり。より安全な選択肢を推奨。	投与回避 授乳中止	乳汁中に蓄積する可能性があり、より安全な選択肢を推奨	L3 5	B*
アセプトロール塩酸塩 (アセタノール)	△ プロプラノロールに比べ乳汁中へ移行しやすい、特に新生児期は回避。使用する場合は薬の作用が出ていないか観察する。	禁投与	β遮断薬の作用(低血圧、徐脈、頻呼吸)を注意深く観察すれば安全	L3 5	

Ca拮抗薬

ジヒドロピリジン系薬剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アムロジピンベシル酸塩 (アムロジン・ノルバスク)	○ 乳汁中への移行量は不明。ヒトでの情報が限られているが、5mg/日投与で乳児に悪影響は観察されていない。	投与回避 授乳中止	利用可能な情報なし	L3	可能
ニカルジピン塩酸塩 (ペルジピン)	◎ 乳汁中への移行は少ない。乳児の副作用は報告されていない。	投与回避 授乳中止		L2	可能
ニソルジピン (バイミガード)	○ ヒトでの情報が見当たらない。蛋白結合率が高く母乳中へ移行しにくい。	投与回避 授乳中止		L3	可能
ニフェジピン (アダラート)	◎ 乳汁中への移行は少ない。乳児の副作用は報告されていない。	投与回避 授乳中止	授乳との両立可能	L2 6	B 可能

利尿薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アセタゾラミド (ダイアモックス)	◎ 乳汁を介して乳児が摂取する量は少ない	投与回避 授乳中止	乳汁中へ移行、安全	L2 6	可能
スピロラクトン (アルダクトンA)	◎ 乳汁を介して乳児が摂取する量は少ない	投与回避 授乳中止	乳汁中へ移行、乳児に悪影響を及ぼした報告はない	L2 6	可能
トリアムテレン (トリテレン)	○ ヒトでの情報が見当たらないため、同効薬のスピロラクトンを推奨。	記載なし	利用可能な情報なし	L3	可能
フロゼミド (ラシックス)	○ 乳汁分泌を抑制することがあり、新生児期は避けたほうがよい。	禁授乳	乳汁中へ移行、授乳との両立可能	L3	可能

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
①動物で移行が認められず
②動物で移行が認められる
③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例

「AAP」

- 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
- 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
- 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
- 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
- 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
- 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

抗不整脈薬

第I群(Naチャンネル抑制)

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
キニジン 硫酸水和物 (硫酸キニジン)	◎ 特に幼児が2ヵ月以上で、通常量であれば乳児に副作用を引き起こさないと考えられる。	禁授乳	授乳との両立可能。	L2 6	可能
プロカインアミド 塩酸塩 (アミサリン)	○ 特に幼児が2ヵ月以上で、通常量であれば乳児に副作用を引き起こさないと考えられる。	禁授乳	安全。母乳中へ移行。	L3 6	可能
プロパフェノン 塩酸塩 (プロノン)	○ 特に幼児が2ヵ月以上で、母親への投与量が通常量であれば乳児に副作用を引き起こす可能性は低いと考えられる。	禁授乳	乳児に対する潜在的副作用のため推奨されない。	L2	
メキシレチン 塩酸塩 (メキシチール)	◎ 母親への投与量が通常量であれば乳児に副作用を引き起こす可能性は低いと考えられる。	投与回避 授乳中止	安全。ヒト母乳中へ移行。	L2 6	可能
フレカイニド 酢酸塩 (タンボコール)	○ 特に幼児が2ヵ月以上で、母親への投与量が通常量であれば乳児に副作用を引き起こさないと考えられる。	禁授乳	安全。母乳中へ移行。	L3 6	可能
ジソピラミド (リスモダン)	○ 代謝物(抗コリン作用は未変化体に比べ強い)の方がより母乳中に存在。いずれの報告も乳児にその作用は認められていない。	投与回避 授乳中止	安全。母乳中へ移行。	L2 6	可能

第III群(最分極遅延薬)

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
アミオダロン 塩酸塩 (アンカロン)	× アミオダロンおよびヨウ素は乳汁中へ移行しやすく、授乳との両立はできない。	禁授乳 (錠)	ヨウ素を高濃度含有し乳児への影響が未知のため推奨しない	L5 4	不可
ソタロール 塩酸塩 (ソタコール)	○ 十分な量が移行するため乳児にβ遮断作用の徴候がみられる可能性あり。実際の投与例では有害作用の報告はない。	投与回避 授乳中止	安全だが、乳児にβブロッカーの作用が出ていないか観察する。	6	

第IV群(Ca拮抗薬)

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
ジルチアゼム 塩酸塩 (ヘルベッサ)	○ 母乳を介して摂取する量は少なく、乳児に副作用は引き起こす可能性は少ない。	投与回避 授乳中止	授乳との両立可能	L3 6	可能
ベラパミル 塩酸塩 (ワソラン)	◎ 乳汁中への移行は少ない。特に乳児が2ヶ月以上であれば副作用は引き起こさない。	投与回避 授乳中止	授乳との両立可能	L2 6	可能

降圧薬

アンジオテンシンII受容体拮抗薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
オルメサルタンメドキシソミル (オルメテック)	○ ヒトでの情報なし。蛋白結合率が高く授乳中へ移行しにくいと予想される。	投与回避 授乳中止		L3	可能
カンデサルタンシレキセチル (プロプレス)	○ ヒトでの情報なし。蛋白結合率が高く授乳中へ移行しにくいと予想される。	投与回避 授乳中止	ヒト乳汁移行の情報なし、推奨しない	L3	可能
テルミサルタン (ミカルディス)	△ ヒトでの情報なし。同効薬の中で最も半減期が長く、生体内利用率が高い。新生児期は有害作用の可能性があり評価を下げた。	投与回避 授乳中止	乳汁移行不明、避けるべき	L3(L4)	可能
バルサルタン (ディオバン)	○ ヒトでの情報なし。蛋白結合率が高く授乳中へ移行しにくいと予想される。	投与回避 授乳中止	乳汁移行不明、避けるべき	L3	可能
ロサルタンカルウム (ニューロタン)	◎ 乳汁中への移行は少ない。乳児の副作用は報告されていない。	禁授乳	乳汁へ少量移行、乳児に悪影響なし	L3	可能

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

ACE阻害薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
カプトプリル (カプトリル)	◎ 母乳を介して摂取する量は少なく、乳児に副作用は引き起こす可能性は少ない。	投与回避 授乳中止	移行量が少なく、授乳との両立可能	L2 6	
エナラプリルマレイン酸塩 (レニベース)	◎ 母乳を介して摂取する量は少なく、乳児に副作用は引き起こす可能性は少ない。	禁授乳	移行量が少なく、授乳との両立可能	L2 6	可能
リシノプリル (ロンゲス)	○ ヒトでの情報が見当たらないがエナラプリル同様に乳汁移行は少ないと予想される。	投与回避 授乳中止	利用可能な情報なし	L3	可能

高脂血症用薬

HMG-CoA還元酵素阻害薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アトルバスタチンカルシウム水和物 (リビトール)	△ 乳汁移行の情報がない。乳児の脂質代謝の利害関係より、コンセンサスは授乳中には使うべきでないとされている。	禁投与	乳汁移行不明。潜在的な重大な副作用の為禁忌。	L3	
シンバスタチン (リボバス)	△ 乳汁移行の情報がない。乳児の脂質代謝の利害関係より、コンセンサスは授乳中には使うべきでないとされている。	禁投与		L3	
ピタバスタチンカルシウム (リパロ)	△ 乳汁移行の情報がない。乳児の脂質代謝の利害関係より、コンセンサスは授乳中には使うべきでないとされている。	禁投与			
プラバスタチンナトリウム (メパロチン)	△ 2日半の短期投与の情報では、RIDは0.4%未満であった。この情報だけでは安全性を判断ができない。	投与回避 授乳中止		L3	
フルバスタチンナトリウム (ローコール)	△ 乳汁移行の程度は不明。乳児の脂質代謝の利害関係より、コンセンサスは授乳中には使うべきでないとされている。	禁投与	乳汁移行。母乳育児中は禁忌。	L3	
ロスバスタチンカルシウム (クレストール)	△ 乳汁移行の情報がない。乳児の脂質代謝の利害関係より、コンセンサスは授乳中には使うべきでないとされている。	禁投与		L3	

イオン交換薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
コレステミド (コレバイン)	◎ 消化管から吸収されずに作用する薬剤の為、乳汁移行は少ないと考えられる。	記載なし			
コレステラミン (クエストラン)	◎ 消化管から吸収されずに作用する薬剤の為、乳汁移行は少ないと考えられる。	記載なし		L1	可能

昇圧薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ミドドリン 塩酸塩 (メトリジン)	○ ヒトでの情報が見当たらないが、動物で移行量が少なく、授乳によって乳児に薬の影響がでるとは考えにくい。	禁授乳			
アメジニウムメチル硫酸塩 (リズミック)	○ ヒトでの情報が見当たらない。動物では移行量は少なかったが、半減期が長い為、ミドドリンの方が安全そうである。	禁授乳			

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

アレルギー治療薬

抗ヒスタミン薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
クロルフェニラミン マレイン酸塩 (ポララミン)	○ 乳児の鎮静に注意すれば両立可能。新生児や早産児では回避。潜在的に乳汁分泌を抑制する可能性がある。	記載なし	乳児に興奮等のリスクあり、推奨しない	L3	C③ 可能
シプロヘプタジン 塩酸塩 (ペリアクチン)	○ 乳児の鎮静に注意すれば両立可能。新生児や早産児では回避。潜在的に乳汁分泌を抑制する可能性がある。	禁授乳		L3	C② 可能

抗アレルギー薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アゼラスチン 塩酸塩 (アゼブチン)	○ ヒトでの情報が見当たらない。中枢への移行は少なく通常の治療量であれば問題ない。	投与回避 授乳中止	乳汁中移行不明	L3	C② 可能
セチリジン 塩酸塩 (ジルテック)	◎ 中枢への移行は少なく通常の治療量であれば問題ない。	禁授乳	乳汁中移行不明	L2	可能
トラニラスト (リザベン)	○ ヒトでの評価が見当たらない。血漿蛋白結合率が高いため乳汁移行は少なく、乳児へのリスクは低いと考えられる。	禁授乳			C②
フェキナゾシン 塩酸塩 (アレグラ)	◎ 中枢への移行は少なく通常の治療量であれば問題ない。	禁授乳	乳汁中へ移行	L2 6	可能
メキタジン (ゼスラン・ニボラジン)	○ ヒトでの情報が見当たらない。中枢への移行は少なく通常の治療量であれば問題ない。	禁授乳			C②
ロラタジン (クラリチン)	◎ 中枢への移行は少なく通常の治療量であれば問題ない。	投与回避 授乳中止	母親に10mg/日投与しても乳児にリスクなし	L1 6	可能

抗ロイコトリエン薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ブランドカスト水和物 (オノン)	○ ヒトでの評価が見当たらない。血漿蛋白結合率が95%以上で乳汁中へ移行しにくい。	記載なし			C②
モンテルカストナトリウム (キプレス・シングレア)	○ ヒトでの情報が見当たらない。血漿蛋白結合率が99%以上で乳汁中へ移行しにくい。	慎重・注意		L3	可能

気管支拡張薬・喘息治療薬

β2-アドレナリン受容体刺激薬・キサンチン誘導体

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
サルブタモール 硫酸塩 (サルタノールインヘラー)	◎ 吸入における血中への吸収は少ないので、通常量で安全に使用できる。	記載なし			C③
サルメテロールキシナホ酸塩 (セレベント)	○ ヒトでの情報なし。血漿蛋白結合率が98%以上、移行性は低く、母乳を介して児が摂取・吸収される量は少ないと考えられる	投与回避 授乳中止	動物で微量移行、有益性投与	L2	可能
ツロブテロール 塩酸塩 (ホクナリンテープ)	○ ヒトでの情報なし。乳児(生後半年から)に適応を持ち、通常量であれば授乳との両立は可能。	禁授乳			B
テルブタリン 硫酸塩 (プリカニール)	◎ RIDが低く、いずれの情報においても乳児にβ刺激薬による影響は認められていない。	投与回避 授乳中止	長期使用の安全性は不明 授乳との両立可能	L2 6	B 可能
テオフィリン (テオドール)	○ 通常量では蓄積毒性は起こらないと思われる。3ヶ月未満、特に生後15日まで排泄は遅く、この時期においては注意が必要。	禁授乳	乳児に興奮を起こす可能性あり、授乳との両立可能	L3 6	B* 可能
プロカテロール 塩酸塩 (メプチンエアー)	○ ヒトでの情報なし。吸入における血中への吸収は少ないので、通常量であれば授乳との両立は可能。	禁授乳			C②

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

吸入ステロイド剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ブデソニド (パルミコート)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	記載なし	移行量不明、悪影響を及ぼした報告なし	L1	可能
プロピオン酸フルチカゾン (フルタイド)	○ 乳汁移行に関する情報が見当たらないが、他の外用ステロイド剤同様に移行量は少ないと考えられる。	投与回避 授乳中止	移行量不明。	L3	
プロピオン酸ベクロメタゾン (キュバール)	◎ ヒトでの情報あり。哺乳児に対して有害事象が観察されていない。	記載なし	移行量不明、悪影響を及ぼした報告なし	L2	C③ 可能

鎮咳薬

中枢性麻薬性鎮咳薬、非麻薬性鎮咳薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
リン酸コデイン (リン酸コデイン)	○ 母親自身に眠気、便秘の症状が出ているときは服用回避、乳児に十分量移行している可能性がある。	授乳中止要望	授乳との両立可能。	L3 6	B
クロベラスチン (フスタゾール)	○ 用量不明だが乳児に昏睡の報告あり。治療量で短期使用であれば授乳との両立可能である。	記載なし			
ジメモルファンリン酸塩 (アストミン)	○ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。コデイン類より危険性は少ないと予想される。	記載なし			
チベピジンヒベンズ酸塩 (アスベリン)	○ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	記載なし			
デキストロトルファン臭化水素酸塩水和物 (メジコン)	◎ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	記載なし	授乳移行の情報なし。	L1	可能

去痰薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アンブロキソール塩酸塩 (ムコソルバン)	○ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	禁授乳			
カルボシステイン (ムコダイン)	○ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	記載なし	乳汁移行の情報なし。		
ブロムヘキシン塩酸塩 (ビゾルボン)	○ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	記載なし			

消化性潰瘍治療薬

粘膜抵抗強化・粘液産生促進薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
スクラルファート (アルサルミン)	◎ 血液中への吸収率は5%未満、母乳中へ移行したとしても乳児が摂取する量はわずかである	記載なし	ほとんど吸収されず、母乳中へ移行しない	L2	可能
テブレノン (セルベックス)	○ 乳児に悪影響のあった報告は見当たらない。蛋白結合率が高く、乳汁への移行は少ないと予想される。	記載なし			

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

H2受容体拮抗薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ラニチジン塩酸塩 (ザンタック)	○ 通常量・短期使用であれば授乳との両立可能。乳汁への移行性が他のH2ブロッカーに比べ高い。	禁授乳	乳汁中へ移行する、乳児の影響不明	L2	B 可能
シメチジン (タガメット)	○ 通常量・短期使用時は授乳との両立可能。連続投与ではM/Pが高い値を示し、多量投与でクリアランスが有意に低下。	投与回避 授乳中止	多量投与で蓄積する、乳児に悪影響を及ぼしたという報告はない	L2 6	B 可能
ニザチジン (アンノン)	◎ 通常量・短期使用であれば授乳との両立可能。	禁授乳	乳汁中へ移行する、利用可能な情報なし	L2	B 可能
ファモチジン (ガスター)	◎ 乳汁への移行性が他のH2ブロッカーに比べ少ない。H2ブロッカーの中でもっとも安全。	禁授乳	母乳移行は少ない(他のH2ブロッカーに比べ安全)	L1	A 可能

プロトンポンプ阻害薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
オメプラゾール (オメプラール)	◎ 移行量は少なく乳児に悪影響はでないだろうと予想される。	投与回避 授乳中止	乳児の胃酸分泌を抑制する可能性があり、避ける。	L2	B
ラベプラゾールナトリウム (パリエット)	○ ヒトでの情報が見当たらないがオメプラゾール同様に蛋白結合率が高く、移行量は少ないと考えられる。	投与回避 授乳中止	ヒトでの情報なし。動物で乳汁移行が認められる。	L3	C②
ランソプラゾール (タケプロン)	○ ヒトでの情報が見当たらないがオメプラゾール同様に蛋白結合率が高く、移行量は少ないと考えられる。	投与回避 授乳中止	ヒトでの情報なし。動物で発癌性が認められたので避けるべき。	L3	C②

健胃・消化薬

胃腸機能調節薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
イブリド塩酸塩 (ガナン)	○ ヒトでの情報が見当たらないが、血漿蛋白結合率が高く乳汁中へ移行しにくいと予想される。	投与回避 授乳中止			
ドンペリドン (ナウゼリン)	◎ 母乳産生量を増やす。30mg/日以下で短期処方であれば授乳との両立可能。	禁大量	乳汁中へ少量移行する、乳児の影響不明	L1 6	可能
モサプリドクエン酸塩水和物 (ガスマチン)	○ ヒトでの情報が見当たらないが、血漿蛋白結合率が高く乳汁中へ移行しにくいと予想される。	投与回避 授乳中止			
メクロプラミド (プリンペラン)	○ 母乳産生量を増やす。通常量かそれ以下で短期処方であれば授乳との両立可能。	投与回避 授乳中止	45mg/日以下であれば授乳可能。	L2 4	B

下剤

塩類下剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
酸化マグネシウム	◎ 経口でのMg吸収は非常に悪く、4%にすぎない。母親に投与しても1.5mg多く摂取するだけである。	記載なし	授乳との両立可能	L1 6	

大腸刺激性下剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
センノシド (プルゼニド)	◎ 移行量は非常に少なく通常量では問題ないが、慢性的な使用は乳児に下痢を起こす可能性あり。	授乳中止要望	安全 乳汁移行は極少量、乳児に下痢の報告あり	6	A 可能
ピコスルファートナトリウム水和物 (ラキソベロン)	◎ 授乳への移行は非常に低い。	記載なし	利用可能な情報なし		A

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [○] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

止痢・整腸薬

止痢薬、整腸薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
塩酸ロペラミド (ロペミン)	○ 移行量は少ない。哺乳児への影響は知られていないため処方是最小限に努める必要あり。	禁授乳	授乳との両立可能	L2 6	B 可能
整腸剤一般	◎ 腸内細菌を整える。母乳中には移行しない。	記載なし			
タンニン酸アルブミン末 (タンナルビン)	○ 移行量は少ない。哺乳児への影響は知られていないため処方是最小限に努める必要あり。	記載なし			

過敏性腸症候群治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
臭化メペングラート (トランコロロン)	○ ヒトでの情報はないが、アトロピン同様に授乳可能。	記載なし	おそらく授乳との両立可能。		
ポリカルボフィルカルシウム (ポリフル)	○ 母親に長期投与する場合は、乳児の血中カルシウム濃度をチェックする	記載なし			

炎症性腸疾患治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
サラゾスルファピリジン (サラゾピリン)	△ 早産児や黄疸のある児では注意が必要。1日2g以上投与が必要なケースでは特に注意深く乳児の下痢を観察する。	投与回避 授乳中止	乳児に血便の報告あり、授乳婦には慎重に使用	L3 5	B*
メサラジン (ペンタサ)	○ 移行量は少ない。乳児の下痢を観察し、生後1ヶ月移行であれば授乳との両立可能。	投与回避 授乳中止	乳児に水様性下痢の報告あり、慎重に使用	L3 5	

その他の消化器用薬

胆石溶解薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ウルソデオキシコール酸 (ウルソ)	◎ 移行量は少なく、乳児に悪影響は引き起こさないと考えられる。	記載なし	乳汁移行不明、ヒトで問題のあった報告なし	L3	可能

糖尿病用薬

インスリン製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
インスリン (ヒューマリン・ノボリン)	◎ 分子量は大きく、ほとんど移行しない。	※定期的に検査を行い投与量を調節すること	乳汁中に移行しない	L1	可能
インスリングルルギン (ランタス)	◎ 分子量は大きく、ほとんど移行しない。	※定期的に検査を行い投与量を調節すること	乳汁中に移行しない	L1	

ビグアナイド系

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
メホルミン塩酸塩 (グリコラン・メルビン)	◎ ヒトでの研究では乳児に副作用は認められず。母親に腎臓障害があり、新生児と早産児に哺乳する時は注意が必要。	記載なし	動物で少量移行。ヒトでの移行量は不明。	L1	

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

スルホニルウレア系

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
グリメピリド (アマリール)	△ ヒトでの情報がなく、授乳婦へ使用するのであれば乳児の血糖値のモニタリングが必要。	禁投与要望	ヒト乳汁移行不明。動物で母乳を介して低血糖が見られた、推奨されない。	L4	
クロロプロバミド (アベマイド)	△ 限定された情報ではあるが、移行量は少なく影響は少ないと考えられる。しかし血糖値のモニタリングは必要。	授乳中止要望	乳児に低血糖を起こす可能性があり、推奨されない。	L3	
トルブタミド (ヘキストラスチノン)	○ 幼児に有害作用を引き起こさないであろう量で乳汁中に排出。しかし血糖値のモニタリングは必要。	禁投与要望	安全。乳児の潜在的副作用は黄疸と低血糖。	L3 6	

インスリン抵抗性改善薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ピオグリタゾン塩酸塩 (アクトス)	△ 乳汁移行の情報が見当たらない。授乳婦へ使用するのであれば乳児の血糖値のモニタリングが必要。	投与回避 授乳中止	ヒト乳汁移行不明。	L3	

食後過血糖改善薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アカルボース (グルコバイ)	○ 経口吸収は2%以下で、乳汁を介して乳児が摂取する量は微量と考えられる。	禁投与要望	動物で少量移行。ヒトでの移行量は不明。	L3	
ミグリトール (セイブル)	○ 幼児に有害作用を引き起こさないであろう量で乳汁中に排出。	投与回避 授乳中止		L2	

副腎皮質ホルモン製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
デキサメタゾン (デカドロン)	○ 単回投与は授乳との両立可能。大量投与(パルス、1g/日)の場合は3~4時間授乳間隔をあげる。	禁授乳	移行量不明、悪影響を及ぼした報告なし	L3	可能
プレドニゾン (プレドニン)	◎ 40mg/日投与以上の場合や継続して服用が必要な場合は、授乳までに4時間以上あげることが勧められている。	禁授乳 (錠)	安全、母乳中に排泄	L2 6	
ベタメタゾン (リンデロン)	○ 薬剤の移行量に関する報告が見当たらない。内服の単回使用、外用については授乳との両立可能。	禁授乳 (錠)	利用可能な情報なし	L3	可能
メチルプレドニゾン (メドロール)	◎ 通常量では問題とならない。大量投与(パルス)した場合は、8~24時間は授乳しない。	禁授乳		L2	

性ホルモン製剤

卵胞ホルモン製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
エストラジオール (エストラーナ)	○ 使用するのであれば、母乳産生を減らすので、生後2ヶ月以降、母乳の産生が確立してから。	禁投与	両立可能。ただし授乳を希望しない産後の乳房腫脹に用いる。	L3 6	

その他のホルモン製剤

子宮内膜症治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ダナゾール (ボンゾール)	× 男性ホルモン作用(男児での早熟な性的な開発や女児の男性化)のため使用不可。	投与回避 授乳中止	男性ホルモン作用により推奨しない。	L5	不可

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

甲状腺機能異常治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
チアマゾール (メルカゾール)	○ 10mg/日までなら授乳との両立可能。 10mg/日以上であれば乳児の甲状腺機能が正常か確かめる必要がある	授乳中止要望	10~15mg/日以下で乳児の甲状腺機能をモニターすれば安全		B 可能
プロピルチオウラシル (プロパジール)	○ 300mg/日までなら授乳との両立可能。 300mg/日以上であれば乳児の甲状腺機能が正常か確かめる必要がある	禁大量投与	少量移行、授乳との両立可能だが乳児の甲状腺機能はモニターすべ	L2 6	B 可能
リオチロニンナトリウム (チロナミン)	◎ 母体の不足を補充する量で過剰な分泌が起 こらず、授乳は問題ない。	記載なし	少量移行、甲状腺機能 低下症乳児を保護し、マ ス・スクリーニングを妨げ	L2	A~B 可能
レボチロキシンナトリウム 水和物 (チラーヂンS)	◎ 母体の不足を補充する量で過剰な分泌が起 こらず、授乳は問題ない。	記載なし	少量移行、甲状腺機能 低下症乳児を保護し、マ ス・スクリーニングを妨げ ない	L1 6	A~B 可能

骨粗鬆症・骨代謝改善薬

活性型ビタミンD3製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アルファカルシドール (ワンアルファ)	○ 母親に長期投与する場合は、乳児の血中カル シウム濃度をチェックする	投与回避 授乳中止	乳児の高Ca血症を引き 起こす場合があり、血中 Ca値はモニターすべき。	L2	可能
カルシトリオール (ロカトルール)	○ 母親に長期投与する場合は、乳児の血中カル シウム濃度をチェックする	禁授乳	乳児の高Ca血症を引き 起こす場合があり、血中 Ca値はモニターすべき。	L3	可能

ビスホスホネート製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アレンドロン酸ナトリウム 水和物 (フォサマック、ボナロン)	○ ヒトでの情報なし。生物学的利用率が低い。移 行したとしても微量で、母乳中のCaの存在が 吸収を低下させる。	禁授乳	動物で乳汁移行が認め られる	L3	可能
リゼドロン酸ナトリウム水和物 (ベネット、アクトネル)	○ ヒトでの情報なし。生物学的利用率が低い。移 行したとしても微量で、母乳中のCaの存在が 吸収を低下させる。	投与回避 授乳中止	ヒトでの乳汁移行不明。 リスクを分析してから使 用すべき。	L3	

ビタミン製剤

水溶性ビタミン剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ビオチン (ビオチン)	◎ 授乳時において安全に使用することができる	記載なし		L1	
フィトナジオン (ケーワン)	◎ 授乳時において安全に使用することができる	記載なし	授乳中において安全。	L1 6	可能
メコバラミン (メコバルール)	◎ 授乳時において安全に使用することができる	記載なし	必要ならば問題なく投与 することができる。	L1 6	可能
葉酸 (フォリアミン)	◎ 授乳時において安全に使用することができる	記載なし	授乳中において安全。	L1 6	可能
リン酸ピドキシール (ピドキシール)	◎ 通常量であれば授乳時において安全に使用 することができる。高用量(400mg/4~5日) でプロラクチンの分泌を抑制する。	記載なし	授乳中において安全。	L1 6	
リン酸リボフラビン (ビスラーゼ)	◎ 授乳時において安全に使用することができる	記載なし	授乳中において安全。	L1 6	可能

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

脂溶性ビタミン剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
酢酸トコフェロール (ユベラ)	◎ 授乳時において安全に使用することができる。	記載なし	長期服用時の影響は不明。通常投与では乳児に副作用の報告なし。	L2	可能
レチノールパルミチン酸エステル (チョコラA)	○ 補給目的、4000IU/日以下であれば推奨できるが、治療目的での使用量においては安全性は不明である。	記載なし	乳児への影響は不明。	L3	可能

複合ビタミン

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アスコルビン酸、パントテン酸 (シナール)	◎ 通常投与量では可。大量投与の場合は副作用(溶血、黄疸)をモニターする。特に早産児の場合。	記載なし		L1	可能

造血と血液凝固関係製剤

止血剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
カルバクロムスルホン酸Na (アドナ)	○ 海外での評価なし。血中濃度が低く、乳児が摂取する量はわずかと予想される。	記載なし			C③
トランエキサム酸 (トランサミン)	◎ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	記載なし			B

抗血栓剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アスピリン (バイアスピリン)	△ 母親に抗血小板作用を期待した投与量(300mg/日以下)では授乳との両立可能(服用後2時間を避ける)。	禁授乳	少量移行する。乳児の血小板機能の潜在的悪影響のため慎重に投与	L3 5	BX
ヘパリン	◎ 分子量が大きく、乳汁中に移行しない。	記載なし	乳汁中に移行しない。	L1	可能
ワルファリンカリウム (ワーファリン)	◎ 血漿蛋白結合が非常に高く、移行量は少ない。乳児のプロトロンビン時間に変化は認められていない。	禁授乳	乳汁中に移行する、今のところ問題があった報告はない	L2 6	可能

殺菌性抗生物質

ペニシリン系抗生物質

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アモキシシリン水和物 (サワシリン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ少量移行、乳児に悪影響はない	L1 6	A 可能
アモキシシリン・クラバン酸カリウム (オーグメンチン)	○ ヒトでの情報あり。授乳中の投与は可能だが、大量投与時において乳児に下痢、易刺激性、皮膚の紅潮を認められた報告がある。	記載なし	ヒトでの情報なし。動物のデータより乳児に影響はないと考えられる。		
アンピシリン水和物 (ビクシリン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ少量移行。乳児に下痢、カンジタを起した報告あり。	L1	A* 可能

カルバペネム系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
イミペネム (チェナム)	○ 母乳中への移行は少量で、イミペネムは胃酸により破壊される。	禁授乳	授乳との両立可能。	L2 6	可能

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

セフェム系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
セファクロル (ケフラール)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ少量移行、授乳と両立可能	L1	A 可能
セファレキシン (ケフレックス)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	記載なし			A 可能
セフトキシムナトリウム (クラフォラン)	◎ 母乳中への移行は少量で、経口吸収が不良である。母乳育児に適している。	有益性	乳汁中へ少量移行、授乳と両立可能	L2 6	可能
セフトチアムヘキセル 塩酸塩 (パンスポリンT)	◎ 海外での評価なし。母乳中への移行量は少量で母乳育児に適している。	記載なし			A
セフカペンピボキシル 塩酸塩 水和物 (フロモックス)	◎ 海外での評価なし。600mg/日投与で母乳中に検出されず、移行量は少ない。	記載なし			
セフトレンピボキシル (メリアクト)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	記載なし	乳汁中への移行不明、慎重に使用すべき	L3	A 可能
セフジニル (セフゾン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	記載なし	600mg/日投与で母乳中に検出されなかった	L2	A 可能
セフトラムピボキシル (トミロン)	◎ 海外での評価なし。母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	記載なし			A
セフトリアキソンナトリウム水和物 (ロセフィン)	◎ 母乳中への移行は少量で、経口吸収が不良である。	慎重・注意	乳汁中へ移行、授乳と両立可能	L2 6	可能
セフトキシムプロキセチル (パナン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	禁授乳	乳汁中へ移行、授乳と両立可能	L2	A 可能
セフトキシムアキセチル (オラセフ)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	慎重・注意	乳汁中へ移行、ヒトで問題のあった報告なし	L2	A 可能

アミノ糖系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
カナマイシン一硫酸塩 (カナマイシン)	◎ 母乳中への移行は少量で、経口吸収は非常に悪い。母乳育児に適している。	授乳中止要望 (注)	経口吸収が悪く、母乳育児と両立可能。	L2 6	B
ゲンタマイシン硫酸塩 (ゲンタシン)	○ 産後早期は避ける。未熟児を除いて経口からの吸収はほぼゼロである。	投与回避 授乳中止 (注)	授乳との両立可能。	L2 6	

ホスホマイシン系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
ホスホマイシンカルシウム水和物 (ホスミン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	記載なし	乳汁中への移行不明。	L3	A 可能

その他の殺菌性抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬
				AAP	成育センター
バンコマイシン塩酸塩 (バンコマイシン)	◎ 消化管からほとんど吸収されないため母乳を介して乳児が摂取したとしても安全である。	投与回避 授乳中止	消化管からの不十分な吸収、授乳との両立可能。	L1	可能

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
①動物で移行が認められず
②動物で移行が認められる
③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
- 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
- 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
- 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
- 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
- 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
- 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

静菌性抗生物質

テトラサイクリン系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
テトラサイクリン塩酸塩 (アクロマイシン)	◎ 母乳中への移行は少ない。哺乳児の石灰化組織における悪影響に関する報告はない。3週間未満の使用は許容できる。	投与回避 授乳中止 (カプセル)	乳汁中へ移行、歯の変色等の可能性あり	L2 6	授乳婦と薬 成育センター 可能
ドキシサイクリン塩酸塩水和物 (ビブラマイシン)	○ 3週間未満の使用は許容できる、慢性的な投与は乳児に有害作用(歯の着色)の可能性が ある。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ移行、授乳との両立可能	L3(L4)	B 可能
ミノサイクリン塩酸塩 (ミノマイシン)	○ 3週間未満の使用は許容できる、慢性的な投与は乳児に有害作用(歯の着色)の可能性が ある。	投与回避 授乳中止 (錠・カプセル)	安全と思われる。	L2(L4)	B

クロラムフェニコール系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
クロラムフェニコール (クロロマイセチン)	△ 授乳中において服用が必要なケースでは、児の血中濃度の測定をすること。(20 μg/ml未満に保つ)	*投与の必要がある場合は乳汁移行を考	理論上骨髄機能が低下する可能性があり、推奨されない。	L4 4	BX

マクロライド系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アジスロマイシン水和物 (ジスロマック)	○ 体内に長く残る製剤であり、乳汁中に蓄積する可能性がある。月例が低く、母乳のみで育てている場合は注意が必要。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ移行し蓄積する、ヒトでの問題が起きた情報なし	L2	授乳婦と薬 成育センター 可能
エリスロマイシン (エリスロシン)	◎ 新生児に幽門狭窄症とエリスロマイシン使用に正の相関がある。新生児は念のため回避。	禁授乳	乳汁中へ移行、授乳との両立可能	L2(L3) 6	B* 可能
クラリスロマイシン (クラリス・クラリシッド)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	禁授乳	ヒト母乳中へ移行する	L1	A 可能
ロキシスロマイシン (ルリッド)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ極少量移行する。		A

リンコマイシン系抗生物質製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
クリンダマイシン塩酸塩 (ダラシン)	○ 高い移行率と蓄積傾向のみられる情報もあり、新生児には注意が必要、それ以降は安全。	投与回避 授乳中止	安全、1例血便の報告あり	L2 6	B* 可能
リンコマイシン塩酸塩水和物 (リンコシン)	○ 類似薬剤であるクリンダマイシンでの報告を考慮すると新生児には注意が必要と思われる。	投与回避 授乳中止	潜在的な菌交代症のリスク、それ以外の不利な情報は無い。	L2	B 可能

化学療法剤

抗結核薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
イソニアジド (イスコチン)	○ 母乳中への移行は少量、肝毒性の徴候は観察する。	禁授乳	安全、乳汁中へ移行する、乳児の肝炎と神経炎の徴候は観察すべき	L3 6	B 可能
エタンプトール塩酸塩 (エサンプトール)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	禁授乳	安全、乳汁中へ移行する	L2 6	B 可能
ピラジナミド (ピラマイド)	○ 母乳中への移行は少量、肝毒性の徴候は観察する。	投与回避 授乳中止	乳汁中へ移行する	L3	A 可能
リファンピシン (リファジン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	有益性	乳汁中へ移行する、授乳との両立可能	L2 6	A 可能

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

ニューキノロン薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
塩酸シプロフロキサシン (シプロキサシ)	◎ 母乳中への移行は少ない。在的関節異常のリスクはあるが、短期間(1~2週間)の投与は哺乳児にとって許容できる。	投与回避 授乳中止	潜在的関節異常のリスクがあり避けるべき	L3 6	B 可能
塩酸ロメフロキサシン (バレオン)	○ ロメフロキサシン自体は十分研究されていないが、短期間の投与は哺乳児にとって許容できる。	禁授乳	潜在的関節異常のリスクがあり避けるべき	L3	C② 可能
オフロキサシン (タリビット)	◎ 母乳中への移行は少ない。在的関節異常のリスクはあるが、短期間(1~2週間)の投与は哺乳児にとって許容できる。	禁授乳 (錠)	潜在的関節異常のリスクがあり推奨しない	L2 6	B 可能
ノルフロキサシン (バグシターール)	○ ノルフロキサシン自体は十分研究されていないが、短期間の投与は哺乳児にとって許容できる。	投与回避 授乳中止 (錠)	利用可能な情報なし、回避	L3	B 可能
モキシフロキサシン塩酸塩 (アベロックス)	○ モキシフロキサシン自体は十分研究されていないが、短期間の投与は哺乳児にとって許容できる。	投与回避 授乳中止		L3	可能
レボフロキサシン水和物 (クラビット)	○ 潜在的関節異常のリスクはあるが、短期間(1~2週間)の投与は哺乳児にとって許容できる。	禁授乳 (錠)	利用可能な情報なし、潜在的関節異常のリスクがあり推奨しない	L3	C② 可能

その他の化学療法剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
スルファメトキサゾール・トリメトプリム (バクタ)	○ 実際に母乳を介しての黄疸報告はないが、黄疸がある新生児には使用しない。生後1カ月以上であれば心配ない。	禁授乳		L3	BX

抗真菌薬

ポリエン系抗生物質

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アムホテリシンB (ファンギソン)	○ 経口吸収が低く、乳汁への移行は少量であると考えられる。	禁授乳	ヒトで有害作用のあった報告ない。	L3	可能
ナイスタチン (ナイスタチン)	◎ 児に影響を及ぼすほどの移行はしない。	記載なし	乳汁中に移行しない。	L1	可能

トリアゾール系

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
フルコナゾール (ジフルカン)	◎ 児に影響を及ぼすほどの移行はしない。	禁授乳	授乳可能。	L2 6	B

抗ウイルス薬

ヘルペスウイルス感染症治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アシクロビル (ゾビラックス)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	禁授乳	安全 乳児に悪影響なし	L2 6	B 可能
バラシクロビル塩酸塩 (バルトレックス)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	慎重・注意	乳汁中へ移行、授乳との両立可能	L1	可能

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

インフルエンザ治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
オセルタミビルリン酸塩 (タミフル)	○ ヒトにおける検討は少ない。母乳中の量は母親の体重換算量の0.5%であったとする情報あり。	禁授乳	動物で乳汁移行が認められる、有益性投与	L2	可能
ザナミビル水和物 (リレンザ)	○ ヒトでの情報はない。消化管からの吸収率は2%と低く、通常の使用では乳児に危険を及ぼすことはないと考えられる。	禁授乳		L3	可能

抗HIV薬・エイズ関連治療薬

一部の抗HIV薬自体は乳児に対して予防的に使用されているが母乳からの母子感染を抑制する効果は今のところ分かっていない。

HIV感染者は母子感染の危険があるため母乳育児を行ってはいけない(発展途上国の15歳未満の子供の10～15%が経母乳感染)。

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ジドブジン (レトロビル)	疾患上、授乳禁忌。	禁授乳	乳児のHIV感染を防ぐ十分量が乳汁中へ移行、推奨されない。	L3	不可
ネビラピン (ビラミュン)	疾患上、授乳禁忌。	禁授乳	乳汁中への移行不明。	L3	不可
バルガンシクロビル塩酸塩 (バリキサ)	疾患上、授乳禁忌。	禁授乳	乳汁中への移行不明。母乳育児中は禁忌。	L3	不可
ラミブジン (エビビル)	疾患上、授乳禁忌。	禁授乳	情報なし、避ける。	L2	不可

B型肝炎治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
アデホビルビボキシル (ヘプセラ)	× 乳幼児に有毒の可能性あり。治療中は授乳してはいけない。	禁授乳		L4	
ラミブジン (ゼフィックス)	△ HIV陰性の母親で研究されていないが、肝炎に使用する量は少なく、有害作用の可能性は低いと予想される。	禁授乳	利用可能な情報なし。	L2	

C型肝炎治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
リバビリン (レバトール・コペガス)	× 少量でも有毒の可能性あり。治療中及び治療終了後6ヶ月以上(完全に体内から薬剤が消失するまでは)授乳禁忌。	禁授乳	ヒト乳汁中への移行不明	L4	

寄生虫・原虫用薬

マラリア治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
キニーネ塩酸塩水和物 (塩酸キニーネ)	○ 母乳中への移行は少量で、乳児に有意な影響を及ぼさないとと思われる。	記載なし		L2 6	可能
メフロキン塩酸塩 (メファキン)	○ 母乳中への移行は少量で、乳児に有意な影響を及ぼさないとと思われる。	禁授乳	利用可能な情報なし。	L2	可能

トリコモナス治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
メロニダゾール (フラジール)	× 単回投与の場合は24時間あければ授乳再開できる。	禁授乳 (錠)	発癌性あり、慎重に使用。単回投与(2g)後12～24時間授乳回避。	L2 4	B* 不可

大分県「授乳と薬剤」研究会

[◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない

[○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない

[△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮

[×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

広域駆虫薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ピランテルパモ酸塩 (コンバントリン)	◎ 母乳中への移行は少量で、母乳育児に適している。	記載なし	極少量しか移行しない、問題があった報告なし	L3	可能

包虫駆除薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
メベンダゾール (メベンダゾール)	○ 限られたデータでは乳汁移行は少ない。経口吸収が極めて低く、乳児に悪影響を与えそうにない。	禁授乳	極少量しか移行しない、乳児に影響はない。	L3	可能

インターフェロン製剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
インターフェロン α (スミフェロン)	◎ 乳汁移行は少なく、また経口吸収が低い。インターフェロン使用で乳児に危険を及ぼさないと考えられる。	禁授乳		L2 6	
インターフェロン β-1A (アボネックス)	○ 乳汁移行の研究はされていないが、類似薬のインターフェロン α 同様、乳児に危険を及ぼさないと考えられる。	投与回避 授乳中止	利用可能な情報なし。	L2	

抗癌剤

あらゆる抗がん剤について、母親が使用している場合は原則授乳を禁止。しかしながら、抗がん剤を服用しながら授乳をしたい場合には半減期の短い薬剤を使用し、十分時間をあけて授乳を再開できるケースもあります。個々の薬剤の特性はMedications and Mothers' Milkを参照。

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
シクロホスファミド (エンドキサン)	× 微量であっても乳児に細胞毒として作用する危険性がある。	禁授乳	免疫抑制の可能性、成長への影響と発癌性のため禁忌	1	不可
シスプラチン (ランダ)	× 代謝物の乳児に対する影響と吸収は不明だが、微量であっても乳児に細胞毒として作用する危険性がある。	禁授乳	授乳中は禁忌。	6	不可
タモキシフェン (ノルバデックス)	× 母乳中への排泄は不明だが、微量であっても乳児に細胞毒として作用する危険性がある。	投与回避 授乳中止	授乳中は禁忌。		不可
ドキシソルピシン (アドリアシン)	× 母乳中へ移行する。断続的な使用であっても長期間母乳中に存在し、休止期間を定めるのは困難。	禁授乳	乳汁中へ移行、授乳中は禁忌。	1	不可
パクリタキセル (タキソール)	× 母乳中への排泄は不明だが、微量であっても乳児に細胞毒として作用する危険性がある。	禁授乳	避けなければならない		不可
ヒドロキシカルバミド (ハイドレア)	× 母乳中へ少量移行、乳児に細胞毒として作用する危険性あり。	禁授乳	乳汁中へ移行、授乳中は禁忌。		不可
ブスルファン (マブリン)	× 母乳中への排泄は不明だが、微量であっても乳児に細胞毒として作用する危険性がある。	禁授乳	乳児に細胞毒性の可能性があり、禁忌。		不可
フルオロウラシル (5-FU)	× 母乳中への排泄は不明だが、微量であっても乳児に細胞毒として作用する危険性がある。	禁授乳	ヒト母乳中への移行不明		不可
ミトキサントロン (ノバントロン)	× 母乳中へ移行、服用後28日間母乳中に存在。乳児に細胞毒として作用する危険性あり。	禁授乳	乳汁中へ移行、免疫抑制の可能性、成長への影響と発癌性のため禁忌		不可
メトトレキサート (メトトレキサート)	× 母乳中への移行は少量。単一低用量で使用される場合は授乳継続は可能かもしれない。	禁投与	乳汁中へ移行、免疫抑制の可能性、成長への影響と発癌性のため禁忌	1	不可

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
①動物で移行が認められず
②動物で移行が認められる
③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬剤
「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

免疫反応抑制薬

原則的には授乳禁忌。しかしヒトでの乳汁移行のデータが出てきており、TID・RIDは低い。乳児の血中薬物濃度をモニターすることを条件に授乳可能とする研究結果が報告されている。授乳婦へ授与するのであれば各種文献を参考にして授乳婦へ情報提供をすべきであろう。

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬	
				AAP	成育センター	
アザチオプリン (イムラン)	△	授乳との両立可能。ただし乳児の血清レベルをモニターすることが絶対条件。発ガン性、長期のフォローアップはされていない。	禁授乳	潜在的発がん性の可能性のため推奨できない。	L3	
シクロスポリン (サンディミュン)	△	乳児が2ヶ月以上であれば授乳との両立可能。ただし乳児の血清レベルをモニターすることが絶対条件。	禁授乳	乳児に免疫抑制を起こす可能性があり、禁忌。	1	
タクロリムス水和物 (プロGRAF)	△	移行量が少なく、おそらく幼児に悪影響はないと予想されるが、乳児の血清レベルはモニターしておく。	禁授乳	治療中は授乳禁止すべき。	L3	
ミコフェノール酸モフェチル (セルセプト)	×	免疫抑制の可能性があり、ヒトでの母乳移行のデータが出るまで回避すべき。	禁授乳	利用可能な情報なし。	L4	不可

眼科用薬

アレルギー性疾患治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬	
				AAP	成育センター	
オロパタジン塩酸塩 (パタノール)	◎	この成分は海外では点眼での使用が主のため経口投与のデータなし。点眼での使用は問題ない。	投与回避 授乳中止	授乳との両立可能(点眼)	L2	
クロモグリク酸ナトリウム (インターム)	◎	消化管からの吸収が非常に少なく母乳中へ移行したとしても問題ない。	記載なし	乳汁中へは移行しない、悪影響の報告は全くない	L1	可能
ケチフェンフマル酸 (ザジテン)	○	ヒトでの情報なし。眼からの吸収は少ないため、長期間使用しなければ影響はないと思われる。内服は鎮静作用が強く推奨されない。	記載なし (点眼)			C②
フルオロトロン (フルメロン)	○	眼からの吸収は少ないため、1週間を目安に長期間使用しなければ影響はない。	記載なし			

抗菌薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬	
				AAP	成育センター	
モキシフロキサシン塩酸塩 (バガモックス)	○	眼からの吸収は少ないため、長期間使用しなければ影響はない。	記載なし		L2	可能

緑内障治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬	
				AAP	成育センター	
ジピペフリン塩酸塩 (ピバレフリン)	◎	点眼後の母乳中の移行は不明だが、移行したとしても生体内利用率は低い問題とならない。	投与回避 授乳中止		L2	
チモロールマレイン酸塩 (チモプトル)	○	授乳中に児に影響があった報告はないが、薬効上、児の徐脈に注意。点眼後、目頭(涙嚢部)付近を軽く圧迫するとより安全。	禁授乳	両立可能だが、β遮断作用の徴候は要観察。長期の影響は不明。	L2 6	
ドルゾラミド塩酸塩 (トルソプト)	○	点眼後の母乳中の移行は不明。点眼後、目頭(涙嚢部)付近を軽く圧迫するとより安全。	禁授乳		L3	

耳鼻咽喉科用薬

点鼻用局所血管収縮薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW	授乳婦と薬	
				AAP	成育センター	
ナファゾリン硝酸塩 (プリピナ)	○	通常の使用であれば問題が起こるとは考えにくい。	記載なし			

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

アレルギー性鼻炎治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
プロピオン酸フルチカゾン (フルナーゼ)	○ 点鼻による生体利用率はきわめて低く、問題とならない。	記載なし	移行量不明。	L3	
プロピオン酸ベクロメタゾン (アルデシン)	◎ ヒトでの情報あり。哺乳児に対して有害事象が観察されていない。	記載なし	移行量不明、悪影響を及ぼした報告なし	L2	C③ 可能

泌尿生殖器用薬

抗真菌薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
クロトリマゾール (エンベシドクリーム)	◎ 皮膚や膣(血液中に3~10%吸収)からの吸収は少ないため安心して使用できる。	記載なし (液・クリーム)	授乳可能。	L1	

抗ウイルス薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
イミキモド (ベセルナクリーム)	○ ヒトでの情報なし。外用剤のため、全身に吸収され母乳中へ移行するのは微量であると考えられる。	記載なし	おそらく児に影響はない。		

神経因性膀胱治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
塩酸オキシブチニン (ボラキス)	○ ヒトでの情報はないが、経口吸収が悪く乳汁中への移行は少ないと思われる。	禁投与	乳汁の分泌を阻害する可能性があるが、悪影響を及ぼした報告はない	L3	可能
塩酸フラボキサート (ブラダロン)	○ ヒトでの情報はない。膀胱への移行率が高く、血中濃度は低いため乳汁中への移行は少ないと予想される。	記載なし	乳汁移行不明	L3	可能

痔治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ヒドロコルチゾン (強力ポステリザン)	◎ 授乳中へ移行したとしても極少量で問題にならない。	記載なし (軟膏)	外用において問題のあった報告なし。		

皮膚用薬

抗真菌薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ケトコナゾール (ニゾラル)	◎ 児に影響を及ぼすほどの移行はしない。	記載なし	ヒト母乳中への移行は不明。	L2 6	可能

消炎・鎮痛パップ剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ケトプロフェン (モーラス)	○ ヒトでの情報なし。貼付剤で児に影響を及ぼすほどの移行はしないと思われる。	有益性	ヒト母乳中への移行は不明。	L2	可能

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
 - ①動物で移行が認められず
 - ②動物で移行が認められる
 - ③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
 - 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
 - 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
 - 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
 - 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
 - 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
 - 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

副腎皮質ホルモン剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ヒドロコルチゾン 酪酸エステル (ロコイド)	◎ 乳頭への塗布の場合、授乳後に少量とする。	記載なし	ヒト母乳中への移行は不明。	L2 6	

酵素製剤

消炎酵素薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
リゾチーム塩酸塩 (レフトーゼ)	○ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。小児に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	記載なし			
セラペプターゼ (ダーゼン)	◎ 授乳婦服用による有害事象の報告が見当たらない。授乳婦に適応を持ち、移行したとしても問題にならないと思われる。	記載なし			

麻薬

アヘンアルカロイド系

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
モルヒネ	× 継続的に使用が必要なケースでは授乳不可。単回使用では半減期が短いため、十分時間を置けば授乳可能。	禁授乳	乳児に即座に悪影響はないが、長期使用時の発達などの影響は不明	L3 6	不可

コカインアルカロイド系

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
コカイン 塩酸塩	× 局所麻酔として単回使用されるケースでは、半減期が短いため、十分時間を置けば授乳可能。	記載なし	母乳中に移行するため禁忌	L5 2	不可

麻酔薬

全身麻酔薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
亜酸化窒素 (笑気)	◎ 麻酔終了後、血液中には一酸化窒素(NO)のみ存在し、母乳を介して一酸化窒素を吸収するとは考えにくい。	記載なし	授乳との両立可能。	L3 6	
インフルラン (フォーレン)	○ 同系列のハロタンはAAPでの評価6。児に影響のみられた報告はない。母親が授乳できる状態になれば授乳してよい。	記載なし	ヒトでのデータなし。授乳との両立可能。	L3	
チオペンタールナトリウム (ラボナール)	○ 乳児における半減期は長くなるが、母乳中への移行は少なく、授乳によって児に影響があったという報告はない。	記載なし		L3 6	

局所麻酔薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ブピバカイン 塩酸塩水和物 (マーカイン)	◎ 一般的な使用法の局所麻酔ならば、授乳は差し支えない。	記載なし		L2	
メピバカイン 塩酸塩 (カルボカイン)	○ データはないが、ブピバカインと同程度の母乳移行と考えられる。	記載なし		L3	
リドカイン 塩酸塩 (キシロカイン)	◎ 経口吸収は35%と低い。術後2時間であっても授乳による影響はないと考えられる。	記載なし	授乳との両立可能。	L2 6	

大分県「授乳と薬剤」研究会

- [◎] 多くの授乳婦で研究した結果、安全性が示された薬剤 / 母乳への移行がないか少量と考えられ乳児に有害作用を及ぼさない
- [○] 限られた授乳婦で研究した結果、乳児へのリスクは最小限と考えられる / 授乳婦で研究されていないが、リスクを証明する根拠が見当たらない
- [△] 乳児に有害作用を及ぼす可能性があり、授乳婦へ使用する場合は注意 / 安全性を示す情報が見当たらず、より安全な薬剤の使用を考慮
- [×] 薬剤の影響がある間は授乳を中止すべき / 授乳婦で研究されておらず、薬剤の性質上、リスクが解明されるまで回避すべき薬剤

その他の治療薬

切迫早産治療薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
リトドリン 塩酸塩 (ウテメリン)	○ ヒトでの情報は無い。	※出産直後の授乳を避けることが望ましい	利用可能な情報なし	L3	可能

生活改善薬

禁煙補助薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ニコチンパッチ (ニコチネルTTS)	○ 21mg/日のパッチと17本/日の喫煙は同等のニコチンが母乳へ移行する。パッチを用いて禁煙した方が乳児にとって安全。	投与禁忌		L2	
ニコチンガム (ニコレット)	○ 急いで嘔むと、血液中のニコチン濃度が急に上昇するため、ガムの使用後2～3時間は授乳を控えるとより安全。	*授乳期間中の人は本剤を使用しないこと		L2	

経口避妊薬

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
エストロゲン・プロゲステロン 各種低用量ピル	○ 産後6週以前は回避する。エストロゲンは低用量だが母乳産生を減らす可能性はあるため、母乳の産生が確立してから。	*他の避妊をすすめるなど適切な指導		L3	可能

育毛剤

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
ミノキシジル (リアップレディ)	○ 日本では内服(降圧剤)として使用されていないため海外での評価は内服によるもの。発毛を期待して皮膚への使用は問題ない。	母乳中に移行する		L2 6	

放射性医薬品と造影剤

放射性医薬品は母乳からも排泄されるため、暴露中の授乳は控えます。一般的に半減期の5～10倍にあたる期間には授乳を中止する必要があります。

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
硫酸バリウム	◎ 吸収されないため母乳中へは移行しない。	記載なし		L1	
ガドジアミド水和物 (オムニスキャン)	○ 半減期は77分。母乳中への移行は母親への投与量の0.04%以下で経口では吸収されない。	*投与後24時間は授乳を避けさせる		L3	
¹²³ I ¹³¹ I ¹²⁵ I	× ヨードを含む放射性同位元素による検査と治療は授乳が終わるまで待って頂きたい。	*各添付文書を参照	¹²³ Iは一時的に、 ¹³¹ Iは一ヶ月以上授乳を控える。	L4 3	

漢方製剤

マオウ、ダイオウの含有成分が含まれる漢方薬については、乳児に影響がでる可能性がある。

成分 (代表薬剤)	大分県『母乳と薬剤』研究会	添付文書	Briggs	Hale.TW AAP	授乳婦と薬 成育センター
マオウ (エフェドリン)	◎ 乳児の睡眠状態をモニターすれば、安全に使用できる。葛根湯においてエフェドリンの母乳移行は極少量しか認められていない。	記載なし	(エフェドリン)安全。乳児に短気と不眠があった報告が一例あり。		
ダイオウ (センノシド)	◎ 移行量は非常に少なく通常量では問題ないが、慢性的な使用は乳児に下痢を起こす可能性あり。	慎重・注意	(センノシド)安全。乳汁移行は極少量、乳児に下痢の報告あり。		

「授乳婦と薬」

- 「A」 ヒト母乳中へ移行しない
微量で専門家が安全と評価
- 「B」 ヒト母乳へ移行する
- 「C」 ヒト母乳への情報がない
①動物で移行が認められず
②動物で移行が認められる
③動物実験が行われていない
- 「*」 有害事象の発現例あり
- 「X」 有害、母乳の生成に悪影響

「成育センター」

- 「可能」 授乳中に使用しても問題ないとされる代表例
- 「不可」 授乳中に使用してはいけないとされる代表例
- 「AAP」
- 「1」 細胞毒性があり、乳児の細胞代謝を阻害する可能性のある薬剤
- 「2」 乱用性があり、乳児に有害な作用がある薬剤
- 「3」 一時的に授乳の中止を必要とする放射性薬品
- 「4」 児への影響は不明であるが、懸念のある薬剤
- 「5」 これまで数例の児への重大な影響の報告があり、母親に注意を与える必要のある薬剤
- 「6」 母親への薬物療法は通常母乳育児と両立できる

「Hale.TW」

- 「L1」 最も安全
- 「L2」 比較的的安全
- 「L3」 安全は中等度
- 「L4」 有害の可能性
- 「L5」 禁忌

薬剤の母乳への移行に関する因子

母乳中に分泌される薬剤の量は、多数の因子に依存する

分子量 (MW)	分子量が小さい薬剤ほど、細胞膜を通過しやすく母乳へ移行しやすい 分子量が一定サイズを超えたヘパリン、インスリン、インターフェロンは母乳中に分泌されない
イオン化	細胞膜は非イオン型の薬剤のみ通過させる 弱塩基性薬剤 (pkaが高い薬剤)ほど母乳中の薬の濃度が上昇する
脂溶性	乳腺細胞の細胞膜も生体膜の1つであり脂質で構成されている。脂溶性が高ければ高いほど、母乳中の薬剤濃度は高くなる。中枢神経系に移行しやすい薬剤は、母乳中へも移行しやすい。
蛋白結合率 (PB)	血漿蛋白 (アルブミンなど)と結合すると細胞膜を通過できないため、蛋白結合率が低い薬剤は母乳へ移行しやすい。
半減期 (T1/2)	半減期の短い薬剤の方が、乳児に母乳を介して移行する薬剤の量が少ない。半減期の長い薬剤は乳児の体内に蓄積しやすく、乳児の体内での半減期も成人よりは長いのが一般的である。
生体利用率 (Oral)	生体利用率が薬剤低い薬剤ほど、母乳を介して乳児が摂取する薬剤が少なくなる。 生体利用率が低い薬剤には、肝臓で代謝されてしまったり、腸管で分解されてしまったり、単に小腸からの吸収が悪かったりというようなさまざまな理由がある。

薬剤の母乳移行の程度を示す主な指標

Milk / plasma ratio M/P比	(母乳中薬剤濃度 / 母体血中薬剤濃度) M/P比が高値でも母体血中濃度が低い場合、母乳移行量も少なくなり問題としなくてもよいことがある。
母乳中の薬剤濃度	母親の血中濃度 × M/P比
乳児の理論的薬剤摂取量 (TID)	母乳中の薬剤濃度 × 摂取した母乳の量 母乳のみを飲んでいる乳児期前半は、母乳摂取量を150ml/kgとして計算する。
相対的乳児薬剤摂取量 (RID)	乳児薬物摂取量(mg/kg/day) / 母親の薬物摂取量(mg/kg/day) × 100 母体投与量の何%が乳児に移行したかを示す RIDが10%以下であれば安全。1%以下ではまず問題にならない 10%を超える薬剤としてはアミオダロン、リチウム、フェノバルビタール、放射性物質などがある。

(例)アモキシシリンを1回250mg服用した場合の乳児の理論的薬剤摂取量

- アモキシシリンの最高血中濃度 3, 68 μ g
- アモキシシリンのM/P比 0, 014~0. 043
- 5kg乳児の1日哺乳量 150ml×5kg=750ml
- この乳児の理論的薬剤摂取量 3, 68 μ g/ml×0. 043M/P比×750ml=0. 118mg
アモキシシリンの小児薬用量は100mg(20mg/kgとすると)、0. 118mg÷100mg×100=0. 118%
母乳を介して乳児に与えられる薬剤量は治療量の0. 118%で実際には乳児に影響がでないと予想できます。

薬剤の母乳への移行に関する因子と母乳移行の程度を示す主な指標

成分名・あいうえお順

成分名	評価	ページ	MW	PB	Tmax	T1/2	Oral	M/P	TID	RID
アカルボース	○	13	645			2h	0.7-2%			
アザチオプリン	△	21	277	30%	1-2h	0.6h	41-44%		2.7 μg/kg/day	0.25%
亜酸化窒素	◎	23								
アシクロビル	◎	18	225	9-33%	1.5-2h	2.4h	15-30%	0.6-4.1	0.87mg/kg/day	1.52%
アジスロマイシン水和物	○	17	749	7-51%	3-4h	48-68h	37%		0.42mg/kg/day	6.00%
アスコルビン酸	◎	15	176		2-3h		Complete			
アスピリン	△	15	180	88-93%	1-2h	2.5-7h	80-100%	0.03-0.08	0.25mg/kg/day	2.52-9.4%
アセタゾラミド	◎	6	222	70-95%	1-3h	2.4-5.8h	Complete	0.25	0.315mg/kg/day	2.21%
アセトアミノフェン	◎	1	151	25%	0.5-2h	2h	85%	0.91-1.42	0.915mg/kg/day	6.41%
アセプトロール塩酸塩	△	6	336	26%	1-4h	3-4h	35-50%	7.1-12.2	618.45 μg/kg/day	3.60%
アゼラスチン塩酸塩	○	9	418	88%	2-3h	22h	80%			
アテノロール	△	6	266	5%	2-4h	6.1h	50-60%	1.5-6.8	95.5 μg/kg/day	6.61%
アデホビルピボキシル	×	19	501	4%	1.75h	7.5h	59%			
アトルバスタチンカルシウム水和物	△	8	1209	98%	1-2h	14h	12-30%			
アトロピン硫酸塩	○	5	289	14-22%	1h	4.3h	90%			
アマンタジン塩酸塩	△	5	151	6.7%	1-4h	1-28h	86-94%			
アミオダロン塩酸塩	×	7	643	99.98%	3-7h	26-107days	22-86%	4.6-13	2.46mg/kg/day	43.50%
アミトリプチリン塩酸塩	○	3	277	94.8%	2-4h	31-46h	Complete	1	21.45 μg/kg/day	1.50%
アムホテリシンB	○	18	924	90%	1h	15days	9%			
アムロジピンベシル酸塩	○	6	408	93%	6-9h	30-50h	64-65%			
アメジニウムメチル硫酸塩	○	8	313	20.7%	2.7h	6.4-13.6h				
アモキシシリン水和物	◎	15	365	18%	1.5h	1.7h	89%	0.014-0.043	0.135mg/kg/day	0.95%
アリビラゾール	△	3	448	99%	3-5h	75h	87%	0.2	2.1 μg/kg/day	0.97%
アルファカルシドール	○	14	400		9h	17h	Variable			
アルプラザラム	△	2	309	80%	1-2h	12-15h	Complete	0.36	0.555 μg/kg/day	7.81%
アレンドロン酸ナトリウム水和物	○	14	325	78%			0.70%			
アロプリノール	○	2	136	0%	2-6h	1.3h	90%	0.9-1.4	0.21mg/kg/day	4.90%
アンピシリン水和物	◎	15								
アンブロキソール塩酸塩	○	10								
イソニアジド	○	17	137	10-15%	1-2h	1.1-3.1h	Complete		1.35mg/kg/day	1.2-13.5%
イソフルラン	○	23								
一硝酸イソソルビド	○	5		4%	30-60min	6-2h	93%			
イトブリド塩酸塩	◎	11								
イブプロフェン	◎	1	206	99%	1-2h	1.8-2.5h	80%		75 μg/kg/day	0.65%
イミキモド	○	22								
イミプラミン塩酸塩	○	3	280	90%	1-2h	8-16h	90%	0.5-1.5	4.35 μg/kg/day	0.15%
イミペネム	○	15	317	20-35%	Immediate	0.85-1.3h	Poor			
インスリン	◎	12	6000				0%			
インスリングルルギン	◎	12	6063	5%	6h	5-15min	None			
インターフェロンα	◎	20	28000				5-7h	Low		
インターフェロンβ 1A	○	20	22500				3-15h	Minimal		
インドメタシン	○	1	357	90%	1-2(SR:2-4)h	4.5h	90%	0.37	17.25 μg/kg/day	1.20%
インフリキシマブ	○	2	149100				8-9.5h	Nil		
ウルソデスオキシコール酸	◎	12	392				90%			
エストラジオール	○	13	272	98%	Rapid	60min	Complete	0.08	16.95ng/kg/day	
エタネルセプト	○	2	150000				115h	Nil		
エタンブトール塩酸塩	◎	17	204	8-22%	2-4h	3.1	80%	1	0.225mg/kg/day	1.50%
エナラプリルマレイン酸塩	◎	8	492	60.0%	0.5-1.5	35h	60%		0.51 μg/kg/day	0.17%
エリスロマイシン	◎	17	734	84%	2-4h	1.5-2h	Variable	0.92	0.48mg/kg/day	1.70%
エトトリブタン臭化水素酸塩	◎	1	463	85.0%	2h	4h	50%	0.25		0.02%
塩酸シプロフロキサシン	◎	18	331	40%	0.5-2.3h	4.1h	50-85%	1	0.57mg/kg/day	2.65%
塩酸セルトラリン	○	3	306	98%	7-8h	26h	Complete	0.89	21.45 μg/kg/day	2.20%
塩酸ロペラミド	○	12	477		4-5h	10.8h	0.3%	0.36-0.5	0.04 μg/kg/day	0.03%
塩酸オキシブチニン	○	22	393		3-6h	1-2h	6%			

塩酸ロメフロキサシン	○	18								
オセルタミビルリン酸塩	○	19	312	42%		6-10h	75%		5.37 μg/kg/day	0.50%
オフロキサシン	◎	18	361	32%	0.5-2h	5-7h	98%	0.98-1.66	0.36mg/kg/day	3.10%
オメブラゾール	◎	11	345	95%	0.5-3.5h	1h	30-40%		51.75ng/kg/day	0.02%
オランザピン	○	3	312	93%	5-8h	21-54h	57%	0.38	1.12 μg/kg/day	1.20%
オルメサルタンメドキシミル	○	7	558	99%	1-2h	13h	26%			
オロパタジン塩酸塩	◎	21								
カナマイシン一硫酸塩	◎	16		0%	1h	2.4h	1%	0.045	0.037mg/kg/day	0.26%
ガバペンチン	○	4	171	3%	1-3h	5-7h	50-60%		1.69mg/kg/day	1.3-6.5%
カプトプリル	◎	8	217	30%	1h	2.2h	60-75%	0.012	0.75 μg/kg/day	0.02%
カベルゴリン	×	4	451		2-3h	80h	Complete			
カルシトリオール	○	14	416	99.7%	3-6h	5-8h	Complete			
カルバクロムスルホン酸ナトリウム	○	15	376		0.5-1h	1.5h				
カルバマゼピン	○	4	236	74%	4-5h	18-54h	100%	0.69	0.6mg/kg/day	4.35%
カルボシステイン	○	10								
カンデサルタンシレキセチル	○	7	611	99%	3-4h	9h	15%			
キニーネ塩酸塩水和物	○	19								
キノジン硫酸水和物	◎	7	324	87%	1-2h	6-8h	80%	0.71	1.23mg/kg/day	14.30%
クラリスロマイシン	◎	17	748	40.7%	1.7h	5-7h	50%	1		2.00%
グリメピリド	△	13	490	99.5%	2-3h	6-9h	100%			
クリンダマイシン塩酸塩	○	17	425	94%	45-60min	2.9h	90%	0.47	0.57mg/kg/day	1.66%
クロトリマゾール	◎	22	345		3h(Oral)	3.5-5h	Poor			
クロナゼパム	△	4	316	50-86%	1-4h	18-50h	Complete	0.33	1.6 μg/kg/day	2.80%
クロバザム	△	4	301	90%	1-2h	17-31h	87%			
クロベラスチン	○	10								
クロミプラミン塩酸塩	○	3	315	96%		19-37h	Complete	0.84-1.62	51.4 μg/kg/day	2.90%
クロモグリク酸Na	◎	21	468		15min	80-90min	1%			
クロラムフェニコール	△	17								
クロルフェニラミンマレイン酸塩	○	9	275	70%	2-6h	12-43h	25-45%			
クロルプロパミド	△	13	277	96%	3-6h	33h	Complete		0.75mg/kg/day	10.50%
クロルプロマジン	○	3	319	95%	1-2h	30h	10-70%	0.5	0.04mg/kg/day	0.25%
ケトコナゾール	◎	22	531	99%	1-2h	2-8h	Variable		10.2 μg/kg/day	0.35%
ケトチフェンファル酸塩	○	21								
ケトプロフェン	○	22								
ゲンタマイシン硫酸塩	○	16		10-30%	30-90min	2-3h	1%	0.11-0.44	0.07mg/kg/day	2.14%
コカイン塩酸塩	×	23	303	91%	15min	0.8h	Complete			
コハク酸スマトリプタン	◎	1	413	14-21%	12min(IM)	1-3h	10-15%	4.9	3 μg/kg/day	3.50%
コレステラミド	◎	8								
コレステラミン	◎	8								
酢酸トコフェロール	◎	15	431				Variable			
ザナミビル水和物	○	19	332	10%	1-2h	2.5-5.1h	4-17%			
サラゾスルファピリジン	△	12	398			7.6h	Poor	0.09-0.17	0.15mg/kg/day	0.35%
サルブタモール硫酸塩	◎	9	576							
サルメテロールキシナホ酸塩	○	9		98%	10-45min	5.5h		1	0.3 μg/kg/day	
酸化マグネシウム	◎	11								
ジアゼパム	△	2	285	99%	1-2h	43h	Complete	0.2-2.7	11.7 μg/kg/day	8.20%
シクロスボリン	△	21			2-6h	5.8h				
ジクロフェナクナトリウム	◎	1	318	99.7%	1h	1.1h	Complete		0.015mg/kg/day	1.00%
ジゴキシン	○	5								
ジソピラミド	◎	7	339	50%	2-3h	8.3-11.65h	60-83%	0.4-1.06	0.66ng/kg/day	3.42%
ジピペリン塩酸塩	◎	21			1h		Minimal			
ジピリダモール	◎	6	505	91-99%	45-150min	10-12h	Poor			
シプロヘプタジン塩酸塩	○	9	287			16h				
シメチジン	○	11	252	19%	0.75-1.5h	2h	60-70%	4.6-11.76	5.58mg/kg/day	32.55%
ジメモルフェンリン酸塩	○	10								
臭化メペンゾラート	○	12								
酒石酸エルゴタミン	×	1	581		0.5-3h	21h	5%			

硝酸イソソルビド	○	5		Low	1h	5h	10-90%			
ジルチアゼム塩酸塩	○	7	433	78%	2-3h	3.5-6h	40-60%	1	30 μ g/kg/day	0.87%
シンバスタチン	△	8	419	95%	1.3-2.4h	Long	Poor			
スクラルファート	◎	10	2087				5%			
スピロノラクトン	◎	6	417	90%	1-2h	10-35h	70%	0.51-0.72	15.6 μ g/kg/day	4.30%
スルピリド	○	3	341		2-6h	6-8h	27-34%		0.29mg/kg/day	20.70%
スルファメトキサゾール	○	18	253	62%	1-4h	10.1h	Complete	0.06		
セチリジン塩酸塩	○	9	389	93%	1.7h	8.3h	70%			
セフェクロム	◎	16	386	25%	0.5-1h	0.5-1h	10%		0.031mg/kg/day	0.44%
セファレキシン	◎	16								
セフォタキシムナトリウム	◎	16								
セフォチアムヘキセル塩酸塩	◎	16								
セフカベンピボキシル塩酸塩水和物	◎	16								
セフジトレンピボキシル	◎	16	620	88%	1-3h	1.3-2h	14%			
セフジニル	◎	16	395	70%	3h	1.7h	21%			
セフテラムピボキシル	◎	16								
セフトリアキソンナトリウム水和物	◎	16								
セフポドキシムプロキセチル	◎	16	558	22-33%	2-3h	2.1-2.8h	50%	0-0.16		
セフロキシムアキセチル	◎	16	424	33-50%		1.4h	30-50%			
セラペプターゼ	◎	23								
センノシド	◎	11								
ソタロール塩酸塩	○	7								
ゾニサミド	△	4	212	40%	2-6h	63h		0.93	1.4mg/kg/day	33%
ゾピクロン	○	2	388	45%	1.6h	4-5h	75%	0.51	1.6 μ g/kg/day	1.53%
ゾルピデム酒石酸塩	○	2	307	92.5%	1.6h	2.5-5h	70%	0.13-0.18	54.6 μ g/kg/day	
ゾルミトリブタン	○	1	287		2-4h	3h	48%			
タクロリムス水和物	△	21	822	99%	1-6h	34.2h	14-32%	0/54	0.06 μ g/kg/day	0.06%
ダナゾール	×	13	337		2h	4.5h	Complete			
炭酸リチウム	△	4	74	0%	2-4h	17-24h	Complete	0.24-0.66		40%
ダントロレンナトリウム水和物	×	5	314		5h	8.7h	35%		0.18mg/kg/day	7.90%
タンニン酸アルブミン	○	12								
チアマゾール	○	14								
チオペンタールナトリウム	○	23								
チキジウム臭化物	○	5								
チザニジン塩酸塩	△	5		30%	1.5h	13-22h	40%			
チペピジンヒベンズ酸塩	○	10	517		1.3h	1.8h				
チモロールマレイン酸塩	○	21								
ツロブテロール塩酸塩	○	9								
テオフィリン	○	9	180	56%	1-2h	3-12.8h	76%	0.67	0.42mg/kg/day	5.80%
デキサメタゾン	○	13	392		1-2h	3.3h	78%			
デキストロトルファン臭化水素酸塩水和物	◎	10	271		1-2h	4h	Complete			
テトラサイクリン塩酸塩	◎	17	444	25%	1.5-4h	6-12h	75%	0.58-1.28	0.171mg/kg/day	0.60%
テブレノン	○	10	330	90%	5h					
テルブタリン硫酸塩	◎	9	225	20%	5-30min	14h	33-50%	2.9	0.5 μ g/kg/day	0.23%
テルミサルタン	△	7	514	99.5%	1h	24h	42-58%			
ドキシサイクリン塩酸塩水和物	○	17	462	90%	1.5-4h	15-25h	90-100%	0.3-0.4	0.165mg/kg/day	4-5.7%
トラニラスト	○	9								
トラネキサム酸	◎	15								
トリアゾラム	△	2	343	89%	0.5-2h	1.5-5.5	85%			
トリアムテレン	○	6								
トリフロバジンマレイン酸塩	○	3								
ドルゾラミド塩酸塩	○	21	361	33%	2h					
トルブタミド	○	13	270	93%	3.5h	4.5-6.5h	Complete	0.09-0.4	2.7 μ g/kg/day	0.02%
ドンペリドン	◎	11	426	93%	30min	7-14h	13-17%	0.25	0.18 μ g/kg/day	0.04%
ナイスタチン	◎	18					Poor			
ナファゾリン硝酸塩	○	21								
ナプロキセン	○	1	230	99.7%	2-4h	12-15h	74-99%	0.01	0.35mg/kg/day	3.30%

ニカルジピン塩酸塩	◎	6	480	95%	0.5-2h	6-10h	35%	0.25	0.66 μg/kg/day	0.07%
ニコチン(non-patch)	○	24	162	4.9%	2-4h	2h	30%	2.9		
ニザチジン	◎	11	331	35%	0.5-3h	1.5h	94%			
ニソルジピン	○	6	388	99%	6-12h	7-12h	5%			
ニトラゼパム	△	2	281	90%	0.5-5h	30h	53-94%	0.27	1.96 μg/kg/day	2.73%
ニトログリセリン	△	5	227	60%	2-20min	1-4min	Complete			
ニフェジピン	◎	6	346	92-98%	45min-4h	1.8-7h	50%	1	8 μg/kg/day	1.90%
ノルトリブチン塩酸塩	○	3	263	92%	7-8.5h	16-90h	51%	0.87-3.71	27 μg/kg/day	1.50%
ノルフロキサシン	○	18	319	20%	1-2h	3.3h	30-40%			
バクロフェン	○	5	214	30%	2-3h	3-4h	Complete			
バラシクロビル塩酸塩	◎	18		9-33%	1.5h	2.5-3h	54%	0.6-4.1	0.33mg/kg/day	4.70%
バルサルタン	○	7	435	97%	2-4h	9h	23%			
バルプロ酸ナトリウム	◎	4	144	94%	1-4h	14h	Complete	0.42	0.21mg/kg/day	0.68%
レチノールパルミチン酸エステル	○	15	286				Complete			
パロキセチン塩酸水和物	○	3	329	95%	5-8h	21h	Complete	0.056-1.3	15.15 μg/kg/day	2.10%
ハロペリドール	○	3	376	92%	2-6h	12-38h	60%	0.58-0.81	0.75 μg/kg/day	0.2-2.5%
バンコマイシン塩酸塩	◎	16	1449	10-30%		5-6h	Minimal		1.9mg/kg/day	6.70%
ビオグリタゾン塩酸塩	△	13	392	99%	2h	16-24h				
ビオチン	◎	14	244				Complete			
ピコスルファート	◎	11								
ピタバスタチンカルシウム	△	8	881		1.1h	11.6h				
ヒドロコルチゾン	◎	22								
ヒドロコルチゾン酢酸エステル	◎	23								
ビモジド	△	3	462		6-8h	55h	50%			
ピラジナミド	○	17	123	17%	2h	9-10h	Complete		0.225mg/kg/day	1.58%
ピランテルパモ酸塩	◎	20	206		3h		50%			
ファミチジン	◎	11	337	17%	1-3.5h	2.5-3.5h	50%	0.41-1.78	10.8 μg/kg/day	1.89%
フィットナジオン	◎	14	450		12h		Complete		3ng/kg/day	
フェキナゾシン塩酸塩	◎	9	538	60-70%	2-6h	14.4h	Complete	0.21	6.15 μg/kg/day	0.71%
フェニトイン	○	4								
フェノバルビタール	△	4	288	95.0%	30-45min	2.7h			0.0135mg/kg/day	1.15%
ブチルスコボラミン臭化物	○	5	303		1h	2.9h	27%			
ブデソニド	◎	10	430	85-90%	32-43min(Inh)	2.8h	10.7%(Oral)	0.5	0.0014 μg/kg/day	0.29%
ブピバカイン塩酸塩水和物	◎	23	288	95%	30-45min	2.7h			0.0135mg/kg/day	1.15%
ブラバスタチンナトリウム	△	8	446	50%	1-1.5h	1.5h	17%			
塩酸フラボキサート	○	22	391		2h	10h	Complete			
ブランカスト水和物	○	9		95%						
ブリミドン	△	4								
フルオロメロン	○	21								
フルコナゾール	◎	18	306	15%	1-2h	30h	90%	0.46-0.85	0.345mg/kg/day	16.10%
フルバスタチンナトリウム	△	8	433	98%	1h	1.2h	20-30%			
フルボキサミンマレイン酸塩	○	3	318	80%	3-8h	15.6h	53%	1.34	38.4 μg/kg/day	1.38%
フレカイニド酢酸塩	○	7	414	50%	4-5h	7-22h	90%	2.6-3.7	143 μg/kg/day	5.00%
ブレドニゾロン	◎	13	346	75%	1h(milk)	24h	Complete	0.25	23.4 μg/kg/day	2.04%
プロカインアミド塩酸塩	○	7	271	16%	0.75-2.5h	3h	75-90%	1-7.3	1.53mg/kg/day	5.00%
プロカテロール塩酸塩	○	9								
フロセミド	○	6	331	98%	1-2h	92min	60-70%			
プロパフェノン塩酸塩	○	7		85-97%	2-3h	2-10h	12%	0.15	11.85 μg/kg/day	0.09%
プロピオン酸フルチカゾン	○	10・22	500		15-60min	7.8h	18%(Inh)			
プロピオン酸ベクロメタゾン	◎	10・22	409	87%		15h	90%(Oral)			
プロピルチオウラシル	○	14	170	80%	1-1.5h	1-2h	50-95%	0.1	105 μg/kg/day	1.84%
プロプラノロール塩酸塩	◎	6	259	90%	60-90min	3-5h	30%	0.5	9.6 μg/kg/day	0.28%
プロマゼパム	△	2								
プロムヘキシシン塩酸塩	○	10								
プロモクリプチンメシル酸塩	×	4	654	90-96%			28%			
ベタメタゾン	○	13	392	64%	10-36min	5.6h	Complete			
ヘパリン	◎	15	12-15000		20min	1-2h	None			

ベラパミル 塩酸塩	◎	7	455	83-92%	1-2.2h	3-7h	90%	0.94	45 μ g/kg/day	0.98%
ホスホマイシンカルシウム水和物	◎	16	138	3%	1.5-3h	4-8h	34-58%	0.1		
ポリカルボフィルカルシウム	○	12								
ミグリトール	○	13	207	4%	2-3h	2h	Variable			0.40%
ミコフェノール酸モフェチル	×	21	433	97%	1h	17.9h	94%			
ミトドリン 塩酸塩	○	8								
ミノサイクリン 塩酸塩	○	17	457	76%	3h	15-20h	90-100%		0.38mg/kg/day	1.35%
メキシレチン 塩酸塩	◎	7	179	63%	2-3h	9.2h	90%	1.45	143 μ g/kg/day	1.60%
メキサジン	○	9								
メコバラミン	◎	14	1355		2h		Variable		0.15 μ g/kg/day	
メサラジン	○	12	153	55%	4-12h	5-10h	20-30%	0.27,5.1	1.87mg/kg/day	8.76%
メチルプレドニゾン	◎	13	374			2.8h	Complete			
メクロプラミド	○	11	300	30%	1-2h	5-6h	30-100%	0.5-4.06	18.75 μ g/kg/day	4.40%
メホルミン 塩酸塩	◎	12	129	Minimal	2.75h	6.2h	50%	0.35-0.63	0.04mg/kg/day	0.28-0.65%
メロニダゾール	×	19	171	10%	2-4h	8.5h	100%	1.15	2.16mg/kg/day	12.60%
メピバカイン 塩酸塩	○	23								
メフェナム酸	○	1								
メフロキン 塩酸塩	○	19								
メベンダゾール	○	20								
メロキシカム	○	1	351	99.4%	4.9h	20.1h	89%			
モキシフロキサシン 塩酸塩	○	18・21	437	50%	1-3h	9-16h	90%			
モサプリドクエン酸塩水和物	○	11								
モルヒネ	×	23	285	35%	0.5-1h	1.5-2h	26%	1.1-3.6	12.3 μ g/kg/day	10.70%
モンテルカストナトリウム	○	9	608	99%	2-4h	2.7-5.5h	64%			
葉酸	◎	14	441		30-60min		76-93%		6.84 μ g/kg/day	47.80%
ラニチジン 塩酸塩	○	11	314	15%	1-3h	2-3h	50%	1.9-6.7	0.39mg/kg/day	4.50%
ラベプラゾールナトリウム	○	11	381	96%	2-5h	1-2h	52%			
ラミブジン	△	19	229	36%	1-1.5h	5-7h	82%		0.27mg/kg/day	6.30%
ランソプラゾール	○	11	369	97%	1.7h	1.5h	80%			
リオチロンナトリウム	◎	14	651	Low	1-2h	25h	95%		357ng/kg/day	
リザトリプタン安息香酸塩	○	1	269	14.0%	1-1.5h	17h	45%			
リシノプリル	○	8	442	Low	7h	12h	29%			
リスベリドン	○	3	410	90%	3-17h	3-20h	70-94%	0.42	1.215 μ g/kg/day	2.8-4.7%
リセドロン酸ナトリウム水和物	○	14	305	24%			0.63%			
リゾチーム 塩酸塩	○	23								
リドカイン 塩酸塩	◎	23	234	70%	Immediate	1.8h	35%	0.4	0.075mg/kg/day	
リトドリン 塩酸塩	○	24	287	32%	40-60min	15h	30%			
リバピリン	×	19	244	0%	1.5h	298h	44%			
リファンピシン	◎	17	823	80%	2-4h	3.5h	90-95%	0.16-0.23	0.73mg/kg/day	11.40%
リンコマイシン 塩酸塩水和物	○	17	407	72%	2-4h	4.4-6.4h	30%	0.9	0.19mg/kg/day	0.67%
リン酸コデイン	○	10	406	7.0%	0.5-1h	2.9h	Complete	1.3-2.5	68.25 μ g/kg/day	8.00%
リン酸ピドキサール	◎	14	205		1-2h	15-20days	Complete		47.1 μ g/kg/day	
リン酸リボフラビン	◎	14	376		Rapid	14h	Complete		60ng/kg/day	
レボチロキシナトリウム水和物	◎	14	798	99%	2-4h	6-7days	50-80%		0.6ng/kg/day	
レボドパ	×	4	194	36%	1-2h	1-3h	41-70%		47.28 μ g/kg/day	1.65%
レボフロキサシン水和物	○	18	370	24-38%	1-1.8h	6-8h	99%	0.95	0.75mg/kg/day	10.50%
ロキシスロマイシン	◎	17								
ロキソプロフェンナトリウム	○	1								
ロサルタンカリウム	◎	7	461	99.8%	1h	4-9h	25-33%			
ロスバスタチンカルシウム	△	8	1001	90%	3-5h	19h	29%			
ロラゼパム	△	2	321	85%	2h	12h	90%	0.15-0.26	1.8 μ g/kg/day	2.50%
ロラタジン	◎	9	383	97%	1.5h	8.4-28h	Complete	1.17	0.9 μ g/kg/day	0.62%
ロールメタゼパム	○	2	335	88%		10-12h	80%	0.06		0.40%
ワルファリンカリウム	◎	15	308	99%	0.5-3days	1-2.5days	Complete		3.75 μ g/kg/day	

薬剤の母乳への移行に関する因子と母乳移行の程度を示す主な指標

商品名・記載順

商品名	評価	ページ	MW	PB	Tmax	T1/2	Oral	M/P	TID	RID
アモバン	◎		388	45%	1.6h	4-5h	75%	0.51	1.6 μg/kg/day	1.53%
セルシン	△		285	99%	1-2h	43h	Complete	0.2-2.7	11.7 μg/kg/day	8.20%
ゾラナックス	△		309	80%	1-2h	12-15h	Complete	0.36	0.555 μg/kg/day	7.81%
ネルボン	○		281	90%	0.5-5h	30h	53-94%	0.27	1.96 μg/kg/day	2.73%
ハルシオン	△		343	89%	0.5-2h	1.5-5.5	85%			
マイスリー	◎		307	92.5%	1.6h	2.5-5h	70%	0.13-0.18	54.6 μg/kg/day	
レキソタン	△									
ロラメット	○		335	88%		10-12h	80%	0.06		0.40%
ワイパックス	○		321	85%	2h	12h	90%	0.15-0.26	1.8 μg/kg/day	2.50%
ガバペン	○		171	3%	1-3h	5-7h	50-60%		1.69mg/kg/day	1.3-6.5%
アレビアチン										
テグレート	○		236	74%	4-5h	18-54h	100%	0.69	0.6mg/kg/day	4.35%
ランドセン・リボトリール	△		316	50-86%	1-4h	18-50h	Complete	0.33	1.6 μg/kg/day	2.80%
マイスタン	△		301	90%	1-2h	17-31h	87%			
エクセグラン	△		212	40%	2-6h	63h		0.93	1.4mg/kg/day	33%
デパケン	◎		144	94%	1-4h	14h	Complete	0.42	0.21mg/kg/day	0.68%
フェノバル	△		288	95.0%	30-45min	2.7h			0.0135mg/kg/day	1.15%
ブリミドン	△									
カロナール	◎		151	25%	0.5-2h	2h	85%	0.91-1.42	0.915mg/kg/day	6.41%
ブルフェン	◎		206	99%	1-2h	1.8-2.5h	80%		75 μg/kg/day	0.65%
インダシン	○		357	90%	1-2(SR:2-4)h	4.5h	90%	0.37	17.25 μg/kg/day	1.20%
ボルタレン	◎		318	99.7%	1h	1.1h	Complete		0.015mg/kg/day	1.00%
ナイキサン	○		230	99.7%	2-4h	12-15h	74-99%	0.01	0.35mg/kg/day	3.30%
ボンタール	○									
モービック	○		351	99.4%	4.9h	20.1h	89%			
ロキソニン	○									
クリアミン(エルゴタミン)	×		581		0.5-3h	21h	5%			
シンメトレル	△		151	6.7%	1-4h	1-28h	86-94%			
カバサール	×		451		2-3h	80h	Complete			
パーロデル	×		654	90-96%			28%			
メネシット(レボドパ)	×		194	36%	1-2h	1-3h	41-70%		47.28 μg/kg/day	1.65%
ウィンタミン	○		319	95%	1-2h	30h	10-70%	0.5	0.04mg/kg/day	0.25%
セレネース	○		376	92%	2-6h	12-38h	60%	0.58-0.81	0.75 μg/kg/day	0.2-2.5%
トリフロペラジン	○									
エビリファイ	△		448	99%	3-5h	75h	87%	0.2	2.1 μg/kg/day	0.97%
ジプレキサ	○		312	93%	5-8h	21-54h	57%	0.38	1.12 μg/kg/day	1.20%
リスパダール	○		410	90%	3-17h	3-20h	70-94%	0.42	1.215 μg/kg/day	2.8-4.7%
リーマス	△		74	0%	2-4h	17-24h	Complete	0.24-0.66		40%
ドグマチール	○		341		2-6h	6-8h	27-34%		0.29mg/kg/day	20.70%
オーラップ	△		462		6-8h	55h	50%			
トリプタノール	○		277	94.8%	2-4h	31-46h	Complete	1	21.45 μg/kg/day	1.50%
トフラニール	○		280	90%	1-2h	8-16h	90%	0.5-1.5	4.35 μg/kg/day	0.15%
アナフラニール	○		315	96%		19-37h	Complete	0.84-1.62	51.4 μg/kg/day	2.90%
ノリレン	○		263	92%	7-8.5h	16-90h	51%	0.87-3.71	27 μg/kg/day	1.50%
ジェイゾフロト	○		306	98%	7-8h	26h	Complete	0.89	21.45 μg/kg/day	2.20%
バキシル	○		329	95%	5-8h	21h	Complete	0.056-1.3	15.15 μg/kg/day	2.10%
ルボックス	○		318	80%	3-8h	15.6h	53%	1.34	38.4 μg/kg/day	1.38%
マーカイン	◎		288	95%	30-45min	2.7h			0.0135mg/kg/day	1.15%
キシロカイン	◎		234	70%	Immediate	1.8h	35%	0.4	0.075mg/kg/day	
ダントリウム	×		314		5h	8.7h	35%		0.18mg/kg/day	7.90%
トランコロン	○									
アトロピン	○		289	14-22%	1h	4.3h	90%			
ブスコパン	○		303		1h	2.9h	27%			
テルネリン	△			30%	1.5h	13-22h	40%			
リオレサル	○		214	30%	2-3h	3-4h	Complete			
ビバレフリン	◎				1h		Minimal			

テオフィリン	○		180	56%	1-2h	3-12.8h	76%	0.67	0.42mg/kg/day	5.80%
サルタノール	○			98%	10-45min	5.5h		1	0.3 μg/kg/day	
ブリカニール	◎		225	20%	5-30min	14h	33-50%	2.9	0.5 μg/kg/day	0.23%
セレベント	○			98%	10-45min	5.5h		1	0.3 μg/kg/day	
バルミコート	◎		430	85-90%	32-43min(Inh)	2.8h	10.7%(Oral)	0.5	0.0014 μg/kg/day	0.29%
フルタイド	○		500		15-60min	7.8h	18%(Inh)			
キューバール	◎		409	87%		15h	90%(Oral)			
ロペミン	○		477		4-5h	10.8h	0.3%	0.36-0.5	0.04 μg/kg/day	0.03%
タガメット	○		252	19%	0.75-1.5h	2h	60-70%	4.6-11.76	5.58mg/kg/day	32.55%
アシノン	◎		331	35%	0.5-3h	1.5h	94%			
ガスター	◎		337	17%	1-3.5h	2.5-3.5h	50%	0.41-1.78	10.8 μg/kg/day	1.89%
ザンタック	○		314	15%	1-3h	2-3h	50%	1.9-6.7	0.39mg/kg/day	4.50%
オメプラール	◎		345	95%	0.5-3.5h	1h	30-40%		51.75ng/kg/day	0.02%
パリエット	○		381	96%	2-5h	1-2h	52%			
タケプロン	○		369	97%	1.7h	1.5h	80%			
アルサルミン	◎		2087				5%			
セルベックス	○		330	90%	5h					
酸化マグネシウム	◎									
ブルゼニド	◎									
ラキソベロン	◎									
ウルソ	◎		392				90%			
ナウゼリン	◎		426	93%	30min	7-14h	13-17%	0.25	0.18 μg/kg/day	0.04%
プリンペラン	○		300	30%	1-2h	5-6h	30-100%	0.5-4.06	18.75 μg/kg/day	4.40%
サラゾピリン	△		398			7.6h	Poor	0.09-0.17	0.15mg/kg/day	0.35%
ペンタサ	○		153	55%	4-12h	5-10h	20-30%	0.27,5.1	1.87mg/kg/day	8.76%
メルカゾール	○									
プロパジール	○		170	80%	1-1.5h	1-2h	50-95%	0.1	105 μg/kg/day	1.84%
チロナミン	◎		651	Low	1-2h	25h	95%		357ng/kg/day	
チラージン	◎		798	99%	2-4h	6-7days	50-80%		0.6ng/kg/day	
ブレドニン	◎		346	75%	1h(milk)	24h	Complete	0.25	23.4 μg/kg/day	2.04%
リンデロン	○		392	64%	10-36min	5.6h	Complete			
デカドロン	○		392		1-2h	3.3h	78%			
メドロール	◎		374			2.8h	Complete			
エストラダーム	○		272	98%	Rapid	60min	Complete	0.08	16.95ng/kg/day	
ノボリン・ヒューマリン	◎		6000				0%			
ランタス	◎		6063	5%	6h	5-15min	None			
ボンゾール	×		337		2h	4.5h	Complete			
エンペシド	◎		345		3h(Oral)	3.5-5h	Poor			
ボラキス	○		393		3-6h	1-2h	6%			
ブラダロン	○		391		2h	10h	Complete			
強力ボステリザン	◎									
リトドリン	○		287	32%	40-60min	15h	30%			
ニゾラール	◎		531	99%	1-2h	2-8h	Variable		10.2 μg/kg/day	0.35%
ワンアルファ	○		400		9h	17h	Variable			
ロカルトロール	○		416	99.7%	3-6h	5-8h	Complete			
チョコラA	○		286				Complete			
メチコパール	◎		1355		2h		Variable		0.15 μg/kg/day	
ビスラーゼ	◎		376		Rapid	14h	Complete		60ng/kg/day	
ビドキサール	◎		205		1-2h	15-20days	Complete		47.1 μg/kg/day	
ユベラ	◎		431				Variable			
ケーワン	◎		450		12h		Complete		3ng/kg/day	
フォリアミン	◎		441		30-60min		76-93%		6.84 μg/kg/day	47.80%
シナール	◎		176		2-3h		Complete			
ビオチン	◎		244				Complete			
アドナ	○		376		0.5-1h	1.5h				
トランサミン	◎									
ワーファリン	◎		308	99%	0.5-3days	1-2.5days	Complete		3.75 μg/kg/day	
ヘパリン	◎		12-15000		20min	1-2h	None			
バイアスピリン	△		180	88-93%	1-2h	2.5-7h	80-100%	0.03-0.08	0.25mg/kg/day	2.52-9.4%

ザイロリック	○	136	0%	2-6h	1.3h	90%	0.9-1.4	0.21mg/kg/day	4.90%
レフトーゼ	○								
ダーゼン	◎								
アマリール	△	490	99.5%	2-3h	6-9h	100%			
アベマイド	△	277	96%	3-6h	33h	Complete		0.75mg/kg/day	10.50%
ヘキストラスチノン	○	270	93%	3.5h	4.5-6.5h	Complete	0.09-0.4	2.7 μg/kg/day	0.02%
グリコラン・メルビン	◎	129	Minimal	2.75h	6.2h	50%	0.35-0.63	0.04mg/kg/day	0.28-0.65%
アクトス	△	392	99%	2h	16-24h				
グルコバイ	○	645			2h	0.7-2%			
セイブル	○	207	4%	2-3h	2h	Variable			0.40%
フォサマック・ボナロン	○	325	78%			0.70%			
ベネット・アクトネル	○	305	24%			0.63%			
イムラン	△	277	30%	1-2h	0.6h	41-44%		2.7 μg/kg/day	0.25%
サンディミュン	△			2-6h	5.8h				
プログラフ	△	822	99%	1-6h	34.2h	14-32%	0/54	0.06 μg/kg/day	0.06%
セルセプト	×	433	97%	1h	17.9h	94%			
レミケード	○	149100			8-9.5h	Nil			
エンブレル	○	150000			115h	Nil			
ペリアクチン	○	287			16h				
ボララミン	○	275	70%	2-6h	12-43h	25-45%			
ゼスラン・ニボラジン	○								
アゼブチン	○	418	88%	2-3h	22h	80%			
ジルテック	○	389	93%	1.7h	8.3h	70%			
リザベン	○								
アレグラ	◎	538	60-70%	2-6h	14.4h	Complete	0.21	6.15 μg/kg/day	0.71%
オノン	○		95%						
クラリチン	◎	383	97%	1.5h	8.4-28h	Complete	1.17	0.9 μg/kg/day	0.62%
キプレス・シングレア	○	608	99%	2-4h	2.7-5.5h	64%			
ダラシン	○	425	94%	45-60min	2.9h	90%	0.47	0.57mg/kg/day	1.66%
リンコシン	○	407	72%	2-4h	4.4-6.4h	30%	0.9	0.19mg/kg/day	0.67%
バンコマイシン	◎	1449	10-30%		5-6h	Minimal		1.9mg/kg/day	6.70%
カナマイシン	◎		0%	1h	2.4h	1%	0.045	0.037mg/kg/day	0.26%
ゲンタシン	○		10-30%	30-90min	2-3h	1%	0.11-0.44	0.07mg/kg/day	2.14%
サワシリン	◎	365	18%	1.5h	1.7h	89%	0.014-0.043	0.135mg/kg/day	0.95%
ケフラー	◎	386	25%	0.5-1h	0.5-1h	10%		0.031mg/kg/day	0.44%
ケフレックス	◎								
パンスポリンT	◎								
フロモックス	◎								
メイアクト	◎	620	88%	1-3h	1.3-2h	14%			
セフゾン	◎	395	70%	3h	1.7h	21%			
トミロン	◎								
バナン	◎	558	22-33%	2-3h	2.1-2.8h	50%	0-0.16		
オラセフ	◎	424	33-50%		1.4h	30-50%			
ホスミシン	◎	138	3%	1.5-3h	4-8h	34-58%	0.1		
チェナム	○	317	20-35%	Immediate	0.85-1.3h	Poor			
ジスロマック	○	749	7-51%	3-4h	48-68h	37%		0.42mg/kg/day	6.00%
エリスロシン	◎	734	84%	2-4h	1.5-2h	Variable	0.92	0.48mg/kg/day	1.70%
クラリシッド・クラリス	◎	748	40.7%	1.7h	5-7h	50%	1		2.00%
ルリッド	◎								
アクロマイシン	◎	444	25%	1.5-4h	6-12h	75%	0.58-1.28	0.171mg/kg/day	0.60%
ビブラマイシン	○	462	90%	1.5-4h	15-25h	90-100%	0.3-0.4	0.165mg/kg/day	4-5.7%
ミノマイシン	○	457	76%	3h	15-20h	90-100%		0.38mg/kg/day	1.35%
ファンギソン	○	924	90%	1h	15days	9%			
ナスタチン	○					Poor			
ジフルカン	○	306	15%	1-2h	30h	90%	0.46-0.85	0.345mg/kg/day	16.10%
バクタ	○	253	62%	1-4h	10.1h	Complete	0.06		
イスコチン	○	137	10-15%	1-2h	1.1-3.1h	Complete		1.35mg/kg/day	1.2-13.5%
エサンプトール	◎	204	8-22%	2-4h	3.1	80%	1	0.225mg/kg/day	1.50%
ピラマイド	○	123	17%	2h	9-10h	Complete		0.225mg/kg/day	1.58%

リファジン	◎		823	80%	2-4h	3.5h	90-95%	0.16-0.23	0.73mg/kg/day	11.40%
タリビット	◎		361	32%	0.5-2h	5-7h	98%	0.98-1.66	0.36mg/kg/day	3.10%
シプロキサ	○		331	40%	0.5-2.3h	4.1h	50-85%	1	0.57mg/kg/day	2.65%
バグシタール	○		319	20%	1-2h	3.3h	30-40%			
クラビット	○		370	24-38%	1-1.8h	6-8h	99%	0.95	0.75mg/kg/day	10.50%
アベロックス	○		437	50%	1-3h	9-16h	90%			
ゾビラックス	◎		225	9-33%	1.5-2h	2.4h	15-30%	0.6-4.1	0.87mg/kg/day	1.52%
バルトレックス	◎			9-33%	1.5h	2.5-3h	54%	0.6-4.1	0.33mg/kg/day	4.70%
タミフル	○		312	42%		6-10h	75%		5.37 μ g/kg/day	0.50%
リレンザ	○		332	10%	1-2h	2.5-5.1h	4-17%			
ヘプセラ	×		501	4%	1.75h	7.5h	59%			
ゼフィックス	△		229	36%	1-1.5h	5-7h	82%		0.27mg/kg/day	6.30%
レバトール・コペガス	×		244	0%	1.5h	298h	44%			
ベセルナ	○									
スミフェロン	◎		28000			5-7h	Low			
アボネックス	○		22500			3-15h	Minimal			
フラジール	×		171	10%	2-4h	8.5h	100%	1.15	2.16mg/kg/day	12.60%
コンバントリン	◎		206		3h		50%			
塩酸キニーネ	○									
ニコチン(non-patch)	○		162	4.9%	2-4h	2h	30%	2.9		
塩酸コカイン	×		303	91%	15min	0.8h	Complete			
塩酸モルヒネ	×		285	35%	0.5-1h	1.5-2h	26%	1.1-3.6	12.3 μ g/kg/day	10.70%

参考資料 <書籍>

- 1 授乳婦と薬 2000
(東京都病院薬剤師会編集)
薬剤の母乳移行の情報を4段階に分類
国内外の薬剤の母乳への移行などの情報を掲載
- 2 薬剤の母乳への移行 2008
(菅原和信、豊口禎子)
AAPの評価、M/P比等の一覧掲載
国内外の薬剤の母乳への移行などの情報を掲載
- 3 医師のための母乳育児ハンドブック
(米国小児学会、平林円 監訳)
アメリカ家庭医学会の協力のもと小児科学会(AAP)と
産婦人科学会(ACOG)の協同著作として出版
- 4 調剤と情報⑩
2006. Vol.12
授乳婦の薬物療法 授乳と薬物療法の考え方
乳児への薬の影響と特に気を付けたい薬剤
- 5 月間薬事②
2006. Vol.48
授乳婦と薬物治療
疾患を有する授乳婦への薬物治療
- 6 周産期医学 特集:母乳
Vol.38 No.10 2008
母乳への薬物移行メカニズムと注意すべき薬物
授乳禁忌の疾患
- 7 妊娠・授乳とくすりQ&A
(石川 洋一)
授乳と基礎知識
授乳と医薬品の影響
- 8 向精神薬治療ガイドライン
(医薬ビジランスセンター)
妊娠と授乳
原著:オーストラリア治療ガイドライン委員会
- 9 精神疾患の薬物療法ガイド
(稲田 俊也)
妊娠期・授乳期の精神科薬物療法
- 10 母乳とくすり-あなたの疑問解決します-
(水野 克己)
母乳とくすりの基礎知識
日常診療で使用される代表的な薬剤をピックアップ
- 11 母乳育児感染-赤ちゃんとお母さんのために-
(水野 克己)
母乳育児と感染に関する基本的事項
標準予防策ならびに各感染経路別予防策
- 12 Drugs in Pregnancy and Lactation.8th ed.
(G.G.Briggs他)
授乳中の薬剤を6段階評価
妊娠中の薬剤に関するデータのほうが充実
- 13 Medications and Mothers' Milk,13th
(ThomasW.Hale)
授乳中の薬剤の危険度を5段階評価
母体・乳児への影響、AAP評価、代替薬を掲載

参考資料 <インターネットサイト>

- 1 妊娠と薬情報センター「授乳と薬について」
(国立成育センター)
厚生労働省の事業として開設
授乳中の薬剤使用可否についてリストを掲載
<http://www.ncchd.go.jp/kusuri/junyuu.html>
- 2 妊娠・授乳と薬
(あいち小児保健医療センター)
地域の事業として相談ネットワークの構築をすすめている
<http://www.achmc.pref.aichi.jp/S006/S006F00.html>
- 3 おくすり110番 授乳とくすり
一般向け、授乳婦に関しての詳しい記載なし
http://www.okusuri110.com/kinki/ninpukin/ninpukin_02-05.html
- 4 日本ラクテーション・コンサルタント協会
母乳育児支援にかかわる専門家のための非営利団体
<http://www.jalc-net.jp/>
- 5 Drugs and Lactation Database (LactMed)
TOXNET(NLM/NIH),米国の国立図書館(NLM)と国立衛生研究所(NIH)の協同のデータベース
<http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/htmlgen?LACT>
- 6 Breastfeeding and maternal medication
WHOが授乳中の薬剤の危険度を評価
http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/BF_MM.htm
- 7 Safefetus.com
Drugs in Pregnancy and Lactation.8th ed.(G.G.Briggs他)
上記書籍の研究結果の要約を記載
<http://www.safefetus.com/>
- 8 American Academy of Pediatrics
アメリカ小児科学会の2001年の勧告
<http://www.aap.org/policy/0063.html>
- 9 Hale TW. Breastfeeding Pharmacology
Hale博士のサイト
<http://neonatal.ttuhsd.edu/lact/>

INDEX

成分名は太字・ゴシック体

<u>あ</u>					
アイトロール	9	インター	6	エンブレル	20
アカルボース	20	インダシン	2	エンペシド	16
アクトス	19	インデラル	7	<u>お</u>	
アクロマイシン	24	インドメタシン	2	オーラップ	4
アザチオプリン	20	インフリキシマブ	20	オキシブチニン	16
アシクロビル	26	<u>う</u>		オセルタミビル	26
アジスロマイシン	24	ウインタミン	3	オノン	22
アシノン	12	ウルソ	14	オフロキサシン	25
アスコルビン酸	17	ウルソデスオキシコール酸	14	オメプラール	13
アストミン	10	<u>え</u>		オメプラゾール	13
アスピリン	18	エクセگران	1	オラセフ	23
アスベリン	10	エサンブトール	25	オランザピン	3
アセタゾラミド	7	エストラジオール	15	オルメサルタンメドキシミル	8
アセタノール	7	エストラダーム	15	オルメテック	8
アセトアミノフェン	2	エタネルセプト	20	<u>か</u>	
アゼブチン	22	エタンブトール	25	ガスター	12
アダラート	8	エビリファイ	3	カナマイシン	23
アテノロール	7	エリスロシン	24	カナマイシン	23
アデホビルピボキシル	26	エリスロマイシン	24	カバサル	3
アドナ	18	塩化リゾチーム	19	ガバベン	1
アトルバスタチン	10	塩酸アセプトロール	7	ガバベンチン	1
アトロピン	5	塩酸アゼラスチン	22	カプトプリル	9
アトロピン硫酸塩	5	塩酸アマンタジン	3	カプトリル	9
アナフラニール	4	塩酸アミオダロン	7	カベルゴリン	3
アベマイド	19	塩酸アミトリプテン	4	カルシトリオール	17
アベロックス	25	塩酸イミプラミン	4	カルバクロムスルホン酸ナトリウム	18
アボネックス	27	塩酸オロパタジン	6	カルバマゼピン	1
アマリール	19	塩酸キニーネ	27	カルボシステイン	11
アミサリン	7	塩酸クロペラスチン	10	カロナー	2
アムホテリシンB	24	塩酸クロミプラミン	4	カンデサルタンシレキセチル	8
アムロジ	8	塩酸クロルプロマジン	2	<u>き</u>	
アモキシシリン水和物	23	塩酸コカイン	28	キシナホ酸サルメテロール	11
アモバン	1	塩酸コカイン	28	キシロカイン	5
アリピラゾール	3	塩酸ジピペフリン	6	キニーネ塩酸塩水和物	27
アルサルミン	13	塩酸シプロフロキサシン	25	キプレス・シングレア	22
アルダクトンA	8	塩酸シプロヘパタジン	21	キューバル	12
アルデシンAQ	6	塩酸ジルチアゼム	8	強力ボステリザン	16
アルファカルシドール	17	塩酸セルトラリン	4	<u>く</u>	
アルプラゾラム	1	塩酸チザニジン	5	クエストラ	10
アレグラ	22	塩酸ドルゾラムド	6	クラビット	25
アレンドロン酸ナトリウム	20	塩酸ニカルジピン	8	クラリシッド・クラリス	24
アロプリノール	19	塩酸ニソルジピン	8	クラリスロマイシン	24
アンカロン	7	塩酸ノルトリプテン	4	クラリチン	22
リザトリプタン安息香酸塩	9	塩酸パロキセチン水和物	4	クリアミン(エルゴタミン)	2
アンプロキソール塩酸塩	11	塩酸フェキナゾシン	22	グリコラン・メルビン	19
<u>い</u>		塩酸ピバカイン	5	グリメピリド	19
イスコチン	25	塩酸プロカインアミド	7	クリンダマイシン	22
イソニアジド	25	塩酸プロパノフェン	7	グルコバイ	20
一硝酸イソソルビド	9	塩酸プロプラノロール	7	クレストール	10
イブプロフェン	2	塩酸プロムヘキシ	11	クロトリマゾール	16
イミキモド	27	塩酸ベラパミル	8	クロナゼパム	1
イミグラン	9	塩酸メキシレチン	7	クロバザム	1
イミペネム	24	塩酸メトホルミン	19	クロモグリク酸Na	6
イムラン	20	塩酸モルヒネ	28	クロルプロパミド	19
インスリン	15	塩酸モルヒネ	28	<u>け</u>	
インスリングラルギン	15	塩酸ラニチジン	12	ケーワン	17
インターフェロンα	27	塩酸リドカイン	5	ケトコナゾール	16
インターフェロンβ 1A	27	塩酸リトドリン	16	ケフラル	23
		塩酸ロペラミド	12	ケフレックス	23

ゲンタシン	23	セフテラムピボキシル	23	トリアゾラム	1
ゲンタマイシン	23	セフボドキシムプロキセチル	23	トリブタノール	4
二					
コハク酸スマトリブタン	9	セフロキシムアキセチル	23	トリフロペラジン	3
コレステラミド	10	セラペプターゼ	19	ドルゾプト	6
コレステラミン	10	セルシン	1	トルブタミド	19
コレパイン	10	セルセプト	20	ドンペリドン	14
コンバントリン	27	セルベックス	13	な	
さ					
ザイロリック	19	セレネース	3	ナイキサン	2
酢酸フレカイニド	7	セレベント	11	ナισταチン	24
ザナミビル	26	センノシド	13	ナισταチン	24
サラゾスルファピリジン	14	そ			
サラゾピリン	14	ゾーミック	9	ナウゼリン	14
サルタノール	11	ゾニサミド	1	ナファゾリン硝酸塩	6
サルブタモール	11	ゾピクロン	1	ナプロキセン	2
サワシリン	23	ゾビラックス	26	に	
酸化マグネシウム	13	ゾラナックス	1	ニコチネルTTS	28
酸化マグネシウム	13	ゾルミトリブタン	9	ニコチン	28
ザンタック	12	た			
サンディミュン	20	ダーゼン	19	ニコレット	28
し					
ジアゼパム	1	ダイアモックス	7	ニザチジン	12
ジェイゾロフト	4	タガメット	12	ニゾラール	16
シクロスポリン	20	タクロリムス	20	ニトラゼパム	1
ジクロフェナクナトリウム	2	タケブロン	13	ニトロール	9
ジスロマック	24	ダナゾール	16	ニトログリセリン	9
ジソピラミド	7	タミフル	26	ニトロペン	9
シナール	18	ダラシン	22	ニフェジピン	8
ジピリダモール	9	タリビット	25	ニューロタン	8
ジフルカン	24	炭酸リチウム	4	ね	
ジプレキサ	3	ダントリウム	5	ネルボン	1
シプロキササン	25	ダントロレン	5	の	
シメチジン	12	タンボコール	7	ノボリン	15
臭化水素酸エレクトリブタン	9	ち			
臭化ブチルスコポラミン	5	チアマゾール	14	ノボリン	4
臭化メベンゾラート	5	チェナム	24	ノルフロキサシン	25
酒石酸エルゴタミン	2	チモプトール	6	は	
酒石酸ゾルピデム	1	チョコラA	17	パーロデル	3
硝酸イソソルピド	9	チラージン	14	バイアスピリン	18
ジルテック	22	チロナミン	14	バイミガード	8
シンバスタチン	10	て			
シンメトレル	3	ディオバン	8	パキシル	4
す					
スクラルファート	13	テオフィリン	11	バグシタール	25
スピロラクトン	8	テオフィリン	11	バクタ	25
スミフェロン	27	デカドロン	15	バクロフェン	5
スルピリド	4	デキサメタゾン	15	パタノール	6
スルファメトキサゾール	25	デキストロメトルファン	10	バナン	23
せ					
セイブル	20	テグレートール	1	バラシクロピル	26
ゼスラン・ニボラジン	21	テトラサイクリン	24	パリエット	13
セチリジン塩酸塩	22	テノーミン	7	バルサルタン	8
セファクロム	23	デパケン	1	ハルシオン	1
セファレキシチン	23	テプレノン	13	バルトレックス	26
ゼフィックス	26	テルネリン	5	バルプロ酸ナトリウム	1
セフォチアムヘキセル	23	テルミサルタン	8	バルミコート	12
セフカペンピボキシル	23	と			
セフジトレンピボキシル	23	ドキシサイクリン	24	パルミチン酸レチノール	17
セフジニル	23	ドグマチール	4	ハロペリドール	3
セフゾン	23	トフラニール	4	バンコマイシン	23
		トミロン	23	バンコマイシン	23
		トラニラスト	22	パンスポリンT	23
		トラネキサム酸	18	ひ	
		トランコロソ	5	PL顆粒	2
		トランサミン	18	ピオグリタゾン	19
				ピオチン	17
				ピオチン	18
				ピコスルファート	13
				ビスラーゼ	17
				ビソルボン	11

ピタバスタチン	10	ヘルベッサー	8			
ビタミンE	17	ペンタサ	14	リ	リーマス	4
ピドキサール	17				リオチロニンナトリウム	14
ヒドロコルチゾン	16	ほ			リオレサール	5
ビバレフリン	6	ホスホマイシン	24		リザベン	22
ビブラマイシン	24	ホスミシン	24		リシノプリル	9
ヒベンズ酸チペピジン	10	ボナロン	20		リスパダール	3
ピモジド	4	ポラキス	16		リスペリドン	3
ヒューマリン	15	ポララミン	21		リスモダン	7
ピラジナミド	25	ポルタレン	2		リセドロン酸	20
ピラマイド	25	ボンゾール	16		リトドリン	16
ピランテル	27	ポンタール	2		リバピリン	26
		ま			リバロ	10
さ		マーカイン	5		リピトール	10
ファモチジン	12	マイスタン	1		リファジン	25
ファンギソン	24	マイスリー	1		リファンピシン	25
フィトナジオン	17	マクサルト	9		リボトリール	1
フェノバール	2	マレイン酸エナラプリル	9		リポバス	10
フェノバルピタール	2	マレイン酸クロルフェニラミン	21		リボフラビン	17
フォサマック	20	マレイン酸チモロール	16		硫酸キニジン	7
フォリアミン	17	マレイン酸トリフロペラジン	3		硫酸キニジン	7
ブスコパン	5	マレイン酸フルボキサミン	4		硫酸テルブタリン	11
フスタゾール	10	み			リレンザ	26
ブデゾニド	12	ミカルデイス	8		リンコシン	22
ブラジール	27	ミグリトール	20		リンコマイシン	22
ブラダロン	16	ニコフェノール酸モフェテル	20		リン酸コデイン	11
ブラバスタチン	10	ミノサイクリン	24		リン酸コデイン	11
フラボキサート	16	ミノマイシン	24		リン酸ジメモルファンリン	10
برانルカスト	22	む			リン酸ピドキサール	17
ブリカニール	11	ムコソルパン	11		リンデロン	15
ブリピナ	6	ムコダイン	11		る	
プリンペラン	14	め			ルボックス	4
フルオロメトロン	6	メイアクト	23		ルリッド	24
フルコナゾール	24	メキシチール	7		れ	
ブルゼニド	13	メキタジン	21		レキソタン	1
フルタイド	12	メコバラミン	17		レニベース	9
フルナーゼ	6	メサラジン	14		レフトーゼ	19
フルバスタチン	10	メジコン	10		レベトール・コペガス	26
ブルフェン	2	メシル酸プロモクリプチン	3		レボチロキシナトリウム	14
ブルメトロン	6	メチコバル	17		レボドパ	3
ブレドニゾン	15	メチルブレドニゾン	15		レボフロキサシン	25
ブレドニン	15	メクロプラミド	14		レミケード	20
ブログラフ	20	メドロール	15		レルボックス	9
フロセミド	7	メトロニダゾール	27		ろ	
ブロン	7	メネシット(レボドパ)	3		ローコール	10
プロバジール	14	メバロチン	10		ロカルトロール	17
プロピオン酸フルチカゾン	6・12	メフェナム酸	2		ロキシスロマイシン	24
プロピオン酸ベクロメタゾン	6・12	メルカゾール	14		ロキソニン	2
プロピルチオウラシル	14	メロキシカム	2		ロキソプロフェンナトリウム	2
プロプレス	8	ま			ロサルタンカリウム	8
プロマゼパム	1	モービック	2		ロスバスタチン	10
フロモックス	23	モキシフロキサシン	25		ロペミン	12
		モンテルカストナトリウム	22		ロラゼパム	1
へ		ゆ・よ			ロラタジン	22
ヘキストラスチノン	19	ユベラ	17		ロラメット	1
ベシル酸アムロジピン	8	葉酸	17		ロルメタゼパム	1
ベセルナ	27	ら			ロングス	9
ベタメタゾン	15	ラキソベロン	13		わ	
ベネット・アクトネル	20	ラシックス	7		ワーファリン	18
ヘパリン	18	ラベプラゾール	13		ワイパックス	1
ヘパリン	18	ラミブジン	26		ワソラン	8
ヘプセラ	26	ランソプラゾール	13		ワルファリン	18
ベリアクチン	21	ランタス	15		ワンアルファ	17
ベルサンチン	9	ランドセン	1			
ベルジピン	8					