

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	D-ソルビトール末		白	粉末	×	○	最小通過サイズ14Fr	D-ソルビトール経口液に変更
	KCL末		白	粉末	○			
	L-ケフレックス小児用顆粒			顆粒	×		胃溶性粒＋腸溶性粒	
	PL配合顆粒	合剤	白	粉末	○			
	PZC（ピー・ゼット・シー）糖衣錠	2mg	白	糖衣錠	○			
	SG配合顆粒	1g	白	顆粒	○			
	SM配合散	合剤	茶	粉末	○			
	TS1配合カプセルT	20mg	白	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
		25mg	白/オレンジ	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	TS1配合OD錠T	20mg	淡青緑	口腔内崩壊錠	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
		25mg	淡橙	口腔内崩壊錠	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	UFT配合カプセルT	100mg	白	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要、（最大で）10分放置すれば投与可
	UFT E配合顆粒T	150mg	白	顆粒	×	×	抗がん剤	曝露防止策が必要、U F T 配合カプセルTへ変更
	アーチスト錠	1.25mg	黄	フィルムコーティング	○			
		2.5mg	白	フィルムコーティング	○			
		10mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	アーテン散	1%	白	粉末	○			
	アーテン錠	2mg	白	素錠	○			
	アイトロール錠	20mg	白	素錠	○			
	アカルディカプセル	1.25mg	橙	カプセル	○			
	アキネトン散	1%	白	粉末	○			
	アキネトン錠	1mg	白	素錠	○			
	アクトス錠	15mg	白	素錠	○			
	アサコール錠	400mg	茶	フィルムコーティング	△	△	腸溶性、粉砕不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、病棟で破砕して投与可
	アザルフィジンEN錠	500mg	黄褐	フィルムコーティング	△	△	腸溶性、粉砕不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、病棟で破砕して投与可
後発	アジスロマイシン錠「トーワ」	250mg	白	フィルムコーティング	○		溶け残りあり	
後発	アジルサルタン錠「武田テバ」	10mg	微黄赤	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
		20mg	微赤	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	アジルバ錠	10mg	微黄赤	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
		20mg	微赤	フィルムコーティング	○			
	アズノール錠	2mg	淡青	素錠	○			
	アスバラK錠	300mg	白	素錠	×	×		グルコンサンK細粒又はKCL末へ変更
	アスピリン原末		白	粉末	○			
	アスペノンカプセル	20mg	オレンジ	カプセル	○			
	アスベリン散	10%	オレンジ	粉末	○			
	アスベリン錠	20mg	オレンジ	素錠	○			
	アセトアミノフェン原末		白	粉末	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムカフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	アセトアミノフェン錠「マルイシ」	200mg	白	素錠	○			
後発		300mg	白	素錠	○			
後発		500mg	白	素錠	○			
	アゼブチン錠	1mg	白	糖衣錠	○			
後発	アソセミド錠「DSEP」	30mg	白	フィルムコーティング	○			
後発		60mg	淡黄	フィルムコーティング	△		砕く	病棟で破砕して投与可
	アダブチノール錠	5mg	赤	糖衣錠	×	×	光に不安定	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	アダラートCR錠	20mg	赤	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉砕不可	他のC a拮抗薬へ変更
	アダラートL錠	20mg	赤	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉砕不可	他のC a拮抗薬へ変更
	アダラートカプセル	10mg	オレンジ	カプセル	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他のC a拮抗薬へ変更
	アタラックスPカプセル	25mg	緑	カプセル	○			
後発	アテノロール錠「トーワ」	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	アデホスコーフ顆粒	1.0g/P	白	顆粒	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	アデホスコーフ腸溶錠	20mg	白	フィルムコーティング	×	×	腸溶性、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	アデムパス錠	0.5mg	白	フィルムコーティング	○			
	アテレック錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	アドシルカ錠	20mg	淡茶	フィルムコーティング	○			
	アドソルビン原末		淡灰	粉末	○			
	アドナ錠	10mg	オレンジ	素錠	○			
		30mg	オレンジ	素錠	○			
後発	アトルバスタチン錠「DSEP」	5mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
後発		10mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	アトルバスタチン錠「トーワ」	5mg	ごくうすい紅	フィルムコーティング	○		溶け残りあり	
後発		10mg	白	フィルムコーティング	○		溶け残りあり	
後発	アトルバスタチン錠「日医工」	5mg	ごくうすい紅	フィルムコーティング	○			
後発		10mg	白	フィルムコーティング	○			
	アナフラニール錠	25mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
		10mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	アプレゾリン錠	50mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
後発	アプレピタントカプセル「サワイ」	80mg	白	カプセル	○			
後発		125mg	淡赤/白	カプセル	○			
	アベロックス錠	400mg	淡灰赤	フィルムコーティング	○			
	アボルブカプセル	0.5mg	淡黄色	軟カプセル	△		①経皮吸収の恐れ（催奇形性あり） ②内包物が疎水性	経管投与の推奨せず やむを得ず投与する場合は、曝露防止策が必要
	アマリール錠	1mg	ピンク	素錠	○			
		3mg	淡黄	素錠	○			
後発	アミオダロン速崩錠「TE」	50mg	白	素錠	○			
後発		100mg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	アミティーザカプセル	12 μ g	白色不透明	軟カプセル	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	アミティーザカプセル	24 μ g	淡橙	軟カプセル	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	アムロジピンOD錠「サワイ」	2.5mg	淡橙	素錠（口腔内崩壊錠）	○			
後発		5mg	淡橙	素錠（口腔内崩壊錠）	○			
後発	アムロジピンOD錠「トーワ」	5mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
後発		2.5mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
後発	アムロジピンOD錠「明治」	2.5mg	淡黄	素錠	○			
後発		5mg	淡黄	素錠	○			
	アメナリーフ錠	200mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	アモキシサンカプセル	25mg	白/ピンク	カプセル	○			
	アモキシサン細粒	10%	白	細粒	○			
後発	アモキシシリンカプセル「トーワ」	250mg	茶/白	カプセル	○			
	アモバン錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	アリセプトD錠	3mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
		5mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	アリナミンF錠	25mg	黄	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	アリミデックス錠	1mg	白	フィルムコーティング	○			
	アルケラン錠	2mg	白	素錠	○			
	アルサルミン内用液	1g/10mL	白	液	○			
	アルダクトンA細粒	10%	白	細粒	○			
	アルダクトンA錠	25mg	白	素錠	○			
	アルタットカプセル	75mg	白	カプセル	×	△	内容物が徐放性	他のH ₂ 拮抗薬を推奨。（最大で）10分放置すれば投与可
	アルドメット錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	アルファロールカプセル	0.25 μ g	茶	カプセル	○			（最大で）10分放置すれば投与可。 アルファロール内用液またはアルファカルシドール錠0.5 μ gも検討。
		1 μ g	クリーム	カプセル	○			
後発	アルファカルシドールカプセル「トーワ」	0.25 μ g	微黄～淡黄	カプセル	×			簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 アルファロール内用液またはアルファカルシドール錠0.5 μ gも検討。
後発	アルファカルシドール錠「アメル」	0.5 μ g	白	素錠	○			
後発	アルブラソラム錠「サワイ」	0.4mg	白	素錠	○			
	アレグラ錠	60mg	淡橙	フィルムコーティング	○			
	アレジオン錠	20mg	白	フィルムコーティング	○			
	アレジオンドライシロップ	1%	白	ドライシロップ	○			
	アレピアチン細粒	10%	白	細粒	○			
	アレピアチン錠	100mg	白	素錠	○			
	アレロックOD錠	5mg	淡橙	フィルムコーティング	○			
	アローゼン顆粒		黒	顆粒	×	○	最小通過サイズ14Fr	センノシド（調剤室粉碎）に変更
	アロフト錠	20mg	白	糖衣錠	○			
後発	アロプリノール錠「タナベ」	100mg	白	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	アロマシン錠	25mg	白	糖衣錠	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	アンカロン錠	100mg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュ・インテラルフィーディングチューブ、14Fr: セイラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	アンギナール散		黄	粉末	○			
	アンコチル錠	500mg	白	素錠	○			
	アンブラーグ錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
	アンブリット錠	25mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
後発	アンブロキシール塩酸塩錠「サワイ」	15mg	白	素錠	○			
後発	アンブロキシール塩酸塩徐放OD錠「サワイ」	45mg	白	口腔内崩壊錠	×		徐放性、粉碎不可	アンブロキシール塩酸塩錠に変更
	イーケブラ錠	500mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	イグザレルト錠	2.5mg	淡黄	フィルムコーティング	○		溶け残りあり	
		10mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
		15mg	赤	フィルムコーティング	○			
	イグザレルトOD錠	10mg	白	口腔内崩壊錠	○			
		15mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	イコサペント酸エチル粒状 カプセル「日医工」	900mg	透明	カプセル	○			
	イスコチン原末		白	粉末	○			
	イスコチン錠	100mg	白	素錠	○			
	イソプリノシン錠	400mg	白	素錠	×	×		簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	イソミタール原末		白	粉末	○			
	イトリゾールカプセル	50mg	淡黄	カプセル	×	×		イトリゾール内用液に変更
	イフェクサーSRカプセル	37.5mg	淡灰/淡紅	硬カプセル	×	×	徐放性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
		75mg	淡紅/淡紅	硬カプセル	×	×	徐放性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
後発	イマチニブ錠「オーハラ」	100mg	くすんだ黄赤～濃い黄赤	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要、（最大で）10分放置すれば投与可
後発	イミダプリル塩酸塩錠「トーフ」	5mg	白	素錠	△		砕く	病棟で破砕して、（最大で）10分放置すれば投与可
	イムラン錠	50mg	白	素錠	○			
	イリボー錠	5μg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	イレッサ錠	250mg	茶	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	インデラル錠	10mg	白	素錠	○			
	インヴェガ錠	3mg	白	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
		6mg	淡褐	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	インプロメン細粒		白	細粒	○			
	インチュニブ錠	1mg	淡緑白	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
		3mg	淡緑白	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	インフリーSカプセル	200mg	クリーム	カプセル	○			
	インライタ錠	5mg	赤	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	ウインタミン細粒	10%	白	細粒	○			
	ウインタミン錠	25mg	ピンク	糖衣錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィーディングチューブ、14Fr:セイルマシフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ヴォトリエント錠	200mg	淡紅	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	ウテメリン錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	ウブトラビ錠	0.2mg	黄	フィルムコーティング	○			
	ウブレチド錠	5mg	白	素錠	○			
	ウラリット配合錠	合剤	白	素錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ウリトスOD錠	0.1mg	淡赤色～淡赤褐色 または淡赤紫色	口腔内崩壊錠	○			
	ウルグートカプセル	200mg	白	カプセル	○			
	ウルソ顆粒	5%	白	顆粒	○			
	ウルソ錠	100mg	白	素錠	○			
後発	ウルソデオキシコール酸錠「JG」	100mg	白	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	ウルソデオキシコール酸錠「トーフ」	100mg	白	素錠	○			
後発	ウルソデオキシコール酸錠「サワイ」	100mg	白	素錠	○			
	ウロカルン錠	225mg	黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	エースコール錠	2mg	白	素錠	○			
	エカード配合錠LD	合剤	淡黄	素錠	○			
	エカード配合錠HD	合剤	淡紅	素錠	○			
	エクア錠	50mg	白	素錠	○			
	エクジェイド懸濁用錠	125mg	白	素錠	○			
	エクセグラン散	20%	白	粉末	○			
	エクセグラン錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
	エクメット配合錠LD	合剤	微黄	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	エクメット配合錠HD	合剤	淡黄	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	エサンプトール錠	250mg	黄	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可 潮解性のため、調剤室での粉碎不適
後発	エシタロプラムOD錠「トーフ」	10mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
後発	エスゾピクロン錠「DSEP」	1mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	エスゾピクロン錠「トーフ」	1mg	白	フィルムコーティング	○			
	エストラサイトカプセル	156.7mg	白	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	エゼチミブ錠「DSEP」	10mg	白	素錠	○			
後発	エソメプラゾールカプセル「ニプロ」	20mg	濃い青/ごくわずい黄赤	カプセル	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	エックスフォージ配合OD錠	合剤	白	口腔内崩壊錠	○			
	エックスフォージ配合錠	合剤	白	フィルムコーティング	○			
後発	エチゾラム錠「NIG」	1mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	エチゾラム錠「アメル」	0.5mg	白/淡黄白	フィルムコーティング	○			
後発		1 mg	白/淡黄白	フィルムコーティング	○			
	エディロールカプセル	0.75 μg	茶褐色	カプセル	○			
	エドルミス錠	50mg	薄い黄	フィルムコーティング	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	エナプリルマレイン酸塩錠「トーワ」	2.5mg	うすい桃	素錠	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
		5mg	うすい桃	素錠	○			
	エバステル錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	エパデールEMカプセル	2g	微黄～淡黄透明	軟カプセル	×			イコサベント酸エチル粒状カプセルへ変更
	エパデールSスティック	900mg	透明	カプセル	○			
	エビスタ錠	60mg	白	フィルムコーティング	○			
	エピビル錠	15mg	白	フィルムコーティング	○			
	エビプロスタット配合錠DB	合剤	白	フィルムコーティング	×	×	腸溶性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	エビリファイ錠	3mg	青	素錠	○			
		6mg	白	素錠	○			
	エビリファイOD錠	6mg	白	素錠	○			
	エビリファイ内用液0.1%	3mg/3ml	無色透明	液	○			
	エピレオブチマル散	50%	白	散剤	○			
	エフィエント錠	3.75mg	微赤白	フィルムコーティング	△	△	55℃のお湯で懸濁すると含量が低下する	常温の水で懸濁させる
		5mg	微黄赤	フィルムコーティング	△	△	55℃のお湯で懸濁すると含量が低下する	常温の水で懸濁させる
	エフィエントOD錠	20mg	微橙白	口腔内崩壊錠	○			
	エフメノカプセル	100mg	淡黄色	軟カプセル	×			
	エブランチルカプセル	15mg	白(青線)	カプセル	×		徐放性顆粒製剤のため	他の同効薬(ウブレチド、ベサコリンなど)へ変更
後発	エペリゾン塩酸塩錠「日医工」	50mg	白	フィルムコーティング	△		砕く	病棟で破碎して投与可
	エベレンゾ錠	20mg	淡黄赤	フィルムコーティング	○			
		50mg	淡黄赤	フィルムコーティング	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
	エホチール錠	5mg	白	素錠	○			
	エミレース錠	3mg	白	糖衣錠	○			
	エリキュース錠	2.5mg	黄	フィルムコーティング	○			
		5mg	桃	フィルムコーティング	○			
	エリスロシン錠	200mg	白	フィルムコーティング	×	×	腸溶性、粉碎不可	エリスロシンドライシロップへ変更
	エリスロシンドライシロップW	20%	白	ドライシロップ	○			
	エルカルチンFF内用液10%分包	5mL	無色～微黄色澄明	液	○			
		10mL	無色～微黄色澄明	液	○			
後発	エルデカルシトールカプセル「トーワ」	0.75μg	茶褐透明	カプセル	×			簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	塩化カリウム		白	粉末	○			
	塩化カリウム徐放錠	600mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	グルコンサンK細粒又はKCL末へ変更
	塩化ナトリウム		白	粉末	○			
	塩酸バンコマイシン散	500mg	白	粉末	○			
	塩酸プロカルバジンカプセル	50mg	黄	カプセル	○			
	エンタカボン錠「サンド」	100mg	うすい黄赤～くすんだ黄赤	フィルムコーティング	○			
後発	エンテカビル錠「YD」	0.5mg	白～微黄白	フィルムコーティング	○			
後発	エンテカビル錠「トーワ」	0.5mg	白～微黄白	フィルムコーティング	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムソフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	エンドキサン錠	50mg	白	糖衣錠	×		抗がん剤 55℃→安定性に問題あり	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難
	エンレスト錠	50mg	青紫白色	フィルムコーティング	△		砕く	調剤時に粉碎、懸濁後10分放置すれば投与可
		100mg	微黄	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉碎すれば投与可
	オーグメンチン配合錠250R S	合剤	白	フィルムコーティング	○			潮解性のため、調剤室での粉碎不適
	オーラノフィン錠	3mg	白～帯黄白	フィルムコーティング	○			
	オキシコンチンTR錠	5mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	
		20mg	淡赤色	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	
		40mg	微黄白～淡黄	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	
	オゼックス錠	150mg	白	フィルムコーティング	○			
	オゼックス小児用細粒	15%	淡ピンク	細粒	○			
	オダイン錠	125mg	白	素錠	○			
	オノンカプセル	112.5mg	白	カプセル	○			
	オノンドライシロップ	10%	淡黄	ドライシロップ	○			
	オブスミット錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	オメプラール錠	20mg	白	フィルムコーティング	△	△	腸溶性、粉碎不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、病棟で破砕して投与可 他のPPI製剤へ変更
	オラビ錠口腔用	50mg	白～微黄	付着錠	×	×	口腔用製剤	
後発	オラペナム小児用細粒	10%	ピンク	細粒	○			
後発	オランザピンOD錠「トーフ」	2.5mg	淡黄白	口腔内崩壊錠	○			
後発	オランザピンOD錠「明治」	5mg	黄	素錠	○			
	オルケディア錠	1mg	黄白	フィルムコーティング	○			
		2mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	オルミエント錠	2mg	淡赤白	フィルムコーティング	○			
		4mg	赤白	フィルムコーティング	○			
後発	オルメサルタンOD錠「DSEP」	10mg	白色～微黄白色	素錠	○			
後発		20mg	白色～微黄白色	素錠	○			
後発	オルメサルタンOD錠「トーフ」	20mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	オルメテック錠	20mg	白	素錠	○			
	オルメテックOD錠	20mg	白	素錠	○			
後発	オロパタジン塩酸塩OD錠「サワイ」	5mg	ごくうすい赤	素錠	○			
	オンジェンティス錠	25mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
	ガスコン錠	40mg	白	素錠	○			
	ガスターD錠	10mg	白	口腔内崩壊錠	○			
		20mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	ガスター散	10%	白	粉末	○			
	ガスマチン散	1%	白	粉末	○			
	ガスマチン錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	カソデックスOD錠	80mg	白	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	カタプレス錠	75μg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セイルマシフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	カナグル錠	100mg	うすい黄	フィルムコーティング	○			
	ガナトン錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	カナマイシンカプセル「明治」	250mg	淡黄	カプセル	○			
	カバサル錠	0.25mg	白	素錠	○			
		1mg	白	素錠	○			
	ガバペン錠	200mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	カフェイン		白	粉末	○			
	カプトリル錠	12.5mg	白	素錠	○			
後発	カペシタビン錠「NK」	300mg	白	フィルムコーティング	×		抗がん剤	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難
後発	カモスタットメシル塩酸塩錠「トーワ」	100mg	白～微黄	フィルムコーティング	○			
	カリメート経口液20%	25g	微黄白～淡黄	液	×	○		
	カリメート散		白	粉末	○			
	カルグート錠	5mg	白	素錠	○			
	カルスロット錠	10mg	淡黄	素錠	○			
		20mg	淡橙黄	素錠	○			
	カルデナリンOD錠	1mg	淡黄	素錠	○			
		2mg	淡橙	素錠	○			
	カルナクリンカプセル	25mg	オレンジ/白	カプセル	×	×	内容物が徐放性	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
後発	カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム錠「日医工」	10mg	橙黄	素錠	○			
後発		30mg	橙黄	素錠	○			
後発	カルバマゼピン錠「アメル」	100mg	白～微黄白	素錠	○			
	カルビスケン錠	5mg	白	素錠	○			
	カルブロック錠	8mg	黄	素錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
後発	カルベジロール錠「サワイ」	1.25mg	黄	フィルムコーティング	○			
後発		2.5mg	白～微黄	フィルムコーティング	○			
後発		10mg	黄	フィルムコーティング	○			
後発	カルベジロール錠「トーワ」	1.25mg	黄	フィルムコーティング	○			
		2.5mg	白～微黄白	フィルムコーティング	○			
		10mg	黄	フィルムコーティング	○			
後発	カルボシステイン錠「トーワ」	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	カログラ錠	120mg	白/帯黄白～帯黄緑白	フィルムコーティング	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
	カロナール錠	200mg	白	素錠	○			
後発	カンデサルタン錠「あすか」	4mg	白	素錠	○			
後発		8mg	うすいだいだい	素錠	○			
後発	カンデサルタン錠「ファイザー」	4mg	白色～帯黄白	素錠	○			
後発		8mg	白色～帯黄白	素錠	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
後発	カンデサルタンOD錠「サワイ」	4mg	白色～帯黄白	口腔内崩壊錠	○			
後発		8mg	ごくうすい黄色	口腔内崩壊錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セイルマシフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	カンデサルタンOD錠「トーフ」	4mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発		8mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	キネダック錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	キプレス細粒	4mg	白	細粒	○			
	キプレスチュアブル錠	5mg	淡赤	チュアブル錠	○			
	ギャバロン錠	5mg	白	素錠	○			
	クービック錠	25mg	淡紫～紫色	フィルムコーティング	○			
	グーフィス錠	5mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
後発	クエチアピン錠「DSEP」	25mg	うすい赤	フィルムコーティング	○			
後発		100mg	うすい黄	フィルムコーティング	○			
後発	クエチアピン錠「トーフ」	100mg	うすい黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発		25mg	うすい黄みの赤	フィルムコーティング	○			
後発	クエン酸第一鉄Na錠「サワイ」	50mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く、フェロミア顆粒の方が投与しやすい	病棟で破砕して投与可or長時間放置する
	グラクティブ錠	50mg	淡黄赤	フィルムコーティング	○			
	グラケーカプセル	15mg	オレンジ	カプセル	○			
	グラセプターカプセル	0.5mg	淡黄/橙	カプセル	○			
	クラビット錠	250mg	黄	フィルムコーティング	○			
	グラマリール細粒	10%	白～微帯黄白	細粒	×	×		グラマリール錠へ変更
	グラマリール錠	25mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
		50mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	クラリス錠	200mg	白	フィルムコーティング	○			
	クラリスドライシロップ	10%	微赤白	ドライシロップ	○			
後発	クラリスロマイシンDS小児用「タカタ」	10%	微黄白～微褐色	微粒又は粉末	○			
後発	クラリスロマイシン錠「タカタ」	200mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	クラリスロマイシン錠「大正」	200mg	白	フィルムコーティング	△	△		病棟で破砕して投与可
	クラリチン錠	10mg	白	素錠	○			
	グラングキシン錠	50mg	白	素錠	○			
	クリキシバンカプセル	200mg	白	カプセル	○			
	グリチロン配合錠	合剤	白	糖衣錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉碎すれば投与可
	クリノリル錠	100mg	オレンジ	素錠	○			
	グリベック錠	100mg	茶	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	グリミクロン錠	40mg	白	素錠	○			
後発	グリメピリド錠「トーフ」	1mg	淡紅	素錠	○			
	グルコンサンK細粒		白	細粒	○			
	グルファスト錠	10mg	白	素錠	○			
	グルファストOD錠	10mg	微黄白	素錠	○			
	クレストールOD錠	5mg	黄	フィルムコーティング	○			
	クレメジン細粒分包	2 g	黒	細粒	○			
	クレメジン速崩錠	500mg	黒	素錠	○			顆粒が沈殿しやすい為軽く振とうしながら行う

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	クロピドグレル錠「SANIK」	25mg	白～微黄白	フィルムコーティング	○			
後発		75mg	白～微黄白	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
後発	クロピドグレル錠「VTRS」	25mg	白～微黄白	フィルムコーティング	△		砕く（溶け残りあり）	病棟で破砕して、（最大で）10分放置すれば投与可
後発		75mg	白～微黄白	フィルムコーティング	△		砕く（溶け残りあり）	病棟で破砕して、（最大で）10分放置すれば投与可
	ケーサプライ	600mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉砕不可	グルコンサンK細粒又はKCL末へ変更
	ケーワン錠	5mg	黄	素錠	○			
	ケイキサレート散	5g	オレンジ	粉末	○			
	ケイキサレートドライシロップ76％	764.5mg/	黄褐色	ドライシロップ	○			
	ケタスカプセル	10mg	白	カプセル	×	×	徐放性、腸溶性	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ケフラルカプセル	250mg	白・青	カプセル	○			
	ケフラル細粒小児用	100mg	うすい黄	細粒	○			
	ケフレックスカプセル	250mg	白～淡黄白	カプセル	○			
	ケレンディア錠	10mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
		20mg	淡黄	フィルムコーティング	△			病棟で破砕して、（最大で）10分放置すれば投与可
	コートリル錠	10mg	白	素錠	○			
	コートン錠	25mg	白	素錠	○			
	コスパノンカプセル	40mg	白/紅	カプセル	○			
	コディオ配合錠EX	合剤	薄赤	フィルムコーティング	○			
	コディオ配合錠MD	合剤	薄赤	フィルムコーティング	○			
	コニール錠	4mg	黄	フィルムコーティング	○			
	コペガス錠	200mg	淡赤	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	コムタン錠	100mg	オレンジ	フィルムコーティング	○			
	コメリアンコーワ錠	50mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	コララン錠	2.5mg	うすい灰色	フィルムコーティング	○			
	コランチル配合顆粒	合剤	白	顆粒	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	コルヒチン錠	0.5mg	青	素錠	○			
	コルベット錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			
	コレバイン錠	500mg	白	フィルムコーティング	○			
	コントミン糖衣錠	25mg	白	糖衣錠	○			
	サーカネッテン配合錠	合剤	黒	糖衣錠	○			
	ザーコリカプセル	200mg	淡赤/白	カプセル	△		抗がん剤	曝露防止策が必要、（最大で）10分放置すれば投与可 容器にカプセル残渣の付着あり。それ以外は通過。
	サアミオン錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	ザイザル錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	サイトテック錠	200mg	白	素錠	○			
	ザイボックス錠	600mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	サイレース錠	2mg	白	素錠	○			
	サインバルタカプセル	20mg	ピンク./白	カプセル	×	×	内容物が腸溶性	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
後発	酢酸亜塩錠「ノーベル」	25mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ザジテンドライシロップ	0.10%	白	ドライシロップ	○			
	サムスカ錠	7.5mg	青	素錠	○			
		15mg	青	素錠	○			
	サムスカOD錠	7.5mg	青	素錠	○			
	サラジェン錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	サラソスルファピリジン腸溶錠「日医工」	500mg	黄～黄褐	フィルムコーティング	△	△	腸溶性、粉碎不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、調剤時に破碎すれば投与可
	サラソピリン錠	500mg	暗オレンジ	素錠	○			
	サリグレンカプセル	30mg	白/黄	カプセル	○			
	サレドカプセル	100mg	白/橙	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	サワシリンカプセル	250mg	白/茶	カプセル	○			
	サワシリン細粒	10%	うすいだいだい	細粒	○			
後発	酸化マグネシウム錠「ケンエー」	330mg	白	素錠	○			
後発		500mg	白	素錠	○			
後発	酸化マグネシウム錠「ヨシダ」	330mg	白	素錠	○			
後発		500mg	白	素錠	○			
	ザンタック錠	150mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破碎して投与可or他の同効薬(ファモチジンD錠)へ変更
	サンリズムカプセル	50mg	白/青	カプセル	○			
	シービー配合顆粒		黄色	顆粒	○			
	ジェイゾロフト錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			
		50mg	白	フィルムコーティング	○			
	ジェイゾロフトOD錠	25mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	ジェニナック錠	200mg/g	オレンジ	フィルムコーティング	○			
後発	ジエノゲスト錠「キッセイ」	1mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	ジエノゲスト錠「モチダ」	1mg	白	フィルムコーティング	○			
	シグマート錠	5mg	白	素錠	○			
後発	シクロスポリンカプセル「トーワ」	25mg	黄白	カプセル	×	×		簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
後発		50mg	淡黄白					
	ジゴキシン錠	0.25mg	白	素錠	○			
	ジゴシン散	0.10%	白	粉末	○			
	ジスロマック細粒小児用	10%	淡オレンジ	細粒	○			
	ジスロマック錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	ジスロマックカプセル小児用	100mg	白/橙	カプセル	○			
	ジスロマックSR成人用ドライシロップ	2g	白	粉末または粒	○			
	シナール配合顆粒	合剤	淡黄	顆粒	○			
	シナール配合錠	合剤	淡黄	素錠	○			
	ジヒデルゴット錠	1mg	白	素錠	○			
	ジフルカンカプセル	100mg	橙	カプセル	×	×	水に不溶	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難→他剤を検討
	ジプレキサ錠	2.5mg	白	フィルムコーティング	○			
		5mg	白	フィルムコーティング	○			
		10mg	白	フィルムコーティング	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィティングチューブ、14Fr:セラムソフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ジプレキサザイデイス錠	2.5mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
		5mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
	シプロキサ錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
		200mg	白～淡黄	フィルムコーティング	○			
	シベノール錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	ジメチコン錠「YD」	40mg	白	素錠	○			
	ジャディアンス錠	10mg	淡黄色	フィルムコーティング	○			
	ジャドニユ顆粒分包	90mg	白	顆粒	○			
	ジャヌビア錠	50mg	薄赤黄	フィルムコーティング	○		溶け残りあり	
	重カマ「ヨシダ」		白	粉末	×	○	最小通過サイズ14Fr	
後発	シロスタゾールOD錠「サワイ」	50mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	シロスタゾールOD錠「トーワ」	50mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	シロドシンOD錠「KMP」	4mg	淡黄赤色	口腔内崩壊錠	○			
	シルテック錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	シルチアゼム塩酸塩徐放カプセル「日医工」	100mg	白	硬カプセル	×		徐放性	
	シングレア錠	10mg	灰黄	フィルムコーティング	○			
	シングレアOD錠	10mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	シンメトレル細粒	10%	白	細粒	○			
	シンメトレル錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	スーグラ錠	50mg	淡紫	フィルムコーティング	○			
	スーテントカプセル	12.5mg	赤褐	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	スインプロイク錠	0.2mg	黄	フィルムコーティング	○			
後発	スクラルファート内用液10%「タイヨー」	1g/10mL	白	液	○			
	スタラシドカプセル	50mg	白/紫	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	スタレボ配合錠L	50mg	赤褐	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
		100mg	赤褐	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ストロカイン錠	5mg	白	素錠	○			
	ストロメクトール錠	3mg	白	素錠	○			
後発	スピロラクトン錠「トーワ」	25mg	白	素錠	○			
	スピロペント錠	10μg	白	素錠	○			
	スプリセル錠	20mg	白	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
		50mg	白	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	スルピリド錠「サワイ」	50mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可、溶け残りあるが通過可能
	スローケー錠	600mg	白	糖衣錠	×	×	徐放性、粉碎不可	グルコンサンK細粒又はKCL末へ変更
	セイブル錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	セステンカプセル	30mg	白/オレンジ	カプセル	○			
	ゼスラン錠	3mg	白	素錠	○			
	ゼチーア錠	10mg	白	素錠	○			
	セディール錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	セパゾン散	1%	白	粉末	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムカフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	セパゾン錠	1mg	白	素錠	○			
	セパミットR細粒	2%	淡黄	細粒	○			
	セファドール錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			
	セファランチン錠	1mg	白	素錠	○			
	ゼフィックス錠	100mg	淡橙褐	フィルムコーティング	○			
後発	セフカペンピボキシル塩酸塩錠「サワイ」	100mg	うすい赤	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	セフゾンカプセル	100mg	ピンク	カプセル	○			
	セフゾン細粒小児用	10%	淡赤白	細粒	○			
	セラウ錠	25mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	セルシン錠	2mg	白	素錠	○			
	セルセプトカプセル	250mg	淡青/淡赤茶	カプセル	○			
後発	セルトラリンOD錠「アメル」	25mg	白	素錠	○			
	セルニルトン錠	63mg	淡緑	素錠	△	△	砕く	病棟で破砕して、（最大で）10分放置すれば投与可
	セルベックスカプセル	50mg	緑/白	カプセル	○			
	セルベックス細粒	10%	白	細粒	○			
	ゼルヤンツ錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	セレコキシブ錠「DSEP」 セレコキシブ錠「VTRS」	100mg	白	素錠	○			
後発		200mg	白	素錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
後発		100mg	白	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発		200mg	白	素錠	△		砕く	病棟で破砕して、（最大で）10分放置すれば投与可
	セレコックス錠	100mg	白	素錠	○			
		200mg	白	素錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	セレジスト錠	5mg	白	素錠	○			
	セレスタミン配合錠	合剤	白	素錠	○			
	セレナール錠	10mg	白	糖衣錠	○			
	セレニカR細粒	40%	白	細粒	×	×	徐放性	バルプロ酸ナトリウムシロップへ変更
	セレネース細粒	1%	白	細粒	○			
	セレネース錠	0.75mg	白	素錠	○			
		1mg	白	糖衣錠	○			
		3mg	白	糖衣錠	○			
	ゼローダ錠	300mg	白	フィルムコーティング	△	△	抗がん剤、砕く	曝露防止策が必要 病棟で破砕して投与可
	セロクエル錠	25mg	ピンク	フィルムコーティング	○			
		100mg	黄	フィルムコーティング	○			
	セロクラール錠	20mg	白	素錠	○			
	セロケンL錠	120mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	セロケン錠へ変更
	セロケン錠	20mg	白	フィルムコーティング	○			
	ゼンタコートカプセル	3mg	うすい灰/くすんだ黄赤	硬カプセル	×	×		他のステロイド薬に変更
後発	センノシド錠「サワイ」	12mg	桃色	糖衣錠	△		砕く	病棟で破砕して投与可
後発	センノシド錠「トーワ」	12mg	茶褐	糖衣錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉碎すれば投与可
後発	センノシド錠「NIG」	12mg	暗赤	糖衣錠	×			調剤時に粉碎すれば投与可

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュ・インテラルワイディングチューブ、14Fr: セイラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ゾーミックRM錠	2.5mg	丸ツグ 様白	素錠	○			
	ソセゴン錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			
	ソフルーザ錠	10mg	白～淡黄白	素錠	○			
	ソフルーザ錠	20mg	白～淡黄白	素錠	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
	ソラナックス錠	0.4mg	白	素錠	○			
	ソランタール錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
	ソリタ-T配合顆粒2号	合剤	白	顆粒	○			
	ソリタ-T配合顆粒3号	合剤	白色	顆粒剤	○			
後発	ソリフェナシンコハク酸塩OD錠「JG」	2.5mg	白色	口腔内崩壊錠	○			
後発		5mg	帯黄白	口腔内崩壊錠	○			
後発	ソリフェナシンコハク酸塩OD錠「トーフ」	2.5mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
後発		5mg	帯褐黄色の顆粒を含む淡黄	口腔内崩壊錠	○			
後発	ソルピデム酒石酸塩OD錠「トーフ」	5mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
	ダーブロック錠	2mg	黄	フィルムコーティング	○			
		4mg	白	フィルムコーティング	○			
	ダイアート錠	30mg	白	フィルムコーティング	○			
		60mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	ダイアモックス錠	250mg	白	素錠	○			
	ダイドロネル錠	200mg	白	素錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉碎すれば投与可
後発	ダイフェン配合錠	合剤	白	素錠	○			
	タガメット錠	200mg	白	フィルムコーティング	○			
	タグリッソ錠	40mg	明るい灰みの黄赤	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
		80mg	明るい灰みの黄赤	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要、（最大で）10分放置すれば投与可
後発	タクロリムスカプセル「ニプロ」	0.5mg	淡黄	カプセル	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
		1mg	白	カプセル	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
	タケキャブ錠	10mg	微黄	フィルムコーティング	○			
		20mg	微赤	フィルムコーティング	○			
	タケブロンOD錠	15mg	白・赤橙の斑点	口腔内崩壊錠	△	△	55℃のお湯で懸濁すると粒が残り、詰まりやすい	常温の水で懸濁させる、8Frはタケキャブへの変更を検討
		30mg	白・赤橙の斑点	口腔内崩壊錠	△	△	55℃のお湯で懸濁すると粒が残り、詰まりやすい	常温の水で懸濁させる、8Frはタケキャブへの変更を検討
	タシグナカプセル	200mg	黄赤	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	タチオン錠	50mg	白	糖衣錠	○			
		100mg	白	糖衣錠	○			
	タナドーバ顆粒	750mg/ g	白	顆粒	×	×		簡易懸濁による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	タナトリル錠	5mg	白	素錠	○			
	タフィンラーカプセル	75mg	暗紅白	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要、（最大で）10分放置すれば投与可
	タブネオスカプセル	10mg	不透明な橙/不透明な黄	カプセル	○			
	タベジール錠	1mg	白	素錠	○			
	タミフルカプセル	75mg	灰/黄	カプセル	○			
	タミフルドライシロップ	3%	白	ドライシロップ	○			
後発	タムスロシン塩酸塩OD錠「サワイ」	0.2mg	白	口腔内崩壊錠	×		徐放性、粉碎不可	他の同効薬(シロドシン)へ変更

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	タムスロシン塩酸塩OD錠「トーフ」	0.2mg	白	口腔内崩壊錠	×		徐放性、粉碎不可	他の同効薬(シロドシン)へ変更
後発	タムスロシン塩酸塩OD錠「ファイザー」	0.1mg	白	口腔内崩壊錠	×		徐放性、粉碎不可	他の同効薬(シロドシン)へ変更
後発	タムスロシン塩酸塩OD錠「明治」	0.2mg	白	口腔内崩壊錠	×		徐放性、粉碎不可	他の同効薬(シロドシン)へ変更
	ダラシンカプセル	150mg	肌/オレンジ	カプセル	○			
	タリージェ錠	2.5mg	淡赤白	フィルムコーティング	○			
		5mg	赤白	フィルムコーティング	○			
		10mg	淡赤白	フィルムコーティング	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
		15mg	赤白	フィルムコーティング	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
	タリージェOD錠	5mg	白	口腔内崩壊錠	○			
		10mg	淡黄白	口腔内崩壊錠	○			
	タリオンOD錠	10mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	タルセバ錠	100mg	白	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
		150mg	白	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	炭カル錠	500mg	白	素錠	○			(最大で) 10分放置すれば投与可
	炭酸水素ナトリウム		白	粉末	○			
後発	炭酸ランタンOD錠「FCI」	250mg	白	素錠	○			
後発	炭酸ランタンOD錠「JG」	250mg	白～灰白	口腔内崩壊錠	○		残渣が溜まりやすい	
後発	炭酸リチウム錠「ヨシトミ」	200mg	白	フィルムコーティング	×	×		簡易懸濁による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ダントリウムカプセル	25mg	オレンジ	カプセル	○			
	タンニン酸アルブミン		茶	粉末	○			
	タンボコール錠	50mg	白	素錠	○			
	チオラ錠	100mg	白	糖衣錠	×	×		簡易懸濁による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	チガソнкаプセル	25mg	茶褐	カプセル	△	△	催奇形性あり	曝露防止策が必要
	チョコラA末	1万単位/g	茶	粉末	○			
	チラーヂンS散	0.01%	白	粉末	○			
	チラーヂンS錠	25μg	淡紅	素錠	○			
		50μg	白	素錠	○			
	沈降炭酸カルシウム		白	粉末	○			
後発	沈降炭酸カルシウム錠「三和」	500mg	白	素錠	○			
	ツートラム錠	50mg	淡黄と白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	
		100mg	淡紅と白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	
		150mg	淡橙と白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	
	ツルバダ配合錠	合剤	青	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ディオバン錠	40mg	白	フィルムコーティング	○			
		80mg	白	フィルムコーティング	○			
	デエビゴ錠	2.5mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
		5mg	微赤黄	フィルムコーティング	○			
	テオドール錠	50mg	白	徐放錠	×	×	徐放性、粉碎不可	
		200mg	白	徐放錠	×	×	徐放性、粉碎不可	

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	テオドールドライシロップ	200mg/g	白	ドライシロップ	○			
	テオロン錠	100mg	白	徐放錠	×	×	徐放性、粉碎不可	
	デカドロン錠	0.5mg	白	素錠	○			
		4mg	淡赤	素錠	○			
後発	デキストロメトルフアン錠「NP」	15mg	白	素錠	○			
	テグレート細粒	50%	白	細粒	○			
	テグレート錠	100mg	白	素錠	○			
	デザレックス錠	5mg	うすい赤	フィルムコーティング	○			
	デタントールR錠	3mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	デタントール錠に変更
	デタントール錠	1mg	白	糖衣錠	○			
	テトラミド錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	テネリア錠	20mg	うすい赤	フィルムコーティング	○			
	テノーミン錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			
		50mg	白	フィルムコーティング	○			
	デノタスチュアブル配合錠	合剤	白	チュアブル錠	○			
	デパケンR錠	200mg	白	糖衣錠	×	×	徐放性、粉碎不可	バルプロ酸ナトリウムシロップへ変更
	デパス細粒	1%	白	細粒	○			
	デパス錠	0.5mg	白	フィルムコーティング	○			
		1mg	白	フィルムコーティング	○			
	デブミトコ錠	250mg	白みのやわらかい赤	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	テブレノンカプセル「トーワ」	50mg	灰青緑/淡橙	硬カプセル	○			
後発	テモソロミド錠「NK」	20mg	淡紅白	フィルムコーティング	○		抗がん剤（酸性条件下で安定）	曝露防止策が必要 酸性の溶媒（リンゴジュース等）で懸濁可
		100mg	淡紅白	フィルムコーティング	○		抗がん剤（酸性条件下で安定）	曝露防止策が必要 酸性の溶媒（リンゴジュース等）で懸濁可
	テモダールカプセル	20mg	白	カプセル	○		抗がん剤（酸性条件下で安定）	曝露防止策が必要 酸性の溶媒（リンゴジュース等）で懸濁可
		100mg	白	カプセル	○		抗がん剤（酸性条件下で安定）	曝露防止策が必要 酸性の溶媒（リンゴジュース等）で懸濁可
後発	デュタステリド錠AV「NS」	0.5mg	淡黄	フィルムコーティング	○		経皮吸収の恐れ（催奇形性あり）	曝露防止策が必要
	デュファストン錠	5mg	白	素錠	○			
後発	デュロキセチンOD錠「ニプロ」	20mg	僅かな黄褐色～赤褐色の斑点を有する白	口腔内崩壊錠	△	△	腸溶性、粉碎不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、調剤時に粉碎すれば投与可
後発	デュロキセチンOD錠「明治」	20mg	僅かな黄褐色～赤褐色の斑点を有する白	口腔内崩壊錠	△	△	腸溶性、粉碎不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いていれば、調剤時に粉碎すれば投与可
	テラナス錠	5mg	白	素錠	○			
	テラビック錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	テルネリン錠	1mg	白	素錠	○			
後発	テルビナフィン錠「ファイザー」	125mg	白～淡黄白	素錠	○			
後発	テルミサルタン錠「YD」	20mg	白～微黄	素錠	○			
後発		40mg	白～微黄	素錠	○			
後発		80mg	白～微黄	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムカフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	テルミサルタン錠「サワイ」	20mg	白	フィルムコーティング	○			
後発		40mg	白	フィルムコーティング	○			
後発		80mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して、（最大で）10分放置すれば投与可
後発	テルミサルタンOD錠「サワイ」	20mg	白～微黄	素錠	○			
後発		40mg	白～微黄	素錠	○			
後発	テルミサルタンOD錠「トーフ」	40mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
後発	トアラセット配合錠「DSEP」	合剤	淡黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	トアラセット配合錠「トーフ」	合剤	淡黄	フィルムコーティング	○			
後発	トアラセット配合錠「日本臓器」	合剤	淡黄	フィルムコーティング	○			
後発	トアラセット配合錠「三笠」	合剤	淡黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	トウモロコシデンプン		白	粉末	○			
後発	ドキサゾシン錠「サワイ」	1mg	白	素錠	○		溶け残りあり	
後発	ドキサゾシン錠「サワイ」	2mg	淡いだいだい	素錠	○		溶け残りあり	
	ドグマチールカプセル	50mg	白	カプセル	○			
	ドグマチール細粒	50%	白	細粒	○			
	ドグマチール錠	50mg	白～帯黄白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
		200mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	トコフェロールニコチン酸エステルカプセル「トーフ」	100mg	頭部:赤 胴部:黄	カプセル	○			
後発	ドネペジル塩酸塩OD錠「DSEP」	3mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
後発		5mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	ドネペジル塩酸塩OD錠「サワイ」	3mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
後発		5mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	ドネペジル塩酸塩OD錠「トーフ」	3mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
後発		5mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	ドパコール配合錠L	100mg	うす紅	素錠	○			
	トピナ錠	50mg	白	素錠	○			
	ドブスカプセル	200mg	白	カプセル	○			
	ドブスOD錠	200mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	トフラニール錠	10mg	あずき	糖衣錠	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
		25mg	あずき	糖衣錠	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ドラール錠	15mg	淡橙	素錠	○			
	トラクリア錠	62.5mg	淡ピンク	フィルムコーティング	○			
後発	トラセミドOD錠「TE」	4mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	トラゼンタ錠	5mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
後発	トラゾドン塩酸塩錠「アメル」	25mg	白～淡黄白	フィルムコーティング	○			
後発	トラネキサム酸カプセル「トーフ」	250mg	橙～淡黄	カプセル	○			
	トラゼンタ錠	5mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
	トラベルミン配合錠	合剤	白	有核錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムカフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	トラマールOD錠	25mg	白	口腔内崩壊錠	○			
		50mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	トラマドール塩酸塩OD錠「KO」	25mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	トラムセット配合錠	合剤	淡黄	フィルムコーティング	○			
	トランサミンカプセル	250mg	白/橙	カプセル	○			
	トランサミン細粒	50%	白	細粒	○			
後発	トリクロルメチアジド錠「NP」	1mg	白	素錠	○			
		2mg	微赤	素錠	○			
	トリプタノール錠	10mg	青	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
		25mg	黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	トリンテリックス錠	10mg	微黄	フィルムコーティング	○			
後発	トルバプタンOD錠「TE」	3.75mg	薄青	口腔内崩壊錠	○			
後発	トルバプタンOD錠「オーツカ」	7.5mg	青	口腔内崩壊錠	○			
	トレドミン錠	15mg	黄	フィルムコーティング	○			
		25mg	白	フィルムコーティング	○			
	トレリーフ錠	25mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	トロンピン細粒	5000単位	白	粉末	○			
	ナイキサン錠	100mg	白	素錠	○			
	ナイクリン散	10%	白	粉末	○			
	ナウゼリンOD錠	10mg	淡黄	素錠	○			
	ナウゼリン錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	ナウゼリンドライシロップ	1%	白	ドライシロップ	○			
	ナゼアOD錠	0.1mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
後発	ナフトピジルOD錠「タカタ」	50mg	白	素錠	○			
		2mg	うすい灰	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	
	ナルサス錠	6mg	うすい黄	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	
		12mg	淡赤	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	
	ニコチン酸アミド	10%	白	粉末	○			
後発	ニコランジル錠「サワイ」	5mg	白	素錠	○			
後発	ニコランジル錠「日医工」	5mg	白	素錠	○			
	ニトロールRカプセル	20mg	白	カプセル	×	×	内容物が徐放性	ニトロール錠へ変更
	ニトロール錠	5mg	白	素錠	○			
	ニバジール錠	2mg	黄	フィルムコーティング	○			
後発	ニフェジピンCR錠「NP」	10mg	帯赤灰	フィルムコーティング	×		徐放性、粉碎不可	他のC a拮抗薬へ変更
後発		20mg	淡赤	フィルムコーティング	×		徐放性、粉碎不可	他のC a拮抗薬へ変更
後発	ニフェジピンCR錠「サワイ」	10mg	帯赤灰	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	他のC a拮抗薬へ変更
後発		20mg	淡赤	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	他のC a拮抗薬へ変更
	乳酸カルシウム		白	粉末	○			
	乳糖		白	粉末	○			
	ニユベクオ錠	300mg	白	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要、（最大で）10分放置すれば投与可

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィーディングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ニューレブチル散	10%	黄	粉末	○			
	ニューロタン錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
		50mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	ニンラーロカプセル	3mg	明るい灰	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	ネオーラルカプセル	10mg	白	カプセル	○			
		25mg	白	カプセル	○			
		50mg	白	カプセル	○			
	ネオドパストン配合錠L100	合剤	肌色	素錠	○			
	ネキシウムカプセル	20mg	灰紫～青	カプセル	○			
	ネキシウム懸濁用顆粒分包	20mg	白～うすい黄	顆粒	△	△	55℃のお湯では安定性が不明	常温の水で懸濁させる
		10mg	白～うすい黄	顆粒	△	△	55℃のお湯では安定性が不明	常温の水で懸濁させる
	ネクスバール錠	200mg	赤	フィルムコーティング	○			
	ネシーナ錠	6.25mg	微赤	フィルムコーティング	○			
		12.5mg	微黄	フィルムコーティング	○			
		25mg	黄	フィルムコーティング	○			
	ノービア錠	100mg	クリーム	カプセル	○			
	ノアルテン錠	5mg	白	素錠	○			
	ノイキノン錠	10mg	黄	素錠	○			
	ノイロトロピン錠	4U	オレンジ	フィルムコーティング	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ノイロピタン配合錠	合剤	淡紅	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	ノクサフィル錠	100mg	黄	フィルムコーティング	×		腸溶性、粉砕不可	
	ノックピン原末		白	粉末	○			
	ノバミン錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	ノリトレン錠	10mg	淡オレンジ	フィルムコーティング	○			
		25mg	淡オレンジ	フィルムコーティング	○			
	ノルバスクOD錠	2.5mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
		5mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
	ノルバデックス錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	ハーフジゴキシンKY錠	0.125mg	淡黄	素錠	○			
	パーロデル錠	2.5mg	白	素錠	△	△	光、熱に不安定	常温の水で懸濁させる
	バイアスピリン錠	100mg	白	フィルムコーティング	×	×	腸溶性、粉砕不可	アスピリン末への変更
	バイシリンG顆粒	40万単位	ピンク	顆粒	○			
	ハイゼット細粒	20%	白	細粒	○			
	ハイドレアカプセル	500mg	ピンク	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	ハイボン錠	20mg	オレンジ	素錠	○			
	バキシル錠	10mg	淡ピンク	素錠	○			
	バクシダール錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	バクタ配合顆粒	合剤	白	顆粒	○			
	バクタ配合錠	合剤	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムソフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	バップフォー錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
	パナルジン細粒	10%	白	細粒	×	×		他の同効薬(クロピドグレル錠など)へ変更
	パナルジン錠	100mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	バナン錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
	バナンドライシロップ	5%	淡オレンジ	ドライシロップ	○			
	ハフセオ錠	150mg	白	フィルムコーティング	○			
		300mg	黄	フィルムコーティング	○			
	バラクルード錠	0.5mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	バラシクロピル錠「SPKK」	500mg	白～微黄白	フィルムコーティング	×			調剤室で粉砕して投与
	パラミチンカプセル	300mg	黄白	カプセル	○			
	バリエット錠	10mg	黄	フィルムコーティング	△	△	腸溶性、粉砕不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、病棟で破砕して投与可 他のPPI製剤へ変更
	バリキサ錠	450mg	淡赤	フィルムコーティング	△		催奇形性、発がん性	曝露防止策が必要
後発	バルサルタン錠「サンド」	40mg	白	フィルムコーティング	○			
後発		80mg	白	フィルムコーティング	○			
	ハルシオン錠	0.25mg	青	素錠	○			
	バルトレックス錠	500mg	白	フィルムコーティング	×	×		
後発	バルプロ酸Na錠「DSP」	100mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
後発	バルプロ酸Na徐放B錠「トーフ」	200mg	白	糖衣錠	×	×	徐放性、粉砕不可	バレリンシロップへ変更
	ハルナールD錠	0.2mg	白	口腔内崩壊錠	×		徐放性、粉砕不可	他の同効薬(シロドシンなど)へ変更
	バルモディアXR錠	0.2mg	淡黄	フィルムコーティング	×		徐放性、粉砕不可	他の同効薬(リピディルなど)へ変更
	バルモディア錠	0.1mg	白	フィルムコーティング	○			
	バレリン錠	100mg	白	糖衣錠	×	×		バレリンシロップへ変更
後発	バロキセチン錠「DSEP」	10mg	帯紅白	フィルムコーティング	○			
	パンクレアチン		淡茶	粉末	○			
	パンスポリンT錠	200mg	黄	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	パントシン散	20%	白	粉末	○			
	パントシン錠	100mg	白	フィルムコーティング	×	×		パントシン散へ変更
	バンピタン末		黄	粉末	○			
	ビートル顆粒分包	500mg	茶	顆粒	×	○	最小通過サイズ14Fr	
	ビ・シフロール錠	0.125mg	白	素錠	○			
		0.5mg	白	素錠	○			
後発	ビオグリタゾン錠「武田」	15mg	白色～帯黄白	素錠	○			
	ビオフェルミン配合散	合剤	白	粉末	○			
	ビオフェルミン錠剤		白	素錠	○			
	ビオフェルミンR散		白	粉末	△	△	55℃のお湯で懸濁すると耐性乳酸菌数が減少する	常温の水で懸濁させる
後発	ビカルタミドOD錠「DSEP」	80mg	白～微黄白	口腔内崩壊錠	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	ビクシリンカプセル	250mg	赤/黄	カプセル	○			
後発	ビクロックス錠	200mg	白	素錠	○			
後発	ピコスルファートNa錠「サワイ」	2.5mg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ヒスロン錠	5mg	白	素錠	○			
	ヒスロンH錠	200mg	白	素錠	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	ビソプロロールフマル酸塩錠「サワイ」	0.625mg	白	素錠	○			
後発		2.5mg	白	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	ビソプロロールフマル酸塩錠「トーワ」	0.625mg	白	素錠	○			
後発		2.5mg	白	素錠	○			
後発	ビソプロロールフマル酸塩錠「日医工」	0.625mg	白	素錠	○			
後発		2.5mg	白	素錠	○			
	ピソルボン細粒	2%	白	細粒	○			
後発	ピタバスタチンCa・OD錠「トーワ」	1mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
	ピタメジン配合カプセルB25	合剤	クリーム/赤	カプセル	○			
	ヒダントールF配合錠	合剤	白	素錠	○			
	ピドキサール錠	10mg	白	糖衣錠	△	△	腸溶性、粉砕不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、調剤時に粉砕すれば投与可
		30mg	白	糖衣錠	△	△	腸溶性、粉砕不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、調剤時に粉砕すれば投与可
後発	ヒドロキシクロロキン硫酸塩錠「DSEP」	200mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	ビビアント錠	20mg	白	フィルムコーティング	○			
	ビブラマイシン錠	100mg	白	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	ビプレッソ徐放錠	50mg	うすい黄みの赤	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難→他剤を検討
	ヒポカカプセル	15mg	黄	カプセル	×	×		他のCa拮抗剤へ変更
	ビムバット錠	50mg	ピンク	フィルムコーティング	○			
		100mg	濃黄	フィルムコーティング	○			
	ピメノールカプセル	100mg	白	カプセル	○			
後発	ピモベンダン錠「TE」	1.25mg	黄白	フィルムコーティング	○			
	ピラノア錠	20mg	白	素錠	○			
	ピラノアOD錠	20mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	ピラマイド原末		白	粉末	○			
後発	ピルシカイニド塩酸塩カプセル「DSEP」	50mg	不透明な淡青/不透明な白	カプセル	○			
後発	ビルダグリブチン錠「サワイ」	50mg	白～微黄白	素錠	○			
	ヒルナミン錠	5mg	白	糖衣錠	○			
		25mg	白	糖衣錠	○			
	ピレスパ錠	200mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	ピレチア細粒	10%	白	細粒	○			
	ピレチア錠	25mg	肌	糖衣錠	○			
	ファスティック錠	30mg	白	フィルムコーティング	○			
		90mg	ピンク	フィルムコーティング	○			
後発	ファモチジンD錠「サワイ」	10mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発		20mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	ファモチジンOD錠「トーワ」	10mg	白	口腔内崩壊錠	○			
		20mg	白	口腔内崩壊錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュ・インテラルフィーディングチューブ、14Fr: セイラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ファロム錠	200mg	白	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	ファロムドライシロップ小児用	10%	黄	ドライシロップ	○			
	フィコンパ錠	2mg	橙	フィルムコーティング	○			
		4mg	赤	フィルムコーティング	○			
	ブイフェンド錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
		200mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	フェアストン錠	40mg	白	素錠	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	フェキシフェナジン塩酸塩錠「NP」	60mg	うすいだいだい色	フィルムコーティング	○			
後発	フェキシフェナジン塩酸塩錠「SANIK」	60mg	淡橙	フィルムコーティング	○			
後発	フェキシフェナジン塩酸塩DS「トーフ」	5%	白	ドライシロップ	○			
	フェノバル散	10%	淡紅	粉末	○			
	フェノバル錠	30mg	白	素錠	○			
後発	フェノフィブラート錠「武田デバ」	80mg	白色～微黄	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	フェブキソスタット錠「DSEP」	10mg	白色～微黄	フィルムコーティング	○			
		20mg	白色～微黄	フィルムコーティング	○			
	フェブリク錠	10mg	白色～微黄	フィルムコーティング	○			
		20mg	白	フィルムコーティング	○			
	フェマーラ錠	2.5mg	黄	素錠	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	フェロ・グラデュメット錠	105mg	赤	フィルムコーティング	×	×		フェロミア顆粒に変更
	フェロベリン配合錠	合剤	黄	フィルムコーティング	○			
	フェロミア顆粒	8.3%	淡緑	顆粒	○			
	フェロミア錠	50mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く、フェロミア顆粒の方が投与しやすい	病棟で破砕して投与可or長時間放置する
	フオイパン錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
	フォシーガ錠	10mg	淡黄～黄	フィルムコーティング	○		溶け残りあり	
	フォゼベル錠	5mg	ごく薄い黄色	フィルムコーティング	○			
	フォリアミン散	10%	黄	粉末	○			
	フォリアミン錠	5mg	黄	素錠	○			
	ブスコパン錠	10mg	白	糖衣錠	○			
	フスタゾール糖衣錠	10mg	ピンク	糖衣錠	○			
	ブラザキサカプセル	75mg	淡青/黄白	カプセル	×	×	粉砕、経管いずれも不適（AUC上昇）	他のDOAC（エリキュースなど）に変更
		110mg	淡青/淡青	カプセル	×	×	粉砕、経管いずれも不適（AUC上昇）	他のDOAC（エリキュースなど）に変更
	フラジール内服錠	250mg	白	糖衣錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	ブラダロン錠	200mg	淡黄	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
後発	ブラバスタチンNa錠「トーフ」	5mg	白色	素錠	○			
後発		10mg	微紅色	素錠	○			
	ブラビックス錠	25mg	白	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
		75mg	白	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
後発	ブラミペキソール塩酸塩OD錠「トーフ」	0.125mg	淡赤	口腔内崩壊錠	○			
	ブリヒピアクト錠	25mg	灰	フィルムコーティング	○			
		50mg	黄	フィルムコーティング	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ブリジスタナイーブ錠	800mg	暗赤	フィルムコーティング	○			
	フリバスOD錠	50mg	白	口腔内崩壊錠	○			
		75mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
	ブリミドン細粒	99.50%	白	細粒	○			
	プリモボラン錠	5mg	白	素錠	○			
	プリリント錠	60mg	ごくうすい黄赤	フィルムコーティング	○			
	プリンペラン錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	フルイトラン錠	1mg	白	素錠	○			
		2mg	ピンク	素錠	○			
後発	フルコナゾールカプセル「JG」	100mg	だいたい色不透明	カプセル	△		カプセルのままだと白い塊が残存	脱カプセルすれば投与可
後発	フルコナゾールカプセル「サワイ」	100mg	橙	カプセル	○			
後発	フルコナゾールカプセル「タカタ」	100mg	緑/白	カプセル	○			
	ブルゼニド錠	12mg	あずき	糖衣錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉碎すれば投与可
	フルダラ錠	10mg	淡黄赤	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	フルツロンカプセル	100mg	ピンク/白	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	フルニトラゼパム錠「アメル」	1mg	帯青白	フィルムコーティング	○			
後発		2mg	帯青白	フィルムコーティング	○			
	ブルフェン錠	100mg	白	糖衣錠	○			
	フルメジン糖衣錠	0.5mg	淡オレンジ	糖衣錠	○			
後発	ブレガバリンOD錠「KMP」	25mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発		75mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発	ブレガバリンOD錠「ニプロ」	25mg	白～微黄白	口腔内崩壊錠	○			
後発		75mg	白～微黄白	口腔内崩壊錠	○			
後発	ブレガバリンOD錠「ファイザー」	25mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発		75mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	ブレタールOD錠	50mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	ブレディニン錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	ブレディニンOD錠	50mg	白	素錠	○			
	ブレドニソロン散「タケダ」	1%	白	粉末	○			
後発	ブレドニソロン錠「旭化成」	1mg	白	素錠	○			
	ブレドニン錠	5mg	白	素錠	○			
	ブレマリン錠	0.625mg	白	糖衣錠	△	△	砕く、吸湿性あり	病棟で破砕して投与可
	ブレミネントLD錠	合剤	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	プログラフカプセル	0.5mg	黄	カプセル	○			
		1mg	白	カプセル	○			
	プログラフ顆粒	0.2mg	白	顆粒	○			
	プロサイリン錠	20μg	白	フィルムコーティング	○			
	プロスタール錠	25mg	微黄	素錠	○			
	プロスタグランジンE2錠「科研」	0.5mg	淡黄白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードイングチューブ、14Fr:セイルマックチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	プロセキソール錠	0.5mg	白	フィルムコーティング	×	×	腸溶性、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
後発	フロセミド錠「NIG」	10mg	微赤	フィルムコーティング	○			
後発	フロセミド錠「NP」	40mg	微赤	素錠	○			
後発	フロセミド錠「テバ」	20mg	白	フィルムコーティング	○			
後発		40mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	プロチゾラムOD錠「アメル」	0.25mg	白	素錠	○			
後発	プロチゾラムOD錠「タイヨー」	0.25mg	白	素錠	○			
	プロバジール錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	プロバリン原末		白	粉末	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	プロブレス錠	4mg	橙	素錠	○			
		8mg	淡橙	素錠	○			
	プロマックD錠	75mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	フロモックス小児用細粒	100mg	ピンク	細粒	○			
	フロモックス錠	100mg	ピンク	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	フロリネフ錠	0.1mg	白	素錠	○			
	ベイスンOD錠	0.2mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
		0.3mg	淡黄	口腔内崩壊錠	○			
	ベオーバ錠	50mg	淡緑	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	ベゲタミンA配合錠	合剤	ピンク	糖衣錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	ベゲタミンB配合錠	合剤	白	糖衣錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	ベサコリン散	5%	白	粉末	○			
	ベザトールSR錠	200mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉砕不可	他の同効薬(リピディルなど)へ変更
	ベサノイドカプセル	10mg	黄/赤褐	カプセル	×		抗がん剤	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難
後発	ベザフィブラートSR錠「サワイ」	200mg	帯黄白	フィルムコーティング	×		徐放性、粉砕不可	他の同効薬(リピディルなど)へ変更
	ベシケアOD錠	2.5mg	白	素錠	○			
		5mg	黄	素錠	○			
	ベタナミン錠	25mg	白	素錠	○			
	ベタニス錠	25mg	褐色	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
		50mg	黄	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
後発	ベニジピン塩酸塩錠「NIG」	4mg	黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	ベネクレクスタ錠	100mg	淡黄	フィルムコーティング	×		抗がん剤	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難
	ベネシッド錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
		2.5mg	白	フィルムコーティング	○			
	ベネット錠	17.5mg	ピンク	フィルムコーティング	○			
		75mg	微黄	フィルムコーティング	○			
	ベタナミン錠	25mg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr:ニューインテラルフィーディングチューブ、14Fr:セイルムサツチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	ベタヒスチンメシル酸塩錠「トーフ」	6mg	白	素錠	○			
後発		12mg	白	素錠	○			
	ヘパアクト配合顆粒	4.5g	白	顆粒	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ペプリコール錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	ペプリジル錠「TE」	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	ペリアクチン散	1%	白	粉末	○			
	ペリアクチン錠	4mg	白	素錠	○			
	ペリキューボ錠	2.5mg	白	フィルムコーティング	○			
		5mg	褐赤	フィルムコーティング	○			
		10mg	黄橙	フィルムコーティング	○			
	ペリチーム配合顆粒	合剤	淡い茶	顆粒	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ペルサンチンLカプセル	150mg	白/ピンク	カプセル	×	○	内容物が徐放性、最小通過サイズ12Fr	
	ペルサンチン錠	25mg	赤	糖衣錠	○			
		100mg	白	糖衣錠	○			
	ペルジピンLAカプセル	20mg	白	カプセル	×	○	内容物が徐放性、最小通過サイズ12Fr	
	ペルジピン散	10%	黄	粉末	○			
	ベルソムラ錠	15mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
		20mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ヘルベッサーRカプセル	100mg	白	カプセル	×	○	内容物が徐放性	
	ヘルベッサー錠	30mg	白	素錠	原則×	原則×	徐放性、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →やむをえず投与する場合は調剤時に粉砕すれば投与可 →14Fr以上ならヘルベッサーR投与可
	ペルマックス錠	250μg	緑	素錠	△	△	粉砕不可（吸入毒性、眼刺激性あり）	曝露防止策が必要
	ベンザリン細粒	1%	白	細粒	○			
	ペンタサ錠	250mg	灰白～淡灰黄	素錠	×	×	放出制御製剤、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
		500mg	灰白～淡灰黄	素錠	×	×	放出制御製剤、粉砕不可	簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ペンタジン錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			
	ホクナリンドライシロップ小児用	0.1%	白	ドライシロップ	○			
	ホスミシン錠	500mg	白	素錠	○			
	ホスミシンドライシロップ		白	ドライシロップ	○			
	ホスリボン配合顆粒	合剤	白～微黄白	顆粒	○			
	ホスレノールOD錠	250mg	白	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
		500mg	白	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
	ホスレノール顆粒	250mg	白～微帯黄白	顆粒	×	×		簡易懸濁・粉砕による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	ボナロン経口ゼリー	35mg	微黄	ゼリー剤	○			
	ボナロン錠	5mg	白	素錠	○			
		35mg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ボラキス錠	2mg	白	素錠	○			
後発	ボラブレジンOD錠「サワイ」	75mg	白色～微黄白色	口腔内崩壊錠	○			
	ボララミン錠	2mg	白	素錠	○			
後発	ポリコナゾール錠「トーフ」	50mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発		200mg	白	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	ポリスチレンスルホン酸Caゼリー20%	25g	淡黄白～淡黄	ゼリー剤	×			他の同効薬(カリメート経口液20%など)へ変更
	ホリゾン錠	5mg	白	素錠	○			
	ポリフル錠	500mg	白	フィルムコーティング	○		調剤室での粉碎不適、吸湿性	
	ボルズィ錠	5mg	白	素錠	○			
	ボルトレンSRカプセル	37.5mg	白	カプセル	×	○	内容物が徐放性、最小通過サイズ12Fr	ボルトレン錠/坐薬へ変更
	ボルトレン錠	25mg	オレンジ	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ボンゾール錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
	ボンタールカプセル	250mg	白	カプセル	×	×		ボンタールシロップに変更
	マーズレンS配合顆粒	合剤	青	細粒	○			
	マイスタン錠	5mg	淡オレンジ	素錠	○			
	マイスリー錠	5mg	淡オレンジ	フィルムコーティング	○			
	マグラックス錠	330mg	白	素錠	○			
		500mg	白	素錠	○			
	マスーレッド錠	25mg	灰黄赤	フィルムコーティング	○			
		75mg	白	フィルムコーティング	○			
	マドパー配合錠	合剤	ピンク	素錠	△	△		酸化マグネシウムと同一溶液で懸濁しない （レボドパの力価が低下する）
	マ布林散	1%	白	粉末	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	マリゼブ錠	12.5mg	黄	フィルムコーティング	○			
		25mg	白	フィルムコーティング	○			
	ミオナール錠	50mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ミカルディス錠	40mg	白	素錠	○			
	ミグシス錠	5mg	白	素錠	○			
後発	ミグリトールOD錠「サワイ」	25mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発		50mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発		75mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	ミケラン錠	5mg	白	素錠	○			
	ミコプティンカプセル	150mg	赤褐	カプセル	○			
	ミニリンメルトOD錠	50mg	白	口腔内崩壊錠	△			原則として舌下投与、経管投与の推奨せず →他剤を検討（デスマプレシン点鼻スプレー等）
後発	ミノサイクリン塩酸塩錠「サワイ」	50mg	黄～暗黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	ミノサイクリン塩酸塩顆粒「サワイ」	2%	淡橙	顆粒	○			
	ミノマイシン顆粒	2%	淡橙	顆粒	○		ミノマイシン錠の方が簡易懸濁しやすい	
	ミノマイシン錠	50mg	黄	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
後発	ミチグリニドCaOD錠「フソー」	10mg	白	素錠	○			
	ミネプロOD錠	2.5mg	微黄白	口腔内崩壊錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セイルマックチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ミネプロ錠	1.25mg	微黄白色	素錠	○			
		2.5mg	微黄白色	素錠	○			
		5mg	微赤白色	素錠	○			
	ミヤBM細粒		白	細粒	○			
	ミラベックスLA錠	0.375mg	白	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	ビ・シフロールへ変更
		1.5mg	白	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	ビ・シフロールへ変更
後発	ミルタザピン錠「トーワ」	15mg	黄	フィルムコーティング	○			
後発	ミルタザピンOD錠「DSEP」	15mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
後発		30mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
後発	ミルタザピンOD錠「トーワ」	15mg	黄	口腔内崩壊錠	○			
	ムコソルバンLカプセル	45mg	黄/白	カプセル	×	×	徐放性、粉碎不可	アンブロキシール塩酸塩錠へ変更
	ムコソルバンL錠	45mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	アンブロキシール塩酸塩錠へ変更
	ムコソルバン錠	15mg	白	素錠	○			
	ムコダインドライシロップ	50%	白	ドライシロップ	○			
	ムコダイン錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	メイアクトMS小児用細粒	10%	オレンジ	細粒	○			
	メイアクトMS錠	100mg	白	フィルムコーティング	○			
	メイラックス錠	1mg	白	素錠	○			
		0.625mg	白	素錠	○			
	メインテート錠	2.5mg	白	素錠	○			
	メキシチールカプセル	50mg	黄/オレンジ	カプセル	○			
		100mg	白/薄黄赤	カプセル	○			
	メキシスト錠	2mg	淡紅	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	メコバラミン錠「トーワ」	500μg	白	糖衣錠	○			
後発	メサラジン錠「トーワ」	500mg	灰白～淡灰黄の斑点入りの白～淡黄	素錠	×	×	徐放性、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	メジコン散	10%	白	粉末	○			
	メジコン錠	15mg	白	フィルムコーティング	○			
	メスチノン錠	60mg	橙	糖衣錠	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉碎すれば投与可
	メソトレキセート錠	2.5mg	黄	素錠	○			
	メタクト配合錠LD	合剤	白	フィルムコーティング	×	×		簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	メタクト配合錠HD	合剤	帯黄白	フィルムコーティング	×	×		簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	メチコパール細粒	0.1%	ピンク	細粒	○			
	メチコパール錠	500μg	白	糖衣錠	○			
後発	メチルエルゴメトリン錠「あすか」	0.125mg	白	フィルムコーティング	○			
	メトグルコ錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	メトクロブラミド錠「テバ」	5mg	白	素錠	○			
後発	メトクロブラミド錠「トーワ」	5mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	メトトレキサート錠「トーワ」	2mg	淡黄	フィルムコーティング	○			曝露防止策が必要

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	メトピロンカプセル	250mg	クリーム	カプセル	○			
後発	メトホルミン塩酸塩錠MT「DSPB」	250mg	白～帯黄白	フィルムコーティング	○			
後発	メトホルミン塩酸塩錠MT「DSEP」	250mg	白～帯黄白	フィルムコーティング	○			
後発	メトホルミン塩酸塩錠「TE」	500mg	微黄	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	メトリジン錠	2mg	白	素錠	○			
	メドロール錠	2mg	淡紅	素錠	○			
	メバロチン錠	5mg	白	素錠	○			
		10mg	淡ピンク	素錠	○			
	メブチン錠	50μg	白	素錠	○			
		5mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
	メマリー錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
		20mg	白	フィルムコーティング	○			
	メマリーOD錠	5mg	淡赤白	口腔内崩壊錠	○			
		20mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	メラトベル顆粒小児用	0.20%	白	顆粒	○			
	メリスロン錠	6mg	白	素錠	○			
	メルカゾール錠	5mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	モービック錠	10mg	黄	素錠	○			
後発	モサブリドクエン酸塩錠「ファイザー」	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	モピコール配合内用剤LD	合剤	白	粉末	○			
	ユーゼル錠	25mg	白	素錠	○			
	ユーロジン錠	1mg	白	素錠	○			
	ユニシア配合錠LD	合剤	淡黄	素錠	○			
	ユニシア配合錠HD	合剤	淡赤	素錠	○			
	ユベラNカプセル	100mg	白/ピンク	カプセル	○			
	ユベラ顆粒	20%	白	顆粒	○			
	ユベラ錠	50mg	オレンジ	糖衣錠	×	×		ユベラNカプセルへ変更
	ユリーフ錠	4mg	白	素錠	○			
	ユリーフOD錠	2mg	淡黄赤	素錠	○			
		4mg	淡黄赤	素錠	○			
	ユリノーム錠	50mg	白	素錠	○			
	ヨウ化カリウム		白	粉末	○			
	ラキソベロン錠	2.5mg	白	フィルムコーティング	○			
	ラグノスゼリー分包	16.05g	淡褐色～褐色	ゼリー剤	○			
	ラグノスNF経口ゼリー分包12g	12g	無色～淡褐色	ゼリー様	×	△	湯内で凝集する	ラクツロースシロップへ変更
	ラシックス細粒	4%	白	細粒	○			
	ラシックス錠	20mg	白	素錠	○			
		40mg	白	素錠	○			
	ラジレス錠	150mg	ピンク	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ラステットSカプセル	25mg	淡オレンジ	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ラスピック錠	75mg	淡黄	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ラツェダ錠	20mg	白～帯黄白	フィルムコーティング	○			
	ラックビー微粒N		白	粉末	○			
後発	ラベプラゾールNa錠「トーワ」	10mg	淡黄	フィルムコーティング	△	△	腸溶性、粉碎不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、病棟で破砕して投与可 他のPPI製剤へ変更
後発	ラベプラゾールNa錠「日医工」	10mg	淡黄	フィルムコーティング	△	△	腸溶性、粉碎不可	原則として投与不可 腸溶錠→管が腸まで届いてれば、病棟で破砕して投与可 他のPPI製剤へ変更
	ラボナ錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	ラミクタール錠	25mg	白	素錠	○			
		100mg	白	素錠	○			
	ラミシール錠	125mg	白	素錠	○			
後発	ラメルテオン錠「武田テバ」	8mg	うすい橙みの黄	フィルムコーティング	○			
後発	ラモトリギン錠「トーワ」	100mg	白	素錠	○			
後発	ラモトリギン錠「日医工」	25mg	白	チュアブル錠（素錠）	○			
後発	ラモトリギン錠「日医工」	100mg	白	チュアブル錠（素錠）	○			
後発	ランソプラゾールOD錠「タイヨー」	30mg	帯黄白	口腔内崩壊錠	×	△	55℃のお湯で懸濁すると粒が残り、詰まりやすい	常温の水で懸濁させる、8Frはタケキャブへの変更を検討
後発	ランソプラゾールOD錠「日医工」	15mg	帯黄白	口腔内崩壊錠	×	△	55℃のお湯で懸濁すると粒が残り、詰まりやすい	常温の水で懸濁させる、8Frはタケキャブへの変更を検討
	リーゼ錠	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	リーバクト配合顆粒	合剤	白	顆粒	×	×		簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	リーマス錠	100mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
		200mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	リアルダ錠	1200mg	赤褐	フィルムコーティング	×	×	放出制御製剤、粉碎不可	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難 →他剤を検討
	リウマトレックスカプセル	2mg	黄	カプセル	○			
	リオナ錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	リクシアナ錠	15mg	黄	フィルムコーティング	○			
		30mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
		60mg	黄	フィルムコーティング	○			
	リクシアナOD錠	15mg	微黄白	素錠（口腔内崩壊錠）	○			
		30mg	微赤白	素錠（口腔内崩壊錠）	○			
		60mg	微黄白	素錠（口腔内崩壊錠）	○			
	リザベンカプセル	100mg	白	カプセル	○			
	リスパダールOD錠	1mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	リスパダール細粒	1%	白	細粒	○			
後発	リスペリドンOD錠「アメル」	1mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	リズムック錠	10mg	白	素錠	○			
	リスモダンR錠	150mg	白	フィルムコーティング	×	×	徐放性、粉碎不可	リスモダンカプセルへ変更
	リスモダンカプセル	50mg	青/緑	カプセル	○			
後発	リセドロン酸Na錠「日医工」	17.5mg	淡紅	フィルムコーティング	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
後発	リセドロン酸Na錠「日医工」	75mg	微黄	フィルムコーティング	○			（最大で）10分放置すれば投与可 沈殿しやすい為軽く振とうしながら行う
	リタリン錠	10mg	白	素錠	○			
後発	リネソリド錠「サワイ」	600mg	白～微黄白	フィルムコーティング	○			
後発	リバーロキサバンOD錠「バイエル」	10mg	白	口腔内崩壊錠	○			
後発		15mg	白	口腔内崩壊錠	○			
	リパクレオン顆粒	300mg	褐色	顆粒	×	×	腸溶性、胃酸で失活	
	リバロOD錠	1mg	帯黄白	口腔内崩壊錠	○			
		2mg	帯黄白	口腔内崩壊錠	○			
	リバロ錠	1mg	白	フィルムコーティング	○			
	リピディル錠	80mg	白	素錠	○			
	リピトール錠	5mg	淡ピンク	フィルムコーティング	○			
		10mg	白	フィルムコーティング	○			
	リファジンカプセル	150mg	青/赤	カプセル	○			
	リフキシマ錠	200mg	淡赤	フィルムコーティング	○			
	リフヌア錠	45mg	ピンク	フィルムコーティング	○			
	リベルサス錠	3mg	白～淡黄	素錠	△		砕く	病棟で破砕して投与可
	リボトリール細粒	0.1%	白	細粒	○			
	リボトリール錠	0.5mg	白	素錠	○			
	リポバス錠	5mg	白	素錠	○			
	リマチル錠	100mg	白	糖衣錠	×	×	粉碎するとメルカプタン臭あり、吸湿で成分分解	簡易懸濁・粉碎による本剤の投与は困難→他剤を検討
後発	リマプロストアルファデクス錠「日医工」	5 μg	白	素錠	○			
	硫酸亜鉛散(院内製剤)	20%	白	粉末	○			
	硫酸アトロピン		白	粉末	○			
	硫酸マグネシウム		白	粉末	○			
	リリカカプセル	25mg	白	カプセル	○			
		75mg	白/赤	カプセル	○			
	リリカOD錠	25mg	白	素錠	○			
		75mg	白	素錠	○			
	リルテック錠	50mg	白	フィルムコーティング	○			
	リン酸ジヒドロコデイン散「ホエイ」	1%	白	粉末	○			
	リンゼス錠	0.25mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	リンラキサー錠	125mg	白	素錠	○			
	ルーラン錠	4mg	白	フィルムコーティング	○			
	ルジオミール錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
		25mg	黄	フィルムコーティング	○			
	ルネスタ錠	1 mg	白	フィルムコーティング	○			
	ルパフィン錠	10mg	淡黄赤	素錠	○			
	ルブキネスカプセル	7.9mg	淡黄赤～黄赤	軟カプセル	×			
	ルブラック錠	4mg	白	素錠	○			
		8mg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィードィングチューブ、14Fr:セラムサップチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ルボックス錠	25mg	黄	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ルリッド錠	150mg	白	フィルムコーティング	○			
	レキサルティ錠	1mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
		2mg	淡緑	フィルムコーティング	○			
	レキサルティOD錠	0.5mg	淡赤	素錠	○			
		1mg	淡黄	素錠	○			
	レキソタン細粒	1%	白	細粒	○			
	レキソタン錠	2mg	白	素錠	○			
		5mg	淡ピンク	素錠	○			
	レクサプロ錠	10mg	白	フィルムコーティング	○			
		20mg	白	フィルムコーティング	○			
	レクチゾール錠	25mg	白	素錠	○			
	レグバラ錠	25mg	淡緑黄緑	フィルムコーティング	○			
	レザルタス配合錠LD	合剤	白	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	レザルタス配合錠HD	合剤	白	フィルムコーティング	×	△	砕く（溶け残りあり）	調剤時に粉砕すれば投与可
	レスタミンコーワ錠	10mg	白	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	レスブレン錠	20mg	白	糖衣錠	○			
	レスミット錠	5mg	白	糖衣錠	○			
	レスリン錠	25mg	白	フィルムコーティング	○			
	レダマイシンカプセル	150mg	白/灰	カプセル	○			
	レトロビルカプセル	100mg	白	カプセル	○			
	レナジェル錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	レナデックス錠	4mg	白	素錠	○			
	レニベース錠	2.5mg	淡ピンク	素錠	○			
		5mg	淡ピンク	素錠	○			
後発	レバグリニド錠「サワイ」	0.25mg	淡赤	素錠	○			
	レバチオ錠	20mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	レバミピド錠「Me」	100mg	白	フィルムコーティング	○			
後発	レバミピドOD錠「明治」	100mg	白	素錠	○			
	レブラミドカプセル	5mg	白	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
後発	レベチラセタム錠「トーワ」	500mg	黄	フィルムコーティング	○			
	レベトールカプセル	200mg	白	カプセル	△	△	催奇形性あり	曝露防止策が必要
後発	レボセチリジン塩酸塩錠「武田デバ」	5mg	白	フィルムコーティング	○			
	レボトミン散	10%	白	粉末	○			
後発	レボフロキサシン錠「DSEP」	250mg	黄	フィルムコーティング	○			
後発	レボフロキサシンOD錠「トーワ」	250mg	淡黄色	口腔内崩壊錠	○		残渣が溜まりやすい	懸濁している顆粒が詰まりやすいため少しずつ注入する
	レミッチOD錠	2.5μg	やわらかい紫みの赤 ～くすんだ赤	フィルムコーティング	○			
	レメロン錠	15mg	黄	フィルムコーティング	○			
	レルミナ錠	40mg	淡黄赤	フィルムコーティング	○			
	レンドルミンD錠	0.25mg	白	口腔内崩壊錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニュートラルフィーディングチューブ、14Fr:セイルマシフチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	レンビマカプセル	4mg	黄赤/黄赤	カプセル	○		抗がん剤	曝露防止策が必要、（最大で）10分放置すれば投与可
		10mg	黄赤/赤	カプセル	×		抗がん剤	簡易懸濁による本剤の投与は困難
	ローコール錠	20mg	白	フィルムコーティング	○			
		40mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
	ロイケリン散	10%	淡黄	粉末	○			
後発	ロキシシロマイシン錠「サワイ」	150mg	白色	フィルムコーティング	○			
	ロキソニン錠	60mg	淡ピンク	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	ロキソプロフェンナトリウム錠「CH」	60mg	微紅	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	ロキソプロフェンNa錠「サワイ」	60mg	ごくうすい紅	素錠	△	△		病棟で破砕して投与可
後発	ロキソプロフェンNa錠「トーフ」	60mg	ごくうすい紅	素錠	○			（最大で）10分放置すれば投与可
後発	ロキソプロフェンナトリウム錠「日医工」	60mg	うすい紅	素錠	○			
	ロケルマ懸濁用散分包	5g	白～灰	粉末	○			
	ロコルナール錠	100mg	白	フィルムコーティング	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
後発	ロサルタンカリウム錠「サワイ」	25mg	白	フィルムコーティング	△		砕く	病棟で破砕して投与可
後発	ロサルタンカリウム錠「サンド」	25mg	白	フィルムコーティング	△		砕く	病棟で破砕して投与可
	ロゼレム錠	8mg	淡黄	フィルムコーティング	○			
後発	ロスバスタチン錠「DSEP」	2.5mg	薄い赤みの黄	フィルムコーティング	○			
後発		5mg	薄い赤みの黄	フィルムコーティング	○			
後発	ロスバスタチンOD錠「トーフ」	2.5mg	淡黄白	口腔内崩壊錠	○			
	ロドピン細粒		白	細粒	×	×		ロドピン錠に変更
	ロドピン錠	25mg	白	糖衣錠	○			
	ロナセン錠	4mg	白	素錠	○			
	ロペミンカプセル	1mg	白	カプセル	○			
	ロペミン小児用細粒	0.05%	淡オレンジ	細粒	○			
後発	ロペラミド塩酸塩カプセル「タイヨー」	1mg	白	カプセル	×	×		ロペミン小児用細粒へ変更
後発	ロペラミド塩酸塩カプセル「NIG」	1mg	白	カプセル	×	×		ロペミン小児用細粒へ変更
後発	ロラゼパム錠「サワイ」	0.5mg	白	素錠	○			
	ロラメット錠	1.0mg	白	素錠	○			
	ロルカム錠	4mg	白	フィルムコーティング	○			
	ロレルコ錠	250mg	白	フィルムコーティング	○			
	ロンサーフ配合錠T	15mg	白	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
		20mg	淡赤	フィルムコーティング	○		抗がん剤	曝露防止策が必要
	ワーファリン錠	0.5mg	黄	素錠	○			
		1mg	白	素錠	○			
	ワイテンス錠	2mg	白	素錠	○			
後発	ワイドシリン細粒	20%	桃	細粒	○			
	ワイバックス錠	0.5mg	白	素錠	○			
	ワソラン錠	40mg	黄	糖衣錠	△	△	砕く	病棟で破砕して投与可
	ワンアルファ錠	0.5 μg	白	素錠	○			

簡易懸濁法 東京医療センター 薬剤部のデータベース

2026.9.1更新

【可否に関して】○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可 【チューブに関して】8Fr: ニューエンテラルフィーディングチューブ、14Fr: セイラムチューブ

	薬剤名	規格	色	形状	可否 8 Fr	可否 14 Fr	コメント	当院での対処法
	ワントラム錠	100mg	白～灰	フィルムコート錠	×	×	徐放性、粉碎不可	

【可否に関して】 ○：簡易懸濁法で投与可 △：簡易懸濁法で投与可能だが、工夫が必要 ×：簡易懸濁法で投与不可

【試験方法】

- ①簡易懸濁用ボトルに55℃の温湯20mLと対象薬剤を1剤投入し、1分間振とうする。
- ②1分間振とうしても薬剤が溶けていない場合、更に1分間振とうする。
- ③②を実施しても溶けない場合、10分間静置する。
- ④③を実施しても溶けない場合、薬剤を破碎してから①-③を実施する。

【補足】

- ・病棟で破碎して投与可…錠剤が水で「ぬれ」やすくするために軽く砕けば投与可能
- ・調剤室で粉碎すれば投与可…粉の状態になるまで錠剤をつぶす（粉碎）することで投与可能
（本表では「破碎」と「粉碎」とを上記のように使い分けています。）
- ・診療化成株式会社製の簡易懸濁用ボトルを利用して試験した結果を記載しています。
- ・抗がん剤を簡易懸濁法で投与する時は、飛散または漏出より保護するため、二重手袋、ガウン、眼・顔面防護具、呼吸器防護具を使用して下さい。また、経管注入時には、環境中に飛散または漏出させる危険性を低減するため、シリンジと経管チューブの接続部をガーゼで覆い、注入時は、周囲への飛散を避けるために、薬の注入前に他の液で開通を確認後にゆっくり注入し、注入中に抵抗があった場合は、無理に注入を継続せず、再度開通性を確認するなど抵抗がない状態で実施して下さい。経管注入に使用した物品を廃棄する時は、ジッパー付きプラスチックバッグに入れてから専用の容器に入れて廃棄して下さい。
(参考：日本がん看護学会,日本臨床腫瘍学会,日本臨床腫瘍薬学会 編集『がん薬物療法における職業性曝露対策ガイドライン 2019年版』金原出版株式会社.2019.p75-76)
- ・経皮吸収性、眼刺激性、吸入毒性のある薬剤をやむを得ず投与する場合は、取り扱いに十分に注意して実施して下さい。
- 【本データベースについて】
- ・公開している情報は、東京医療センター（当院）において簡易懸濁法を適用する際の各薬剤の対処法についてまとめたものです。当院薬剤部では、本データを参考にして院内の業務に活用しております。また、地域医療連携の一環として、薬局等で退院後も経管投与を継続されている患者の皆様に対しての服薬支援にもお役立ていただけるよう、ホームページ上に一般公開しております。
- ・原則として当院薬剤部においてチューブ通過性を検討した報告であり、簡易懸濁された薬剤を臨床的に使用した場合の有効性・安全性の評価は行っていません。医療従事者の方々が本データを活用される際には各自の判断と責任のもとご利用ください。なお、業務以外の目的での利用や無断転載はご遠慮ください。
- ・本データベースへのリンクを希望される際は、本pdfファイルへ直接リンクするのではなく、本pdfを掲載している当院薬剤部ホームページへのリンクとしてください。
（なお、リンクを貼られる際は当院薬剤部へご一報ください）
- ・赤字で記載している薬剤は、ISO規格のチューブ(ニューエンテラルフィーディングチューブ ISO 80369-3 ENFit（製造販売元：日本コヴィディエン株式会社）)を使用した試験結果です。