

経口ビスホスホネート製剤 院内フォーミュラリー

適応：骨粗鬆症

	1. 高度腎機能障害がない患者 ($Ccr \geq 30\text{mL/min}$)	2. 高度腎機能障害がある患者 ($Ccr < 30\text{mL/min}$)
【第1選択】	リセドロン酸Na錠17.5mg 週1回	ミノドロン酸錠50mg 月1回 * 可能な限り外来処方または退院処方とする