

抗血小板薬・抗凝固薬の休薬期間の目安（当院採用薬）

※患者の病態等により血栓塞栓症発症のリスクが異なるため、該当薬中止による出血の程度や塞栓症発症リスクの大きさを十分考慮にいれ検討してください。

※内視鏡治療後止血が確認されたら、速やかに内服の再開を検討してください。

※抜歯、白内障手術、体表の小手術等で術後出血の対応が容易な場合は、抗血小板療法継続下での実施が推奨されています。

分類	一般名	商品名（製剤写真）	外科的手術 （大手術）	消化器内視鏡診療		
				生検・出血 低危険度内視鏡	出血高危険度内視鏡	
					単剤	併用
抗凝固薬	リバーロキサバン①	リバーロキサバン OD 	24時間以上 ※イグザレートの後発品	休薬なし (血中濃度のピーク期は避ける)	当日休薬orヘパリン置換	
	アピキサバン②	エリキュース 	✓出血リスクが低い ：24時間以上 ✓出血リスクが中～高 ：48時間以上 (必要に応じて代替療法(ヘパリン等)を考慮)	休薬なし (血中濃度のピーク期は避ける)	当日休薬orヘパリン置換	
	エドキサバン③	リクシアナ 	24時間以上 (リスクに応じて判断)	休薬なし (血中濃度のピーク期は避ける)	当日休薬orヘパリン置換	
	ダビガトラン エテキシラート④	ブラザキサ 	24時間前 (完全止血を要する大手術や出血の危険が高い場合は2日以上中止し、HAリ置換等を考慮)	休薬なし (血中濃度のピーク期は避ける)	当日休薬orヘパリン置換	
	ワルファリンカリウム⑤	ワーフアリン 	3～5日 (治療域内確認の事)	休薬なし (治療域内確認の事)	休薬なし（治療域確認）or ヘパリン置換or 一時的DOAC変更※1	
抗血小板薬 または血小 板凝集抑制作用をもつ薬剤	アスピリン （腸溶錠）⑥	バイアスピリン 	7～14日	✓血栓塞栓症高危険群：休薬なし ✓血栓塞栓症低危険群：3～5日休薬	✓血栓塞栓症高危険群：休薬なし ✓血栓塞栓症低危険群：3～5日休薬	休薬なし orCLZ置換
	チクロピジン 塩酸塩⑦	チクロピジン塩酸塩 	7～14日 ※ハルジンの後発品	✓血栓塞栓症高危険群：休薬なし	✓血栓塞栓症高危険群：ASAorCLZ置換	✓ASA併用あり →5～7日休薬
	クロピドグレル 硫酸塩⑧	クロピドグレル 	7～14日 ※ブラビックスの後発品	✓血栓塞栓症低危険群：5～7日休薬	✓血栓塞栓症低危険群：5～7日休薬	✓ASA併用なし →ASA置換 orCLZ置換
	プラスグレル 塩酸塩⑨	エフィエント 	14日	ガイドライン記載なし	ガイドライン記載なし	ガイドライン記載なし
	シロスタゾール⑩	シロスタゾールOD 	3日 ※ブレイナルの後発品	休薬なし	1日休薬	休薬なし
	イコサペント酸 エチル⑪	イコサペント酸エチル粒状 	7～10日 (リスクに応じて判断) ※エバデールの後発品	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	オメガ-3脂肪酸 エチル⑫	オメガ-3脂肪酸エチル粒状 	7～10日 参) 類薬のEPA製剤の休薬期間に準じれば手術7日前に「手術医療の実践ガイドライン」より	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	ベラプロストナトリウム⑬	ベラプロストNa 	1日 ※ドルナーの後発品	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	サルボグレラート 塩酸塩⑭	アンブラーグ 	1日	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	リマプロストアルファデクス⑮	リマプロストアルファデクス 	1日 ※カハルツの後発品	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	トラピジル⑯	ロコルナール 	2～3日	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	ジラゼブ塩酸塩⑰	コメリアンコーワ 	2～3日 (大量出血が予想される場合は7日間)	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	ジピリダモール⑱	ジピリダモール 	1～2日 ※ハルジンの後発品	休薬なし	1日休薬	1日休薬
	イブジラスト⑲	ケタス 	3日	ガイドライン記載なし		
	イフェンプロジル 酒石酸塩⑳	セロクラール 	1～2日			
	ニセルゴリン㉑	ニセルゴリン 	2～3日 ※サマカの後発品			

参考文献・ガイドライン

- ・「抗血栓薬服用患者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン」2012年日本消化器内視鏡学会
- ・「直接経口抗凝固薬（DOAC）を含めた抗凝固薬に関する追補2017」
- ・抗血栓療法 薬局Vol.64 No.2
- ・各薬剤インタビューフォーム（IF）
- ・メーカーDI

※1：DOACの適応を確認後使用のこと

※ASA：アスピリン、CLZ：シロスタゾール、DOAC：直接経口抗凝固薬

2025年4月改訂 薬剤部 薬品情報室