

効能・効果及び用法・用量比較一覧



株式会社 陽進堂

2019年4月10日更新

ご注意
 ◎この一覧表の比較対象品は、自社品と同一剤型の製品のみであり、その他の剤型との比較は行っておりません。
 ◎この一覧で比較している項目は、効能・効果及び用法・用量のみです。その他使用上の注意等詳細については各製品の添付文書をご参照下さい。

成分・含量	商品名	効能・効果	用法・用量
1錠中、 モサプリドクエン酸塩水和物 2.5mg、5mg	モサプリドクエン酸塩錠 2.5mg「YD」・錠5mg「YD」 (陽進堂)	○慢性胃炎に伴う消化器症状(胸やけ、悪心・嘔吐)	(経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助に関する用法・用量無し)
	ガスモチン錠2.5mg・錠 5mg (大日本住友)	○慢性胃炎に伴う消化器症状(胸やけ、悪心・嘔吐) ○経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助	(経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助に関する用法・用量のみ抜粋) ○経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助 通常、成人には、経口腸管洗浄剤の投与開始時にモサプリドクエン酸塩として20mgを経口腸管洗浄剤(約180mL)で経口投与する。また、経口腸管洗浄剤投与終了後、モサプリドクエン酸塩として20mgを少量の水で経口投与する。
1錠中、 ラベプラゾールナトリウム 10mg	ラベプラゾールNa錠 10mg「YD」 (陽進堂)	○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群、非びらん性胃食道逆流症 ○下記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃	(低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制に関する用法・用量無し)
	パリエット錠10mg (エーザイ)	○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群、非びらん性胃食道逆流症、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ○下記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃	(低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制に関する用法・用量のみ抜粋) ○低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして1回5mgを1日1回経口投与するが、効果不十分な場合は1回10mgを1日1回経口投与することができる。
1錠中、 ピタバスタチンカルシウム水 和物1.1mg、2.2mg (ピタバスタチンカルシウムと して1mg、2mg)	ピタバスタチンCa錠1mg 「YD」・錠2mg「YD」 (陽進堂)	(小児の場合に関する効能・効果無し)	(小児の場合に関する用法・用量無し)
	リバロ錠1mg・錠2mg・OD 錠1mg・OD錠2mg(興和)	(小児の場合に関する効能・効果のみ抜粋) ○家族性高コレステロール血症	(小児の場合に関する用法・用のみ抜粋) ○家族性高コレステロール血症 成人：通常、成人にはピタバスタチンカルシウムとして1～2mgを1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減し、LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は1日4mgまでとする。 小児：通常、10歳以上の小児にはピタバスタチンカルシウムとして1mgを1日1回経口投与する。 なお、症状により適宜増減し、LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は1日2mgまでとする。

成分・含量	商品名	効能・効果	用法・用量
1管20mL中、 1袋100mL中、 エダラボン30mg	エダラボン点滴静注バッグ 30mg「YD」 (陽進堂)	○脳梗塞急性期に伴う神経症候、日常生活動作障害、機能障害の改善	(筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制に関する用法・用量無し)
	ラジカット点滴静注バッグ 30mg (田辺三菱)	○脳梗塞急性期に伴う神経症候、日常生活動作障害、機能障害の改善 ○筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制	(筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制に関する用法・用量のみ抜粋) ○筋萎縮性側索硬化症(ALS)における機能障害の進行抑制 通常、成人に1回2袋(エダラボンとして60mg)を、60分かけて1日1回点滴静注を行う。 通常、本剤投与期と休薬期を組み合わせた28日間を1クールとし、これを繰り返す。第1クールは14日間連日投与する投与期の後14日間休薬し、第2クール以降は14日間のうち10日間投与する投与期の後14日間休薬する。
1錠中、 アリピプラゾール3mg、6mg、 12mg	アリピプラゾール錠3mg「 YD」・錠6mg「YD」・錠12mg 「YD」・OD錠3mg「杏林」・ OD錠6mg「杏林」・OD錠 12mg「杏林」 (陽進堂)	○統合失調症	(双極性障害における躁症状の改善に関する用法・用量無し) (うつ病・うつ状態に関する用法・用量無し) (小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性に関する用法・用量無し)
	エビリファイ錠3mg・錠 6mg・錠12mg・OD錠3mg・ OD錠6mg・OD錠12mg (大塚製薬)	○統合失調症 ○双極性障害における躁症状の改善 ○うつ病・うつ状態(既存治療で十分な効果が認められない場合に 限る) ○小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性	(相違点のみ抜粋) ○双極性障害における躁症状の改善 通常、成人にはアリピプラゾールとして12～24mgを1日1回経口投与する。なお、開始用量 は24mgとし、年齢、症状により適宜増減するが、1日量は30mgを超えないこと。 ○うつ病・うつ状態(既存治療で十分な効果が認められない場合に限る) 通常、成人にはアリピプラゾールとして3mgを1日1回経口投与する。なお、年齢、症状によ り適宜増減するが、増量幅は1日量として3mgとし、1日量は15mgを超えないこと。 ○小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性 通常、アリピプラゾールとして1日1mgを開始用量、1日1～15mgを維持用量とし、1日1回経 口投与する。なお、症状により適宜増減するが、増量幅は1日量として最大3mgとし、1日量 は15mgを超えないこと。
1錠中、 アリピプラゾール24mg	アリピプラゾール錠24mg「 YD」・OD錠24mg「杏林」 (陽進堂)	○統合失調症	(双極性障害における躁症状の改善に関する用法・用量無し)
	エビリファイOD錠24mg (大塚製薬)	○統合失調症 ○双極性障害における躁症状の改善	(相違点のみ抜粋) ○双極性障害における躁症状の改善 通常、成人にはアリピプラゾールとして12～24mgを1日1回経口投与する。なお、開始用量 は24mgとし、年齢、症状により適宜増減するが、1日量は30mgを超えないこと。

成分・含量	商品名	効能・効果	用法・用量
1錠中、フルボキサミンマレイン酸塩25mg、50mg、75mg	フルボキサミンマレイン酸塩錠25mg「YD」・錠50mg「YD」・錠75mg「YD」(陽進堂)	うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害	通常、成人にはフルボキサミンマレイン酸塩として、1日50mgを初期用量とし、1日150mgまで増量し、1日2回に分割して経口投与する。なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。 (小児への投与に関する用法・用量無し)
	ルボックス錠25・50・75(アヅイ) デプロメール錠25・50・75(MeijiSeikaファルマ)		成人への投与： ・うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害 通常、成人には、フルボキサミンマレイン酸塩として、1日50mgを初期用量とし、1日150mgまで増量し、1日2回に分割して経口投与する。なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。 小児への投与： ・強迫性障害 通常、8歳以上の小児には、フルボキサミンマレイン酸塩として、1日1回25mgの就寝前経口投与から開始する。その後1週間以上の間隔をあけて1日50mgを1日2回朝及び就寝前に経口投与する。年齢・症状に応じて1日150mgを超えない範囲で適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として25mgずつ行うこと。
1錠中、ロスバスタチンカルシウム2.6mg、5.2mg(ロスバスタチンとして2.5mg、5mg)	ロスバスタチン錠2.5mg「YD」・錠5mg「YD」・OD錠2.5mg「YD」・OD錠5mg「YD」(陽進堂)	高コレステロール血症	通常、成人にはロスバスタチンとして1日1回2.5mgより投与を開始するが、早期にLDL-コレステロール値を低下させる必要がある場合には5mgより投与を開始してもよい。なお、年齢・症状により適宜増減し、投与開始後あるいは増量後、4週以降にLDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には、漸次10mgまで増量できる。10mgを投与してもLDL-コレステロール値の低下が十分でない重症患者に限り、さらに増量できるが、1日最大20mgまでとする。
	クレストール錠2.5mg・錠5mg・OD錠2.5mg・OD錠5mg(アストラゼネカ)	高コレステロール血症、 <u>家族性高コレステロール血症</u>	通常、成人にはロスバスタチンとして1日1回2.5mgより投与を開始するが、早期にLDL-コレステロール値を低下させる必要がある場合には5mgより投与を開始してもよい。なお、年齢・症状により適宜増減し、投与開始後あるいは増量後、4週以降にLDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には、漸次10mgまで増量できる。10mgを投与してもLDL-コレステロール値の低下が十分でない、 <u>家族性高コレステロール血症患者などの重症患者に限り</u> 、さらに増量できるが、1日最大20mgまでとする。
1カプセル中、ナルフラフィン塩酸塩2.5μg(ナルフラフィンとして2.32μg)	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「YD」(陽進堂)	血液透析患者におけるそう痒症の改善(既存治療で効果不十分な場合に限る) ※先発医薬品に認められている「腹膜透析患者」、「慢性肝疾患患者」への効能・効果は承認を有しない。	通常、成人には、ナルフラフィン塩酸塩として1日1回2.5μgを夕食後又は就寝前に経口投与する。なお、症状に応じて増量することができるが、1日1回5μgを限度とする。
	レミッチカプセル2.5μg(東レ＝鳥居) ノピコールカプセル2.5μg(東レ・メディカル)	次の患者におけるそう痒症の改善(既存治療で効果不十分な場合に限る) <u>透析患者、慢性肝疾患患者</u>	

成分・含量	商品名	効能・効果	用法・用量
1錠中、 ファムシクロビル 250mg	ファムシクロビル錠250mg 「YD」 (コーアバイオテックベイ=陽進堂)	単純疱疹 帯状疱疹	<p>単純疱疹 通常、成人にはファムシクロビルとして1回250mgを1日3回経口投与する。 (再発性の単純疱疹に関する用法・用量無し)</p> <p>帯状疱疹 通常、成人にはファムシクロビルとして1回500mgを1日3回経口投与する。</p>
	ファムビル錠250mg (旭化成ファーマ=マルホ)		<p>単純疱疹 通常、成人にはファムシクロビルとして1回250mgを1日3回経口投与する。<u>また、再発性の単純疱疹の場合は、通常、成人にはファムシクロビルとして1回1000mgを2回経口投与することもできる。</u></p> <p>帯状疱疹 通常、成人にはファムシクロビルとして1回500mgを1日3回経口投与する。</p>