

先発品との効能・効果 用法・用量の相違の一覧

2020年10月28日

- (ご注意)
- ・赤字は、先発品と異なる効能・効果、用法・用量です。
 - ・この一覧に掲載している項目は、主に効能・効果、用法・用量です。その他使用上の注意などにつきましては、各製品の添付文書をご参照下さい。
 - ・用語や文面など、一部異なる場合があります。詳細は各製品の添付文書をご参照ください

【アリピプラゾール OD錠 3mg/6mg/12mg「杏林」】

	アリピプラゾール OD錠 3mg「杏林」 アリピプラゾール OD錠 6mg「杏林」 アリピプラゾール OD錠 12mg「杏林」	エビリファイ OD錠 3mg エビリファイ OD錠 6mg エビリファイ OD錠 12mg
効能・効果	統合失調症 双極性障害における躁症状の改善	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
用法・用量	統合失調症 通常、成人にはアリピプラゾールとして1日6~12mgを開始用量、1日6~24mgを維持用量とし、1回又は2回に分けて経口投与する。なお、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。 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。	統合失調症 通常、成人にはアリピプラゾールとして1日6~12mgを開始用量、1日6~24mgを維持用量とし、1回又は2回に分けて経口投与する。なお、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。 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。

【エゼチミブ錠 10mg「杏林」】

	エゼチミブ錠 10mg「杏林」	ゼチーア錠 10mg
効能・効果	高コレステロール血症 家族性高コレステロール血症	高コレステロール血症 家族性高コレステロール血症 ホモ接合体性シトステロール血症
用法・用量	通常、成人にはエゼチミブとして1回10mgを1日1回食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。	

先発品との効能・効果 用法・用量の相違の一覧

【エダラボン点滴静注 30mg「杏林」】

	エダラボン点滴静注 30mg「杏林」	ラジカット注 30mg
効能・効果	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	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
用法・用量	通常、成人に1回1管(エダラボンとして30mg)を適当量の生理食塩液等で用時希釈し、30分かけて1日朝夕2回の点滴静注を行う。 発症後24時間以内に投与を開始し、投与期間は14日以内とする。	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 通常、成人に1回1管(エダラボンとして30mg)を適当量の生理食塩液等で用時希釈し、30分かけて1日朝夕2回の点滴静注を行う。 発症後24時間以内に投与を開始し、投与期間は14日以内とする。 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管(エダラボンとして60mg)を適当量の生理食塩液等で用時希釈し、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。

【エダラボン点滴静注バッグ 30mg「杏林」】

	エダラボン点滴静注バッグ 30mg「杏林」	ラジカット点滴静注バッグ 30mg
効能・効果	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	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
用法・用量	通常、成人に1回1袋(エダラボンとして30mg)を、30分かけて1日朝夕2回の点滴静注を行う。 発症後24時間以内に投与を開始し、投与期間は14日以内とする。	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 通常、成人に1回1袋(エダラボンとして30mg)を、30分かけて1日朝夕2回の点滴静注を行う。 発症後24時間以内に投与を開始し、投与期間は14日以内とする。 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。

先発品との効能・効果 用法・用量の相違の一覧

【ファモチジン静注 10mg/20mg「杏林」】

	ファモチジン静注 10mg「杏林」 ファモチジン静注 20mg「杏林」	ガスター注射液 10mg ガスター注射液 20mg
効能・効果	上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、Zollinger-Ellison 症候群、侵襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制 麻酔前投薬	上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による） Zollinger-Ellison 症候群、侵襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制
用法・用量	<p>上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、Zollinger-Ellison 症候群、侵襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制</p> <p>通常、成人にはファモチジンとして 1 回 20mg を 1 日 2 回（12 時間毎）緩徐に静脈内投与する。又は輸液に混合して点滴静注する。なお、年齢・症状により適宜増減する。上部消化管出血及び Zollinger-Ellison 症候群では、一般的に 1 週間以内に効果の発現をみるが、内服可能となった後は経口投与に切りかえる。侵襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制では、術後集中管理又は集中治療を必要とする期間（手術侵襲ストレスは 3 日間程度、その他の侵襲ストレスは 7 日間程度）の投与とする。</p> <p>麻酔前投薬 通常、成人にはファモチジンとして 1 回 20mg を麻酔導入 1 時間前に緩徐に静脈内投与する。</p>	<p>上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による） Zollinger-Ellison 症候群、侵襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制</p> <p>通常、成人にはファモチジンとして 1 回 20mg を 日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液にて 20mL に希釈し、1 日 2 回（12 時間毎）緩徐に静脈内投与する。又は輸液に混合して点滴静注する。又は、ファモチジンとして 1 回 20mg を 1 日 2 回（12 時間毎）筋肉内投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。上部消化管出血及び Zollinger-Ellison 症候群では、一般的に 1 週間以内に効果の発現をみるが、内服可能となった後は経口投与に切りかえる。侵襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制では、術後集中管理又は集中治療を必要とする期間（手術侵襲ストレスは 3 日間程度、その他の侵襲ストレスは 7 日間程度）の投与とする。</p> <p>麻酔前投薬 通常、成人にはファモチジンとして 1 回 20mg を 麻酔導入 1 時間前に筋肉内投与する。又は、日局生理食塩液又は日局ブドウ糖注射液にて 20mL に希釈し、麻酔導入 1 時間前に緩徐に静脈内投与する。</p>

先発品との効能・効果 用法・用量の相違の一覧

【フルボキサミンマレイン酸塩錠 25mg/50mg/75mg「杏林」】

	フルボキサミンマレイン酸塩錠 25mg「杏林」 フルボキサミンマレイン酸塩錠 50mg「杏林」 フルボキサミンマレイン酸塩錠 75mg「杏林」	ルボックス錠 25／デプロメール錠 25 ルボックス錠 50／デプロメール錠 50 ルボックス錠 75／デプロメール錠 75
効能・効果	うつ病・うつ状態、強迫性障害、社会不安障害	
用法・用量	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。	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。

【ロスバスタチン錠 2.5mg/5mg「杏林」】

	ロスバスタチン錠 2.5mg「杏林」 ロスバスタチン錠 5mg「杏林」	Crestol錠 2.5mg Crestol錠 5mg
効能・効果	高コレステロール血症	高コレステロール血症 家族性高コレステロール血症
用法・用量	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。	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、 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、さらに増量できるが、1日最大 20mg までとする。