

簡易医薬品集（薬効分類別）

1 神経系及び感覚器用医薬品

11 中枢神経系用薬

111 全身麻酔剤

1115 溶性バルビツール酸系及び溶性チオバルビツール酸系製剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
劇習処 ■イソゾール注射用0.5g 500mg 1瓶（溶解液付） 日医工 （般）注射用チアミラールナ トリウム 【単位薬価：489.00】	全身麻酔，全身麻酔の導 入，局所麻酔剤・吸入麻 酔剤との併用，精神神経 科における電撃療法の際 の麻酔，局所麻酔剤中 毒・破傷風・子癇等に伴 う痙攣	1. 静脈内投与： (1). 溶液濃度：2.5%水溶液（5%溶液は静脈炎を起こすこと がある。） (2). 投与量・投与方法：調整したチアミラール水溶液を静脈よ り注入する。本剤の用量や静注速度は年齢・体重とは関係が 少なく個人差があるため一定ではないが，大体の基準は次の 通り。 [1]. 全身麻酔の導入：最初に 2～4mL（2.5%溶液で 50～ 100mg）を注入して患者の全身状態，抑制状態などを観察し， その感受性より追加量を決定する。次に患者が応答しなくな るまで追加注入し，応答がなくなった時の注入量を就眠量と する。さらに就眠量の半量ないし同量を追加注入したのち， 他の麻酔法に移行する。 なお，気管内に挿管する場合は筋弛緩剤を併用する。 [2]. 短時間麻酔： 1). 患者とコンタクトを保ちながら最初に 2～3mL（2.5%溶 液で 50～75mg）を 10～15 秒位の速度で注入後 30 秒間，麻 酔の程度，患者の全身状態を観察する。さらに必要ならば2 ～3mL を同速度で注入し，患者の応答のなくなった時の注入 量を就眠量とする。なお手術に先立ち，さらに2～3mL を同 速度で分割注入すれば 10～15 分程度の麻酔が得られる。 2). 短時間で手術が終了しない場合は注射針を静脈中に刺し たまま呼吸，脈拍，血圧，角膜反射，瞳孔対光反射などに注 意しながら手術の要求する麻酔深度を保つように 1～4mL （2.5%溶液で 25～100mg）を分割注入する（1 回の最大使用 量は 1g までとする）。 [3]. 精神神経科における電撃療法の際の麻酔：通常 12mL （2.5%溶液で 300mg）をおよそ 25 秒～35 秒で注入し，必要 な麻酔深度に達したことを確かめたのち，直ちに電撃療法を 行う。 [4]. 併用使用：本剤は局所麻酔剤あるいは，吸入麻酔剤と併 用することができる。通常 2～4mL（2.5%溶液で 50～100mg） を間歇的に静脈内注入する。点滴投与を行う場合は，静脈内 点滴麻酔法に準ずる。 [5]. 痙攣時における使用：患者の全身状態を観察しながら， 通常 2～8mL（2.5%溶液で 50～200mg）を痙攣が止まるまで 徐々に注入する。 場合により次のような方法を用いる。 2. 直腸内注入： (1). 溶液濃度：10%水溶液 (2). 投与量：体重 kg あたり 20～40mg（10%溶液で 0.2～ 0.4mL/kg）を基準とする。

簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
		<p>(3). 注入法：溶液を注射器に入れ、注射器の先に導尿用カテーテルをつけ肛門より直腸に挿入し、注腸する。注入後 15 分で麻酔にはいり、約 1 時間持続する。</p> <p>3. 筋肉内注射：</p> <p>(1). 溶液濃度：2.0～2.5%水溶液、とくに 7 歳以下の小児に対しては 2%溶液を使用する（2.5%以上の濃度は組織の壊死をおこす危険がある）。</p> <p>(2). 筋注部位：大腿筋肉、上腕部筋肉など筋肉の多い部位を選んで注射する。</p> <p>(3). 投与量：体重 kg あたり 20mg（2%溶液で 1mL/kg）を基準とする。</p> <p>(4). 投与方法：一度に全量を注入してはならず、全量を 2～3 等分して、5 分毎に必要なに応じて追加投与する。注入後 5～15 分で麻酔にはいり、約 40～50 分程度持続する。</p>

113 抗てんかん剤

1132 ヒダントイン系製剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<p>処</p> <p>■アクセノン末 1g 大日本住友製薬 (般)エトイン末 【単位薬価：38.50】</p>	<p>てんかんのけいれん発作： 強直間代発作（全般けいれん発作，大発作）</p>	<p>エトインとして、通常成人 1 日 1～3g を毎食後および就寝前の 4 回に分割経口投与する。 小児には 1 日 0.5～1g を 4 回に分割経口投与する。 一般に、初回より大量投与することは避け、少量より始め、十分な効果が得られるまで漸増する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。</p>
<p>劇処</p> <p>■アレビアチン注 250mg 5%5mL 1 管 大日本住友製薬 (般)フェニトインナトリウム注射液 【単位薬価：132.00】</p>	<p>1. てんかん様けいれん発作が長時間引き続いて起こる場合（てんかん発作重積症） 2. 経口投与が不可能で、かつ、けいれん発作の出現が濃厚に疑われる場合（特に意識障害、術中、術後） 3. 急速にてんかん様けいれん発作の抑制が必要な場合</p>	<p>本剤の有効投与量は、発作の程度、患者の耐薬性等により異なるが、通常成人には、本剤 2.5～5mL（フェニトインナトリウムとして 125～250mg）を、1 分間 1mL を超えない速度で徐々に静脈内注射する。 以上の用量で発作が抑制できないときには、30 分後さらに 2～3mL（フェニトインナトリウムとして 100～150mg）を追加投与するか、他の対策を考慮する。小児には、成人量を基準として、体重により決定する。 本剤の投与により、けいれんが消失し、意識が回復すれば経口投与に切り替える。 用法・用量に関連する使用上の注意 1. 眼振、構音障害、運動失調、眼筋麻痺等があらわれた場合は過量になっているので、投与を直ちに中止すること。また、意識障害、血圧降下、呼吸障害があらわれた場合には、直ちに人工呼吸、酸素吸入、昇圧剤の投与など適切な処置を行うこと。用量調整をより適切に行うためには、本剤の血中濃度測定を行うことが望ましい。 2. 急速に静注した場合、心停止、一過性の血圧降下、呼吸抑制等の循環・呼吸障害を起こすことがあるので、1 分間 1mL を超えない速度で徐々に注射すること。また、衰弱の著しい患者、高齢者、心疾患のある患者ではこれらの副作用が発現しやすいので、注射速度をさらに遅くするなど注意すること。</p>

簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
		と。

114 解熱鎮痛消炎剤

1149 その他の解熱鎮痛消炎剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<p>【後発品】 劇</p> <p>■エトドラク錠100mg 「タイヨー」 100mg 1錠 テバ製薬 (般)エトドラク錠 (先)ハイペン錠100mg 【単位薬価 : 8.80】</p>	<p>下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛： 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸腕症候群、腱鞘炎 手術後並びに外傷後の消炎・鎮痛</p>	<p>通常、成人にはエトドラクとして1日量400mgを朝・夕食後の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。</p>
<p>【後発品】 劇</p> <p>■ザトフェロン錠8080mg 1錠 沢井製薬 (般)ザルトプロフェン錠 (先)ソレトン錠80 【単位薬価 : 10.90】</p>	<p>下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群 手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛</p>	<p>通常、成人にザルトプロフェン1回80mg（本剤1錠）、1日3回経口投与する。 頓用の場合は、1回80~160mg（1~2錠）を経口投与する。</p>
<p>【後発品】 劇向習処</p> <p>■ザルバン注0.2mg 0.2mg 1管 日新製薬—山形 (般)ブプレノルフィン塩酸塩注射液 (先)レペタン注0.2mg 【単位薬価 : 81.00】</p>	<p>1. 下記疾患並びに状態における鎮痛： 術後、各種癌、心筋梗塞症 2. 麻酔補助</p>	<p>1. 鎮痛を目的とする場合： 術後、各種癌： 通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg~0.3mg（体重当たり4μg/kg~6μg/kg）を筋肉内に注射する。なお、初回量は0.2mgとすることが望ましい。その後必要に応じて約6~8時間毎に反復注射する。症状に応じて適宜増減する。 心筋梗塞症： 通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mgを徐々に静脈内に注射する。症状に応じて適宜増減する。 2. 麻酔補助を目的とする場合： 通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg~0.4mg（体重当たり4μg/kg~8μg/kg）を麻酔導入時に徐々に静脈内に注射する。症状、手術時間、併用薬などに応じて適宜増減する。</p>
<p>【後発品】 劇向習処</p> <p>■ザルバン注0.3mg 0.3mg 1管 日新製薬—山形 (般)ブプレノルフィン塩酸塩注射液 (先)レペタン注0.3mg 【単位薬価 : 107.00】</p>	<p>1. 下記疾患並びに状態における鎮痛： 術後、各種癌、心筋梗塞症 2. 麻酔補助</p>	<p>1. 鎮痛を目的とする場合： 術後、各種癌： 通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg~0.3mg（体重当たり4μg/kg~6μg/kg）を筋肉内に注射する。なお、初回量は0.2mgとすることが望ましい。その後必要に応じて約6~8時間毎に反復注射する。症状に応じて適宜増減する。 心筋梗塞症： 通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mgを徐々に静脈内に注射する。症状に応じて適宜増減する。 2. 麻酔補助を目的とする場合：</p>

簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
		通常成人には、ブプレノルフィンとして1回0.2mg～0.4mg（体重当たり4μg/kg～8μg/kg）を麻酔導入時に徐々に静脈内に注射する。症状、手術時間、併用薬などに応じて適宜増減する。
<p>【後発品】</p> <p>■ロキソト錠60mg 60mg1錠 日新製薬一山形</p> <p>(般)ロキソプロフェンナトリウム水和物錠</p> <p>(先)ロキソニン錠60mg</p> <p>【単位薬価：7.80】</p>	<p>1. 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛： 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛</p> <p>2. 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎</p> <p>3. 下記疾患の解熱・鎮痛： 急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）</p>	<p>効能・効果1.2.の場合： 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム水和物（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>効能・効果3.の場合： 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム水和物（無水物として）1回60mgを頓用する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p>
<p>■ロキソニン細粒10% 10%1g 第一三共</p> <p>(般)ロキソプロフェンナトリウム水和物細粒</p> <p>【単位薬価：32.30】</p>	<p>(表開始)</p> <p>効能・効果:用法・用量</p> <p>[1]下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛▼関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛:効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[2]手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎:効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、</p>	<p>(表開始)</p> <p>効能・効果:用法・用量</p> <p>[1]下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛▼関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛:効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[2]手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎:効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[3]下記疾患の解熱・鎮痛▼急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）:効能・効果[3]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。(表終了)</p>

簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
	<p>空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[3] 下記疾患の解熱・鎮痛 ▼急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）：効能・効果[3]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。（表終了）</p>	
<p>■ロキソニン錠60mg 60mg 1錠 第一三共 (般)ロキソプロフェンナトリウム水和物錠 【単位薬価：17.50】</p>	<p>(表開始) 効能・効果：用法・用量 [1] 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛▼関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛：効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[2] 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎：効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、</p>	<p>(表開始) 効能・効果：用法・用量 [1] 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛▼関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛：効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[2] 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎：効能・効果[1]・[2]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。▼なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[3] 下記疾患の解熱・鎮痛▼急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）：効能・効果[3]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。（表終了）</p>

簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
	<p>空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>[3] 下記疾患の解熱・鎮痛</p> <p>▼急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）：効能・効果[3]の場合▼通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。（表終了）</p>	
<p>【後発品】</p> <p>■ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」60mg 1錠 サンノーバ（般）ロキソプロフェンナトリウム水和物錠（先）ロキソニン錠60mg 【単位薬価：7.80】</p>	<p>1. 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛： 関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛</p> <p>2. 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎</p> <p>3. 下記疾患の解熱・鎮痛： 急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）</p>	<p>効能又は効果1・2の場合： 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p> <p>効能又は効果3の場合： 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。 また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</p>

116 抗パーキンソン剤

1162 ビペリデン製剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<p>処</p> <p>■アキネトン細粒1% 1% 1g 大日本住友製薬（般）ビペリデン塩酸塩細粒 【単位薬価：30.20】</p>	<p>特発性パーキンソニズム その他のパーキンソニズム（脳炎後、動脈硬化性、中毒性） 向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア（遅発性を除く）・アカシジア 効能・効果に関連する使用上の注意 抗パーキンソン剤はフェノチアジン系薬剤、ブチ</p>	<p>細粒： ビペリデン塩酸塩として、通常成人1回1mg（細粒は0.1g）1日2回より始め、その後漸増し、1日3～6mg（細粒は0.3～0.6g）を分割経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。</p>

簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
	ロフェノン系薬剤、レセルピン誘導体等による口周部等の不随意運動（遅発性ジスキネジア）を通常軽減しない。 場合によっては、このような症状を増悪顕性化させることがある。	

1169 その他の抗パーキンソン剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<p>処</p> <p>■アーテン散1% 1%1g ファイザー (般)トリヘキシフェニジル塩酸塩散 【単位薬価 : 19.60】</p>	<p>(表開始)</p> <p>効能・効果:用法・用量 向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア(遅発性を除く)・アカシジア:通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩として、1日量2~10mgを3~4回に分割経口投与する。 特発性パーキンソニズム及びその他のパーキンソニズム(脳炎後、動脈硬化性):通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩として、第1日目1mg、第2日目2mg、以後1日につき2mgずつ増量し、1日量6~10mgを維持量として3~4回に分割経口投与する。(表終了) なお、いずれの場合にも、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>効能・効果に関連する使用上の注意 抗パーキンソン病薬はフェノチアジン系薬剤、レセルピン誘導体等による口周部等の不随意運動(遅発性ジスキネジア)を通常軽減しない。場合によってはこのような症状を増悪顕性化させることがある。</p>	<p>(表開始)</p> <p>効能・効果:用法・用量 向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア(遅発性を除く)・アカシジア:通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩として、1日量2~10mgを3~4回に分割経口投与する。 特発性パーキンソニズム及びその他のパーキンソニズム(脳炎後、動脈硬化性):通常成人にはトリヘキシフェニジル塩酸塩として、第1日目1mg、第2日目2mg、以後1日につき2mgずつ増量し、1日量6~10mgを維持量として3~4回に分割経口投与する。(表終了) なお、いずれの場合にも、年齢、症状により適宜増減する。</p>

簡易医薬品集（薬効分類別）

12 末梢神経系用薬

122 骨格筋弛緩剤

1229 その他の骨格筋弛緩剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<b>■ロキシーン錠 4mg 4mg 1錠</b> 東菱薬品工業 (般)プリジノールメシル酸塩錠 【単位薬価 : 5.60】	運動器疾患に伴う有痛性痙縮（腰背痛症、頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、変形性脊椎症など）	プリジノールメシル酸塩として、通常成人1回4mgを1日3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。

13 感覚器官用薬

131 眼科用剤

1319 その他の眼科用剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
処 <b>■ネオメドロールE E軟膏 1g</b> ファイザー (般)フラジオマイシン硫酸塩・メチルプレドニゾロン軟膏 【単位薬価 : 52.70】	〈適応菌種〉：フラジオマイシン感性菌 〈適応症〉：外眼部・前眼部の細菌感染を伴う炎症性疾患、外耳の湿疹・皮膚炎、耳鼻咽喉科領域における術後処置	[眼科用]：通常、適量を1日1～数回患部に点眼・塗布する。 なお、症状により適宜増減する。 [耳鼻科用]：通常、適量を1日1～数回患部に塗布する。 なお、症状により適宜増減する。

133 鎮うん剤

1339 その他の鎮うん剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<b>【後発品】</b> <b>■サタノロン錠 25mg 25mg 1錠</b> 辰巳化学 (般)ジフェニドール塩酸塩錠 (先)セファドール錠 25mg 【単位薬価 : 5.60】	内耳障害にもとづくめまい	通常成人1回1～2錠、1日3回経口投与する。 年齢、症状により適宜増減する。
<b>■トラベルミン配合錠 1錠</b> サンノーバ (般)ジフェンヒドラミンサリチル酸塩・ジプロフィリン錠 【単位薬価 : 5.90】	下記の疾患又は状態に伴う悪心・嘔吐・めまい 動揺病、メニエール症候群	通常成人1回1錠を経口投与する。 必要により1日3～4回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。

2 個々の器官系用医薬品

21 循環器官用薬

211 強心剤

2119 その他の強心剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<b>【後発品】</b>	基礎治療施行中の軽度及	ユビデカレノンとして、通常成人は1回10mgを1日3回食



簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<b>■トリデミン顆粒 1% 1%</b> 1g イセイ (般)ユビデカレノン顆粒 (先)ノイキノン顆粒 1% 【単位薬価 : 6.30】	び中等度のうっ血性心不全症状	後に経口投与する。
<b>【後発品】</b> <b>■ユビデカレノン顆粒 1%</b> 「ツルハラ」 1% 1g 鶴 原製薬 (般)ユビデカレノン顆粒 (先)ノイキノン顆粒 1% 【単位薬価 : 6.20】	基礎治療施行中の軽度及び中等度のうっ血性心不全症状	ユビデカレノンとして通常成人は1回10mgを1日3回食後に経口投与する。

214 血圧降下剤

2149 その他の血圧降下剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
処 <b>■アーチスト錠 10mg 10mg 1錠 第一三共</b> (般)カルベジロール錠 【単位薬価 : 62.40】	アーチスト錠 10mg : (1). 本態性高血圧症 (軽症~中等症) (2). 腎実質性高血圧症 (3). 狭心症 (4). 次の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全 [表題] <参考> (表開始) 効能・効果:錠 1.25mg:錠 2.5mg:錠 10mg:錠 20mg 本態性高血圧症▼(軽症~中等症):-:-:○:○ 腎実質性高血圧症:-:-:○:○ 狭心症:-:-:○:○ 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全:○:○:○:- (表終了) [表脚注] ○:効能あり -:-:効能なし	アーチスト錠 10mg : (1). 本態性高血圧症 (軽症~中等症)、腎実質性高血圧症:カルベジロールとして、通常、成人1回10~20mg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。 (2). 狭心症: カルベジロールとして、通常、成人1回20mg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。 (3). 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全:カルベジロールとして、通常、成人1回1.25mg、1日2回食後経口投与から開始する。1回1.25mg、1日2回の用量に忍容性がある場合には、1週間以上の間隔で忍容性をみながら段階的に増量し、忍容性がない場合は減量する。用量の増減は必ず段階的に行い、1回投与量は1.25mg、2.5mg、5mg又は10mgのいずれかとし、いずれの用量においても、1日2回食後経口投与とする。通常、維持量として1回2.5~10mgを1日2回食後経口投与する。 なお、年齢、症状により、開始用量はさらに低用量としてもよい。また、患者の本剤に対する反応性により、維持量は適宜増減する。 [表題] <参考> (表開始) 適応症:投与方法:1回投与量:投与錠数 本態性高血圧症 (軽症~中等症)、腎実質性高血圧症:1日1回投与:10mg:錠 10mg ; 1錠又は錠 20mg ; 0.5錠 本態性高血圧症 (軽症~中等症)、腎実質性高血圧症:1日1回投与:20mg:錠 10mg ; 2錠又は錠 20mg ; 1錠 狭心症:1日1回投与:20mg:錠 10mg ; 2錠又は錠 20mg ; 1錠 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全:1日2回投与:1.25mg:錠 1.25mg ; 1錠又は錠 2.5mg ; 0.5錠 虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全:1日2

商品名 会社名	効能効果	用法用量
		<p>回投与：2.5mg：錠 1.25mg；2錠又は錠 2.5mg；1錠                      虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全：1日2回投与：5mg：錠 1.25mg；4錠又は錠 2.5mg；2錠又は錠 10mg；0.5錠                      虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全：1日2回投与：10mg：錠 2.5mg；4錠又は錠 10mg；1錠（表終了）                      用法・用量に関連する使用上の注意                      1. 褐色細胞腫の患者では、単独投与により急激に血圧が上昇するおそれがあるので、<math>\alpha</math>遮断薬で初期治療を行った後に本剤を投与し、常に<math>\alpha</math>遮断薬を併用すること。                      2. 慢性心不全を合併する本態性高血圧症、腎実質性高血圧症又は狭心症の患者では、慢性心不全の用法・用量に従うこと。                      3. 慢性心不全の場合：                      (1). 慢性心不全患者に投与する場合には、必ず1回1.25mg又はさらに低用量の、1日2回投与から開始し、忍容性及び治療上の有効性を基に個々の患者に応じて維持量を設定すること。                      (2). 本剤の投与初期及び増量時は、心不全の悪化、浮腫、体重増加、めまい、低血圧、徐脈、血糖値の変動、及び腎機能の悪化が起こりやすいので、観察を十分に行い、忍容性を確認すること。                      (3). 本剤の投与初期又は増量時における心不全や体液貯留の悪化（浮腫、体重増加等）を防ぐため、本剤の投与前に体液貯留の治療を十分に行うこと。心不全や体液貯留の悪化（浮腫、体重増加等）がみられ、利尿薬増量で改善がみられない場合には本剤を減量又は中止すること。低血圧、めまいなどの症状がみられ、アンジオテンシン変換酵素阻害薬や利尿薬の減量により改善しない場合には本剤を減量すること。高度な徐脈を来した場合には、本剤を減量すること。また、これら症状が安定化するまで本剤を増量しないこと。                      (4). 本剤を中止する場合には、急に投与を中止せず、原則として段階的に半量ずつ、2.5mg又は1.25mg、1日2回まで1～2週間かけて減量し中止すること。                      (5). 2週間以上休業した後、投与を再開する場合には、「用法・用量」の項に従って、低用量から開始し、段階的に増量すること。</p>
<p>劇処                      ■トランドート錠 50mg                      50mg 1錠 グラクソ・スミスクライン                      (般)ラベタロール塩酸塩錠                      【単位薬価：17.40】</p>	<p>本態性高血圧症                      褐色細胞腫による高血圧症</p>	<p>通常、成人にはラベタロール塩酸塩として1日150mgより投与を開始し、効果不十分な場合には1日450mgまで漸増し、1日3回に分割、経口投与する。                      なお、年齢・症状により適宜増減する。</p>
<p>処                      ■ナトリックス錠 22mg                      1錠 京都薬品工業                      (般)インダパミド錠</p>	<p>本態性高血圧症</p>	<p>インダパミドとして、通常成人1日1回2mgを朝食後経口投与する。                      なお、年齢、症状により適宜増減する。                      ただし、少量から投与を開始して徐々に増量すること。</p>

簡易医薬品集（薬効分類別）

商品名 会社名	効能効果	用法用量
【単位薬価 : 22.60】		

217 血管拡張剤

2171 冠血管拡張剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
<b>【後発品】 処</b> <b>■トルクシール錠 50mg</b> 50mg 1錠 日新製薬一山形 (般) ジラゼブ塩酸塩水和物錠 (先) コメリアンコーワ錠 50 <b>【単位薬価 : 5.60】</b>	1. 狭心症、その他の虚血性心疾患（心筋梗塞を除く） 2. 下記疾患における尿蛋白減少 腎機能障害軽度～中等度の IgA 腎症	狭心症、その他の虚血性心疾患（心筋梗塞を除く）に用いる場合には、1回ジラゼブ塩酸塩水和物として 50mg を 1日3回経口投与する。 腎疾患に用いる場合には、1回ジラゼブ塩酸塩水和物として 100mg を 1日3回経口投与する。 年齢及び症状により適宜増減する。

219 その他の循環器官用薬

2190 その他の循環器官用剤

商品名 会社名	効能効果	用法用量
劇処 <b>■インダシン静注用 1mg</b> 1mg 1瓶 ノーベルファーマ (般) 静注用インドメタシンナトリウム <b>【単位薬価 : 7,002.00】</b>	下記疾患で保存療法（水分制限、利尿剤投与等）が無効の場合： 未熟児の動脈管開存症	患児の生後時間に応じ下記の用量を 12～24 時間間隔で、通常 3 回静脈内投与する。 （表開始） 初回投与時の生後時間: 投与量 (mg/kg) : 投与量 (mg/kg) : 投与量 (mg/kg) 初回投与時の生後時間: 1 回目: 2 回目: 3 回目 生後 48 時間未満: 0.2: 0.1: 0.1 生後 2～7 日未満: 0.2: 0.2: 0.2 生後 7 日以上: 0.2: 0.25: 0.25（表終了） 投与後に無尿又は著明な乏尿（尿量: 0.6mL/kg/hr 未満）があらわれたら、腎機能が正常化するまで次の投与は行わないこと。 1 あるいは 2 回目の投与後動脈管の閉鎖が得られた場合は、以後の投与は行わずに経過を観察しても差し支えない。 投与終了後 48 時間以上経過して、動脈管が閉鎖している場合は、追加投与の必要はない。 1. 追加投与： 動脈管が再開した場合、上記の用量を 12～24 時間間隔で 1～3 回追加投与できる。追加投与後も本剤による動脈管閉鎖が得られなかった場合は、閉鎖手術を考慮する。 用法・用量に関連する使用上の注意 静脈内投与に際し、緩徐に投与すること。なお、静脈内投与の最適投与時間は確立されていないが、20～30 分かけて投与することが望ましいとの報告がある。〔脳、上腸間膜動脈等の血流が低下し、ショック、壊死性腸炎等を起こすことがある。〕