

# 凡 例

## 【本文】

### ◆各商品の基本名による検索欄

①	アスファネート	図アスファネート配合図 ⇨ アスピリン・ダイアルミネート【バファリン】 アスベノン ⇨ アプリンジン塩酸塩【アスベノン】 アスベリン 図④⑤⑥ ⇨ チベピジンヒベンス酸塩【後発なし】アスベリン	②③
	アスベノン		
	アスベリン		

- 「強力」「濃厚」等の冠や規格数，剤形等を省いた基本名を，左側色付き背景部分に表示しています。
- その品目が後発品か否か，また剤形を記号で表記しています。同グループに後発品や参考収録の基礎的医薬品がある場合は色文字で⇨一般名，続けて [ ] 書きで代表的薬剤を記載しました（便宜的に後発品が代表薬の場合があります）。なお，表記上のグループが同じでも適応や用法から取り扱いに注意を要する品目があります。詳しくは⇨一般名で表記される一般名の掲載箇所を参照ください。
- 同グループに後発品がない場合，黒字のまま⇨一般名【後発なし】と記載しています。また，診療報酬上の先発品に指定されている品目がある場合などは，その基本名を [ ] 書きで表記しました。

### ◆一般名くくりによる品目詳細欄

④	一般ナプロキセン【後発なし】【ナイキサン】	1149i 解熱鎮痛消炎剤／その他	⑤
	一般ナロトリプタン塩酸塩	2160i 血管収縮剤／その他	
	錠2.5mg1錠【一般】ナロトリプタン錠2.5mg ⇨ 加1 錠2.5mg1錠【後発なし】ナロトリプタン錠2.5mg【GSK】	2160007F1ZZZ	⑥
	470.00 普通 錠 アマージン錠2.5mg【GSK】	色緑	⑦
	231.90 普通 錠 後ナロトリプタン錠2.5mg【KO】(寿)	色緑	
	適応 片頭痛	十分時は4時間以上あけた後追加投与可。1日総量5mg以内。	⑧
	用法 ナロトリプタンとして1回2.5mg，頭痛発現時。効果不		
	A. B. C. D.	E.	

- ④一般名……医薬品の一般の名称です。配合剤名称は，(株)じほう，(株)社会保険研究所刊「保険薬事典 Plus<sup>+</sup>」の表記に準拠しています（一部改変，以下同じ）。グループに後発品がない場合は無地（後発なし）および先発指定品がある場合などはその名称を表記，後発品がある場合は色付きの背景としています。なお，複数の品目が収録される中，水和物表記が異なるのみで同一と見なせるものについてはまとめる，または割愛しています（ドセタキセル，バラシクロピル塩酸塩等）。
- ⑤薬効分類…日本標準商品分類番号および保険薬事典 Plus<sup>+</sup>に基づく代表的な薬効について，番号および名称（小分類名／細分類名）を表示しています（→薬効分類一覽参照）。
- ⑥剤形・規格単位ほか…続く医薬品について，剤形・規格単位をまとめています。同じ表記に見えても，薬理作用や配合成分・比率等が異なるため，個別の規格として整理されているものがありますのでご注意ください。また，内用・外用薬にあって，厚生労働省が示した一般名処方標準的な記載および一般名コードがある場合は，グレーの背景で表記しています。なお，令和3年度薬価基準改定において，後発品のある先発品（「準先発品」を含む）を対象とした一般名処方加算では加算2が，後発品がある全ての医薬品（2品目以上の場合に限る）が一般名処方されている場合では一般名処方加算1が算定可能です。本書では，加算1のみに対応する記載に⇨加1，加算1・2のいずれにも対応する記載に⇨加1.2と表記しています。※1
- ⑦品目情報…そのグループにおける各品目について，A.薬価，B.製剤特性（内用固形製剤のみ），C.供給情報（内用・外用のみ），D.先発・後発・経過措置等マーク（該当品のみ）に続き，商品名（会社名）を表記しました。また必要に応じ，各品目の個別情報（E.）を掲載しました（マーク等後述）。商品名については，本書において先発・代表薬として考える品目について，色付きで表記しました。会社名は，2社以上をイコール（=）で結んで表記している場合，先頭が製造販売承認取得会社，それ以降は販売会社であることを示します。また薬価については，一般名処方の際に算定できる，その剤形・規格内の最低薬価をグレーの背景としています。

- ⑧適応・用法…適応は添付文書の「効能・効果」を、用法は「用法・用量」を編集し記載しています。  
 なお、用法欄①②…は、適応欄の①②…のそれぞれの疾患と対応しています（一部例外あり）。  
 また適応欄の「➡」は、同グループ内で適応違いの品目・剤形があることを示します。※2

## 各記号と表記について

- 後 診療報酬上の後発医薬品（ジェネリック医薬品） 先 同じ剤形・規格に後発品が存在する先発医薬品  
 後 後発品がない先発医薬品 先 他の剤形・規格に後発品が存在する先発医薬品  
 注 昭和42年以前に承認・収載となった品目（その後の剤形追加・規格追加等を含む）のうち、後発品と価格差があり先発品と同様の扱いとなる医薬品（準先発品／内用薬・外用薬のみ）。  
 後除 先発品と比べ同額または高額のため、診療報酬上の後発品と見なさない（除外）品目  
 ☆ より安価な後発品が存在せず、算定対象の先発品とは見なさない（除外）品目  
 経 令和4年9月30日までの経過措置品目 経 令和5年3月31日までの経過措置品目  
 AG…オーソライズドジェネリックと考えられる品目（付録トピックスも参照、以下同じ）  
 ABS/ABS…バイオ後続品／オーソライズドバイオ後続品と考えられる品目  
 特性（注射薬、外用薬にはこの表記はありません）…内用固形剤の製剤特性を表します。

普通：普通製剤 腸溶：腸溶製剤 徐放：徐放製剤 口腔：口腔製剤（舌下等含む）

供給（注射薬にはこの表記はありません）…当該品目における各社の供給状況を示しています。これは、各社へのアンケート調査（令和4年6月実施）を基に、下記の記号で表しています。

◎：供給可能（小包装あり） ○：供給可能（ただし小包装なし）  
 △：供給困難（特注品のみ、即納困難等の理由による） ×：製造中止 -：回答なし

なお、小包装の基準は厚生省・薬発第293号（平成4年3月27日）より、

〈内用薬〉錠・カプセル剤	100錠（カプセル）
散・末・顆粒・細粒剤	100g
シロップ剤	500mL
〈外用薬〉軟膏・クリーム剤	10本
吸入剤・点眼・点鼻・点耳薬	5本
パップ剤	1kg
液剤	100mL
坐剤・鎮痛消炎剤及びニトログリセリン系プラスター	50個

を参考として、各社の回答を得ました。

⇒本アンケートは、小包装の供給体制についての調査であり、各品目の在庫の有無等を示すものではありません。また、アンケート後に小包装供給が可能になった、あるいは出荷調整や販売中止となった等のケースが想定されますので、最新情報については各社窓口へお問い合わせください。

製品の個別情報…内用錠の割線情報（割線ありの場合○）や内用錠・カプセルの色を表記しました。

また割線ではないものの、外形上割線のように見える場合、「割線模様」と表記しています。

その他、基礎的医薬品は「基礎的」とし、別に性状等の備考がある場合、その内容を記載しています。

- ※1 内用薬の普通錠・口腔内崩壊錠・カプセルや散・細粒・顆粒、また液剤やシロップ剤等において、および注射薬の瓶・管・袋といった容器において、同じ含量の製剤を同一と見なしている場合があります。なお一般名処方加算は内用・外用薬が対象ですが、上記同一とみなせるものについて、剤形のくくりを越えた最低薬価の扱いとなっている場合があります（例：一般名コードを持つ5mg錠と5mgカプセルのうち、5mg錠の最も低い薬価がカプセルのそれよりさらに低額である場合、5mgカプセルの一般名処方に対し、処方せん料の「種類」の計算は5mg錠の最低薬価となります）。なお、一般名処方の標準的記載のうち、同一と見なす剤形や規格によっては、加算の対象や種別が異なる場合がありますのでご注意ください。
- ※2 適応・用法欄は、令和4年7月5日までに弊社が入手できた製品情報を基に、簡略化し表記しています。その他も含め、薬剤情報は日々更新されておりますので、実際の処方・調剤にあたっては必ず最新の添付文書等を参照してください。

なお、令和4年度診療報酬点数表において、後発医薬品の数量シェア換算における分類（下記\*参照）の対応は以下の通りです。

- Ⓜ 分類1\*：後発医薬品がない先発医薬品（後発医薬品の上市前の先発医薬品等）  
先+Ⓜ 分類2：後発医薬品がある先発医薬品（先発医薬品と後発医薬品で剤形や規格が同一でない場合等を含む）  
Ⓜ 分類3：後発医薬品  
Ⓜ除 「★」印が付されたもの（先発医薬品と同額又は薬価が高い後発医薬品）  
☆ 「☆」印が付されたもの（後発医薬品と同額又は薬価が低い先発医薬品）

※令和3年度薬価基準改定で基礎的医薬品とされた先発品を除く

したがって、本書における換算率の計算は、  
後発医薬品の数量シェア（置換え率）

$$\begin{aligned} & \frac{\text{〔後発医薬品の数量〕}}{\text{〔（後発医薬品のある先発医薬品の数量）+〔後発医薬品の数量〕〕}} \\ & = \frac{\text{〔3で分類される品目の数量（★を除く）〕}}{\text{〔（2で分類される品目の数量（☆を除く））+〔3で分類される品目の数量（★を除く）〕〕}} \\ & = \frac{\text{〔後で分類される品目の数量〕}}{\text{〔（先およびⓂで分類される品目の合計数量）+〔後で分類される品目の数量〕〕}} \end{aligned}$$

\*厚生労働省 HP「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について

（令和4年7月1日適用）」

各先発医薬品における後発医薬品の有無及び後発医薬品について、1：後発医薬品がない先発医薬品（後発医薬品の上市前の先発医薬品等）、2：後発医薬品がある先発医薬品（先発医薬品と後発医薬品で剤形や規格が同一でない場合等を含む。ただし、全ての後発医薬品が経過措置として使用期限を定められている場合を除きます。後発医薬品と同額又は薬価が低いものについては、「☆」印を付しています。）と3：後発医薬品（先発医薬品と同額又は薬価が高いものについては、「★」印を付しています。）として分類しています。なお、昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品及び令和4年度薬価基準改定において、同一成分及び同一剤形区分の品目が全て「基礎的医薬品」の対象となった成分については、「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」は空欄となっています。

「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（厚生労働省平成25年4月5日）に基づく後発医薬品の数量シェア（置換え率）※における『後発医薬品のある先発医薬品』が2で分類される品目であり、『後発医薬品』が3で分類される品目であるため、置換え率を算出する際には、こちらの情報をご活用ください。

※後発医薬品の数量シェア（置換え率）

$$\begin{aligned} & = \text{〔後発医薬品の数量〕} \div \text{〔（後発医薬品のある先発医薬品の数量）+〔後発医薬品の数量〕〕} \\ & = \text{〔3で分類される品目の数量（★を除く）〕} \div \\ & \quad \text{〔（2で分類される品目の数量（☆を除く））+〔3で分類される品目の数量（★を除く）〕〕} \end{aligned}$$

## 【商品名索引】

1. 商品名索引では内用薬・注射薬・外用薬全ての薬価基準収載医薬品を掲載しました（ただし診療報酬上、先発・後発の区別がない漢方薬及び生薬を除く）。本文の検索欄における基本名の簡易表示でなく、各商品の実際の名称から掲載有無の確認等行えますが、本文に詳細表示のある一部品目については、「～各種」などとまとめました。
2. 本文において先発・代表薬としている医薬品は**色付きの太字**、また診療報酬上の後発医薬品は**黒の太字**で表示しています。
3. 後発品でなく、また本書で先発・代表薬としていない品目については名称を細字（明朝体）で表示しました。
4. 3.のうち同じ成分・薬効グループに後発指定品がない品目については、ページ欄に**後発無**と表記しました。
5. 「濃厚～」「含嗽用～」などの冠が付いている品目はそれらを省いた形でも検索できるよう配列しました（冠は品名の末尾に〔 〕付きで表記）。

## 【参考資料】

医療用医薬品品質情報集（日本版オレンジブック）

厚生労働省ホームページ（令和4年7月1日現在）

保険薬事典 Plus<sup>+</sup>

日本の新薬変遷史（CD-ROM）

医療用医薬品 識別ハンドブック

「商品名・一般名からさがす ジェネリック医薬品リスト 令和4年8月版」  
についてのご意見・ご感想を、**ぜひ** お寄せください。

株式会社 医薬情報研究所  
Email [opinion@iyaku.info](mailto:opinion@iyaku.info)  
TEL 03-5217-7217  
FAX 03-5217-7299

**〔般〕アコチアミド塩酸塩水合物** 〔後発なし〕[アコファイド]

2399i その他の消化器官用薬/その他

アコファイド  
アサコール

アコファイド 〔商標〕 ⇨ アコチアミド塩酸塩水合物 〔後発なし〕[アコファイド]  
アサコール 〔商標〕 ⇨ **メサラジン** [アサコール/ベンタサ]

**〔般〕アザチオプリン** 〔後発なし〕

3999i 他に分類されない代謝性医薬品/その他

アザニン  
アザルフィジン

アザニン 〔商標〕 ⇨ アザチオプリン 〔後発なし〕  
アザルフィジン EN 〔商標〕 ⇨ **サラゾスルファピリジン** [アザルフィジン/サラゾピリン]

**〔般〕アシクロビル**

6250i 抗ウイルス剤/その他

**錠** 200mg1錠 〔般〕 **アシクロビル錠200mg** ⇨ 〔加1.2〕 商品番号: 6250002F1ZZZ

36.50	普通	<b>錠</b> <b>ゾビラックス錠200</b> (GSK)	割色白
24.30	普通	△ <b>後</b> アシクロビル錠200mg [CH] (長生堂 = 日本ジェネリック)	割色白
	普通	× <b>後</b> アシクロビル錠200mg [MEEK] (小林化工 = MeijiSeika)	割色白
	普通	－ <b>後</b> アシクロビル錠200mg [VTRS] (マイランEPD = ヴィアトリス)	割色白
	普通	△ <b>後</b> アシクロビル錠200mg [サワイ] (沢井)	割色白
	普通	◎ <b>後</b> アシクロビル錠200mg [トーワ] (東和薬品)	割色白
	普通	△ <b>後</b> アシクロビル錠200mg [日医工] (日医工)	色白 (割線模様)
	普通	－ <b>後</b> アシクロビル錠200mg [ファイザー] (マイラン = ファイザー)	割色白

**錠** 400mg1錠 〔般〕 **アシクロビル錠400mg** ⇨ 〔加1.2〕 商品番号: 6250002F2ZZZ

59.40	普通	<b>錠</b> <b>ゾビラックス錠400</b> (GSK)	割色白
39.60	普通	△ <b>後</b> アシクロビル錠400mg [CH] (長生堂 = 日本ジェネリック)	割色白
	普通	× <b>後</b> アシクロビル錠400mg [MEEK] (小林化工 = MeijiSeika)	割色白
	普通	－ <b>後</b> アシクロビル錠400mg [VTRS] (マイランEPD = ヴィアトリス)	割色白
	普通	△ <b>後</b> アシクロビル錠400mg [サワイ] (沢井)	色白
	普通	◎ <b>後</b> アシクロビル錠400mg [トーワ] (東和薬品)	割色白
	普通	△ <b>後</b> アシクロビル錠400mg [日医工] (日医工)	色白 (割線模様)
	普通	－ <b>後</b> アシクロビル錠400mg [ファイザー] (マイラン = ファイザー)	割色白

**顆粒** 40%1g 〔般〕 **アシクロビル顆粒40%** ⇨ 〔加1.2〕 商品番号: 6250002D1ZZZ

123.60	普通	<b>錠</b> <b>ゾビラックス顆粒40%</b> (GSK)	
97.00	普通	× <b>後</b> アシクロビル顆粒40% [MEEK] (小林化工 = MeijiSeika)	
	普通	△ <b>後</b> アシクロビル顆粒40% [タカタ] (高田)	
48.70	普通	△ <b>後</b> アシクロビル顆粒40% [CH] (長生堂 = 日本ジェネリック)	
	普通	△ <b>後</b> アシクロビル顆粒40% [サワイ] (沢井)	
	普通	◎ <b>後</b> アシクロビル顆粒40% [テバ] (武田テバ薬品 = 武田テバファーマ = 武田)	
	普通	◎ <b>後</b> アシクロビル顆粒40% [トーワ] (東和薬品)	
	普通	△ <b>後</b> アシクロビル顆粒40% [日医工] (日医工)	

**シロップ** 80%1g 〔般〕 **アシクロビルシロップ用80%** ⇨ 〔加1〕 商品番号: 6250002R1ZZZ

150.60	普通	◎ <b>後</b> アシクロビルDS80% [NK] (日本化薬)	
	普通	◎ <b>後</b> アシクロビルDS80% [サワイ] (沢井)	

**シロップ** 8%1mL 〔般〕 **アシクロビルシロップ8%** ⇨ 〔加1〕 商品番号: 6250002Q3ZZZ

23.80	－	× <b>後</b> アシクロビルシロップ8% [MEEK] (小林化工 = MeijiSeika)	
	－	◎ <b>後</b> アシクロビルシロップ8% [タカタ] (高田)	

**ゼリー** 200mg1包 〔般〕 **アシクロビル経口ゼリー-200mg** ⇨ 〔加1〕 商品番号: 6250002Q1ZZZ

149.20	－	◎ <b>後</b> アシクロビル内服ゼリー-200mg [日医工] (日医工)	
--------	---	--	--

**ゼリー** 800mg1包 〔般〕 **アシクロビル経口ゼリー-800mg** ⇨ 〔加1〕 商品番号: 6250002Q2ZZZ

401.30	－	◎ <b>後</b> アシクロビル内服ゼリー-800mg [日医工] (日医工)	
--------	---	--	--

**〔適応〕** ①単純疱疹。②造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制。③帯状疱疹。④水痘。⑤生殖器ヘルペスの再発抑制。⇨(④)は顆粒・シロップ・DSのみ、内服ゼリー-800mgは③のみ)

**〔用法〕** ①成人1回200mg(顆粒: 0.5g, シロップ: 2.5mL, DS: 0.25g), 1日5回。小児1回20mg/kg(顆粒: 0.05g/kg, シロップ: 0.25mL/kg, DS: 0.025g/kg), 1日4回。小児は1回最高200mg。②成人1回200mgを1日5回, 小児1回20mg/kgを1日4回, 骨髄移植施行7日前より施行後35日まで。小児は1回最高200mg。③成人1回800mg(顆粒: 2g, シロップ: 10mL, DS: 1g), 1日5回。小児1回20mg/kg, 1日4回。小児は1回最高800mg。④小児1回20mg/kg, 1日4回。1回最高800mg。⑤小児1回20mg/kg, 1日4回。1回最高200mg。

**般** アジスロマイシン水和物 6149i 主としてグラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの/その他

<b>錠</b> 100mg1錠 (般) アジスロマイシン錠100mg →加1 品番: 6149004F3ZZZ	
50.90 普通 ○ 後 アジスロマイシン小児用錠100mg「タカタ」(高田)	色白
<b>錠</b> 100mg1錠 (般) アジスロマイシンカプセル100mg →加2 品番: 6149004M1ZZZ	
135.20 普通 錠 ジスロマックカプセル小児用100mg(ファイザー)	色橙: 淡黄白
81.20 普通 △ 後 アジスロマイシンカプセル小児用100mg「JG」(長生堂=日本ジェネリック)	色橙: 淡黄白
普通 × 後 アジスロマイシンカプセル小児用100mg「TCK」(辰巳)	色橙: 淡黄白
普通 ○ 後 アジスロマイシンカプセル小児用100mg「YD」(陽進堂)	色橙: 淡黄白
<b>錠</b> 250mg1錠 (般) アジスロマイシン錠250mg →加2 品番: 6149004F1ZZZ	
205.60 普通 錠 ジスロマック錠250mg(ファイザー)	色白
69.10 普通 △ 後 アジスロマイシン錠250mg「CHM」(ケミックス=ジーシー昭和薬品)	色白
普通 ○ 後 アジスロマイシン錠250mg「DSEP」(全星=第一三共エスファ)	色白~帯黄白
普通 ○ 後 アジスロマイシン錠250mg「F」(富士製薬=ケミファ)	色白
普通 △ 後 アジスロマイシン錠250mg「JG」(長生堂=日本ジェネリック)	色白
普通 △ 後 アジスロマイシン錠250mg「NP」(ニプロ)	色白~帯黄白
普通 × 後 アジスロマイシン錠250mg「TCK」(辰巳)	色白
普通 △ 後 アジスロマイシン錠250mg「サワイ」(沢井)	色白
普通 △ 後 アジスロマイシン錠250mg「タカタ」(高田)	色白
普通 × 後 アジスロマイシン錠250mg「テバ」(武田テバ薬品=武田テバファーマ=武田)	色白
普通 ○ 後 アジスロマイシン錠250mg「トーフ」(東和薬品)	色白
普通 ○ 後 アジスロマイシン錠250mg「日医工」(日医工)	色白
58.50 普通 × 後 アジスロマイシン錠250mg「KN」(小林化工=ニプロES)	色白
普通 △ 後 アジスロマイシン錠250mg「アメル」(共和薬品)	色白~帯黄白
<b>錠</b> 500mg1錠 (般) アジスロマイシン錠500mg →加1 品番: 6149004F4ZZZ	
170.40 普通 ○ 後 アジスロマイシン錠500mg「トーフ」(東和薬品)	色白
普通 ○ 後 アジスロマイシン錠500mg「日医工」(日医工)	色白
<b>錠</b> 600mg1錠	
563.40 普通 錠 ジスロマック錠600mg(ファイザー)	色白
<b>細粒</b> 100mg1g (般) アジスロマイシン細粒10% →加2 品番: 6149004C1ZZZ	
191.10 普通 錠 ジスロマック細粒小児用10%(ファイザー)	
112.20 普通 △ 後 アジスロマイシン細粒小児用10%「JG」(長生堂=日本ジェネリック)	
普通 ○ 後 アジスロマイシン細粒小児用10%「YD」(陽進堂)	
73.90 普通 × 後 アジスロマイシン細粒10%小児用「KN」(小林化工=ニプロES)	
普通 × 後 アジスロマイシン細粒小児用10%「TCK」(辰巳)	
普通 ○ 後 アジスロマイシン細粒小児用10%「トーフ」(東和薬品)	
普通 △ 後 アジスロマイシン小児用細粒10%「タカタ」(高田)	

**適応** [小児用] <適応菌種>アジスロマイシン感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス, インフルエンザ菌, 肺炎クラミジア(クラミジア・ニューモニエ), マイコプラズマ属。 <適応症>咽頭・喉頭炎, 扁桃炎(扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 肺膿瘍, 中耳炎。 [250mg・500mg 錠] <適応菌種>アジスロマイシン感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 淋菌(※), モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス, インフルエンザ菌, レジオネラ・ニューモフィラ, ペプトストレプトコッカス属, プレボテラ属(※), クラミジア属, マイコプラズマ属。(※は250mg 錠のみ) <適応症>深在性皮膚感染症, リンパ管・リンパ節炎, 咽頭・喉頭炎, 扁桃炎(扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍を含む), 急性気管支炎, 肺炎, 肺膿瘍, 慢性

呼吸器病変の二次感染, 尿道炎, 子宮頸管炎, 副鼻腔炎, 歯周組織炎, 歯冠周囲炎, 顎炎。 →250mg 錠のみ骨盤内炎症性疾患。 [600mg 錠] 後天性免疫不全症候群(エイズ)に伴う播種性マイコプラズマ肺炎・アピウムコンプレックス(MAC)症の発症抑制及び治療。  
**用法** アジスロマイシンとして[小児用] 小児1日1回10mg/kg, 3日間。 体重別1日量, 15~25kg: 200mg, 26~35kg: 300mg, 36~45kg: 400mg, 46kg ~: 500mg。 1日量は成人の最大量500mg まで。 15kg 未満の患児には細粒投与。 [250mg・500mg 錠] 1日1回500mg, 3日間。 尿道炎・子宮頸管炎は1000mg, 1回。 骨盤内炎症性疾患はアジスロマイシン注射剤による治療後, 1日1回250mg。 [600mg 錠] 発症抑制1200mg, 週1回。 治療1日1回600mg。

アシテア アシテアダニ 錠 ⇨ アレルゲン (発症を) [アシテア/ミティキュア]  
アンドレス 錠 アンドレス配合剤 ⇨ 水酸化アルミニウムゲル・水酸化マグネシウム [マロックス]  
アシノン 錠 ⇨ ニザチジン [アシノン]



般 イグラチモド

3999i 他に分類されない代謝性医薬品/その他

令和3年12月 後発品初収載品目

錠25mg1錠【般】イグラチモド錠25mg →加1.2 品番:3999031F1ZZZ

121.10 普通 錠 ケアラム錠25mg(エーザイ) 色白

56.10 普通 錠 イグラチモド錠25mg「サワイ」(沢井) 色白

適応 関節リウマチ。

回,朝夕食後に増量。

用法 1日1回25mg, 朝食後, 4週間以上。以降1回25mg, 1日2

イ-ケプラ

イ-ケプラ 錠(特用) →レベチラセタム [イ-ケプラ]

般 イコサセント酸エチル

3399i その他の血液・体液用薬/その他

錠(1)300mg1錠【般】イコサセント酸エチルカプセル300mg →加1.2 品番:3399004M1ZZZ

27.40 普通 錠 エパテールカプセル300(持田) 色淡黄透明

13.60 普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「杏林」(東洋カプセル=キョーリンリメディオ=杏林) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「サワイ」(メディサ=沢井) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「トーワ」(東和薬品) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「日医工」(日医工) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「日本臓器」(日本臓器) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「フソー」(扶桑) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「Hp」(原沢) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「JG」(日本ジェネリック) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「TBP」(東菱=コアアイセイ) 色淡黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチルカプセル300mg「YD」(陽進堂) 色淡黄透明

普通 × 錠 エパロースカプセル300mg(共和薬品) 色淡黄透明

錠(2)300mg1包【般】イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg →加1.2 品番:3399004M2ZZZ

26.90 普通 錠 エパテールS300(持田) 色微黄透明

13.10 普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg「TC」(東洋カプセル=ニプロ) 色微黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg「TCK」(辰巳) 色微黄

普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg「杏林」(キョーリンリメディオ=杏林) 色微黄透明

普通 △ 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg「サワイ」(沢井) 色微黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg「日医工」(日医工) 色微黄

普通 × 錠 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg「日本臓器」(日本臓器) 色微黄透明

普通 × 錠 錠 エパロース粒状カプセル300mg(共和薬品) 色微黄透明

10.10 普通 × 錠 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル300mg「CH」(長生堂) 色微黄透明

錠(2)600mg1包【般】イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg →加1.2 品番:3399004M3ZZZ

46.50 普通 錠 エパテールS600(持田) 色微黄透明

24.60 普通 錠 イコサセント酸エチル顆粒状カプセル600mg「MJT」(森下仁丹) 色淡黄

普通 × 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg「CH」(長生堂) 色微黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg「TC」(東洋カプセル=ニプロ) 色微黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg「TCK」(辰巳) 色微黄

普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg「杏林」(キョーリンリメディオ=杏林) 色微黄透明

普通 △ 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg「サワイ」(沢井) 色微黄透明

普通 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg「日医工」(日医工) 色微黄

普通 × 錠 イコサセント酸エチル粒状カプセル600mg「日本臓器」(日本臓器) 色微黄透明

普通 × 錠 錠 エパロース粒状カプセル600mg(共和薬品) 色微黄透明

錠(2)900mg1包【般】イコサセント酸エチル粒状カプセル900mg →加1.2 品番:3399004M4ZZZ

62.70 普通 錠 エパテールS900(持田) 色微黄透明

34.30 普通 錠 イコサセント酸エチル顆粒状カプセル900mg「MJT」(森下仁丹) 色淡黄

34.30	普通 × 後イコサベント酸エチル粒状カプセル900mg「CH」(長生堂)	㊦微黄透明
	普通 ○ 後イコサベント酸エチル粒状カプセル900mg「TC」(東洋カプセル=ニプロ)	㊦微黄透明
	普通 ○ 後イコサベント酸エチル粒状カプセル900mg「TCK」(辰巳)	㊦微黄
	普通 ○ 後イコサベント酸エチル粒状カプセル900mg「杏林」(キョーリンリメディオ=杏林)	㊦微黄透明
	普通 △ 後イコサベント酸エチル粒状カプセル900mg「サワイ」(沢井)	㊦微黄透明
	普通 ○ 後イコサベント酸エチル粒状カプセル900mg「日医工」(日医工)	㊦微黄
	普通 × 後イコサベント酸エチル粒状カプセル900mg「日本臓器」(日本臓器)	㊦微黄透明
	普通 × 後エパロース粒状カプセル900mg(共和薬品)	㊦微黄透明

**適応** ①閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善。又は1回600mg, 1日3回, 食直後。トリグリセリドの異常を呈する場合には、その程度により1回900mg, 1日3回まで増量  
 ②高脂血症。  
**用法** ①1回600mg, 1日3回, 毎食直後。②1回900mg, 1日2回, 可。

イーシー・ドパール	イーシー・ドパール配合錠 ⇒ レボドパベンセラジド塩酸塩 [後発なし] [イーシー・ドパール/ネオドパゾール/マドパー]
イスコチン	イスコチン 錠 ⇒ イソニアジド [後発なし]
イスツリサ	イスツリサ 錠 ⇒ オシロドロスタットリン酸塩 [後発なし] [イスツリサ]

**般** イストラデフィリン [後発なし] [ノウリアスト] 1169i 抗パーキンソン剤/その他

**般** イソクスプリン塩酸塩 [後発なし] 2172 血管拡張剤/末梢血管拡張剤

**般** イソソルビド 2139i 利尿剤/その他

液 70%1mL (【般】イソソルビド経口液70%1mL ⇒ 加12) 商品番号: 2139001S1ZZZ)

3.50 — ㊦ イソソルビドシロップ70% (興和=日本新薬)

3.30 — ○ 後イソソルビド内用液70%「CEO」(セオリア=武田)

液 70%20mL1包

74.10 — ☆ イソソルビドシロップ70%分包20mL (興和=日本新薬)

㊦ 70%20g1個

84.80 — 後除 イソソルビド内服ゼリー70%分包20g「日医工」(三和化学=エルメッド=日医工)

液 70%23mL1包

80.70 — ㊦ イソソルビドシロップ70%分包23mL (興和=日本新薬)

液 70%30mL1包

121.10 — 後除 イソソルビド内用液70%分包30mL「CEO」(セオリア=武田)

105.90 — ☆ イソソルビドシロップ70%分包30mL (興和=日本新薬)

㊦ 70%30g1個

121.10 — 後除 イソソルビド内服ゼリー70%分包30g「日医工」(三和化学=エルメッド=日医工)

液 70%40mL1包 (【般】イソソルビド経口液70%40mL ⇒ 加1) 商品番号: 2139001S5ZZZ)

154.00 — ○ 後イソソルビド内用液70%分包40mL「CEO」(セオリア=武田)

**適応** ①脳腫瘍時の脳圧降下, 頭部外傷に起因する脳圧亢進時 分2~3。②1日(液・シロップ) 1.5~2mL/kg(ゼリー) 1.5~2g/kg, 通常1日(液・シロップ) 90~120mL(ゼリー) 90~120g, 分3毎食後。  
 ②メニエール病。

**用法** ①1日(液・シロップ) 70~140mL(ゼリー) 70~140g,

**般** イソニアジド [後発なし] 6222 抗結核剤/イソニアジド系製剤

**般** イソニアジドメタンサルホン酸ナトリウム水和物 [後発なし] 6222 抗結核剤/イソニアジド系製剤

イソバイド	イソバイド 錠 ⇒ イソソルビド [イソバイド]
イソプリノシン	イソプリノシン 錠 ⇒ イソシンプラノベクス [後発なし] [イソプリノシン]

**般** dl-イソプレナリン塩酸塩 [後発なし] [イソメニール] 1339i 鎮暈剤/その他

**般** dl-イソプレナリン塩酸塩 [後発なし] 2119i 強心剤/その他

イソミタール	イソミタール 錠 ⇒ アモバルピタール [後発なし] [イソミタール]
イソメニール	イソメニール 錠 ⇒ dl-イソプレナリン塩酸塩 [後発なし] [イソメニール]